

**UNIWERSYTET MEDYCZNY IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO
W POZNANIU
KATEDRA MEDYCYNY SPOŁECZNEJ**

Hanna Wiśniewska- Śliwińska

**Studium higieniczno - socjomedyczne
funkcjonowania uczestników postępowania
egzekucyjnego**

ROZPRAWA DOKTORSKA

PROMOTOR :

prof. UM dr hab. med. JERZY T. MARCINKOWSKI

Poznań 2011

SPIS TREŚCI

Wykaz tabel	7
Wykaz rycin	8
Wykaz skrótów.....	11
1. WSTĘP.....	12
1.1. Stres psychiczny u uczestników postępowania egzekucyjnego	12
1.1.1. Stres	12
1.1.2. Reakcja człowieka na stres.....	22
1.1.3. Wpływ pracy zawodowej na poziom stresu.....	28
1.2. Uwarunkowania dotyczące wykonywania czynności egzekucyjnych.....	33
1.2.1. Podstawy prawne wykonywania pracy komornika.....	33
1.2.2. Charakterystyka zawodu komornika.....	38
2. ZAŁOŻENIA PRACY, CELE PRACY I HIPOTEZY BADAWCZE.....	45
2.1. Założenia pracy	45
2.2. Cele pracy.....	47
2.3. Hipotezy badawcze	48
3. MATERIAŁY I METODY	49
3.1. Materiały	49
3.1.1. Grupy osób objęte badaniami.....	49
3.1.1.1. Grupy osób objęte badaniami ankietowymi.....	49
3.1.1.2. Osoby objęte wywiadami	50
3.1.2. Badanie zasobów Internetu	50
3.1.3. Analizowane akty prawne i rozporządzenia regulujące wykonywanie zawodu komornika oraz czynności komornicze.....	51
3.2. Metody	52
3.2.1. Badania ankietowe	52
3.2.1.1. Komornicy.....	52
3.2.1.1.1. Kwestionariusz ankiety	52
3.2.1.1.2. Teren badań i próba badawcza	53
3.2.1.1.3. Charakterystyka grupy badawczej	53
3.2.1.1.4. Przebieg badań	54
3.2.1.2. Lekarze - biegli sądowi/lekarze pogotowia ratunkowego.....	55
3.2.1.2.1. Kwestionariusz ankiety	55
3.2.1.2.2. Teren badań i próba badawcza	55
3.2.1.2.3. Charakterystyka badanych lekarzy.....	56
3.2.1.2.4. Przebieg badań	56
3.2.1.3. Wierzycciele.....	56
3.2.1.3.1. Kwestionariusz ankiety	56
3.2.1.3.2. Teren badań i badana próba	57
3.2.1.3.3. Charakterystyka badanej próby	57
3.2.1.3.4. Przebieg badań	57
3.2.1.4. Osoby podlegające wykonaniu czynności egzekucyjnych.....	58
3.2.1.4.1. Kwestionariusz ankiety	58
3.2.1.4.2. Teren badań i badana próba	58
3.2.1.4.3. Charakterystyka badanej próby	59
3.2.1.4.4. Przebieg badań	59
3.2.2. Poszukiwanie w zasobach Internetu informacji dotyczących pracy komornika i związanego z nią stresu	59

3.2.2.1. Materiał badawczy	61
3.2.2.2. Hasła użyte do wyszukiwania stron	62
3.2.2.3. Przebieg badań	62
3.2.2.4. Analiza informacji dotyczących czynności egzekucyjnych i stresu	62
3.2.3. Metodyka obliczeń statystycznych.....	64
4. WYNIKI BADAŃ I ICH OMÓWIENIE.....	65
4.1. Wyniki badań ankietowych.....	65
4.1.1. Komornicy.....	65
4.1.2. Lekarze – biegli sądowi/lekarze pogotowia ratunkowego	78
4.1.3. Wierzydiele.....	95
4.1.4. Osoby podlegające wykonaniu czynności egzekucyjnych.....	108
4.1.5. Porównanie wyników badań z użyciem kwestionariusza ankiety w czterech badanych grupach	120
4.2. Wywiady z ankietowanymi	133
4.2.1. Wybrane wypowiedzi komorników	133
4.2.2. Wybrane wypowiedzi biegłych lekarzy sądowych i lekarzy pogotowia ratunkowego	135
4.2.3. Wybrane wypowiedzi wierzydiele	136
4.2.4. Wybrane wypowiedzi dłużników/poręczycieli	137
4.3. Wyniki badań zasobów Internetu	138
4.3.1. Ocena skuteczności poszukiwań informacji	138
4.3.2. Stres psychiczny związany z działalnością komornika sądowego.....	148
4.4. Podsumowanie wyników badań	155
4.5. Weryfikacja hipotez	158
5. Dyskusja	163
6. Wnioski.....	168
7. Piśmiennictwo	169
7.1. Druki zwarte, periodyki i inne - w kolejności występowania w tekście	169
7.2. Druki zwarte – w kolejności alfabetycznej	178
7.3. Periodyki – w kolejności alfabetycznej.....	182
7.4. Akty prawne - źródła.....	184
7.4.1. Akty zasadnicze, kodeksy	184
7.4.2. Ustawy – w kolejności wchodzenia w życie	184
7.4.3. Rozporządzenia, uchwały, załączniki	185
7.5. Akty prawne obowiązujące w innych państwach.....	185
7.6. Inne.....	186
7.7. Wyroki, postanowienia.....	186
7.8. Artykuły w formie elektronicznej	186
7.9. Źródła niepublikowane.....	187
8. Zestawienie linków do stron analizowanych w Internecie.....	188
9. ANEKS.....	189
Słowniki	189
Słownik medyczny	189
Słownik psychologiczny	191
Słownik prawniczy	195
Kwestionariusze ankiet	197
10. Streszczenie	218
11. Summary	222

Wykaz tabel

Tabela 1. Wykaz kancelarii komorniczych w okręgach poszczególnych sądów rejonowych.	53
Tabela 2. Formy agresji, z jakimi zetknęli się badani komornicy podczas wykonywania czynności komorniczych.	66
Tabela 3. Poziom stresu - w ocenie komorników - w trakcie wykonywania przez nich poszczególnych czynności egzekucyjnych.	68
Tabela 4. Następstwa stresu psychicznego związanego z działalnością komorniczą zgłaszane przez wierzycieli.	73
Tabela 5. Płeć i wiek komorników biorących udział w badaniu.	74
Tabela 6. Staż pracy badanych komorników (w latach).	74
Tabela 7. Płeć i wiek biegłych lekarzy/lekarzy pogotowia ratunkowego, biorących udział w badaniu.	95
Tabela 8. Płeć i wiek wierzycieli biorących udział w badaniu.	108
Tabela 9. Płeć i wiek dłużników/poręczycieli biorących udział w badaniu.	120
Tabela 10. Zestawienie wyników - porównanie odsetków: 1) osób nie odczuwających negatywnych skutków stresu, 2) osób zgłaszających występowanie oznak stresu i 3) osób korzystających z pomocy medycznej/psychologicznej.	131
Tabela 11. Zestawienie wyników otrzymanych w trakcie badań internetowych	140

Błąd! Nie zdefiniowano zakładek.

Wykaz rycin

Ryc. 1. Formy agresji, z którymi spotkało się 84 badanych komorników na przestrzeni ostatniego roku poprzedzającego badanie.....	65
Ryc. 2. Zdecydowana przewaga ubliżania i wyzwisk wśród form agresji, z jakimi zetknęli się badani komornicy podczas wykonywania czynności komorniczych.....	66
Ryc. 3. Formy reakcji komorników na agresję ze strony dłużników.....	67
Ryc. 4. Finał czynności komorniczych w przypadku osób zachowujących się agresywnie.....	68
Ryc. 5. Poziom stresu w subiektywnej ocenie komorników (wg skali <i>T. Holmesa</i> i <i>R. Rache'a</i>) w trakcie wykonywania przez nich poszczególnych czynności egzekucyjnych.....	69
Ryc. 6. Poziom agresji dłużników wobec komornika w trakcie różnych czynności egzekucyjnych - wg subiektywnej oceny komorników.....	69
Ryc. 7. Oznaki stresu związanego z wykonywaniem pracy - zauważone u siebie przez komorników.....	71
Ryc. 8. Korzystanie przez komorników z opieki medycznej lub psychologicznej - w związku z narażeniem na stres w pracy.....	71
Ryc. 9. Lekarze wg specjalizacji, z pomocy których korzystali komornicy z powodu stresu związanego z pracą zawodową.....	72
Ryc. 10. Poglądy komorników na propozycję obowiązkowego poddawania ich okresowym badaniom psychologicznym.....	72
Ryc. 11. Poziom stresu osób, których dotyczy egzekucja komornicza – w ocenie komorników (w skali <i>T. Holmesa</i> i <i>R. Rache'a</i>).....	73
Ryc. 12. Badani żałujący i nieżałujący podjęcia decyzji o zostaniu komornikiem.....	75
Ryc. 13. Ocena pracy komornika – w opinii samych komorników.....	76
Ryc. 14. Wymieniane przez komorników zalety ich zawodu.....	76
Ryc. 15. Wymieniane przez komorników ujemne strony ich zawodu.....	77
Ryc. 16. Krotkość udziału badanych lekarzy w czynnościach wykonywanych przez komornika.....	79
Ryc. 17. Agresja dłużnika i innych osób obecnych w trakcie czynności egzekucyjnych - wg lekarzy.....	80
Ryc. 18. Forma agresji, której użyto wobec komornika i osób mu towarzyszących.....	81
Ryc. 19. Cel agresji dłużnika i rodziny/sąsiadów wobec komornika.....	83
Ryc. 20. Reakcja komornika na agresję.....	84
Ryc. 21. Finał czynności egzekucyjnych w przypadku agresywnych dłużników – w ocenie lekarzy.....	85
Ryc. 22. Poziom stresu lekarzy w trakcie czynności egzekucyjnych (wg skali <i>T. Holmesa</i> i <i>R. Rache'a</i>).....	88
Ryc. 23. Czynności, które wykonywał komornik w obecności lekarzy biorących udział w badaniach.....	89
Ryc. 24. Odczuwanie przez lekarzy negatywnych skutków zdrowotnych spowodowanych stresem związanym z czynnościami egzekucyjnymi.....	89
Ryc. 25. Korzystanie przez lekarzy z opieki medycznej lub psychologicznej - w związku z braniem udziału w odzyskiwaniu należności przez komornika.....	90
Ryc. 26. Specjaliści, z pomocy których korzystali lekarze uczestniczący w czynnościach egzekucyjnych.....	91
Ryc. 27. Opinia lekarzy w kwestii: do czego może skłaniać stres psychiczny związany z działalnością komorniczą?.....	92

Ryc. 28. Agresja komornika w okresie czynności egzekucyjnych – w opinii rodziny, sąsiadów będących świadkami tych czynności.....	93
Ryc. 29. Poziom stresu osób, których dotyczyła egzekucja komornicza – w ocenie lekarzy (w skali <i>T. Holmesa</i> i <i>R. Rache'a</i>).....	94
Ryc. 30. Odpowiedzi wierzycieli na pytanie: Jak doszło do powstania wierzytelności?	96
Ryc. 31. Finał czynności egzekucyjnych w przypadku agresywnych dłużników – w ocenie wierzycieli.....	99
Ryc. 32. Czynności proceduralne związane z odzyskiwaniem wierzytelności, powodujące stres wierzyciela.....	100
Ryc. 33. Poziom stresu wierzyciela w trakcie czynności egzekucyjnych (wg skali <i>T. Holmesa</i> i <i>R. Rache'a</i>).....	101
Ryc. 34. Odczuwanie przez wierzycieli negatywnych skutków zdrowotnych spowodowanych stresem związanym z czynnościami egzekucyjnymi.....	102
Ryc. 35. Oznaki stresu związanego z wykonywaniem czynności egzekucyjnych odczuwane przez wierzycieli.....	103
Ryc. 36. Korzystanie przez wierzycieli z opieki medycznej lub psychologicznej - w związku z odzyskiwaniem należności.....	104
Ryc. 37. Lekarze specjaliści, z pomocy których korzystali wierzyciele – w związku ze stresem spowodowanym odzyskiwaniem wierzytelności.....	105
Ryc. 38. Następstwa stresu psychicznego związanego z działalnością komorniczą zgłaszane przez wierzycieli.....	106
Ryc. 39. Poziom stresu osób, których dotyczą czynności egzekucyjne – w ocenie wierzycieli (w skali <i>T. Holmesa</i> i <i>R. Rache'a</i>).....	107
Ryc. 40. Rodzaje egzekucji komorniczej wymienione przez ankietowanych.....	109
Ryc. 41. Występowanie w trakcie egzekucji komorniczej przepychanek, agresji słownej lub rękoczynów - wg opinii dłużników.....	111
Ryc. 42. Forma agresji dłużnika wobec komornika/osób towarzyszących komornikowi - wg dłużników.....	112
Ryc. 43. Podane przez dłużników cele agresji wobec komornika.....	113
Ryc. 44. Reakcja komorników na protesty/agresję dłużników - w ocenie dłużników.....	114
Ryc. 45. Finał czynności egzekucyjnych w przypadku agresywnych dłużników.....	114
Ryc. 46. Poziom stresu dłużnika w trakcie czynności egzekucyjnych (wg skali <i>T. Holmesa</i> i <i>R. Rache'a</i>) - w ocenie samych dłużników.....	115
Ryc. 47. Odczuwanie przez dłużników negatywnych skutków zdrowotnych spowodowanych stresem wywołanym przez czynności egzekucyjne.....	116
Ryc. 48. Oznaki stresu związanego z wykonywaniem czynności egzekucyjnych, odczuwane przez dłużników.....	116
Ryc. 49. Lekarze specjaliści, z pomocy których korzystali dłużnicy poddani czynnościom egzekucyjnym.....	117
Ryc. 50. Następstwa stresu psychicznego związanego z działalnością komorniczą – w ocenie dłużników.....	118
Ryc. 51. Poziom stresu osób, których dotyczy egzekucja komornicza – w ocenie dłużników.....	119
Ryc. 52. Poziom stresu komorników.....	123
Ryc. 53. Poziom stresu biegłych lekarzy sądowych/lekarzy pogotowia ratunkowego.....	124
Ryc. 54. Poziom stresu wierzycieli.....	125
Ryc. 55. Poziom stresu dłużników.....	126
Ryc. 56. Odpowiedzi na pytanie: Czy stres psychiczny związany z działalnością komorniczą skłania do nadużywania alkoholu?.....	128
Ryc. 57. Odpowiedzi na pytanie: Czy stres psychiczny związany z działalnością komorniczą skłania do nadużywania leków uspokajających?	128

Ryc. 58. Odpowiedzi na pytanie: Czy stres psychiczny związany z działalnością komorniczą skłania do palenia nadmiernej ilości papierosów?	129
Ryc. 59. Odpowiedzi na pytanie: Czy stres psychiczny związany z działalnością komorniczą powoduje niekontrolowane wybuchy gniewu?	130

Wykaz skrótów

ACTH - hormon adrenokortykotropowy

AUN - autonomiczny układ nerwowy

CIOP - Centralny Instytut Ochrony Pracy

COR - *Conservation of resources theory* (Teoria zachowania zasobów)

CRH - hormon kortykoliberyna

Dz.U. - Dziennik Ustaw

GAS - ogólny zespół przystosowania

GOPS - Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

HP - *Helicobacter pylori*

IMP - Instytut Medycyny Pracy

kc - Kodeks cywilny

kk - Kodeks karny

kpa - Kodeks postępowania administracyjnego

kpc - Kodeks postępowania cywilnego

kpk - Kodeks postępowania karnego

LCU - *Life Change Units* (jednostki zmiany życiowej)

MOPR - Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie

OC - ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej

PIP - Państwowa Inspekcja Pracy

RP - Rzeczpospolita Polska

SN - Sąd Najwyższy

SRRS - *Social Readjustment Rating Scale* (Skala stresu wydarzeń życiowych)

TK - Trybunał Konstytucyjny

UE - Unia Europejska

WHO - *World Health Organization* (Światowa Organizacja Zdrowia)

1. WSTĘP

1.1. Stres psychiczny u uczestników postępowania egzekucyjnego

Omawiając stan zdrowia uczestników postępowania egzekucyjnego – głównie w kontekście stresu psychicznego – należy wziąć pod uwagę, że w postępowaniu takim zawsze biorą udział trzy osoby: 1) dłużnik (poręczyciel) od pewnego momentu wchodzący w rolę dłużnika, 2) wierzyciel oraz 3) komornik. W późniejszym etapie w postępowaniu niekiedy występuje 4) lekarz - biegły sądowy lub, częściej, lekarz pogotowia ratunkowego.

Przeważnie po rozpoczęciu postępowania sądowego, uzyskaniu wymaganych dokumentów i wszczęciu czynności komorniczych, wierzyciel nie bierze udziału w dalszym postępowaniu. Wierzyciele, mimo przysługujących im praw, nie towarzyszą komornikowi w trakcie wykonywania czynności.

Czynności komornika z reguły nadzoruje właściwy miejscowo sąd rejonowy, jednak jest to raczej nadzór administracyjny. Sędziowie w większości nie nadzorują czynności komornika wykonywanych w terenie.

1.1.1. Stres

Stres - to pojęcie, którego istnienie zakłada się, by wyjaśnić ludzkie zachowania. Zwykle uważa się go za czynnik oddziałujący, za nieobserwowalne, domyślne pojęcie, o którym się wnioskuje, żeby wyjaśnić skutek działania tego czynnika – obserwowalne zachowania [1]. Stres to występująca w różnych formach presja z zewnątrz, która wywołuje u człowieka uczucie wewnętrznego napięcia [2, 3].

Ludzie denerwują się, gdy uważają, że rozwiązanie sytuacji trudnej, w której się znaleźli, wymaga od nich dużego wysiłku - umysłowego i/lub fizycznego - lub że w ogóle sobie z nią nie poradzą [4, 5]. Człowiek rzadko uświadamia sobie, że jego

reakcja jest zależna nie tylko od samej sytuacji w której się znalazł, ale także od tego jak on sam ją postrzega i ocenia [6, 7, 8, 9].

U ludzi występują dwojaki reakcje [10]:

- wyolbrzymiają skalę problemów, na które napotykają;
- traktują sytuacje stresujące jako wyzwanie, bodziec do działania [11].

Stres jest nieuchronnym elementem naszego życia, stresu nie da się uniknąć. Towarzyszy on codziennie każdemu. Niektóre rodzaje stresu sprawiają, że stres utrzymuje nas w gotowości do reakcji [12].

W niniejszej pracy pojęcie stresu występuje w dwóch znaczeniach:

- biologicznym,

- psychologicznym [13].

Te dwa rodzaje stresu odnoszą się do różnych obszarów reagowania organizmu, ale są ze sobą związane [14]. Procesy umysłowe są w ścisłym związku z przebiegającymi w organizmie zmianami fizjologicznymi, a udowodnił to w swoich badaniach na początku XX w. fizjolog Walter Cannon, który jako pierwszy użył terminu „stres” [15, 16]. Zwrócił on uwagę, że stresory emocjonalne, takie jak: ból, strach i gniew, powodują istotne zmiany w funkcjonowaniu fizjologicznym organizmu człowieka. Cannon zwracał uwagę na ważną „funkcję bezpieczeństwa” adrenaliny i noradrenaliny [15]. Sugerował, że hormony te odgrywają szczególną rolę w adaptacji, pobudzając układ nerwowy (AUN) oraz układ gruczołów dokrewnych (przysadki i nadnercza), tym samym umożliwiając mu szybszą reakcję na niebezpieczeństwo. Człowiek, odczuwając strach lub gniew, doznaje pobudzenia, które może być nieprzyjemne, lecz przygotowuje go do działania przeciw bodźcowi, który ten stan wywołał. Postawa „walcz lub uciekaj” [15] to zdolność organizmu do stawiania oporu lub możliwość ucieczki w obliczu sytuacji zagrażającej. Tę wczesną koncepcję stresu emocjonalnego rozwinął Hans Selye [17]. (Niektóre źródła podają, że to Selye, lekarz i endokrynolog, wprowadził pojęcie stresu.) Selye postawił hipotezę, że choroby są skutkiem niezdolności do radzenia sobie z ciągłym stresem (czyli niewydolnością tzw. syndromu ogólnej adaptacji), co zawarł w pierwszej książce na temat stresu *The Stress of Life* (1956) [18]. Zwrócił on uwagę na to, że u wszystkich pacjentów cierpiących na rozmaite choroby somatyczne występuje

szereg wspólnych objawów takich jak: utrata apetytu, osłabienie mięśni, podwyższone ciśnienie tętnicze, wzrost temperatury ciała, utrata motywacji do osiągnięć. Selye doszedł do wniosku, że są one po prostu „syndromem choroby”, a termin „stres” stosował dla opisu „zespołu wszystkich niespecyficznych zmian wewnątrz organizmu, funkcjonalnych lub organicznych”. Hans Selye zdefiniował stres następująco: „Stres to nieswoista reakcja organizmu na wymagającą sytuację” - i dodał: „Bez stresu nie byłoby życia”. W tym ujęciu stres jest zjawiskiem naturalnym, nie zawsze musi szkodzić. Wiadomo jest, że pewien poziom stresu sprzyja uczeniu się. Pełniejsza definicja brzmi: „Stres to reakcja organizmu w postaci mobilizacji energii do pokonywania różnorodnych przeszkód, barier, wymagań, bez względu na to, czy towarzyszą jej przyjemne czy przykre odczucia. Jest to reakcja niespecyficzna, tzn. jej rodzaj nie zależy od rodzaju czynnika, jaki ją wywołuje.”¹ Po raz pierwszy H. Selye swą teorię stresu biologicznego opracował i opublikował w 1936 roku. Współczesne określenie stresu przez Sely'ego jest następujące: „niespecyficzna reakcja organizmu na dowolne wymaganie stawiane mu z zewnątrz” [19].

Stres w ujęciu biologicznym to zespół zmian fizjologicznych organizmu pojawiających się w odpowiedzi na działanie bodźców szkodliwych. Hans Selye prowadził badania nad tymi zmianami, które pozwoliły mu na stworzenie teorii *ogólnego zespołu przystosowania GAS*. Według tej teorii reakcja stresu rozwija się przez trzy stadia:

1. Stadium reakcji alarmowej - a w nim 2 fazy:

- faza szoku – początkowy bezpośredni wpływ czynnika szkodliwego na organizm, który reaguje takimi sygnałami fizjologicznymi jak: spadek ciśnienia tętniczego czy obniżenie ciepłoty ciała;
- faza przeciwdziałania szokowi – następuje, gdy organizm aktywnie podejmuje wysiłek obrony. Następują specyficzne reakcje fizyczne i chemiczne. Związane jest to ze zwiększoną produkcją epinefryny (inaczej adrenaliny) – hormonu wytwarzanego w rdzeniu nadnerczy. Noradrenalina pełni rolę mediatora układu nerwowego. Epinefryna wydzielana jest bezpośrednio do krwiobiegu. Przygotowuje organizm do ucieczki lub do walki – stawienia czoła wyzwaniu. Zwiększony przyrływ adrenaliny do krwi pojawia się w reakcji zarówno na stres biologiczny jak i psychologiczny. Przygotowuje tkanki i narządy wewnętrzne do szybkiej reakcji na

¹ Selye H. Stres okiełznany. PIW, Warszawa 1979, s. 25.

kryzys. Zwiększa częstość i siłę skurczu serca - w ten sposób podnosi ciśnienie tętnicze. Przyspiesza także przemianę glikogenu w glukozę, dostarczając w ten sposób dodatkową energię do mięśni. Oddech ulega przyspieszeniu, ponieważ płuca usiłują zaczerpnąć większą dawkę tlenu. Temperatura organizmu podnosi się, jednocześnie zostaje zatrzymany proces trawienia.

2. Stadium odporności – organizm względnie dobrze znosi działanie czynników szkodliwych działających dłuższy czas, ale słabiej toleruje czynniki wcześniej nieszkodliwe.
3. Stadium wyczerpania następuje, gdy organizm nie jest w stanie skompensować działających stresorów. Pojawiające się pobudzenie organizmu jest wskaźnikiem rozregulowania funkcji fizjologicznych i utraty przez organizm zdolności obronnych.

Hans Selye rozróżnił dwa rodzaje stresu: [20]

- konstruktywny – *eustres* – reakcją na który jest wzmożone wydzielanie epinefryny, które może spowodować pozytywną reakcję na sytuacje niebezpieczne (mobilizacja, refleks, szybkie, skuteczne działanie). Umożliwia człowiekowi skuteczne działanie w chwili kryzysu, mobilizowanie maksymalnych sił i potencjału w celu odwrócenia czy zwalczenia zagrożenia. Organizm sięga do rezerw psychofizycznych, dzięki którym przekracza granice przeciętności;
- destrukcyjny – *dystres* – zbyt intensywny i długotrwały stan stresu może mieć poważne skutki destrukcyjne. Uszkadza układ immunologiczny, sprawia, że osoba żyjąca w stresie będzie bardziej podatna na choroby. Utrata energii w wyniku ciągłego stresu powoduje, że organizm staje się niezdolny do regeneracji [21]. Pojęcie stresu psychologicznego określane jest jako przebywanie człowieka w trudnej sytuacji, niepożądanego dla niego, przekraczającej jego możliwości przystosowawcze. Odnosi się to do stanu organizmu spowodowanego przez czynniki zewnętrzne [22].

W psychologii posługiwano się trzema definicjami stresu:

- o jako bodźca,
- o jako reakcji fizjologicznej i/ lub psychologicznej,
- o relacji pomiędzy człowiekiem a otoczeniem.

Wczesne opracowania dowodzą, że u podłoża stresu psychologicznego leżą sytuacje lub bodźce (wydarzenia zewnętrzne), które przez wzbudzenie w człowieku wysokiego

stopnia napięcia emocjonalnego uniemożliwia mu prawidłowe funkcjonowanie [23, 24]. Rozpatrując stres psychologiczny trzeba określić przynajmniej dwa jego aspekty [25]:

- sytuację stresową – to znaczy bodźce, które wywołują zaburzenia; to taki układ warunków, w których człowiek został nadmiernie obciążony, to sytuacja trudna, w której następuje przeciążenie organizmu. Rodzaj sytuacji stresowej wywołuje różne natężenia przeżyć emocjonalnych.
- reakcję stresową – są to wszelkie zmiany w zachowaniu się, postawach wywoływanych przez bodźce, może przybierać różne formy, takie jak: przezwyciężenie stresu, obrona przed stresem, załamanie psychiczne.

Omówione teorie dały początek nowemu rozumieniu zjawiska stresu, jako wyniku reakcji pomiędzy czynnikami wewnętrznymi i zewnętrznymi. W psychologii polskiej są to koncepcje np. T. Tomaszewskiego [26, 27, 28], J. Reykowskiego [29, 30] i J. Strelaua [31, 32, 33, 34]. Rodzime teorie dotyczące stresu powstały w latach 60-tych XX wieku [29]. Janusz Reykowski, autor pierwszej w kraju monografii na temat funkcjonowania osobowości w warunkach stresu psychologicznego, zdefiniował go jako stosunek czynników zewnętrznych do cech człowieka i jego reakcji na nie [35]. Zmiany zachowania ludzi w sytuacjach trudnych J. Reykowski przedstawił następująco [29]:

- ❖ Zmiany niespecyficzne – obejmują trzy fazy:
 - 1) Faza mobilizacji – mobilizacja organizmu i samokontrola emocjonalna są zwiększone. Pojawiają się reakcje obronne organizmu. Faza ta sprzyja realizacji celów;
 - 2) Faza rozstrojenia – następuje naruszenie struktury czynności, a reakcje emocjonalne nie podlegają już pełnej kontroli. Obniża się sprawność w zakresie rozwiązywania problemów oraz pogarsza się zdolność spostrzegania rzeczywistości, myślenia twórczego, koncentracji i odtwarzania informacji;
 - 3) Faza destrukcji – następuje dezorganizacja struktury czynności, zaburzenia funkcji percepcyjno-poznawczej i nieraz utrata zdolności obronnych przez organizm.

- ❖ Zmiany specyficzne – ściśle zależne od rodzaju sytuacji trudnej (np. deprivacja, zagrożenie, przeciążenie).
 - Reakcje zwalczania trudności – usuwanie przeszkody, pokonywanie bariery psychicznej, psychospołecznej. Człowiek mobilizuje wszystkie swoje siły umysłowe i fizyczne, tworzy racjonalne koncepcje rozwiązania danego problemu.
 - Mechanizmy obronne – specyfiką ich jest to, że działają mniej lub bardziej świadomie, to znaczy, że jednostka która je uruchomiła nie zdaje sobie sprawy, nie potrafi o nich pomyśleć lub powiedzieć i jest przekonana, że jej zachowanie nie jest naganne [35]. Podobnie ujmuje to T. Tomaszewski, choć pojęcie stresu zastępuje określeniem sytuacji trudnej [26].

Dodatkowo podkreśla on moment zakłócenia równowagi pomiędzy bodźcami a cechami człowieka i reakcjami człowieka, jako niezbędny warunek wystąpienia sytuacji trudnej [27].

Wątek braku równowagi podejmuje też J. Strelau [36]. Według niego do stresu dochodzi w momencie dysharmonii pomiędzy możliwościami a wymaganiami stawianymi człowiekowi, ale pod warunkiem, że istnieje motywacja do przeciwstawienia się wymaganiom. I możliwości, i wymagania mogą być subiektywne lub obiektywne.

Na świecie popularność zyskały fenomenologiczno-poznawcza koncepcja Lazarusa i Folkmana [37] oraz teoria zachowania zasobów Hobfolla (*conservation of resources theory* - COR) [38, 39]. I tak - według Lazarusa na zachowanie człowieka w sytuacji stresu ogromny wpływ ma osobowość człowieka [37]. Według tego autora czynnikami wpływającymi bezpośrednio na reakcje stresowe są:

- motywacje możliwości *ego* (silne lub słabe *ego*);
- dyspozycje obronne (tendencje do lęku, defensywność, walka, unikanie jej);
- ogólna ocena własnych możliwości.

Według Lazarusa i Folkmana stres to: „określona relacja (*relationship*) między osobą a otoczeniem, która oceniana jest przez osobę jako obciążająca lub przekraczająca jej zasoby i zagrażająca jej dobrostanowi”.² Owa relacja nazwana

² Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal and coping. Springer-Verlag, New York 1984, s. 141.

została przez nich transakcją, aby zwrócić uwagę na fakt, że człowiek wraz z sytuacją, w której się znajduje, stanowią całość zjawiska stresu, lecz ich właściwości nie mogą być opisywane jako suma elementów składowych. Według powyższej koncepcji każde wydarzenie jest przez ludzi oceniane, a następnie klasyfikowane jako: niemające znaczenia dla jego dobrostanu, sprzyjająco-pozytywne lub stresujące.

Ocena jest całkowicie subiektywna. Nazwana została przez autorów pierwotną. Transakcja stresowa może być przez podmiot rozumiana jako: krzywda/ strata (dotyczy zaistniałej szkody), zagrożenie (dotyczy przewidywanej szkody), wyzwanie (antycypowanie zarówno szkód, jak i zysków) oraz wzbudzać odmienne emocje. W tym samym czasie człowiek dokonuje również tak zwanej oceny wtórnej, dotyczącej przede wszystkim szacowania własnych możliwości radzenia sobie z sytuacją stresową. Warunkiem koniecznym pojawienia się tych ocen jest świadome lub nieświadome stwierdzenie, że zaistniałe zdarzenie jest dla człowieka ważne. Skutki odległe doświadczenia stresu - według Lazarusa - zależą nie tylko od istoty samej sytuacji, ale również od sposobu radzenia sobie z nią. Wątek radzenia sobie ze stresem jest obecnie zagadnieniem dominującym w tej dziedzinie psychologii. Radzenie sobie - to ważna część reakcji stresowej. Istnieje wiele strategii, których można użyć w pokonywaniu stresującego wydarzenia. Cohen [40] i Lazarus [37] wyróżnili wśród strategii radzenia sobie pięć ogólnych kategorii:

- działanie bezpośrednie - człowiek próbuje bezpośrednio pokierować lub zmienić położenie, ucieka lub w jakiś inny sposób usuwa fizyczną obecność stresora;
- szukanie informacji - człowiek szuka informacji na temat sytuacji, w której się znalazł, próbuje zrozumieć i przewidzieć kolejne wydarzenia. Takie działanie bywa pomocne przy rozwiązywaniu problemu lub opanowaniu emocji;
- powstrzymanie się od działania (zaniechanie działania). W niektórych sytuacjach może to być dobre wyjście, zwłaszcza jeżeli wydarzenie jest krótkotrwałe;
- wewnętrzne lub uśmierzające strategie radzenia sobie - człowiek dostosowuje się do sytuacji stresującej przez ponowną jej ocenę;
- zwrócenie się do innych - po pomoc i emocjonalne wsparcie.

W zmaganiach ze stresem człowiek używa różnych sposobów radzenia sobie. Ta sama osoba może w różnych sytuacjach, różnych okresach swego życia, wybrać różnorodne strategie - wewnętrzne, zwrócić się o pomoc do innych lub szukać informacji. Która strategia zostanie wykorzystana w danej chwili to sprawa indywidualna, zależy w

dużej mierze od rodzaju stresora oraz problemów występujących w sytuacji, w której doszło do stresującego wydarzenia.

Tolerancja na stres to sprawa indywidualna, determinowana przez aktualny stan zdrowia (odporność fizyczna), osobowość, inteligencję, temperament, zdolności, cechy charakteru i własne doświadczenia.

Funkcjonowanie mechanizmu stresu można wyjaśnić, analizując funkcjonowanie człowieka w różnych sytuacjach, na styku człowiek – otoczenie. Człowiek i środowisko pozostają ze sobą w dynamicznym związku, wzajemnie na siebie oddziałując [41, 42, 43]. Człowiek jest zależny od otoczenia, jego działania, ponieważ to ono tworzy różne sytuacje: zagrożenia, trudne, normalne, czasem optymalne, itp. [44]. Jeżeli człowiek posiada motywację, która zmusza go do podjęcia działań i silne ego, jest on w stanie tę barierę pokonać [45, 46]. Siła ego jest związana z poczuciem własnej wartości i poprawnym kontakcie człowieka z rzeczywistością, zdolnością do prawidłowego odbierania docierających informacji i realistycznego ich interpretowania [47]. Cechy te odgrywają ważną rolę w zachowaniach ludzi w sytuacji trudnych [48, 49, 50]. Człowiek o silnym ego, wierze we własne siły, silnym poczuciu własnej wartości, łatwiej przejdzie przez trudne sytuacje. Koncentrując się na swoich wewnętrznych reakcjach na stres, szybciej przystosowuje swój organizm do przewycięzania go [51]. Osoby, które spostrzegają świat jako źródło zagrożeń, frustracji i niebezpieczeństw, są skłonne do reagowania silnymi reakcjami emocjonalnymi, wywierającymi dezorganizujący wpływ na ich działanie. Celem podniesienia komfortu psychicznego, stosują mechanizmy obronne, np.: racjonalizacja, kompensacja, projekcja itp. [35].

Ludzie, u których występuje brak wiary w swoje uzdolnienia, którzy mają poczucie niższości, odporność na stres jest mniejsza. Osoby o takich cechach mogą być lękliwe, impulsywne. Trudno im opanować reakcję, a tym samym przewyciężyć trudną dla nich sytuację. Tego typu zachowania uwarunkowane są również cechami temperamentu [26].

Stres towarzyszy nam przez całe życie, lecz żeby nim kierować należy wiedzieć czym jest, umieć go zwalczać, gdy jest szkodliwy, a wykorzystać, gdy jego działanie może być pozytywne. Za to optymalne rozwiązanie odpowiedzialna jest nasza osobowość.

Lazarus i Cohen (1977) [37] opisali trzy główne kategorie stresów:

1. kataklizmy – oznaczają wypadki zdarzające się kilku osobom lub całym społecznościom równocześnie. Zwykle są nieprzewidywalne (np. klęski

żywiolowe, wojny). Pozytywnym aspektem zdarzeń w przypadku tych stresorów jest fakt, że ludzie dzielą stres z innymi, którzy przechodzą te same trudności, oraz otrzymują pomoc i wsparcie społeczne na szeroką skalę. Powrót do stanu wyjściowego po zadziałaniu tego stresora jest zazwyczaj długotrwały;

2. stresory osobiste – dotyczą pojedynczych osób, są to np. śmierć bliskiej osoby, rozwód, choroba, nie zdanie egzaminu, utrata pracy. Mogą lecz nie muszą być przewidywalne, wymagają dużego wysiłku dla poradzenia sobie ze stresem. Nie występuje tutaj aspekt wsparcia lub jest ograniczony do kilku osób;
3. stresory drugoplanowe (środowiskowe) – to codzienne kłopoty życiowe. Są to małe lecz uporczywe problemy, należą do nich m.in. hałas w miejscu pracy, słabe oświetlenie, głośna muzyka, wysokie wymagania nauczyciela. Te stresory są znacznie słabsze niż pozostałe dwie kategorie. Nagromadzone, po pierwsze po pewnym czasie mogą stanowić zagrożenia zachorowaniem, ale pojedynczo przeważnie nie wyrządzają większej szkody, po drugie są chroniczne. Ich wpływ utrzymuje się przez dłuższy okres, a skutki działania pojawiają się stopniowo.

Stresorami mogą być czynniki, na które na co dzień nie zwracamy uwagi [52]:

- złe oświetlenie,
- przegrzanie,
- wychłodzenie,
- zaburzenie rytmu snu,
- nadmierna wilgotność,
- częste przebywanie w źle wywietrzonych pomieszczeniach (niedotlenienie).

Z kolei Hobfoll [38] w swej koncepcji preferował relacyjne ujęcie w rozumieniu stresu. To koncepcja zakładająca, że celem aktywności człowieka jest poszukiwanie, uzyskiwanie oraz ochrona cenionych obiektów nazwanych przez niego zasobami. Sytuacja stresowa pojawia się, gdy istnieje „zagrożenie utratą zasobów netto, utrata zasobów netto, brak wzrostu zasobów następujący po ich zainwestowaniu”.³

Człowiek może przeżywać stres zarówno w wyniku subiektywnego odczucia straty, jak i obiektywnej oceny utraty zasobów. Autor wyróżnia cztery rodzaje zasobów: przedmioty (np. mieszkanie), warunki (np. stała praca), zasoby osobiste (np. umiejętności interpersonalne) oraz zasoby energetyczne (np. pieniądze) [38].

³ Hobfoll SE. Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist* 1989; 44(3): 513-24. s. 515.

Kolejny aspekt problemu - swego rodzaju „nakładanie się”, sumowanie stresów - wzięli pod uwagę w swych badaniach Thomas Holmes i Richard Rahe, psychiatrzy z *Washington University* w Seattle (badania opublikowane w roku 1967) [53, 54].

Alternatywna koncepcja stresu Holmes'a i Rahe'a bazuje na pojęciu stresorów. Holmes i Rahe opracowali skalę 43 wydarzeń życiowych, uszeregowanych przez badaczy przy użyciu jednego kryterium - jak wielkiego przystosowania wymaga każde wydarzenie. Zgodnie z tą kolejnością każdemu wydarzeniu przypisano pewną ilość punktów. Tak powstał znany kwestionariusz *Social Readjustment Rating Scale* (SRRS). W trakcie badań okazało się, że osoby chore doświadczyły znacznie więcej stresujących wydarzeń w przeciągu roku poprzedzającego chorobę, niż osoby im towarzyszące. Badacze udowodnili statystyczny związek pomiędzy stresorami, a chorobą.

Oto niektóre stresory wyrażone w punktach: rozwód – 75, zawarcie małżeństwa – 50, ciąża – 40, nowy członek rodziny – 39, duża pożyczka na dom – 31. Niektóre stresory związane z pracą: zwolnienie z pracy – 47, przejście na emeryturę – 45, zmiana zasad funkcjonowanie biznesu – 39, zmiana stanowiska pracy – 36, zmiana zakresu odpowiedzialności – 29, współmałżonek zaczyna albo kończy pracę – 26, kłopoty z szefem – 23, zmiana godzin lub warunków pracy – 20.

Z badań Holmesa i Rahe wynika interesująca zależność statystyczna pomiędzy stresorami, a prawdopodobieństwem zapadnięcia na poważną chorobę. Jeśli człowiek przeżyje tyle sytuacji stresowych, że w sumie dają one 150 - 199 jednostek stresu, ma 37% szansy zachorowania w ciągu kolejnych 2 lat. Jeśli osiągnie w sumie 200 - 299 jednostek stresu, w jego przypadku szansa choroby wynosi 51%. Szansa choroby wzrasta, wynosi aż 79%, jeśli człowiek przekroczy ponad 300 jednostek stresu.

Podsumowując: istnieją różne typy określeń stresu. Przykładowo - w swojej teorii Ellio i Eisdorfer [55] skłaniają się ku określaniu stresu jako bodźca, bowiem sytuacje z naszego otoczenia mają naturalną zdolność do wywoływania napięcia, silnych emocji.

Z kolei w homeostatycznej teorii Cannona [56] oraz w koncepcji Selyego [57] spotykamy się z twierdzeniem, że stres to fizjologiczna i/lub psychologiczna odpowiedź człowieka na sytuacje wywołujące stres (stresory). Teoria sytuacji trudnych Tomaszewskiego [58], regulacyjno-informacyjna teoria stresu Reykowskiego [59], transakcyjny model Lazarusa [60] oraz kilka innych określają stres jako proces (relacja) zachodzący pomiędzy jednostką a otoczeniem.

Stres może działać na dwa sposoby - może być nagły, ostry oraz przewlekły.

Stres jest powszechnie uważany za szkodliwy. Biorąc pod uwagę „wielkość” stresu i możliwość przystosowania się jednostki do poziomu stresu (indywidualne możliwości adaptacyjne jednostki), skutki stresu mogą być różnorakie [46].

Stres umiarkowany, który nie przekracza możliwości adaptacyjnych człowieka, zwiększa możliwości radzenia sobie, dzięki czemu umożliwia rozwój psychiczny [61, 62]. Taki stres jest traktowany jako podstawowy czynnik rozwoju człowieka. W świetle tego teoria wychowania bezstresowego, stworzona przez Carla Rogersa [63, 64] określająca stres jako zawsze szkodliwy, jest uważana przez innych psychologów za pomyłkę, za teorię hamującą rozwój człowieka [65]. Stresująca jest każda sytuacja, którą odczuwamy jako poddawanie nas próbie, narażenie na zagrożenie lub potrzebę nagłej zmiany. Jednak nie wszystkie stresory muszą być negatywne. Nowy związek, narodziny dziecka lub awans mogą spowodować stres określany jako pozytywny. Stres może wpływać na nas negatywnie, jak również pozytywnie. W sensie fizjologicznym nie różni się on w formie obrony organizmu przed nim, lecz w sensie psychologicznym występują już wyraźne różnice. I tak zły stres (dystres) rozumiany jest jako wyniszczający fizycznie i psychicznie organizm [66, 67, 68, 69], zaś stres dobry, pozytywny (eustres) jest czynnikiem motywującym do wysiłku i rozwoju własnej osobowości [70].

1.1.2. Reakcja człowieka na stres

Twórcy koncepcji stresu nie tylko go definiowali. Zajmowali się również skutkami działania stresorów na organizm człowieka (zwierząt). Cannon, twórca koncepcji zwanej „walcz lub uciekaj” określił reakcję na stres jako pobudzenie dwóch układów:

- przysadki – wydziela hormon adrenokortykotropowy (*adrenocorticotropic hormone* - ACTH) aktywujący korę nadnerczy i wydzielanie przez nią kortykosteroidów, a zwłaszcza kortyzolu, powodującego z kolei zwiększone wykorzystanie białka i tłuszczu oraz hamowanie stanu zapalnego;
- współczulnego układu nerwowego – aktywującego rdzeń nadnerczy, ten zaś wydziela epinefrynę (adrenalinę) oraz norepinefrynę (noradrenalinę). Hormony te odpowiadają za pobudzenie organizmu, a tym samym ułatwiają szybszą jego reakcję na niebezpieczeństwo.

Adrenalina i noradrenalina pełnią, zdaniem Cannon, funkcję bezpieczeństwa, odgrywając ważną rolę w procesie adaptacji [71]. Z drugiej wydzielane w nadmiarze przez zbyt długi czas mogą zakłócić funkcjonowanie organizmu i doprowadzić do jego wyczerpania, a nawet do śmierci [72]. Kontynuator badań nad stresem, Selye, również skupił się głównie na negatywnych fizjologicznych skutkach długotrwałego działania stresorów. Wprowadził pojęcie tzw. „ogólnego zespołu adaptacyjnego” (*general adaptation syndrome - GAS*) [73]. Według Selyego stres to stan „...który przejawia się swoistym zespołem, składającym się ze wszystkich nieswoistych zmian wywołanych w układzie biologicznym. (...) Składnikami jego są widoczne zmiany wywołane przezeń niezależnie od przyczyny. Zmiany te są sumą wszystkich rozmaitych procesów przystosowawczych, zachodzących w jakimkolwiek czasie w ustroju” [74].⁴

Reakcja organizmu na działające stresory, czyli czynniki szkodliwe i/lub nieprzyjemne, została nazwana przez Selyego „nieswoistą reakcją na stres”, składającą się z:

- powiększenia nadnerczy produkujących katecholaminy i kortykosteroidy;
- zmniejszenia grasicy;
- powstawania wrzodów we wrażliwej na kwas solny śluzówce żołądka.

Wykazano, że u chorych z chorobą wrzodową często stwierdza się w żołądku (i dwunastnicy) obecność bakterii *Helicobacter pylori* (HP), która może powodować stan zapalny błony śluzowej. Doprowadza to do uszkodzenia błony śluzowej. Osłabiona błona śluzowa nie może właściwie bronić się przed kwasem solnym, wytwarza zbyt mało ochronnego śluzu. Zaobserwowano również przypadki, w których w testach nieinwazyjnych i inwazyjnych nie stwierdza się obecności *Helicobacter pylori*, a u chorego stwierdzono chorobę wrzodową. W tych przypadkach jako czynnik chorobotwórczy należy uwzględnić stres i, niekiedy, inne czynniki będące ze stresem powiązane. Stres zmniejsza ukrwienie żołądka i pobudza wydzielanie kwasu solnego. To powoduje nasilenie dolegliwości, podobnie jak w przypadku picia napojów alkoholowych. Silny stres znacznie zwiększa ryzyko powstania choroby wrzodowej. Człowiek poddany działaniu stresu nierzadko sięga po papierosy i alkohol. Palenie tytoniu nie powoduje choroby wrzodowej bezpośrednio, ale ułatwia jej rozwój oraz utrudnia leczenie. Gdy kwaśna treść przechodzi z żołądka do dwunastnicy, trzustka

⁴ Selye H. Stres życia. Przekład J.W. Guzka i R. Rembiesa. PZWL, Warszawa 1960. s. 70.

natychmiast wydziela zasadowy sok. U palaczy mechanizm ten jest zaburzony. W rezultacie ściany przewodu pokarmowego są wystawione na działanie kwasu solnego.

Etanol nie ma działania wrzodotwórczego, ale podrażnia zakończenia nerwowe w uszkodzonych ścianach żołądka, a to wywołuje uczucie bólu.

Opracowanie teorii H. Selyego przyczyniło się do wzrostu zainteresowania problematyką stresu [75]. Pojawiły się głosy krytykujące „nieswoistość reakcji stresowej”, rozumianej jako aktywację zawsze tej samej triady reakcji, niezależnie od rodzaju stresora. Według J. Masona [76] indywidualne różnice w reakcjach emocjonalnych, będących efektem działania stresu, wynikają prawdopodobnie z poprzedzającej reakcję fizjologiczną (przysadkowo-nadnerczową) stresu psychologicznego oraz różnej świadomości istnienia czynników szkodliwych oraz prób radzenia sobie ze stresorami. Mason opierał się raczej na własnych badaniach dotyczących działania stresorów fizycznych na organizm człowieka. Udowodnił, że wysoka temperatura nie wzbudza aktywności nadnerczy, jeśli wyeliminujemy czynniki psychiczne związane ze spostrzeganiem i odczuwaniem stresora [76]. Znaczenie czynnika psychicznego w reakcji organizmu na stres potwierdziły także badania Frankenhaeuser oraz eksperyment Patkai [87].

Współczesne badania prowadzą do pewnych stwierdzeń ogólnych. Bez względu na rodzaj stresora odnotowywano prawie taki sam ogólny wzorzec zmian fizjologicznych [78, 79, 80]. Wyniki te wyjaśniają podobieństwo ogólnych objawów choroby u ludzi na różne schorzenia - wszyscy oni zdają się skarżyć na takie dolegliwości, jak ból głowy, gorączka, zmęczenie, ból mięśni, złe samopoczucie [1, 81, 82, 83].

W reakcji stresowej biorą udział dwa systemy [84]:

- współczulny układ nerwowy (część autonomicznego układu nerwowego) - w pierwszych chwilach po zadziałaniu stresora pobudza on nadnercza do wydzielania adrenaliny i noradrenaliny. Wywołuje różne, wcześniej omawiane skutki [85];
- system podwzgórze – przysadka – nadnercza, inaczej „oś HPA” – aktywuje się po jakimś czasie (po minutach lub godzinach) od działania stresora. Podwzgórze pobudza przysadkę, wydzielając kortykoliberynę (*corticotrophin-releasing hormone* - CRH). Przedni płąt przysadki pod wpływem CRH wydziela kortykotropinę (hormon adrenokortykotropowy - ACTH). Kortykotropina jest transportowana do kory nadnerczy, która wydziela glikokortykoidy (m.in. kortyzol).

Kortyzol powoduje wzrost stężenia glukozy we krwi i przyspiesza rozkład kwasów tłuszczowych do ciał ketonowych. Powoduje też zmianę przetwarzania informacji docierających do narządów zmysłów. Zmniejsza wrażliwość zmysłów, czyli zdolność odbioru najłagodniejszych bodźców, ale zwiększa zdolność rozróżniania odrębnych bodźców. Pod wpływem wysokiego poziomu kortyzolu można nie słyszeć bardzo cichego dźwięku, ale być w stanie bez problemu rozróżnić dwa różne dźwięki. Glikokortykoidy odpowiadają również za hamowanie aktywności przysadki i podwzgórza. Dzięki temu regulują aktywność reakcji stresowej.

Stres ma wpływ na układ immunologiczny [86]. Kortyzol i inne hormony glikokortykoidowe, wydzielane przez korę nadnerczy działają na niego negatywnie - zmniejszają reaktywność limfocytów, czasami aktywują proces ich obumierania. Jednak ponieważ podczas reakcji stresowej najpierw działa współczulny układ nerwowy, a dopiero potem oś podwzgórze – przysadka - nadnercza, krótkotrwały stres u większości ludzi nie wywołuje zwiększonego stężenia kortyzolu. Pamiętać należy, że szybkość i łatwość reagowania systemu podwzgórze – przysadka - nadnercza jest indywidualnie zmienna - u niektórych nawet krótko działające stresory zwiększają stężenie kortyzolu. Krótkotrwały stres nie zmniejsza odporności. Wiele badań wskazuje na jego korzystne działanie na układ odpornościowy.

Adrenalina, noradrenalina i kortyzol to główne, ale nie jedyne, hormony biorące udział w reakcji stresowej. Biorą w niej udział również endorfiny i enkefaliny (zmniejszają percepcję bólu), trójiodotyronina i tyroksyna (T3 i T4, regulują procesy metaboliczne zachodzące w organizmie), aldosteron (podnosi ciśnienie tętnicze), a także melanotropina, tyreotropina, wazopresyna, hormon wzrostu, glukagon, prolaktyna, parathormon, kalcytonina, gastryna i inne [84].

Stan pobudzenia przypomina zachowanie się organizmu przed realizacją wyzwania. Wkrótce jednak pod wpływem zbyt dużego – stałego lub małego, ale przedłużającego się napięcia, organizm ludzki wytwarza nadmierną ilość związków chemicznych towarzyszących stresowi. Uruchamiają one kolejne procesy, które podtrzymują gotowość do akcji. Jeśli pobudzenie trwa dłużej, nadnercza wydzielają substancje łagodzące napięcie, które pomimo załamania się systemu odpornościowego chronią pracujące tkanki. W przypadku, gdy te zmiany nie ustąpią, organizm podejmuje próbę dostosowania się do sytuacji stresowej.

Objawy fizjologiczne przewlekłego stresu są podobne, jak w przypadku stresu ostrego, ale przebiegają mniejsze natężenie, przez co najczęściej w ogóle ich nie zauważamy, dopóki nie spowodują choroby [87].

Objawy fizjologiczne skutków stresu - odczuwalne przez ludzi subiektywnie, bez prowadzenia pomiarów medycznych [88, 87] - to:

- przyspieszona akcja serca, - zwiększone wydzielanie potu, - zimna skóra, zimne kończyny - dłonie i stopy, - mdłości, - przyspieszony oddech, - odczuwalne zmiany napięcia mięśni, - suchość w ustach i w gardle, - biegunka, - wzmożoną ruchliwość, - zaburzenia snu, - bladość, - pocenie się, - dyszenie, - zmiany ciśnienia tętniczego, - odpływ krwi do mięśni, - częste oddawanie moczu, - bóle pleców, szyi i innych części ciała, - zaburzenia menstruacji, - niestrawność, - bóle głowy.

Fizjologiczne skutki stresu [85, 89] (opr. na podstawie badań medycznych, a nie subiektywnych odczuć) - to:

- pogarszanie wydolności płuc; - wzrost ciśnienia tętniczego i przyspieszenie pracy serca; - zmniejszenie krzepliwości krwi; - podwyższony poziom cholesterolu we krwi; - tłuszcze i białka zgromadzone w wątrobie zostają rozłożone jako kolejne po cukrach źródła energii; - pomimo wydzielania większej ilości kwasu solnego, procesy trawienne nie ulegają polepszeniu.

Objawy stresu w sferze codziennego funkcjonowania [90] – to:

- bezradność, - kwestionowanie wartości, - bezosobowe podejście do wykonywanych zadań.

Stres może powodować ponadto jeden (lub kilka) z poniższych symptomów [24]:

- - wysypka, - alergie, - migrenowe bóle głowy, - oziębłość płciowa, - obniżona lub podwyższona masa ciała, zwiększone ryzyko zawału serca, niemożność swobodnego i głośnego śmiania się [91, 92].

Psychologiczne skutki stresu [10]:

- sfera sprawności myślenia: - luki w pamięci, - zapominanie, - niemożność skoncentrowania się, - ogólny brak zainteresowań, - obsesyjne trzymanie się pewnych pomysłów;

- sfera emocji: - lęk, - rozdrażnienie, - roztargnienie, - koszmary nocne, - pesymizm, - depresja, - zamykanie się w sobie, - nerwowość, - złość, - zakłopotanie, - niestabilność emocjonalna;
- sfera zachowań: trudności z mówieniem, - impulsywność, - drżenie, - tiki nerwowe, - wysoki i nerwowy śmiech, - zgrzytanie zębami, - częstsze uleganie wypadkom, - obniżona samoocena, - zmęczenie, - impulsywne zachowanie, - jąkanie się i inne wady wymowy, - intensywne palenie papierosów, - picie dużych ilości alkoholu, - nieuzasadnione zażywanie leków, - zmiany w odżywianiu, - odczuwanie słabości, - pojawienie się innych nerwowych zachowań.

Reakcja organizmu - niezależnie czy miało miejsce działanie stresu biologicznego czy psychologicznego - jest identyczna - aktywizuje układy nerwowy i hormonalny, a ich skutki dla organizmu są identyczne [52]. Odporność organizmu mogą obniżyć przeciążenia i napięcia nerwowe - stajemy się wtedy bardziej podatni na zakażenia [10, 88, 93].

Wyróżnia się – w odniesieniu do następstw stresu – choroby psychosomatyczne [94, 89].

Biorąc pod uwagę, że źródłem stresu mogą być rozmaite wydarzenia życiowe, należy pamiętać, że dla rozwoju stresu i jego potencjalnych konsekwencji odmienne znaczenie mają różne wydarzenia życiowe. Z badań Holmesa i Rahe wynika interesująca zależność statystyczna pomiędzy stresorami, a prawdopodobieństwem zapadnięcia na poważną chorobę. Według autorów skali określającej wielkość stresu w „jednostkach zmian życiowych”, istnieje ryzyko rozwinięcia się w ciągu dwóch lat poważnej choroby u ludzi, którzy uzyskali w sumie ponad 300 punktów *life change units* - LCU [96, 97].

Obecnie medycyna stoi przed dużym wyzwaniem, jakim jest zapobieganie wzrastającej liczbie chorób układu krążenia [98, 99]. Proroczymi stały się słowa kardiologa amerykańskiego Wiliama Oslera: „Jestem przekonany, że wysoka presja, pod jaką człowiek żyje, oraz przyzwyczajenie do pracy jak automat, są bardziej

odpowiedzialne za zmiany naczyń wieńcowych serca, niż folgowanie sobie w jedzeniu i picciu" [100].⁵

1.1.3. Wpływ pracy zawodowej na poziom stresu

Podjmując próbę przybliżenia problematyki stresu związanego z wykonywaniem pracy i jego wpływu na stan zdrowia, oraz - w konsekwencji - stanu zdrowia na dalsze wykonywanie pracy, należy na wstępie przybliżyć definicję zdrowia – jest to „kompletny, fizyczny, psychiczny i społeczny dobrostan człowieka, a nie tylko brak choroby lub kalectwa” [101, 102, 103].

Zatem wszystkie czynniki, które mają wpływ na samopoczucie, emocje człowieka, mają też wpływ na jego stan zdrowia. Czynniki te można pogrupować następująco:

- biologiczne (stan zdrowia, wiek, płeć, czynniki genetyczne),
- kulturowe (uznawane wartości, zwyczaje, normy, historia),
- społeczne (wykształcenie, zarobki, struktura zawodowa, aktywność, liczba małżeństw/związków, religia),
- demograficzne (gęstość zaludnienia, migracje ludności),
- środowiskowe (biologiczne/chemiczne - zaopatrzenie w żywność, narażenie na działanie substancji toksycznych, flora, fauna;
 - fizyczne - klimat, warunki terenowe, zasoby naturalne;
 - społeczne - m.in. komunikacja, transport, przemysł,
 - technologia, polityka, rekreacja) [104, 105].

Każdy z wymienionych czynników może być dla człowieka stresorem - od tych rzadziej występujących (np. zachwianie uznawanych norm, przymusowe przemieszczanie się, wystąpienie okresowo działających alergenów – np. pyłków traw), po te występujące codziennie - praca, korki komunikacyjne. Długotrwałe działanie stresorów na organizm (również tych związanych z wykonywaniem pracy zawodowej) może prowadzić do zaburzeń w funkcjonowaniu, a w konsekwencji chorób

⁵ Osler W. The Principles and practices of medicine (8th edition). Appleton. New York 1916, s. 5.

psychosomatycznych. Najczęściej problemem człowieka jest stres związany z pracą [106, 107].

W środowisku pracy występuje szereg stresogennych czynników o charakterze fizycznym i psychospołecznym. Ich działanie prowadzi do obniżania nastroju, pogarszania stanu zdrowia fizycznego i psychicznego [108, 109].

Znany lekarz i filozof, Kazimierz Dąbrowski, twierdził, że zdrowie psychiczne to pojęcie względne. Uważał, że 95% ludzi zauważa u siebie mniejsze lub większe symptomy „odchyleń” od normy (dziwactwa, manie, silne przyzwyczajenia, itd.). A pozostałe 5%... nie przyznaje się do tego. Wniosek - nie ma ludzi w 100% zdrowych psychicznie [110]!

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uznała stres za jedno z największych zagrożeń zdrowotnych XXI wieku [111].

W państwach Unii Europejskiej (UE) stres związany z pracą, to drugi, co do częstości występowania, problem natury zdrowotnej wśród osób czynnych zawodowo. Stres związany z pracą to - po zespołach bólowych kręgosłupa potocznie określanych jako bóle pleców – najczęstszy problem zdrowotny wśród osób czynnych zawodowo. W 2000 r. dotyczył on 28% ogółu zatrudnionych, czyli 41,2 mln ludzi, a więc grupy większej niż liczba mieszkańców Hiszpanii lub Portugalii, Holandii i Belgii łącznie [112]. Na tego rodzaju stres narażeni są wszyscy, niezależnie od miejsca zatrudnienia, branży czy stanowiska w hierarchii służbowej.

Z analiz EUROSTAT przeprowadzonych na podstawie danych z 10 krajów członkowskich UE wynika, że dolegliwości wywołane stresem występują częściej u kobiet niż u mężczyzn [114]. Koszty finansowe stresu związanego z pracą zawodową i powodowanych przezeń schorzeń ocenia się w UE na około 20 mld euro rocznie [115, 116]; 50-60% nieprzepracowanych dniówek w krajach UE ma związek ze stresem [117]. W samej tylko Wielkiej Brytanii liczbę roboczodni nie przepracowanych z powodu stresu ocenia się na 5 mln (1998, Jones i in.). Podobna sytuacja występuje również w innych krajach. Dla przykładu szacuje się, że w USA 54% przypadków absencji chorobowej ma związek ze stresem, zaś 11 mln pracowników narażonych jest na stres o natężeniu stanowiącym zagrożenie dla zdrowia. Stres to również jedna z przyczyn dużej rotacji kadr, niskiej wydajności pracy, nieprzestrzegania zasad bezpieczeństwa, zwiększonych odszkodowań dla pracowników oraz niskiego morale personelu i niechęci do wprowadzania nowatorskich rozwiązań. Według niepotwierdzonych raportów, każdą

instytucję lub dział, w których ponad 40% pracowników narażonych jest na stres, należy uznać za niezdolną do prawidłowego funkcjonowania na rynku [118].

W Polsce w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007-2015 wśród 15 celów operacyjnych sformułowano cel operacyjny 6: „Zmniejszenie narażenia na czynniki szkodliwe w środowisku życia i pracy oraz ich skutków zdrowotnych i poprawa stanu sanitarnego kraju” [119]. Efektami, których osiągnięcie autorzy programu oczekują do roku 2015, są: „Ograniczenie czynników stresogennych w miejscu pracy oraz negatywnych skutków zdrowotnych spowodowanych traumą, mobingiem i agresją w miejscu pracy.”⁶ Ośrodki naukowe opracowują dokładne dane, dotyczące wpływu stresu na wykonywanie pracy oraz stresu zawodowego [120, 121, 122].

Coraz częściej publikowane są prace traktujące o stresie zawodowym nie ogólnie, a szczegółowo - dotyczące konkretnych zawodów [123, 124]. Przedmiotem badań są: stres występujący w poszczególnych zawodach, charakterystyka właściwych dla danego zawodu stresorów oraz zależność pomiędzy wykonywaniem konkretnego zawodu, a podatnością na stres i zachorowalność na choroby psychosomatyczne [125, 126, 127].

W prawodawstwie polskim nie istnieją ustawy przeciwdziałające systemowo stresowi w pracy, ale pewne obowiązki pracodawców w tym zakresie wynikają z obowiązujących przepisów [128, 129]. Z odpowiednich przepisów wynikają również powstanie i zasady działania różnych instytucji, w gestii których jest ograniczanie działania czynników negatywnych na wykonujących pracę zawodową – Państwowej Inspekcji Pracy [130, 131] oraz Centralnego Instytutu Ochrony Pracy (CIOP) [132, 133].

Państwowa Inspekcja Pracy od 2006 roku prowadzi, skierowany do pracodawców, program prewencyjny, dotyczący przeciwdziałania negatywnym skutkom przeciążenia psychicznego i stresu w miejscu pracy. Bieżąca, IV edycja programu, jest podsumowaniem trzyletnich działań prewencyjnych Państwowej Inspekcji Pracy (PIP), prowadzonych w zakładach pracy w całym kraju. W 2009 roku celem programu było doprowadzenie do wdrożenia w zakładach trwałych rozwiązań zmniejszających stres w miejscu pracy [134]. W tym celu, w wybranych okręgowych inspektoratach pracy organizowano:

⁶ Załącznik do Uchwały Nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015 (s. 34-35).

- warsztaty umiejętności psychologicznych dotyczące radzenia sobie ze stresem dla wybranych grup pracowników z zakładów dotychczas uczestniczących w programie (działania prewencyjne ukierunkowane na pracowników);
- warsztaty umiejętności psychologicznych dotyczące zarządzania zespołami pracowników dla członków kadry kierowniczej z zakładów dotychczas uczestniczących w programie (działania prewencyjne ukierunkowane na pracowników i organizację);
- poradnictwo prawne, techniczne i organizacyjne PIP dla pracodawców dotychczas uczestniczących w programie w zakresie opracowania przez nich wniosków profilaktycznych.

PIP pracuje nad prewencją stresu w miejscu pracy zgodnie z międzynarodowymi standardami, według zasad obowiązujących na świecie [135]. Należy jednak zwrócić uwagę, że krótkoterminowy Program działania PIP na 2010 r. [136] nie kładzie nacisku na prewencję stresu, skupia się raczej na zagrożeniach fizycznych.

Centralny Instytut Ochrony Pracy - Państwowy Instytut Badawczy jest placówką naukowo-badawczą zajmującą się kompleksowo problematyką kształtowania warunków pracy zgodnie z psychofizycznymi możliwościami człowieka [137, 138]. Przedmiotem działania CIOP jest prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych, prowadzących do nowych rozwiązań technicznych i organizacyjnych w zakresie ochrony pracy w dziedzinie bezpieczeństwa, higieny pracy i ergonomii oraz wykonywanie innych zadań szczególnie ważnych dla osiągnięcia celów polityki społeczno-gospodarczej państwa w tej dziedzinie. Tematyka badań jest różnorodna, np. „Rola uwarunkowań psychofizjologicznych oraz medycznych człowieka w problematyce bezpieczeństwa i higieny pracy”, „Niektóre psychospołeczne aspekty sytuacji zagrożeń”, „Dlaczego indywidualne, a nie organizacyjne strategie radzenia sobie ze stresem w pracy?”

Obecnie ani w UE, ani w poszczególnych jej państwach członkowskich nie obowiązują żadne przepisy, które dotyczyłyby jednoznacznie kwestii stresu związanego z pracą zawodową. Do tego problemu wyraźnie odnoszą się jednak zarówno dyrektywy UE, jak i ustawodawstwo krajowe w poszczególnych państwach członkowskich. Ponadto, w „Wytocznych w sprawie oceny ryzyka w miejscu pracy” [116] zwraca się uwagę na konieczność przeprowadzenia analizy „czynników natury psychologicznej, społecznej i fizycznej, które mogą być źródłem stresu w pracy zawodowej, ich

wzajemnych zależności oraz interakcji z innymi czynnikami składającymi się na organizację i środowisko pracy”.

W RP nie prowadzono systemowo badań dotyczących stresu zawodowego oraz jego wpływu na wykonywanie pracy w zawodach związanych bezpośrednio z wymiarem sprawiedliwości, tj. sędzia, urzędnik sądowy, funkcjonariusz sądowy, prokurator, komornik, notariusz. Jedynie problematyka stresu zawodowego policjantów została opracowana w stopniu zadowalającym w czasopiśmie i wydawnictwach zwartych [139]. Badania nad stresem, głównie nad jego wpływem na wykonywanie pracy zawodowej, nad zagadnieniem wpływu pracy na odczuwanie stresu, winny być nadal prowadzone. Ważna jest też tematyka pomiaru stresu, metod badania stresu i jego skutków- zdrowotnych, psychicznych, wydolności w pracy. Priorytetem powinny być fizjologiczne skutki stresu, zdrowotne skutki stresu i – w konsekwencji – zachorowalność na choroby psychosomatyczne [140, 141].

Szczególnie ważne jest opracowanie tych zagadnień w odniesieniu do tzw. „zawodów prawniczych”. Wszak właśnie przedstawiciele tych zawodów mają wpływ na życie innych ludzi. To ich decyzje - podejmowane pod wpływem stresu, lub nie - mają wpływ na życie innych ludzi. Należy zminimalizować ewentualne szkody - indywidualne, społeczne - które mogą mieć miejsce na skutek stresu przeżytego przez sędziego, prokuratora czy komornika. Właściwe będzie wypracowanie rozwiązań służących zminimalizowaniu natężenia stresu w miejscu pracy [142]. Pracodawcy zainteresowani stresem zawodowym w zawodach prawnych i innych mogą z własnej inicjatywy rozpoczynać działania prowadzące do zmniejszenia natężenia stresu w podlegających im jednostkach. Kluczowe znaczenie dla ich powodzenia ma zaangażowanie w ten proces wszystkich zainteresowanych, głównie samych pracowników.

1.2. Uwarunkowania dotyczące wykonywania czynności egzekucyjnych

1.2.1. Podstawy prawne wykonywania pracy komornika

Komornicy sądowi działają na podstawie i w granicach prawa (art. 7 Konstytucji RP) [143]. Ze stronami postępowania (dłużnik, wierzyciel) komornika nie wiąże stosunek prywatnoprawny, a publicznoprawny. Status prawny komornika sądowego, jego prawa i obowiązki określają Kodeks postępowania cywilnego [144, 145] oraz Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o komornikach sądowych i egzekucji z 29 sierpnia 1997 r. [146].

Zmiany dotyczą kilku kwestii, m.in.: - statusu prawnego komornika, - prawa komornika do uzyskiwania informacji niezbędnych do prowadzenia postępowania egzekucyjnego, - prawa wyboru przez wierzyciela komornika, - systemu kosztów egzekucji prowadzonej przez komorników sądowych, - obowiązku komornika złożenia oświadczenia o stanie majątkowym, - obowiązku podjęcia przez komornika, w terminie 3 dni od chwili otrzymania wniosku, czynności niezbędnych do skutecznego przeprowadzenia egzekucji, przy czym naruszenie tego terminu pociąga odpowiedzialność dyscyplinarną komornika, podwyższenia dyscyplinarnej kary pieniężnej. Zmiany te są skutkiem przepisów znowelizowanej Ustawy o komornikach sądowych i egzekucji [129], które obowiązują od 1 stycznia 2008 r., i rozporządzeń wydanych w grudniu 2007 r. przez ministra sprawiedliwości.

Inną ważną kwestią, zmienioną w wyniku wejścia w życie wyżej wymienionej ustawy, to powstanie samorządu zawodowego. Komornicy obowiązkowo zrzeszeni są w 10 izbach komorniczych. Organami wykonawczymi izb są rady izb komorniczych. Zasięg izby komorniczej odpowiada zasięgowi danej apelacji. Reprezentantem ogółu komorników zrzeszonych w izbach komorniczych jest Krajowa Rada Komornicza. Poza czynnościami egzekucyjnymi na komorniku sądowym ciąży obowiązek utworzenia kancelarii, a także zatrudnienia pracowników i wyposażenia tejże kancelarii. Jako pracodawca komornik obowiązany jest stosować przepisy Kodeksu pracy [128]. Przepisy znowelizowanej Ustawy o komornikach sądowych i egzekucji [129] obowiązujące od 1 stycznia 2008 r. i rozporządzeń wydanych w grudniu 2007 r. przez

ministra sprawiedliwości [147] przewidują nowe procedury określające możliwości zostania najpierw aplikantem komorniczym, a później komornikiem. W zawodzie komornika sądowego mogą rozpocząć pracę osoby, które ukończyły co najmniej 25 rok życia. By zostać aplikantem komorniczym, trzeba zdać egzamin konkursowy przed komisją powołaną przez ministra sprawiedliwości. Aplikację kończy egzamin komorniczy zdawany również przed tą samą komisją. Komisje egzaminacyjne powołuje minister sprawiedliwości co dwa lata dla jednej lub kilku izb komorniczych, wyznaczając również ich przewodniczących. Komisja składa się z siedmiu osób: czterech sędziów sądu apelacyjnego lub okręgowego, dwóch przedstawicieli delegowanych przez Krajową Radę Komorniczą oraz jednego pracownika naukowego, którym powinien być co najmniej doktor habilitowany nauk prawnych. Egzamin konkursowy aplikantów komorniczych odbywać się będzie raz w roku, nie później niż do 30 września - równocześnie we wszystkich izbach komorniczych. Każdorazowo konkretny termin wyznaczy minister sprawiedliwości. Za udział w nim kandydat na aplikanta musi zapłacić kwotę wynosząca połowę równowartości minimalnego wynagrodzenia. Zgodnie z rozporządzeniem ministra sprawiedliwości osoby wpisane na listę aplikantów winny uiścić opłatę roczną na pokrycie kosztów szkolenia. Według wymienionego rozporządzenia wysokość opłaty określona przez ministra sprawiedliwości i wynosi równowartość czterokrotnego minimalnego wynagrodzenia za pracę w wysokości obowiązującej w dniu rozpoczęcia roku szkoleniowego [147]. Rada izby może zwolnić aplikanta od opłaty w całości lub w części, odroczyć jej płatność względnie rozłożyć na raty. Koszty szkolenia są w tym wypadku pokrywane ze środków izby komorniczej. Natomiast praktyczną naukę zawodu aplikanci muszą poznać, pracując w kancelarii komorniczej.

Szczegółowo postępowanie egzekucyjne, w tym czynności komornicze, reguluje Kodeks postępowania cywilnego [145, 148]. Określa również metody egzekucji i postępowanie komornika w tych sposobach. Jednym ze sposobów egzekucji jest egzekucja z rachunku bankowego, innymi egzekucja z ruchomości czy nieruchomości (w konsekwencji opróżnianie lokalu). Komornik rozpoczyna postępowanie egzekucyjne na wniosek wierzyciela - na podstawie wyroków sądowych, nakazów sądowych lub aktów notarialnych. Przyjmuje zlecenia od wierzycieli (instytucjonalnych lub indywidualnych), którzy zgłaszają się do niego z orzeczeniami sądowymi podlegającymi wykonaniu w drodze egzekucji - ściągnięcia, np.: oddania lokalu,

przedmiotów, opróżnienia lokalu, wydania nieruchomości, usunięcia nieprawie wybudowanego budynku na gruncie wierzyciela, niepłacone alimenty, itp. Jest to dla wierzycieli jedyna, zgodna z prawem, droga realizowania przysługujących im praw, jeśli dłużnicy nie chcą lub z jakichś powodów nie przestrzegają postanowień sądu lub zapisu aktu notarialnego dobrowolnie lub nie zaspokajają wierzycieli. We wszystkich sprawach ściągania należności na rzecz Skarbu Państwa i innych (np. alimentacyjnych), najprostszym sposobem jest zajęcie wynagrodzenia wypłacanego przez zakład pracy i/lub kont bankowych dłużnika. W każdym momencie danej sprawy zapłacenie przez dłużnika długu, zwrócenie innych należności lub spełnienie innego roszczenia, np. oddanie mieszkania, powoduje zamknięcie sprawy i wycofanie się komornika z postępowania egzekucyjnego.

Ustawa o komornikach sądowych i egzekucji [146] stanowi, że przy wykonywaniu czynności komornik podlega tylko ustawie oraz orzeczeniom sądowym. Egzekucja sądowa i komornik podlegają nadzorowi judykacyjnemu sądu. Strony postępowania - dłużnik, wierzyciel - mogą każdą czynność komornika zaskarżyć do sądu, który może ją zmienić, zawiesić lub uchylić. Ustawa z dnia 18 września 2001 r. o zmianie Ustawy o komornikach sądowych i egzekucji oraz niektórych innych ustaw [149], rozwiązała z dniem 1 stycznia 2002 r. stosunek pracy łączący komornika z sądem rejonowym. Według art. 3a Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o komornikach sądowych i egzekucji [146], komornik na własny rachunek wykonuje czynności. Sejm postanowił, że od 1 stycznia 2002 r. cały państwowy system egzekucji sądowej utrzymywany jest tylko z opłat egzekucyjnych- bez żadnego bezpośredniego udziału budżetu. Ustawą z dnia 24 września 2004 r. o zmianie ustawy o komornikach sądowych i egzekucji Sejm dostosował opłatę egzekucyjną do żądań szpitali i nałożył na komorników sądowych obowiązek wszczynania egzekucji na swój koszt i na własne ryzyko [145]. Sejm postanowił tak, choć Sąd Najwyższy w jednym z orzeczeń stwierdził, że podstawową zasadą polskiego porządku prawnego jest, że osoba wszczynająca postępowanie cywilne [150], a egzekucja jest takim postępowaniem, jest zobowiązana do uiszczenia opłaty - chyba, że została z opłaty tej zwolniona przez ustawę lub sąd. Sejm nie uwzględnił również postulatu Trybunału Konstytucyjnego zgłoszonego w wyroku z dnia 3 grudnia 2003 r., K 5/02, według którego wierzyciel powinien uczestniczyć w ponoszeniu kosztów bezskutecznej egzekucji [151].

Trybunał Konstytucyjny zaznaczył w wyroku z dnia 3 grudnia 2003 r., sygn. K 5/02, również to, że komornik sądowy jest organem egzekucyjnym państwa i organem władzy publicznej [151].

Opłata egzekucyjna ustanowiona przez Sejm nie stanowi wynagrodzenia komornika i nie może on swobodnie dysponować przychodami z opłat. Opłata egzekucyjna jest daniną publiczną i według ustawy jest przeznaczana na pokrycie kosztów działalności egzekucyjnej. Według art. 34 Ustawy o komornikach sądowych i egzekucji, koszty działalności egzekucyjnej obejmują [146]: - koszty osobowe i rzeczowe, ponoszone w związku z prowadzoną działalnością egzekucyjną (a więc koszty zorganizowania i utrzymania kancelarii, w szczególności związane z zatrudnieniem pracowników, zapewnieniem lokalu i wyposażenia w niezbędny sprzęt biurowy), - koszty ochrony zajętego mienia i niezbędnej ochrony osobistej, - koszty ubezpieczenia mienia kancelarii i własnego ubezpieczenia OC, - koszty przejazdów w miejscowości będącej siedzibą komornika, korespondencji, obrotu pieniężnego, przewozu drobnych ruchomości nie wymagających transportu specjalistycznego; - opłaty na samorząd komorniczy, ponoszone obowiązkowo zgodnie z przepisami ustawy; - inne koszty niezbędne do wykonywania czynności egzekucyjnych. Opłata egzekucyjna wynosi 15% wyegzekwowanego świadczenia, 8%, gdy dług jest ściągany z rachunku bankowego, z wynagrodzenia za pracę, a od 17 czerwca 2010 r. także ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego, zasiłków dla bezrobotnych, dodatków aktywizacyjnych. Wysokość opłaty nie może przekroczyć trzydziestokrotnej wysokości przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego. Jednakże zasada ta ma się zmienić. Przywracane po latach miarkowanie opłat ma polegać na tym, że na wniosek dłużnika sąd będzie mógł je zmniejszać, biorąc pod uwagę w szczególności nakład pracy komornika, a także sytuację majątkową dłużnika, jego dochody [152]. Miarkowanie opłat zawiera nowela ustawy o komornikach, która weszła w życie 17 czerwca 2010 r. Ustawy - Kodeks postępowania cywilnego i Ustawa o komornikach sądowych i egzekucji - zostały zmienione przez Sejm na żądanie wierzycieli, którzy zarzucali komornikom nieskuteczność działań. Komornik nie wszczynający egzekucji niezwłocznie oraz nie działający zgodnie ze sposobem egzekucji wskazanym przez wierzyciela, ponosi odpowiedzialność dyscyplinarną i odszkodowawczą [129]. Ustawą z dnia 24 września 2004 r. Sejm zaostrzył odpowiedzialność komornika za przewlekłe działanie ze szkodą dla wierzyciela. Podkreślić należy fakt, że komornikowi nie wolno podejmować

dodatkowego zajęcia lub zatrudnienia, które by przeszkadzało w pełnieniu obowiązków albo mogło uchybiać powadze wykonywanego zawodu. Dodatkowe zatrudnienie komornik może podjąć za zgodą prezesa sądu apelacyjnego i rady izby komorniczej, której jest członkiem. W praktyce bywa, że komornicy pracują dodatkowo, po otrzymaniu aprobaty prezesa sądu i rady izby, jako wykładowcy na uczelniach lub nauczyciele przedmiotów prawnych (np. „Podstawy prawa”). Podczas wykonywania czynności egzekucyjnych komornik obowiązany jest do dołożenia należytej staranności i ponosi odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy wykonywaniu czynności. Odpowiedzialność komornika powstaje w sytuacji, kiedy strona szkodzie tej nie mogła zapobiec środkami prawem przewidzianymi. Podkreślić z całą mocą należy jednakże, iż nawet jeśli komornik dołoży maksymalnych starań przy prowadzeniu postępowania egzekucyjnego i wykorzysta wszystkie instrumenty prawne, często zdarza się, że wierzyciel nie zostanie w pełni zaspokojony, a niekiedy w ogóle - nawet w części. Aktami prawnymi, których treść ma związek z działalnością komorników, są również Ustawa o świadczeniach rodzinnych [153, 154, 155], Ustawa o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych [156], a także Ustawa o pomocy osobom uprawnionym do alimentów [157, 158].

Jeżeli dłużnik nie wykonał orzeczenia sądu dobrowolnie, istnieje prawdopodobieństwo, że będzie ukrywał majątek. Na pewno nie będzie skłonny do wskazania swojego majątku wierzycielowi. Środkiem przymusu, zobowiązującym dłużnika do wskazania posiadanego przez niego majątku, jest postępowanie toczące się przed sądem - z wniosku wierzyciela - o wyjawienie majątku. Dłużnik, po złożeniu przyrzeczenia, winien podać składniki swego majątku. Uzyskany spis majątku, na specjalnym formularzu, sąd przesyła wierzycielowi. Kłamstwo dłużnika jest w takim przypadku przestępstwem fałszywego zeznania, opisanym w art. 233 Kodeksu karnego (kk) [159], ściganym z urzędu. Zdarzają się przypadki, że dłużnicy, z różnych powodów - by zachować różne przedmioty lub na złość wierzycielowi - pozornie pozbywają się majątku. Najczęściej darują go najbliższym lub sprzedają, ewentualnie pozornie spieniężają względnie pozornie obciążają. Czynności takie to przestępstwo z art. 300 §1 - 3 Kodeksu karnego. Ścigane jest na wniosek wierzyciela. Do tego wierzyciel może żądać uznania krzywdzącej dla niego czynności (darowizny, sprzedaży, ustanowienia hipoteki, itd.) za bezskuteczną wobec niego. Służy temu powództwo wytaczane przez sądem. (Skarga paulińska - pochodzi z prawa rzymskiego, jest skutecznym środkiem do

prowadzenia egzekucji, mimo że dłużnik pozbył się majątku. Stosowana, gdy zbycie przedmiotów majątkowych przez dłużnika nastąpiło przed rozpoczęciem toku egzekucji.) Bywa, że dłużnicy pozbywają się majątku (sprzedają, dokonują darowizn) już w trakcie toku egzekucji. Takie zbycie jest bezskuteczne względem wierzyciela. Komornik może prowadzić egzekucję tak, jakby zbycie nie miało miejsca. Nie ma potrzeby wnoszenia skargi (paulińskiej) do sądu.

Komornik często spotyka się z sytuacją, że jedyny majątek dłużnika nie należy tylko do niego, a jest majątkiem wspólnym dłużnika i jego małżonka. Jednocześnie brak jest podstaw do nadawania klauzuli wykonalności przeciwko małżonkowi dłużnika. Wierzyciel może wówczas żądać ustanowienia rozdzielności majątkowej przez sąd. Warunkiem jest uprawdopodobnienie, umotywowanie, że spłaty długu nie uda się uzyskać bez dokonania podziału majątku wspólnego małżonków. Komornik dokonuje egzekucji nie z całości dochodów czy majątku. Dłużnikowi należy pozostawić środki na życie codzienne jego i rodziny, tzw. „minimum komornicze”. Egzekucją nie są obejmowane przedmioty codziennego użytku, w przypadku rolników pewne dodatkowe składniki majątkowe, skład inwentarza żywego, ect. [160, 148]. Poza dokumentami opracowanymi przez Ustawodawcę, bez względu na nowelizację ustaw i rozporządzeń, komorników w pracy obowiązują Kodeks Etyki Zawodowej Komornika [161] oraz Statut Międzynarodowej Unii Komorników Sądowych [162].

1.2.2. Charakterystyka zawodu komornika

W zawodzie komornika nie ma możliwości awansu w znaczeniu osiągnięcia coraz wyższych stopni w hierarchii organizacyjnej. Można jedynie, poza wykonywaniem zajęć komornika, pełnić funkcje w organach izby komorniczej. Kandydat na komornika musi posiadać wykształcenie wyższe prawnicze. Wprowadzenie tego wymogu spowodowało, że zawód komornika jest zaliczany do grupy zawodów prawniczych. Objęcie stanowiska komornika, podobnie jak w innych korporacjach prawniczych, musi być poprzedzone egzaminem na aplikację, odbyciem dwuletniej aplikacji, zakończonej zdaniem egzaminu. Od wymogu odbywania aplikacji zwolnieni są sędziowie, prokuratorzy, adwokaci, radcowie prawni i notariusze oraz osoby, które taką aplikację

ukończyły. Bez aplikacji ubiegać mogą się o stanowisko również osoby posiadające stopień doktora nauk prawnych. Komornik powoływany jest przez Ministra Sprawiedliwości. Komisje egzaminacyjne powołuje minister sprawiedliwości co dwa lata i wyznacza ich przewodniczących Aby zostać aplikantem komorniczym, trzeba zdać egzamin konkursowy złożony ze 150 pytań testowych Szkolenie teoretyczne jest odpłatne, a praktyczną naukę zawodu aplikanci odbywają w kancelarii komorniczej. Obecnie komisja egzaminacyjna ma sprawdzać wiedzę kandydata z zakresu prawa konstytucyjnego, cywilnego, gospodarczego, finansowego, pracy, spółek handlowych, administracyjnego, rodzinnego, europejskiego, prywatnego międzynarodowego, postępowania cywilnego i administracyjnego oraz ustroju sądów i samorządu komorniczego. Informacje o terminie egzaminu muszą zostać podane do publicznej wiadomości. Kandydaci na aplikantów są zobowiązani złożyć zgłoszenia najpóźniej na 50 dni przed datą rozpoczęcia egzaminu konkursowego. W ramach egzaminu kandydaci rozwiążą test składający się ze 150 pytań. Każde z nich opatrzone zostanie trzema propozycjami odpowiedzi, z których tylko jedna będzie prawidłowa. Za prawidłową odpowiedź kandydat otrzyma jeden punkt, a aby zdać egzamin, powinien uzyskać co najmniej 90 punktów. Lista osób, które osiągnęły wynik pozytywny, będzie opublikowana w Biuletynie Informacji Publicznej. Minister sprawiedliwości o wynikach egzaminów zawiadamia również Krajową Radę Komorniczą. Wpis na listę aplikantów komorniczych odbywa się na wniosek zainteresowanego, który na egzaminie uzyskał minimum wymagane 90 punktów.

Podstawowym zadaniem komornika sądowego jest wykonywanie orzeczeń sądowych w sprawach o roszczenia pieniężne i niepieniężne oraz o zabezpieczenie roszczeń, a także wykonywanie innych tytułów wykonawczych wydanych na podstawie odrębnych przepisów. Miejscem pracy komornika jest jego kancelaria, gdzie załatwia większość spraw i przyjmuje strony. Pracuje również w terenie, gdy udaje się do dłużników. Komornik zapoznaje się z dokumentami (np. orzeczeniem sądu), przyjmuje od wierzycieli odpowiednie wnioski, zakłada akta sprawy - i w zależności od jej rodzaju ustala drogę postępowania egzekucyjnego. Komornik pracuje samodzielnie i indywidualnie. Sposób ściągnięcia długu najczęściej określa wierzyciel (w przypadku klientów instytucjonalnych radca prawny firmy). W przypadku, gdy wierzyciel nie opowie się co do sposobu ściągnięcia długu, komornik może dokonać sam wyboru sposobu odzyskiwania należności. Wszystkie jego działania muszą być w zgodzie z

obowiązującym prawem. Gdyby tego nie przestrzegał, naraziłby się na odpowiedzialność karną, dyscyplinarną i odszkodowawczą. Komornik jest odpowiedzialny za pracę swoich pracowników, ponosi odpowiedzialność finansową i prawną za swoje działania. Komornik pracuje ok. 6-9 godzin dziennie. Zwykle pracuje w ogólnie przyjętych godzinach funkcjonowania urzędów, lecz w wyjątkowych sytuacjach niektóre czynności wykonuje po godzinach pracy. Wykonywanie czynności egzekucyjnych w dni wolne lub w nocy wymaga pisemnej zgody Prezesa Sądu Rejonowego nadzorującego czynności komornicze.

Ze względu na dużą niechęć społeczną dla niektórych działań komornika, powinna cechować go odporność emocjonalna i umiejętność panowania nad własnymi emocjami. Ważne są również zdolność logicznego rozumowania i sprawność językowa. W prowadzeniu kancelarii potrzebne są umiejętności kierownicze. Jeśli dłużnik jest znany, komornik przystępuje od razu do postępowania egzekucyjnego, jeśli nie jest znany (bądź informacje w dokumentach są niepełne) musi go odszukać. Przeważnie egzekucję poprzedzają starania wierzyciela o dobrowolną spłatę długu, zapłatę przez dłużnika należności za dostawę lub inne świadczenie. Gdy wezwania nie skutkują, odbywa się proces sądowy, który może toczyć się co najmniej w dwóch instancjach (i ewentualnie odwoławczej). Dłużnik ma czas, by porozumieć się z wierzycielem i uniknąć egzekucji, z którą związane są koszty. Komornik musi prowadzić egzekucję zgodnie z wnioskami wierzyciela. Komornik jest uprawniony do poszukiwania majątku, do składania zapytań do banków i urzędów, a nawet do wejścia do mieszkania dłużnika i przeszukania pomieszczeń, jednak żadnej z tych czynności nie podejmie bez stosownego wniosku.

W pracy komorników przeważają sprawy o odzyskanie wierzytelności w formie pieniężnej, rzadziej występują sprawy o zwrot rzeczy czy opróżnienie lokalu. W sprawach nie spłaconych długów, nie uregulowanych należności alimentacyjnych komornik sądowy ściąga je w różny, dopuszczany przez prawo sposób. Jeżeli dłużnik ma stałą pracę, a tym samym regularnie otrzymuje wynagrodzenie, komornik zawiadamia pisemnie zakład pracy dłużnika, Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ewentualnie Urząd Skarbowy) o zajęciu wynagrodzenia lub emerytury/renty (zwrotu nadpłaconego podatku) na pokrycie alimentów i kosztów egzekucji. W sytuacji, gdy dłużnik nie ma stałej pracy, komornik sądowy na wstępie winien podjąć próbę ustalenia polubownej drogi oddawania należności; rozmawia z wierzycielem, dłużnikiem; gdy wierzyciel godzi się, np. na odroczenie spłaty lub spłaty w mniejszych ratach

względnie inne rozwiązania. Komornik sporządza pisemną wersję ugody (terminy spłaty, kwotę) i ściąga dług zgodnie z życzeniem wierzyciela. Bywa, że przyjmuje w kancelarii od dłużnika wpłaty i przekazuje je wierzycielowi. Jeśli w określonym terminie nie nastąpi oddanie długu, określonego wyrokiem sądu (lub zgodnie z ustaleniami powziętymi na drodze polubownej), komornik zawiadamia sąd i wierzyciela o wszczęciu egzekucji. Ustala dokładnie stan majątkowy dłużnika. Przystępuje do oszacowania wartości majątku ruchomego lub/i nieruchomości, samodzielnie lub z pomocą biegłego. W wypadku zajęcia majątku ruchomego, udaje się do dłużnika (wraz z wierzycielem, gdy ten ma takie życzenie), doręcza dłużnikowi nakaz egzekucyjny, wzywa go do spłacenia długu, a jeśli ten nie ureguluje długu - komornik sądowy przystępuje do egzekucji. Może również - jeśli to możliwe - wziąć w depozyt sądowy przedmioty stanowiące zbywalną wartość. Komornicy mają prawo prowadzić egzekucję z wszelkiego majątku dłużnika, poza ograniczeniami wynikającymi z Kodeksu postępowania cywilnego. Tak więc poza wynagrodzeniem za pracę przedmiotem egzekucji mogą być ruchomości domowe, pojazdy mechaniczne, wyposażenie firmy, którą dłużnik prowadzi, rachunek bankowy, prawo do lokalu spółdzielczego, nieruchomości - zabudowane i niezabudowane, akcje, udziały oraz wszelkie inne prawa majątkowe. Uprawnienia komornika dają możliwość przymusowego otwarcia drzwi mieszkania lub firm, przeszukania pomieszczeń, a także prawo zasięgania informacji o dłużnikach w instytucjach, które mogą posiadać dane przydatne dla efektywnego prowadzenia egzekucji.

Po zajęciu majątku ruchomego komornik dokonuje sprzedaży tego majątku w drodze licytacji. Licytację nieruchomości przeprowadza zawsze pod nadzorem sądowym. Komornik wyznacza miejsce, termin licytacji, podaje rodzaj majątku podlegającego sprzedaży oraz czas i miejsce oglądania przez ewentualnych nabywców tego majątku. W wyznaczonym terminie przeprowadza licytację ustną. Wystawia na sprzedaż kolejno poszczególne ruchomości i sprzedaje je nabywcy płacącemu najwyższą cenę. Drobne (w kategoriach rozmiarów) ruchomości sprzedawane są na sali sądowej, duże - w miejscu przechowywania ich do czasu licytacji - w lokalu dłużnika lub w miejscu magazynowania. Licytacja nieruchomości odbywa się z reguły na sali sądowej. Uzyskaną ze sprzedaży majątku kwotę - po odliczeniu kosztów - komornik oddaje wierzycielowi (lub wierzycielom). Ewentualną nadwyżkę zwraca dłużnikowi. Na koniec komornik zawiadamia pisemnie Sąd o zakończeniu egzekucji.

Komornik przyjmuje w depozyt, jako zabezpieczenie wiarytelności, na poczet zasądzonego wyroku, kosztów egzekucyjnych i innych: akcje, udziały, czeki, weksle, wkłady oszczędnościowe, papiery wartościowe, dokumenty, kosztowności, przelewy i inne. Wydaje depozyt po sprawdzeniu tożsamości odbiorcy i odebraniu pokwitowania na piśmie. Z każdej czynności komornik sporządza protokoły, każdą czynność zapisuje w rejestrze akt sprawy. Księguje wszystkie operacje finansowe związane ze sprawą.

Z czynności nie dotyczących prowadzenia konkretnych postępowań egzekucyjnych komornik prowadzi księgowość swej kancelarii i zatrudnianych w niej pracowników (wydatki osobowe i rzeczowe, akta osobowe). Do tego składa roczne i półroczne sprawozdania z czynności komorniczych (ilość przyjętych wniosków, ilość spraw załatwionych, sposób załatwiania prowadzonych aktualnie spraw itd.) do Ministra Sprawiedliwości poprzez właściwy miejscowo Sąd Rejonowy, lub tylko do sądu (np. sprawozdania finansowe). Sąd ma również prawo z urzędu wydawać komornikowi zarządzenia zmierzające do zapewnienia prawidłowego wykonania egzekucji.

Dla porównania – w Niemczech komornicy są dożywotnimi urzędnikami państwowymi średniego szczebla w danym kraju związkowym. Są mianowani przez odpowiedniego przewodniczącego składu sędziowskiego wyższego sądu krajowego. Komornicy działają jak urzędnicy państwowi, ale są oni niezawisli w sposobie wykonywania swojego zawodu. Jako urzędnicy państwowi, komornicy otrzymują wynagrodzenie oraz określony procent opłat naliczanych w związku z ich pracą. Ponadto komornicy otrzymują od władz podatkowych kraju związkowego zryczałtowaną kwotę tytułem zwrotu za otworzenie i utrzymanie własnej kancelarii. Stosunki prawne komorników są określone w ustawie o sądownictwie (art. 154, 155) (*Gerichtsverfassungsgesetz*, §154, §155) [163] oraz przez postanowienia prawne różnych krajów związkowych. Brak jest ustawodawstwa ogólnego regulującego wykonywanie zawodu komornika. Jednakże istnieją ogólne postanowienia administracyjne uchwalone przez poszczególne organy władzy administracyjnej krajów związkowych: przepisy dotyczące komorników sądowych (*Gerichtsvollzieherordnung*) [164] oraz wytyczne dla zawodu komornika (*Gerichtsvollziehergeschäftsanweisung*). Zakres obowiązków komornika jest standardowy. W tym zakresie nie występują specjalizacje. Istniejące przepisy ustawowe lub niższego szczebla odnoszą się w ten sam sposób do wszystkich komorników. W Niemczech nie ma jest systemu izb

komorniczych - komornicy są urzędnikami państwowymi. Jednak niemal bez wyjątku tworzą oni grupy interesów. Większość z nich należy do Niemieckiego Stowarzyszenia Komorników (*Deutscher Gerichtsvollzieher Bund – DGVB*). Stowarzyszenie to z kolei jest członkiem Niemieckiego Stowarzyszenia Urzędników Państwowych (*Deutscher Beamtenbund*). Członkostwo grup interesu jest dobrowolne.

Komornicy mają możliwość awansu z niższej do wyższej kategorii. W niektórych landach (krajach związkowych) awans jest łączony z koniecznością sprawdzenia przez lekarza i psychologa stanu zdrowia ubiegającego się o awans komornika. Przepisy dotyczące komorników w poszczególnych landach różnią się, jednak te dotyczące badań lekarskich nakazują kontrolę stanu zdrowia przy awansie do następnej klasy (skala 8-stopniowa).

Komornicy działający na terenie Republiki Słowackiej również posiadają status urzędnika państwowego. Tam przepisy przewidują badanie stanu zdrowia komorników co kilka lat [165].

Podobnie jest we Włoszech [166, 167], gdzie urzędnicy sądowi i komornicy są urzędnikami publicznymi wyłanianymi w drodze konkursu i otrzymują pensje urzędnicze. Tym samym obowiązują ich takie same, jak innych urzędników, przepisy dotyczące kontroli stanu zdrowia. Takie same warunki zatrudniania komorników obowiązują w Szwecji [168].

W krajach, w których komornicy są zatrudniani na stanowiskach urzędników państwowych, państwo, jako ustawodawca, jeśli chce, ma wpływ jak często komornik kontroluje swój stan zdrowia. Stan zdrowia komorników może być kontrolowany w przewidzianych w przepisach odstępach czasu (1, 2, 5 lat) przez lekarza/psychologa. Są państwa, w których komornicy to zróżnicowana grupa zawodowa - są tacy, którzy są zatrudniani jako urzędnicy państwowi (sądowi) oraz równolegle tacy, którzy pracują na własny rachunek, jako komornicy prowadzą własną działalność gospodarczą. W takich przypadkach ustawodawca może wymagać od zatrudnianych urzędników, w tym komorników, kontrolowania stanu zdrowia. W przypadku komorników pracujących na własny rachunek, mogą oni wymagać (a nawet powinni) od swych pracowników regularnego kontrolowania stanu zdrowia i odpowiednich zaświadczeń lekarskich, ale sami nie są do tego zobligowani. Przykładem kraju, w którym czynności egzekucyjne wykonują zarówno niezależni komornicy sądowi [169, 170] jak i komornicy sądów okręgowych [171], są Węgry. Niezależni komornicy sądowi nie są urzędnikami

państwowymi; ich dochody wypłacane są przez klientów w ramach wynagrodzenia za wykonaną pracę.

W Republice Czeskiej, podobnie jak w RP, komornicy to osoby działające na własny rachunek. Są funkcjonariuszami publicznymi, a czynności komornicze są traktowane jako czynności sądowe [172]. Państwo powierza im sprawowanie funkcji. Ich zadaniem - podobnie, jak w Polsce - jest prowadzenie egzekucji na rzecz osób, które upoważniły komornika do wykonania tych czynności [173].

W Rosji [174, 175], podobnie jak w Polsce, obowiązkowe badania lekarskie i psychologiczne (jak sędziowie) przechodzą kandydaci na komorników na początku swej zawodowej drogi [176].

Podsumowując - biorąc pod uwagę państwa europejskie - jedynie w Niemczech komornicy, awansując, poddawani są badaniom lekarskim i/lub psychologicznym częściej, niż raz w ciągu całej swej kariery zawodowej. W szczególnych przypadkach przeprowadzenia dodatkowych badań może zażądać rodzima Izba Komornicza lub właściwy prezes Sądu, nadzorujący pracę komornika. Natomiast w sytuacji, gdy komornik nie wykonywał pracy z powodu choroby przez dłuższy czas, nie jest on zobowiązany do poddania się badaniom lekarskim przed powrotem do pracy.

2. ZAŁOŻENIA PRACY, CELE PRACY I HIPOTEZY BADAWCZE

2.1. Założenia pracy

Aktualnie w Polsce, przy częstej zmianie rządzących ugrupowań i jeszcze częstszych zmianach na stanowisku Ministra Sprawiedliwości, nie zawsze są finalizowane kolejne projekty dotyczące zawodów prawniczych. Od dłuższego czasu reformowane są przepisy dotyczące dostępności do zawodów prawniczych - wymagań edukacyjnych, wymogów egzaminacyjnych, określenia oczekiwanego przez Ustawodawcę wieku, stażu, doświadczenia. To nie ułatwia adeptom zawodów prawniczych podejmowania decyzji co do ich przyszłości zawodowej. Zaczyna brakować chętnych do wykonywania zawodu sędziego czy komornika.

Brak określenia precyzyjnych przepisów, procedur obowiązujących w różnego rodzaju postępowaniach nie sprzyja poprawie sytuacji. Dotyczy to również przepisów dotyczących pracy komorników. Stąd coraz częściej trafiające do Trybunału Konstytucyjnego zapytania prawne oraz zgłoszenia niezgodności wchodzących w życie aktów prawnych z Konstytucją RP. Również Sąd Najwyższy oraz Naczelny Sąd Administracyjny częściej niż w latach poprzednich z powodu luk prawnych muszą rozstrzygać w sprawach czynności egzekucyjnych, eksmisji, podziału sum egzekucyjnych, itp.

Szczególnie zauważalny jest brak przepisów dotyczących stanu zdrowia i kondycji psychicznej wymaganych od przedstawicieli poszczególnych zawodów prawnych, w tym komorników. Brak jest jakichkolwiek przepisów regulujących ocenę stanu zdrowia czy stanu psychicznego osób wykonujących od wielu lat zawód komornika. Badania takie wykonywane są raz - przed podjęciem zatrudnienia. Co za tym idzie, brak jest zasad regulujących częstotliwość zgłaszania się komornika do lekarza czy psychologa - w celu oceny, czy wykonywanie pracy komornika nie wpłynęło na stan zdrowia w stopniu umożliwiającym lub uniemożliwiającym dalsze wykonywanie codziennych czynności komorniczych.

W sytuacji braku przepisów regulujących kontrolowanie stanu zdrowia komorników (np. nauczyciele są zobowiązani do corocznej kontroli stanu zdrowia i

otrzymania raz w roku odpowiedniego zaświadczenia od lekarza specjalisty z zakresu medycyny pracy), istnieje możliwość, że komornicy nie zdają sobie sprawy, w jakim stopniu ich stan zdrowia uległ pogorszeniu oraz czy miało na to wpływ wykonywanie aktualnej pracy. W efekcie nie wiadomo również jaki wpływ ma ewentualne pogorszenie stanu zdrowia na dalsze wykonywanie pracy.

Z powyższego wynika konieczność przeprowadzenia choćby wstępnych badań dotyczących:

- stanu zdrowia komorników,
- wpływu wykonywania zawodu komornika na odczuwanie stresu,
- wpływu odczuwanego stresu na zachorowalność komorników,
- wpływu stresu zawodowego komorników na konieczność korzystania z pomocy psychologicznej,
- związku stresu zawodowego komorników z ewentualnymi problemami emocjonalnymi, nadużywaniem używek,
- stanu zdrowia innych uczestników czynności komorniczych (dłużnika, wierzyciela, biegłego lekarza specjalisty) i ewentualnego pogorszenia tego stanu jako skutku przeprowadzenia czynności egzekucyjnych.

W nawiązaniu do powyższego w pracy założono, że:

- Akty prawne, obowiązujące aktualnie nie uwzględniają negatywnych zmian w stanie zdrowia komorników sądowych, spowodowanych wykonywaniem w różnym stopniu stresujących czynności egzekucyjnych;
- Ustawodawca nie przewiduje obowiązkowych okresowych badań lekarskich ani psychologicznych komorników sądowych – ani przed podjęciem pracy komornika ani w jej trakcie;
- Obecnie obowiązujące procedury nie uwzględniają wywiadu dotyczącego stanu zdrowia dłużnika, poręczyciela, biorących udział w czynnościach prowadzonych przez komornika sądowego;
- Brak jest precyzyjnych zasad dotyczących powoływania lekarza biegłego sądowego do oceny stanu zdrowia dłużnika/eksmitowanego;

- Komornicy nie sygnalizują luk w przepisach prawdopodobnie z obawy o pogorszenie warunków pracy, zwiększenie wymogów ze strony ustawodawcy oraz spodziewane przedłużanie się procedur egzekucyjnych;
- Wiele problemów nie jest sygnalizowanych przez dłużników czy wierzycieli, bowiem nie wiedzą oni, do kogo kierować swe uwagi;
- Całościowy obraz sytuacji społecznej - egzekucji komorniczej - można uzyskać analizując szereg szczegółowych informacji otrzymanych od wielu uczestników egzekucji komorniczej.

2.2. Cele pracy

W nawiązaniu do powyższych założeń pracy postawiono następujące cele pracy:

1. Poznanie poziomu stresu uczestników egzekucji komorniczych.
2. Zbadanie czy istnieje różnica w skutkach stresu jednorazowego i stresu ciągłego (trwającego od 2 do 15 lat) obserwowanych u uczestników egzekucji komorniczych.
3. Poznanie postaw społecznych wobec komorników – z odniesieniem do przepisów regulujących czynności egzekucyjne.
4. Zbadanie czy u lekarzy oceniających stan zdrowia dłużnika/eksmitowanego dochodzi do dyskomfortu psychicznego.
5. Zbadanie czy nie zachodzą potrzeby zmian w obowiązujących procedurach komorniczych, głównie tych dotyczących:
 - wywiadu wstępnego dotyczącego sytuacji dłużnika,
 - powoływania biegłych sądowych do oceny stanu zdrowia dłużnika/eksmitowanego.
6. Przeanalizowanie zasobów piśmiennictwa pod kątem opracowań dotyczących wielkości stresu psychicznego związanego z wykonywaniem działalności komornika sądowego oraz rodzaju agresji, na jaką narażeni są komornicy sądowi oraz biegi sądowi.
7. Ocena Internetu jako źródła wiedzy na temat stresu na jaki są narażeni uczestnicy egzekucji komorniczych.

2.3. Hipotezy badawcze

W związku z przyjętymi założeniami i celami pracy postawiono następujące hipotezy badawcze:

1. Każdy komornik ze stażem pracy przekraczającym 5 lat spotkał się z różnymi formami agresji ze strony dłużników.
2. Komornicy rzadko identyfikują u siebie występowanie związanych z wykonywaną pracą zawodową takich następstw oddziaływania stresu, jak: bladość powłok, wahania ciśnienia tętniczego, bóle głowy, wzmożone napięcie mięśniowe, upośledzona sprawność myślenia, zaburzenia emocjonalne.
3. Komornicy są niechętni wprowadzeniu w ich zawodzie obowiązkowych, okresowych badań lekarskich i psychologicznych.
4. Dłużnicy przeżywają największy stres w trakcie eksmisji.
5. U dłużników istnieje skłonność do łatwego usprawiedliwiania swej agresji wobec komornika.
6. Odczuwanie przez dłużników następstw stresu nierzadko zmusza ich do korzystania z pomocy medycznej, do czego przyznają się częściej, niż komornicy.
7. Zarówno dłużnik jak i komornik nie dostrzegają sytuacji życiowej wierzyciela oraz tego, że egzekucja komornicza dla niego również jest stresująca.
8. Lekarz biegły sądowy, będąc powołanym do oceny stanu zdrowia dłużnika/eksmitowanego, znajduje się w bardzo dyskomfortowej sytuacji gdyż komornik i dłużnik oczekują od niego zupełnie odmiennych opinii.

3. MATERIAŁY I METODY

3.1. Materiały

3.1.1. Grupy osób objęte badaniami

Badania prowadzono w okresie od grudnia 2008 r. do czerwca 2009 r. i objęto nimi następujące grupy osób:

1	komornicy oraz ich zastępcy, działający na terenie województwa śląskiego	99 osób
2	dłużnicy/poręczyciele, zamieszkujący na terenie województwa śląskiego, co do których prowadzono kiedykolwiek czynności komornicze	600 osób
3	wierzyciele, których dłużnikami są osoby zamieszkujące na terenie województwa śląskiego	450 osób
4	lekarze – biegli sądowi wzywani na miejsce czynności komorniczych oraz lekarze pogotowia ratunkowego wzywani przez komorników na miejsce czynności komorniczych	120 osób

3.1.1.1. Grupy osób objęte badaniami ankietowymi

Badaniami ankietowymi objęto następujące grupy osób:

1.	komorników działających na terenie województwa śląskiego
2.	dłużników/ poręczycieli, zamieszkujących na terenie województwa śląskiego, co do których prowadzono kiedykolwiek czynności komornicze
3.	wierzycieli, których dłużnikami są osoby zamieszkujące na terenie województwa śląskiego
4.	lekarzy - biegłych sądowych wzywanych na miejsce czynności komorniczych oraz lekarzy pogotowia ratunkowego wzywanych przez komorników na miejsce czynności komorniczych

3.1.1.2. Osoby objęte wywiadami

W trakcie prowadzenia badań ankietowych prowadzono również wywiady z niektórymi ankietowanymi (z tymi, którzy wyrazili na to zgodę). Wielu ludzi było niechętnych do przedstawienia swego stanowiska, swych przemyśleń w formie pisemnej. Niektórzy respondenci pomijali te części ankiety, w których można było dodać własne uwagi, spostrzeżenia. Ograniczyli się do wypełnienia wszystkich pytań ankiety bez rozwijania wypowiedzi w pytaniach otwartych i w części przeznaczonej do swobodnego przedstawiania swego stanowiska. Duża część respondentów była skłonna udzielić odpowiedzi ankietującemu, a nawet podzielić się swymi refleksjami w sytuacji, gdy to ankietujący odnotowywał ich wypowiedzi. To dało możliwość zebrania wypowiedzi ankietowanych i stworzenia wyciągu z przeprowadzonych wywiadów.

3.1.2. Badanie zasobów Internetu

Przeanalizowano - w okresie prowadzenia badań - informacje na temat działalności komorników, poziomu stresu w czasie wykonywania czynności komorniczych, znajdujące się w zasobach Internetu .

W literaturze naukowej - polskiej i zagranicznej - niewiele jest opracowań dotyczących stresu komornika wykonującego czynności egzekucyjne, dłużnika, wierzyciela i biegłego wezwanego na miejsce czynności egzekucyjnych. Sporadycznie publikowane są wyniki badań dotyczących stresu dłużników - stresu związanego z faktem bycia dłużnikiem, posiadania zobowiązań finansowych. Brak jest jakichkolwiek doniesień nt. badań dotyczących stresu związanego z przymusową egzekucją zobowiązań. Jedyne źródłem bieżących doniesień z miejsc egzekucji komorniczych jest Internet. Są to teksty dotyczące poszczególnych zdarzeń na miejscach czynności egzekucyjnych wykonywanych przez komorników, wywiady z komornikami, przedstawicielami Krajowej Rady Komorniczej, wypowiedzi dłużników, wypowiedzi wierzycieli.

Zapoznając się z informacjami dotyczącymi czynności komorniczych należy mieć na względzie autorstwo materiału - czy jest to pracownik naukowy, przedstawiciel rządu lub organizacji pozarządowej, przedstawiciel kancelarii prawnej czy sam dłużnik lub

wierzyciel. Autorstwo informacji umieszczonych w Internecie jest przesłanką, czy podane wiadomości są wiarygodne, czy też nie, czy podała je osoba obiektywna, czy zaangażowana emocjonalnie.

3.1.3. Analizowane akty prawne i rozporządzenia regulujące wykonywanie zawodu komornika oraz czynności komornicze

Analizie poddane zostały dokumenty prawne różnej wagi:

- ustawa zasadnicza - Konstytucja RP,
- kodeksy - pracy,
 - postępowania cywilnego,
 - karny
- ustawy mający bezpośredni oraz pośredni wpływ na pracę komorników:
 - o komornikach sądowych i egzekucji,
 - o świadczeniach rodzinnych,
 - o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych,
 - o pomocy osobom uprawnionym do alimentów,
 - o Państwowej Inspekcji Pracywraz z ich nowelizacjami;
- rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dn. 16 maja 1996 r. i 13 grudnia 2007 r.,
- Statut Państwowej Inspekcji Pracy,
- Program prewencyjny PIP dot. przeciwdziałania negatywnym skutkom przeciążenia psychicznego i stresu w pracy,
- Program działania PIP na 2010r.,
- wyroki:
 - Sądu Najwyższego nr 2009/6,
 - Trybunału Konstytucyjnego sygn. K 5/02 z dn. 03 grudnia 2003 r.,
- Kodeks Etyki Zawodowej Komornika,
- Statut Międzynarodowej Unii Komorników Sądowych.

3.2. Metody

3.2.1. Badania ankietowe

Techniką badawczą była anonimowa ankiet, narzędziem badawczym - kwestionariusze ankiet (p. rozdział 9, Aneks). Kwestionariusze stanowiły wcześniej przygotowane, podporządkowane celom badań, zestawy pytań. Zostały one skonstruowane na potrzeby badań. Ankiet została skonstruowana w oparciu o skalę stresu niektórych wydarzeń życiowych Thomasa Holmesa i Richarda Rahe'a; standaryzowanym narzędziem badawczym był kwestionariusz SRSS. Opracowano odrębne kwestionariusze ankiet dla każdej z badanych grup:

- komorników,
- lekarzy biegłych sądowych oraz lekarzy pogotowia ratunkowego,
- wierzycieli,
- osób podlegających wykonaniu czynności egzekucyjnych - dłużników, poręczycieli.

3.2.1.1. Komornicy

3.2.1.1.1. Kwestionariusz ankiety

Kwestionariusz ankiety wypełnianej przez komorników zawierał łącznie 22 pytania, w tym 11 pytań otwartych i 11 pytań zamkniętych. Pytania zamknięte to: 7 jednoodpowiedziowych (w tym 4 dychotomiczne) i 4 wielokrotnego wyboru z możliwością rozszerzenia. W pytaniu – skali zastosowano skalę stresu niektórych wydarzeń życiowych *Thomasa Holmesa* i *Richarda Rahe'a* (SRSS).

Kwestionariusz podzielono na 3 części:

1. pytania w pierwszej części odnoszą się do konkretnych doświadczeń związanych z wykonywaną pracą, poziomu przeżywanego przez ankietowanego stresu, objawów stresu, badań lekarskich;
2. w części drugiej pytania dotyczą subiektywnej oceny poziomu stresu przeżywanego przez innych uczestników postępowania egzekucyjnego – lekarza

biegłego sądowego (lub lekarza pogotowia ratunkowego), wierzyciela i dłużnika (lub poręczyciela);

3. pytania w części trzeciej dotyczą danych demograficznych - pytania o wiek, płeć i liczbę lat pracy w zawodzie komornika, pytania o doświadczenia w pracy, propozycje optymalizacji pracy komorników.

3.2.1.1.2. Teren badań i próba badawcza

Badania z użyciem kwestionariusza ankiety przeprowadzono w okresie grudzień 2008 r. – marzec 2009 r. Objęto nimi komorników oraz ich zastępców z terenu województwa śląskiego. Do wypełnienia rozdano 100 kwestionariuszy. Ankietowani zwrócili 84 wypełnione prawidłowo ankiety (Niektórzy po otrzymaniu ankiety w formie papierowej poprosili o przesłanie ankiety w formie elektronicznej i tą też drogą przesłali wypełnione ankiety.) Do analizy przyjęto wszystkie oddane 84 egzemplarze, gdyż wszystkie zostały prawidłowo wypełnione.

3.2.1.1.3. Charakterystyka grupy badawczej

W badaniu wzięli udział komornicy sądowi oraz asesory zatrudnieni na stanowisku zastępcy komornika. W czterech z wymienionych rewirów kancelarię komorniczą samodzielnie prowadziły osoby pozostające na stanowisku zastępcy komornika (tab. 1).

Tabela 1. Wykaz kancelarii komorniczych w okręgach poszczególnych sądów rejonowych.

L.p.	Okręg sądu rejonowego	Liczba rewirów komorniczych	Liczba komorników	Liczba zastępców komorników
1.	Bielsko-Biała	4	4	-
2.	Cieszyn	2	1	1
3.	Żywiec	2	2	-
4.	Częstochowa	7	7	2
5.	Myszków	2	2	-
6.	Zawiercie	2	2	-
7.	Gliwice	6	6	2
8.	Jastrzębie - Zdrój	2	2	-

9.	Lubliniec	1	1	1
10.	Racibórz	2	2	-
11.	Ruda Śląska	3	3	1
12.	Rybnik	3	3	-
13.	Żory	1	1	-
14.	Tarnowskie Góry	3	3	-
15.	Wodzisław Śląski	2	2	-
16.	Zabrze	4	3	1
17.	Będzin	3	2	1
18.	Bytom	5	5	1
19.	Chorzów	4	4	-
20.	Dąbrowa Górnicza	3	3	2
21.	Jaworzno	2	2	-
22.	Katowice	8	8	3
23.	Siemianowice Śląskie	2	2	-
24.	Mikołów	2	1	1
25.	Mysłowice	2	2	-
Razem		88	83	16

3.2.1.1.4. Przebieg badań

Ankiety, po wcześniejszych uzgodnieniach, dostarczano głównie do Izby Komorniczej w Katowicach. Niektórzy komornicy wypełnione ankiety oddali do Izby, inni wypełnione ankiety przesyłali pocztą w kopercie zwrotnej bezpośrednio na adres autorki ankiet. Część ankiet została wypełniona i przesłana Internetem. Ich ilość odpowiadała liczbie komorników i ich zastępców, pracujących na terenie województwa śląskiego, bowiem badaniem zamierzano objąć wszystkich, wykonujących obecnie czynności egzekucyjne - po zapadnięciu prawomocnych wyroków i postanowień sądowych.

Ankiety były anonimowe.

Na rozdanych 100 kwestionariuszy ankiet dla komorników uzyskano zwrot 84 druków; zwrotność ankiet wynosiła zatem 84%.

3.2.1.2. Lekarze - biegli sądowi/lekarze pogotowia ratunkowego

3.2.1.2.1. Kwestionariusz ankiety

Kwestionariusz ankiety wypełnianej przez lekarzy- biegłych sądowych oraz lekarzy pogotowia ratunkowego zawierał łącznie 20 pytań, w tym 7 pytań otwartych i 13 pytań zamkniętych. Pytania zamknięte - to 8 pytań jednoodpowiedziowych (w tym 4 dychotomiczne) i 5 wielokrotnego wyboru (w tym 3 z możliwością rozszerzenia). W pytaniu – skali zastosowano skalę stresu niektórych wydarzeń życiowych *Thomasa Holmesa* i *Richarda Rahe'a*.

Kwestionariusz podzielono na 2 części:

1. pytania w pierwszej części odnoszą się do konkretnych doświadczeń związanych z wykonywaną pracą, poziomu przeżywanego przez ankietowanego stresu, objawów stresu, zachowań osób biorących udział w czynnościach egzekucyjnych oraz przyczyn wezwania lekarza na miejsce czynności egzekucyjnych;
2. w części drugiej pytania dotyczą subiektywnej oceny poziomu stresu przeżywanego przez innych uczestników postępowania egzekucyjnego – dłużnika, komornika i wierzyciela oraz pytania demograficzne - o wiek i płeć.

3.2.1.2.2. Teren badań i próba badawcza

Badania z użyciem kwestionariusza ankiety przeprowadzono w okresie styczeń 2009 r. – kwiecień 2009 r. Objęto nimi lekarzy biegłych sądowych, którzy na podstawie art. 813 kpc byli powoływani przez komorników działających na terenie województwa śląskiego. Kontakt do powoływanych lekarzy - za ich zgodą – podali powołujący ich wcześniej komornicy.

Ponieważ z analizy ankiet wypełnianych przez komorników wynikało, że bardzo rzadko powołują do oceny stanu zdrowia eksmitowanego lub dłużnika lekarzy biegłych sądowych, a w razie potrzeby wzywają lekarza Pogotowia Ratunkowego, zdecydowano o przeprowadzeniu badań ankietowych wśród lekarzy pracujących w stacjach Pogotowia Ratunkowego na terenie województwa śląskiego.

3.2.1.2.3. Charakterystyka badanych lekarzy

Ankiety rozdano wyłącznie lekarzom - bezpośrednio lub za pośrednictwem dyrekcji Stacji Pogotowia Ratunkowego. Część ankiet wysłano na podane adresy przez e-mail - i otrzymano tą drogą zwrócone wypełnione ankiety.

Lekarzami tymi byli specjaliści z następujących dziedzin: interna, psychiatria, neurologia, pulmonologia, chirurgia, kardiologia, pediatria, dermatologia, medycyna rodzinna, medycyna ratunkowa, ortopedia.

3.2.1.2.4. Przebieg badań

Ankiety rozdano w ilości 516 sztuk - 16 lekarzom biegłym sądowym (stałym, obecnie lub w przeciągu ostatnich 12 lat znajdującym się na listach lekarzy sądowych) i 500 - w 8 stacjach Pogotowia Ratunkowego. Kwestionariusze zwracano w następujących okolicznościach: - biegli lekarze sądowi - bezpośrednio ankietującemu, w umówionym wcześniej terminie, - lekarze pracujący w stacjach pogotowia ratunkowego - w sekretariatach u wyznaczonych pracowników w swoich stacjach.

Na 516 rozdanych kwestionariuszy uzyskano zwrot 334 kwestionariuszy (64,73%), w tym 3 wypełnione nieprawidłowo.

3.2.1.3. Wierzyciele

3.2.1.3.1. Kwestionariusz ankiety

Kwestionariusz ankiety wypełnianej przez wierzycieli zawiera łącznie 17 pytań, w tym 3 pytania otwarte i 14 pytań zamkniętych. Pytania zamknięte - to 7 jednoodpowiedziowych (w tym 4 dychotomiczne) i 7 wielokrotnego wyboru (w tym 6 pytań z możliwością rozszerzenia). W pytaniu – skali zastosowano skalę stresu niektórych wydarzeń życiowych *Thomasa Holmesa* i *Richarda Rahe'a*.

Kwestionariusz podzielono na 2 części:

1. pytania w pierwszej części odnoszą się do konkretnych doświadczeń związanych z odzyskiwaniem swych należności od dłużników, zachowań komornika i osób mu towarzyszących, zachowań dłużnika, ewentualnej agresji, poziomu przeżywanego przez ankietowanego stresu, objawów stresu, przebytych badań

lekarskich;

2. w części drugiej pytania dotyczą subiektywnej oceny poziomu stresu przeżywanego przez innych uczestników postępowania egzekucyjnego – dłużnika (lub poręczyciela), komornika, lekarza biegłego sądowego (lub lekarza pogotowia ratunkowego), oraz pytania demograficzne- o wiek i płeć.

3.2.1.3.2. Teren badań i badana próba

Badania z użyciem kwestionariusza ankiety przeprowadzono w okresie grudzień 2008 r. – marzec 2009 r. Ze względu na Ustawę o ochronie danych osobowych żaden komornik działający na terenie województwa śląskiego ani żaden wydział cywilny sądu rejonowego czy okręgowego nie podają jakichkolwiek danych, które umożliwiłyby dotarcie do wierzycieli.

Ankietujący wybrał 3 metody, pozwalające trafić do wierzycieli:

1. na podstawie wokand wyświetlanych przy drzwiach sal sądowych,
2. wśród osób oczekujących na korytarzach sądowych wydziałów cywilnych na rozprawy dotyczące wydania nakazu zapłaty lub /i klauzuli wykonalności,
3. wśród osób przychodzących do kancelarii komorniczych.

3.2.1.3.3. Charakterystyka badanej próby

Po rozmowach indywidualnych (prowadzonych m.in. w celu określenia, czy rozmówca jest wierzycielem, czy dłużnikiem), przeprowadzanych na korytarzach sądowych lub przed kancelariami komorników sądowych, osobom skłonny wypełnić ankietę wręczano odpowiedni kwestionariusz. Ustalano również sposób jej zwrotu - pocztą (wtedy respondent otrzymywał kopertę zwrotną) lub o określonej porze w budynku sądu. Ankiety wręczano wyłącznie osobom pełnoletnim, chcącym dobrowolnie wziąć udział w badaniu.

3.2.1.3.4. Przebieg badań

Kwestionariusze ankiet wręczono 450 osobom w trakcie 34 wizyt w sądowych wydziałach cywilnych i 27 wizyt w kancelariach komorników sądowych. Do czasu

zakończenia badań respondenci z grupy wierzycieli zwrócili 412 wypełnionych ankiet, w tym 15 błędnie, a 397 poprawnie wypełnionych; 38 kwestionariuszy nie zwrócono.

3.2.1.4. Osoby podlegające wykonaniu czynności egzekucyjnych

3.2.1.4.1. Kwestionariusz ankiety

Kwestionariusz ankiety wypełnianej przez dłużników zawierał łącznie 20 pytań, w tym 5 pytań otwartych i 15 pytań zamkniętych. Pytania zamknięte - to 10 jednoodpowiedziowych (w tym 6 dychotomicznych) i 5 wielokrotnego wyboru (w tym 2 z możliwością rozszerzenia). W pytaniu – skali zastosowano skalę stresu niektórych wydarzeń życiowych *Thomasa Holmesa* i *Richarda Rahe'a*.

Kwestionariusz podzielono na 2 części:

1. pytania w pierwszej części dotyczą konkretnych doświadczeń związanych z czynnościami egzekucyjnymi, wykonywanymi przez komornika, poziomu przeżywanego przez ankietowanego stresu, zaobserwowanych objawów stresu, skutków przeżytego stresu, przebytych badań lekarskich;
2. w części drugiej pytania dotyczą subiektywnej oceny poziomu stresu przeżywanego przez innych uczestników postępowania egzekucyjnego – komornika, wierzyciela i lekarza biegłego sądowego (lub lekarza pogotowia ratunkowego), oraz pytania demograficzne - o wiek i płeć.

3.2.1.4.2. Teren badań i badana próba

Badania z użyciem kwestionariusza ankiety przeprowadzono w okresie styczeń 2009 r. – maj 2009 r. Ze względu na Ustawę o ochronie danych osobowych żaden komornik działający na terenie województwa śląskiego ani żaden wydział cywilny sądu rejonowego czy okręgowego nie podają jakichkolwiek danych, które umożliwiłyby dotarcie do dłużników, poręczycieli i innych osób, przeciwko majątkowi których komornicy prowadzą czynności. Ankietujący wybrał następujące metody, pozwalające trafić do dłużników:

- wśród osób przychodzących do kancelarii komorniczych w dniach i godzinach wyznaczonych przez komorników na przyjmowanie interesantów,

- na podstawie wokand wyświetlanych przy drzwiach sal sądowych,
- wśród osób oczekujących na korytarzach sądowych wydziałów cywilnych na rozprawy dotyczące wydania nakazu zapłaty lub /i klauzuli wykonalności.

3.2.1.4.3. Charakterystyka badanej próby

Dobór respondentów był celowy - po rozmowach indywidualnych (prowadzonych m.in. w celu określenia, czy rozmówca jest wierzycielem, czy dłużnikiem), przeprowadzanych na korytarzach sądowych lub przed kancelariami komorników sądowych, osobom skłonnyim wypełnić ankietę wręczano odpowiedni kwestionariusz. Ustalano również sposób jej zwrotu - pocztą (wtedy respondent otrzymywał kopertę zwrotną) lub o określonej porze w budynku sądu. Ankiety wręczano wyłącznie osobom pełnoletnim, chcącym dobrowolnie wziąć udział w badaniu. Udział w badaniu był całkowicie dobrowolny.

3.2.1.4.4. Przebieg badań

Kwestionariusze ankiet wręczono 600 osobom w trakcie 34 wizyt w sądowych wydziałach cywilnych i 29 wizyt w kancelariach komorników sądowych. Do czasu zakończenia badań, ankietowani zwrócili 572 wypełnionych ankiet, w tym 11 błędnie, a 561 poprawnie wypełnionych; 28 kwestionariuszy nie zwrócono.

3.2.2. Poszukiwanie w zasobach Internetu informacji dotyczących pracy komornika i związanego z nią stresu

W Internecie jest wiele informacji, w tym dotyczących obowiązującego prawa. Są też strony poświęcone zdrowiu, psychologii. Umieszczanie informacji w Internecie spotyka się z szerokim odzewem; zawsze są zainteresowani informacjami na różne tematy. Poszukiwanie informacji jest dziś powszechnym zjawiskiem. Informacja (łac. *informatio* – przedstawienie, wizerunek; *informare* – kształtować, przedstawiać) – jest to

termin interdyscyplinarny, odmiennie definiowany w różnych dziedzinach nauki [177]. Najogólniej „informacja” - to właściwość pewnych obiektów [178].

Oceniając obiektywizm, można wyróżnić dwa podstawowe punkty widzenia informacji [179]:

> obiektywny - informacja oznacza pewną właściwość fizyczną lub strukturalną obiektów. Względna, podlegająca dyskusji jest kwestia, czy wszelkich obiektów, czy tylko systemów samoregulujących się, w tym organizmów żywych [180];

> subiektywny - informacja istnieje jedynie względem pewnego podmiotu, najczęściej rozumianego jako umysł, gdyż jedynie umysł jest w stanie nadać elementom rzeczywistości znaczenie (sens) i wykorzystać je do własnych celów.

Stwierdzić można, że Internet jest ważnym instrumentem, sprzyjającym szybkiemu rozprzestrzenianiu się informacji, niejako „skracającym” dystans pomiędzy ludźmi poszukującymi informacji, wiadomości, a osobami skłonny do udzielania informacji. Mając to na względzie nie można zapominać, że jakość przekazywanych informacji (z wielu dziedzin, w tym również prawnych) jest bardzo zróżnicowana. Jest to spowodowane przez różne czynniki, do których zaliczyć można m.in. stan wiedzy osób umieszczających wpisy na różnych stronach internetowych oraz ich subiektywne odczucia. Aktywne formy użytkowania Internetu, tj. e-maile, „chaty”, fora dyskusyjne, stwarzają możliwości nieograniczonego rozpowszechniania informacji, bez ponoszenia jakiegokolwiek odpowiedzialności przez autorów za ich wiarygodność i rzetelność [181]. Wyodrębnienie informacji istotnych oraz prawdziwych - spośród mieszaniny informacji prawdziwych, niepełnych i fałszywych - jest problemem nie tylko dla przeciętnych użytkowników, ale również dla profesjonalistów.

Mimo istnienia potrzeby uporządkowania prawnych, medycznych czy psychologicznych zasobów Internetu pod kątem jakości umieszczanych w nim informacji, wykonanie tego jest bardzo trudne, lub wręcz niemożliwe ze względu na jego dostępność. Każdy - profesjonalista, laik, czy w końcu ktoś złośliwy - może umieszczać w Internecie informacje zarówno prawdziwe, jak i wprowadzające czytelników w błąd. Sprecyzowanie jednolitych standardów jakości dla tak zróżnicowanych zbiorów informacji zawartych w sieci, jest poważnym wyzwaniem, mimo iż jakość tych informacji jest przedmiotem zainteresowania specjalistów z wielu dziedzin.

Na świecie prowadzone są prace nad rozwiązaniami, mającymi ułatwić internautom docieranie do rzetelnych informacji i rozpoznawanie wiarygodnych internetowych serwisów informacyjnych. Jak dotychczas nie istnieją skuteczne narzędzia, chroniące konsumentów przed informacjami nierzetelnymi, nieprawdziwymi, podawanymi w złej wierze. Jest kilka kryteriów, którymi na co dzień posługują się internauci w celu odnalezienia prawdziwych, aktualnych, rzetelnych informacji. Przykładowymi kryteriami są:

- przynależność strony do instytucji czy organów państwowych lub uznanych autorytetów,
- umieszczanie na stronach tekstów autorstwa profesjonalistów, uznanych w danej dziedzinie autorytetów,
- odsyłacze do piśmiennictwa - profesjonalnego, naukowego [182]
 - rzeczowe – pozwalają na objaśnianie, komentowanie i poszerzanie odnośnego tekstu,
 - terminologiczne – ujmują interpretacje i tłumaczenia użytych zwrotów w językach obcych oraz terminów specjalistycznych,
 - bibliograficzne – podają zgodny z odpowiednimi normami bibliograficzny opis źródeł, czyli dokumentów piśmienniczych (w postaci papierowej i elektronicznej), z których są zaczerpnięte cytaty lub inne dane umieszczone w tekście publikacji, przy czym każda taka pozycja może być poszerzona o komentarz,
 - informacyjne – zawierają wskazówki ułatwiające czytelnikowi korzystanie z publikacji, jak np. przez podanie, że zawiera słownik, dodatki, rozwiązania zadań, itd.
- łatwy, pełny kontakt z właścicielem, zarządcą strony (e-mail, nr telefonu, adres).

3.2.2.1. Materiał badawczy

Materiał badawczy stanowiły strony zamieszczone w Internecie, które wyszukiwano przez wpisywanie zapytań w postaci haseł kolejno do wyszukiwarek:

- google.pl,
- szukaj.onet.pl,
- szukaj.wp.pl,
- netsprint.pl.

3.2.2.2. Hasła użyte do wyszukiwania stron

Hasła użyte w badaniu stanowiły zbiór słów ściśle związanych z tematyką poruszaną w kwestionariuszach ankiet.

Pojedyncze słowa „komornik”, „dłużnik”, „wierzyciel”, „stres”, „czynności egzekucyjne”, „eksmisja”, „czynności komornicze”, „egzekucja komornicza”, „lekarz”, „lekarz biegły sądowy”, „zdrowie”, „zdrowie psychiczne”, „stan zdrowia”, nie spełniły swego zadania jako hasła w prowadzonym badaniu.

W drugiej kolejności użyto haseł:

- komornik + stres,
- dłużnik + stres,
- wierzyciel + stres,
- eksmisja + stres,
- egzekucja komornicza + stres,
- czynności komornicze + stres,
- lekarz biegły + komornik + stres,
- komornik + zdrowie,
- komornik + zdrowie psychiczne,
- lekarz + eksmisja,
- stan zdrowia + eksmisja.

3.2.2.3. Przebieg badań

Po wprowadzeniu do każdej z 4 wyszukiwarek hasła odczytywano ogólną liczbę wyników, przeprowadzano analizę ilościową zasobów danej wyszukiwarki.

W następnej kolejności przeprowadzano analizę jakościową- analizowano strony, które znalazły się wśród pierwszych 20 wyników.

3.2.2.4. Analiza informacji dotyczących czynności egzekucyjnych i stresu

Analiza jakościowa dotyczyła oceny, czy strona zawiera poszukiwane dane, czyli czy na ich podstawie możliwe jest uzyskanie informacji związanych z każdą w wymienionych grup tematycznych. Strony spełniające to kryterium klasyfikowano jako użyteczne. Jeżeli wśród pierwszych 20 odpowiedzi wyszukiwarek znalazły się strony,

które powtarzały się, to uznawano je również za użyteczne, gdyż zwiększają one prawdopodobieństwo dotarcia do poszukiwanych informacji.

Pozostałe strony kwalifikowano jako nieużyteczne - w tej kategorii znalazły się też strony, do których nie było dostępu (kodowane, nieaktywne) i te, do których dostęp wymagał logowania się oraz te, których treść nie dotyczyła ludzi i - na koniec - linki reklamowe (np. ogłoszenia firm windykacyjnych).

Podsumowując - dla każdego z haseł analizowano dla każdej z 4 wyszukiwarek po 20 stron internetowych - razem dla hasła 40 stron. W sumie w trakcie całego badania, wprowadzając wymienionych wcześniej 11 haseł poddano analizie łącznie 880 stron internetowych. Wyniki uzyskiwane z poszczególnych wyszukiwarek zestawiono oddzielnie, w celu oceny skuteczności poszczególnych wyszukiwarek.

Jednocześnie, w celu uporządkowania uzyskanego materiału, strony przydatne do celu badania podzielono według kategorii:

- **INF** (informacyjne) – strony przekazujące rzeczowe informacje, ewentualnie przedstawiające nowe akty prawne bądź nowelizacje już istniejących,
- **K** (wypowiedzi komorników) – strony zawierające wypowiedzi komorników (wywiady, komentarze postępowań, czynności, przepisów),
- **PP** (porady prawne) – strony zawierające porady, tworzone przez profesjonalistów (komorników, adwokatów, radców prawnych, notariuszy),
- **BN** (badania naukowe) – strony przedstawiające wyniki badań naukowych,
- **F** (forum) – strony zawierające wypowiedzi, komentarze, dot. egzekucji komorniczych, zachowania komorników, przepisów obowiązujących w trakcie czynności egzekucyjnych. Na stronach tych można znaleźć nawet skany całej dokumentacji sądowej, komorniczej dotyczącej konkretnych postępowań. Treść niektórych komentarzy świadczy o bardzo emocjonalnym stosunku piszących do problemu egzekucji komorniczej, o negatywnym zdaniu piszących o komornikach i ich pracy, o bezsilności wobec wypracowanego modelu postępowania przesądowego, sądowego i komorniczego w zakresie egzekucji w przypadku złego lub pogarszającego się stanu zdrowia dłużnika/ poręczyciela lub członków ich rodzin.

3.2.3. Metodyka obliczeń statystycznych

Zastosowano Test niezależności chi-kwadrat (test χ^2) przy poziomie istotności $p < 0,05$.

H_0 - głosi, że cechy X i Y są niezależne,

H_1 - głosi, że cechy X i Y są zależne.

Jeżeli $\chi^2 \geq \chi^2_{\alpha; (r-1)(k-1)}$ – H_0 odrzucamy na rzecz hipotezy alternatywnej

(Hipoteza zerowa mówi o niezależności cech.)

Jeżeli $\chi^2 < \chi^2_{\alpha; (r-1)(k-1)}$ – nie ma podstaw do odrzucenia H_0 o niezależności cech.

(Hipoteza alternatywna głosi, że cechy nie są niezależne.)⁷

⁷Ze względu na zastosowanie testu χ^2 utrzymano podawanie otrzymanych wyników z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku.

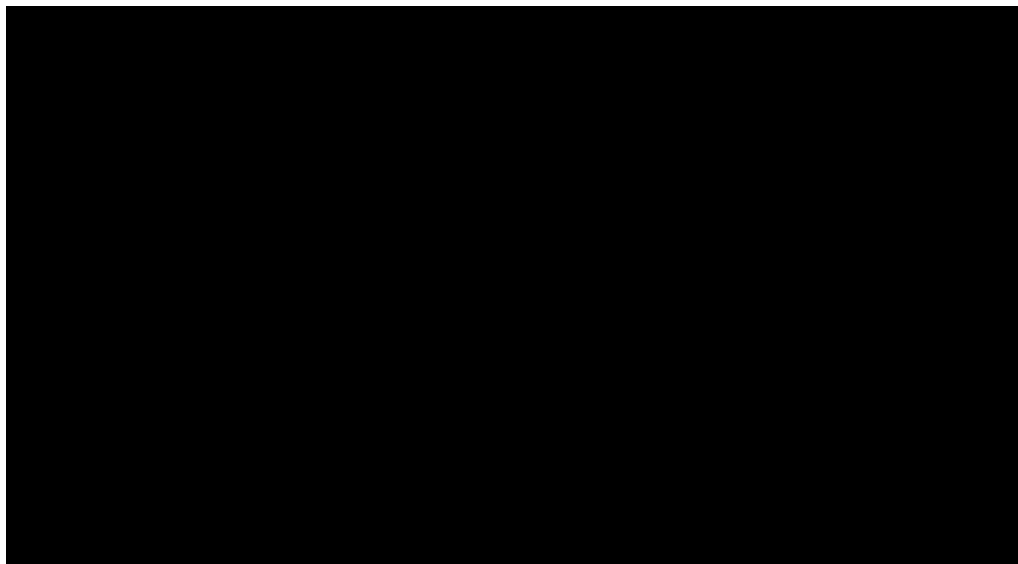
4. WYNIKI BADAŃ I ICH OMÓWIENIE

4.1. Wyniki badań ankietowych

4.1.1. Komornicy

Prezentowane wyniki pochodzą z województwa śląskiego - terenu, na którym podobna jest struktura zatrudnienia, pałupy zarobków. Podobne bywają również model wychowania, przyzwyczajenia, zwyczaje żywieniowe.

Wszyscy komornicy, którzy brali udział w badaniu, w czasie swej pracy zetknęli się z różnymi formami agresji. I tak: 84 badanych komorników 27 razy w przeciągu miesiąca poprzedzającego badanie zetknęło się z agresją ze strony dłużników. Na przestrzeni ostatniego roku miało to miejsce 91 razy, a sumie - przez cały okres pracy - 2797 razy. Formy agresji, z którą zetknęli się komornicy, były różne (ryc. 1).



Ryc. 1. Formy agresji, z którymi spotkało się 84 badanych komorników na przestrzeni ostatniego roku poprzedzającego badanie.

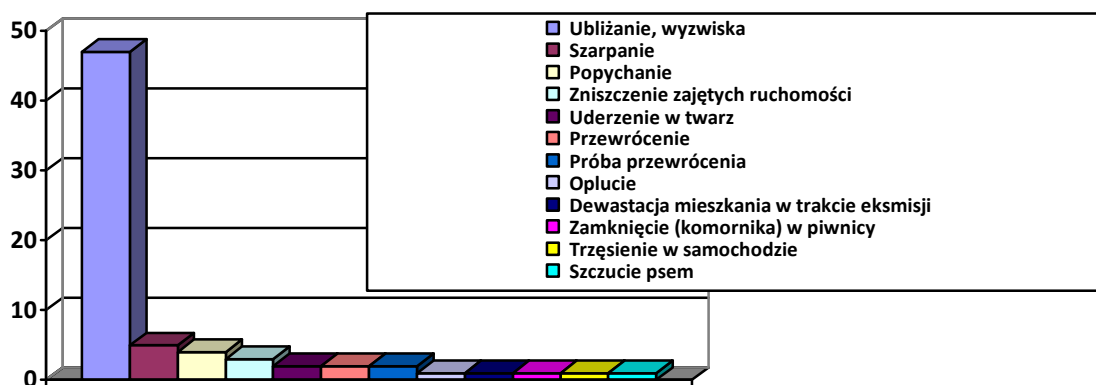
Przeważała agresja słowna, rzucanie przedmiotami i straszenie przemocą. Rzadsze bywa użycie siły fizycznej i rzucanie przedmiotami. Sporadycznie komornicy stykali się również z innymi formami zachowań określanych przez komorników jako

agresywne. Były to: szantażowanie popełnieniem samobójstwa - 10, podjęcie próby samobójczej przez dłużnika – 3, przewrócenie komornika przez dłużnika – 2, zamknięcie komornika w piwnicy przez dłużnika i jego szwagra – 1, trzęsienie komornika w samochodzie przez dłużnika i jego sąsiadów – 1, samobójstwo dłużnika – 1.

Poza podanymi powyżej komornicy podali też jeszcze inne formy agresji. Najbardziej drastyczne jej formy, z jakimi zetknęli się podczas wykonywania czynności komorniczych, przedstawiono w tab. 2 i na ryc. 2.

Tabela 2. Formy agresji, z jakimi zetknęli się badani komornicy podczas wykonywania czynności komorniczych.

L.p.	Formy agresji	Liczba wskazań
1.	Ublizanie, wyzwiska	47
2.	Szarpanie	5
3.	Popychanie	4
4.	Zniszczenie zajętych ruchomości	3
5.	Uderzenie w twarz	2
6.	Przewrócenie	2
7.	Próba przewrócenia	2
8.	Oplucie	1
9.	Dewastacja mieszkania w trakcie eksmisji	1
10.	Zamknięcie (komornika) w piwnicy	1
11.	Trzęsienie w samochodzie	1
12.	Szczucie psem	1



Ryc. 2. Zdecydowana przewaga ublizania i wyzwisk wśród form agresji, z jakimi zetknęli się badani komornicy podczas wykonywania czynności komorniczych.

Reakcje komorników były różnorakie (ryc. 3). Prawie połowa ankietowanych (39) próbowała uspokajać agresywnego dłużnika. W następnej kolejności (33) była to rezygnacja z wykonania czynności w danym momencie. Z kolei 21 wzywało policję, a 15 próbowało negocjować. Żaden z komorników nie podał innego, niż podane w ankiecie, sposobu reagowania na agresję dłużnika.

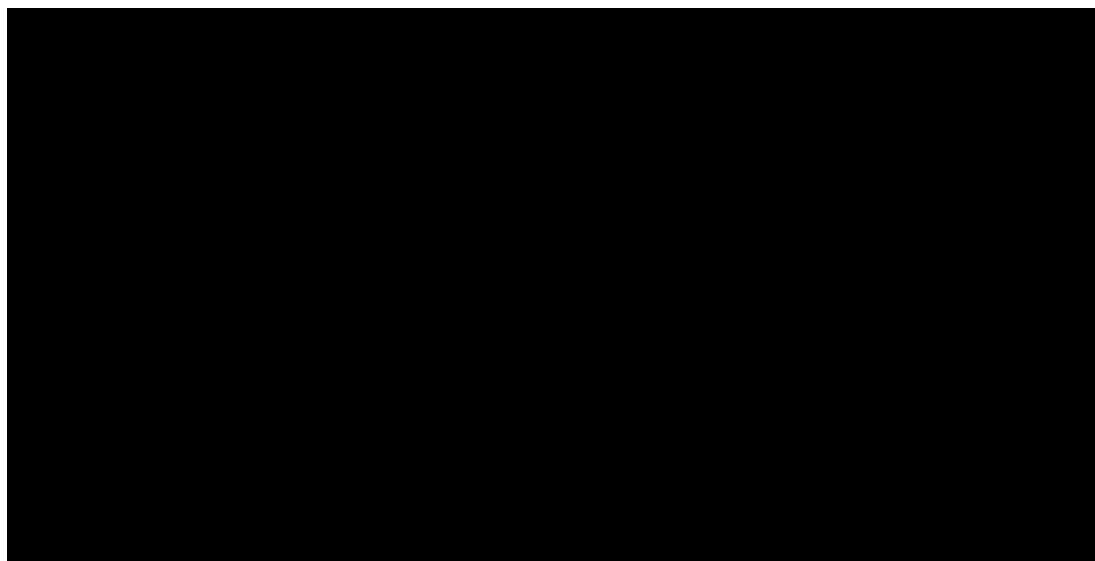


Ryc. 3. Formy reakcji komorników na agresję ze strony dłużników.

Według komorników ich próby wykonania czynności komorniczych wobec osób zachowujących się agresywnie skończyły się następująco:

- w 43 przypadkach komornik odstąpił od wykonywania czynności
- w 29 przypadkach próby uspokojenia nie dały rezultatów
- w 18 komorników wzywało Policję
- w 17 komorników podało, że potrafi uspokoić agresywnego dłużnika (ryc. 3).

Żaden nie wspomniał też o użyciu siły, przymusowym wejściu na posesję dłużnika, otwieraniu lokalu dłużnika przez wezwanego ślusarza. Być może te przypadki komornicy uwzględnili odpowiadając „wzywam policję”, ponieważ rozwiązania siłowe są stosowane w obecności funkcjonariuszy policji.



Ilość przypadków
agresji

Ilość oceniających komorników

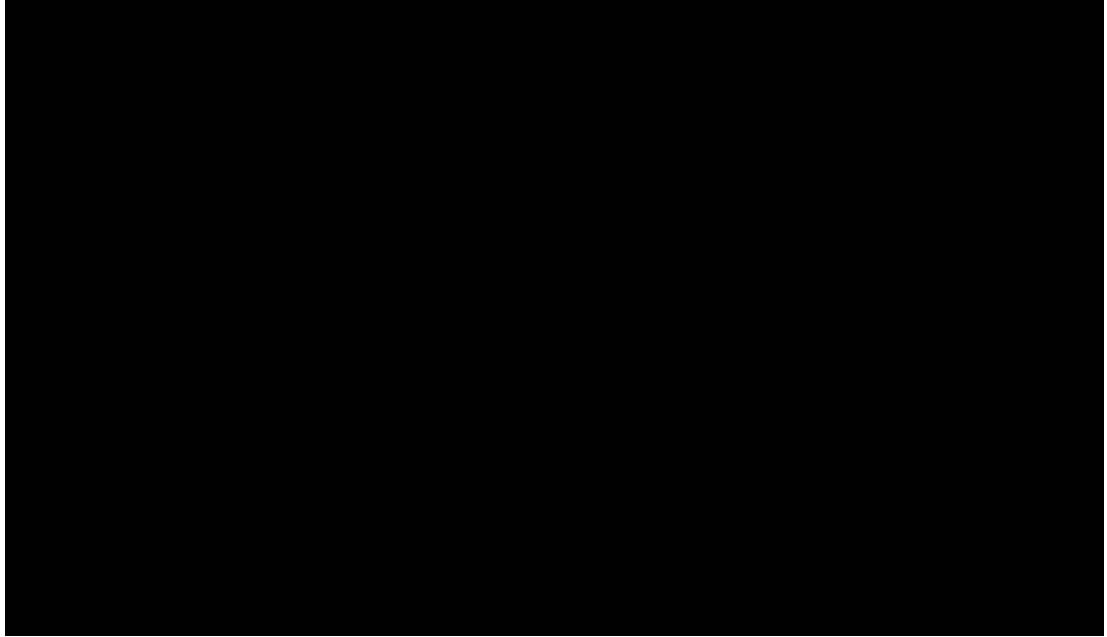
Ryc. 4. Finał czynności komorniczych w przypadku osób zachowujących się agresywnie.

Komornicy, przy użyciu zaproponowanej im skali stresu *Holmesa i Rahe'a* SRSS (od „1” do „100”), ocenili jak duży jest ich stres w trakcie wykonywania różnych czynności egzekucyjnych (tab. 3). Jak można się było spodziewać, komornicy największy stres odczuwali podczas eksmisji.

Tabela 3. Poziom stresu - w ocenie komorników - w trakcie wykonywania przez nich poszczególnych czynności egzekucyjnych.

Rodzaj wykonywanych czynności	Średnia arytmetyczna na skali stresu <i>Holmesa i Rahe'a</i> SRSS
Eksmisja	41
zajmowanie cennych ruchomości (samochód, dzieła sztuki, meble, nowoczesny telewizor)	25
zajmowanie środków pieniężnych	16
zajmowanie drobnych ruchomości	15

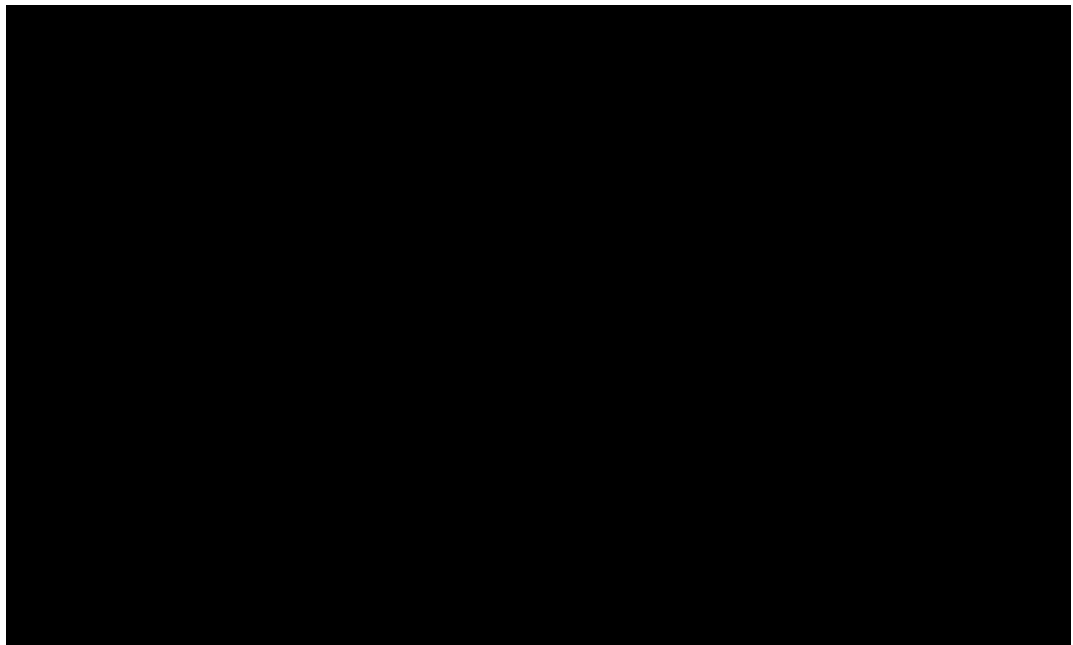
Komornicy twierdzą, że pewien poziom stresu istnieje u nich jeszcze przed rozpoczęciem czynności egzekucyjnych, a następnie czasami ten poziom wzrasta - jest to następstwo ich reakcji na zachowania dłużników (ryc. 4).



Poziom stresu-
w punktach (w skali 0-100)

Ryc. 5. Poziom stresu w subiektywnej ocenie komorników (wg skali *T. Holmesa* i *R. Rache'a*) w trakcie wykonywania przez nich poszczególnych czynności egzekucyjnych.

Wyniki subiektywnej oceny komorników, odnoszące się do poziomu agresji dłużników wobec nich w trakcie poszczególnych czynności egzekucyjnych, przedstawiono na ryc. 5.



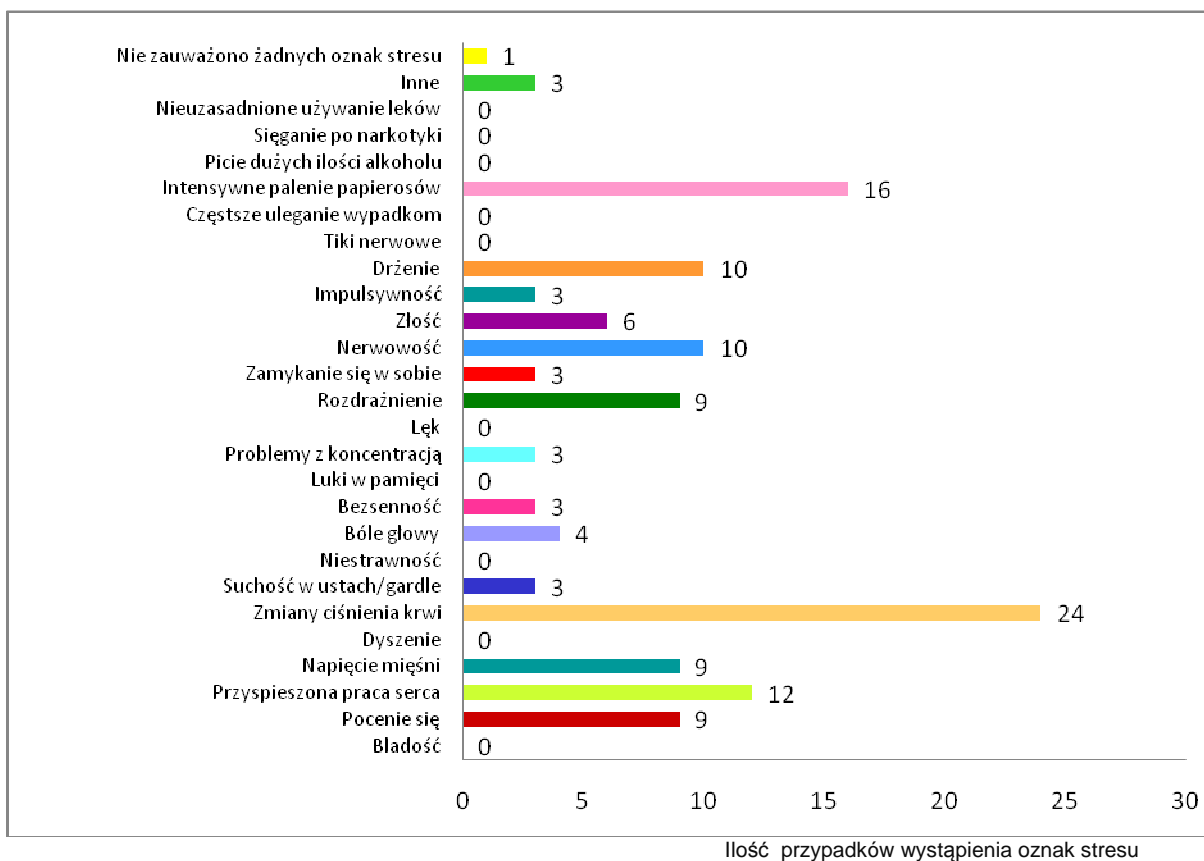
Poziom agresji

Liczba wskazań dokonanych przez komorników

Ryc. 6. Poziom agresji dłużników wobec komornika w trakcie różnych czynności egzekucyjnych - wg subiektywnej oceny komorników.

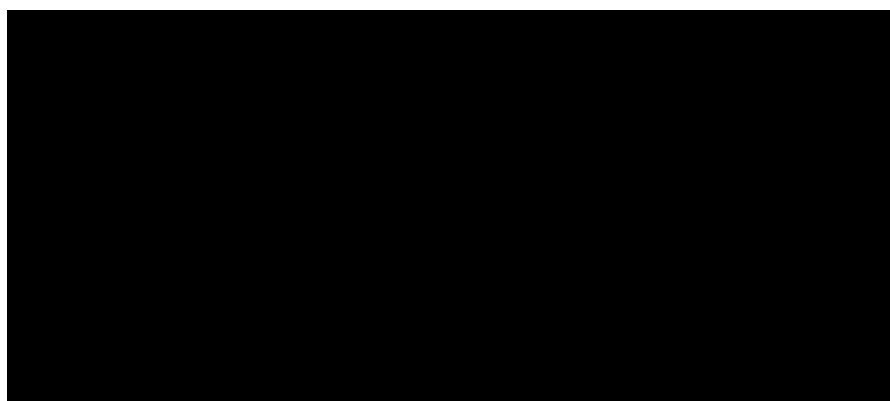
Najwyższy poziom agresji dłużników wywołuje wykonywanie eksmisji. Reakcje osób eksmitowanych są bardzo różne. Każdy jest zdenerwowany, lecz jedni zachowują się tak, jak nakazują przepisy prawa, a inni są nieprzewidywalni. Pewien komornik z Częstochowy przeżył podpalenie domu przez „dzikiego lokatora” podczas eksmisji przeprowadzanej na wniosek prawowitych właścicieli budynku. Inny komornik - działający na terenie Katowic, gdy udał się pod adres, spod którego miał eksmitować mieszkańców, zastał kompletnie zdewastowany lokal: rozmontowaną podłogę, ściany bez tapet, farby, a miejscami nawet bez tynku, zniszczoną instalację elektryczną oraz częściowo rozmontowaną instalację kanalizacyjną. Eksmitowani dłużnicy nie zdają sobie sprawy z tego, że jeśli obniżą wartość lokalu, który ma być licytowany, to z punktu widzenia ekonomiki działają przeciwko sobie - oni tracą na tym, że za sprzedany lokal komornik uzyska mniej środków na pokrycie długów eksmitowanego dłużnika. Może dojść do tego, że pomimo eksmisji, licytacji lokalu i spłaty wierzycieli ze środków uzyskanych z licytacji, dłużnik nadal będzie miał długi, tyle, że mniejsze.

Komornicy, zapytani o objawy stresu - fizjologiczne, psychiczne, emocjonalne - zaobserwowali u siebie objawy, których charakter i częstość występowania przedstawiono na ryc. 6. Zwraca uwagę fakt, że tylko 3 osoby - spośród ankietowanych 84 komorników – nie zauważyły u siebie żadnych objawów stresu.



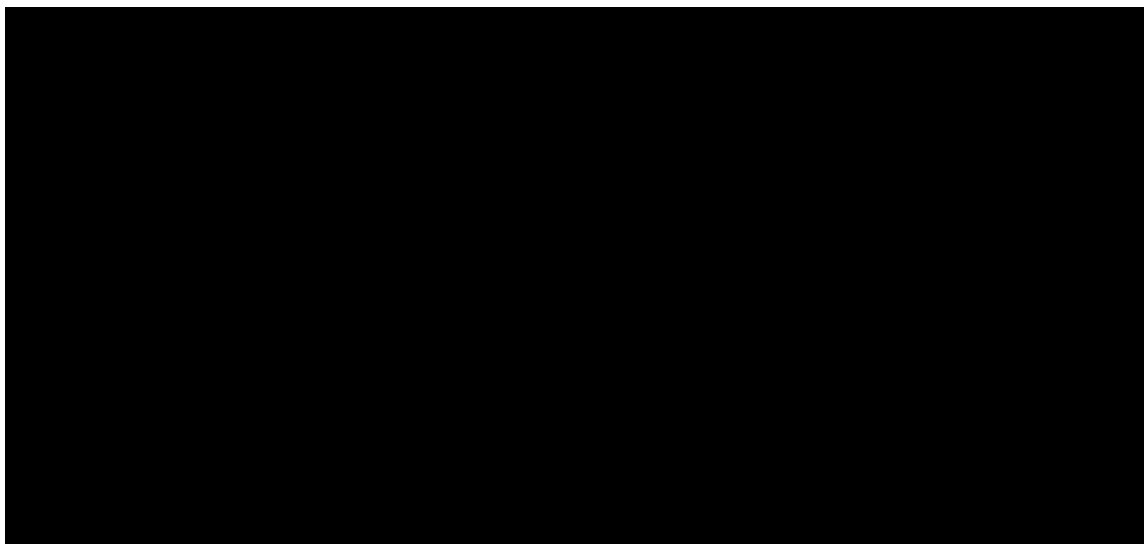
Ryc. 7. Oznaki stresu związanego z wykonywaniem pracy - zauważone u siebie przez komorników.

Na 84 ankietyowanych komorników 12 zgłaszało, że w związku z narażeniem na stres w pracy musieli skorzystać z pomocy lekarza lub psychologa (ryc. 7).⁸



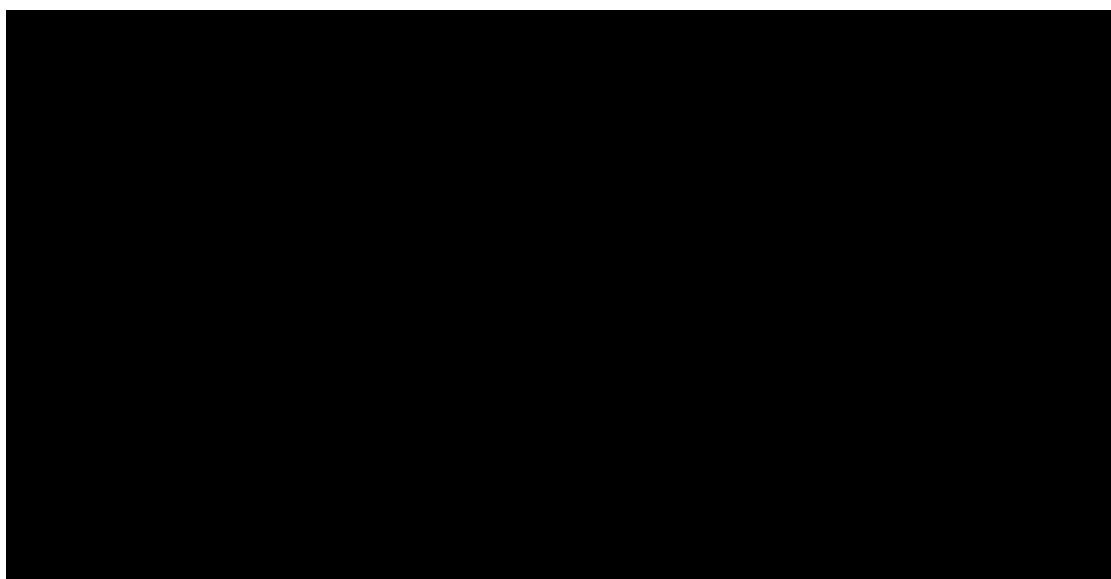
Ryc. 8. Korzystanie przez komorników z opieki medycznej lub psychologicznej - w związku z narażeniem na stres w pracy.

⁸ Ze względu na zastosowanie testu χ^2 otrzymane wyniki są podawane z dokładnością do drugiego miejsca po przecinku.



Ryc. 9. Lekarze wg specjalizacji, z pomocy których korzystali komornicy z powodu stresu związanego z pracą zawodową.

Lekarzami – wg specjalizacji – do których najczęściej zgłaszali się komornicy w związku ze skutkami przeżytego stresu, byli interniści i kardiologowie (ryc. 8).



Ryc. 10. Poglądy komorników na propozycję obowiązkowego poddawania ich okresowym badaniom psychologicznym.

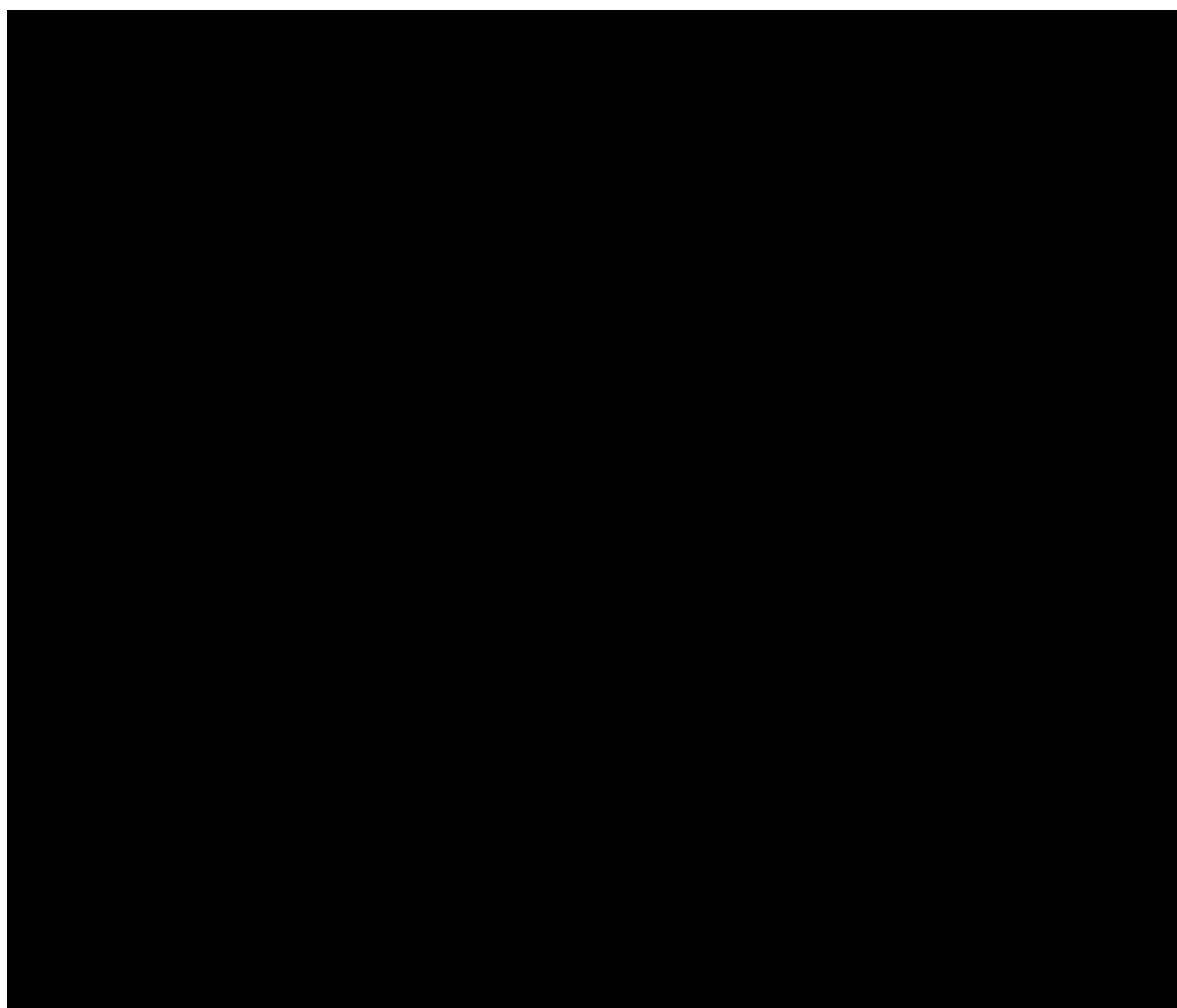
Mimo odczuwania stresu psychicznego przez prawie wszystkich komorników – bo aż 96,43% badanych zauważyło u siebie jeden lub kilka objawów stresu – w nikłej części uważali oni, że powinni być poddawani obowiązkowym okresowym badaniom psychologicznym (ryc. 9).

Komornicy na pytanie o to, do czego może skłaniać ich stres psychiczny związany z działalnością komorniczą udzielili odpowiedzi przedstawionych w tab. 4.

Tabela 4. Następstwa stresu psychicznego związanego z działalnością komorniczą zgłaszane przez wierzycieli.

Odpowiedzi na pytania:	TAK	NIE
nadużywanie alkoholu	10,71%	89,29%
nadużywanie leków uspokajających	14,29%	85,71%
palenie nadmiernej ilości papierosów	17,86%	82,14%
niekontrolowane wybuchy gniewu	27,38%	72,62%

Komornicy, oceniając poziom stresu innych osób, których dotyczy egzekucja komornicza, posługiwali się skalą SRSS (od 1 do 100), proponowaną w każdym przypadku oceniania poziomu stresu uczestników niniejszego badania.



Ryc. 11. Poziom stresu osób, których dotyczy egzekucja komornicza – w ocenie komorników (w skali *T. Holmesa i R. Rache'a*).

Według komorników najwyższy poziom stresu osiągają dłużnicy – od 63 do 27 – w zależności od rodzaju przeprowadzanej przez komornika czynności. Jako dużo niższy

(od 29 do 3) oceniają komornicy poziom stresu przeżywany przez wierzycieli; najniższy poziom stresu (od 19 do 4) przeżywają biegli sędziwi/lekarze, biorący udział w czynnościach komorniczych (ryc. 10).

Badanymi osobami, które wykonywały pracę komornika w województwie śląskim, byli w zdecydowanej większości mężczyźni (92,86%); kobiet było niewiele (7,14%)

Tabela 5. Płeć i wiek komorników biorących udział w badaniu.

Płeć:		Wiek:	
mężczyźni	kobiety	powyżej 40 r.ż.	do 40 r.ż.
78	6	74	10
92,86%	7,14%	88,1%	11,9%

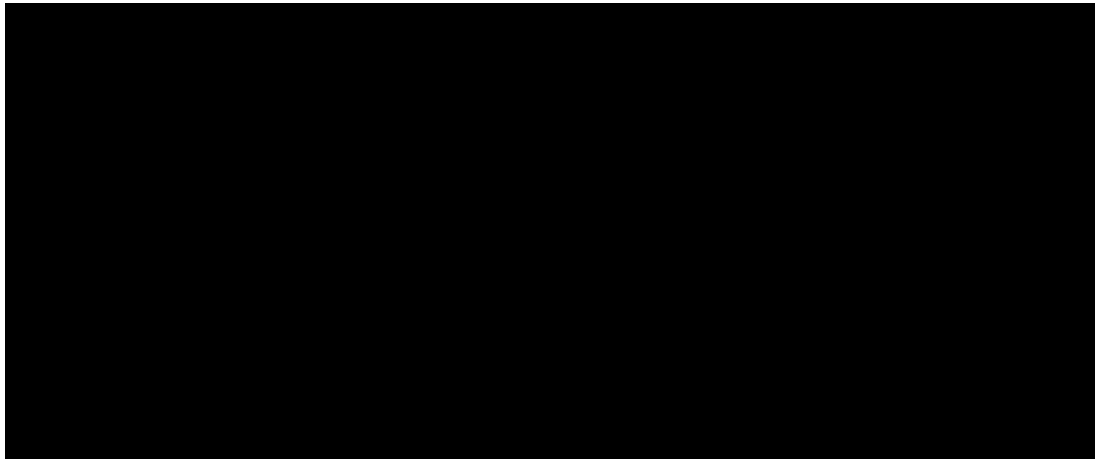
Wiek badanych komorników nie był zbyt zróżnicowany. Załedwie 11,9% to osoby młodsze, przed 40 rokiem życia, pozostali komornicy (88,1%) to osoby, którzy ukończyli 40 rok życia (tab. 5).

Liczba lat pracy w zawodzie komornika była dość zróżnicowana. Najliczniejsza grupa (83,7%) - to osoby o stażu pracy w przedziale 11-19 lat (tab. 6). Należy podkreślić, że staż pracy w zawodzie komornika nie był wyraźniej proporcjonalny do wieku badanych. Niektórzy komornicy rozpoczęli pracę w zawodzie tuż po studiach i aplikacji, a inni parali się najpierw innymi zajęciami i dopiero później - z różnych powodów - zdecydowali o zmianie zawodu.

Tabela 6. Staż pracy badanych komorników (w latach).

Liczba komorników i ich zastępców	Liczba lat pracy w zawodzie komornika
12	5
7	11
13	12
9	14
10	15
10	17
14	18
9	19
2	27

Komornicy, zapytani o ocenę własnej decyzji, dotyczącej wyboru zawodu, w większości (89,29%) twierdzili, że jej nie żałują. Załedwie 10,71% badanych żałowało decyzji o zostaniu komornikiem (ryc. 11).

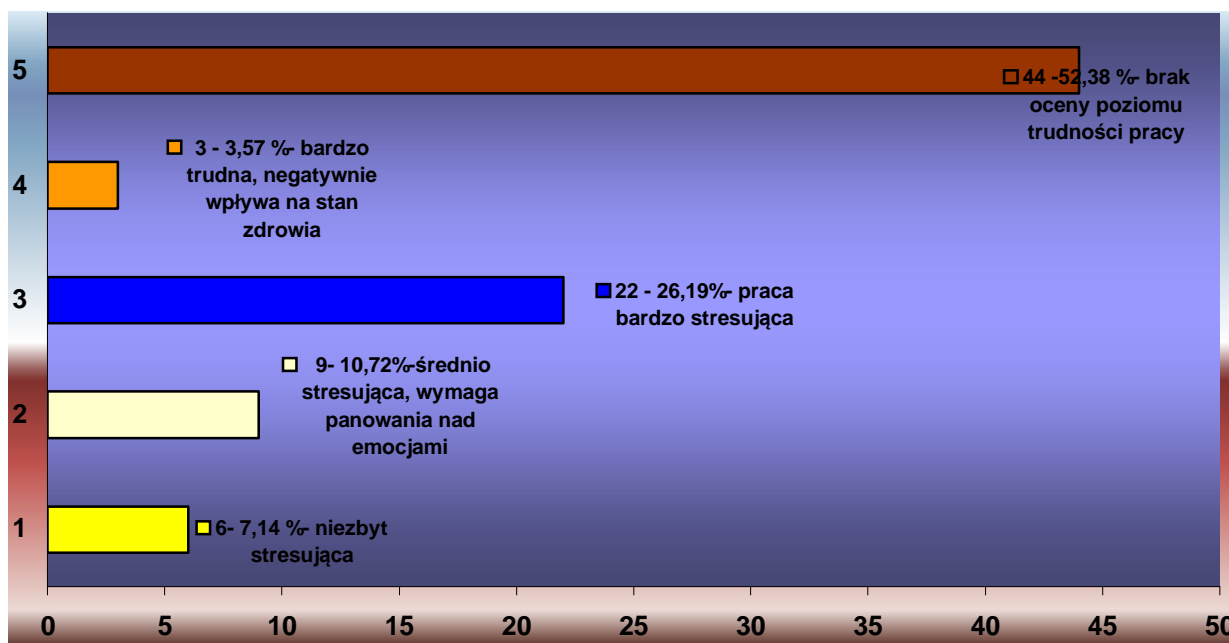


Ryc. 12. Badani żałujący i nieżałujący podjęcia decyzji o zostaniu komornikiem.

Komornicy, którzy nie żałowali wyboru zawodu, uzasadnili to dodatkowo tym, że ich poprzednia praca była bardziej stresująca. Oto przykład takiej wypowiedzi: „Pracowałem na nocną zmianę i odpowiadałem za załogę na zmianie”. W innej wypowiedzi wybór zawodu komornika był określony jako trafny z tego powodu, że poprzednia praca była pracą nocną. Jeszcze inny komornik twierdził, że wykonywanie tego zawodu jest na tyle satysfakcjonujące finansowo, że nie wyobraża sobie pracy w innym zawodzie. Żaden z komorników, którzy żałował wyboru tego zawodu, nie uzasadnił tej swojej opinii.

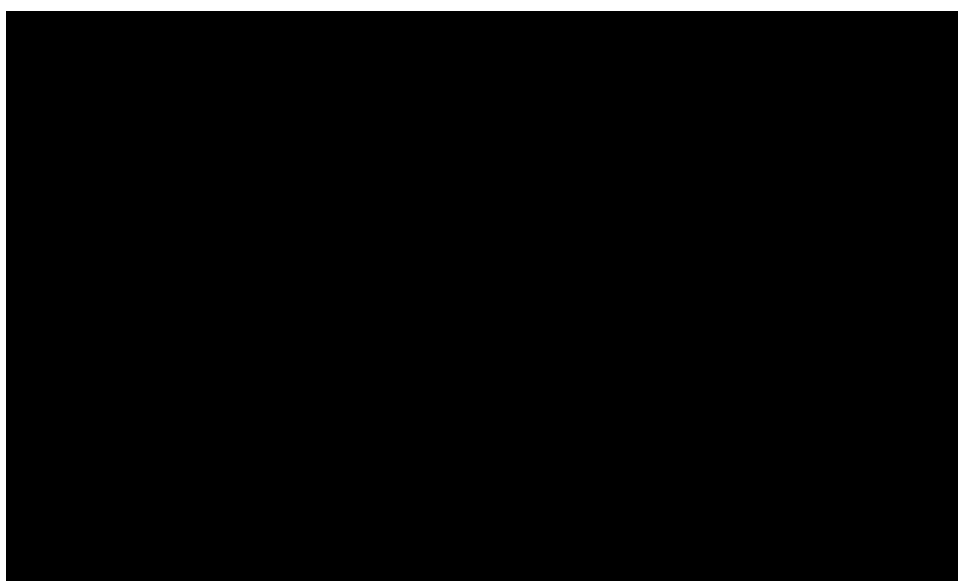
Komornicy, oceniając swoją pracę, określili ją następująco:

- *aż 44 (52,38%) nie zdecydowało się ocenić stopnia trudności wykonywanej przez siebie pracy,
- *tylko 3 osoby (3,57%) uważają, że praca komornika jest trudna, niewdzięczna, negatywnie wpływa na stan zdrowia,
- *jako bardzo stresującą określiło swą pracę 22 komorników (26,19%),
- *praca komornika jest średnio stresująca, ale wymaga opanowania i nie ulegania emocjom uważało 9 (10,72%) spośród badanych,
- *zaledwie 6 komorników (7,14%) uważało, że ich praca jest niezbyt ciężka (ryc. 12).



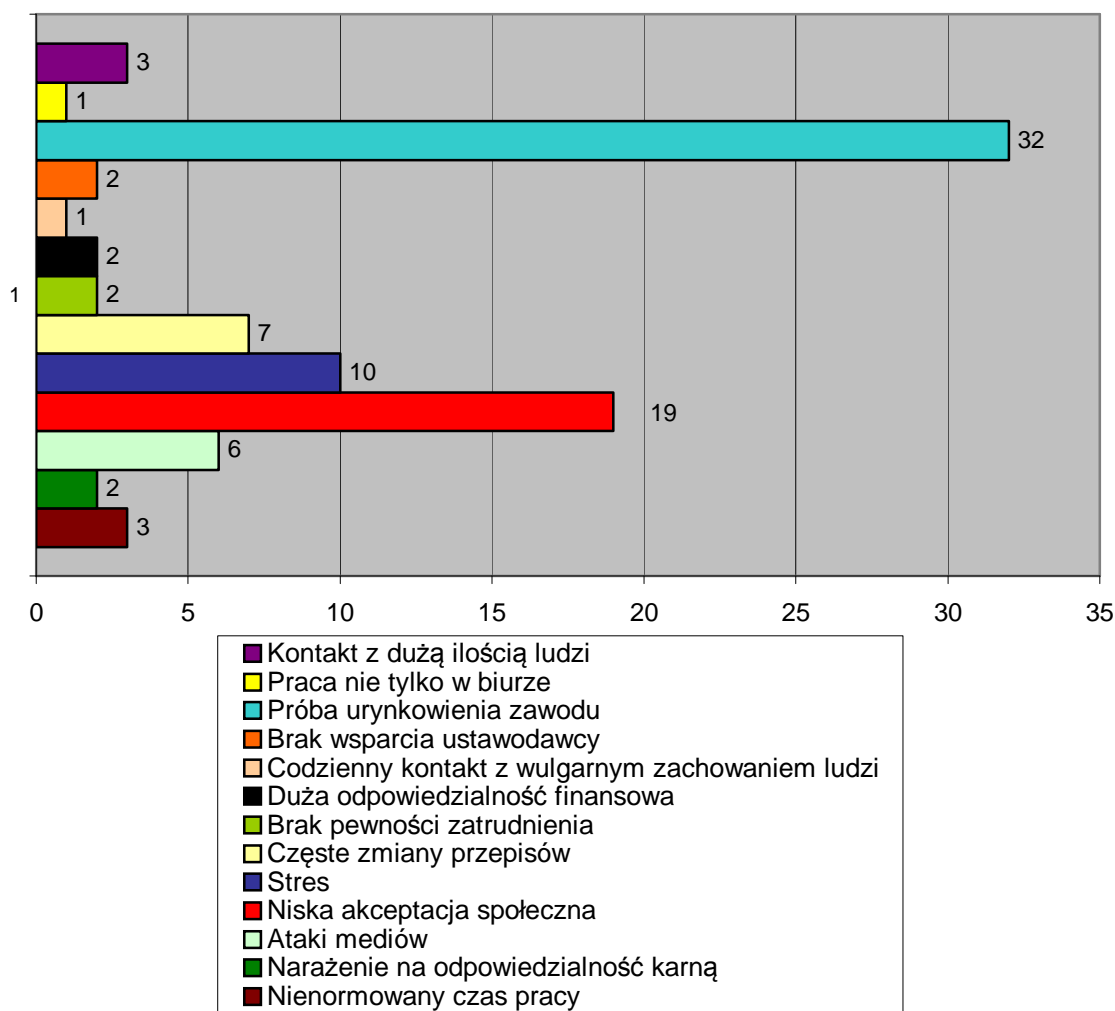
Ryc. 13. Ocena pracy komornika – w opinii samych komorników.

Wśród wymienianych przez komorników zalet ich zawodu najczęściej powtarzane było satysfakcjonujące wynagrodzenie (30,95%), a w dalszej kolejności: nienormowany czas pracy (15,48%), status funkcjonariusza publicznego (15,48%) oraz samodzielność (14,29%). Rzadziej podawane były: stabilizacja zawodowa (11,9%), niezależność (4,14%) i kontakt z ludźmi (5,95%) (ryc. 13).



Ryc. 14. Wymieniane przez komorników zalety ich zawodu.

Wśród negatywnych stron zawodu komornika najczęściej wymieniane były: próba urynkowienia zawodu - podawana przez aż 44% ankietowanych, niska akceptacja społeczna (28,57%), stres psychiczny (23,8%). W dalszej kolejności jako ujemne strony zawodu komornika podawane były: nienormowany czas pracy (15,48%), częste zmiany przepisów (13,09%), ataki masmediów (10,71%), codzienny kontakt z wulgarnym, obcesowym zachowaniem ludzi (9,52%) oraz duża odpowiedzialność finansowa (5,95%). Najmniej uciążliwe dla komorników w ich pracy okazały się być: brak wsparcia ze strony Ustawodawcy, narażenie na odpowiedzialność karną, brak pewności zatrudnienia – po 4,76% - oraz praca nie tylko w biurze (3,57%) (ryc. 14).



Ryc. 15. Wymieniane przez komorników ujemne strony ich zawodu.

Jak różne było postrzeganie pozytywów i negatywów wykonywanej przez siebie pracy, może świadczyć fakt, że jedni komornicy nienormowany czas pracy podawali

jako pozytyw, a inni jako negatyw. Podobnie odmiennie oceniane było kontaktowanie się z ludźmi.

Jako jeden z negatywów swej pracy komornicy podawali stres psychiczny. Jednakże tenże stres, związany z wykonywaniem pracy, był postrzegany bardzo różnie. Jedni twierdzili, że działa na nich mobilizująco, na innych nie miał on żadnego wpływu, a na innych działał negatywnie, tj. męczył ich psychicznie, powodował problemy z koncentracją uwagi, odczucia wypalenia zawodowego. Bywało, że komornik, by uniknąć potęgowania stresu, odsuwał w czasie zaplanowane eksmisje.

Komornicy, proponując różne sposoby optymalizacji ich pracy, podawali:

- stworzenie dobrego prawa,
- ograniczanie ilości zmian w przepisach,
- zadbanie, aby obowiązujące normy prawne były spójne,
- zaniechanie realizacji pomysłu o zwiększeniu liczby komorników i urynkowaniu tego zawodu.

Komornicy twierdzili również, że potrzebne jest tworzenie w społeczeństwie faktycznego, a nie zakłamanego obrazu komornika.

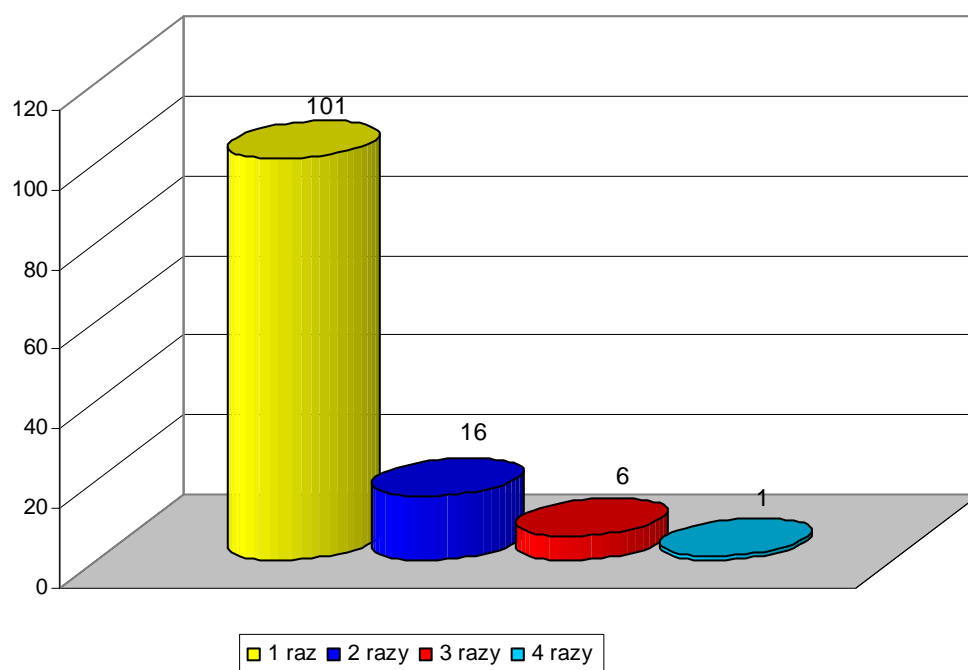
Na koniec ankiety komornicy podali jakie odpowiadałyby im najbardziej formy uczenia się jak i radzenia sobie ze stresem. Zaproponowali: treningi w zakresie technik antystresowych - 50% komorników, wymianę doświadczeń dotyczących radzenia sobie ze stresem - 46,43%. Szkolenia pn. „Jak radzić sobie ze stresem?” zaproponowało zaledwie 3,57% komorników.

4.1.2. Lekarze – biegli sędziwi/lekarze pogotowia ratunkowego

Wszyscy lekarze biorący udział w badaniu wykonują pracę na terenie województwa śląskiego. Lekarze, którzy znaleźli się na miejscu czynności komorniczych, w większości brali udział w czynnościach egzekucyjnych 1 raz – 101 osób. Kilkakrotnie w tych czynnościach brało udział: 2 razy – 16 lekarzy, 3 razy – 6 lekarzy, 4 razy – 1 lekarz (ryc. 15). Okoliczności znalezienia się lekarzy na miejscu wykonywania przez komornika czynności egzekucyjnych były różne. Z powodu powołania przez sąd jako biegłego lekarza sądowego, oraz powołania bezpośrednio przez komornika - z listy lekarzy sądowych (pozwalały na to wcześniejsze przepisy)

świadkami egzekucji komorniczej było 15 lekarzy. W 107 przypadkach na miejsce czynności komorniczych wezwał pogotowie ratunkowe komornik, członek rodziny dłużnika lub sąsiad dłużnika [183].

W jednym przypadku komornik zapukał do drzwi lekarza i poprosił o pójście 2 piętra wyżej, ponieważ „dłużnikowi coś się dzieje”. Komornik, wchodząc po schodach do mieszkania dłużnika, zauważył, że mija drzwi lekarza. Gdy u dłużnika nasiliły się objawy choroby, komornik zbiegł do lekarza i poprosił o przyście.

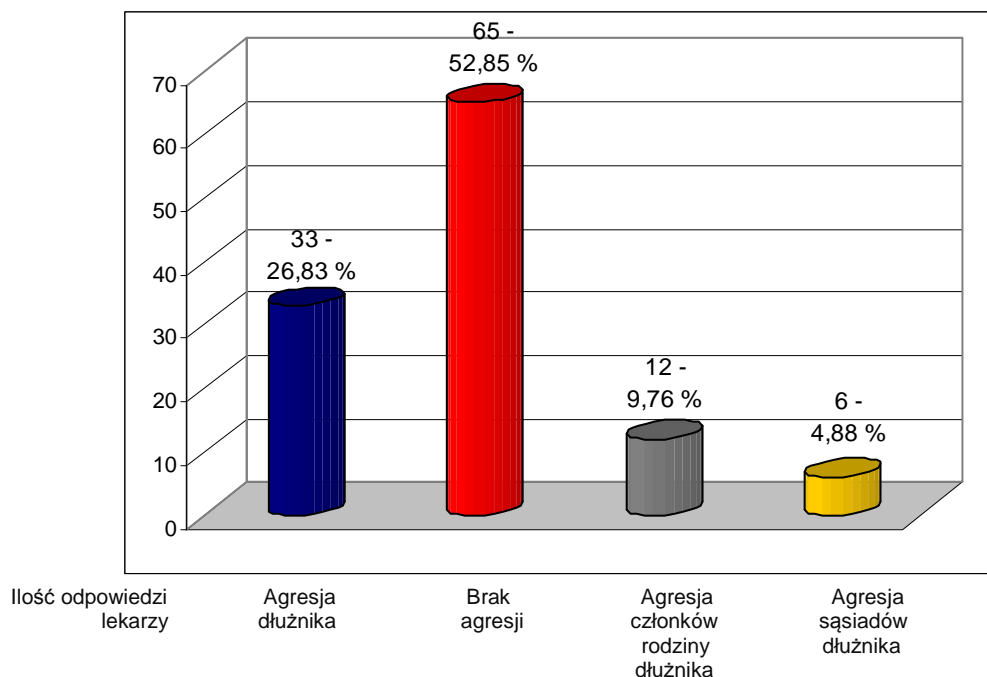


Ryc. 16. Krotność udziału badanych lekarzy w czynnościach wykonywanych przez komornika.

Przyczyny wzywania lekarza były zróżnicowane. Komornicy często wzywali lekarza „na wszelki wypadek”, ponieważ spodziewali się problematycznych sytuacji. Niektórzy komornicy przed przystąpieniem do czynności egzekucyjnych żądali od lekarza wystawienia opinii o stanie zdrowia dłużnika lub zaświadczenia, że - mimo przeprowadzenia czynności egzekucyjnych - stan zdrowia dłużnika nie ulegnie pogorszeniu. Inni komornicy wzywali lekarza z powodu jakiejś konkretnej przyczyny, którymi były:

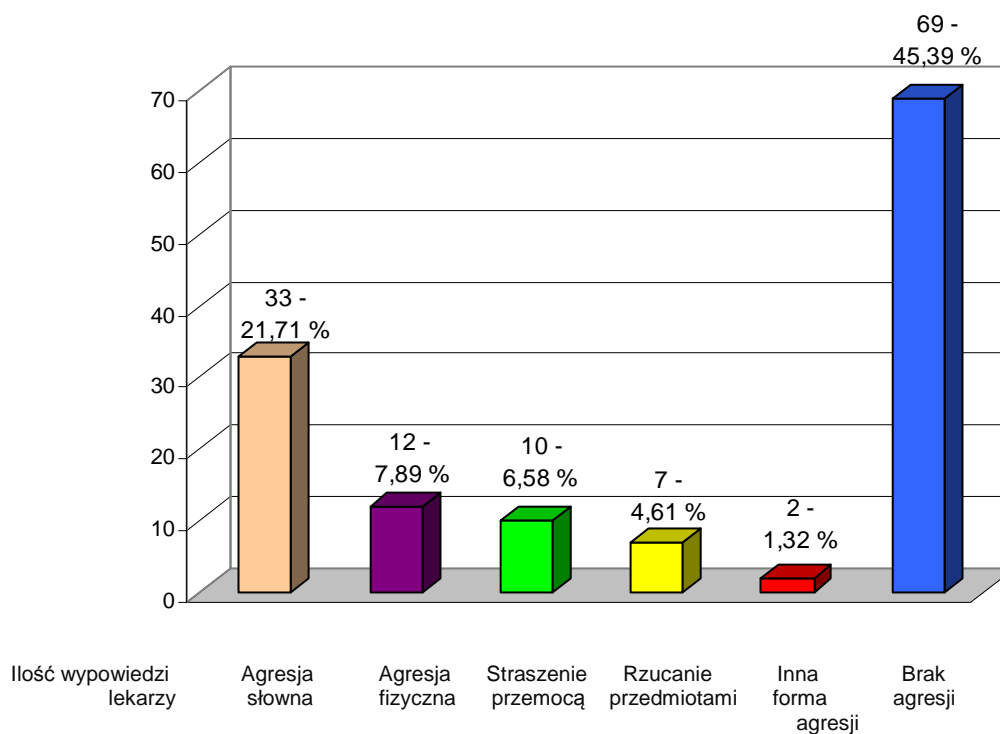
- próba samobójcza dłużnika,
- utrata przytomności przez dłużnika,
- widoczne oznaki złego samopoczucia dłużnika (zblednięcie, drżenie, osłabienie),

- samookaleczenie (celowe lub przypadkowe) dłużnika,
- okaleczenie komornika przez dłużnika lub członka rodziny dłużnika,
- agresja dłużnika (lub zachowania mogące uchodzić za agresywne),
- podejrzenie złamania kończyny górnej.



Ryc. 17. Agresja dłużnika i innych osób obecnych w trakcie czynności egzekucyjnych - wg lekarzy.

W trakcie udziału w czynnościach egzekucyjnych lekarze wielokrotnie byli świadkami agresji dłużników/członków ich rodzin/sąsiadów wobec komorników i/lub osób im towarzyszących. Lekarze w liczbie 65 osób (52,85%) nie byli świadkami agresji dłużnika lub innych osób (członków rodziny, sąsiadów) wobec komornika. 33 lekarzy (26,83%) byli świadkami agresji dłużnika wobec komornika. Z kolei 12 lekarzy (9,76%) było obecnych przy agresywnych zachowaniach członków rodziny dłużnika (współmałżonek, dzieci) względem komornika. W przypadku 6 lekarzy (4,88%) agresywni wobec komornika byli sąsiedzi dłużnika (ryc. 16); 6 osób (4,88%) nie odpowiedziało na to pytanie.



Ryc. 18. Forma agresji, której użyto wobec komornika i osób mu towarzyszących.

Forma agresji wobec komornika i/lub osób mu towarzyszących była bardzo różna. Przeważała agresja słowna, której świadkami było 33 lekarzy (21,71% badanych). W dalszej kolejności występowały: agresja fizyczna, którą zgłosiło 12 lekarzy (7,89% badanych) i straszenie przemocą (6,58%). Świadkami rzucania przedmiotami w obecności komornika lub wręcz w komornika było 7 lekarzy (4,61%), a innej formy agresji – 2 osoby (1,32%). Przeważająca część lekarzy, którzy uczestniczyli w czynnościach egzekucyjnych prowadzonych przez komornika – 69 osób (45,39%), stwierdza, że w jej obecności dłużnicy, ani nikt z ich otoczenia, nie byli agresywni wobec komornika (ryc. 17).

Sama agresja słowna również jest definiowalna przynajmniej dwojako:

1. gdy dłużnik i/lub członkowie jego rodziny, ewentualnie sąsiedzi podnosił głos, wręcz krzyczał lub wrzeszczał, ale mimo, że forma mogła być pochybiana za agresywną, to treść, czyli używane słowa, była do przyjęcia, nie było wyzwisk, obelg czy znieważania,
2. gdy dłużnik i/lub członkowie jego rodziny, sąsiedzi spokojnie, bez podnoszenia głosu, używają wobec komornika wyzwisk, obelg, lżą go, wyrażają się nieparlamentarnie.

Często obie te formy występowały łącznie.

Pod pojęciem „agresja fizyczna” ankietowani lekarze rozumieli:

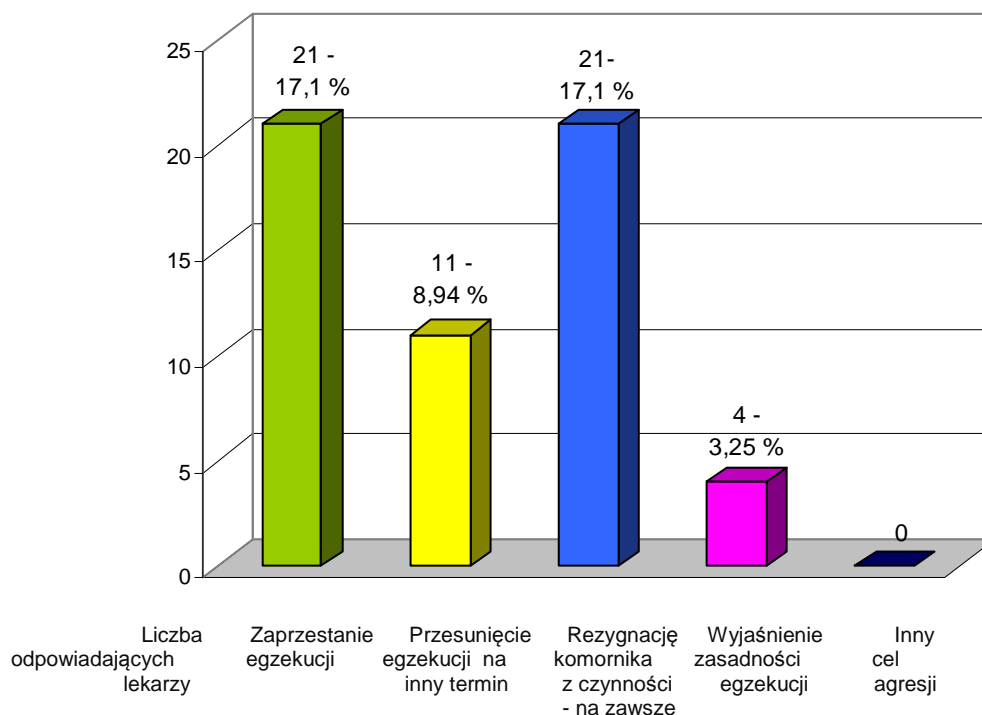
- rzucenie się na komornika, popchnięcie go lub uderzenie,
- zamknięcie komornika w piwnicy (po wcześniejszym sugerowaniu, że komornik wchodzi do pomieszczeń mieszkalnych),
- próba podpalenia domu,
- demolowanie mieszkania, łącznie z odrywaniem kaloryferów od instalacji c.o.,
- podrapanie,
- rzucanie się na komornika z siekierą,
- próba samopodpalenia,
- zmuszenie komornika do pozostania w samochodzie i trzęsienie pojazdem.

Lekarze zaznaczyli, że komornicy jako agresję określali zachowania, których oni, lekarze, za agresję nie biorą. Chodziło o:

- zamknięcie się przez matkę dłużniczki w mieszkaniu na łańcuch przy drzwiach,
- objawy zespołu Tourette (gestykulowanie rękami, przekleństwa, plucie), mylnie wzięte przez komornika za zachowania agresywne,
- nagłe „wycofanie” dłużnika, zamilknięcie, nie nawiązywanie kontaktu z nikim - z żoną, komornikiem, lekarzem.

W odniesieniu do zastraszenia przemocą komorników straszono:

- zepchnięciem ze schodów,
- uduszeniem,
- zabiciem (w nie określany bliżej sposób),
- uderzeniem,
- pobiciem,
- uderzeniem siekierą,
- atakiem psów,
- utopieniem.



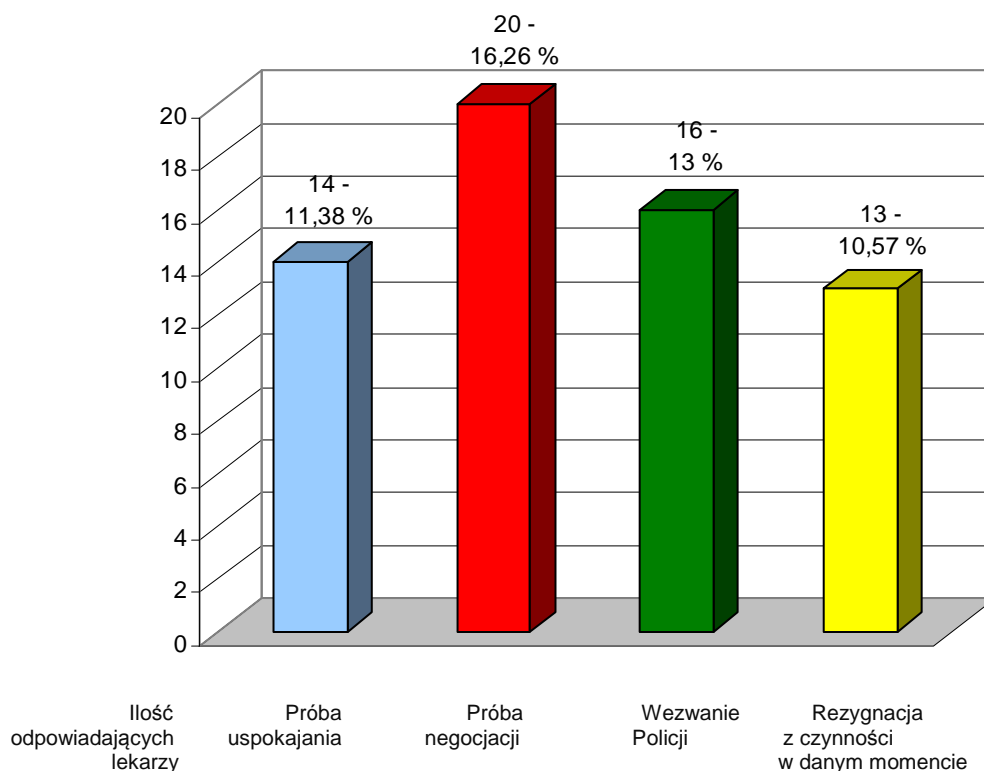
Ryc. 19. Cel agresji dłużnika i rodziny/sąsiadów wobec komornika.

Każdy przejaw agresji skierowanej w stronę komornika miał jakiś cel: krótko- lub długoterminowy. Niekiedy była to reakcja spontaniczna, nieprzemyślana, a agresja to były swego rodzaju desperackie zachowania, które miały uchronić rodzinę przed utratą dobytku. W niektórych przypadkach agresja była przemyślana, zaplanowana i przygotowana. Jest różnica pomiędzy zatrzymaniem komornika, gdy ten chce wyrzucać na środek pomieszczenia wszystko z szaf, a przygotowywaniem na przyjęcie komornika całego zestawu bojowego od siekiery począwszy, na materiałach łatwopalnych skończywszy.

Najczęstszym celem agresji względem komornika były:

- w ocenie lekarzy - 21 osób (17,1%) - zaprzestanie egzekucji tu i teraz, bez określania wyobrażeń o ciągu dalszym oraz,
- zgłaszana również przez 21 osób (17,1%) - rezygnacja komornika z czynności na zawsze,
- przesunięcie egzekucji na inny termin - 11 (8,94%) - z różnych przyczyn - przeważnie nieobecności dłużnika,
- dłużnicy chcieli - wg 4 lekarzy (3,25%) - wyjaśnić zasadność egzekucji, np. skorygować dokumenty świadczące o wysokości zadłużenia.

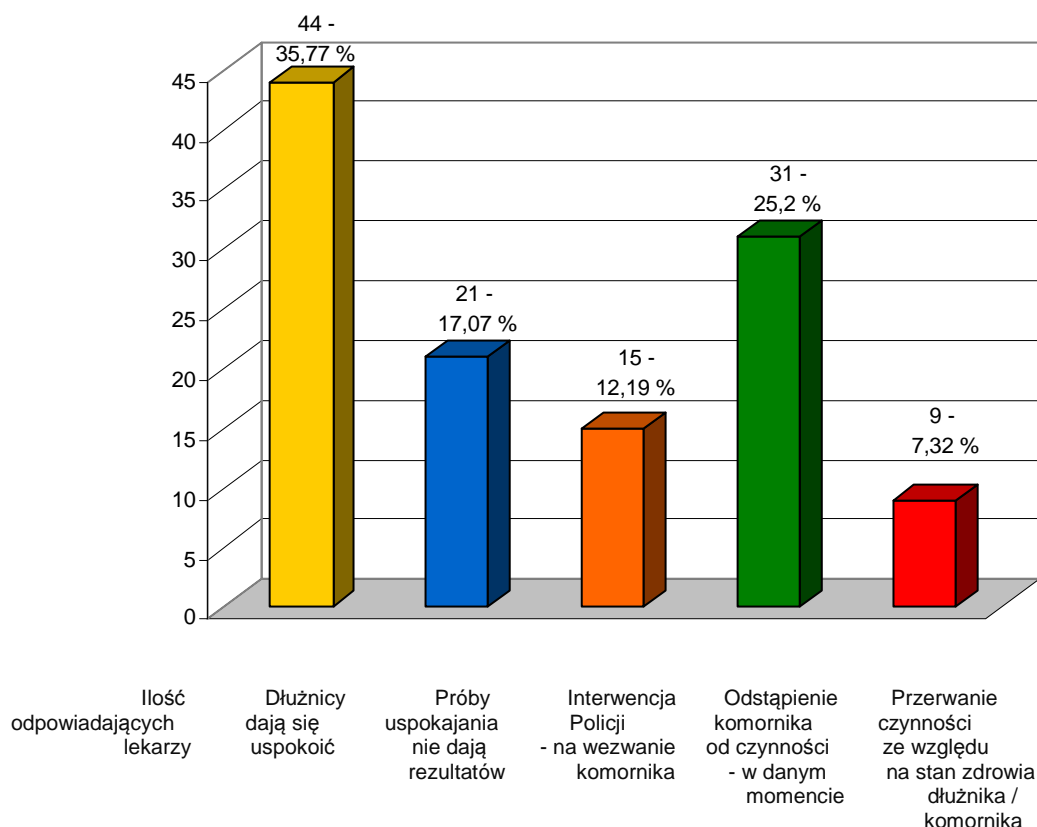
Lekarze nie podawali innych powodów występowania agresji w trakcie czynności egzekucyjnych prowadzonych przez komornika (ryc. 18).



Ryc. 20. Reakcja komornika na agresję.

Podobnie jak zróżnicowane są przyczyny agresji w trakcie czynności komorniczych oraz cele dłużników, różne są również reakcje komorników na agresję. I tak:

- według największej grupy lekarzy - 20 osób (16,26%), komornicy, natykając się na przypadek agresywnego dłużnika i/lub członka jego rodziny czy sąsiada, próbują negocjować,
- 16 osób (13%) stwierdziło, że komornik, gdy okaże się, że dłużnik (lub ktoś z jego otoczenia) jest agresywny, wzywa Policję,
- 14 lekarzy (11,38%) uważa, że komornik próbuje uspokajać agresywne osoby,
- 13 lekarzy (10,57%) twierdzi, że komornik, po kontakcie z agresywnymi dłużnikami, rezygnuje w danym momencie z wykonywania zaplanowanych czynności egzekucyjnych (ryc. 19).



Ryc. 21. Finał czynności egzekucyjnych w przypadku agresywnych dłużników – w ocenie lekarzy.

Ze względu na różne reakcje dłużnika na przyście komornika do jego domu oraz późniejsze reakcje komorników na różne zachowania dłużników, ich rodzin czy osób z dalszego otoczenia różne są modele prowadzenia czynności egzekucyjnych przez komorników. Z tym się wiąże się różne zakończenie egzekucji komorniczej (ryc. 20).

Oto spostrzeżenia lekarzy, którzy brali kiedykolwiek udział w czynnościach egzekucyjnych:

- 44 osoby (35,77%) spośród nich uważa, że dłużnicy dają się uspokoić,
- 31 lekarzy (25,2%) twierdzi, że komornicy w kontakcie z agresywnym dłużnikiem lub osobami z jego otoczenia, zmuszeni są do odstąpienia od czynności komorniczych w pierwszym planowanym terminie; jeden z lekarzy napisał, że był świadkiem, gdy sąsiedzi byli gotowi zlinczować komornika i policjantów, którzy mu towarzyszyli. W tym przypadku dłużnik, a właściwie poręczyciel dłużnika, nie był nawet narażony na spotkanie z komornikiem - sąsiedzi nie dopuścili ani komornika, ani policjantów pod drzwi budynku, w którym miała być przeprowadzona eksmisja);
- 21 (17,07%) osób zauważyło, że próby uspokajania agresywnych dłużników nie

dają rezultatów,

- z kolei 15 osób (12,19%) stwierdza, że komornik, mając kontakt z ludźmi, którzy zareagowali agresywnie na jego wizytę, prawie natychmiast po pierwszych agresywnych reakcjach wezwał Policję,

- na koniec 9 lekarzy (7,32%) podsumowało, że po agresywnych zachowaniach dłużników i/lub członków jego rodziny ewentualnie sąsiadów, komornik był zmuszony przerwać czynności egzekucyjne z powodu stanu zdrowia dłużnika – w 8 przypadkach, a w 1 przypadku z względu na stan zdrowia komornika.

W przypadkach, gdy czynności egzekucyjne przerwano ze względu na stan zdrowia dłużnika, chodziło o:

- * próbę samobójczą - dłużnik chciał skoczyć z balustrady balkonu. Po interwencji policji, straży pożarnej, lekarz podał środki uspokajające. Ze względu na stan pacjenta uznał, że należy pacjenta przewieźć na zamknięty oddział psychiatryczny. Pacjent i rodzina nie wyrazili zgody na przewiezienie do szpitala, lekarz zostawił skierowanie;
- * omdlenie dłużniczki i potłuczenia (spowodowane upadkiem na podłogę); złamanie kończyny górnej;
- * złamanie kończyny górnej przez dłużnika - dłużnik „rzucił się” na komornika, nie trafił i upadł na ławę, przy czym złamał kończynę górną w 2 miejscach;
- * dłużnik nagle stracił przytomność, córka wezwała pogotowie;
- * dłużniczka podejrzenie – w ocenie komornika – zbladła, ciężko oddychała, komornik wezwał pogotowie;
- * dłużnik bardzo się rozsierdził, zajadle bronił sprzętów, „nakręcał się” coraz bardziej, działał - wg komornika - „jak w transie, jak w amoku”. Komornik, z obawy o stan zdrowia dłużnika wezwał pogotowie i chwilowo zaniechał czynności egzekucyjnych;
- * zasłabnięcie dłużniczki – stwierdzono, po wykonaniu EKG, zaburzenia rytmu serca, pacjentkę przewieziono do szpitala;
- * mąż dłużniczki wydał się komornikowi człowiekiem agresywnym - machał rękami, pluł, przeklinał. Komornik nie dowierzał dłużniczce, że mąż cierpi na zespół Tourette’a, wezwał najpierw policję, a po sugestii funkcjonariuszy, że to „rzeczywiście może być jakaś choroba”, zawołał lekarza mieszkającego w tym samym bloku. Po potwierdzeniu, iż mąż dłużniczki faktycznie cierpi na zespół Tourette’a i stwierdzeniu, że dłużniczka wystąpiła na drogę sądową przeciwko dilerowi, który w firmowym

salonie sprzedał jej samochód, który okazał się być wcześniej kradzionym, komornik odstąpił od czynności egzekucyjnych;

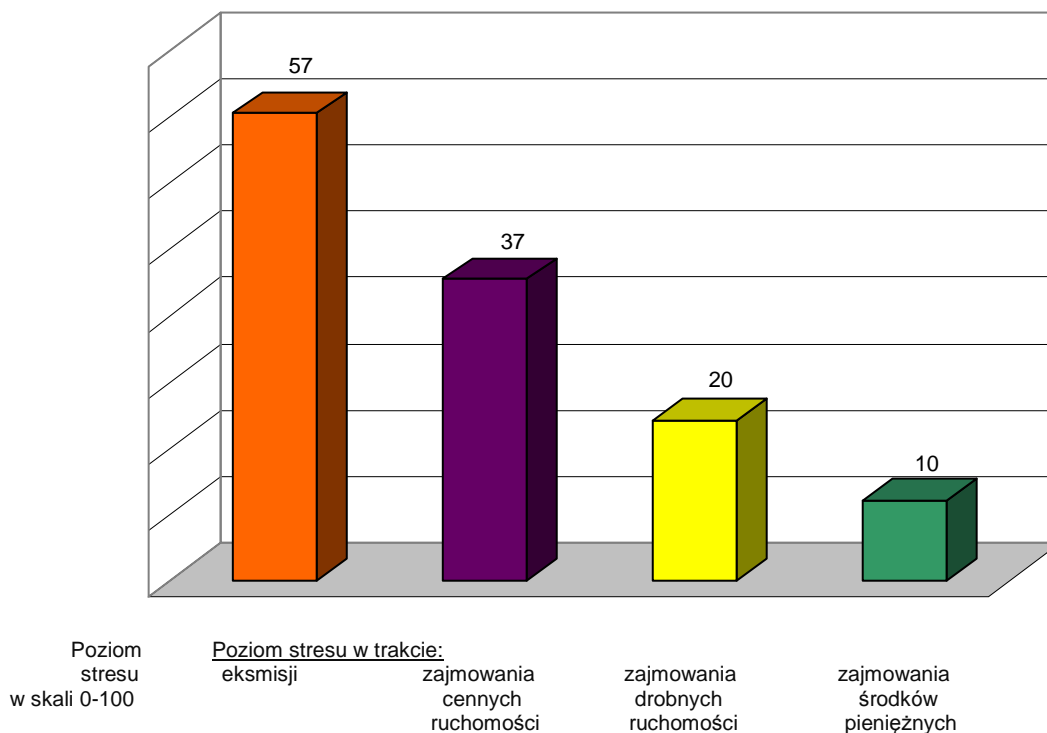
- 3 spośród ankietowanych lekarzy (2,45%) nie odpowiedziało na to pytanie, stwierdzając m.in. „Dalsze czynności komornika mnie nie interesowały. Byłem odpowiedzialny za stan zdrowia pacjenta.”

W jednym przypadku komornik odstąpił od wykonywania czynności egzekucyjnych ze względu na własny stan zdrowia - córka dłużniczki wyszarpnęła mu DVD, przy czym rozcięła mu dłoń. Komornik musiał udać się do szpitalnego oddziału ratunkowego w celu zeszycia rany ręki.

Inne przyczyny zdrowotne, zdiagnozowane przez biegłego lekarza sądowego/lekarza pogotowia, podawane w ankiecie:

- zaburzenia rytmu serca (przypadki inne, niż opisany wyżej),
- podwyższone ciśnienie tętnicze,
- skoki ciśnienia tętniczego,
- bóle zamostkowe,
- pogorszenie samopoczucia,
- zaburzenia oddychania, duszności,
- zawroty głowy,
- rozdrażnienie - z płaczem i drżeniem,
- duże wzburzenie i agresywność dłużnika - połączone z groźbami użycia siły, zakończone podaniem leków uspokajających,
- poparzenia skóry dłużnika (wynikłe w trakcie demolowania lokalu, w trakcie urywania kaloryferów i bojlera),
- zranienia dłużnika (skutek demolowania lokalu),

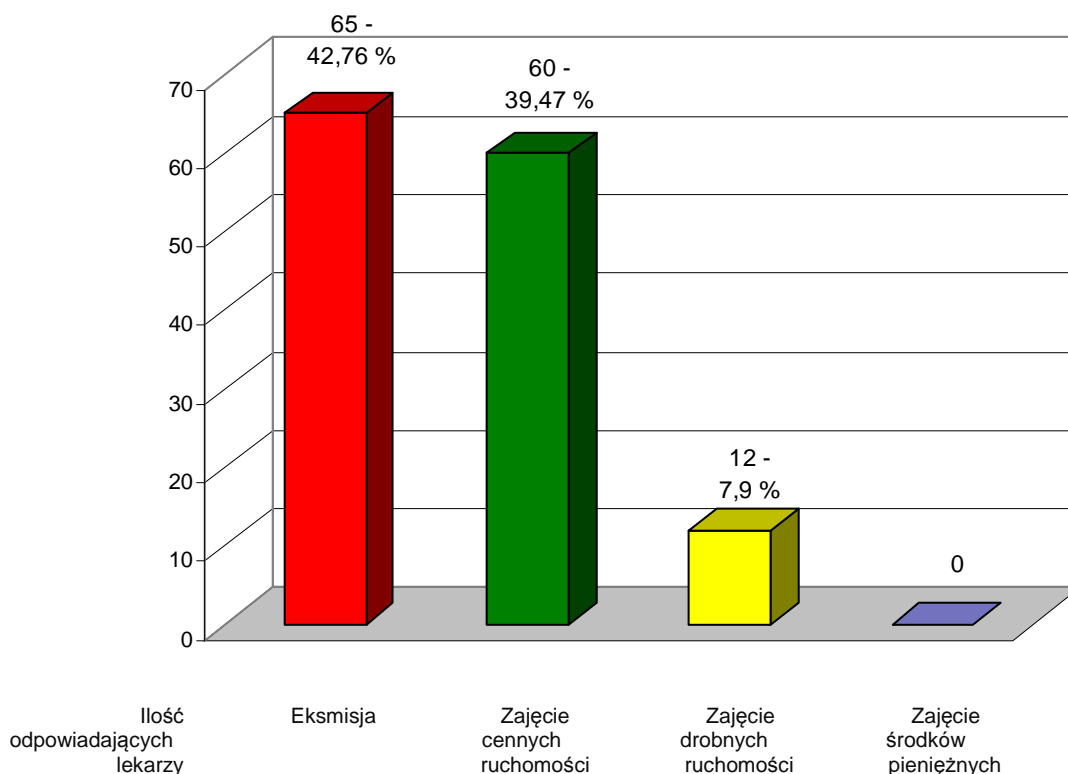
nie były dla komorników podstawą do przerywania czynności egzekucyjnych, nawet w przypadkach, gdy dłużnik trafiał do szpitala. W kilku przypadkach pogotowie zabrało dłużnika, a komornik dalej wykonywał czynności egzekucyjne.



Ryc. 22. Poziom stresu lekarzy w trakcie czynności egzekucyjnych (wg skali T. Holmesa i R. Rache'a).

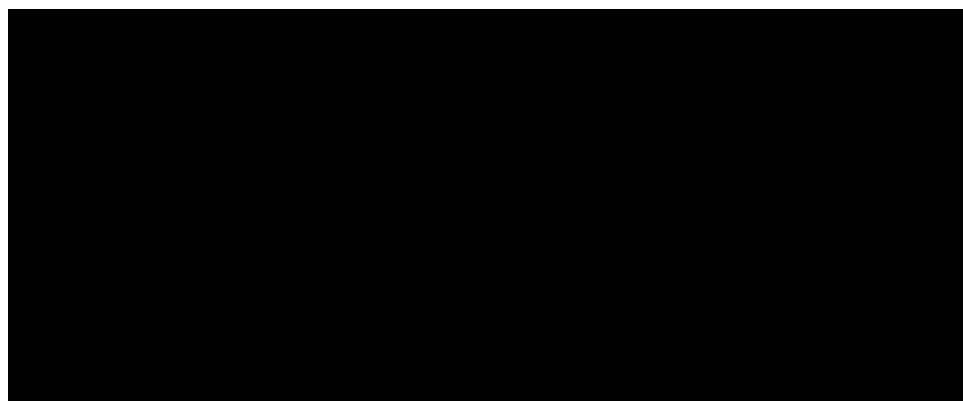
Lekarze, przy użyciu znanej sobie skali stresu Holmesa i Rahe'a - SRSS (od 1 do 100), określili jaki był poziom ich stresu w trakcie uczestniczenia w czynnościach egzekucyjnych. Lekarze, tak jak inni uczestnicy czynności egzekucyjnych, uznali, że największy stres – 50 – odczuwali podczas eksmisji, niższy – 37 – w trakcie zajmowania cennych ruchomości, odpowiednio niższy – 20 – w trakcie zajmowania przez komornika drobnych ruchomości i najniższy – 10 – w trakcie zajmowania środków pieniężnych (z zaznaczeniem, iż jest to wynik nieco hipotetycznych, bowiem niewielu lekarzy było świadkami egzekucji ze środków pieniężnych i zazwyczaj zajmowanie to było połączone z zajmowaniem ruchomości lub nieruchomości) (ryc. 21).

Lekarze zaznaczali, że wyjściowo, przed przyjazdem na miejsce czynności komorniczych, ich poziom stresu był niższy, jednak wzrastał po przyjeździe na miejsce czynności komorniczych i kontakcie z uczestnikami egzekucji.



Ryc. 23. Czynności, które wykonywał komornik w obecności lekarzy biorących udział w badaniach.

Czynnościami, które wykonywał komornik pod obecność ankietowanych lekarzy, były najczęściej eksmisja w liczbie 65 przypadków (42,76%) i zajęcie cennych ruchomości- 60 (39,47%). W obecności lekarzy o wiele rzadziej zajmowano drobne ruchomości- 12 przypadków (7,9%). Środków pieniężnych w obecności lekarzy nie zajmowano, chyba, że było to połączone z inną egzekucją - nieruchomości lub ruchomości. W 15 przypadkach (9,87%) lekarze nie określili jakiej czynności egzekucyjnej byli świadkami (ryc. 22).

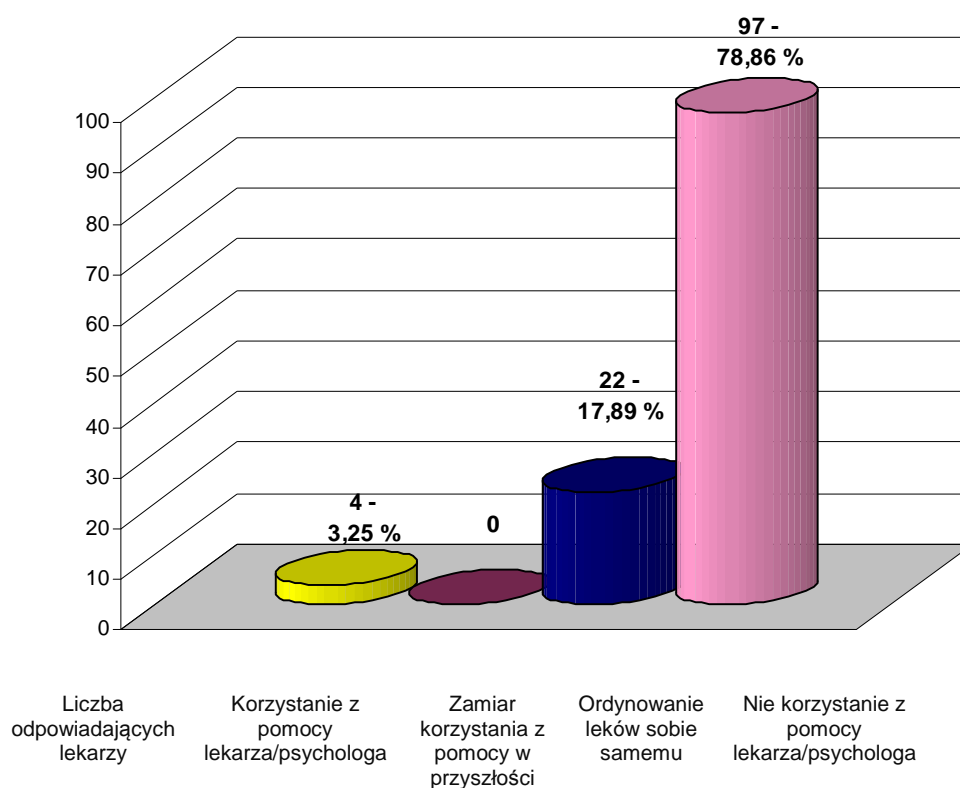


Ryc. 24. Odczuwanie przez lekarzy negatywnych skutków zdrowotnych spowodowanych stresem związanym z czynnościami egzekucyjnymi.

Lekarze biorący udział w badaniu w większości nie odczuwają negatywnych skutków zdrowotnych, będących następstwem stresu związanego z udziałem w czynnościach egzekucyjnych. Żadnych negatywnych skutków nie odczuwały 82 osoby (66,67%), a 2 (1,62%) nie miały zdania na ten temat. Zaś 39 lekarzy (31,71%) zgłaszało negatywne skutki zdrowotne (ryc. 23).

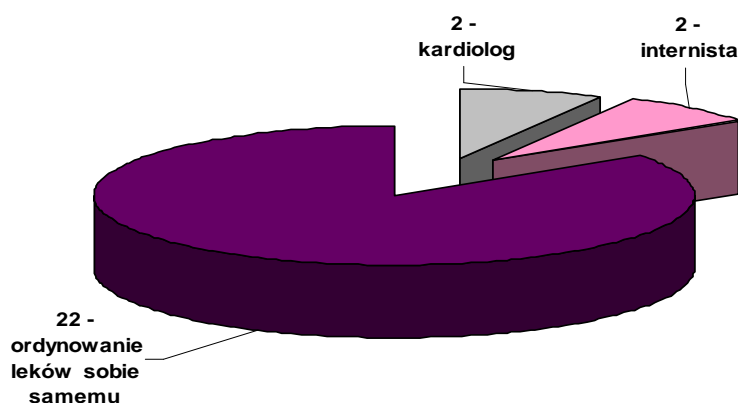
Wśród objawów stresu psychicznego, wiążanego bezpośrednio z udziałem w czynnościach egzekucyjnych, lekarze podawali najczęściej:

- ogólne zdenerwowanie,
- drżenie ciała,
- drżenie kończyn,
- przyspieszony oddech,
- przyspieszone mówienie,
- pocenie się,
- ból głowy,
- problemy z koncentracją.



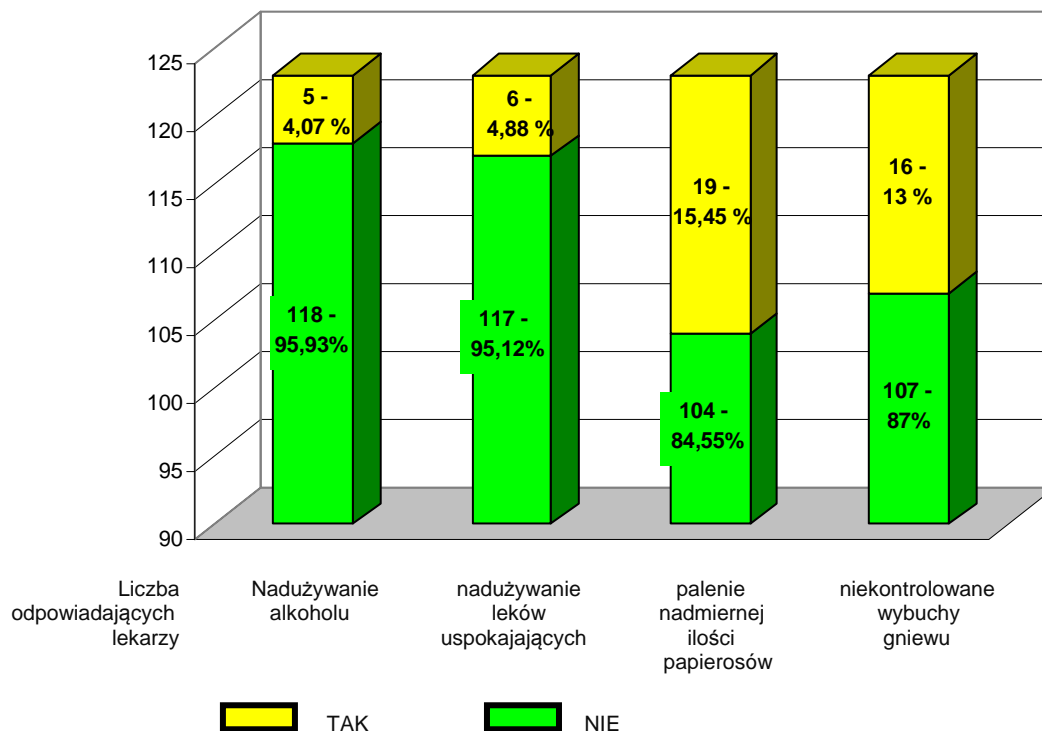
Ryc. 25. Korzystanie przez lekarzy z opieki medycznej lub psychologicznej - w związku z braniem udziału w odzyskiwaniu należności przez komornika.

Spośród wszystkich lekarzy biorących w badaniu 97 osób (78,86%) nie korzystało dotąd z pomocy lekarskiej i psychologicznej. Ani jedna osoba nie zgłasza zamiaru korzystania z takiej pomocy w przyszłości. Spośród lekarzy, którzy sięgali po środki farmakologiczne, 22 osoby (17,89%) ordynowały leki sobie same, a 4 osoby (3,25%) skorzystały z pomocy specjalistów (ryc. 24).



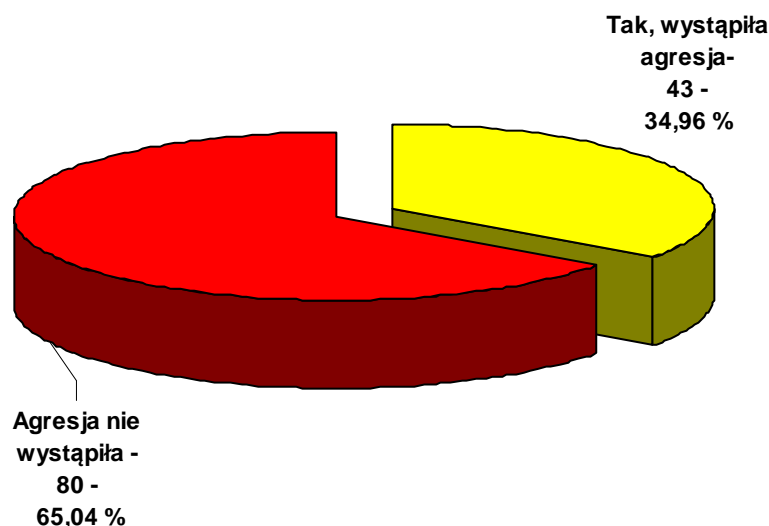
Ryc. 26. Specjaliści, z pomocy których korzystali lekarze uczestniczący w czynnościach egzekucyjnych.

Znamienne jest, że żaden lekarz, mimo, że odczuwał negatywne skutki, które pożytywał za efekt udziału w czynnościach komorniczych, nie skorzystał z pomocy psychologa. Każdy z nich dopiero w momencie, w którym należało sięgnąć aż do farmakologii, albo dobierał leki sam, albo korzystał z pomocy lekarza. W dwóch przypadkach był to internista, a w dwóch kardiolog (ryc. 25).



Ryc. 27. Opinia lekarzy w kwestii: do czego może skłaniać stres psychiczny związany z działalnością komorniczą?

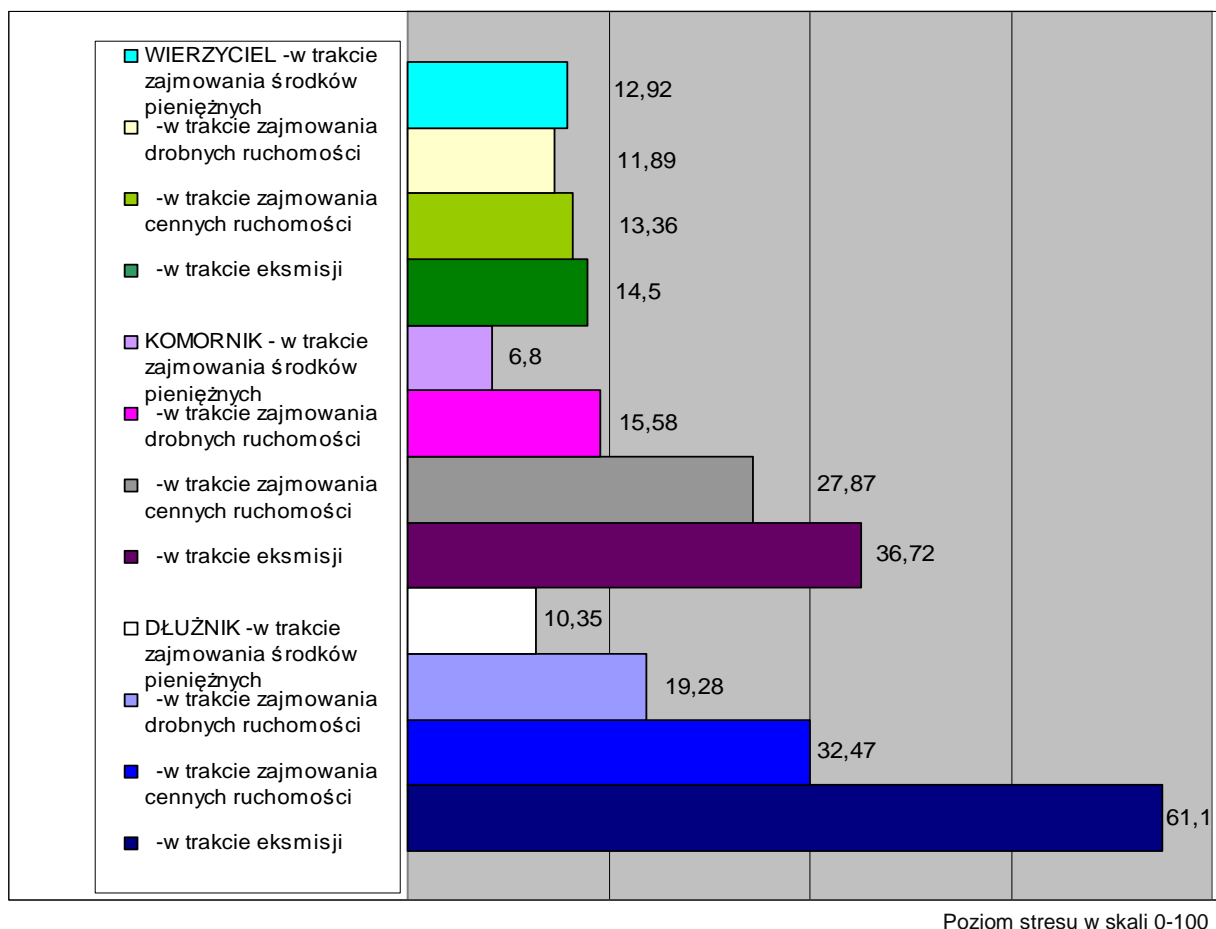
Lekarze, zapytani, czy stres związany z udziałem w czynnościach komorniczych, skłaniał ich do nadużywania alkoholu, w większości zaprzeczyli – 118 osób (95,93%); zaledwie 5 osób (4,07%) dało odpowiedź twierdzącą. Podobnie kształtowały się wyniki dotyczące nadużywania leków uspokajających- 117 lekarzy (95,12%) twierdziło, że nie nadużywało leków uspokajających w związku ze stresem, a 6 (4,88%) potwierdziło nadużywanie leków uspokajających. Niekontrolowane wybuchy gniewu zgłosiło 16 lekarzy (13%), zaś 107 osób (87%) nie zauważyło ich w swoich zachowaniach. Palenie nadmiernej ilości papierosów (większej, niż w innych okolicznościach) zaobserwowało u siebie po udziale w czynnościach egzekucyjnych 19 lekarzy (15,45% badanych), a 104 (84,55%) nie odnotowało żadnych zmian (ryc. 26).



Ryc. 28. Agresja komornika w okresie czynności egzekucyjnych – w opinii rodziny, sąsiadów będących świadkami tych czynności.

Lekarze, jako osoby bezstronne, wypowiadające się wyłącznie w sprawach dotyczących stanu zdrowia, nie zainteresowane bezpośrednio finałem czynności egzekucyjnych, mogą najbardziej obiektywnie wypowiadać się na tematy dotyczące objawów stresu zaobserwowanych u uczestników czynności egzekucyjnych. Dlatego też zostali zapytani nie tylko o agresję dłużników, członków ich rodzin, sąsiadów. Spośród 123 lekarzy biorących udział w badaniu 43 (34,96%) stwierdziło, że osobą agresywną w trakcie czynności egzekucyjnych był komornik. Z kolei 80 lekarzy (65,04%) stwierdziło, że agresja po stronie komornika nie wystąpiła (ryc. 27). Charakteryzując zachowania komorników, lekarze użyli sformułowań określających zachowania komornika:

- krzykliwy,
- natarczywy,
- siłą robił, co chciał,
- „wydzierał się bardziej od dłużnika”,
- odepchnął żonę dłużnika,
- „urządził pogrom w mieszkaniu dłużnika”.



Ryc. 29. Poziom stresu osób, których dotyczyła egzekucja komornicza – w ocenie lekarzy (w skali T. Holmesa i R. Rache’a).

Lekarze, określając poziom stresu osób, których dotyczy egzekucja komornicza, korzystali ze skali SRSS (od 1 do 100), proponowaną każdemu uczestnikowi niniejszego badania. Według lekarzy najwyższy poziom stresu osiągają dłużnicy w trakcie eksmisji - 61. Niższy poziom stresu osiągają według lekarzy komornicy w trakcie eksmisji - 37, dłużnicy w trakcie zajmowania cennych ruchomości - 32 i komornicy w trakcie zajmowania cennych ruchomości – 28. Stres w trakcie pozostałych czynności u pozostałych uczestników czynności egzekucyjnych lekarze ocenili na wiele niższy. I tak - stres dłużników w trakcie zajmowania drobnych ruchomości – 19, stres komorników w trakcie zajmowania drobnych ruchomości – 16, wierzycieli w trakcie eksmisji – 15, wierzycieli w trakcie zajmowania cennych ruchomości i środków pieniężnych- 13, wierzycieli i trakcie zajmowania drobnych ruchomości – 12, dłużników w trakcie zajmowania środków pieniężnych - 10 i, na koniec- stres komorników w trakcie zajmowania środków pieniężnych - 7 (ryc. 28).

Tabela 7. Płeć i wiek biegłych lekarzy/lekarzy pogotowia ratunkowego, biorących udział w badaniu.

Płeć		Wiek	
Mężczyźni	Kobiety	powyżej 40 r.ż.	do 40 r.ż.
74	49	66	57
60,16%	39,84%	53,66%	46%

Biorący udział w badaniu ankietowym lekarze biegli sądowi i lekarze pogotowia ratunkowego byli w następującym wieku: 66 (53,66%) do 40 r.ż. oraz 57 (46,34%) powyżej 40 r.ż. (tab. 7). W uwagach zawartych w kwestionariuszach ankiety, które wypełnili, zwrócili uwagę na kilka problemów:

- Prawie nigdy nie są powoływani na biegłych. Gdy zaistnieje problem, dłużnik źle się poczuje, komornicy, członkowie rodziny lub sąsiedzi dłużników dzwonią po pogotowie ratunkowe.
- Wśród lekarzy panują różne opinie – czy należy informować komornika o stanie zdrowia dłużnika, jeśli na miejscu czynności egzekucyjnych lekarz znalazł się jako lekarz pogotowia ratunkowego, po wezwaniu go przez członka rodziny dłużnika, ewentualnie przez komornika.

4.1.3 Wierzyciele

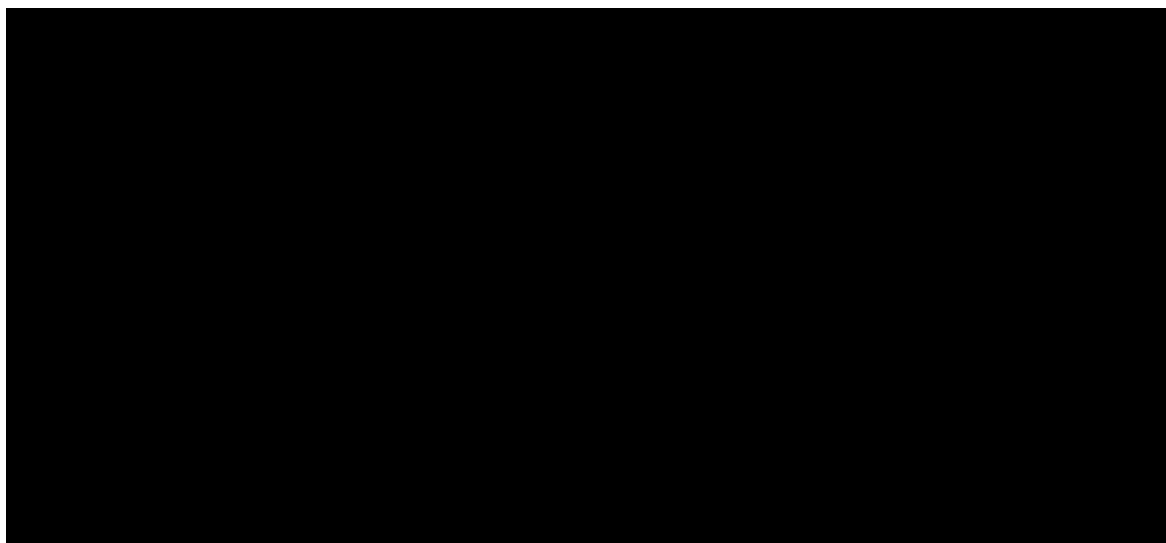
Przeprowadzono badania wśród wierzycieli, którzy:

- uzyskali nakaz zapłaty w sądzie, który ma siedzibę na terenie województwa śląskiego,
lub
- uzyskali nakaz zapłaty w sądzie z siedzibą poza terenem województwa śląskiego, ale egzekucję zlecieli komornikowi mającemu kancelarię na terenie województwa śląskiego.

Na 397 osób, które prawidłowo wypełniły ankietę, 318 (80,1%) udzieliło pożyczki i nie otrzymało jej zwrotu. Wśród nich 291 zawarło z dłużnikami umowy pożyczki, a 27 w

specyficzny sposób „udzieliło” pożyczki. Poręczyli oni czyjąś umowę pożyczki, musieli ją w zastępstwie dłużnika spłacić, a obecnie chcą odzyskać wpłacone środki. Kolejni wierzyciele w liczbie 53 (13,35%) wynajęli mieszkanie, a ich lokatorzy zaniechali płacenia czynszu. Inni wierzyciele- 15 osób (3,78%) kupili nieruchomość wraz z lokatorami. Obecnie nowi właściciele dążą do opróżnienia nabytych lokali i przesiedlenia lokatorów w trybie nakazowym lub eksmitowania ich (ryc. 29).

Pozostałe 11 osób (2,77%) nie zaznaczyło propozycji podanych w ankiecie, lecz wypełniły odpowiedź „inaczej” i opisały swoje przypadki - 4 z nich oddały jakąś rzecz do komisju, komisj tę rzecz sprzedał, lecz prawowici właściciele sprzedanych przedmiotów nie uzyskali do dziś zapłaty. W jednym przypadku było o futro, a w trzech - samochód. Dwie osoby spośród tych, które chcą odzyskać środki ze sprzedaży pojazdu mechanicznego, mimo skazania nieuczciwego sprzedawcy z komisju samochodowego w procesie karnym, do dziś ma problemy z odzyskaniem należnego mienia. W obu przypadkach sądj karny, skazując pośredników za przywłaszczenie, nie nakazał w sentencji wyroku zwrotu przywłaszczonych środków. Poszkodowani musieli w drugim – cywilnym - procesie uzyskiwać nakaz zapłaty, a następnie klauzulę wykonalności. Wiązało się to oczywiście z dodatkowymi kosztami i przedłużającym się okresem odzyskiwania wierzytelności. Kolejnych 7 osób spośród 11 odpowiadających „inaczej” stało się wierzycielami, ponieważ ich kontrahent nie zapłacił im kar umownych przewidzianych w umowie (biznesowej).



Ryc. 30. Odpowiedzi wierzycieli na pytanie: Jak doszło do powstania wierzytelności?

Wierzyciele rzadko - zaledwie w 12 przypadkach na 397 (3,02%) - towarzyszyli komornikowi w trakcie wizyty u dłużnika. Mimo, że komornikowi towarzyszyło w trakcie wizyt u dłużników zaledwie 12 wierzycieli, to 11 z nich (2,77%) zetknęło się w czasie tych wizyt z nieprzyjemnymi sytuacjami - przepychankami, straszeniem, wyzwiskami. Dwa z tych incydentów miały miejsce w miesiącu poprzedzającym przeprowadzenie ankiety, 3 w przeciągu roku przed przeprowadzeniem ankiety, a 6 dawniej.

Agresja dłużników wobec komornika lub osób towarzyszących mu przybierała różną formę. Zazwyczaj była to agresja słowna (6 przypadków) - wyzwiska, lżenie, „urągające porównania”. W trzech przypadkach dłużnicy straszili użyciem przemocy - pobiciem, zepchnięciem ze schodów, najściem w miejscu zamieszkania. W 2 przypadkach dłużnicy posunęli się do użycia siły fizycznej - w pierwszym dłużnik przy pomocy rodziny wypchnął z mieszkania zastępcę komornika i wierzyciela, w drugim - dłużnik z sąsiadami siłą wepchnęli komornika i wierzyciela do samochodu komornika, po czym wypchnęli pojazd z terenu posesji.

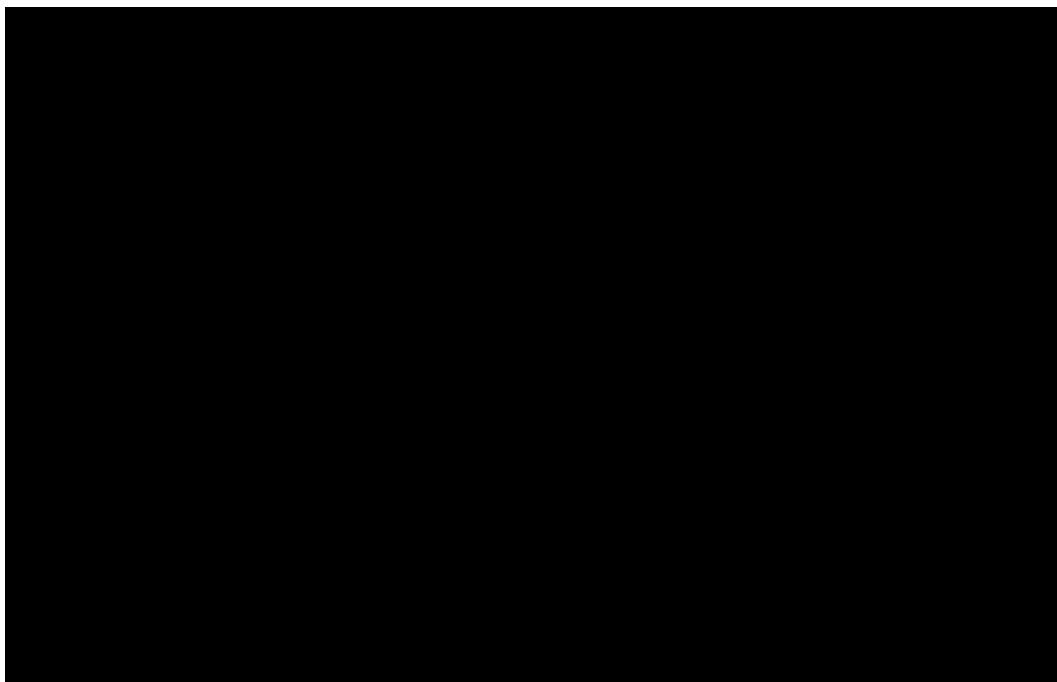
W dalszej kolejności wierzyciele wypowiadali się na temat tego, co chcieli osiągnąć dłużnicy, będąc agresywnymi wobec komornika i osób mu towarzyszących. Aż pięciu wierzycieli twierdziło, że dłużnicy chcieli, by komornik na zawsze zrezygnował z wykonania jakichkolwiek czynności egzekucyjnych - począwszy od wycenienia majątku dłużnika, na odzyskaniu należnych wierzycielowi środków skończywszy. Kolejnych dwóch wierzycieli podało, że dłużnicy, w wyniku swych agresywnych zachowań chcieli, by komornik na razie zaprzestał wykonywać swe czynności, chcieli odsunąć egzekucję na inny, bliżej nie sprecyzowany termin. Następni dwaj wierzyciele odpowiedzieli, że dłużnicy, będący agresywni w ich obecności chcieli przesunąć egzekucję na inny termin, który chcieli ustalić z komornikiem. Pozostali dwaj wierzyciele, w których obecności dłużnik był agresywny, twierdzili, że dłużnicy chcieli uzyskać czas, by wyjaśnić nieścisłości w dokumentacji.

W jednym z tych przypadków dłużnicy nie byli *de facto* dłużnikami, a poręczycielami dłużnika. Komornik, po otrzymaniu nakazu zapłaty, klauzuli wykonalności i zlecenia wykonania czynności egzekucyjnych od wierzyciela, przystąpił do egzekucji zajmując wynagrodzenie poręczyciela i jego małżonki. Wyegzekwować należało 8 tys. zł - była to należna kwota, odsetki za zwłokę, koszty sądowe oraz koszty egzekucyjne. Komornik wysłał do zakładów pracy poręczyciela i jego żony dokumenty nakazujące przesyłanie na konto komornika 50% comiesięcznego wynagrodzenia za pracę. Po 4 miesiącach poręczyciel, z powodu zastoju wziął na 3 miesiące urlop

bezpłatny. Zakład pracy przestał przelewać na konto komornika kolejne potrącenia. Komornik w towarzystwie wierzyciela udali się do poręczyciela. Żona poręczyciela zareagowała agresywnie, nieco siłowo - po wpuszczeniu przybyszy do przedpokoju nie pozwoliła im wejść do dalszej części mieszkania, podczas, gdy komornik chciał wejść dalej, zrobić spis ruchomości znajdujących się w lokalu. Stwierdziła, że nie dopuści do żadnych czynności, zanim nie złoży do sądu skargi na czynności komornicze oraz zawiadomienia do prokuratury. Okazało się, że w ciągu 4 miesięcy zakład pracy poręczyciela przelał na konto komornika 6 tys. zł, a zakład pracy żony poręczyciela przelał na to konto 4 tys. zł - łącznie 10 tys. zł! Żona poręczyciela chciała uzyskać czas, by wyjaśnić sprawę, wstrzymać egzekucję komorniczą i uzyskać zwrot nadpłaconej kwoty 2 tys. zł. W zaistniałej sytuacji do poręczyciela i jego żony dotarło, że na zakończenie egzekucji z wynagrodzenia mogli liczyć dopiero po przelaniu przez zakłady pracy kwoty po 8 tys. zł z zarobków każdego z nich, a nie kwoty 8 tys. łącznie. Był to skutek nie kontrolowania przez komornika na bieżąco wpływów na konto. Nie zorientował się, że należna kwota już na jego konto wpłynęła i zamiast wstrzymać egzekucję z wynagrodzenia zamierzał ją rozszerzyć na egzekucję z ruchomości. Drugi z dłużników, który dość nerwowo zareagował na wizytę komornika i wierzyciela, również nie chciał dopuścić do oszacowania jego majątku ruchomego. Jego celem było odsunięcie egzekucji w czasie. Była to dość nietypowa sprawa. Dłużnik twierdzi, że nie jest dłużnikiem, że zobowiązania nie zaciągał. Po jego zgłoszeniu policja i prokuratura przeprowadziły śledztwo i potwierdziły, że „rzekomy” dłużnik nie zaciągał zobowiązania osobiście- ktoś za niego podpisał dokumenty. Potwierdziła to ekspertyza grafologiczna. Dłużnik nie wiedział, co w tej sytuacji zrobić, jak spowodować odwołanie lub chociaż zawieszenie egzekucji. Twierdził, że nie potrafi się opanować z poczucia bezsilności.

W dalszej kolejności wierzyciele odpowiadali na pytanie jak komornik reagował na agresję wierzycieli. Na 11 takich wizyt tylko raz komornik próbował uspokajać agresywnego dłużnika, a inny komornik 1 raz próbował z dłużnikiem negocjować. Negocjacje dotyczyły wpuszczenia komornika na teren posesji i poczynienia dalszych ustaleń. W 5 przypadkach komornik wezwał Policję, a w 4 zrezygnował z wykonywania czynności w danym momencie, stwierdzając, że przyjedzie do dłużnika później, w innym terminie.

Wierzyciele, po pewnych doświadczeniach z odzyskiwaniem swej własności, wyrażali opinie jak, według nich, najczęściej kończy się wykonywanie czynności przez komornika w przypadku dłużników przejawiających zachowania agresywne (ryc. 30).

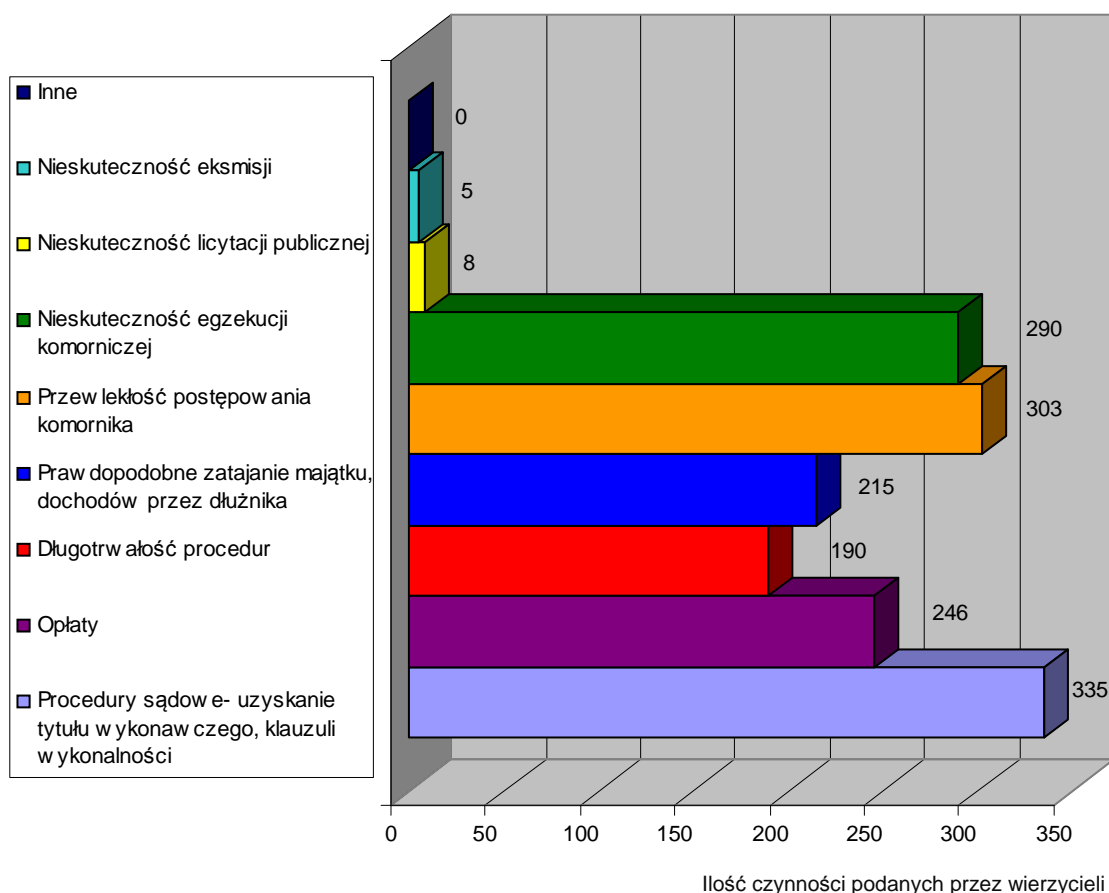


Liczba egzekucji
komorniczych

Ryc. 31. Finał czynności egzekucyjnych w przypadku agresywnych dłużników – w ocenie wierzycieli.

Według wierzycieli, biorących udział w badaniu, określających, jak według nich najczęściej kończy się wykonywanie czynności przez komornika, agresywni dłużnicy zazwyczaj dają się uspokoić - tak twierdziło 209 z 397 (52,64%) spośród nich - że zazwyczaj komornik odstępuje i podejmuje próbę egzekucji po jakimś czasie uważa 115 wierzycieli (28,97%). Konieczność wezwania policji widzi 49 wierzycieli (12,34%), a 24 (6,05%) uważa, że próby uspokojenia agresywnego wierzyciela nie dają żadnych rezultatów.

Wierzyciele bardziej wyczerpująco wypowiadali się na tematy dotyczące ich bezpośrednio (ryc. 31). Wielu z nich podało po kilka czynników powodujących u nich stres, a związanych bezpośrednio z odzyskiwaniem wierzytelności. Największa ilość wierzycieli – 335 osób (84,38%), jako stresujące podaje procedury sądowe- ich stopień zawichości, niejako „podwójne” postępowania sądowe, długie oczekiwanie na uzyskanie tytułu wykonawczego, a potem ponowne oczekiwanie na wydanie klauzuli wykonalności. Również duża ilość wierzycieli – 303 osoby (76,32%) uważa, że stresująco działa przewlekłość postępowania komornika, czas odzyskiwania wierzytelności; jeden z wierzycieli odzyskiwał należność przez prawie 6 lat.



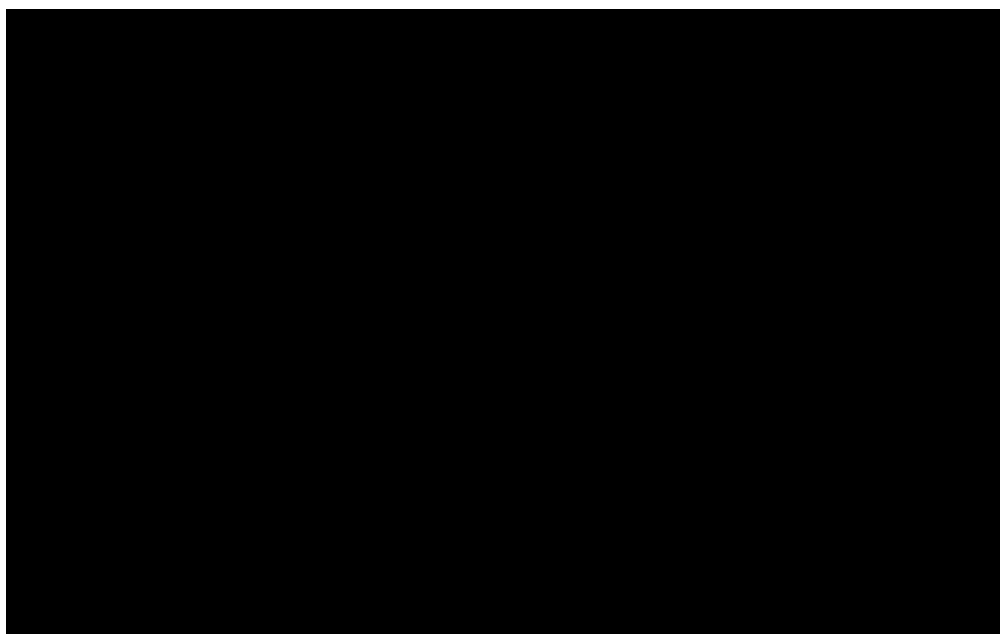
Ryc. 32. Czynności proceduralne związane z odzyskiwaniem wierzytelności, powodujące stres wierzyciela.

Kilkunastu do dziś nie odzyskało należnych im środków, a ponad 100 odzyskiwało ją z przerwami. Być może dlatego duża ilość wierzycieli – 290 osób (73,05%) stwierdziła, że stresująca jest nieskuteczność egzekucji komorniczej. Duża grupa wierzycieli – 246 (61,96%) uznała, że stresujące są opłaty – konieczność wnoszenia ich z góry, ich wysokość oraz wysokość kosztów komorniczych. Ponad połowę ankietowanych wierzycieli – 215 (54,16%) stresuje fakt prawdopodobnego zatajania przez dłużników posiadanego majątku lub ukrywanie go bądź przepisywanie w formie darowizny na członków rodziny. Domniemają również, że dłużnicy, w celu udaremnienia lub zminimalizowania egzekucji komorniczej, ukrywają prawdziwą wysokość osiągniętych dochodów.

Prawie połowa wierzycieli, bo 190 osób (47,86%) uważa, że stresująca jest długotrwałość procedur - czas oczekiwania na posiedzenie sądu, długie, kilkumiesięczne terminy pomiędzy posiedzeniami sądu, błędne podawanie w nakazach zapłaty danych- dat, nazw miejscowości, wysokości zadłużenia, co w efekcie prowadzi do składania przez dłużników kolejnych odwołań, skarg, zażaleń. Zaledwie 8 osób

(2,02%) podaje, że stresująca dla nich jest nieskuteczność licytacji publicznej - i przy pierwszej, i przy drugiej próbie sprzedaży. Dotyczy to zwłaszcza nieruchomości zamieszkałych nie tylko przez dłużnika, jego współmałżonka i dzieci, ale i inne zameldowane pod wspólnym z dłużnikiem adresem osoby. W przypadku nabycia takiej nieruchomości nowy właściciel praktycznie nie ma szans na „pozbycie się” innych osób zamieszkujących nieruchomość, ponieważ ewentualny nakaz eksmisji dotyczyć może jedynie dłużnika i jego najbliższej rodziny. Jeszcze bardziej skomplikowana prawnie sytuacja nastąpi, jeśli nabywca kupi na licytacji udziały w nieruchomości należące do dłużnika oraz ewentualnie jego współmałżonka, podczas gdy pozostałe udziały należą do innej osoby. W tej sytuacji cała nieruchomość może nigdy nie zostać własnością osoby nabywającej na licytacji zaledwie udziały w nieruchomości. Ewentualni nabywcy po zapoznaniu się z sytuacją prawną nieruchomości, z prawami osób trzecich, najczęściej wycofują się z zamiaru kupna i nie przystępują do licytacji. Spośród ankietowanych wierzycieli 5 osób (1,26%) podaje jako czynnik stresujący nieskuteczność eksmisji dłużnika i jego rodziny z zamieszkiwanego lokalu. Żaden z ankietowanych nie zaproponował własnych przykładów czynności związanych z odzyskaniem wierzytelności, które według niego powodowałyby stres.

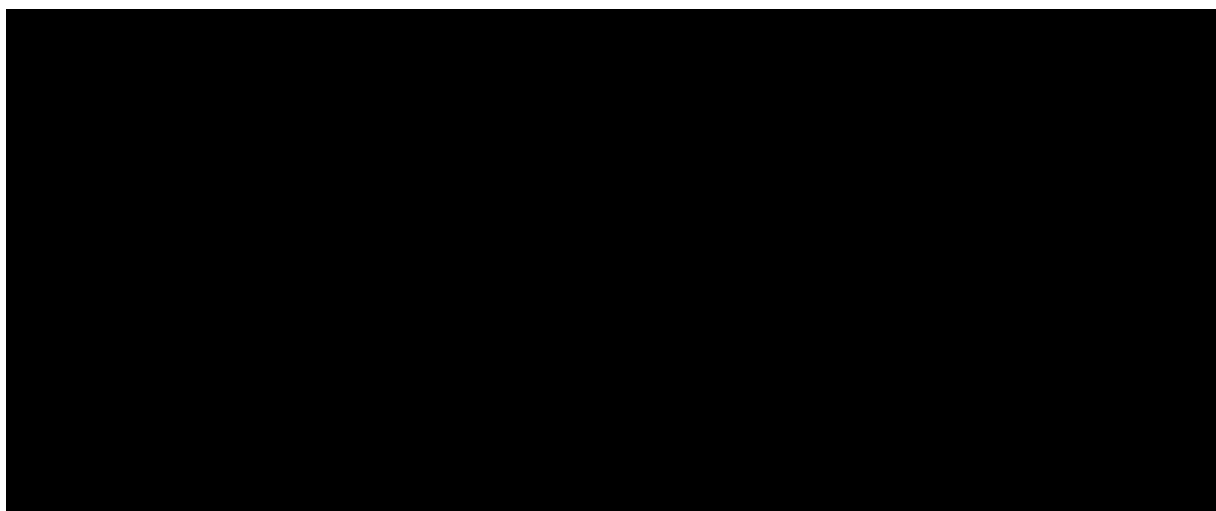
Wierzyciele, podobnie jak inni uczestnicy badania, oceniali przy użyciu skali stresu SRSS (od 1 do 100) jak duży jest ich stres w trakcie różnych czynności egzekucyjnych wykonywanych w celu odzyskania konkretnie ich należności (ryc. 42).



Poziom stresu w skali 0-100

Ryc. 33. Poziom stresu wierzyciela w trakcie czynności egzekucyjnych (wg skali T. Holmesa i R. Rache'a).

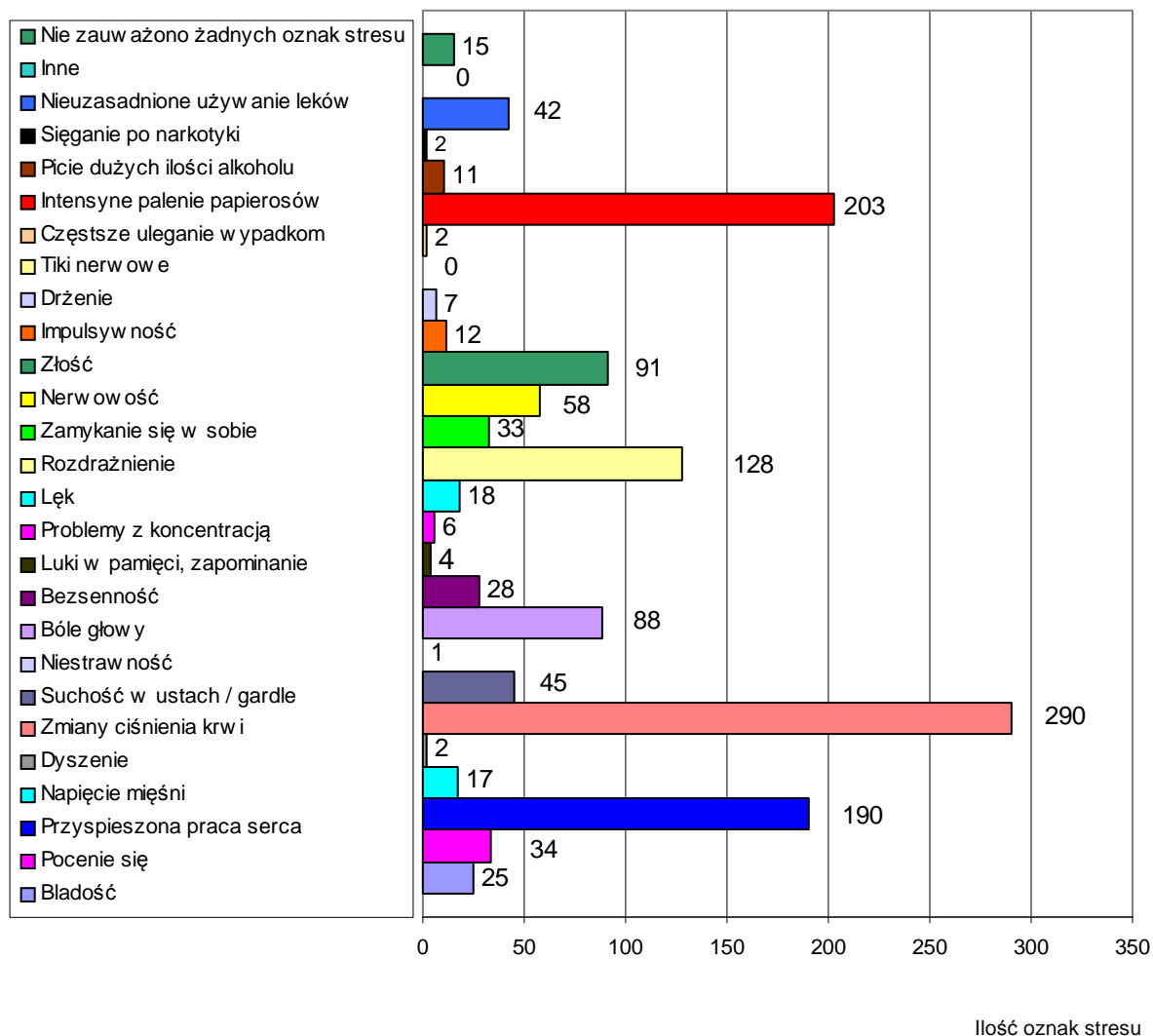
Wierzyciele, gdy komornik w celu odzyskania ich wierzytelności zajmuje dłużnikowi środki pieniężne, odczuwają stres na poziomie 50. Jeśli komornik ma przeprowadzić eksmisję wierzyciel ocenia swój poziom stresu na 30. Niższy poziom stresu - 10, odczuwają wierzyciele, gdy komornik ma zająć cenne ruchomości, a najniższy - 5, gdy komornik zajmuje drobne ruchomości.



Ryc. 34. Odczuwanie przez wierzycieli negatywnych skutków zdrowotnych spowodowanych stresem związanym z czynnościami egzekucyjnymi.

Większość wierzycieli, pytanych, czy odczuwają negatywne skutki zdrowotne związane ze stresem spowodowanym czynnościami komorniczymi, odpowiedziała twierdząco - 195 osób (49,12%). Część wierzycieli - 34 respondentów (8,56%) zaprzeczyła, a część – 168 ankietowanych (42,32%) nie miała zdania (ryc. 33).

Wierzyciele, zapytani o zaobserwowane u siebie fizjologiczne, psychiczne i emocjonalne objawy stresu, udzielili odpowiedzi przedstawionych na ryc. 34.

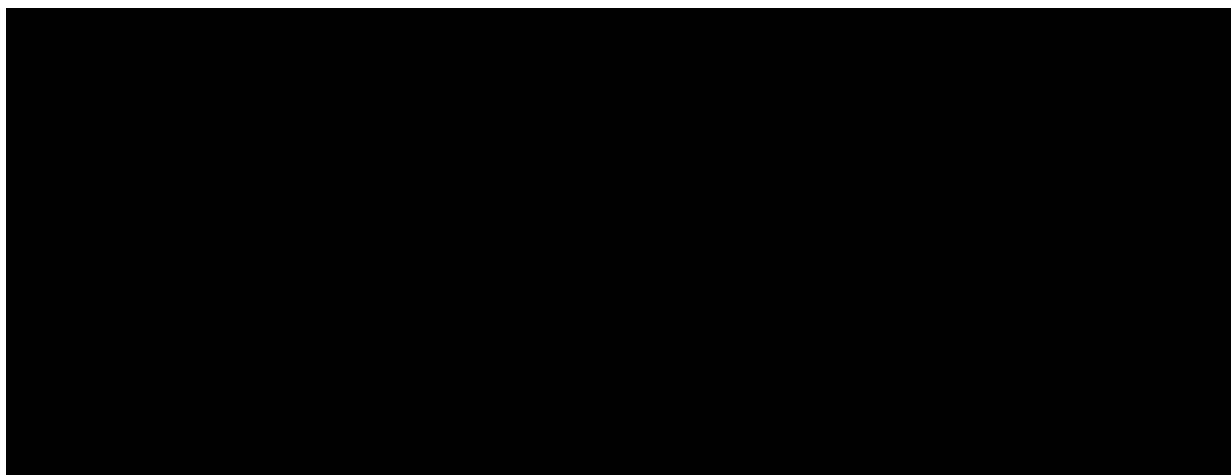


Ryc. 35. Oznaki stresu związanego z wykonywaniem czynności egzekucyjnych odczuwane przez wierzycieli.

Najczęściej podawaną przez wierzycieli (290 osób - 73,05%) oznaką stresu była zmiana ciśnienia tętniczego. Nieco mniejsza liczba wierzycieli - 203 osoby (51,14%) - podała częstsze uleganie wypadkom oraz przyspieszone bicie serca - 190 osób (47,86%). Kolejne, obserwowane przez wierzycieli, oznaki stresu, to rozdrażnienie - 128 osób (32,24%), złość - 91 osób (22,92%), bóle głowy - 88 osób (22,17%), nerwowość - 58 osób (14,61%), suchość w ustach/gardle - 45 osób (11,34%), nieuzasadnione używanie leków - 42 osoby (10,58%), pocenie się - 34 osoby (8,56%), zamykanie się w sobie - 33 osoby (8,31%), bezsenność - 28 osób (7,05%), bladość - 25 osób (6,3%). Zaledwie kilkanaście lub kilka osób zaobserwowało u siebie pozostałe podane w ankiecie oznaki stresu - lęk, napięcie mięśni, impulsywność, picie dużych ilości alkoholu, drżenie, problemy z koncentracją, luki w pamięci, sięganie po narkotyki, częstsze

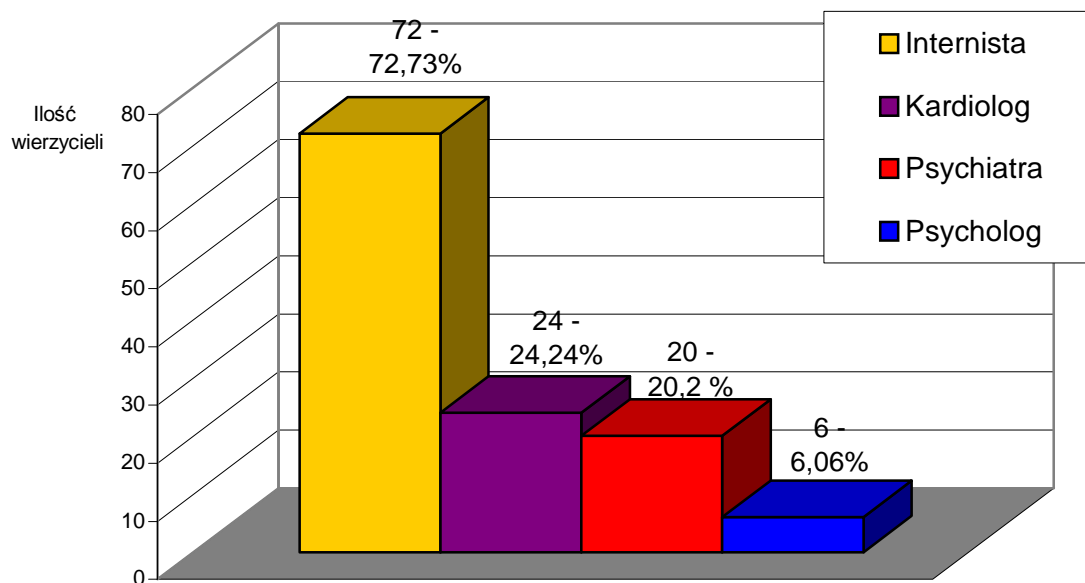
uleganie wypadkom, dyszenie, niestrawność. Żaden z ankietowanych nie podał innych oznak stresu, niż te podane w ankiecie. Zaledwie 15 wierzycieli (3,78%) nie zauważyło u siebie żadnych oznak stresu związanego z odzyskiwaniem wierzytelności (ryc. 34).

Wierzycieli zapytano również o konieczność korzystania z opieki medycznej bądź psychologicznej, spowodowaną stresem związanym z odzyskiwaniem należności. Na 397 ankietowanych wierzycieli 298 (75,06%) nie łączy korzystania z pomocy medycznej lub psychologicznej ze stresem łączącym się z odzyskiwaniem wierzytelności. Z kolei 99 osób (24,94%) uważało, że to stres spowodowany odzyskiwaniem należności wpłynął na konieczność skorzystania z pomocy lekarza lub psychologa (ryc. 35).



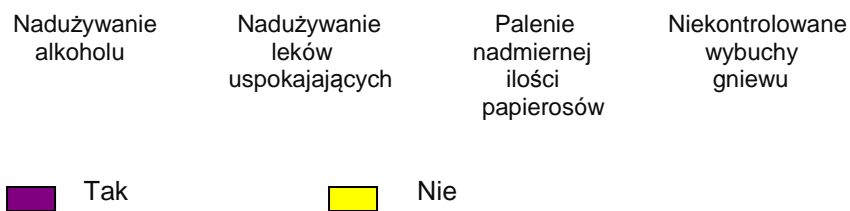
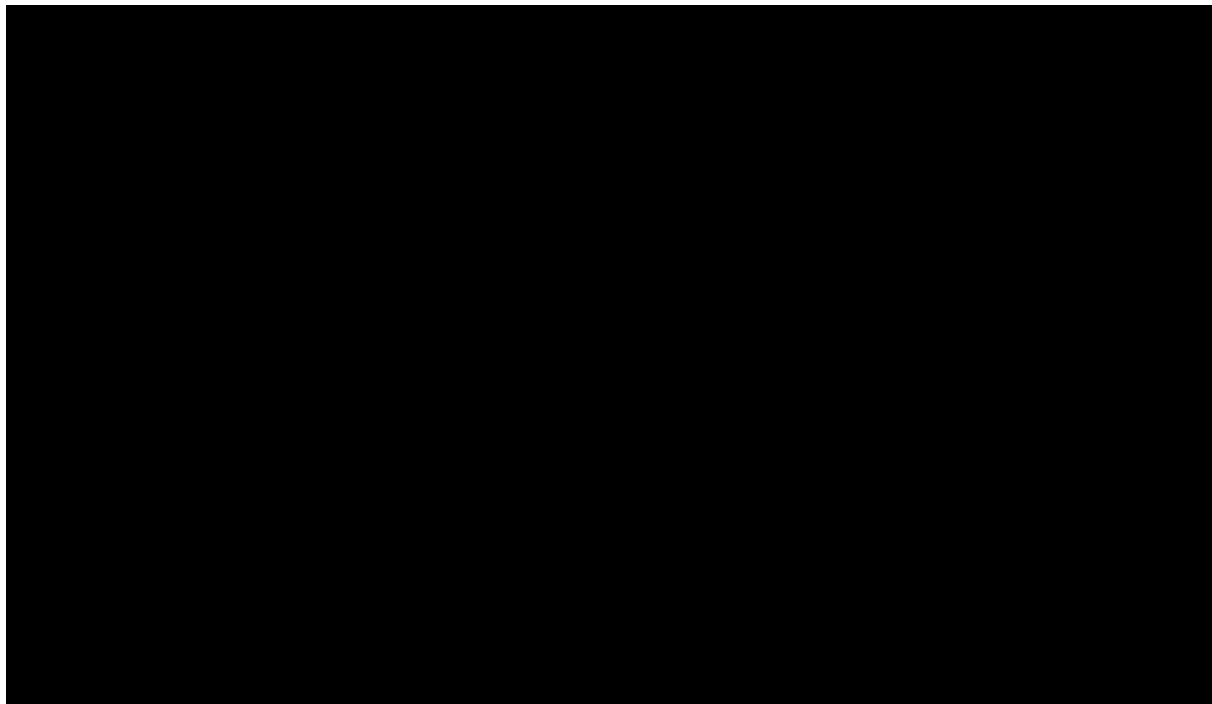
Ryc. 36. Korzystanie przez wierzycieli z opieki medycznej lub psychologicznej - w związku z odzyskiwaniem należności.

Specjalistami, do których zgłaszali się wierzyciele w związku ze stresem spowodowanym problemami z odzyskaniem wierzytelności, byli - w 72 przypadkach (72,73%) internista, w 24 przypadkach (24,24%) – kardiolog, w 20 przypadkach (20,2%) - psychiatra, a sześciokrotnie (6,06%) psycholog (ryc. 36).



Ryc. 37. Lekarze specjaliści, z pomocy których korzystali wierzyciele – w związku ze stresem spowodowanym odzyskiwaniem wierzycielności.

Z pomocy jednego specjalisty korzystało 78 ankietowanych (78,79%), 19 ankietowanych (19,19%) korzystało z pomocy 2 specjalistów, a 2 osoby (2,02%) korzystały z pomocy 3 specjalistów.

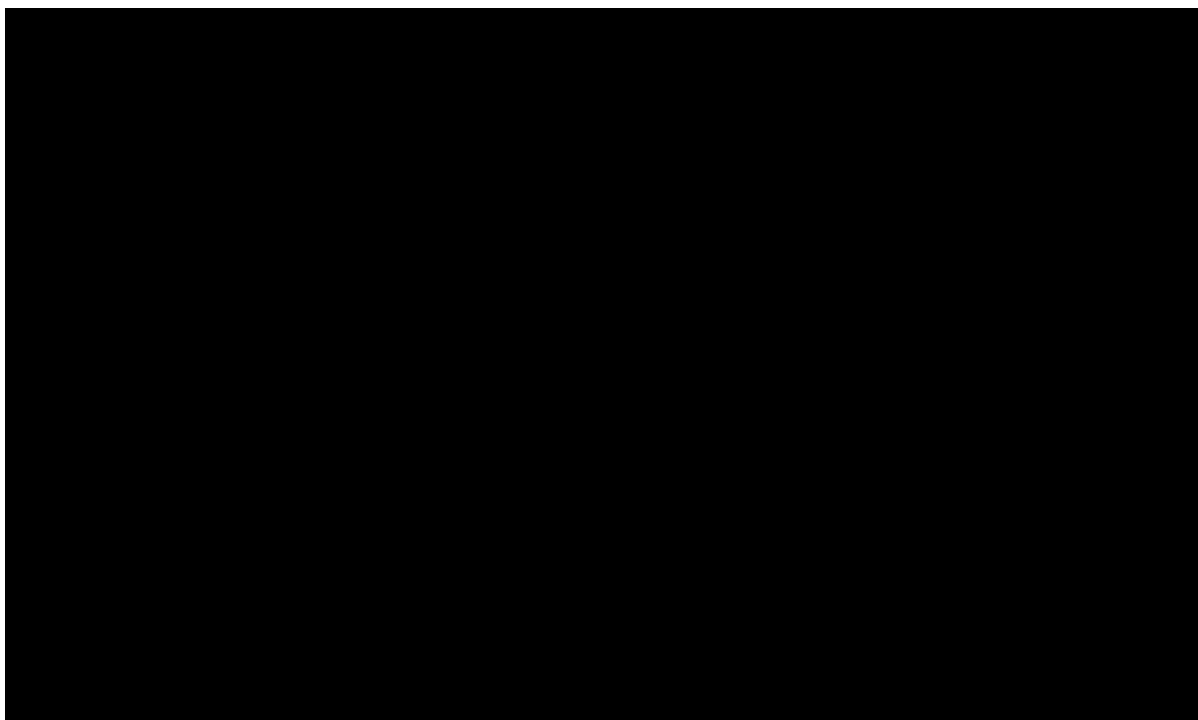


Ryc. 38. Następstwa stresu psychicznego związanego z działalnością komorniczą zgłaszane przez wierzycieli.

Wierzyciele, zapytani, czy odreagowywali w jakiś sposób stres związany z działalnością komornika, odpowiadali bardzo różnie. Dla jednych stres ten był tak duży, że odbijało się to na ich kondycji fizycznej, dla innych był to stres nie powodujący negatywnych konsekwencji (ryc. 37). Z pytanych o nadużywanie alkoholu wierzycieli 390 osób (98,24%) nie potwierdziło nadużywania alkoholu, a 7 osób (1,76%) przyznało, że będąc zestresowanymi w związku z działalnością komornika, mającą doprowadzić do odzyskania wierzytelności, nadużywali alkoholu. Podobnie wygląda próba rozładowania stresu wywołanego działalnością komornika w inny sposób - 379 osób (95,47%) nie potwierdziło nadużywania w tej sytuacji leków uspokajających, a 18 osób (4,53%) potwierdza, że w takiej sytuacji nadużywa leków uspokajających.

Wierzyciele stwierdzili, że odzyskiwanie należności jest stresującym przeżyciem. Poproszeni o wskazówki - na co warto zwrócić uwagę komornikom - niechętnie udzielali

odpowiedzi. Niewielu udzieliło konstruktywnej odpowiedzi. Kiloro stwierdziło, że komornicy działają zbyt wolno, że są nieskuteczni, oraz że nie dążą do odkrycia prawdy co do majątku dłużnika. Wskazali również inny problem - darowizny dokonywane przez dłużników w celu uniknięcia egzekucji komorniczej. Wierzyciele twierdzą, że komornicy nie składając - z zachowaniem terminów - odpowiednich wniosków w sądach, działają na szkodę wierzycieli. Stwierdzono, że gdyby komornicy dążyli do uznania czynności prawnej, w tym przypadku darowizny na rzecz członka rodziny darowizny, za nieważną, dłużnicy nie mogliby w sposób pozorny pozbywać się majątku i mieliby z czego egzekwować należności.



Poziom stresu w skali 0-100

Ryc. 39. Poziom stresu osób, których dotyczą czynności egzekucyjne – w ocenie wierzycieli (w skali T. Holmesa i R. Rache'a).

Wierzyciele określali - w ocenie subiektywnej - jaki jest poziom stresu innych osób, których dotyczy egzekucja komornicza (ryc. 38). Według nich - w skali SRSS (od 1 do 100) - największy stres (na poziomie 70) przeżywają dłużnicy w czasie eksmisji, nieco niższy (60) dłużnicy w trakcie zajmowania cennych ruchomości (samochód, dzieła sztuki, antyki, instrumenty muzyczne), a jeszcze niższy (45) dłużnicy w trakcie zajmowanie drobnych ruchomości (video, DVD). Stres na niższym poziomie (35) przeżywają dłużnicy trakcie zajmowania środków pieniężnych oraz komornik w trakcie eksmisji. Wierzyciele, oceniając poziom stresu przeżywanego przez innych uczestników czynności związanych z egzekucją komorniczą, wskazali, że stres na najniższym

poziomie przeżywają komornik w trakcie zajmowania cennych ruchomości (20) i biegli w trakcie eksmisji, zajmowania cennych ruchomości oraz w trakcie zajmowania drobnych ruchomości (10). Według wierzycieli najmniejszy stres przeżywają komornik w trakcie zajmowania drobnych ruchomości oraz środków pieniężnych (5), a żadnego stresu nie przeżywają biegli w trakcie zajmowania przez komornika środków pieniężnych dłużnika/poręczyciela.

Tabela 8. Płeć i wiek wierzycieli biorących udział w badaniu.

Płeć:		Wiek (w latach):	
Mężczyźni	Kobiety	do 40	powyżej 40
248	149	165	232
62,47%	37,53%	41,56%	58,44%

Wierzycielami, którzy wzięli udział w badaniu, byli w większości mężczyźni - 62,47% ankietowanych (248 osób). Pozostała część ankietowanych - 37,53% (149 osób) to kobiety. Ankietowanymi wierzycielami były w większości osoby mające więcej niż 40 lat - 58,44% (232 osoby). Pozostali ankietowani - 41,56% (165 osób) to osoby w wieku od 18 do 39 r.ż. (tab. 8).

4.1.4. Osoby podlegające wykonaniu czynności egzekucyjnych

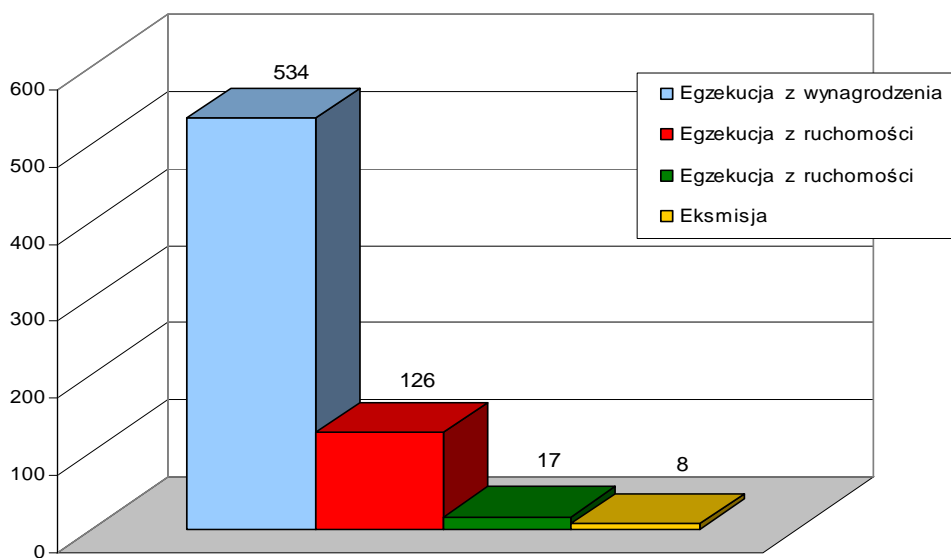
Wyniki opracowano na podstawie danych z kwestionariuszy wypełnionych przez osoby zamieszkujące na terenie woj. śląskiego. W stosunku do wszystkich osób biorących udział w badaniu komornik prowadził czynności egzekucyjne. Przyczyny prowadzenia czynności egzekucyjnych były następujące:

- nie spłacanie pożyczki gotówkowej zaciągniętej w banku,
- nie spłacanie zaciągniętego kredytu hipotecznego,
- nie spłacanie rat kredytu zaciągniętego na zakup towarów (samochód, meble, sprzęt AGD),
- nie spłacenie pożyczki zaciągniętej u osoby prywatnej – na podstawie umowy cywilno-prawnej,
- nie wywiązanie się z postanowień umowy leasingowej,

- nie opłacanie czynszu,
- nie opłacanie rachunków za energię elektryczną, gaz, wodę, ogrzewanie,
- konieczność opuszczenia wynajmowanego mieszkania/domu z powodu sprzedania go przez właściciela nowemu nabywcy,
- nie zapłacenie za towar wzięty z hurtowni na zasadach opóźnionej płatności,
- bycie poręczycielem czyjś kredyt i konieczność spłacenia go za kredytobiorcę.

Formą egzekucji komorniczej, z którą najczęściej stykali się ankietowani, była egzekucja z wynagrodzenia (ryc. 39). Egzekucję prowadzono na trzy sposoby:

1. potrącanie i przelewanie na konto komornika kwot podanych w zawiadomieniu egzekucji komorniczej – jeszcze przed przelaniem wynagrodzenia za pracę na konto pracownika – przez zakład pracy;
2. potrącanie środków pieniężnych – po uprzednim wezwaniu komornika – z rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego przez bank;
3. dokonywanie bezpośrednich wpłat przez osoby, których dotyczy egzekucja komornicza, na konto komornika (dotyczy osób, które nie mają stałego miejsca zatrudnienia, regularnych dochodów lub nie pracują na terenie RP).



Ilość odpowiedzi
dłużników/ poręczycieli

Ryc. 40. Rodzaje egzekucji komorniczej wymienione przez ankietowanych.

Ruchomościami, które zajęto, a następnie sprzedano w trakcie licytacji w ramach egzekucji komorniczej, wymienianymi przez ankietowanych, były:

telewizor - 57	samochód - 6	rower - 2
komputer - 33	kuchenka mikrofalowa - 6	wieża stereo - 2
drukarka - 11		traktor - 1
kino domowe - 9	fotele - 4	kanapa - 1
książki - 8	obraz olejny - 3	namiot - 1.

Nieruchomościami, które zostały najpierw zajęte, a później wycenione i sprzedane w trybie licytacji, były:

dom jednorodzinny - 10	działka budowlana - 2
mieszkanie własnościowe (budowane przez dewelopera) - 3	działka rekreacyjna - 1
mieszkanie własnościowe (spółdzielcze) - 3.	

Największe emocje budziły:

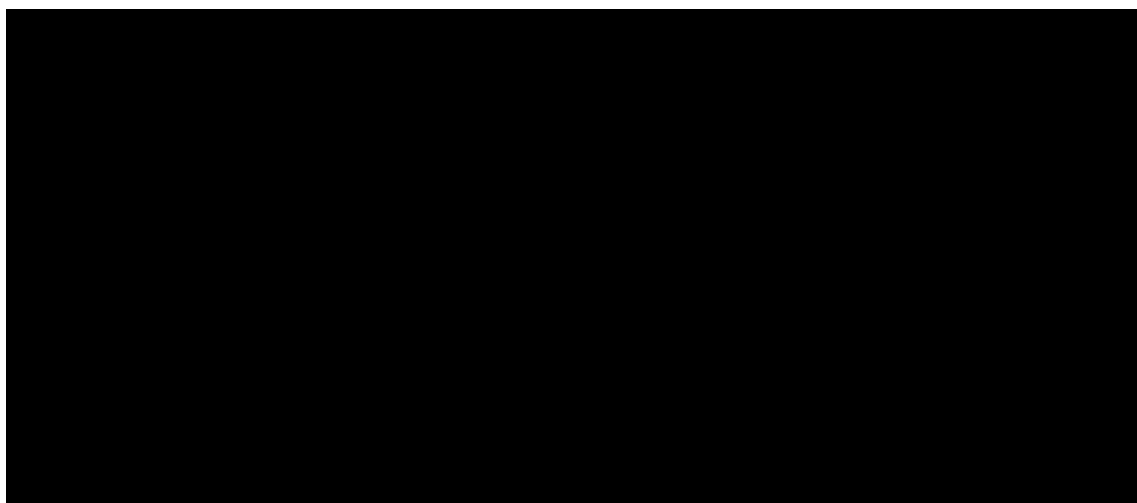
- wycena nieruchomości (największa różnica w wycenie - rzeczoznawca powołany przez komornika wycenił nieruchomość na 2.800.000 PLN, a inny rzeczoznawca powołany przez sąd po interwencji dłużników oszacował wartość tej samej nieruchomości na 3.500.000 PLN);
- zajęcie przez komornika samochodu o wartości ok. 35.000 PLN i nieruchomości (dom + działka) o wartości 2.200.000 PLN, a następnie wybór i sprzedaż nieruchomości (z samochodu zastaw zdjęto) za 1.400.000 PLN, a to wszystko w celu zaspokojenia wierzyciela i pokrycia kosztów sądowych łącznie w wysokości 19.500 PLN. Komornik pytany, dlaczego nie zaspokajał się najpierw z samochodu stwierdził, że ze sprzedaży samochodu nie uzyskałby całej wierzytelności i całości kosztów;
- zajęcie, wycena i sprzedanie przez komornika mieszkania, należącego nie do dłużnika, a do jednego z trzech poręczycieli kredytobiorcy. Komornik, gdy zapoznał się z sytuacją materialną i finansową dłużników (małżeństwo) i poręczycieli (2 małżeństwa i osoba samotna), nie wybrał egzekucji z majątku dłużników ani egzekucji – solidarnie - z majątku wszystkich poręczycieli. Jego wybór padł na egzekucję z majątku jednego, wybranego poręczyciela. W ten sposób 5-osobowa rodzina straciła dach nad głową. Komornik sprzedał

mieszkanie o wartości około 800.000 PLN za 470.000 PLN. Z tego zaspokoił wierzyciela i obsłużył koszty zewnętrzne i własne, a poręczycielowi zwrócił po wszystkich operacjach finansowych 320.000 PLN.

Na pytanie, jak dłużnicy (poręczyciele) oceniają warunki panujące w trakcie czynności egzekucyjnych, wykonywanych przez komorników, odpowiedziało niewielu respondentów, którzy doświadczyli egzekucji komorniczej. Najczęstszymi odpowiedziami były:

- komornik nie dał czasu na wyjaśnienia - 18
- myślałem, że będzie gorzej - 12
- komornik był grzeczny, kulturalny - 9
- zagroził policją! - 6
- to chamstwo! - 6
- komornik odstąpił, poczekał (zaczeka) na wyjaśnienia - 4
- komornik wszedł siłą - 4
- komornik wlaż bez pytania - 3
- komornik był grzeczny - 2
- komornik wepchnął mnie do pokoju i zwiedzał mieszkanie - 2.

Jak wynika z powyższego w trakcie egzekucji komorniczych dochodzi do różnych nieprzyjemnych sytuacji - przepychanek, agresji słownej czy rękoczynów. Udział w takich sytuacjach potwierdziło 39 osób (6,95% ankietowanych).

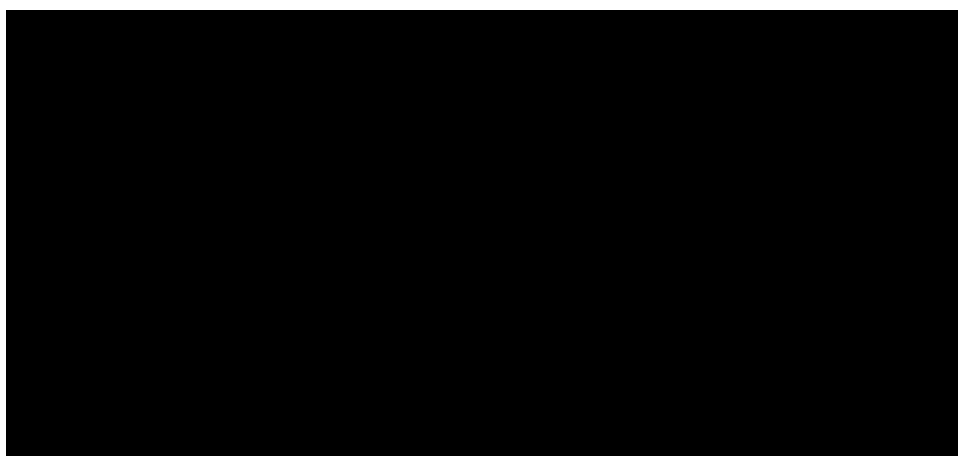


Ryc. 41. Występowanie w trakcie egzekucji komorniczej przepychanek, agresji słownej lub rękoczynów - wg opinii dłużników.

Spośród nich 37 osób (6,6%) 1 raz brało udział w takich sytuacjach, a 2 osoby (0,35%) dwukrotnie (ryc. 40).

Czas występowania sytuacji konfliktowych, z elementami agresji czy przemocy w czasie czynności wykonywanych przez komornika, był różny:

- w 3 przypadkach miało to miejsce nie więcej niż miesiąc przed przeprowadzeniem ankiety,
- w 15 przypadkach - w okresie ostatnich 12 miesięcy,
- w 21 przypadkach miało to miejsce dawniej.



Ilość odpowiedzi
dłużników/ poręczycieli

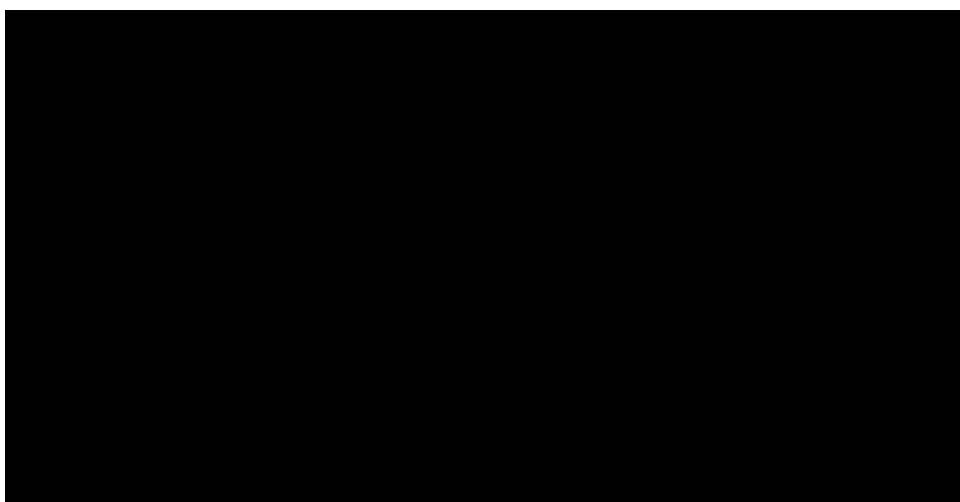
Ryc. 42. Forma agresji dłużnika wobec komornika/osób towarzyszących komornikowi - wg dłużników.

Forma, jaką przyjmowała agresja, była bardzo różna, czasami nawet trudna do sklasyfikowania (ryc. 41). W 14 przypadkach była to agresja słowna, w 7 fizyczna (rozumiana jako ewidentne bicie rękami lub przedmiotami), w 11 - straszenie przemocą, lecz nie posuwanie się do jej użycia, w 2 - rzucanie przedmiotami. Jeden raz zdarzył się przypadek gonięcia komornika samochodem - dłużnik dziś nie potrafi sprecyzować w jakim celu - czy była to próba przejechania lub potrącenia komornika, czy tylko straszenie go. Dłużnicy (11 razy) zgłaszali też inne formy agresji, jakiej użyli:

- wypchnięcie z domu - 5
- oplucie komornika - 3
- uderzenie w twarz - 2
- przytrzymywanie przy ścianie - 1.

Dłużnicy, zapytani w jakim celu użyli agresji, określili to następująco:

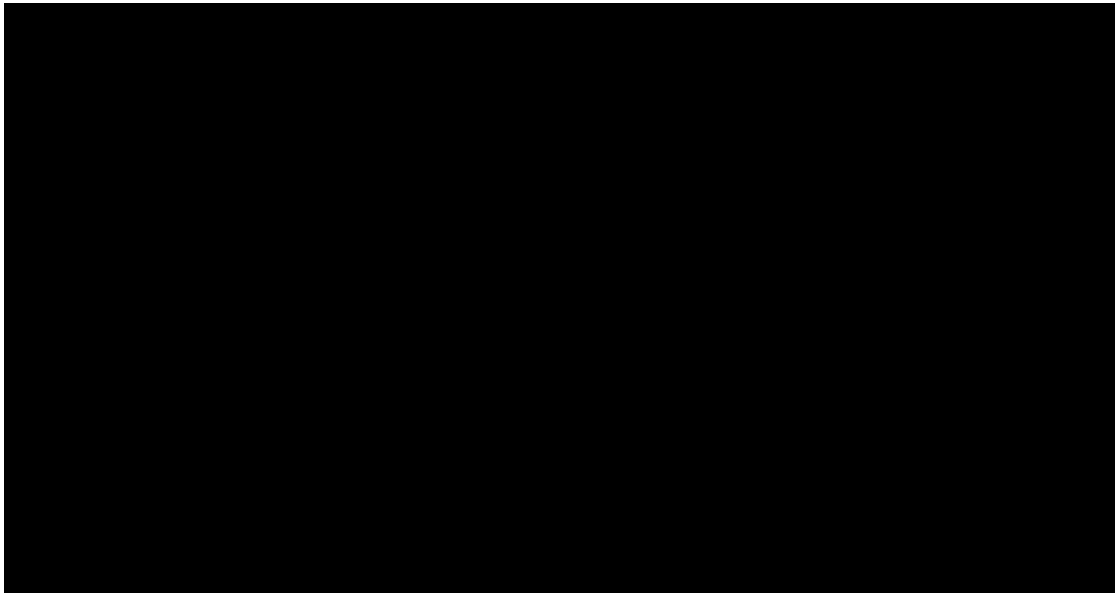
- w celu zaprzestania egzekucji - bez określania czego oczekują w przeszłości – 3 osoby,
- aby przesunąć egzekucję na inny termin – 21 osób,
- by doprowadzić komornika do decyzji o zrezygnowaniu - na zawsze - z prowadzenia czynności egzekucyjnych z majątku dłużnika – 3 osoby,
- w celu wyjaśnienia nieścisłości w dokumentacji (dotyczących głównie wysokości zadłużenia) – 3 osoby,
- brak odpowiedzi – 8 osób (ryc.42).



Ryc. 43. Podane przez dłużników cele agresji wobec komornika.

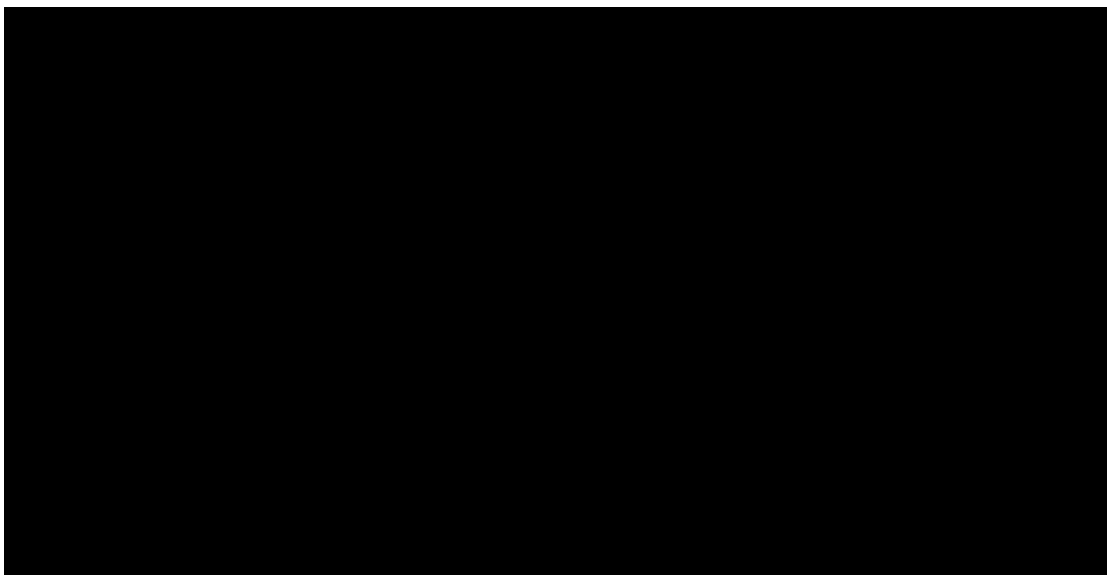
Ankietowani, którzy przyznali, że byli agresywni wobec komornika i osób mu towarzyszących, określali też reakcje komorników na ich zachowania. Ich spostrzeżenia przedstawiono na ryc. 43. Były to:

- próbował uspokajać - 11 razy,
- próbował negocjować - 9 razy,
- wezwał policję - 6 razy,
- zrezygnował z wykonywania czynności egzekucyjnych w danym momencie - 9 razy,
- umówił się na inny termin - 2 razy.



Ryc. 44. Reakcja komorników na protesty/agresję dłużników - w ocenie dłużników.

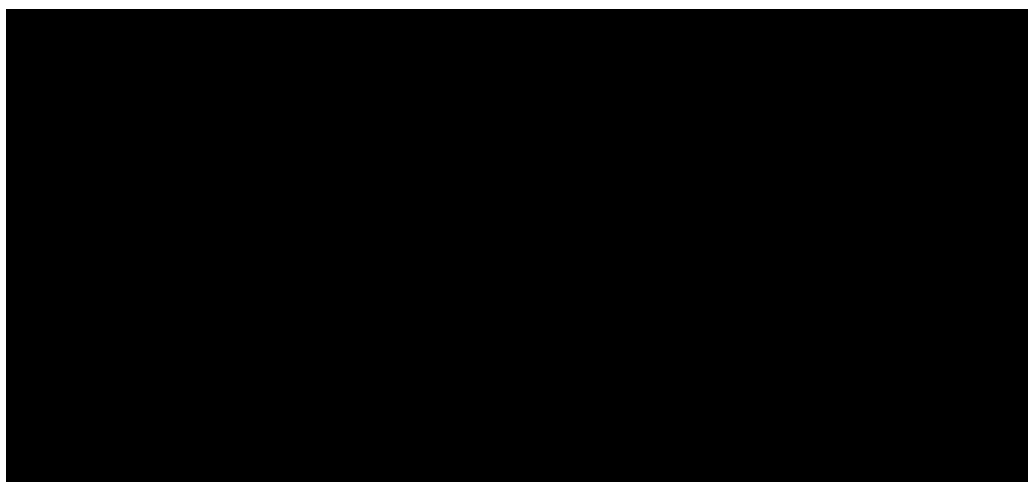
W dalszej kolejności dłużnicy i/lub poręczyciele wyrażali swe zdanie na temat finału czynności komorniczych, w przypadku, gdy osoby, których majątek podlegał egzekucji, zachowywały się agresywnie. 279 (49,73%) ankietowanych uważało, że dłużnicy dają się uspokoić, 29 (5,17%) że próby uspokojenia nie dają rezultatów, 33 (5,88%) że potrzebna jest interwencja policji. Aż 220 (39,22%) respondentów uważało, że zazwyczaj komornik odstępuje od wykonywania czynności i podejmuje próbę po jakimś czasie (ryc.44).



Ryc. 45. Finał czynności egzekucyjnych w przypadku agresywnych dłużników.

Osoby, których majątek podlegał egzekucji komorniczej, podobnie jak inni, których w jakiś sposób dotyczy postępowanie egzekucyjne (komornicy, biegli, wierzyciele), określały poziom stresu dłużników w trakcie różnych czynności egzekucyjnych (ryc. 57). Używając 100-stopniowej skali *T. Holmesa* i *R. Rahe'a* (od „1” do „100”), określiły poziom stresu występującego u nich w trakcie poszczególnych egzekucji:

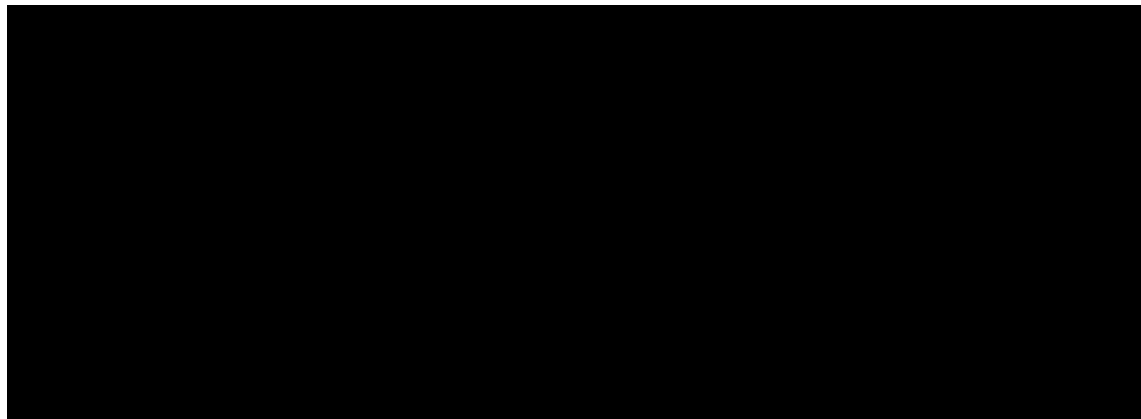
- eksmisja - 81
- zajmowanie cennych ruchomości - 60
- zajmowanie drobnych ruchomości - 34
- zajmowanie środków pieniężnych – 28 (ryc. 45).



Ryc. 46. Poziom stresu dłużnika w trakcie czynności egzekucyjnych (wg skali *T. Holmesa* i *R. Rahe'a*) - w ocenie samych dłużników.

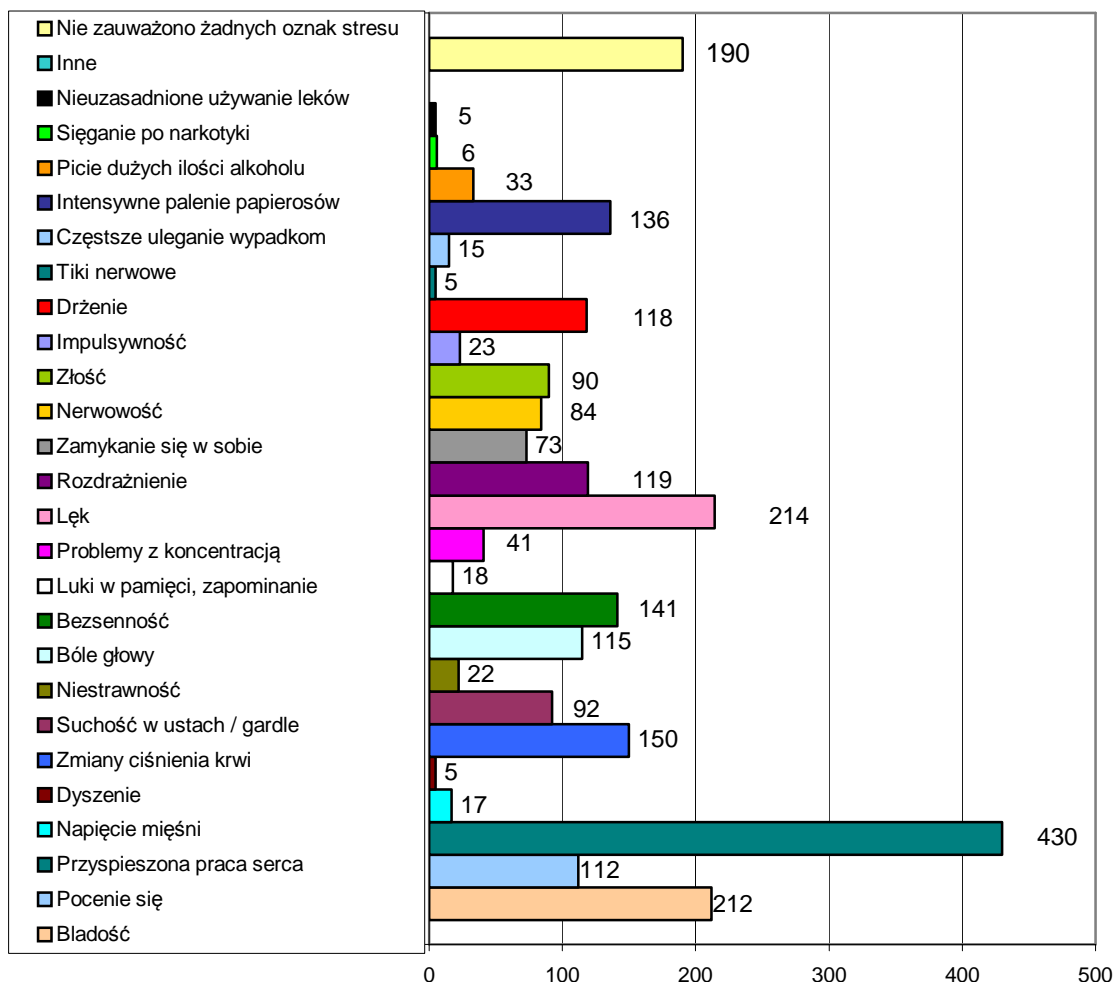
Znaczną część ankietowanych, bo aż 534 osoby (95,19%) dotknęła egzekucja środków pieniężnych. Z zajęciem drobnych ruchomości zetknęło się 109 osób (19,43%), cennych ruchomości – 17 osób (3,03%), a eksmisję przeżyło 8 osób (1,43%) spośród ankietowanych. Wśród ankietowanych jest wielu, którzy zetknęli się z kilkoma formami egzekucji komorniczej.

Spośród 561 ankietowanych dłużników/poręczycieli/innych podlegających egzekucji komorniczej ponad połowa - 312 osób (55,62%) odczuwało negatywne skutki zdrowotne, które wiązało bezpośrednio ze stresem wywołanym przez przeprowadzanie przez komornika czynności komorniczych. Negatywnych skutków zdrowotnych nie odczuwały 194 osoby (34,58%), a 55 (9,8%) nie miało zdania (ryc. 46).



Ryc. 47. Odczuwanie przez dłużników negatywnych skutków zdrowotnych spowodowanych stresem wywołanym przez czynności egzekucyjne.

Osoby, których majątku dotyczyła egzekucja komornicza, zapytane o zaobserwowane u siebie objawy stresu, określiły to w sposób przedstawiony na ryc.47.

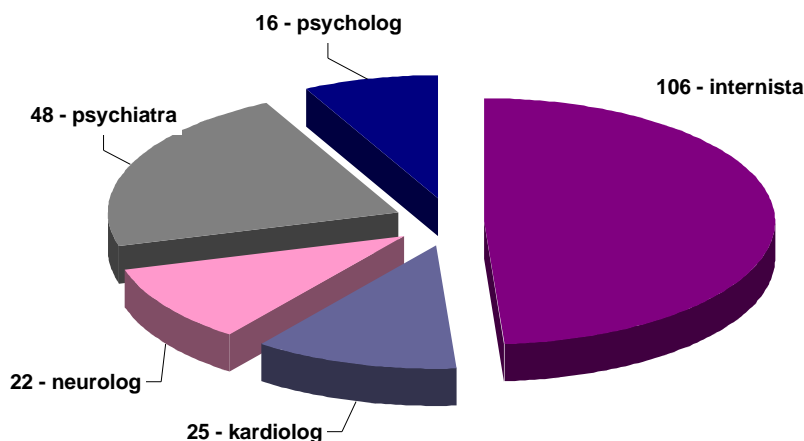


Ryc. 48. Oznaki stresu związanego z wykonywaniem czynności egzekucyjnych, odczuwane przez dłużników.

Na uwagę zasługuje fakt, że na 561 wypełniających ankietę dłużników 190 (33,87%) najpierw stwierdziło, że nie zauważyło u siebie żadnych objawów stresu, a następnie 430 (76,65%) przyznało, że wystąpiło u nich - w związku ze stresem wywołanym czynnościami egzekucyjnymi - przyspieszone tętno.

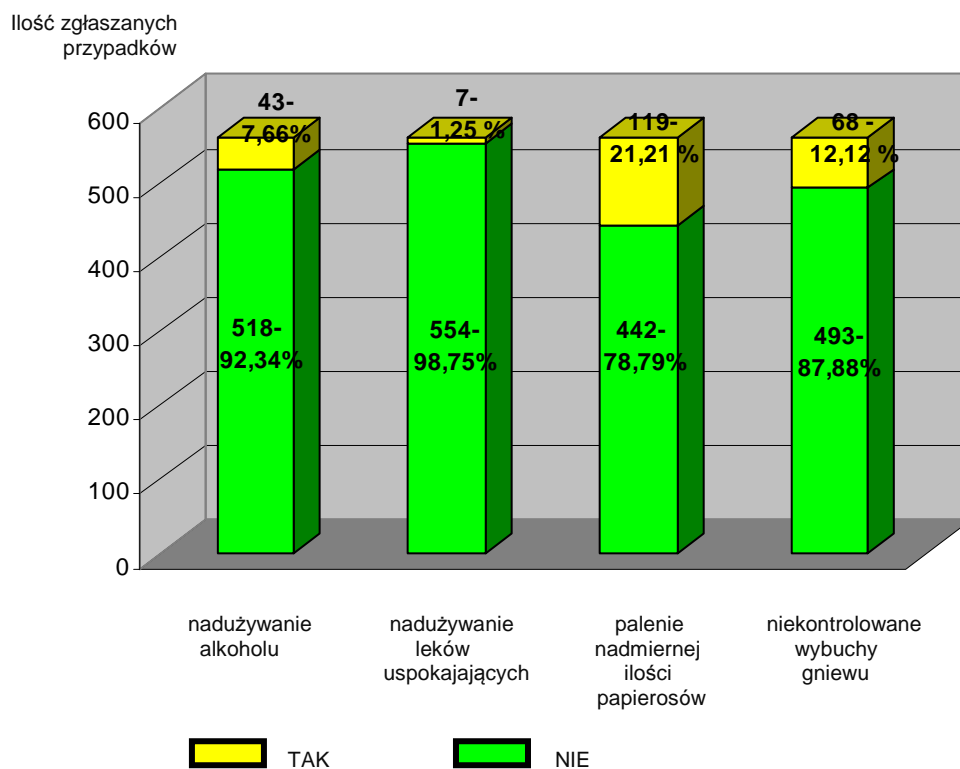
Spośród ankietowanych 192 osoby (34,22%) korzystały z pomocy lekarskiej/psychologicznej w związku z czynnościami komornika i stresem, jaki wywołały te czynności u ankietowanych. Jednak większość dłużników/ poręczycieli 369 (65,78%) nie korzystało z pomocy medycznej czy psychologicznej.

Specjalistami, z pomocy których korzystali ankietowani z tej grupy respondentów, byli: internista – 106, kardiolog – 25, neurolog – 22, psychiatra – 48, psycholog – 16 razy (ryc. 48).



Ryc. 49. Lekarze specjaliści, z pomocy których korzystali dłużnicy poddani czynnościom egzekucyjnym.

Skutki stresu spowodowane czynnościami egzekucyjnymi - to różne reakcje, m.in. nadużywanie alkoholu, nadużywanie leków uspokajających, palenie nadmiernej ilości papierosów, niekontrolowane wybuchy gniewu.



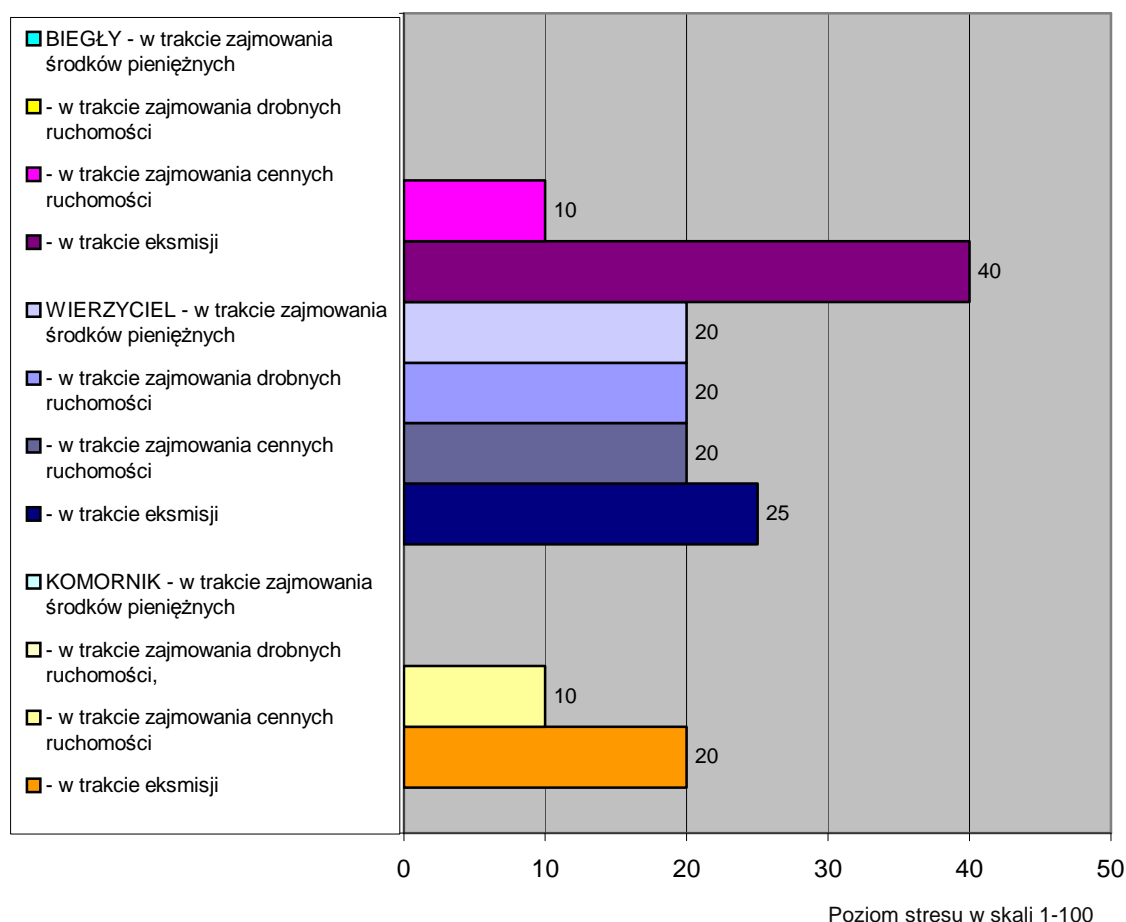
Ryc. 50. Następstwa stresu psychicznego związanego z działalnością komorniczą – w ocenie dłużników.

W przypadku dłużników najczęściej występującym negatywnym skutkiem stresu związanego z prowadzeniem działalności komorniczej było palenie nadmiernej ilości papierosów – wskazało na to 21,21% ankietowanych. W dalszej kolejności wystąpiły niekontrolowane wybuchy gniewu (12,12% ankietowanych) i nadużywanie alkoholu (7,66%). Badani najrzadziej (1,25%), jako negatywny skutek stresu spowodowanego działalnością komornika, podawali nadużywanie leków uspokajających.

Badani mieli uwagi dotyczące pracy komorników, np. że komornicy mogliby - przynajmniej na początku postępowania - pisać do nich, uprzedzać, a nie od razu przyjeżdżać. Wiąże się to z problemem m.in. kosztów. Jeśli komornik przyjeżdża do domu dłużnika, gdy ten jest w pracy, takich wizyt jest kilka - do momentu spotkania. Kilka takich wyjazdów zwiększa koszty komornicze.

Respondenci, na pytanie czy komornik był wobec nich agresywny, w 547 przypadkach (97,5%) odpowiedzieli przecząco, a w 14 (2,50%) potwierdzili fakt agresywności komorników.

Dłużnicy, oceniając poziom stresu innych osób, biorących w jakikolwiek sposób udział w czynnościach egzekucyjnych, posługiwali się zaproponowaną im skalą SRSS, którą posługiwali się wszyscy uczestnicy badania. Według dłużników najwyższy poziom stresu - 40 osiąga biegły w trakcie oceniania stanu zdrowia dłużnika przed eksmisją. Niższy poziom - 25 osiągają wg dłużników wierzyciele w trakcie eksmisji dłużnika. Nieco niższy poziom – 20, osiągają wg dłużników wierzyciele w trakcie zajmowania środków pieniężnych, zajmowania drobnych ruchomości oraz cennych ruchomości oraz komornicy w trakcie eksmisji. Na jeszcze niższy poziom stresu – 10 ocenili dłużnicy stres biegłego (lekarza) oraz komornika w trakcie zajmowania cennych ruchomości. Według dłużników biegli w przypadku zajmowania środków pieniężnych i drobnych ruchomości oraz komornicy w trakcie zajmowania środków pieniężnych i drobnych ruchomości nie stresują się wcale (ryc. 50).



Ryc. 51. Poziom stresu osób, których dotyczy egzekucja komornicza – w ocenie dłużników.

W grupie dłużników w badaniu wzięło udział 298 kobiet (53,12%) i 263 mężczyzn (46,88%).

Tabela 9. Płeć i wiek dłużników/poręczycieli biorących udział w badaniu.

Płeć:		Wiek (w latach):	
mężczyźni	kobiety	do 40	powyżej 40
263	298	187	374
46,88%	53,12%	33,33%	66,67%

Respondenci biorący udział w ankiecie, przeciwko majątkowi których toczyło się postępowanie egzekucyjne, w większości przekroczyli 40 rok życia - 374 osób (66,67,%). Pozostałe 187 osób (33,33%) - to byli ludzie młodszy (tab. IX).

4.1.5. Porównanie wyników badań z użyciem kwestionariusza ankiety w czterech badanych grupach

Formy agresji, z którymi stykali się najczęściej komornicy, wykonujący czynności egzekucyjne, to:

- agresja słowna,
- straszenie przemocą.

Z kolei lekarze - biegli sądowi i pogotowia ratunkowego, obecni w trakcie wykonywania czynności przez komornika - stwierdzili, że najczęstsze przejawy agresji w stosunku do komorników, jakie odnotowali, to:

- agresja słowna
- inne formy agresji, nie wymienione w ankiecie.

Wierzyciele potwierdzili, iż najczęstszą formą agresji, z jaką najczęściej spotykają się komornicy, to agresja słowna oraz straszenie przemocą.

Również zdaniem dłużników/poręczycieli agresja słowna, to najczęstsza forma agresji, na jaką są narażeni komornicy. W drugiej kolejności podawali straszenie przemocą oraz inne formy agresji, nie podane w ankiecie, jak wypchnięcie z domu, oplucie komornika, uderzenie w twarz i przytrzymywanie przy ścianie.

W kwestii form agresji, na jaką narażeni bywają komornicy w trakcie wykonywania czynności egzekucyjnych, respondenci spośród 4 ankietowanych grup byli zgodni.

Według biegłych, obecnych w trakcie czynności egzekucyjnych, celem agresji dłużników, członków ich rodzin lub ich sąsiadów najczęściej było:

- zaprzestanie egzekucji- impulsywnie, bez przemyśleń, bez określania co dalej,
- zmuszenie komornika z prowadzenia czynności egzekucyjnych - na zawsze.

Wierzyciele uważają, że celem agresji dłużników i osób im bliskich, było w pierwszej kolejności zmuszenie komornika - raz na zawsze - do zrezygnowania z wykonywania czynności egzekucyjnych.

Dłużnicy określili cel agresji podobnie - doprowadzenie komornika do decyzji o zrezygnowaniu - na zawsze - z prowadzenia przeciwko nim czynności egzekucyjnych.

Poruszając problem reakcji komorników na agresję skierowaną przeciwko nim w trakcie prowadzenia czynności egzekucyjnych, prawie połowa ankietowanych komorników twierdziła, że próbowała uspokajać agresywnych dłużników i inne osoby z ich otoczenia, a ponad 1/3 stwierdziła, że w kontakcie z agresywnymi dłużnikami rezygnuje z wykonywania czynności egzekucyjnych.

Lekarze biegli sądowi lub lekarze pogotowia ratunkowego - obecni na miejscu czynności egzekucyjnych - uważają, że komornik, po wystąpieniu agresywnych zachowań dłużników lub osób z ich otoczenia, najczęściej:

- próbuje negocjować z dłużnikiem,
- wzywa policję.

Z kolei największa część wierzycieli uważa, że komornik po kontakcie z agresywnym dłużnikiem wzywa policję.

Dłużnicy – odmiennie – uznali, że komornicy w kontaktach z agresywnymi dłużnikami/poręczycielami najpierw usiłują uspokajać osoby agresywne, względnie usiłują negocjować.

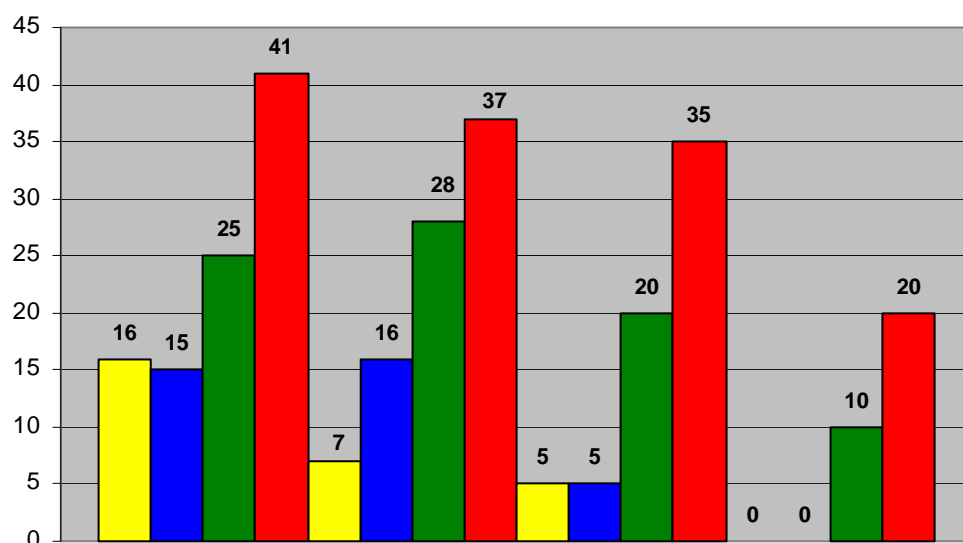
Podejmując próbę określenia, jaki jest zazwyczaj finał działań komorniczych w przypadku prowadzenia egzekucji z majątku osób zachowujących się agresywnie, stwierdzono:

- większość komorników twierdziła, że w sytuacjach takich najczęściej odstępują od wykonywania czynności i po jakimś czasie podejmują na nowo próbę sfinalizowania czynności egzekucyjnych,
- lekarze biegli sądowi/lekarze pogotowia ratunkowego uważają przeważnie, że dłużnicy dają się uspokoić,
- wierzyciele - podobnie jak lekarze - uznali, że agresywni dłużnicy najczęściej dają się uspokoić i można kontynuować czynności,
- większość ankietowanych dłużników uważa tak jak wierzyciele i lekarze, że agresywne osoby dają się uspokoić i można kontynuować czynności egzekucyjne.

Z powyższego wynika, że jedynie komornicy mają zdanie odmienne niż pozostałe grupy respondentów.

Określając poziom stresu komorników ankietowani z wszystkich grup respondentów (komornicy, lekarze, wierzyciele, dłużnicy) ocenili, że komornicy przeżywają stres w trakcie eksmisji. Na uwagę zasługuje fakt, iż wierzyciele uważają, że poziom stresu komorników w trakcie zajmowania środków pieniężnych i zajmowania drobnych ruchomości jest znikomy. Zdaniem dłużników komornicy w czasie zajmowania środków pieniężnych oraz drobnych ruchomości nie stresują się wcale.

Poziom stresu (w skali 0-100)



Ryc. 52. Poziom stresu komorników.

W OCENIE :

KOMORNIKÓW

LEKARZY
biegłych /
pogotowia rat.

WIERZYCIELI

DŁUŻNIKÓW



w trakcie zajmowania środków pieniężnych



w trakcie zajmowania drobnych ruchomości



w trakcie zajmowania cennych ruchomości



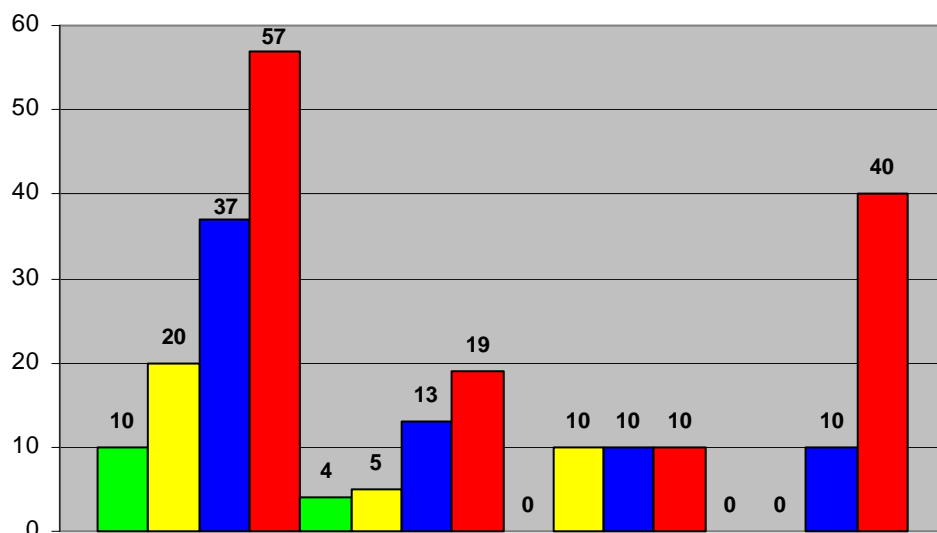
w trakcie egzekucji

Biegli, oceniając swój poziom stresu w trakcie poszczególnych czynności egzekucyjnych, określili go jako dość niski. Przedstawiciele wszystkich pozostałych grup respondentów oceniali poziom przeżywanego przez siebie stresu w czasie prowadzenia przez komorników poszczególnych czynności egzekucyjnych na wyższy. Co do oceniania poziomu stresu przez biegłych lekarzy/lekarzy pogotowia ratunkowego/innych uczestników, to na uwagę zasługują następujące fakty:

- wierzyciele uważają, że w trakcie egzekucji środków pieniężnych biegli nie odczuwają stresu wcale (co może wynikać z faktu, że biegli w tej czynności nie są obecni),

- wierzyciele uważają, że poziom stresu biegłego w trakcie eksmisji jest tak samo niski, jak w trakcie innych czynności egzekucyjnych,
- komornicy poziom stresu biegłych w trakcie eksmisji oceniają na wyższy,
- dłużnicy ocenili poziom stresu biegłych w trakcie eksmisji najwyżej, prawie tak, jak sami biegli (ryc. 51).

Poziom stresu (w skali 0-100)



Ryc. 53. Poziom stresu biegłych lekarzy sądowych/lekarzy pogotowia ratunkowego.

W OCENIE:

SAMYCH
LEKARZY
biegłych /
pogotowia rat.

KOMORNIKÓW

WIERZYCIELI

DŁUŻNIKÓW



w trakcie zajmowania środków pieniężnych



w trakcie zajmowania drobnych ruchomości



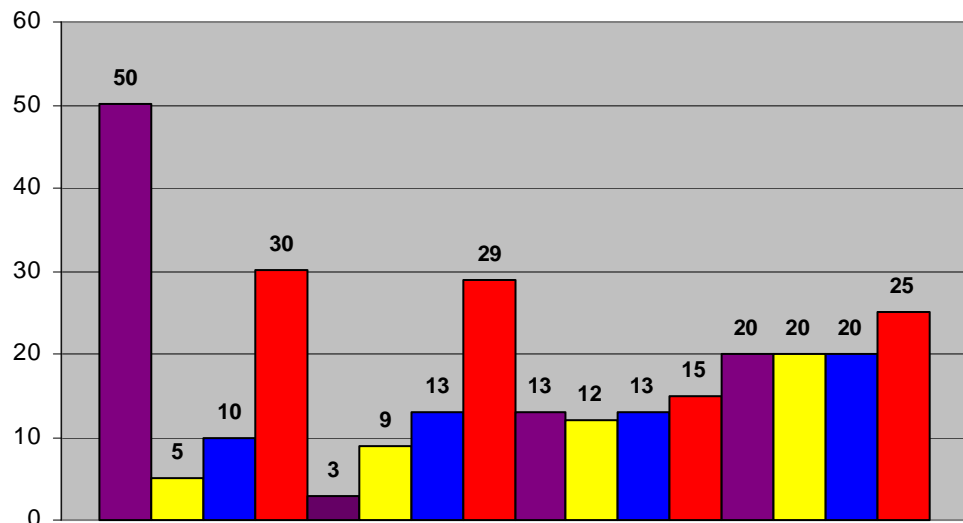
w trakcie zajmowania cennych ruchomości



w trakcie eksmisji

Wierzyciele, oceniając swój poziom stresu, oświadczyli, że jest on najwyższy, gdy komornik ma zająć dłużnikowi środki pieniężne. Charakterystyczne jest, że i wierzyciele, i komornicy, i dłużnicy określają poziom stresu wierzyciela w trakcie eksmisji na takim samym poziomie.

Poziom stresu w skali 0-100



Ryc. 54. Poziom stresu wierzycieli.

W OCENIE:

SAMYCH
WIERZYCIELI

KOMORNIKÓW

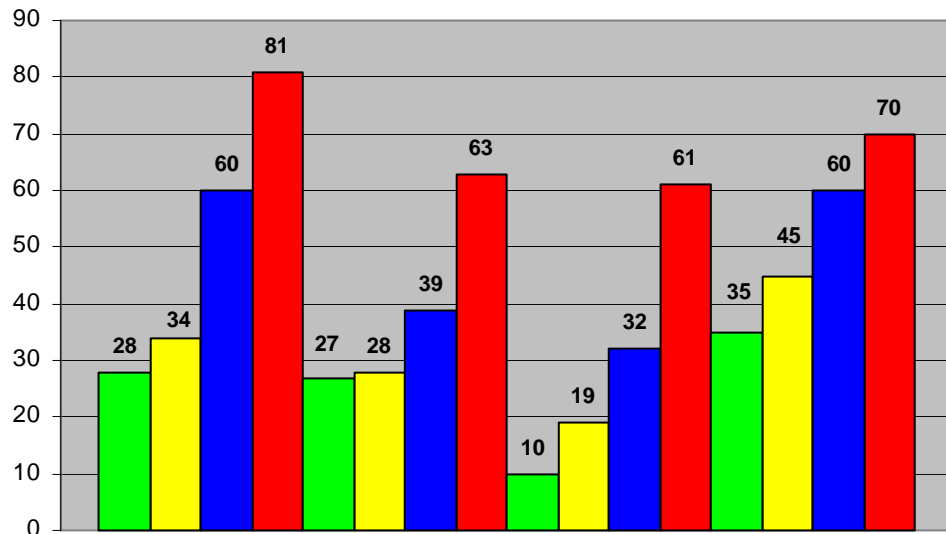
LEKARZY
biegłych/
pogotowia rat.

DŁUŻNIKÓW

- w trakcie zajmowania środków pieniężnych
- w trakcie zajmowania drobnych ruchomości
- w trakcie zajmowania cennych ruchomości
- w trakcie eksmisji

Dłużnicy, określając poziomy stresu w trakcie poszczególnych czynności egzekucyjnych, ustalili poszczególne poziomy proporcjonalnie coraz wyżej - zaczynając od zajęcia środków pieniężnych na eksmisji skończywszy. Przedstawiciele pozostałych grup respondentów ocenili poziomy stresu dłużników wyjątkowo trafnie, porównując oceną do opinii dłużników. Pomiędzy ocenami dłużników, a ocenami pozostałych ankietowanych osób, nie było zasadniczych różnic.

Poziom stresu w skali 0-100



Ryc. 55. Poziom stresu dłużników.

W OCENIE:

SAMYCH
DŁUŻNIKÓW

KOMORNIKÓW

LEKARZY
biegłych /
pogotowia rat.

WIERZYCIELI



w trakcie zajmowania środków pieniężnych



w trakcie zajmowania drobnych ruchomości



w trakcie zajmowania cennych ruchomości



w trakcie eksmisji

Ankietowani, zapytani o objawy stresu, jako najczęściej występujące wymieniali:

KOMORNICY

- zmiany ciśnienia tętniczego
- intensywne palenie papierosów
- przyspieszona akcja serca
- nerwowość, drżenie

LEKARZE BIEGLI SĄDOWI/LEKARZE POGOTOWIA RATUNKOWEGO

- ogólne zdenerwowanie
- drżenie ciała

- drżenie kończyn
- przyspieszony oddech

WIERZYCIELE

- zmiany ciśnienia tętniczego
- intensywne palenie papierosów
- przyspieszone bicie serca

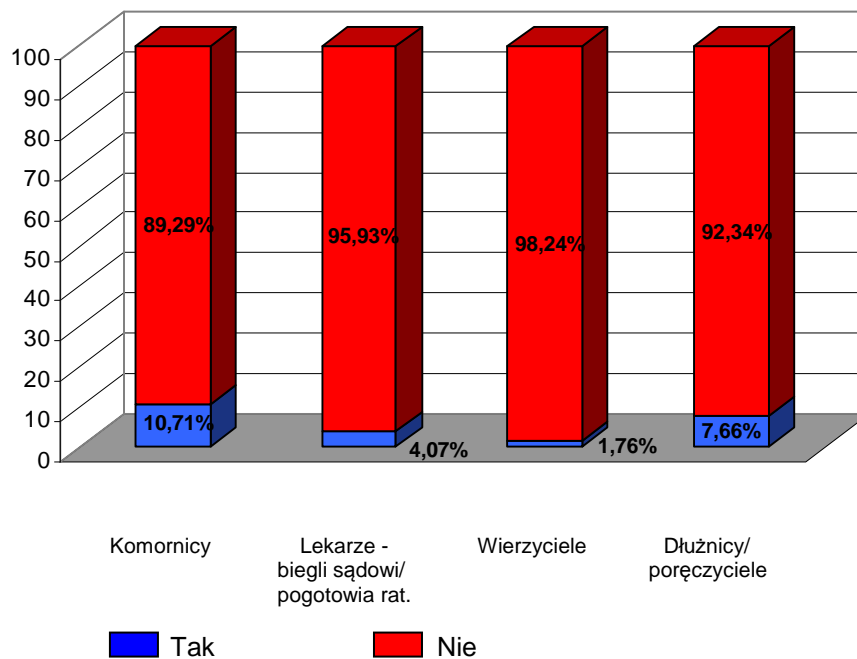
DŁUŻNICY/PORĘCZYCIELE

- przyspieszone bicie serca
- lęk
- bladość.

Najczęściej powtarzającymi się objawami stresu, choć nie we wszystkich grupach ankietowanych, były: przyspieszona akcja serca - w 3 grupach i zmiany ciśnienia tętniczego - w 2 grupach badanych.

W trakcie analizy zagadnienia negatywnych skutków stresu związanego z działalnością komorniczą, po zestawieniu wszystkich wyników, można stwierdzić:

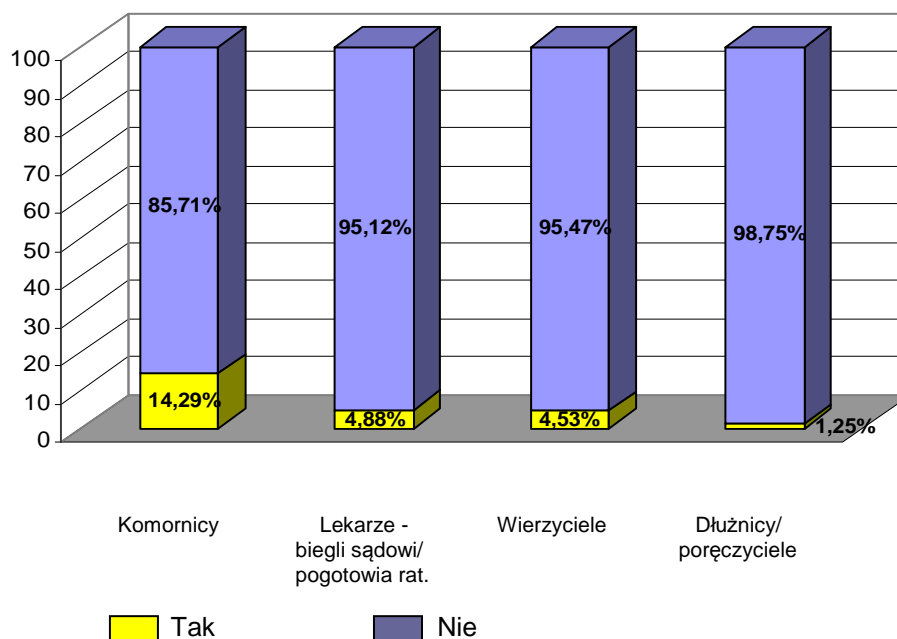
- ponad 10% komorników podało, że stres związany wykonywaniem działalności zawodowej skłania ich do nadużywania alkoholu,
- prawie 8% dłużników uważa, że czynności egzekucyjne prowadzone przez komorników skłaniają ich do nadużywania alkoholu,
- inne grupy respondentów nie osiągnęły takich wyników,



Ryc. 56. Odpowiedzi na pytanie: Czy stres psychiczny związany z działalnością komorniczą skłania do nadużywania alkoholu?

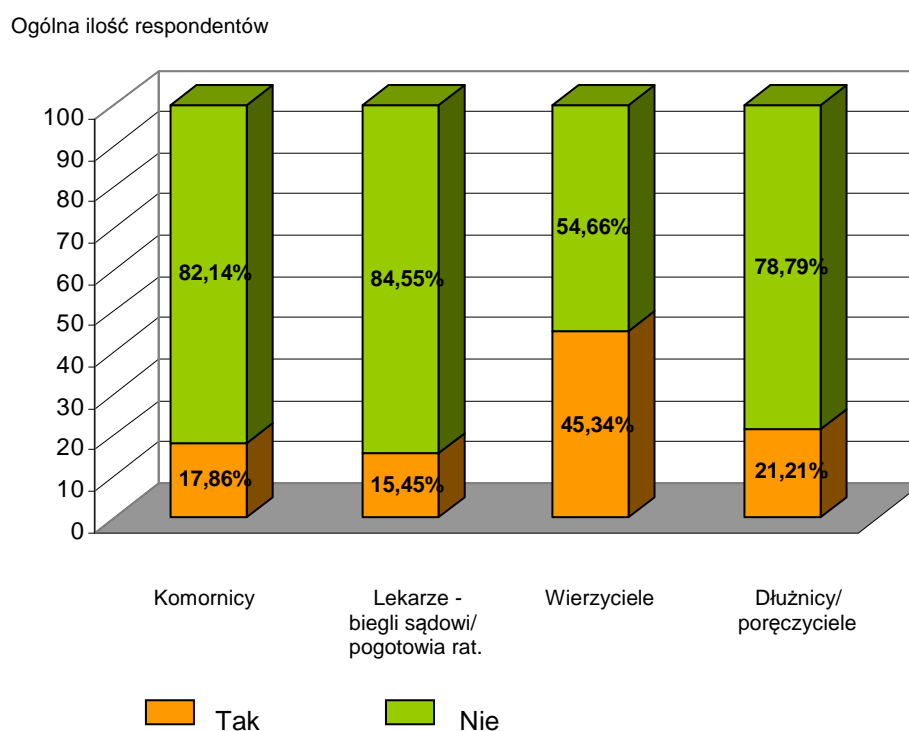
- jeszcze większa grupa komorników, bo ponad 14% stwierdziła, że stres związany z prowadzeniem czynności komorniczych skłania ich do nadużywania leków uspokajających,
- ankietowani z innych grup rzadko wskazywali, że na skutek stresu spowodowanego działaniami komornika sięgają po środki uspokajające,

Ogólna ilość respondentów



Ryc. 57. Odpowiedzi na pytanie: Czy stres psychiczny związany z działalnością komorniczą skłania do nadużywania leków uspokajających?

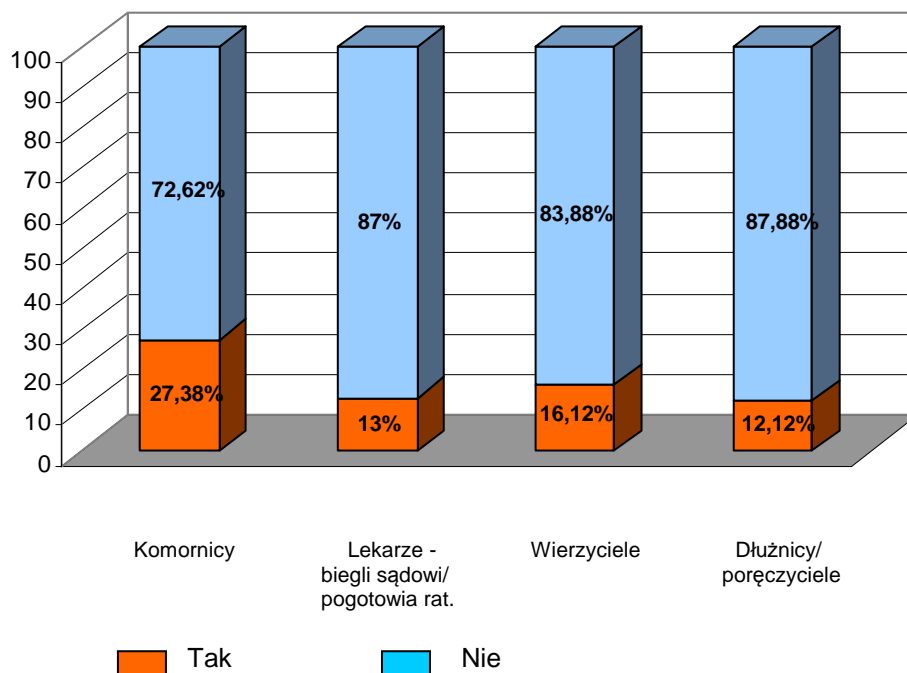
- ponad 45% wierzycieli przyznaje, że udział w czynnościach (lub świadomość, że komornik właśnie próbuje odzyskać dla nich wierzytelność), podnosi poziom stresu na tyle, że palą nadmierną ilość papierosów,
- ponad 20% dłużników w sytuacji stresu spowodowanego działalnością komornika sądowego sięga po nadmierne ilości papierosów,
- również komornicy i lekarze biegli sądowi/lekarze pogotowia ratunkowego przyznali, że stres związany z działalnością komornika skłania ich do palenia nadmiernej ilości papierosów,



Ryc. 58. Odpowiedzi na pytanie: Czy stres psychiczny związany z działalnością komorniczą skłania do palenia nadmiernej ilości papierosów?

- ponad 27% komorników przyznaje, że niekontrolowane wybuchy gniewu, jakie im się zdarzają, są skutkiem stresu, spowodowanego prowadzeniem przez nich działalności egzekucyjnej,
- to samo zaobserwowało w swych zachowaniach ponad 16% wierzycieli,
- również lekarze sądowi/lekarze pogotowia ratunkowego, choć rzadziej (12-13% wskazań) wiązali zaobserwowane wybuchy gniewu, jaki im się przytrafiały, ze stresem spowodowanym prowadzeniem/braniem udziału w czynnościach egzekucyjnych.

Ogólna ilość respondentów



Ryc. 59. Odpowiedzi na pytanie: Czy stres psychiczny związany z działalnością komorniczą powoduje niekontrolowane wybuchy gniewu?

Komornicy, mimo odczuwania stresu - aż 96,4% z badanych zauważyło u siebie jeden lub kilka objawów stresu – bardzo rzadko korzystali z pomocy medycznej/psychologicznej.

Równie duża dysproporcja występowała w grupie lekarzy biegłych sądowych/lekarzy pogotowia ratunkowego - 31,71% ankietowanych obserwowała u siebie oznaki stresu związanego z czynnościami egzekucyjnymi, ale zaledwie 3,25% korzystało z pomocy medycznej/psychologicznej. Warto zaznaczyć, częste było samoleczenie – aż 17,89% osób ordynowało sobie leki uspokajające.

Tabela 10. Zestawienie wyników - porównanie odsetków: 1) osób nie odczuwających negatywnych skutków stresu, 2) osób zgłaszających występowanie oznak stresu i 3) osób korzystających z pomocy medycznej/psychologicznej.

Grupy ankietowanych	% osób:		
	twierdzących, że nie odczuwa negatywnych skutków zdrowotnych stresu związanego z czynnościami egzekucyjnymi	zgłaszających odczuwanie oznak stresu związanego z czynnościami egzekucyjnymi	korzystających z pomocy medycznej/psychologicznej
Komornicy	3,6	96,4	14,3
Lekarze biegli sądowi/lekarze pogotowia ratunkowego	66,67	31,71	3,25
Wierzyciele	3,78	49,12	24,94
Dłużnicy/osoby przeciwko Majątkowi których prowadzono czynności egzekucyjne	34,58	76,65	34,22

W grupie wierzycieli 24,94% respondentów korzystało z pomocy medycznej/psychologicznej, a w grupie dłużników/poręczycieli - 34,22% ankietowanych.

Specjalistami, do których najczęściej zgłaszali się komornicy, to:

- internista,
- kardiolog.

Lekarze również, poza osobistym ordynowaniem sobie leków, zgłaszali się na konsultacje do:

- internisty,
- kardiologa.

Wierzyciele zgłaszali się najczęściej do:

- internisty,
- kardiologa,
- psychiatry.

Dłużnicy najczęściej zgłaszali się do:

- internisty,
- psychiatry,
- kardiologa.

Skutki stresu w wielu przypadkach zmuszają dłużników do korzystania z pomocy medycznej. Sami dłużnicy przyznają się częściej do korzystania z pomocy lekarskiej, niż komornicy.

W pytaniach, które nie powtarzały się w ankietach sformułowanych dla innych grup respondentów, na uwagę zasługiwały również wyniki nie podlegające porównywaniu z wynikami otrzymanymi z badań przeprowadzonymi w innych grupach uczestników postępowania egzekucyjnego.

Oto te wyniki:

- Każdy komornik ze stażem pracy minimum 5 lat spotkał się z różnymi formami agresji ze strony dłużników;
- Komornicy twierdzą, że ich poziom stresu wzrasta samoczynnie, jeszcze przed rozpoczęciem czynności egzekucyjnych, a następnie czasami ten poziom wzrasta - jest to reakcja na zachowania dłużników;
- Komornicy nie zawsze identyfikują oznaki stresu w sferze:
 - fizjologii (bładość, zmiany ciśnienia krwi, bóle głowy, napięcie mięśni itd.)
 - sprawności myślenia
 - emocjijako oznaki stresu spowodowanego wykonywaną pracą;
- Dłużnicy z łatwością usprawiedliwiają bycie agresywnym wobec komornika;
- Ani dłużnik, ani komornik nie biorą pod uwagę sytuacji życiowej wierzyciela oraz tego, że egzekucja komornicza dla niego również jest stresująca;
- Wielu spośród wierzycieli podało po kilka czynników powodujących u nich stres, a związanych z odzyskiwaniem wierzytelności. Największa ilość wierzycieli – 335 osób (84,38%), jako stresujące podaje procedury sądowe- ich zawłość, niejako „podwójne” postępowania sądowe, oczekiwanie na uzyskanie tytułu wykonawczego, a potem ponowne- na wydanie klauzuli wykonalności.
- Płeć respondentów nie miała wpływu na otrzymane wyniki badań.

4.2. Wywiady z ankietowanymi

W trakcie poszukiwania osób poddanych badaniom wielokrotnie dochodziło do osobistego kontaktu badającego z ankietowanymi. Zdarzyły się również przypadki rozmów telefonicznych z osobami, które wypełnioną ankietę przesyłały drogą elektroniczną. Miały miejsce przypadki, gdy ankietowani wypełniając ankietę, podawali dane dotyczące ich sytuacji, jednak nie przelewali na papier swego stosunku do komorników, pracy komorników, problematyki stresu uczestników czynności egzekucyjnych. W wypowiedziach bezpośrednich, rozmowach z ankietującym ujawniały się pewne opisy, spostrzeżenia, których nie poruszano w ankietach.

Nie wszyscy ankietowani wyrazili zgodę na bezpośredni kontakt z ankietującym. Nie każdy chciał mówić o swych problemach, wnioskach czy przemyśleniach. Wyników wywiadów nie można poddać obliczeniom statystycznym, jednak warto zwrócić uwagę na niektóre z nich, przytaczane poniżej z zachowaniem oryginalnej formy wypowiedzi – dla lepszej charakterystyki respondentów.

4.2.1. Wybrane wypowiedzi komorników

- Coraz gorzej jest wykonywać zawód komornika, niespójność przepisów utrudnia nasze działania,
- Brak przepisów, luki w procedurach ograniczają nasze działania,
- Właściwie nie wiem, kiedy należałoby powoływać biegłego w celu oceny stanu zdrowia dłużnika, ale jeśli wejdą w życie jakieś zmiany- ankietą, wywiad dotyczące stanu zdrowia dłużnika, branie pod uwagę stanu zdrowia- to będzie jeszcze trudniej pracować,
- Masmedia nie sprzyjają naszej profesji, ich ataki utrudniają nam życie,
- W mojej karierze zdarzyło się samobójstwo dłużnika - powiesił się następnego dnia po eksmisji. I co ja mam zrobić - przestać pracować? A biegłego to nie powoływałam nigdy...
- Mieszane uczucia budzą eksmisje, po wyroku sądu, w którym sąd zaznaczył „Bez prawa do lokalu socjalnego”. Według przepisów w Polsce nie ma eksmisji na bruk. Tymczasem sędziowie, decydując o eksmisji „bez prawa do lokalu socjalnego”,

zwalniają gminy z przydzielania lokalu komunalnego, a my nie możemy przeprowadzić eksmisji. Takie sytuacje najczęściej zdarzają się w przypadkach przemocy w rodzinie. Sędziowie decydują o eksmisji bez prawa do lokalu socjalnego chcąc przyspieszyć eksmisję, a tym czasem uniemożliwiają ją. Przez to ci, którzy znęcali się nad swymi rodzinami przez długie lata będą to robili nadal.

- Kontrowersyjne, według mnie, są eksmisje ludzi nie z powodu długów. To się zdarza, gdy właściciel kamienicy albo mieszkania sprzedaje własność i nie przejmuje się losem lokatorów. A ci ludzie niczym nie zawinili- nie podjęli błędnych decyzji, nie zaciągali nieprzemyślanych kredytów, nie uchylają się przed żadnymi spłatami.

- Wierzyiele myślą, że jesteśmy cudotwórcami. Nie zawsze da się wyegzekwować należności tu i teraz. Najczęściej wierzyciel musi pogodzić się z otrzymywaniem należności w ratach.

- Lekarze czasami są denerwujący. Przyjedzie taki, zamknie się z klientem (tj. dłużnikiem) na pół godziny, wychodzi i... ani słowa nie powie. Twierdzi, że obowiązuje go tajemnica lekarska!

- To, że nie mogę odmówić przyjęcia sprawy od wierzyciela nie jest w porządku. Teraz, jakby za karę za moją skuteczność, muszę jeździć do dłużników przez pół Polski. W dodatku tam, gdzie cię nie znają, a znają dłużnika, nie można doprosić się o asystę Policji.

- Gorzej jeszcze nie było. Kompletna destabilizacja. Cały czas się coś zmienia. A gdy już wchodzi w życie jakaś ustawa, to niby obowiązuje, ale nagle ktoś dochodzi do wniosku, że coś jest nie tak i zaczyna pracę nad nowelizacją. Czasami nas pytają, co myślimy i proponowanych zmianach, a czasami z góry twierdzą, że tak będzie lepiej...

- Coraz bardziej tracimy zarobki, a to obniżają nam współczynniki, a to sąd ma mieć prawo obniżyć opłaty, jeśli dłużnika na nie stać. Niedługo będziemy zarabiali poniżej średniej krajowej.

- Urynkowienie naszego zawodu wcale nam nie służy. Niby wierzyciele mają mieć wybór, niby mają nie obowiązywać podziały administracyjne, ale to nie jest tak do końca.

- Nagonka mediów na nas jest zjawiskiem występującym coraz częściej. Programy, reportaże realizowane są w tonie „Jak komornik- to zły!” dziennikarze nie zwracają uwagi, że jesteśmy urzędnikami, którzy muszą wykonywać nakazane czynności.

Nie możemy odmówić, np. bankowi wyegzekwowania długu tylko dlatego, że dłużniczką jest samotna matka z czwórką dzieci.

- Nie mogę przestać wykonywać czynności tylko dlatego, że telewizja przyjechała. Przyjechała to przyjechała. Skoro termin wykonania czynności egzekucyjnych, np. eksmisji, wyznaczono na dany dzień, to ja te czynności muszę wykonać, powinienem przynajmniej spróbować. Jeśli ktoś mi to utrudnia, mogę zorganizować asystę policji. A jeśli dłużnik spowoduje przyjazd ekipy telewizyjnej, to wywoła, owszem, współczucie większej ilości osób względem swego losu, więcej hałasu, szum, ale nie odstąpienie komornika od czynności. To komornik może zrobić, gdy sąd mu nakaże odstąpienie od czynności lub gdy wierzyciel wycofa swój wniosek. No, na chwilę można zawiesić postępowanie, gdy zdrowie lub życie dłużnika są zagrożone- no, w przypadku złego stanu zdrowia. Ale to jest chwilowe rozwiązanie, w końcu komornik i tak wypełni swe obowiązki.
- Na co narzekamy? Na wiele rzeczy... Komorników nikt nie lubi. Z tym się trzeba pogodzić, zanim rozpocznie się pracę w zawodzie komornika.
- Może pani zanotować - lekarze kompletnie z nami nie współpracują. Przyjeżdżają, zbadają, nie chcą nic powiedzieć, nie chcą dać żadnego zaświadczenia. Raz jeden mi powiedział, że nie jest pewien, czy pacjent w trakcie eksmisji nie będzie miał udaru, bo już teraz ma wysokie ciśnienie. To ja mam zawsze się przejmować, czy ktoś w godzinę lub w dzień po eksmisji zachoruje? Przecież każdemu, nawet zdrowemu w takiej sytuacji Może skoczyć ciśnienie!
- Jeśli wejdzie w życie jakiś przepis zobowiązujący nas do interesowania się stanem zdrowia dłużnika, będzie nam coraz trudniej pracować.
- Pani! Teraz co 3 człowiek ma lub miał depresję. Po co wzywać lekarza? Z góry Wiadomo, że powie, że dłużnikowi coś jest.

4.2.2. Wybrane wypowiedzi biegłych lekarzy sądowych i lekarzy pogotowia ratunkowego

- Droga pani! Z tym wołaniem lekarza na miejsce eksmisji to jakaś lipa. W życiu nie słyszałem, żeby powołali wcześniej biegłego. A potem dzwonią, że klient chce podpalić chałupę. Co ja im na to poradzę? Niech strażaków zawołają, a nie

lekarza! Wcześniej mogli się zastanawiać, czy klient przypadkiem nie jest nie zrównoważony. A tak - musztarda po obiedzie...

- Komornik woła pogotowie, gdy z eksmitowanym nie radzi sobie nikt - ani on, ani policjanci. Tamten biedak się rzuca, krzyczy, czymś wywija, a my co mamy zrobić - razem z sanitariuszem i kierowcą mamy go gonić?!

- Kiedyś, niedawno, mieliśmy taki przypadek - było wezwanie do eksmitowanego, ale nikt nam nie powiedział, że chodzi o opinię lekarską, a nie o niesienie pomocy. Pojechała karetka, ale z ratownikiem, a nie lekarzem. Komornik się zdenerwował, gdy dowiedział się, że ratownik nie może wydać żadnej opinii. Zadzwoił, że mamy niekompetentnych pracowników, zażądał natychmiastowego przyjazdu lekarza. Pojechałem. Po zrobieniu EKG wypisałem skierowanie do szpitala, ale człowiek, który miał być eksmitowany, nie wyraził zgody na przewiezienie na kardiologię, bo bał się, że pod jego nieobecność komornik sfinalizuje eksmisję. Podałem odpowiednie środki i odjechaliśmy. Komornik domagał się ode mnie opinii o stanie zdrowia eksmitowanego, ale nie napisałem. Wydaje mi się, że rodzina chorego pokazała mu skierowanie do szpitala. Zastanawiam się - w takich sytuacjach jesteśmy pogotowiem ratunkowym dla komorników czy dla chorych?

- Komornicy na „dzień dobry!” sugerują, by potwierdzić dobry stan zdrowia dłużnika.

- Gdy wezwano mnie na miejsce eksmisji, komornik oczekiwał, że wydam opinię o dobrym stanie zdrowia dłużnika. Owszem, pan, który miał być eksmitowany, czuł się nieźle. Ale nie mogłam dać gwarancji, że nic się nie stanie po moim odjeździe albo po eksmisji.

4.2.3. Wybrane wypowiedzi wierzycieli

- Te badania i tak nic nie dają! Siedem lat czekam na zwrot pieniędzy - 50 tys. z odsetkami, a dostaję po 100 zł miesięcznie! To kpina!

- Pani! Mój mąż bił mnie przez 20 lat! Nic nie mówiłam. Ale gdy uderzył córkę, powiedziałam „dość!” Rozwiodłam się, mąż miał sprawę o znęcanie się nad rodziną, dostał wyrok w zawieszeniu. Co z tego, że Sąd nakazał eksmisję, jak gmina nie znalazła mężowi lokalu zastępczego? Od 4 lat komornik nie może go eksmitować, a my musimy się z nim męczyć!

- Wynająłem na rok dom po rodzicach. Teraz chcę się pozbyć lokatora i nie mogę. Nie mieszkał tam, tylko prowadził działalność gospodarczą. Założył nowe zamki, skoble, łańcuchy i grozi, że jeśli je naruszę, to zniszczę jego mienie i wezwie Policję. Komornik rozkłada ręce, twierdzi, że nie chciałby niczego niszczyć, wchodzić na siłę. Mówi, że jeśli wejdzie, to będzie problem z wszystkimi rzeczami najemcy, materiałami do produkcji, że będzie musiał sporządzać spis natury, być może powoływać rzeczoznawcę, żeby wycenić i sprzedać znalezione surowce. Nie dość, że nie mogę odzyskać domu po rodzicach, to jeszcze mam marne widoki na odzyskanie zaległego czynszu.
- Facet jest mi winny 28 tysięcy plus odsetki, razem już ponad 40 tysięcy. Komornik nie może nic dla mnie wyegzekwować, bo facet płaci alimenty i na inne potrącenia nie wystarcza! Facet, żeby uniknąć spłacania długów przed sądem wyraził zgodę na płacenie alimentów na dorosłego 28- letniego syna! 800 złotych niby płaci synowi, ileś tam musi zostać mu na życie, a ja nie dostaję ani złotówki. A komornik skasował ode mnie opłatę, żeby się tego wszystkiego dowiedzieć.
- W sądzie uzyskałem nakaz zapłaty przeciwko dłużnikowi. Poszedłem do komornika, a tam dowiedziałem się, że potrzebna jest jeszcze klauzula wykonalności. Założyłem nową sprawę w sądzie- o wydanie tej klauzuli. Straciłem dodatkowe pieniądze, straciłem dodatkowo 2 miesiące. Nikt mi wcześniej nie powiedział, że sam nakaz zapłaty nie wystarczy.
- Sędziowie tyle zarabiają, a jeszcze urządzają sobie dni bez wokand. To skandal! przez coś takiego uzyskanie przeze mnie dokumentów potrzebnych do egzekucji komorniczej opóźniło się o 3 miesiące, bo moja sprawa miała być rozpatrywana w takim właśnie „Dniu bez wokandy”. Przesunięto ją na nowy termin - 3 miesiące później!

4.2.4. Wybrane wypowiedzi dłużników/poręczycieli

- Odsetki i koszty egzekucyjne są tak duże, że kwota do wyegzekwowania z czasem robi się nie do spłacenia. Chciałem ogłosić upadłość, ale nie mogę, bo... nie mam pieniędzy ani majątku! Gdybym miał majątek, to spieniężyłbym go i miał długi z głowy. To ogłaszanie to lipa, to jest tylko dla tych, którzy mają pieniądze, albo coś,

co im można odebrać i sprzedać.

- Skradziono mi dowód osobisty. Ktoś, dzięki niemu, na moje nazwisko zaciągnął kredyt w banku w Będzinie. Bank zażądał spłaty ode mnie, a gdy oświadczyłem, że nie brałem u nich żadnego kredytu, nastali na mnie komornika. Zwróciłem się do prokuratury. Sprawdzili, wszyscy wiedzą, że na dokumentach widnieją nie moje podpisy. Mimo to komornik miesiąc w miesiąc zabiera mi pół pensji! Kto mi to odda? Bank? Przecież to ich pracownik zaważył sprawę i dał kredyt osobie, której zdjęcia nie było w dowodzie osobistym. To jakiś osioł w banku nie zauważył, jak dalece różnił się podpis w dowodzie osobistym, od podpisu, który złożył ktoś, kto wyłudzał kredyt na moje nazwisko. Spłacam nie mój dług, wszyscy to wiedzą, a ani bank, ani prokuratura, ani sąd nie robią nic, by to przerwać. W banku powiedzieli mi, że wstrzymają potrącanie z pensji, gdy znajdzie się ten, kto wziął na mnie kredyt.

- Kupiliśmy na kredyt auto. Wszystkie formalności załatwione- rejestracja, tablice, ubezpieczenie, w końcu wkład własny i umowa z bankiem. I co? Samochodu nie dostaliśmy, nieuczciwy dealer sprzedał je po raz drugi komuś innemu. Tera grozi nam komornik- zawarliśmy ugodę i musimy spłacać raty za auto, którego nigdy nie mieliśmy! A na dokładkę musimy płacić polisę Auto Casco- ubezpieczenie między innymi od kradzieży, chociaż nam to auto ukradli! Paranoja!

4.3. Wyniki badań zasobów Internetu

4.3.1. Ocena skuteczności poszukiwań informacji

Analiza zasobów Internetu prowadzona była pod kątem dostępności, merytoryczności, rzeczowości, zasobności w informacje dotyczące stresu uczestników czynności egzekucyjnych, wpływu stresu na zdrowie wspomnianych uczestników czynności. Poszukiwano wiadomości dotyczących:

- występowania objawów stresu w zachowaniach komorników, wierzycieli, biegłych lekarzy/lekarzy pogotowia ratunkowego,
- skutków zdrowotnych stresu przeżytego w związku z prowadzeniem czynności egzekucyjnych,

- zainteresowania ustawodawcy stanem zdrowia komorników, z uwzględnieniem stanu psychiki, odporności na stres, podatności na sytuacje stresogenne,
- zainteresowania ustawodawcy stanem zdrowia dłużników/osób, w stosunku do których prowadzone są czynności komornicze,
- zainteresowania ustawodawcy zdrowotnymi skutkami przeżytego stresu, zgłaszanymi przez uczestników czynności egzekucyjnych uszczerbkami na zdrowiu (chorobami psychosomatycznymi),
- przedstawiających przykłady różnych form agresji, spowodowanej najprawdopodobniej stresem wywołanym uczestnictwem w czynnościach egzekucyjnych,
- przytaczających wypowiedzi przedstawicieli różnych grup zawodowych, społecznych, których dotyczą czynności komornicze (komorników i innych).

Objaśnienie oznaczeń:

- **INF** (informacyjne) – strony przekazujące rzeczowe informacje, ewentualnie przedstawiające nowe akty prawne bądź nowelizacje już istniejących,
- **K** (wypowiedzi komorników) – strony zawierające wypowiedzi komorników (wywiady, komentarze postępowań, czynności, przepisów),
- **PP** (porady prawne) – strony zawierające porady, tworzone przez profesjonalistów (komorników, adwokatów, radców prawnych, notariuszy),
- **BN** (badania naukowe) – strony przedstawiające wyniki badań naukowych,
- **F** (forum) – strony zawierające wypowiedzi, komentarze, dot. egzekucji komorniczych, zachowania komorników, przepisów obowiązujących w trakcie czynności egzekucyjnych.

4.3.2. Stres psychiczny związany z działalnością komornika sądowego

Podsumowując analizę zasobów Internetu pod kątem dostępności wiadomości dotyczących komorników, dłużników, wierzycieli, lekarzy biegłych sądowych, lekarzy pogotowia ratunkowego w połączeniu z problematyką związaną ze zdrowiem, stanem zdrowia fizycznego, psychicznego, stresem, eksmisją, śmiercią, zauważyć należy, że wpisując podane hasła do wyszukiwarek nie wyświetlają się linki do stron najbardziej obiektywnych, niezależnych, miarodajnych. Chodzi tu o strony, na których możemy uzyskać informacje o najnowszych, obowiązujących aktach prawnych, czy przepisach, rozporządzeniach - dotyczących bezpośrednio czynności prowadzonych przez komorników - firmowane przez rząd, sejm czy samorząd komorniczy, np.:

- www.sejm.gov.pl
- www.ms.gov.pl
- www.lex.pl
- www.komornik.pl

Korzystając z wymienionych wyszukiwarek nie znaleziono również linków do stron, które wprawdzie nie są firmowane przez ustawodawcę, najwyższe organy państwa, czy samorzady zawodów prawniczych, lecz ze względu na instytucje firmujące je wydawać się mogą jako miarodajne (portale gazet prawnych, wydziałów prawa uczelni wyższych, organizacji prawniczych), np.:

- www.infor.pl
- www.prawo.uni.wroc.pl
- www.prawnik.pl

Nie uzyskano w końcu linków do wielu stron oferujących porady prawne, również tych, dotyczących czynności komorniczych, eksmisji, licytacji itd., np.:

- www.serwisprawa.pl
- www.e-komornik.pl

Informacje publikowane w periodykach czy na stronach internetowych, dzielą się na kilka rodzajów. Warte uwagi są te informacyjne - przedstawiające i omawiające nowe

akty prawne, przepisy, nowelizacje już istniejących. Dla poszukujących rzeczowych informacji godne zwrócenia uwagi są też te zawierające wyniki badań naukowych, komentarze członków Krajowej Rady Komorniczej, Krajowej Rady Sądownictwa, porady prawne autoryzowane przez profesjonalne kancelarie adwokackie, radcowskie, prawne. Teksty zawierające wypowiedzi komorników bywają niekiedy subiektywne.

Teksty nacechowane emocjami - negatywnymi lub dodatnimi - to wypowiedzi na forach lub blogach internautów. Jedną grupą to artykuły/wypowiedzi świadcząca o antypatii, niechęci do komorników, ich zajęć, ich stosunku do ludzi. Dominują głosy oburzenia na niektóre „wyczyny” komorników (eksmisja tuż przed okresem ochronnym, nierzetelna wycena, brutalne postępowanie). Są też wypowiedzi współczujące dłużnikom. Wielu internautów wyraża dezaprobatę w stosunku do zarobków komorników.

W Internecie można też znaleźć teksty natury odmiennej - określające komornika jako przedstawiciela wierzyciela, ukazujące trudy pracy komornika, skłaniające do zastanowienia nad wyobcowaniem komornika ze społeczności z powodu wykonywanego zawodu.

Przykładem tekstu „obojętnego emocjonalnie” może być zapoznanie czytelników z nowymi przepisami, z nowymi ułatwieniami w pracy komorników (przykł. 1).

Przykład 1

Nie ukryje się działki i domu przed egzekucją

„Komornik szybko zajrzy do ksiąg wieczystych. Notariusz sprawdzi nieruchomości w chwili transakcji. Dzięki temu poprawi się bezpieczeństwo obrotu. Komornicy i notariusze dostają właśnie dodatkowy internetowy do informacji zawartych w księgach wieczystych. Trzysta kancelarii komorniczych już podłącza się do systemu elektronicznych ksiąg wieczystych, a samorząd komorniczy wystąpił o certyfikaty dostępu dla 150 następnych. Dzisiaj z kolei przedstawiciele notariuszy mają negocjować z ministrem sprawiedliwości dostęp korporacji do danych zapisanych w księgach.

Poszukają po nazwisku Przypomnijmy, że tydzień temu uruchomiono internetowe przeglądanie ksiąg wieczystych dla Kowalskiego („Rewolucja w dostępie do ksiąg wieczystych”, „Rz” z 17 czerwca), co wymaga tylko znajomości numeru księgi. Wgląd komorników jest jednak znacznie głębszy: przede wszystkim dostają możliwość szukania nieruchomości po nazwisku właściciela. – To ogromne ułatwienie, przede wszystkim dla wierzycieli, gdyż to oni muszą wskazać majątek dłużnika, z którego ma się toczyć egzekucja – wskazuje Jarosław Świeczkowski, prezes Krajowej Rady Komorniczej. – Do tej pory komornik mógł zapytać starostwo, czy dana osoba ma na jego terenie nieruchomości, ale zabierało to dużo czasu. Teraz błyskawicznie przejrzy księgi w całej Polsce. Szybkie zlokalizowanie działki to szybkie jej zajęcie, co chroni wierzyciela przed skutkami jej zbycia. Kolejną grupą zawodową, która dostanie szerszy dostęp do ksiąg, będą notariusze. – Nie potrzebują oni jednak aż tylu informacji co komornicy, więc ich dostęp będzie nieco węższy – wskazuje Jarosław Paszke, dyrektor Departamentu Informatyzacji Rejestrów Sądowych MS. – Możliwość wyszukiwania przez notariusza ksiąg według nazwiska właściciela lub numeru geodezyjnego działki byłaby dużym udogodnieniem. Cenna byłaby też możliwość wysyłania, tuż po dokonaniu czynności, informacji o niej do sądu drogą elektroniczną. Wówczas wszystkie operacje na nieruchomościach byłyby natychmiast odnotowane w księgach – wskazują przedstawiciele notariatu. (...)” [184]

Przykładem tekstu częściowo neutralnego może być wywiad z psychologiem społecznym. Prezentuje on nie tylko własnych poglądów dotyczących komorników i ich pracy - przedstawia wnioski wynikające ze spostrzeżeń poczynionych w jego pracy.

Przykład 2

Nie taki komornik straszny

„ O "wrednych" zawodach i tym, jak sobie radzą z niechlubnymi opiniami ich przedstawiciele, rozmawiamy z Tadeuszem Rostkowskim, psychologiem społecznym, terapeutą i doradcą w jednej z trójmiejskich firm pośrednictwa zawodowego.

- Lubi pan komorników i kontrolerów autobusowych?

T.S. - Oczywiście. Gdybym jechał autobusem bez biletu, a akurat byłyby one sprawdzane, to byłbym wściekły na siebie, że nie kupiłem biletu. I tyle. Dlaczego miałbym mieć pretensje do kontrolera? To ja zrobiłem błąd. Tak samo z komornikiem. Gdyby mi zabrali dom, bo nie płaciłem podatków, to komornik tu nie jest winny.

- Ma pan racjonalne podejście do sprawy. Większość ludzi wściekłoby się na komornika. Niedawno pojawiła się informacja, że większość ankietowanych w pewnym portalu internetowym nie wydałoby córki za komornika!

T.S. - Jeśli się kogoś nie pozna bliżej to można się tylko domyślać jaki ten ktoś jest albo można porównywać go do kogoś podobnego, kogoś o kim słyszeliśmy.

- Niestety nie znam nikogo, kto zna komornika albo powiedziała by o nim coś dobrego.

T.S.- No właśnie! A ja osobiście znam komornika. I to takiego, który bardzo cierpiał z powodu wykonywanej profesji. Pochodził z małej miejscowości. Po studiach zamieszkał w Słupsku. Ilekroć przyjeżdżał do rodziny autem, sąsiedzi szemrali, że się dorobiła na krzywdzie innych. Ludzie zaczęli go unikać, któregoś razu ktoś rozbił mu szybę. Policja złapała sprawcę. Był nim bezrobotny mieszkaniec, któremu tydzień temu inny komornik zabrali dom. Rodzice zaczęli nawet przekonywać syna, by zrezygnował z zawodu. Mówili, że komornik w rodzinie to wstyd. Znałam też innego komornika, który przyszedł do mnie po poradę. Był nim 30-letni komornik. Mężczyzna w obawie przed odrzuceniem, nie mówił w towarzystwie czym się zajmuje. Poznał dziewczynę i zastanawiał się jak jej wyjaśnić co robi. Dla niego to był niewyobrażalny problem. Dziewczyna, w której się zakochał, była artystką, współpracowała z organizacjami pomocowymi.

- Ktoś kto decyduje się na pracę komornika może powinien liczyć się z tym, że będzie nielubiany. To chyba jest wpisane w zawód.

T.S.- Człowiek nigdy nie powinien być obciążony z powodu tego co robi, o ile nie ma nic na sumieniu. (...)

- Czy to, że ktoś specjalizuje się w niezbyt lubianym zawodzie, jest atutem na rynku pracy?

T.S.- Żeby wykonywać któryś z wymienionych przeze mnie zawodów trzeba mieć predyspozycje psychiczne, nie tylko wiedzę. Nie zawsze też kandydat nadaje się po przeszkoleniu. Gdy rekrutujemy kogoś takiego zawsze badamy jego odporność na stres, czy to, jak reaguje na negatywne opinie. Nie każdy, kto celująco zna prawo, może być komornikiem. Osoby, które sprawdzają się w tym fachu są niezwykle doceniani przede wszystkim w środowisku. Zdobywają nagrody w konkursach. Raczej nie mają kłopotu z zatrudnieniem (...) [185].

Przeszukując zasoby Internetu można znaleźć przykłady na braki w procedurach

- postępowania cywilnego, komorniczych. Żaden przepis nie precyzuje kto i kiedy powinien zainteresować się, czy stan zdrowia dłużnika/poręczyciela pozwala na jego udział w czynnościach egzekucyjnych. Komornicy - w zależności od stopnia humanitaryzmu, poczucia przyzwoitości, dobrej woli - powodują czasami przybycie lekarza na miejsce wykonywania czynności egzekucyjnych, najczęściej eksmisji. Jednak należy zaznaczyć, że nie ma przepisu, który jasno by precyzował, kiedy, kto, gdzie, miałby kontrolować stan zdrowia osób, przeciwko majątkowi których prowadzone są czynności egzekucyjne oraz jak opinia o stanie zdrowia miałaby skutkować. Kto powinien decydować o wstrzymaniu/ zawieszeniu czynności egzekucyjnych - sąd? komornik? Komornik, o którym mowa w przykładzie 3, stwierdził, że „nie wezwał pogotowia ratunkowego, bo nie było powodu.”

Przykład 3

Dwa dni po eksmisji wrocławianka zmarła na zawał

Tylko dwie noce spędziła w lokalu socjalnym 56-letnia wrocławianka. Zmarła na zawał. Jej krewni przekonują, że właśnie eksmisja była przyczyną śmierci kobiety. Powiadomili już prokuraturę. Wiesława Z. zmarła nagle w poniedziałek, o godz. 6 nad ranem. Zdaniem lekarzy przyczyną śmierci był zawał, zdaniem krewnych stres, spowodowany eksmisją z dotychczasowego mieszkania przy ul. Św. Antoniego do lokalu socjalnego przy Toruńskiej.

- Takich eksmisji jest rzeczywiście niewiele - przyznaje Anna Glonek, prezes Lokalnego Zrzeszenia Właścicieli Nieruchomości we Wrocławku. - Zwykle lokatorzy zagrożeni wykwaterowaniem z dotychczasowego mieszkania, dogadują się z nami, starają się regulować przynajmniej w części zaległości czynszowe, piszą podania o rozłożenie należności na raty. W tym wypadku na nasze monity nie było żadnej reakcji.

Małe, niespełna 30-metrowe mieszkanie w prywatnej, śródmiejskiej kamienicy, pani Wiesława zajmowała od wielu lat. Przy ul. Św. Antoniego zameldowany był także jej syn, Andrzej, ale sąsiedzi twierdzą, że od dawna tam nie mieszkał. - Okazało się natomiast, że od pewnego czasu razem z panią Wiesławą mieszkał Wacław S., jej konkubent. Nie mieliśmy o tym pojęcia - twierdzi Tadeusz Zimecki, administrator. Anna Glonek pokazuje grubą teczkę z dokumentami. To kolejne wezwania do uregulowania należności, opiewających na ponad 14 tys. zł, bez odsetek, pisma kierowane do Wiesławy L. z prośbą o kontakt, wreszcie wniosek do sądu o eksmisję kobiety z mieszkania przy ul. Świętego Antoniego. - Nie było żadnej reakcji - mówi prezes Lokalnego Zrzeszenia. - Nikt z tej rodziny nie stawiał się też na sprawie w sądzie.

Decyzja o eksmisji Wiesławy L. z mieszkania przy ul. Św. Antoniego, bez prawa do lokalu socjalnego, zapadła w październiku ub.r. Sprawa trafiła do komornika. Zrzeszenie wskazało lokal zastępczy przy ul. Toruńskiej. - To nora! - twierdzi krewny Wiesławy L., który na kilka dni przed planowaną eksmisją złożył w jej imieniu wniosek o odroczenie terminu egzekucji z uwagi na stan zdrowia kuzynki.

Eksmisja została jednak przeprowadzona. - To był już kolejny termin, pani Wiesława L. obiecała, że sama się wyprowadzi, lecz nie dotrzymała słowa - mówi Robert Damski, komornik rewiru IV. - Kiedy przyjechaliśmy na miejsce, lokatorzy byli już spakowani. Pomagali znosić swoje rzeczy, pojechali z nami na ulicę Toruńską, do wskazanego lokalu. Wszystko odbyło się bardzo spokojnie, bez łez, bez pretensji, co mogą poświadczyć asystujący nam policjanci.

Komornik przyznaje, że dotarł do niego odpis wniosku o odroczenie eksmisji, powołujący się na stan zdrowia Wiesławy L., ale podczas wykonywania decyzji sądu ona sama nie zgłaszała żadnych dolegliwości. - Nie było powodu, abym miał wezwać pogotowie ratunkowe - przekonuje Robert Damski. Dwa dni później Wiesława L. zmarła. Przy ul. Św. Antoniego mieszka już ktoś inny.

- Na pewno chodziło o to mieszkanie, dlatego tak szybko załatwiono tę sprawę, choć na wykonanie eksmisji czeka się zwykle latami - twierdzi krewny zmarłej.

Rodzina powiadomiła już prokuraturę o podejrzeniu popełnienia przestępstwa. [186]

Kolejny przykład 4, to również tekst przedstawiający najtragiczniejsze z możliwych zakończeń eksmisji - śmierć. Jednak między opisanymi sytuacjami jest zasadnicza różnica. W zdarzeniu z przykładu 3 komornik twierdzi, że nie zdawał sobie sprawy, jaki jest stan zdrowia eksmitowanej kobiety. Z kolei sytuacja z przykładu 4 jest zupełnie inna. Wszyscy - i wierzyciel, i komornik - wiedzieli, że dłużnik jest w stanie agonalnym. Mimo to do eksmisji doszło.

Przykład 4

Chory na raka zmarł po brutalnej eksmisji

Wojskowa Agencja Mieszkaniowa dokonała pod Warszawą brutalnej eksmisji 47-letniego mężczyzny, który znajdował się w agonalnym stadium raka - dowiedział się "Dziennik". W niespełna 24 godziny po wyrzuceniu z kwaterekowego mieszkania ciężko chory człowiek zmarł. Ministerstwo Obrony zapowiada dochodzenie w tej sprawie.

Błonie, wojskowe blokowisko na obrzeżach Mińska Mazowieckiego. Ponure socjalistyczne szeregowce ustawione gęsto jeden obok drugiego. Budynki należą do Wojskowej Agencji Mieszkaniowej w Warszawie. 47-letni Mirosław Raźniak mieszkał tu do wtorku. Mężczyzna od kilku miesięcy chorował na nowotwór krtani. Miał przerzuty do innych narządów wewnętrznych. Był bardzo słaby i wyniszczony. Raźniaka utrzymywał i opiekował się nim jego

brat Andrzej. Obaj żyli z drobnych płac. Nie stać ich było na czynsz. Dług Raźniaków wynosił 14 tys. zł. To był wtorek ok. godz. 10. rano. Zobaczyłam przed klatką schodową komornika oraz pracownicę agencji. Widziałam, jak wchodzi do mieszkania Mirka - opowiada gazecie sąsiadka Raźniaka Iwona Bartoszek.

Komornik wezwał karetkę. Stan pacjenta był agonalny. Pracownica agencji kazała jednak zabrać umierającego mężczyznę. Nawet komornik protestował, ale dyrektor wydziału egzekucji i windykacji WAM Tomasz Szymaniak, kazał dokończyć eksmisję. Następnego dnia Raźniak nie żył [187].

Przykład 5

Komornik chciał zdążyć z eksmisją przed okresem ochronnym

„Pani Danuta została eksmitowana z domu, w którym mieszkała od 22 lat. Na bruk. Przy eksmisji nie było pracownika socjalnego, który mógłby pomóc przerażonej kobiecie. Pani Danuta ma 52 lata. Choruje na depresję, lecz się psychiatrycznie. Od kilku lat nie pracuje, nie ma z czego żyć. Przestała płacić czynsz. Nie reguluje też innych rachunków. Sąsiedzi czasami ją dożywają. Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie pomagał jej do ubiegłego roku. Potem przestał. W środę do jej mieszkania przy ul. Promienistej zapukał komornik, w towarzystwie asesora, kilku policjantów i męża właścicielki mieszkania. Nie było z nimi pracownika socjalnego. - Kazali jej opuścić mieszkanie.(...) Z komornikiem ani asesorem nie udało się nam skontaktować. Pani Danuta nie ma przyznanego lokalu socjalnego. Wylądowała więc na bruku. Do 1 listopada, od kiedy lokatorów nie można wyrzucać, bez zapewnienia im innego mieszkania, zabrakło jej kilku dni. - Może dlatego komornik się tak spieszył? - zastanawia się sąsiadka. (...) Ile jest takich osób jak pani Danuta: eksmitowanych na bruk i pozbawionych pomocy pracownika socjalnego? Nie wiadomo. - Nie mamy takich danych. Próbowaliśmy je zbierać. Jednak komornicy nie muszą nam ich udostępniać i często korzystają z tej możliwości - usłyszeliśmy w Zarządzie Komunalnych Zasobów Lokalowych. (...) (MOPR) - Moglibyśmy wystąpić o mieszkanie socjalne dla tej pani. A tymczasowo poszukalibyśmy jej miejsca w noclegowni dla osób bezdomnych. Są komornicy, z którymi się współpracuje w sposób wzorcowy. Ale są i tacy, którzy bardzo źle traktują naszych klientów.

A dlaczego MOPR przestał pomagać pani Danucie? Jest chora, nie ma żadnego źródła utrzymania.

- Jeszcze w styczniu 2003 r. ta pani dostała od nas pieniądze na opał i opłaty. W sumie ok. 700 zł. Potem przeprowadziliśmy wywiad środowiskowy i okazało się, że ta pani pracuje dorywczo. Robi ozdoby choinkowe, opiekuje się starszymi osobami. W takim wypadku zasiłek nie przysługuje.

(...) -Czy komornik ma obowiązek zawiadomić pracownika socjalnego o planowanej eksmisji?

Jan Schneider, przewodniczący Rady Izby Komorniczej w Poznaniu: Nie ma takiego obowiązku. Ale mimo że z przepisów to nie wynika, my zawsze zawiadamiamy MOPR. Też nam zależy na tym, żeby eksmitowany nie został bez dachu nad głową.

Jednak znam przypadek, kiedy komornik nie zawiadomił MOPR.

- Dla dobra własnego sumienia, powinien to zrobić. Ale oczywiście zdarzają się różne przypadki [188].

Treść kolejnego tekstu, to przykład na to, jak potrafią się zachowywać dłużnicy (również instytucjonalni) - unikać kontaktu z komornikiem, zbluzgać wierzyciela, nie podać komornikowi numeru konta, ukrywać przed nim posiadaną gotówkę. Jest to również potwierdzenie pewnego stwierdzenia, które już wystąpiło w niniejszej pracy. Dłużnicy nie zwracają uwagi na sytuację wierzyciela, na to, że przez nich wierzyciel znalazł się w położeniu nie do pozazdroszczenia, że są zmuszeni ogłaszać upadłość, itp.

Przykład 6

Komornik ostatni gasi światło

(...) musiał wkładać nogę między drzwi. Pojechał do szpitala z prezesem hurtowni farmaceutycznej, której szpital zalegał 200 tys. zł za leki: - Asysty policji się nie doczekałem, bo w mieście powiatowym dyrektor szpitala jest ważniejszą osobą niż komornik, który przyjeżdża z drugiego końca Polski. Pełnomocnik szpitala zbluzgał wierzyciela. A mnie się śmiało w twarz, że nie zapłaci, bo nie ma. Kasa zamknięta, ale widzę, że ktoś chce wyjść,

wsadziłem nogę między drzwi i futrynę i w środku znalazłem 30 tys. zł. A co ważniejsze, zobaczyłem szczegół (jaki, to już tajemnica zawodowa), dzięki któremu udało się ustalić konto bankowe. Wcześniej nie chcieli mi podać numeru rachunku. A tak rano pojechałem do banku i zablokowałem im rachunek.

- A serce pana nie boli w takich sytuacjach?

- W sprawach gospodarczych jestem zazwyczaj cyniczny, bo dłużnik nie jest stroną pokrzywdzoną, tylko sprawcą. To wierzyciel ma przez niego problemy [189].

Kolejny, przykład 7, to artykuł na to, jak tendencyjny może być sam tytuł tekstu. Jest to bardzo mylące, ponieważ cały artykuł nie jest aż tak tendencyjny, przedstawia różne sytuacje, z jakimi stykają się komornicy w trakcie swojej działalności. Opisano nawet pewne skrajności - gdy komornik myli adres eksmisji lub gdy żona dłużnika dziękuje komornikowi - z kwiatami - za zajęcie ruchomości! Komornik mówi również o tym w jaki sposób bogaci dłużnicy unikają egzekucji komorniczej.

Przykład 7

Sumienie mam czyste. Bo nieużywane

„ (...) Zwykle nie pytam „kto?” i „dlaczego?” - mówi Piotr Winter, poznański komornik przy sądzie rejonowym Poznań - Nowe Miasto i Wilda. - Dostaję z sądu nakaz eksmisji z klauzulą wykonalności i tyle. Często dopiero na miejscu dowiaduję się, czy wyprowadzamy człowieka, bo pił, bił i nie płacił czynszu, czy cwaniaka, który pobrał czternaście kredytów i nie zamierzał ich spłacać.

(...) Eksmitował już wiele razy, w końcu pracuje w zawodzie od siedemnastu lat. Pewnego razu pomylił miejscowości. Zajeżdżał do Gniezna, ul. Armii Krajowej 10. - Dzwonię do mieszkania, wyciągam legitymację - wspomina Piotr. - Otwiera mi kobieta w piżamie. 'No i jak, spakowani?' - pytam. - Ale czemu mamy być spakowani - dziwi się kobieta. - Jak to czemu, eksmisja jest przecież. - My mamy tylko trzy czynsze niezapłacone i zaraz eksmisja? - załamuje ręce kobieta. Patrzę na ten nakaz, a tam nie Gniezno, tylko Kłecko. - Okej - mówię - proszę lecieć do spółdzielni i zapłacić te czynsze. Eksmisji nie będzie. (...) Miałem kiedyś wyrok na faceta, który wygrał szóstkę w Lotto, a i tak twierdził, że nie ma ani grosza i nie będzie płacił alimentów - wzdycha Winter. - Problem w tym, że alimentarze nie myślą o tym, że płacą na dzieci. Oni nie chcą dać ani grosza byłej żonie, tej wrednej suce. (...) Wchodzimy. Mieszkanie jest małe i brudne. Co tu zająć? Stary telewizor? DVD? Lodówkę? Piotr zakleja wszystko. Zakleja, czyli przykleja na te rzeczy pasek - to oznacza, że pan Marian nie ma prawa sprzedać ani telewizora ani DVD ani lodówki. Będą one wystawione na licytację, chyba, że pan Marian spłaci dług. Ile? Trzy tysiące z kawałkiem. - Jestem ochroniarzem - tłumaczy. - Wziąłem parę kredytów na życie, bo pensja jest głodowa - stoję na sklepie i patrzę ludziom w koszyki za 1400 zł miesięcznie. Nie myślałem, z czego będę je spłacał. Co zrobię teraz? Nie wiem. Pewnie znowu gdzieś pożyczę. (...) - Ale oczywiście, że są ludzie nie do ruszenia. I to wcale nie są mafiosi, tylko bogaci cwaniacy, którzy mają świetną obsługę prawną i jak przychodzi komornik, to oni mają już wszystko przepisane na babcię Janinę i to z datą wsteczną. A sami nie mają nic.

Czy Piotr wierzy jeszcze w sprawiedliwość. - A skąd! Po siedemnastu latach pracy jako komornik nie wierzę w żadną sprawiedliwość, tylko w to, że mały zapłaci co musi, a duży wywinie się ze wszystkiego - mówi Winter. A czy czuje się hieną? - W żadnym razie. Sumienie mam czyste, bo nieużywane - mówi. - A ty, jako dziennikarka czujesz się hieną? Też mogę powiedzieć, że żyjesz z ludzkiej krwi i nieszczęścia. A ty odpowiesz: taka praca. Ja Ci powiem to samo.

Miłe chwile w zawodzie komornika? To rzadkość. - O, jedna sytuacja mi się przypomina - kiwa głową Piotr - Zabierałem fanty dziennikarzowi pewnego radia. Rzucił się, krzychał, był arogancki, jak to dziennikarz. Nic, wziąłem wszystko i wywiozłem do magazynu. Za dwa dni przychodzi do mnie jego żona z kwiatami. "Za co kwiaty?", pytam. "A bo wie pan, muszę panu podziękować. Dwa dni po tym, jak pan wszystko zabrał, mieliśmy włamanie. A to, co cenne, było już u pana i się uratowało."

Niemiłe chwile? Całe mnóstwo. Kiedy ludzie krzyczą i wyzywają cię od najgorszych. Kiedy szczują cię psem albo próbują udusić. Ale najgorsza chwila w życiu Piotra Wintera, to ta, kiedy na jego, komornika, koncie, usiadł inny komornik. - Przegrałem jakąś sprawę i mój pełnomocnik mnie nie powiadomił, że muszę coś tam zapłacić. Pewnego dnia patrzę - konto zajęte. Przez komornika. I muszę powiedzieć, że to straszne uczucie. Czuję się, jak bym dostał w twarz." [190]

Kolejny tekst - przykład 8 - opisuje teoretycznie standardową sytuację. Jednak - po dłuższym zastanowieniu - należy uznać tę egzekucję za odmienną. Opisywana eksmisja była, jak dotąd, największą eksmisją w kraju.

Na uwagę zasługuje wzmianka rzecznika Krajowej Rady Komorniczej o komorniku, przeprowadzającym eksmisję: „Młody, spokojny, opanowany. Jego młody wiek to plus, bo jest bardziej odporny na stres.” Jest to przyczynek do wnioskowania, że komornicy, mimo, iż oficjalnie tego nie przyznają, zdają sobie sprawę, że długoletnie wykonywanie ich zawodu być może obniża odporność na stres.

Przykład 8

Komornik z KDT - najsłynniejszy komornik w kraju

Cała Polska oglądała w telewizji, jak komornik Ryszard Moryc (34 lata) siłował się z handlarzami z hali na pl. Defilad w Warszawie. I mimo starć z kupcami, a nawet kibolami, w końcu eksmitował z hali kilkuset kupców i ich spółkę. - To pierwsza tak wielka egzekucja komornicza w Polsce - potwierdza Iwona Karpiuk-Suchocka, rzecznik Krajowej Rady Komorniczej. I dodaje, że komornik musiał zmierzyć się z emocjami i agresją eksmitowanych na niespotykaną dotąd skalę (...) Ryszard Moryc nie jest znany w środowisku warszawskich komorników. - Młody, spokojny, opanowany. Jego młody wiek to plus, bo jest bardziej odporny na stres - mówi rzecznik Rady Komorniczej. Moryc nie ma długiej praktyki komorniczej. Po studiach prawniczych na Uniwersytecie Warszawskim od 2003 r. był asesorem u komornika Piotra Tyca. Samodzielnej kancelarii w warszawskim Śródmieściu oraz rewiru dorobił się niedawno. Suchocka zapewnia jednak, że do eksmisji KDT nie ma zarzutów, bo na początku egzekucję obserwował sam prezes Krajowej Rady Komorniczej. [191]

Dowodem na to, że komornik spotyka się z różnymi formami agresji – nie tylko słowną - może być tekst dotyczący domorosłego piromana. Przykład 9 traktuje o człowieku, który - spodziewając się wizyty komornika - skonstruował bombę. Stanowiło to realne zagrożenie. Całe zajście skończyło się ewakuacją kilku osób.

Przykład 9

Z bombą własnej roboty czekał na komornika

55-letni mieszkaniec Sobótki zagroził komornikowi, że jeśli wejdzie do jego domu, spotka go przykra niespodzianka. Wezwani na miejsce policjanci znaleźli u mężczyzny trzy ładunki, które w każdej chwili groziły wybuchem. Mężczyzna przygotował na przyście komornika butle gazowe i wypełnione benzyną kanistry, a wszystko to podłączył przewodami do prądu. Gdy komornik zapukał do jego drzwi, usłyszał, że jeśli wejdzie, w środku czeka na niego wybuchowa niespodzianka. Komornik natychmiast wezwał policję. - Musieliśmy ewakuować dziewięć osób z sąsiednich budynków - mówi Paweł Petrykowski z dolnośląskiej policji. - Szybko odłączyliśmy też prąd. Ładunki zneutralizowali wezwani na miejsce pirotechnicy. Mężczyzna został zatrzymany [192].

Zastanawiająca jest postawa komornika z przykładu 10. Komornik, mimo, że był uprawniony do swych działań, nie kontynuował ich! Pochylił się nad losem starszej pani i odmówił przeprowadzenia eksmisji. Mimo wydzwisku społecznego tego zachowania, dyskusyjne pozostaje określenie, czy komornik postąpił zgodnie z literą prawa. Wszak z drugiej strony pozostały nierozwiązane problemy wierzyciela.

Przykład 10

Olsztyn: dobry komornik zlitował się nad dłużniczką

„(...) Niech Bóg da zdrowie komornikowi, który się nade mną ulitował - mówi Irena Kuchta (80 l.) z Olsztyna (woj. warmińsko-mazurskie), którą prezes Spółdzielni Mieszkaniowej "Pojezierze" kazał w największy mróz wyrzucić z

zadłużonego mieszkania. Komornik Stanisław Pietraszek (63 l.) nie tylko odmówił eksmisji staruszki, ale zrezygnował też z pieniędzy, które spółdzielnia miała mu zapłacić za wyrzucenie na bruk chorej babci. Pani Irena ciężko pracowała jako cukiernik. Po 40 latach ma emeryturę 880 złotych i prawie 50 tysięcy zadłużenia w spółdzielni mieszkaniowej. Większość swoich pieniędzy kobieta wydaje bowiem na leki. (...)Resztę zabiera jej spółdzielnia na poczet długu, który zamiast topnieć, ciągle rośnie. I choć wszyscy dookoła rozumieją, jak trudna jest sytuacja pani Ireny, to prezes SM "Pojezierze" Wiesław Barański najwyraźniej ma głaz zamiast serca. Wezwał komornika i kazał mu wyrzucić schorowaną babinę ze spółdzielczego mieszkania przy ulicy Kołobrzeskiej w Olsztynie. Na szczęście komornik okazał się bardziej wyrozumiały. - Odmówiłem wyrzucenia tej starszej pani w taki mróz. Nawet gdybym miał ją skierować do zastępczego lokalu. To jest nieetyczne - mówi komornik Stanisław Pietraszek." [193]

Przedstawione przykłady to ułamek zasobów Internetu, traktujących na temat komorników, ich pracy, zachowań oraz zachowań dłużników, wierzycieli. Nie przytaczano wypowiedzi zamieszczanych na forach, ponieważ niewiele wniosłyby one do rozważań. Teksty te mają dwojaki charakter: 1) autorzy jednych radzą, jak radzić sobie z komornikiem, jak uniemożliwić lub opóźnić jego działania, 2) autorzy drugich poprzestają na wyzwiskach, obelgach, itp.

4.4. Podsumowanie wyników badań

Wyniki badań własnych upoważniają do ich następujących podsumowań:

- ❖ Każdy komornik, nie tylko ze stażem 5 lat pracy, ale i krótszym, spotkał się z różnymi formami agresji ze strony dłużników, członków ich rodzin lub sąsiadów.
- ❖ Komornicy, mimo, że zauważają u siebie oznaki stresu w sferze fizjologii (zmiany ciśnienia tętniczego, przyspieszone tętno, nerwowość, drżenie, bladość, intensywne palenie papierosów), sprawności myślenia, emocji, to nie identyfikują ich jako objawów stresu spowodowanego wykonywaną pracą. Idąc dalej- mimo, że większość komorników (96,4%) zgłasza wspomniane oznaki stresu, to zaledwie 14,3% spośród nich korzysta z pomocy psychologicznej/ lekarskiej. Zupełnie inne proporcje zaobserwowano w pozostałych grupach respondentów.
- ❖ Nikła część komorników (7,14%) uważa, że w ich zawodzie powinny być obowiązkowe okresowe badania lekarskie, psychologiczne. Nieco większa ilość komorników (10,72%) jest przeciwna takim badaniom. Pozostali komornicy (82,14%) stwierdzili, że nie mają zdania na ten temat.
- ❖ Dłużnicy przeżywają największy stres w trakcie eksmisji. Sami dłużnicy w skali 0-100 określili poziom swego stresu w trakcie eksmisji na 81, podczas gdy poziom

stresu w trakcie zajmowania cennych ruchomości, drobnych ruchomości i środków pieniężnych ocenili odpowiednio na 60, 34 i 28. Pozostali uczestnicy badań ocenili tę sytuację podobnie- każdy z nich uważa, że spośród wszystkich uczestników czynności egzekucyjnych - przy podziale tych czynności na eksmisję i pozostałe zajęcia - największy poziom stresu odczuwają dłużnicy w trakcie eksmisji.

- ❖ Dłużnicy z łatwością usprawiedliwiają bycie agresywnym wobec komornika. W większości według nich wystarczającym usprawiedliwieniem ich agresji jest zdenerwowanie. Oczekują, iż sam komornik zrozumie, że dłużnik jest zdenerwowany i dlatego jest agresywny. Niektórzy agresywni dłużnicy oczekują zrozumienia nie tyle od komornika, co od innych osób- rodziny, sąsiadów, czasami policjantów.
- ❖ Aż 96,4% ankietowanych komorników zgłaszało odczuwanie oznak stresu związanego z czynnościami egzekucyjnymi. Dużo mniejsza ilość komorników korzystała z pomocy medycznej/psychologicznej - zaledwie 14,%. Inne proporcje dają się zauważyć w grupie osób, przeciwko majątkowi których prowadzono czynności egzekucyjne. Dłużnicy/poręczyciele - po pierwsze - rzadziej niż komornicy zgłaszają odczuwanie oznak stresu. Zrobiło to 76,65% ankietowanych. Po drugie - o wiele częściej korzystają z pomocy medycznej/psychologicznej. Z pomocy takiej korzystało 34,22% ankietowanych z tej grupy. Porównując - stres o wiele częściej zmusza dłużników/ wierzycieli do korzystania z pomocy, zwłaszcza medycznej.
- ❖ Dłużnicy, oceniając swój stres w trakcie eksmisji, ocenili go, w skali zdarzeń życiowych, na 81, a stres wierzycieli na 25. Komornicy ocenili swój stres w trakcie eksmisji na 41, zaś stres wierzycieli na 29. Sami wierzyciele określili go na 30. Ujmując krótko - dłużnicy i komornicy oceniają poziom stresu wierzycieli na niższy, niż poziom stresu ich samych.

Oceniając poziom stresu w trakcie egzekucji środków pieniężnych, dłużnicy określili swój stres na 28, a stres wierzycieli na 20. Komornicy określili swój poziom stresu na 16, a poziom stresu wierzycieli na 3. Sami wierzyciele określili swój poziom stresu w trakcie egzekucji środków pieniężnych na 50. I dłużnicy, i komornicy oceniają poziom stresu wierzycieli na dużo niższy, niż stres ich samych.

Podobne proporcje zostały zachowane w trakcie oceny poziomu stresu własnego i innych w trakcie egzekucji drobnych i dużych, cennych ruchomości.

Dłużnicy i komornicy nie biorą pod uwagę sytuacji życiowej wierzyciela ani tego, że egzekucja komornicza dla niego również jest stresująca.

- ❖ Lekarze biegli sądowi/ lekarze pogotowia ratunkowego, oceniają swoją sytuację w trakcie oceniania stanu zdrowia dłużników/ poręczycieli w czasie czynności egzekucyjnych jako dyskomfortową. Po pierwsze - dłużnicy w każdym przypadku (poza sytuacjami, gdy dłużnik demoluje swój dom lub swe mieszkanie) traktują lekarza jak jedyną osobę, która jest w stanie zatrzymać egzekucję komorniczą. Czasami udają bardziej chorych niż są, czasami proszą lekarza o taką opinię, dzięki której komornik przestanie wykonywać swe czynności. Niekiedy o taką opinię prosi rodzina dłużnika, ewentualnie jego sąsiedzi. Rzadziej, ale zdarza się, że komornik sugeruje lub mówi wprost, że wolałby, by opinia lekarska umożliwiła mu wykonanie czynności egzekucyjnych. Miały miejsce sytuacje, gdy komornik i dłużnik oczekiwali od lekarza zupełnie odmiennych opinii.

Dodatkowo lekarze pogotowia ratunkowego twierdzą, że wymaganie od nich wystawiania opinii lekarskiej *ad hoc*, bez wglądu w dokumentację medyczną, bez zlecenia jakichkolwiek badań stawia ich w sytuacji nie do pozazdroszczenia, uważają, że opinia taka nie może być rzeczowa i obiektywna. Niektórzy lekarze pogotowia ratunkowego zgłaszają dodatkowy problem- uważają, że jeśli są wzywani do pacjenta, to są zobowiązani do udzielenia pomocy ewentualnie do wystawienia skierowania do szpitala i nie czują się zobowiązani do wystawienia opinii o stanie zdrowia dłużnika/poręczyciela ani w formie ustnej, ani pisemnej. Postawa ta doprowadza do konfliktów w miejscu egzekucji komorniczej.

4.5. Weryfikacja hipotez

Hipoteza nr 1

Każdy komornik ze stażem pracy przekraczającym 5 lat spotkał się z różnymi formami agresji ze strony dłużników.

Zastosowano test zgodności Chi-kwadrat dla badania współzależności cech. Przyjęto poziom istotności

$p < 0,05$.

H_0 - oznacza brak różnic pomiędzy próbami ($p > 0,05$)

H_1 - oznacza istotne różnice pomiędzy próbami ($p < 0,05$)

$$\chi^2_t = 7,81$$

$$\chi^2_{emp.} = 12,61$$

W tej sytuacji $\chi^2 > \chi^2_{\alpha; (r-1)(k-1)}$, ponieważ $12,61 > 7,81$; biorąc pod uwagę powyższe, hipotezę zerową (brzmiącą, że komornicy, niezależnie od stażu pracy nie spotykali się z różnymi formami agresji) odrzucamy na rzecz alternatywnej, głoszącej, że komornicy, niezależnie od stażu pracy spotykali się z różnymi formami agresji; cechy te nie są od siebie niezależne- z prawdopodobieństwem popełnienia błędu I rodzaju równym 0,05.

Hipoteza nr 2

Komornicy rzadko identyfikują u siebie występowanie związanych z wykonywaną pracą zawodową takich następstw oddziaływania stresu, jak: bladeść powłok, wahania ciśnienia tętniczego, bóle głowy, wzmożone napięcie mięśniowe, upośledzona sprawność myślenia, zaburzenia emocjonalne.

Zastosowano Test niezależności chi-kwadrat (test χ^2) przy poziomie istotności $p < 0,05$.

H_0 głosi, że cechy X i Y są niezależne, czyli że występowanie objawów stresu według komorników i wykonywana praca są od siebie niezależne

H_1 głosi, że cechy X i Y są zależne, czyli objawy stresu według komorników i wykonywana praca są od siebie zależne

Jeżeli $\chi^2 \geq \chi^2_{\alpha; (r-1)(k-1)}$ – H_0 odrzucamy na rzecz hipotezy alternatywnej

Jeżeli $\chi^2 < \chi^2_{\alpha; (r-1)(k-1)}$ – Nie ma podstaw do odrzucenia H_0 o niezależności cech.
(Hipoteza alternatywna głosi, że cechy nie są niezależne.)

$$\chi^2_t = 7,81$$

$$\chi^2_{emp.} = 8,94$$

W tej sytuacji $\chi^2 > \chi^2_{\alpha; (r-1)(k-1)}$, ponieważ $8,94 > 7,81$

Biorąc pod uwagę powyższe, hipotezę zerową, głoszącą, że występowanie objawów stresu według komorników i wykonywana praca są od siebie niezależne odrzucamy na rzecz alternatywnej, głoszącej, że objawy stresu według komorników i wykonywana praca nie są od siebie niezależne (z prawdopodobieństwem popełnienia błędu I rodzaju równym 0,05).

Hipoteza nr 3

Komornicy są niechętni wprowadzeniu w ich zawodzie obowiązkowych, okresowych badań lekarskich i psychologicznych.

Zastosowano test zgodności Chi-kwadrat dla badania współzależności cech. Przyjęto poziom istotności

$$p < 0,05.$$

H_0 głosi, że komornicy nie są niechętni wprowadzeniu w ich zawodzie obowiązkowych, okresowych badań lekarskich i psychologicznych.

H_1 głosi, że komornicy są niechętni wprowadzeniu w ich zawodzie obowiązkowych, okresowych badań lekarskich i psychologicznych

$$\chi^2_t = 7,81$$

$$\chi^2_{emp.} = 10,49$$

W tej sytuacji $\chi^2 > \chi^2_{\alpha; (r-1)(k-1)}$, ponieważ $10,49 > 7,81$; biorąc pod uwagę powyższe, hipotezę zerową, głoszącą, że komornicy nie są niechętni wprowadzeniu w ich zawodzie obowiązkowych, okresowych badań lekarskich i psychologicznych odrzucamy na rzecz alternatywnej, głoszącej, że komornicy są niechętni wprowadzeniu w ich zawodzie obowiązkowych, okresowych badań lekarskich i psychologicznych (z prawdopodobieństwem popełnienia błędu I rodzaju równym 0,05).

Hipoteza nr 4

Dłużnicy przeżywają największy stres w trakcie eksmisji.

Zastosowano test zgodności Chi-kwadrat dla badania współzależności cech. Przyjęto poziom istotności

$$p < 0,05.$$

H_0 - oznacza brak różnic pomiędzy próbami ($p > 0,05$)

H_1 - oznacza istotne różnice pomiędzy próbami ($p < 0,05$)

$$\chi^2_t = 7,81$$

$$\chi^2_{emp.} = 12,94$$

W tej sytuacji $\chi^2 > \chi^2_{\alpha(r-1)(k-1)}$, ponieważ $14,29 > 7,81$; biorąc pod uwagę powyższe, hipotezę zerową odrzucamy na rzecz alternatywnej, głoszącej, że następstwa stresu dłużników i wykonywana czynność egzekucyjna- eksmisja nie są od siebie niezależne (z prawdopodobieństwem popełnienia błędu I rodzaju równym 0,05).

Hipoteza nr 5

U dłużników istnieje skłonność do łatwego usprawiedliwiania swej agresji wobec komornika.

Zastosowano test zgodności Chi-kwadrat dla badania współzależności cech. Przyjęto poziom istotności

$$p < 0,05.$$

H_0 - oznacza brak różnic pomiędzy próbami ($p > 0,05$)

H_1 - oznacza istotne różnice pomiędzy próbami ($p < 0,05$)

$$\chi^2_t = 7,81$$

$$\chi^2_{emp.} = 11,2$$

W tej sytuacji $\chi^2 > \chi^2_{\alpha(r-1)(k-1)}$, ponieważ $11,2 > 7,81$; biorąc pod uwagę powyższe, hipotezę zerową odrzucamy na rzecz alternatywnej, głoszącej, że usprawiedliwianie agresji dłużników i czynna agresja nie są od siebie niezależne (z prawdopodobieństwem popełnienia błędu I rodzaju równym 0,05).

Hipoteza nr 6

Odczuwanie przez dłużników następstw stresu nierzadko zmusza ich do korzystania z pomocy medycznej, do czego przyznają się częściej, niż komornicy.

Zastosowano test zgodności Chi-kwadrat dla badania współzależności cech. Przyjęto poziom istotności

$$p < 0,05.$$

Zastosowano Test niezależności chi-kwadrat (test χ^2) przy poziomie istotności $p < 0,05$.

H_0 głosi, że cechy X i Y są niezależne, czyli, że objawy stresu i korzystanie z pomocy medycznej oraz łączenie ich ze sobą są od siebie niezależne

H_1 głosi, że cechy X i Y są zależne, czyli objawy stresu i korzystanie z pomocy medycznej oraz łączenie ich są od siebie zależne

Jeżeli $\chi^2 \geq \chi^2_{\alpha; (r-1)(k-1)}$ – H_0 odrzucamy na rzecz hipotezy alternatywnej

Hipoteza zerowa mówi o niezależności cech (r-liczba wierszy, k-liczba kolumn)

Jeżeli $\chi^2 < \chi^2_{\alpha; (r-1)(k-1)}$ – nie ma podstaw do odrzucenia H_0 o niezależności cech.

Hipoteza alternatywna głosi, że cechy nie są niezależne.

$$\chi^2_t = 7,81$$

$$\chi^2_{emp.} = 11,8$$

W tej sytuacji $\chi^2 > \chi^2_{\alpha; (r-1)(k-1)}$, ponieważ $11,8 > 7,81$; biorąc pod uwagę powyższe, hipotezę zerową, głoszącą że objawy stresu i korzystanie z pomocy medycznej oraz łączenie ich ze sobą są od siebie niezależne odrzucamy na rzecz alternatywnej, głoszącej, że objawy stresu i korzystanie z pomocy medycznej oraz łączenie ich są od siebie zależne (z prawdopodobieństwem popełnienia błędu I rodzaju równym 0,05).

Hipoteza nr 7

Zarówno dłużnik jak i komornik nie dostrzegają sytuacji życiowej wierzyciela oraz tego, że egzekucja komornicza dla niego również jest stresująca.

Zastosowano test zgodności Chi-kwadrat dla badania współzależności cech. Przyjęto poziom istotności

$$p < 0,05.$$

H_0 - oznacza brak różnic pomiędzy próbami ($p > 0,05$) tzn. że komornik i dłużnik rozumieją, że sytuacja wierzyciela doprowadza do odczuwania przez niego stresu

H_1 - oznacza istotne różnice pomiędzy próbami ($p < 0,05$) tzn. że komornik i dłużnik nie rozumieją, że sytuacja wierzyciela doprowadza do odczuwania przez niego stresu

$$\chi^2_t = 7,81$$

$$\chi^2_{emp.} = 9,1$$

W tej sytuacji $\chi^2 > \chi^2_{\alpha(r-1)(k-1)}$, ponieważ $9,1 > 7,81$; biorąc pod uwagę powyższe, hipotezę zerową, głoszącą że komornik i dłużnik rozumieją, że sytuacja wierzyciela doprowadza do odczuwania przez niego stresu odrzucamy na rzecz alternatywnej, głoszącej, że komornik i dłużnik nie rozumieją, że sytuacja wierzyciela doprowadza do odczuwania przez niego stresu (z prawdopodobieństwem popełnienia błędu I rodzaju równym 0,05).

Hipoteza nr 8

Lekarz biegły sądowy, będąc powołanym do oceny stanu zdrowia dłużnika/eksmitowanego, znajduje się w bardzo dyskomfortowej sytuacji gdyż komornik i dłużnik oczekują od niego zupełnie odmiennych opinii.

Zastosowano test zgodności Chi-kwadrat dla badania współzależności cech. Przyjęto poziom istotności

$$p < 0,05.$$

H_0 - oznacza brak różnic pomiędzy próbami ($p > 0,05$)

H_1 - oznacza istotne różnice pomiędzy próbami ($p < 0,05$)

$$\chi^2_t = 7,81$$

$$\chi^2_{emp.} = 14,29$$

W tej sytuacji $\chi^2 > \chi^2_{\alpha(r-1)(k-1)}$, ponieważ $14,29 > 7,81$

Biorąc pod uwagę powyższe, hipotezę zerową odrzucamy na rzecz alternatywnej, głoszącej, że występowanie stresu i wykonywana w czasie czynność komorniczych praca nie są od siebie niezależne (z prawdopodobieństwem popełnienia błędu I rodzaju równym 0,05).

5. DYSKUSJA

Poszukiwania piśmiennictwa, adekwatnego do prowadzonych badań własnych, upoważnia do stwierdzenia, że praca porusza temat z zakresu którego piśmiennictwo jest niezwykle ubogie, chociaż opracowań nt. stresu uczestników czynności egzekucyjnych prowadzonych przez komornika sądowego poszukiwano wielotorowo. Przejrzano zasoby druków zwartych z dyscyplin „medycyna”, „psychologia”, „prawo”. Weryfikację prowadzono pod kątem poszukiwania tekstów dotyczących zachowań uczestników czynności egzekucyjnych, poziomu stresu, zachorowalności w poszczególnych grupach: 1) komornicy, 2) biegli lekarze sądowi/lekarze pogotowia ratunkowego, 3) wierzyciele, 4) dłużnicy. Zdarzało się, że autorzy podejmowali tematykę stresu różnych grup społeczeństwa, głównie zawodowych, np. policjantów, nauczycieli, zawodów medycznych, lecz brak było prac, w których chociażby część była poświęcona tematowi stresu występującego u poszczególnych uczestników w trakcie czynności egzekucyjnych. Znalaziono również opracowania, w których podjęto próbę klasyfikacji zawodów w kolejności od najbardziej do najmniej stresujących [194], jednak autorzy wśród wielu innych profesji (górnik, dziennikarz, aktor, makler, psycholog, weterynarz, księgowy, prawnik {bez podziału na: sędzia, prokurator, adwokat, radca prawny}, architekt, duchowny, bibliotekarz) nie uwzględnili zawodu komornika sądowego, ani tym bardziej innych uczestników postępowania egzekucyjnego. Przejrzano również bazę polskich czasopism, co do których można było podejrzewać, iż publikowały teksty dotyczące stresu uczestników czynności egzekucyjnych. Podane w rozdziale „Piśmiennictwo” pozycje niestety nie dotyczą *stricto* tematu niniejszej pracy. Podjęto bowiem temat dotąd nie eksplorowany przez badaczy na tyle, aby udawało się go w piśmiennictwie odszukać. Być może istnieją jakieś opracowania na ten temat, ale nie przedostały się one do aktualnych baz piśmiennictwa. Istnieją przeto podstawy do twierdzenia, że w niniejszej pracy podjęto całkowicie nowy temat. W zasobach Internetu znajduje się opracowanie dotyczące stresu komorników (egzekutorów) we Francji. Tekst sygnalizuje potrzebę prowadzenia badań. Dotyczy on wyłącznie komorników, pomija problematykę stresu pozostałych uczestników czynności komorniczych [195].

W opisanej sytuacji braku piśmiennictwa naukowego na temat stresu związanego z działalnością komornika sądowego zaistniała konieczność skupienia uwagi głównie na

informacjach znajdujących się w Internecie, bo jednak tam te kwestie są poruszane, aczkolwiek nie są to *sensu stricte* opracowania naukowe.

Znalezione w zasobach Internetu materiały przedstawiają skrótowe opracowania dotyczące tematu niejako obocznego do tematyki egzekucji komorniczych, a mianowicie stresu dłużników, stresu związanego z faktem posiadania zadłużenia, bez poruszania tematu przymusowej egzekucji.

Associated Press wraz z portalem *America Online* przeprowadziły badania, z których wynika, że dłużnicy uskarżają się na poważne problemy zdrowotne, jak: zaostrzona choroba wrzodowa, głęboka depresja, zaostrzenie choroby niedokrwiennej serca. Według psychologa Paula J. Lavrakasa, chociaż większość ludzi radzi sobie ze splątą długów, są również tacy, którzy cierpią z tego powodu. Osoby te mają podwyższony poziom stresu i uskarżają się przynajmniej na trzy dolegliwości z nim związane.

Według badań medycznych przeprowadzonych przez AP-AOL [196] chroniczny stres podwyższa ryzyko wystąpienia różnych chorób. Wśród osób uskarżających się na stres związany z zadłużeniem:

- 27% cierpi na chorobę wrzodową żołądka lub ma inne zaburzenia w obrębie układu trawiennego (wśród osób nieobciążonych długami, w grupie kontrolnej, zaledwie 8% cierpi z powodu takich dolegliwości chorobowych)
- 44% miewa migreny i inne bóle głowy (w grupie kontrolnej - 15%)
- 29% skarży się na niepokój, lęki (w grupie kontrolnej - 4%)
- 23% cierpi na głęboką depresję (w grupie kontrolnej - 4%)
- 6% przeszło atak choroby niedokrwiennej serca (w grupie kontrolnej dwukrotnie więcej)
- 51% odczuwa wzmożone napięcie mięśniowe, zazwyczaj połączone z bólami w obrębie dolnego odcinka kręgosłupa (w grupie kontrolnej - 31%).

Ponadto badani zgłaszający wysoki poziom stresu mieli utrudnioną koncentrację uwagi, zaburzenia snu, obniżenie nastroju bez wyraźnego powodu. Ocenia się, że trudna sytuacja ekonomiczna i rosnące koszty utrzymania prowadzą do zwiększenia stresu - od 2004 roku ryzyko zapadnięcia na choroby stresogenne zwiększyło się o 14%.

W innych badaniach z 2005 r. (Gerri Detweiler, O'Neill) wykazano, że zadłużenie samo w sobie jest bardziej szkodliwe, niż gwałtownie malejąca zdolność kredytowa.

Zmęczenie, depresja, nerwowość, nadciśnienie tętnicze, napady migreny i choroba wrzodowa - to tylko niektóre następstwa stresu wywołanego przez sytuację finansową.

Stres powodowany przez długi wywołuje różne następstwa u dłużników, jak np.:

- 1) samoobwinianie się, podsycane przez masmedia emitujące prelekcje na temat zalet oszczędzania, które to kampanie są finansowane z wpływów z reklam telewizorów LCD,
- 2) obawę przed tym co przyniosą kolejne dni, gdyż spłata zadłużenia uniemożliwia zaoszczędzenie na krótko- i długoterminowe zobowiązania,
- 3) w ekstremalnych przypadkach dochodzi do nękania przez windykatorów i budzących grozę komorników.

Badanie dużej grupy nowych klientów biur doradztwa kredytowego wykazało, że nie cieszą się oni tak dobrym zdrowiem jak ogół społeczeństwa – w ocenie eksperta z dziedziny zadłużenia, Gerri Detweiler, współautorki niedawno wydanej książki pt. „Reduce Debt, Reduce Stress: Real Life Solutions for Solving Your Credit Crisis”. O'Neill przeprowadziła w 2005 r. badania ankietowe ustalając, że prawie połowa nowych klientów odczuła poprawę stanu zdrowia po przystąpieniu do programu doradztwa kredytowego [197].

Niestety, wyników badań dotyczących poziomu stresu osób uczestniczących w czynnościach egzekucyjnych w Internecie nie publikowano.

Sprawdzono (na serwerach polskojęzycznych) czy prowadzono badania ankietowe [198], bądź innego rodzaju, dotyczące stresu wśród komorników i pozostałych uczestników postępowania egzekucyjnego. Poszukiwania te nie przyniosły pozytywnych rezultatów.

W trakcie poszukiwań badawczych wyraziła zgodę na wypowiedź sędzia wydziału cywilnego jednego z sądów rejonowych na Śląsku; zastrzegła sobie anonimowość. Oto jej wypowiedź: „Co do tematu: ‘Stres psychiczny związany z działalnością komornika sądowego’, to muszę przyznać, że jestem zaskoczona, a tym bardziej w kontekście egzekucji z nieruchomości. Akurat wczoraj nadzorowałam trzy takie egzekucje (na etapie licytacji) i żadnego stresu u komornika nie zauważyłam. (...) Egzekucję z nieruchomości nadzoruje sędzia i to on bierze na siebie całą odpowiedzialność. Komornik dokonuje jedynie czynności związanych z jej przeprowadzeniem - wywołuje licytację, sprawdza warunki do jej przeprowadzenia, a następnie ją przeprowadza. Jeżeli są jakiegokolwiek zastrzeżenia rozstrzyga je sędzia. Jeżeli komornik popełni błąd, a sędzia go nie dostrzeże, to właśnie sędzia poniesie odpowiedzialność. Pewnie komornik odczuwa jakiś stres, ale jest to zwyczajne napięcie, które występuje podczas wykonywania odpowiedzialnych obowiązków zawodowych.

Znam dobrze dwóch komorników. Czasami jest okazja, żeby porozmawiać o ich pracy. Opowiadają szereg historii, które wskazują na to, że w różnych sytuacjach ten stres może być rzeczywiście intensywny, ale nie dotyczy to egzekucji z nieruchomości. Proszę zauważyć, że komornik może znaleźć się w sytuacji zagrożenia życia, zdrowia. Często jest znieważany w niesłychanie wulgarny sposób i traktowany (delikatnie rzecz ujmując) w sposób uwłaczający godności. Zdarzały się sytuacje, że urażony komornik składał zawiadomienie o przestępstwie w takich sprawach, a Prokuratura to umarzała, twierdząc, że takie zachowania, głównie dłużników, są wpisane w zawód komornika. Jako sędzia karnista (przez wiele lat) absolutnie nie podzielał takiego stanowiska. Nie uważam, że takie czyny mają znikomą społeczną szkodliwość. (...) Wracając do tematu - stres komornika, to stres związany głównie ze stosunkami interpersonalnymi (również w zakresie moralnej oceny podejmowanych czynności), mniej z prawidłowym wykonywaniem obowiązków (lęk przed pomyłką, niedopatrzeniem, błędną oceną sytuacji). Choć różnice indywidualne mogą powodować, że będzie się to inaczej rozkładać." Autorka przytoczonej wypowiedzi przez egzekucję z nieruchomości rozumie chyba to, co nadzorowała - tj. licytację. W rzeczywistości komornicy wcale nie uważają tej sytuacji za stresującą. Poza tym mówi o tym, co się dzieje w murach sądu. Sędziowie nie nadzorują czynności pozasądowych. Gdy komornik opuszcza mury sądu, udaje się do swego biura lub w tzw. teren. To, co tam się dzieje, bywa dla komornika stresujące. W czasie dyżuru dłużnicy i wierzyciele przychodzą do komornika m.in. powiedzieć mu, co o nim myślą... W trakcie pracy w terenie, w miejscach zamieszkania dłużników też zdarzają się napięcia, konflikty, krótko ujmując - sytuacje stresogenne. Z kolei obawy związane z pomyłkami, niedopatrzeniami raczej nie przychodziły komornikom do głowy, gdy w trakcie opracowywania autorskiego kwestionariusza ankiety pytano, jakie sytuacje są dla nich stresujące. Również w zebranych kwestionariuszach ankiety nikt tego nie wymienił.

Wyniki poszukiwań piśmiennictwa jak i badań własnych dowodzą, że brak jest piśmiennictwa naukowego z tego obszaru tematycznego, gdy jednocześnie jest bardzo dużo przekazów na ten temat w środkach masowego przekazu, w tym w Internecie. Wyniki badań własnych, gdzie starano się o jak najwszechstronniejszy naukowy opis funkcjonowania poszczególnych grup uczestników postępowania egzekucyjnego – poprzez zastosowanie różnorodnej metodologii – dowodzą wyraźnie, że przedstawione w pracy studium higieniczno-socjomedyczne winno być kontynuowane. Podjęty problem badawczy okazuje się być bardzo ważkim zagadnieniem społecznym, które winno być

dalej badane interdyscyplinarnie – dla optymalizacji działalności komorniczej. Jest to działalność niezbędna, a jej optymalizacja między innymi zmniejszy poziom stresu, na którego istnienie dotąd nie zwracano należytej uwagi.

Wraz z narastaniem piśmiennictwa z zakresu tematu niniejszej rozprawy doktorskiej będzie się rozwijać dyskusja pomiędzy badaczami, co przyczyni się zapewne do wypracowywania coraz lepszych projektów aktów prawnych związanych z działalnością komorniczą.

6. WNIOSKI

1. O ile komornicy przeżywają stres głównie w trakcie eksmisji, to pozostali uczestnicy czynności egzekucyjnych przeżywają go w trakcie wszelkich czynności tego rodzaju.
2. Zauważalne są różnice w skutkach stresu jednorazowego i stresu ciągłego u poszczególnych grup uczestników egzekucji komorniczych. Najbardziej na stres ciągły - spośród wszystkich uczestników tych czynności - narażeni byli komornicy, i chociaż nie był to stres na wysokim poziomie odczuwania (w skali SRSS), to jednak istniejący przez wszystkie lata pracy w tym zawodzie. Dłużnicy z kolei odczuwają stres większy, jednak trwający krócej, od kilku miesięcy do roku.
3. Opinie na temat poczynań komorników oraz przepisów regulujących czynności wykonywane przez komorników są bardzo krytyczne. Nie ma zrozumienia nawet dla czynności komorniczych prowadzonych zgodnie z literą prawa.
4. Lekarze oceniający stan zdrowia dłużnika, najczęściej eksmitowanego, działają w dyskomforcie psychicznym spowodowanym głównie tym, że są nakłaniani do wydawania opinii o stanie zdrowia pod presją czasu, bez zapoznania się z dokumentacją zdrowotną dłużnika i bez opłaty należnej biegłemu. Ponadto oczekiwania odnośnie konkluzji zawartych w tych opiniach są - ze strony komornika i dłużnika - przeciwstawne. Temu towarzyszy jeszcze świadomość lekarza, iż w momencie wydawania opinii o stanie zdrowia dłużnika nie jest się w stanie do końca przewidzieć nagłych reakcji jego organizmu na ostry stres (np. zawał serca, udar mózgu).
5. Brak szczegółowych regulacji procedur komorniczych dotyczących wywiadu wstępnego, dotyczącego sytuacji dłużnika oraz przepisów przewidujących powoływanie biegłych sądowych do oceny stanu zdrowia dłużnika/eksmitowanego.
6. Piśmiennictwo dotyczące stresu psychicznego związanego z wykonywaniem działalności komornika sądowego oraz agresji, na jaką narażeni są komornicy sądowi oraz biegli sądowi, jest nader skromne.
7. Internet jest dobrym źródłem wiedzy na temat podstaw prawnych czynności komorniczych. Natomiast Internet nie spełnia oczekiwań jako źródło informacji dotyczących stresu uczestników egzekucji komorniczych, ich stanu zdrowia, powiązania uczestniczenia w czynnościach egzekucyjnych z ewentualnym pogorszeniem stanu zdrowia uczestników egzekucji komorniczych.

7.PIŚMIENNICTWO

7.1. Druki zwarte, periodyki i inne - w kolejności występowania w tekście

1. Kępiński A. Podstawowe zagadnienia współczesnej psychiatrii. Wyd. Literackie, Kraków 2003.
2. Tomaszewski T. Główne idee współczesnej psychologii. ŻAK Wyd. Akademickie, Warszawa 1998.
3. Sobol E (red.) Popularny Słownik Języka Polskiego PWN. PWN, Warszawa 2001.
4. Heszen-Niejodek I. Teoria stresu psychologicznego i radzenia sobie. [w:] Strelau J (red.): Psychologia. GWP, Gdańsk 2000: t. 3.
5. Łosiak W. Dynamika emocji i radzenia sobie w stresie psychologicznym. Wyd. UJ, Kraków 1994.
6. Basińska B. Radzenie sobie ze stresem w warunkach różnego stopnia zagrożenia zdrowia. Przegląd Psychologiczny 2004, 1: 109-120.
7. Fink G, ed. Encyclopedia of Stress. San Diego: Academic Press; 2000: vol. 1-3.
8. Ratajczak Z (red.): Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne. Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 1996.
9. Wrześniewski K. Style a strategie radzenia sobie ze stresem. Problemy pomiaru. [w:] Heszen-Niejodek I, Ratajczak Z (red.): Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne. Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2000.
10. Uszyński M. Stres i antystres - patomechanizm i skutki zdrowotne. MedPharm, Wrocław 2008.
11. Siek S. Walka ze stresem. PWN, Warszawa 1993.
12. Sapolsky RM. Pokonać stres. Świat Nauki 2003; 10: 68-77.
13. Zimbardo P. Psychologia i życie. PWN, Warszawa 1999.
14. Terelak JF. Stres psychologiczny. Oficyna Wyd. Branta, Bydgoszcz 1995.
15. Cannon WB. Stressors and Strains of Homeostasi. American Journal of Medical Science 1935; 189 (1).
16. Cannon WB, Changes in Pain, Hunger, Fear and Rage: An Account of Recent Research into the Function of Emotional Excitement, 2nd ed., Appleton, New York 1929.
17. Selye H. Stres okiełznany. PIW, Warszawa 1977.
18. Selye H. The Stress of Life. Selye's Guide to Stress Research, Vol. I, Van Nostrand Reinhold, 1980.
19. Oniszczenko W. Stres to brzmi groźnie. Wyd. Akademickie Żak, Warszawa 1998.
20. Selye H. Stres życia. PZWL, Warszawa 1989.
21. Bilikiewicz A (red.) Psychiatria. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 1999.
22. Sillamy N. Słownik psychologii. Wyd. Książnica, Katowice 1995.

23. Janis IL. Psychological stress. Psychoanalytic and behavioral studies of surgical patients. Wiley, New York 1958.
24. Rybakowski J, Pużyński S (red.): Psychiatria. Podstawy psychiatrii. T.1. Wyd. II. (opr. Wiórka J.) Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.
25. Strelau J. Temperament, osobowość, działanie. PWN, Warszawa 1985.
26. Tomaszewski T. Wstęp do psychologii. Wyd. PWN, Warszawa 1963.
27. Tomaszewski T. Aktywność człowieka. [w:] Maruszewski M, Reykowski J, Tomaszewski T (red.): Psychologia jako nauka o człowieku. Książka i Wiedza, Warszawa 1966.
28. Tomaszewski T. Człowiek i otoczenie. [w:] Tomaszewski T (red.) Psychologia. PWN, Warszawa 1976.
29. Reykowski J. Funkcjonowanie osobowości w warunkach stresu psychologicznego. PWN, Warszawa 1966.
30. Reykowski J. Badania nad stresem psychologicznym. [w:] Wołoszynowa L (red.): Materiały do nauczania psychologii. Seria IV, t. 3. PWN, Warszawa 1969.
31. Strelau J. Temperament a stres. Temperament jako czynnik moderujący stresory, stan i skutki stresu oraz radzenie sobie ze stresem. [w:] Heszen-Niejodek I, Ratajczak Z (red.): Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne. Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 1996.
32. Strelau J. Psychologia. Podręcznik akademicki. GWP, Gdańsk 2000.
33. Strelau J. Psychologia temperamentu. Temperament jako czynnik moderujący stresory, stan i skutki stresu oraz radzenie sobie ze stresem. PWN, Warszawa 2001.
34. Strelau J. Osobowość a ekstremalny stres. GWP, Gdańsk 2004.
35. Szewczuk W (red.): Słownik psychologiczny. WP, Warszawa 1985.
36. Strelau J. Psychologia. Podręcznik akademicki. Tom III. GWP, Gdańsk 2001.
37. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal and coping. Springer-Verlag, New York 1984.
38. Hobfoll SE. Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. American Psychologist 1989; 44(3):513-24.
39. Hobfoll SE. Stres, kultura i społeczność: psychologia i filozofia stresu. Gdańskie Wyd. Psychologiczne, Gdańsk 2006.
40. Cohen S. Psychosocial models of the role of social support in the etiology of physical disease. Health Psychology 1988; 7 (3): 269-297.
41. Cohen S, McKay G. Social support, stress and the buffering hypothesis. A theoretical analysis. [w:] Baum A, Taylor SE, Singer JE (Eds.): Handbook of psychology and health. Hillsdale, N. J.: L. Erlbaum Ass. Inc., 1984.
42. Żukowska Z. Stres a twój styl życia. Lider 1997, 10: 5-8.
43. McKenzie C. Doskonała kontrola stresu. Dom Wydawniczy Rebis, Poznań 2000.
44. Lazarus R.S. Psychological stress and coping process. McGraw-Hill, New York 1966
45. Cooper CL, Palmer S. Pokonać stres. Wyd. Petit, Warszawa 2000.
46. Tylka J. Poradź sobie ze stresem. Wiedza i Życie 1996; 9: 48-49.
47. Panasiuk B. Podstawy psychologii. Wyd. Akademii Marynarki Wojennej, Gdynia 1998.

48. Frączek A, Kofta M, Frustracja i stres psychologiczny. [w:] Tomaszewski T (red.): Psychologia. PWN, Warszawa 1976.
49. Grochmal S. Zaufaj sobie. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1987.
50. Heszen-Niejodek I, Ratajczak Z (red.): Człowiek w sytuacji stresu: problemy teoretyczne i metodologiczne. Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2000.
51. Parkinson B, Colman AM. Emocje i motywacje. Wyd. Zysk i Spółka, Poznań 1999.
52. prof. Kazimierz Migdał. Lęk, stres, frustracja - sposoby przezwyciężania. Wykład wygłoszony w latach 80-tych, Uniwersytet im. A. Mickiewicza w Poznaniu, niepublikowany.
53. Holmes TH, Rahe RH. The social readjustment rating scale. Journal of Psychosomatic Research 1967; (11):213-218.
54. Rahe RH, Meyer M, Smith M, Kjaer G, Holmes TH. Social stress and illness onset. Journal of Psychosomatic Research 1964; 8: 35-44.
55. Elliott GR, Eisdorfer C. Stres and Human Health. Springer Publishing Company. New York 1982.
56. Strelau J. Psychologia. Podręcznik akademicki. Cz. 2. Psychologia ogólna. GWP, Gdańsk 2007.
57. Selye H. Stres okiełznany. Seria: Biblioteka myśli współczesnej. Wyd. 2. PIW, Warszawa 1978.
58. Tomaszewski T (red.): Psychologia. PWN, Warszawa 1976.
59. Reykowski J. Motywacja, postawy prospołeczne a osobowość. (Prosocial Motivation, Prosocial Attitudes and Personality). PWN, Warszawa 1986.
60. Lazarus RS. Paradygmat stresu i radzenia sobie. Nowiny Psychologiczne 1986; (3-4): 2-39.
61. Tarłowski A. Pozytywna psychologia inteligencji emocjonalnej. [w:] Czapiński J. (red.): Psychologia pozytywna. PWN, Warszawa 2004.
62. Dudek B. Fizjologiczne reakcje na stres przewlekły i traumatyczny. Medycyna Pracy 1999; (6):559-570.
63. Rogers C.R. Sposób bycia. Rebis, Poznań 2002.
64. Rogers C. R. O stawianiu się sobą. Rebis, Poznań 2002.
65. Terelak J. F. Psychologia stresu. Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz 2001.
66. Lis-Turlejska M. Konsekwencje psychologiczne traumatycznego stresu – teoria psychoformatywna Roberta J. Liftona. Przegląd Filozoficzny – Nowa Seria 2000; (2): 25-38.
67. Mandrowska-Xinxo A. Skutki zdrowotne stresu optycznego i możliwości jego eliminowania. Lider 1992; 7-8: 22.
68. Lis-Turlejska M. Stres traumatyczny: występowanie, następstwa, terapia. Wyd. Akademickie Żak, Warszawa 2002.
69. Ratajczak Z. Stres - radzenie sobie - koszty psychologiczne. [w:] Heszen-Niejodek I, Ratajczak Z (red.): Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne. Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2000.
70. Ogińska-Bulik N. Wpływ stresu na percepcję sytuacji zadaniowych. Psychologia Wychowawcza 1992; (2/3):112-117.

71. Cannon W.B. Neural organization for emotional expression. [w:] Reymert ML (red.): Feelings and emotions. The Wittenberg symposium, Clark University Press, Worcester, MA 1928.
72. Gatchel RJ, Baum A, Krantz DS. An introduction to health psychology. Random House, New York 1989.
73. Selye H. The stress of life. McGraw-Hill, New York 1956.
74. Selye H. Stres życia. Przekład J.W. Guzka i R. Rembiesa. PZWL, Warszawa 1960.
75. Lis-Turlejska M. Traumatyczny stres. Koncepcje i badanie. Wyd. Instytutu Psychologii PAN, Warszawa 1998.
76. Mason JW. A historical view of the stress field. Journal of Human Stress 1975;1 (1) 6-12; 1 (2) 26-27.
77. Colman AM, Parkinson B. Emocje i motywacja. Wyd. Zysk i Spółka, Poznań 1999.
78. Bryant RA, Harvey AG. Zespół ostrego stresu: teoria, pomiar, terapia. Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2003.
79. Pasikowski T. Stres i zdrowie: podejście salutogenetyczne. Wyd. Fundacji Humaniora, Poznań 2000.
80. Salmon P. Psychologia w medycynie - wspomaga współpracę z pacjentem i proces leczenia. GWP, Gdańsk 2002.
81. Sosnowski T. Zadania umysłowe a aktywność sercowo-naczyniowa. Gdańskie Wyd. Psychologiczne, Sopot 2002.
82. Tylka J. Psychosomatyka. Wyd. Uniwersytetu Kard. St. Wyszyńskiego, Warszawa 2000.
83. Horner MD, Hamner MB. Neurocognitive functioning in posttraumatic stress disorder. Neuropsychology Review 2002; 12(1).
84. Landowski J. Neurobiologia reakcji stresowej. [w:] Neuropsychiatria i Neuropsychologia, 2007; (2).
85. Traczyk WZ. Fizjologia człowieka w zarysie. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.
86. Martin P. Umysł, który szkodzi. Mózg, zachowanie, odporność i choroba. Rebis, Poznań 2000.
87. Lieb K, Hesslinger B, Jacob G. Przypadki kliniczne z psychiatrii i psychoterapii. Wydanie I. Seria Przypadki Kliniczne, Wrocław 2007.
88. Bilikiewicz A (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. Wyd. III. PZWL, Warszawa 2003.
89. Wrona-Polańska H. Zdrowie stres choroba w wymiarze psychologicznym. Wyd. I. Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2008.
90. Strealu J. Psychologia. Podręcznik akademicki. T. III. GWP, Gdańsk 2001.
91. Van der Kolk B. The psychobiology of PTSD. Journal of Clinical Psychiatry 1997; 58:21-22.
92. Boenisch E, Haney MC. Twój stres: Sens życia, równowaga i zdrowie. Gdańskie Wyd. Psychologiczne, Gdańsk 2002.
93. Van der Kolk BA. The body keep the score: Approaches to the psychobiology of posttraumatic stress disorder. [w:] Van der Kolk BA, McFarlane AC, ed. Traumatic

- stress. The effects of overwhelming experience on mind, body, and society. The Guilford Press, New York 1996.
94. Bilikiewicz A (red.) Zarys metod leczenia w psychiatrii. PZWL, Warszawa 1987.
 95. Burges A, Holmstrom W. Rape trauma syndrome. American Journal of Psychiatry 1974; 131: 981-986.
 96. Holmes TH. The Social Readjustment Rating Scale. Journal of Psychosomatic Research 1967 (10).
 97. Zimbardo PG. Psychologia i życie. PWN, Warszawa 1988.
 98. Nazar K i in. Stres w pracy zawodowej a zagrożenia stanu zdrowia osób z przewlekłymi chorobami układu krążenia i przemiany materii. Bezpieczeństwo Pracy 2001;(3): 6-9.
 99. Nazar K i in. Stres w pracy zawodowej a choroby układu krążenia i przemiany materii. Oficyna Wydawnicza Instytutu Medycyny Pracy, Łódź 2001.
 100. Osler W. The Principles and practices of medicine (8th edition). Appleton, New York 1916.
 101. WHO - definicja zdrowia wg Światowej Organizacji Zdrowia [za:] Kulik TB. Koncepcja zdrowia w medycynie. [w:] Kulik TB, Latański M. Zdrowie publiczne. Czelej, Lublin 2002.
 102. Konodyba-Szymański P, Trzyniec T, Konodyba-Szymański B. Stres – ukryte zagrożenie w pracy. Zdrowie Publiczne 2006; 116(4):554-558.
 103. Łoboda M. Czynniki stresogenne w organizacji. [w:] Biela A (red.): Stres w pracy zawodowej. Wybrane zagadnienia. Wyd. KUL, Lublin 1990.
 104. Clemen SA, Eigisti DG, McGuire SL. Comprehensive family and community health nursing. McGraw- Hill Book Company, New York 1981.
 105. Marcinkowski JT (rozpr. hab.): Studium higieniczno-socjomedyczne funkcjonowania chorych z przewlekłym wirusowym zapaleniem wątroby. AM w Poznaniu, Poznań 1996.
 106. Pietrzak H, Hałaj JB. Wypalenie zawodowe - uwarunkowania, przyczyny, konsekwencje. Kwartalnik Edukacyjny 2002(1):11-28.
 107. Walas J. Stres i opory wobec zmian. Humanizacja Pracy 1995; 4.
 108. Kulik TB, Latański M (red.): Zdrowie publiczne. Wyd. Czelej, Lublin 2002.
 109. Nowicka M, Kolasa W. W obliczu agresywnego petenta - konsekwencje psychologiczne dla pracowników. Medycyna Pracy 2001; (52) 1: 1-5.
 110. prof. dr K. Dąbrowski. Zdrowie psychiczne. Kogo uważamy za chorego? Wykład wygłoszony w latach 70-tych, niepublikowany.
 111. ***WHO Deklaracja z Dżakarty: Nowi Gracze w Nowej Erze – Wprowadzenie Promocji Zdrowia w XXI wiek, Genewa 1997.
 112. ***Fundacja Europejska: Third European Survey on Working Conditions. Wyd. 2001
 113. Najmiec A, Zawieska WM, Suchecka M, Kurowski J. Ergonomic Aspects of Using a Computer System For Hazard Registration and Occupational Risk Assessment. [in:] Proceedings of the 9th International Conference on Human-Computer Interaction HCI International 2001. USA, New Orleans, Louisiana 2001.

114. ***Eurostat: Statistics in Focus - 'The health and safety of men and women at work', 2002.
115. ***EU Guidance on Work-related Stress. Komisja Europejska 2000.
116. ***Guidance on Risk Assessment at Work. Komisja Europejska (1996 b).
117. Research on Work-related Stress: Cox, Griffiths, Rial-Gonzalez. Wyd. Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Higieny Pracy, 2000.
118. Zasępa T. Media, człowiek, społeczeństwo. Doświadczenie europejsko-amerykańskie. Edycja Świętego Pawła, Częstochowa 2000.
119. Załącznik do Uchwały Nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r. Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015 (s. 34-35).
120. Lederer D, Hall M. Jak zmniejszyć stres w pracy i w życiu codziennym. Gdańskie Wyd. Psychologiczne, Gdańsk 2006.
121. Reinhold B. B.Toksyczna praca. Rebis, Poznań 1998
122. Sęk H (red.) Wypalenie zawodowe: przyczyny, mechanizmy, zapobieganie. Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2000.
123. Łuczak A. Wymagania psychologiczne w doborze osób do zawodów trudnych i niebezpiecznych. CIOP, Warszawa 2001.
124. Tuchowska S. Christiny Maslach koncepcja wypalenia zawodowego - etapy rozwoju. Przegląd Psychologiczny 2001; 44(3).
125. Marcinkowski JT (red.): Higiena, profilaktyka i organizacja w zawodach medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2003.
126. Ogińska-Bulik N. Stres zawodowy w zawodach usług społecznych. Wyd. Difin, Warszawa 2006.
127. Marcinkowski JT, Wiśniewski SA, Wiśniewska-Śliwińska H. Stres zawodowy sędziego sądowego – wstępna analiza socjomedyczna. Orzecznictwo Lekarskie 2010,7(1):14-22.
128. Kodeks Pracy. Dz. U. z 16 lutego 1998 nr 21, poz. 94 z późn. zm.
129. Ustawa z dnia 24 maja 2007 r. o zmianie ustawy o komornikach sądowych i egzekucji oraz niektórych innych ustaw. Dz. U. z 27 czerwca 2007 r. nr 112, poz. 769.
130. Ustawa z dn. 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy. Dz. U. 2008.237.1656.
131. Statut Państwowej Inspekcji Pracy. Zarządzenie Marszałka Sejmu RP z dnia 23 stycznia 2009 r. zmieniające zarządzenie w sprawie nadania statutu Państwowej Inspekcji Pracy. M.P. 2009 nr 8 poz. 76.
132. Dudek B, Waszkowska M, Hanke W. Ochrona zdrowia pracowników przed skutkami stresu zawodowego. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1999.
133. Marczyńska A. Program radzenia sobie ze stresem. Jak promować zdrowie w miejscu pracy. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1998.
134. Program prewencyjny PIP dot. przeciwdziałania negatywnym skutkom przeciążenia psychicznego i stresu w pracy.
<http://www.pip.gov.pl/html/pl/prewencja/stres/03110701.htm> (wynik z dn. 12.02.2010 r.)

135. Quick JC, Quick JD, Nelson DL, Hurrell JJ. Preventive Stress Management in Organizations. American Psychological Association, Washington DC, 1997.
136. Program działania PIP na 2010 r.
<http://www.pip.gov.pl/html/pl/html/02030000.htm> (wynik z dn. 12.02.2010 r.)
137. Cieślak R, Widerszal-Bazyl M. Psychospołeczne warunki pracy. Podręcznik do kwestionariusza. CIOP, Warszawa 2002.
138. Widerszal-Bazyl M. Podręcznik do testu „Stres w pracy”. CIOP, Warszawa 2001.
139. Ogińska-Bulik N. Stres zawodowy u policjantów. Źródła – konsekwencje - zapobieganie. WSHE, Łódź 2007.
140. Cieślak R, Łuszczynska-Cieślak A. Zarządzanie stresem w pracy. Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna 2001;(4).
141. Cieślak R. Jak zarządzać stresem w pracy? Bezpieczeństwo Pracy 2002; (6):12-15.
142. <http://osha.europa.eu/ew2002/>
143. Konstytucja RP, Dz.U. z dnia 16 lipca 1997 r. nr 78, poz. 483.
144. Kodeks postępowania cywilnego. Ustawa z dn. 24 maja 2000 r. o zmianie ustawy - Kodeks postępowania cywilnego, ustawy o zastawie rejestrowym i rejestrze zastawów, ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych oraz ustawy o komornikach sądowych i egzekucji. Dz.U. z 2000 r. nr 48, poz. 554.
145. Kodeks postępowania cywilnego. Ustawa z dnia 24 września 2004 r. o zmianie ustawy- Kodeks postępowania cywilnego, ustawy o zastawie rejestrowym i rejestrze zastawów, ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych oraz ustawy o komornikach sądowych i egzekucji. Dz.U. z 2004 r. nr 236, poz. 2356.
146. Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o komornikach sądowych i egzekucji. Dz. U. nr 133, poz. 882 z późn. zm. Nowela ustawy o komornikach - weszła w życie 17 czerwca 2010 r.
147. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 grudnia 2007 r. w sprawie wysokości opłaty rocznej wnoszonej przez aplikantów komorniczych na pokrycie kosztów szkolenia. Dz. U. z 28 grudnia 2007 nr 244, poz. 1799.
148. Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego. Dz.U. z 1963 r. nr 43, poz. 296 z późn. zm.
149. Ustawa z dnia 18 września 2001 r. o zmianie ustawy o komornikach sądowych i egzekucji oraz o zmianie niektórych innych ustaw. Dz. U. 2001 nr 130, poz. 1452.
150. SN 2009/6 Teza D. 2002.163.1349
151. Wyrok z dn. 03 grudnia 2003 r., sygn. K 5/02 (Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego, Zbiór Urzędowy 2003, seria A, poz. 98).
152. Nowelizacja ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o komornikach sądowych i egzekucji (Dz. U. z 2010 r., nr 40, poz. 228) - weszła w życie dn. 17 czerwca 2010 r.
153. Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych. Dz. U. 2003 nr 228, poz. 2255.
154. Ustawa z dnia 24 maja 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz ustawy o podatku rolnym. Dz. U. z dnia 21 czerwca 2007 r. nr 109, poz. 747.
155. Ustawa z dnia 17 października 2008 r. o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych. Dz. U. 2008, nr 223, poz. 1456.
156. Ustawa z dnia 22 kwietnia 2005 r. o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych oraz zaliczce alimentacyjnej. Dz. U. z dnia 17 maja 2005 r.

157. Ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów. Dz. U. 2007, nr 192, poz. 1378.
158. Ustawa o pomocy osobom uprawnionym do alimentów. Dz. U. z dn. 7.01.2009 r. nr 1 poz. 7.
159. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny. Dz.U. 1997, nr 88, poz. 553 z późn. zm.
160. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 16 maja 1996 r. Dz.U.1996, nr 63, poz. 300.
161. Kodeks Etyki Zawodowej Komornika (www.komornik.pl/kez.php3) (z dn. 20.12.2009 r.)
162. Statut Międzynarodowej Unii Komorników Sądowych (wersja uaktualniona po Kongresie w Waszyngtonie w 2006 r.) <ftp://ftp.currenda.pl/pub/dzial-statuty/Statut-UIHJ.pdf> (z dn. 10.06.2010 r.)
163. Gerichtsverfassungsgesetz, In der Fassung vom 9.5.1975, zuletzt geändert durch Gesetz über die Internetversteigerung in der Zwangsvollstreckung und zur Änderung anderer Gesetze vom 30.7.2009.
164. Gerichtsvollzieherordnung (GVO) - Allgemeine Verfügung Vom 17. Juli 1992 JMBl. S. 104 in der ab 1. Juli 2003 geltenden Fassung zuletzt geändert durch Allgemeine Verfügung Vom 20. Dezember 2003 (JMBl.2004 S. 2) (2344 - II.001).
165. §3 zákona č. 233/1995 Z.z. o súdnych exekútoroch a exekučnej činnosti a o zmene a doplnení ďalších zákonov lat.
166. Prime sentenze della Cassazione in materia di notificazione ex art. 140 cpc dopo la Sentenza 3/2010 della Corte Costituzionale. www.ufficialigiudiziari.net (01.05.2010 r.)
167. ESECUZIONE FORZATA. Precetto: (cessazione di efficacia del). Cass. civ., Sez. III, 28/04/2006, n. 9966. www.ufficialigiudiziari.net (01.05.2010 r.)
168. Kronofogdens årsrapport för konkurstillsynen 2009. Hemlöshet - många ansikten, mångas ansvar. www.kronofogden.se (03.05.2010 r.)
169. 1997. évi CXLI. Törvény az ingatlan-nyilvántartásról ELSŐ RÉSZ BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK 109/1999 (XII.29.) FVM rendelettel.
170. 2004. évi CXL. Törvény a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól1.
171. Választási bizottságok határozatainak felülvizsgálata: A 2005. évi LXXXI. törvény módosította a választási eljárásról szóló 1997. évi C. törvényt és 2005. július 16-tól kezdődően kötelezővé tette - a bírósági felülvizsgálati eljárás során hozott határozatok nyilvánosságra hozatalát.
172. ZÁKON ze dne 28. února 2001 o soudních exekutorech a exekuční činnosti (exekuční řád) a o změně dalších zákonů.
173. Vyhláška č. 418/2001 Sb.- o postupech při výkonu exekuční činnosti.
174. Собрание законодательства Российской Федерации N 20 18 мая 2009 г.
175. Статья 12. Статью 4 Федерального закона от 21 июля 1997 года N 118-ФЗ "О судебных приставах" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, N 30, ст. 3590).
176. N 118-ФЗ «О судебных приставах» Собрание законодательства Российской Федерации - 28 июля 1997г. - №30. - Ст.3591. (д.Федеральный закон от 22 августа 2004 г.)

177. Sobol E (red.): Popularny Słownik Języka Polskiego PWN. PWN, Warszawa 2001.
178. Szaniawski K. Filozofia a nauka [w:] Cackowski Z, Kmita J, Szaniawski K (red.): Filozofia a nauka. Zarys encyklopedyczny. Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk-Łódź 1987.
179. Przybyłowicz P. Wstęp do teorii informacji i kodowania. Centrum Modelowania Matematycznego 2008
http://www.cmmsigma.eu/download/mat_info/wstep_do_teorii_informacji.pdf
180. Kowalczyk E. O istocie informacji. Wyd. Komunikacji i Łączności, Warszawa 1981.
181. Culver JD, Gerr F, Frumkin H. Medical information on the internet: a study of an electronic bulletin board. J Gen Intern Med 1997;12:466- 470.
182. Osuchowska B. Poradnik autora, tłumacza i redaktora. Inicjał, Warszawa 2005.
183. Ustawa z dnia 5 grudnia 1991 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Dz. U. z 2005 r. nr 226, poz. 1943 z późn. zm.
184. [http://www.rp.pl/artukul/498944 Nie ukryje sie dzialki i domu przed egzekucja .html](http://www.rp.pl/artukul/498944_Nie_ukryje_sie_dzialki_i_domu_przed_egzekucja.html)
185. <http://praca.wp.pl/kat,18453,title,Nie-takikomornikstraszny,wid,12333622,wiadomosc.html?ticaid=1a7c5>
186. <http://www.pomorska.pl/apps/pbcs.dll/article?AID=/20090324/WLOCLAWEK01/363947605>
187. http://wiadomosci.wp.pl/kat,50316,title,Chory-na-raka-zmarl-po-brutalnej-eksmisji,wid,9892885,wiadomosc_prasa.html?ticaid=1a7aa
188. <http://poznan.gazeta.pl/poznan/1,36037,2367804.html>
189. http://wyborcza.biz/biznes/1,101562,7060219,Komornik_ostatni_gasi_swiatlo.htm
- ↓
190. http://wiadomosci.onet.pl/1590279,2677,1,sumienie_mam_czyste_bo_nieuzywan_e,kioskart.html
191. http://www.emetro.pl/emetro/1,85648,6850393,Komornik_z_KDT_najslynniejszy_komornik_w_kraju.html
192. http://wroclaw.gazeta.pl/wroclaw/1,35768,7063990,Z_bomba_wlasnej_roboty_czekal_na_komornika.html#ixzz0kiYMn6F9
193. http://www.se.pl/wydarzenia/kraj/dobry-komornik-zlitowa-sie-nad-mna_128027.html?p=1
194. Langer S, Scheer JF. Przepis na geniusza. Wyd. Bauer-Weltbild, Warszawa 2004
195. http://www.psychologie.com/>>po_przekierowaniu_www.fpqj.org/index.php?id=119&tx_ttnews%5Btt_news%5D=119&tx_ttnews%5Btt_news%5D=119
196. Badanie AP-AOL przeprowadzono na podstawie wywiadu telefonicznego przeprowadzonego na grupie 1002 respondentów z wszystkich stanów USA, poza Alaską i Hawajami między 24 marca a 3 kwietnia 2009 r.
197. finanse.wp.pl/kat,104782,title,Wyjdz-z-dlugow-pokochaj-zycie,wid,11163726,wiadomosc_forbes.html
198. www.ankietka.pl

7.2. Druki zwarte – w kolejności alfabetycznej

1. Bilikiewicz A (red.): Zarys metod leczenia w psychiatrii. PZWL, Warszawa 1987.
2. Bilikiewicz A (red.): Psychiatria. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 1999.
3. Bilikiewicz A (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. Wyd. III. PZWL, Warszawa 2003.
4. Boenisch E, Haney MC. Twój stres: Sens życia, równowaga i zdrowie. Gdańskie Wyd. Psychologiczne, Gdańsk 2002.
5. Bryant RA, Harvey AG. Zespół ostrego stresu: teoria, pomiar, terapia. Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2003.
6. Cannon WB. Neural organization for emotional expression. [w:] Reymert ML (red.): Feelings and emotions. The Wittenberg symposium, Clark University Press, Worcester, MA 1928.
7. Cannon WB, Changes in Pain, Hunger, Fear and Rage: An Account of Recent Research into the Function of Emotional Excitement, 2nd ed., Appleton, New York 1929
8. Cieślak R, Widerszal-Bazyl M. Psychospołeczne warunki pracy. Podręcznik do kwestionariusza. CIOP, Warszawa 2002.
9. Clemen SA, Eigisti DG, McGuire SL. Comprehensive family and community health nursing. McGraw - Hill Book Company, New York 1981.
10. Cohen S, McKay G. Social support, stress and the buffering hypothesis. A theoretical analysis. [w:] Baum A, Taylor SE, Singer JE (Eds.): Handbook of psychology and health. Hillsdale NJ. L. Erlbaum Ass. Inc., 1984.
11. Colman AM, Parkinson B. Emocje i motywacja. Wyd. Zysk i Spółka, Poznań 1999.
12. Cooper CL, Palmer S. Pokonać stres. Wyd. Petit, Warszawa 2000.
13. Dudek B, Waszkowska M, Hanke W. Ochrona zdrowia pracowników przed skutkami stresu zawodowego. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1999.
14. Elliott GR, Eisdorfer C. Stres and Human Health. Springer Publishing Company, New York 1982.
15. Fink G, ed. Encyclopedia of Stress. San Diego: Academic Press; 2000: vol. 1-3.
16. ***EU Guidance on Work-related Stress, Komisja Europejska 2000
17. ***Eurostat: Statistics in Focus - 'The health and safety of men and women at work', 2002.
18. Frączek A, Kofta M, Frustracja i stres psychologiczny. [w:] Tomaszewski T (red.): Psychologia. PWN, Warszawa 1976.
19. ***Fundacja Europejska: Third European Survey on Working Conditions, wyd. 2001.
20. Gatchel RJ, Baum A, Krantz DS. An introduction to health psychology. Random House, New York 1989.
21. Grochmal S. Zaufaj sobie. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa 1987.
22. ****Guidance on Risk Assessment at Work*, Komisja Europejska (1996 b).
23. Heszen-Niejodek I. Teoria stresu psychologicznego i radzenia sobie. [w:] Strelau J (red.): Psychologia. GWP, Gdańsk 2000: t. 3.

24. Heszen-Niejodek I, Ratajczak Z (red.): Człowiek w sytuacji stresu: problemy teoretyczne i metodologiczne. Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2000.
25. Hobfoll SE. Stres, kultura i społeczność: psychologia i filozofia stresu. Gdańskie Wyd. Psychologiczne, Gdańsk 2006.
26. Janis IL. Psychological stress. Psychoanalytic and behavioral studies of surgical patients. Wiley, New York 1958.
27. McKenzie C. Doskonała kontrola stresu. Dom Wydawniczy Rebis, Poznań 2000.
28. Kępiński A. Podstawowe zagadnienia współczesnej psychiatrii. Wyd. Literackie, Kraków 2003.
29. Van der Kolk BA. The body keep the score: Approaches to the psychobiology of posttraumatic stress disorder. [w:] Van der Kolk BA, McFarlane AC, ed. Traumatic stress. The effects of overwhelming experience on mind, body, and society. The Guilford Press, New York 1996.
30. Kowalczyk E. O istocie informacji. Wyd. Komunikacji i Łączności, Warszawa 1981.
31. Kulik TB, Latański M (red.): Zdrowie publiczne. Wyd. Czelej, Lublin 2002.
32. Langer S, Scheer JF. Przepis na geniusza. Wyd. Bauer-Weltbild, Warszawa 2004.
33. Lazarus RS. Psychological stress and coping process. McGraw-Hill. New York 1966.
34. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal and coping. Springer-Verlag, New York 1984.
35. Lederer D, Hall M. Jak zmniejszyć stres w pracy i w życiu codziennym. Gdańskie Wyd. Psychologiczne, Gdańsk 2006.
36. Lieb K, Hesslinger B, Jacob G. Przypadki kliniczne z psychiatrii i psychoterapii. Wydanie I. Seria Przypadki Kliniczne, Wrocław 2007.
37. Lis-Turlejska M. Stres traumatyczny: występowanie, następstwa, terapia. Wyd. Akademickie Żak, Warszawa 2002.
38. Lis-Turlejska M. Traumatyczny stres. Koncepcje i badanie. Wyd. Instytutu Psychologii PAN, Warszawa 1998.
39. Łoboda M. Czynniki stresogenne w organizacji. [w:] Biela A (red.): Stres w pracy zawodowej. Wybrane zagadnienia. Wyd. KUL, Lublin 1990.
40. Łosiak W. Dynamika emocji i radzenia sobie w stresie psychologicznym. Wyd. UJ, Kraków 1994.
41. Łuczak A. Wymagania psychologiczne w doborze osób do zawodów trudnych i niebezpiecznych. CIOP, Warszawa 2001.
42. Marcinkowski JT (rozpr. hab.) Studium higieniczno-socjomedyczne funkcjonowania chorych z przewlekłym wirusowym zapaleniem wątroby. AM w Poznaniu, Poznań 1996.
43. Marcinkowski JT (red.): Higiena, profilaktyka i organizacja w zawodach medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2003.
44. Marczyńska A. Program radzenia sobie ze stresem. Jak promować zdrowie w miejscu pracy. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1998.
45. Martin P. Umysł, który szkodzi. Mózg, zachowanie, odporność i choroba. Rebis, Poznań 2000.
46. Najmiec A, Zawieska WM, Suchecka M, Kurowski J. Ergonomic Aspects of Using a Computer System For Hazard Registration and Occupational Risk Assessment. [in:]

- Proceedings of the 9th International Conference on Human-Computer Interaction HCI International 2001. USA, New Orleans, Louisiana 2001.
47. Nazar K i in. Stres w pracy zawodowej a choroby układu krążenia i przemiany materii. Oficyna Wydawnicza Instytutu Medycyny Pracy, Łódź 2001.
 48. Ogińska-Bulik N. Stres zawodowy w zawodach usług społecznych. Wyd. Difin, Warszawa 2006.
 49. Ogińska-Bulik N. Stres zawodowy u policjantów. Źródła – konsekwencje - zapobieganie. WSHE, Łódź 2007.
 50. Oniszczenko W. Stres to brzmi groźnie. Wyd. Akademickie Żak, Warszawa 1998.
 51. Osler W. The Principles and practices of medicine (8th edition). Appleton, New York 1916.
 52. Osuchowska B. Poradnik autora, tłumacza i redaktora. Inicjał, Warszawa 2005.
 53. Panasiuk B. Podstawy psychologii. Wyd. Akademii Marynarki Wojennej, Gdynia 1998.
 54. Parkinson B, Colman AM. Emocje i motywacje. Wyd. Zysk i Spółka, Poznań 1999.
 55. Pasikowski T. Stres i zdrowie: podejście salutogenetyczne. Wyd. Fundacji Humaniora, Poznań 2000.
 56. Sobol E (red.): Popularny Słownik Języka Polskiego PWN. PWN, Warszawa 2001.
 57. Quick JC, Quick JD, Nelson DL, Hurrell JJ. Preventive Stress Management in Organizations. American Psychological Association, Washington DC, 1997.
 58. Ratajczak Z (red.): Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne. Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 1996.
 59. Ratajczak Z. Stres - radzenie sobie - koszty psychologiczne. [w:] Heszen-Niejodek I, Ratajczak Z (red.): Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne. Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2000.
 60. Reinhold BB. Toksyczna praca. Rebis, Poznań 1998.
 61. Research on Work-related Stress: Cox, Griffiths, Rial-Gonzalez; wyd. Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Higieny Pracy, 2000.
 62. Reykowski J. Funkcjonowanie osobowości w warunkach stresu psychologicznego. PWN, Warszawa 1966.
 63. Reykowski J. Badania nad stresem psychologicznym. [w:] Wołoszynowa L (red.): Materiały do nauczania psychologii. Seria IV, t. 3. PWN, Warszawa 1969.
 64. Reykowski J. Motywacja, postawy prospołeczne a osobowość. (Prosocial Motivation, Prosocial Attitudes and Personality). PWN, Warszawa 1986.
 65. Rogers CR. Sposób bycia. Rebis, Poznań 2002.
 66. Rogers C. R. O stawianiu się sobą. Rebis, Poznań 2002.
 67. Rybakowski J, Pużyński S (opr.) Psychiatria. Podstawy psychiatrii. T. 1. Wyd. II (opr. Wiórka J.) Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.
 68. Salmon P. Psychologia w medycynie - wspomaga współpracę z pacjentem i proces leczenia. GWP, Gdańsk 2002.
 69. Selye H. The stress of life. McGraw-Hill, New York 1956.
 70. Selye H. Stres życia. Przekład J.W. Guzka i R. Rembiesa. PZWL, Warszawa 1960.
 71. Selye H. Stres okiełznany. PIW, Warszawa 1977.

72. Selye H. Stres okiełznany. Seria: Biblioteka myśli współczesnej. Wyd. 2. PIW, Warszawa 1978.
73. Selye H. The Stress of Life. Selye's Guide to Stress Research, Vol. I, Van Nostrand Reinhold, 1980.
74. Selye H. Stres życia. PZWL, Warszawa 1989.
75. Sęk H (red.) Wypalenie zawodowe: przyczyny, mechanizmy, zapobieganie. Wyd. Naukowe PWN, Warszawa 2000.
76. Siek S. Walka ze stresem. PWN, Warszawa 1993.
77. Sillamy N. Słownik psychologii. Wyd. Książnica, Katowice 1995.
78. Szewczuk W (red.): Słownik psychologiczny. WP, Warszawa 1985.
79. Sosnowski T. Zadania umysłowe a aktywność sercowo-naczyniowa. Gdańskie Wyd. Psychologiczne, Sopot 2002.
80. Strelau J. Temperament, osobowość, działanie. PWN, Warszawa 1985.
81. Strelau J. Temperament a stres. Temperament jako czynnik moderujący stresory, stan i skutki stresu oraz radzenie sobie ze stresem. [w:] Heszen-Niejodek I, Ratajczak Z (red.): Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne. Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 1996.
82. Strelau J. Psychologia. Podręcznik akademicki. GWP, Gdańsk 2000.
83. Strelau J. Psychologia temperamentu. Temperament jako czynnik moderujący stresory, stan i skutki stresu oraz radzenie sobie ze stresem. PWN, Warszawa 2001.
84. Strelau J. Psychologia. Podręcznik akademicki. T. III. GWP, Gdańsk 2001.
85. Strelau J. Osobowość a ekstremalny stres. GWP, Gdańsk 2004.
86. Strelau J. Psychologia. Podręcznik akademicki. Cz. 2. Psychologia ogólna. GWP, Gdańsk 2007.
87. Szaniawski K. Filozofia a nauka [w:] Cackowski Z, Kmita J, Szaniawski K (red.): Filozofia a nauka. Zarys encyklopedyczny. Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław-Warszawa-Kraków-Gdańsk-Łódź 1987.
88. Tarłowski A. Pozytywna psychologia inteligencji emocjonalnej. [w:] Czapiński J (red.): Psychologia pozytywna. PWN, Warszawa 2004.
89. Terelak JF. Stres psychologiczny. Oficyna Wyd. Branta, Bydgoszcz 1995.
90. Terelak JF. Psychologia stresu. Oficyna Wyd. Branta, Bydgoszcz 2001.
91. Tomaszewski T. Wstęp do psychologii. Wyd. PWN, Warszawa 1963.
92. Tomaszewski T. Aktywność człowieka. [w:] Maruszewski M, Reykowski J, Tomaszewski T (red.): Psychologia jako nauka o człowieku. Książka i Wiedza, Warszawa 1966.
93. Tomaszewski T (red.): Psychologia. PWN, Warszawa 1976.
94. Tomaszewski T. Człowiek i otoczenie. [w:] Tomaszewski T (red.): Psychologia. PWN, Warszawa 1976.
95. Tomaszewski T. Główne idee współczesnej psychologii. ŻAK Wyd. Akademickie, Warszawa 1998.
96. Traczyk WZ. Fizjologia człowieka w zarysie. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.
97. Tylka J. Psychosomatyka. Wyd. Uniwersytetu Kard. St. Wyszyńskiego, Warszawa 2000.

98. Uszyński M. Stres i antystres - patomechanizm i skutki zdrowotne. MedPharm, Wrocław 2008.
99. WHO - definicja zdrowia wg Światowej Organizacji Zdrowia [za:] Kulik TB. Koncepcja zdrowia w medycynie. [w:] Kulik TB, Latański M. Zdrowie publiczne. Czelej, Lublin 2002.
100. ***WHO Deklaracja z Dżakarty: Nowi Gracze w Nowej Erze – Wprowadzenie Promocji Zdrowia w XXI wiek, Genewa 1997.
101. Widerszal-Bazyl M. Podręcznik do testu "Stres w pracy". CIOP, Warszawa 2001.
102. Wrona-Polańska H. Zdrowie stres choroba w wymiarze psychologicznym. Wydanie I. Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2008.
103. Wrześniewski K. Style a strategie radzenia sobie ze stresem. Problemy pomiaru. [w:] Heszen-Niejodek I, Ratajczak Z (red.): Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne. Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2000.
104. Zasępa T. Media, człowiek, społeczeństwo. Doświadczenie europejsko-amerykańskie. Edycja Świętego Pawła, Częstochowa 2000.
105. Zimbardo P. Psychologia i życie. PWN, Warszawa 1999.
106. Zimbardo PG. Psychologia i życie. PWN, Warszawa 1988.

7.3. Periodyki – w kolejności alfabetycznej

1. Basińska B. Radzenie sobie ze stresem w warunkach różnego stopnia zagrożenia zdrowia. Przegląd Psychologiczny 2004, 1: 109-120.
2. Burges A, Holmstrom W. Rape trauma syndrome. American Journal of Psychiatry 1974; 131: 981-986.
3. Cannon WB. Stressors and Strains of Homeostasi. American Journal of Medical Science 1935; 189 (1).
4. Cieślak R. Jak zarządzać stresem w pracy? Bezpieczeństwo Pracy 2002; (6):12-15.
5. Cieślak R, Łuszczynska-Cieślak A. Zarządzanie stresem w pracy. Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna 2001;(4).
6. Cohen S. Psychosocial models of the role of social support in the etiology of physical disease. Health Psychology 1988; 7 (3), s. 269-297.
7. Culver JD, Gerr F, Frumkin H. Medical information on the internet: a study of an electronic bulletin board. J Gen Intern Med 1997;12:466- 470.
8. Dudek B. Fizjologiczne reakcje na stres przewlekły i traumatyczny. Medycyna Pracy 1999; (6):559-570.
9. Hobfoll S.E. Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. American Psychologist 1989; 44(3):513-24.
10. Holmes TH. The Social Readjustment Rating Scale. Journal of Psychosomatic Research 1967 (10).
11. Holmes TH, Rahe RH. The social readjustment rating scale. Journal of Psychosomatic Research 1967; (11):213-218.

12. Horner MD, Hamner MB. Neurocognitive functioning in posttraumatic stress disorder. *Neuropsychology Review* 2002; 12(1).
13. Van der Kolk B. The psychobiology of PTSD. *Journal of Clinical Psychiatry* 1997; 58:21-22.
14. Konodyba-Szymański P, Trzyniec T, Konodyba-Szymański B. Stres – ukryte zagrożenie w pracy. *Zdrowie Publiczne* 2006; 116(4):554-558.
15. Landowski J. Neurobiologia reakcji stresowej. [w:] *Neuropsychiatria i Neuropsychologia*, 2007; (2).
16. Lazarus RS. Paradygmat stresu i radzenia sobie. *Nowiny Psychologiczne* 1986; (3-4): 2-39.
17. Lis-Turlejska M. Konsekwencje psychologiczne traumatycznego stresu – teoria psychoformatywna Roberta J. Liftona. *Przegląd Filozoficzny – Nowa Seria* 2000; (2): 25-38.
18. Mandrowska-Xinxo A. Skutki zdrowotne stresu optycznego i możliwości jego eliminowania. *Lider* 1992; 7-8: 22.
19. Marcinkowski JT, Wiśniewski SA, Wiśniewska-Śliwińska H. Stres zawodowy sędziego sądowego – wstępna analiza socjomedyczna. *Orzecznictwo Lekarskie* 2010,7(1):14-22.
20. Mason JW. A historical view of the stress field. *Journal of Human Stress* 1975;1 (1) 6-12; 1 (2) 26-27.
21. Nazar K i in. Stres w pracy zawodowej a zagrożenia stanu zdrowia osób z przewlekłymi chorobami układu krążenia i przemiany materii. *Bezpieczeństwo Pracy* 2001;(3): 6-9.
22. Nowicka M, Kołasa W. W obliczu agresywnego petenta - konsekwencje psychologiczne dla pracowników. *Medycyna Pracy* 2001; (52) 1: 1-5.
23. Ogińska-Bulik N. Wpływ stresu na percepcję sytuacji zadaniowych. *Psychologia Wychowawcza* 1992; (2/3):112-117.
24. Pietrzak H, Hałaj JB. Wypalenie zawodowe - uwarunkowania, przyczyny, konsekwencje. *Kwartalnik Edukacyjny* 2002(1):11-28.
25. Rahe RH, Meyer M, Smith M, Kjaer G, Holmes TH. Social stress and illness onset. *Journal of Psychosomatic Research* 1964; 8: 35-44.
26. Sapolsky RM. Pokonać stres. *Świat Nauki* 2003; 10: 68-77.
27. Tuchowska St. Christiny Maslach koncepcja wypalenia zawodowego etapy rozwoju. *Przegląd Psychologiczny* 2001; 44(3).
28. Tylka J. Poradź sobie ze stresem. *Wiedza i Życie* 1996; 9: 48-49.
29. Walas J. Stres i opory wobec zmian. *Humanizacja Pracy* 1995; 4.
30. Żukowska Z. Stres a twój styl życia. *Lider* 1997, 10: 5-8.

7.4. Akty prawne - źródła

7.4.1. Akty zasadnicze, kodeksy

1. Konstytucja RP. Dz.U. z dnia 16 lipca 1997 r. nr 78, poz. 483.
2. Kodeks Pracy. Dz. U. z 16 lutego 1998 nr 21, poz. 94 z późn. zm.
3. Kodeks postępowania cywilnego. Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. Dz. U. z 1963 r. nr 43, poz. 296 z późn. zm.
4. Kodeks karny. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Dz. U. 1997, nr 88, poz. 553 z późn. zm.

7.4.2. Ustawy – w kolejności wchodzenia w życie

1. Ustawa z dnia 5 grudnia 1991 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Dz. U. z 2005 r. nr 226, poz. 1943 z późn. zm.
2. Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o komornikach sądowych i egzekucji. Dz. U. nr 133, poz. 882 z późn. zm. (Nowela ustawy o komornikach -weszła w życie 17 czerwca 2010 r.)
3. Ustawa z dn. 24 maja 2000 r. o zmianie ustawy - Kodeks postępowania cywilnego, ustawy o zastawie rejestrowym i rejestrze zastawów, ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych oraz ustawy o komornikach sądowych i egzekucji. Dz. U. z 2000 r. nr 48, poz. 554.
4. Ustawa z dnia 18 września 2001 r. o zmianie ustawy o komornikach sądowych i egzekucji oraz o zmianie niektórych innych ustaw. Dz. U. 2001 nr 130, poz. 1452.
5. Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych. Dz. U. 2003 nr 228, poz. 2255.
6. Ustawa z dnia 24 września 2004 r. o zmianie ustawy - Kodeks postępowania cywilnego, ustawy o zastawie rejestrowym i rejestrze zastawów, ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych oraz ustawy o komornikach sądowych i egzekucji. Dz.U. z 2004 r. nr 236, poz. 2356.
7. Ustawa z dnia 22 kwietnia 2005 r. o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych oraz zaliczce alimentacyjnej. Dz. U. z dnia 17 maja 2005 r.
8. Ustawa z dn. 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy. Dz. U.2008.237.1656.
9. Ustawa z dnia 24 maja 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz ustawy o podatku rolnym. Dz. U. z dnia 21 czerwca 2007 r. nr 109, poz. 747.
10. Ustawa z dnia 24 maja 2007 r. o zmianie ustawy o komornikach sądowych i egzekucji oraz niektórych innych ustaw. Dz. U. z 27 czerwca 2007 r. nr 112, poz. 769).
11. Ustawa z dnia 7 września 2007 r. o pomocy osobom uprawnionym do alimentów. Dz. U. 2007, nr 192, poz. 1378.

12. Ustawa z dnia 17 października 2008 r. o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych. Dz. U. 2008, nr 223, poz. 1456.
13. Ustawa o pomocy osobom uprawnionym do alimentów. Dz. U. z dn. 7.01.2009 r. nr 1 poz. 7.
14. Nowelizacja ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o komornikach sądowych i egzekucji. Dz. U. z 2010 r., nr 40, poz. 228 - weszła w życie dn. 17 czerwca 2010 r.

7.4.3. Rozporządzenia, uchwały, załączniki

1. Statut Państwowej Inspekcji Pracy. Zarządzenie Marszałka Sejmu RP z dnia 23 stycznia 2009 r. zmieniające zarządzenie w sprawie nadania statutu Państwowej Inspekcji Pracy. M.P. 2009 nr 8 poz. 76.
2. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 13 grudnia 2007 r. w sprawie wysokości opłaty rocznej wnoszonej przez aplikantów komorniczych na pokrycie kosztów szkolenia. Dz.U. z 28 grudnia 2007 nr 244, poz. 1799.
3. Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 16 maja 1996 r. Dz. U. 1996, nr 63, poz. 300.

7.5. Akty prawne obowiązujące w innych państwach

1. Gerichtsverfassungsgesetz, In der Fassung vom 9.5.1975, zuletzt geändert durch Gesetz über die Internetversteigerung in der Zwangsvollstreckung und zur Änderung anderer Gesetze vom 30.7.2009.
2. Gerichtsvollzieherordnung (GVO) - Allgemeine Verfügung Vom 17. Juli 1992 JMBl. S. 104 in der ab 1. Juli 2003 geltenden Fassung zuletzt geändert durch Allgemeine Verfügung Vom 20. Dezember 2003 (JMBl.2004 S. 2) (2344 - II.001)
3. §3 zákona č. 233/1995 Z.z. o súdnych exekútoroch a exekučnej činnosti a o zmene a doplnení ďalších zákonov lat.
4. Prime sentenze della Cassazione in materia di notificazione ex art. 140 cpc dopo la Sentenza 3/2010 della Corte Costituzionale. www.ufficialigiudiziari.net (01.05.2010 r.)
5. Esecuzione Forzata. Precetto: (cessazione di efficacia del). Cass. civ., Sez. III, 28/04/2006, n. 9966. www.ufficialigiudiziari.net (01.05.2010 r.)
6. Kronofogdens årsrapport för konkurstillsynen 2009. Hemlöshet - många ansikten, mångas ansvar. www.kronofogden.se (03.05.2010 r)
7. 1997. évi CXLI. Törvény az ingatlan-nyilvántartásról ELSŐ RÉSZ BEVEZETŐ RENDELKEZÉSEK 109/1999 (XII.29.) FVM rendelettel.
8. 2004. évi CXL. Törvény a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól1.

9. Választási bizottságok határozatainak felülvizsgálata: A 2005. évi LXXXI. törvény módosította a választási eljárásról szóló 1997. évi C. törvényt és 2005. július 16-tól kezdődően kötelezővé tette - a bírósági felülvizsgálati eljárás során hozott határozatok nyilvánosságra hozatalát.
10. Zákon ze dne 28. února 2001 o soudních exekutorech a exekuční činnosti (exekuční řád) a o změně dalších zákonů.
11. Vyhláška č. 418/2001 Sb.- o postupech při výkonu exekuční činnosti
12. Собрание законодательства Российской Федерации N 20 18 мая 2009 г.
13. Стаття 12. Статтю 4 Федерального закона от 21 июля 1997 года N 118-ФЗ "О судебных приставах" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, N 30, ст. 3590).
14. N 118-ФЗ «О судебных приставах» Собрание законодательства Российской Федерации - 28 июля 1997г. - №30. - Ст.3591. (Федеральный закон от 22 августа 2004 г.)

7.6. Inne

1. Program prewencyjny PIP dot. przeciwdziałania negatywnym skutkom przeciążenia psychicznego i stresu w pracy.
<http://www.pip.gov.pl/html/pl/prewencja/stres/03110701.htm> (wynik z dn. 12.02.2010 r.)
2. Program działania PIP na 2010 r. <http://www.pip.gov.pl/html/pl/html/02030000.htm> (wynik z dn. 12.02.2010 r.)
4. Kodeks Etyki Zawodowej Komornika (www.komornik.pl/kez.php3) (z dn. 20.12.2009 r.)
5. Statut Międzynarodowej Unii Komorników Sądowych (wersja uaktualniona po Kongresie w Waszyngtonie w 2006 r.) <ftp://ftp.currenda.pl/pub/dzial-statuty/Statut-UIHJ.pdf> (z dn. 10.06.2010 r.)

7.7. Wyroki, postanowienia

1. SN 2009/6 Teza D. 2002.163.1349.
2. Wyrok z dn. 03 grudnia 2003 r., sygn. K 5/02 (Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego, Zbiór Urzędowy 2003, seria A, poz. 98).

7.8. Artykuły w formie elektronicznej

1. Drayer DE, Koffner D. Factors in the emergence of infectious diseases. Emerg Infect Dis 1995; Jan-Mar, 1(1). URL: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm> [wydruk u autora].
2. Kodeks Etyki Zawodowej Komornika www.komornik.pl

3. Statut Międzynarodowej Unii Komorników Sądowych www.komornik.pl (wersja uaktualniona po Kongresie w Waszyngtonie w 2006 r.)
4. Program prewencyjny PIP dot. przeciwdziałania negatywnym skutkom przeciążenia psychicznego i stresu w pracy.
<http://www.pip.gov.pl/html/pl/prewencja/stres/03110701.htm>
5. Program działania PIP na 2010 r.
<http://www.pip.gov.pl/html/pl/html/02030000.htm>
6. Przybyłowicz P. Wstęp do teorii informacji i kodowania. Centrum Modelowania Matematycznego 2008
http://www.cmmsigma.eu/download/mat_info/wstep_do_teorii_informacji.pdf
FPJQ: Le stress de l'huissier <http://www.psychologie.com/>>> po przekierowaniu >
www.fpjq.org/index.php?id=119&tx_ttnews%5Btt_news%5D=119

7.9. Źródła niepublikowane

1. prof. Kazimierz Migdał. Lęk, stres, frustracja - sposoby przezwyciężania. Wykład wygłoszony w 1980 r., niepublikowany.
2. prof. dr K. Dąbrowski. Zdrowie psychiczne. Kogo uważamy za chorego? Wykład wygłoszony 1979 r., niepublikowany.

8. ZESTAWIENIE LINKÓW DO STRON ANALIZOWANYCH W INTERNECIE

www.komornik.pl/kez.php3 <ftp://ftp.currenda.pl/pub/dzial-statuty/Statut-UIHJ.pdf>

www.ufficialigiudiziari.net

www.kronofogden.se

www.sejm.gov.pl,

www.ms.gov.pl

www.mswia.gov.pl

www.lex.pl.

www.komornik.pl

www.infor.pl

www.prawo.uni.wroc.pl

www.prawnik.pl

www.serwisprawa.pl

www.e-komornik.pl

www.pip.gov.pl

<http://osha.europa.eu/ew2002/>

www.komornik.pl

<ftp://ftp.currenda.pl/pub/dzial-statuty/Statut-UIHJ.pdf>

www.google.pl

www.szukaj.onet.pl

www.szukaj.wp.pl

www.netsprint.pl

9. ANEKS

Słowniki

Ponieważ praca jest interdyscyplinarna, dlatego zamieszczono słownik wyjaśniający w sposób prosty podstawowe pojęcia z zakresu medycyny („Słownik medyczny”) i prawa („Słownik prawniczy”), które zostały użyte w pracy. Ponadto bardzo krótko objaśniono nazwiska najbardziej znanych badaczy zajmujących się stresem.

Słownik medyczny

(Hasła opracowano na podstawie

- Bilikiewicz A. (red.) *Psychiatria*. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 1999.
- Kulik T.B., Latański M. (red.): *Zdrowie publiczne*. Wyd. Czelej, Lublin 2002.
- Strelau, J. *Psychologia temperamentu. Temperament jako czynnik moderujący stresory, stan i skutki stresu oraz radzenie sobie ze stresem*. PWN, Warszawa 2001.
- Traczyk WZ. *Fizjologia człowieka w zarysie*. PZWL, Warszawa 2005.
- Tylka J. *Psychosomatyka*. Wyd. Uniwersytetu Kard. St. Wyszyńskiego. Warszawa 2000.
- Holmes TH. *The Social Readjustment Rating Scale*. *Journal of Psychosomatic Research* 1967 (10).
- Landowski J. *Neurobiologia reakcji stresowej*. [w:] *Neuropsychiatria i Neuropsychologia*, 2007; (2).

Alternatywna koncepcja stresu – opracowana przez dwóch amerykańskich psychiatrów *Thomasa Holmesa* i *Richarda Rahe’a* z *Washington University* w Seattle, ukazująca statystyczną zależność pomiędzy stresorami a prawdopodobieństwem zapadnięcia na poważną chorobę.

Benzodiazepiny – leki o działaniu przeciwlękowym, uspokajającym, nasennym i amnestycznym (silnie uzależniające), łagodzące objawy stresu, jednak nie usuwające jego przyczyn.

Choroba wieńcowa – choroba, której istotą jest niedotlenienie mięśnia sercowego, zwana też chorobą niedokrwinną serca.

Depresja - wg raportu WHO - jest aktualnie czwartym wśród najpoważniejszych problemów zdrowotnych na świecie. Główne metody terapii, to psychoterapia i farmakoterapia.

Epinefryna – (inaczej adrenalina), hormon i neuroprzebieżnik (wytwarzany przez rdzeń nadnerczy); odgrywa decydującą rolę w mechanizmie stresu - w trakcie reakcji organizmu człowieka na zagrożenie, objawiających się przyspieszoną pracą serca, rozszerzeniem źrenic, wzrostem ciśnienia krwi, rozszerzeniem oskrzeli. Epinefryna (adrenalina) jest jednym z regulatorów.

Farmakoterapia – leczenie chorób (lub ich objawów) za pomocą leków.

Glikokortykosteroidy – hormony kory nadnerczy, których produkcja zwiększa się w czasie stresu;

Hipokamp – struktura mózgu o kluczowym znaczeniu dla procesów tzw. pamięci świeżej oraz dla przenoszenia informacji do pamięci trwałej. Jego prawidłowe funkcjonowanie jest warunkiem efektywnego uczenia się. Następujące z wiekiem procesy degradacyjne hipokampa są odpowiedzialne za pogarszanie się pamięci u ludzi starszych. Dowiedziono, że ze względu na działanie kortyzolu może on ulegać uszkodzeniom pod wpływem silnego stresu.

Holmes Thomas, Rahe Richard – amerykańscy psychiatrzy, twórcy alternatywnej koncepcji stresu.

Kortyzol – naturalny hormon steroidowy wytwarzany przez warstwę pasmowatą kory nadnerczy, główny przedstawiciel glikokortykosteroidów; wywiera duży wpływ na metabolizm, jest też określany mianem „hormon stresowy”.

Koryzon – syntetyczny odpowiednik kortyzolu, w wątrobie ulega przetworzeniu w kortyzol.

Oś podwzgórze - przysadka mózgowa - nadnercza – część układu endokrynnego odpowiedzialna za generowanie hormonalnego komponentu stresu.

Psychosomatyka – całościowe ujmowanie problemów człowieka chorego (termin wprowadzony do medycyny w 1818 r. przez *J. Ch. Heinroth*), zajmuje się rozpatrywaniem zależności psychosomatycznych, czyli dotyczących wpływu czynników psychicznych na organizm człowieka. Badania w modelu patogenetycznym poszukują czynników natury psychicznej w powstawaniu chorób somatycznych i wpływających na ich przebieg;

Selye Hans (1907-1982) – kanadyjski fizjopatolog i endokrynolog, jako pierwszy wprowadził do nauki pojęcie stresu i postawił hipotezę, że to właśnie stres (a właściwie nieumiejętność radzenia sobie z nim) jest źródłem wielu chorób somatycznych; opublikował ponad 1.400 artykułów, był 10 razy nominowany do Nagrody Nobla.

Trening Jacobsona – technika opracowana przez *Edmunda Jacobsona*, amerykańskiego fizjologa, polegająca na relaksacji odwołującej się do panowania nad własnymi mięśniami.

Układ immunologiczny (odpornościowy) – zbiór mechanizmów w organizmie, mających na celu jego ochronę przed chorobami.

Układ przywspółczulny (parasympatyczny) – część autonomicznego (unerwiającego narządy wewnętrzne) układu nerwowego, która jest odpowiedzialna za wygaszanie pobudzenia organizmu, jego odpoczynek i wzbudzenie procesów trawiennych. Jego dopełnieniem jest współczulny (sympatyczny) układ nerwowy, którego działanie jest antagonistyczne.

Układ współczulny (sympatyczny) – część autonomicznego układu nerwowego, odpowiadająca za wzbudzenie reakcji stresowej (przygotowanie organizmu do walki bądź ucieczki).

Zaburzenia konwersyjne – generowanie przez psychikę objawów somatycznych - w celu odwrócenia uwagę od rzeczywistej przyczyny problemu, zwrócenia na siebie uwagi lub uzasadnienia niepodjęmowania działania w sytuacji, która tego wymaga; np. w wyniku zaburzenia może dojść do konwersyjnej utraty wzroku (która nie jest uzasadniona względami medycznymi), a po zaspokojeniu potrzeby, usunięciu przyczyny problemu, wzrok powraca.

Zaburzenia somatomorficzne – osoby dotknięte tym zaburzeniem odczuwają dolegliwości ze strony określonych narządów organizmu, pomimo braku przyczyn medycznych uzasadniających takie objawy.

Słownik psychologiczny

(Hasła opracowano na podstawie:

- Sillamy N. *Słownik psychologii*. Wyd. Książnica, Katowice 1995.
- Szewczuk W (red.): *Słownik psychologiczny*. WP, Warszawa 1985.
- *Encyclopedia of Stress*. Fink G, ed. San Diego: Academic Press; 2000: vol. 1-3.
- Rahe RH, Meyer M, Smith M, Kjaer G, Holmes TH. *Social stress and illness onset*. *Journal of Psychosomatic Research* 1964; 8: 35-44.

Asertywność – rodzaj reakcji na problemy, będący aktywną obroną swoich praw, lecz prowadzoną całkowicie bez agresji.

Bezsenność – zaburzenia snu polegające na występowaniu problemów z zasypianiem, kontynuowaniem snu (wybudzenia w środku nocy), oznaczające też sen zbyt krótki (zbyt wczesne budzenie się) lub nieregenerujący.

Depresja – zaburzenie psychiczne charakteryzujące się następującymi objawami klinicznymi:

- *motywacyjne – zanik motywacji do podejmowania jakichkolwiek działań, brak podejmowania decyzji;
- *emocjonalne – obniżony nastrój, często występujące smutek, lęk, brak radości, czasami drażliwość, niecierpliwość, niekiedy brak zainteresowań, zaniedbywanie siebie, obowiązków;
- *poznawcze – obniżona samoocena, rezygnacja, pesymizm, negatywny obraz siebie - swoich osiągnięć, swego ciała, rzadziej samookaleczanie, urojenia depresyjne;
- *somatyczne – zaburzony rytm snu i czuwania, utrata apetytu i spadek masy ciała lub wzmożony apetyt i przyrost masy ciała, osłabienie, zmęczenie, senność (czasami bezsenność), złe samopoczucie fizyczne (ból);
- *myśli samobójcze.

Deprywacja – jedna z sytuacji trudnych, jakimi są brak, utrata – np. utrata bliskich osób, długa rozłąka z rodziną, jest typem sytuacji trudnej.

Dystres – stres, który zaczyna szkodzić naszemu zdrowiu, samopoczuciu (lub choćby tylko wydajności w pracy czy nauce), określany także jako stres szkodliwy. Przede wszystkim są to sytuacje, w których jesteśmy poddani zbyt silnemu lub zbyt długotrwałemu jego oddziaływaniu.

Ego – to, w modelu psychoanalitycznym, podstawowa struktura, obok superego oraz id. *Ego* wytwarza się, ponieważ zaspokojenie potrzeb organizmu wymaga działań w świecie rzeczywistym (obiektywnym) poprzez przekształcanie wyobrażeń człowieka w spostrzeżenia. Jest podporządkowane zasadzie rzeczywistości, działa za pośrednictwem procesu wtórnego, sprawuje kontrolę nad funkcjami poznawczymi i intelektualnymi. Jest tą częścią osobowości, która decyduje o przystąpieniu do działania, które popędy i w jaki sposób zostaną zaspokojone, oraz o tym, które życzenia zostaną wyparte. Zasadnicza rola *ego* to godzenie wymagań organizmu z warunkami środowiskowymi, czyli id i superego.

Nie należy utożsamiać *ego* i świadomości. Nie wszystkie obszary *ego* są świadome. W obszar *ego* zaliczane są mechanizmy obronne, które z definicji nie są świadome.

Eustres – stres pozytywny, mobilizujący nas do działania, zawsze ograniczony w czasie. Zbyt długo trwałe pobudzenie, nawet to powiązane z emocjami pozytywnymi, zawsze negatywnie działa na stan zdrowia.

Fobia – zaburzenie nerwicowe, których objawem jest lęk, strach przed różnymi przedmiotami, osobami, zjawiskami, sytuacjami.

Freud Zygmunt – austriacki neurolog, psychiatra; twórca psychoanalizy. Według jego koncepcji ludzki umysł odrzuca racjonalne wybory i zachowania na rzecz czynników irracjonalnych i emocjonalnych.

Frustracja – stan wywołany zablokowaniem możliwości zaspakajania jakiejś podstawowej potrzeby jednostki lub grupy z powodu napotykanego przeszkody lub oporu nie do pokonania. Prowadzi do dezorganizacji funkcji fizycznych i psychicznych. Przejawy frustracji to agresywne zachowanie, izolowanie się, demonstrowanie niezadowolenia gestami, mimiką, słownie lub atak polegający na czynnościach zmierzających do zaszkodzenia danej osobie, sprawienia jej bólu.

Jacobson Edmund – twórca metody relaksacji, amerykański fizjolog, badał m.in. aktywność nerwowo-mięśniową, dowodząc związku pomiędzy zaburzeniami emocjonalnymi i psychicznymi a napięciem mięśniowym.

Mechanizmy obronne – pojęcie wprowadzone przez twórcę psychoanalizy, Z. Freuda, przejęte przez współczesną psychologię. Oznacza metody radzenia sobie z wewnętrznymi konfliktami w celu ochrony osobowości (*ego*), zmniejszenia lęku, frustracji i poczucia winy. Na ogół są one nawykowe i nieuświadomione. W pewnym nasileniu- większym lub mniejszym- występują u każdego człowieka; pełnią rolę przystosowawczą, są niezbędne. Mechanizmy obronne są zawsze zniekształceniem zachowania lub oglądu rzeczywistości; stosowane nadmiernie lub nieadekwatnie do sytuacji mogą utrudniać funkcjonowanie. Dobrze, gdy w zachowaniu jednostki jest ich duży repertuar, a ich dobór i intensywność jest zależna od sytuacji (elastyczność stosowania). (Można wówczas mówić o efektywności i braku patologii związanej z mechanizmami obronnymi.)
Mechanizmy obronne klasyfikujemy następująco:

- Techniki unikania działania: represja(wyparcie), nadmierna samokontrola, supresja(tłumienie), zwlekanie(odraczanie), zachowania obsesyjno- kompulsyjne;
- Techniki przemieszczenia: fiksacja, inwersja, kompensacja, konwersja, przeniesienie, regresja, sublimacja, substytucja, asceza, reakcje upozorowane, zaprzeczanie własnemu działaniu z przeszłości, zaprzeczanie istnieniu czegoś, nawykowe, utrwalone wzorce zachowań (np. uległość, agresja), unikanie, samochwalstwo, dążenie do niezależności, podejrzliwość, omdlenie, robienie się słabym, chorym lub zmęczonym;
- Techniki zniekształcania rzeczywistości: dewaluacja, dysocjacja, fantazjowanie, nieuzasadniona generalizacja, idealizacja, intelektualizacja, maskowanie, odwracanie sensu, projekcja, racjonalizacja, roszczenie, selektywny brak uwagi, symbolizacja, zaprzeczanie;
- Techniki kopiowania cudzych zachowań: identyfikacja, inkorporacja, introjeksja, konformizm, internalizacja;

Mechanizmy złożone, łączące kilka z powyższych: negatywizm, pokuta, naprawienie zła, odwracanie uwagi, samorozgrzeszanie się, tracenie zainteresowania, zemsta, przesady.

Moralne mechanizmy obronne – takie, które pozwalają wciąż uważać się za dobrego człowieka pomimo naruszania własnych zasad moralnych. Można tu wyróżnić np.:

- racjonalizacje "złych" czynów jako środków do wyższego dobra
- eufemizmy – nazywanie "złych" czynów mniej negatywnymi nazwami
- porównania – porównywanie własnych "złych" czynów z jeszcze gorszymi czynami innych ludzi
- rozmycie odpowiedzialności – dzielenie się winą z innymi
- przemieszczenie odpowiedzialności – uzasadnianie "złych" czynów jako dopuszczonych przez jakiś wyższy autorytet
- wyparcie konsekwencji – ignorowanie negatywnych konsekwencji swoich czynów
- dehumanizacja ofiar swoich czynów.
- zewnętrzna atrybucja winy – obwinianie ofiar np. o to, że prowokowały.

Przykłady skrajnych postaci mechanizmów:

- nerwice oraz fobie są często po prostu przerośniętymi ponad miarę mechanizmami obronnymi,
- psychozy, w których wizja świata ulega takiemu zniekształceniu, że uniemożliwia normalne funkcjonowanie.

Nerwice – grupa zaburzeń psychicznych o zróżnicowanych objawach; obejmuje m.in.: fobie proste, fobię społeczną, agorafobię, lęk uogólniony, zaburzenie obsesyjno-kompulsywne (nerwica natręctw), zaburzenia adaptacyjne, reakcję na silny stres, zespół stresu pourazowego, zaburzenia konwersyjne (związane z utratą funkcji zmysłowych lub motorycznych), zaburzenia somatyzacyjne (nerwice wegetatywne), hipochondrię, trans i opętanie; mimo bardzo zróżnicowanego obrazu klinicznego wymienione zaburzenia mają wspólny mianownik, jakim jest lęk – przeżywany świadomie lub utajony, występujący pod postacią innych objawów.

Ostra reakcja na stres – efekt bardzo silnie stresującego przeżycia, które przekracza granice codziennych doświadczeń człowieka (wojna, napad, katastrofa lotnicza, samochodowa, pożar, itp.); w przeciwieństwie do zespołu stresu pourazowego reakcja na te przeżycia następuje natychmiast, ale wszystkie objawy ustępują samoistnie w przeciągu kilku godzin lub najwyżej kilku dni.

Prawa Yerkesa-Dodsona – sformułowane w 1908 r. przez *Robertą Yerkesa* i *Johna D. Dodsona* prawa, mówiące o zależności pomiędzy siłą pobudzenia emocjonalnego (stres, frustracja, motywacja) a jakością wykonywania zadań - do pewnego poziomu wzrost pobudzenia polepsza poziom wykonania (zmniejsza liczbę błędów), ale z dalszym wzrostem pobudzenia poziom wykonania obniża się.

Przeciążenie – jest to taka sytuacja, w której człowiek wykonuje określone czynności na granicy swoich możliwości fizycznych i psychicznych. Są to zachowania wymagające dużego wysiłku.

Stres (1) – reakcja na trudne sytuacje, zbyt duże przeciążenie (zarówno fizyczne jak i psychiczne), zbyt silne bodźce. Stres można również określić jako reakcję na różnicę pomiędzy tym, na

co nasz organizm i nasza psychika są gotowe, a rzeczywistymi wymaganiami, stawianymi przez otoczenie; najczęściej bywa rozumiany jako reakcja na trudne sytuacje, zbyt duże przeciążenie (zarówno fizyczne jak i psychiczne), zbyt silne bodźce.

Stres (2) – relacja między człowiekiem (jego właściwościami) a otoczeniem.

Stresor – każdy czynnik (zdarzenie) powodujące stres, np. śmierć bliskiej osoby, utrata pracy, a także święta, wyjazd na urlop, hałas, upał, korek uliczny, itd.

Techniki relaksacyjne – działania, które prowadzą do uzyskania reakcji organizmu odwrotnych niż te właściwe stresowi.

Terapia poznawczo-behawioralna – system psychoterapii, którego cechą charakterystyczną jest skupianie się na obecnych problemach pacjenta oraz przywiązywanie mniejszej wagi do doświadczeń z przeszłości, np. okresu dzieciństwa. Jest najmocniej opartym na wynikach badań naukowych nurtem psychoterapii, co wraz z jej wysoką skutecznością sprawia, że obecnie jest wiodącym sposobem niefarmakologicznego leczenia zaburzeń psychicznych.

Trening autogenny Schultza – technika relaksacyjna opracowana przez niemieckiego dermatologa; nazwa metody pochodzi od greckich słów auto – „sam” oraz genesis – „powstanie” i oznacza technikę relaksacyjną, którą każdy może zastosować samodzielnie.

Zaburzenia adaptacyjne – emocjonalna i stresowa reakcja na ważne zdarzenia życiowe nie przekraczające granic zwykłego ludzkiego doświadczenia. Przyczyną takiej reakcji może być nagła choroba, (zwłaszcza jeśli powoduje zaburzenia w codziennym funkcjonowaniu w społeczeństwie), utrata bliskiej osoby, gwałtowna zmiana statusu społecznego lub materialnego, przeprowadzka (emigracja do kraju o bardzo odmiennej kulturze), utrata pracy lub przejście na emeryturę. Istotą tego zaburzenia są trudności z przystosowaniem się do nowo powstałych warunków życia.

Zaburzenia osobowości – o zaburzeniach osobowości mówimy, gdy jej konstrukcja nie pozwala na właściwą regulację zachowań, tj. taką, która umożliwia zaspokajanie własnych potrzeb i prawidłowe funkcjonowanie w świecie. Cechą charakterystyczną tych zaburzeń jest sztywność zachowania, czyli stosowanie jego stałych wzorców niezależnie od aktualnych wymagań, sytuacji. Zaburzenia te diagnozuje się u osób dorosłych (min. 18 lat). Jediną metodą leczenia jest psychoterapia.

Zawężenie pola świadomości – bardzo silne skupienie na jednym elemencie otoczenia lub własnej sytuacji połączone z całkowitym ignorowaniem wszystkiego, co nie jest z nim bezpośrednio związane.

Zespół stresu pourazowego – efekt stresu o bardzo dużym natężeniu związanym z doświadczeniem przekraczającym zwykłe ludzkie przeżycia, np. wojna, gwałt, przebywanie w obozie koncentracyjnym, uczestnictwo lub bycie świadkiem katastrofy z wieloma ofiarami śmiertelnymi, bezpośrednie zagrożenie życia czy napaść, którego objawy utrzymują się co najmniej przez miesiąc.

Słownik prawniczy

(Hasła opracowano na podstawie Kodeksu cywilnego, Kodeksu postępowania cywilnego)

Czynność egzekucyjna – czynność formalna organów egzekucyjnych podjęta w toczącej się egzekucji w oparciu o władcze uprawnienia przyznane tym organom do stosowania środków przymusu w celu zapewnienia wierzycielowi zaspokojenia i zmierzająca do tego celu.

Dłużnik – podmiot określony w tytule wykonawczym jako zobowiązany do określonego świadczenia, przeciwko któremu prowadzone jest postępowanie egzekucyjne.

Egzekucja – zastosowanie środków przymusu przewidzianych prawem przez powołane do tego organy państwowe (organy egzekucyjne) w celu uzyskania od dłużnika świadczenia należnego wierzycielowi, które określone jest w tytule wykonawczym.

Egzekucja obowiązku wydania ruchomości – egzekucja świadczeń niepieniężnych; ma na celu uzyskanie od dłużnika określonego zachowania się bądź uzyskanie od niego oznaczonej rzeczy. Przedmiotem tego typu egzekucji jest ruchomość.

Eksmisja – przymusowe opróżnienie z osób i rzeczy lokalu służącego dłużnikowi do celów mieszkalnych.

Komornik – podmiot będący jednocześnie:

*funkcjonariuszem publicznym działającym przy sądzie rejonowym, osobą zaufania publicznego,

*sądowym organem egzekucyjnym,

*osobą wykonującą czynności egzekucyjne na własny rachunek.

Organ egzekucyjny – organ państwowy, upoważniony do wykonywania tytułów wykonawczych za pomocą środków przymusu państwowego. Organami egzekucyjnymi w RP są sądy rejonowe i komornicy.

Postępowanie egzekucyjne – ogół czynności związanych z egzekucją rozpoczęty złożeniem wniosku o wszczęcie egzekucji.

Sąd egzekucyjny – sąd podejmujący czynności w postępowaniu egzekucyjnym, np. sąd sprawujący nadzór judykacyjny nad komornikiem, sąd nadający klauzulę wykonalności; sąd egzekucyjny nie jest organem egzekucyjnym.

Strona postępowania egzekucyjnego – podmiot określony w tytule wykonawczym jako dłużnik lub wierzyciel. Stroną nie jest komornik.

Tytuł egzekucyjny i klauzula wykonalności – podstawą prowadzenia egzekucji jest tytuł wykonawczy. Tytułem wykonawczym jest tytuł egzekucyjny zaopatrzonego w klauzulę wykonalności.

Uczestnicy postępowania egzekucyjnego – podmioty (osoby fizyczne, prawne, podmioty nie mające osobowości prawnej), biorące udział w postępowaniu egzekucyjnym, które w większym bądź mniejszym stopniu są zainteresowane jego wynikiem. Uczestnikami są także podmioty uczestniczące w tym postępowaniu, ale nie zainteresowane jego wynikiem. Uczestnikami zainteresowanymi wynikiem postępowania egzekucyjnego są np. strony postępowania (dłużnik i wierzyciel). Uczestnikiem nie zainteresowanym wynikiem postępowania jest np. dozorca zajętej ruchomości.

Wierzyciel – podmiot określony w tytule wykonawczym jako uprawniony do świadczenia, na rzecz, którego prowadzone jest postępowanie egzekucyjne.

Kwestionariusze ankiet

Załącznik 1. Kwestionariusz ankiety p.n. Stres psychiczny związany z działalnością komornika sądowego - kwestionariusz dla komornika sądowego

Załącznik 2. Kwestionariusz ankiety p.n. Stres psychiczny związany z działalnością komornika sądowego - kwestionariusz dla lekarza biegłego sądowego/lekarza pogotowia ratunkowego

Załącznik 3. Kwestionariusz ankiety p.n. Stres psychiczny związany z działalnością komornika sądowego - kwestionariusz dla wierzyciela

Załącznik 4. Kwestionariusz ankiety p.n. Stres psychiczny związany z działalnością komornika sądowego - kwestionariusz dla osoby, której majątek podlegał egzekucji komorniczej (dłużnik/poręczyciel)

ZAŁ. NR 1

Szanowni Państwo,

Izba Komornicza w Katowicach wespół z Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu prowadzi badania naukowe nad stresem psychicznym związanym z działalnością komornika sądowego.

Wyniki tych badań posłużą wyłącznie do celów naukowych i będą tym cenniejsze, że dotąd zagadnienie to nie doczekało się żadnych opracowań naukowych. W związku z powyższym zwracamy się z prośbą o udzielenie nam odpowiedzi na przytoczone pytania.

Temat: Stres psychiczny związany z działalnością komornika sądowego

Wypełniający: Komornik sądowy

KWESTIONARIUSZ ANKIETY

1. Czy zetknął(ęła) się Pan (i) z agresją podczas wykonywania pracy komornika?

Tak

Nie

2. Jeśli „Tak”, to ile razy:

- w okresie ostatniego miesiąca
- w okresie ostatnich 12 miesięcy
- w całym okresie pracy

3. Jaka formę miała agresja, z którą się Pan(i) spotykał(a)?

słowna

rzucanie przedmiotami

straszenie przemocą

fizyczna, użycie siły

inna, jaka?

.....

.....

4. Proszę o opisanie najbardziej drastycznych form agresji, z jakimi Pan(i) zetknął(ęła) się podczas wykonywania czynności komornika.

.....

.....

.....

.....

5. W jaki sposób reaguje Pan(i) na agresję?

próbuję uspokajać

próbuję negocjować

wzywam policję

rezygnuję z wykonywania czynności w danym momencie

inny sposób, jaki?

.....

6. Jak najczęściej kończy się wykonywanie czynności komornika wobec osób zachowujących się agresywnie?

zazwyczaj dają się uspokoić

zazwyczaj próby uspokojenia nie dają rezultatów

zazwyczaj potrzebna jest interwencja Policji

zazwyczaj odstępuję od wykonania czynności, ponawiam próbę po jakimś czasie

7. Jak wielki jest dla Pana(i) stres związany z różnymi czynnościami komornika?

Proszę zaznaczyć, biorąc pod uwagę, że

„1” oznacza stres minimalny, a „100” stres maksymalny

oraz że w punktowej skali stresu niektórych wydarzeń życiowych

100 oznacza śmierć współmałżonka,

47 oznacza utratę pracy,

23 oznacza kłopoty z szefem.

w trakcie eksmisji:

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
| | | | | | | | | |

w trakcie zajmowania cenniejszych ruchomości (samochód, dzieła sztuki, meble):

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
| | | | | | | | | |

w trakcie zajmowania drobnych ruchomości (komputer, telewizor):

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
| | | | | | | | | |

w trakcie zajmowania środków pieniężnych:

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
| | | | | | | | | |

8. W czasie której z podanych czynności dłużnicy bywają wobec Pana(i) najbardziej agresywni:

- w trakcie eksmisji
- w trakcie zajmowania cenniejszych ruchomości
- w trakcie zajmowania drobnych ruchomości
- w trakcie zajmowania środków pieniężnych.

9. Które oznaki stresu związanego z wykonywaniem czynności komornika zauważył Pan(i) u siebie? (proszę zaznaczyć wszystkie występujące)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> bladość | <input type="checkbox"/> impulsywność |
| <input type="checkbox"/> pocenie się | <input type="checkbox"/> drżenie |
| <input type="checkbox"/> przyspieszone bicie serca | <input type="checkbox"/> tiki nerwowe |
| <input type="checkbox"/> napięcie mięśni | <input type="checkbox"/> częstsze uleganie wypadkom |
| <input type="checkbox"/> dyszenie | <input type="checkbox"/> intensywne palenie papierosów |
| <input type="checkbox"/> zmiany ciśnienia krwi | <input type="checkbox"/> picie dużych ilości alkoholu |
| <input type="checkbox"/> suchość w ustach / gardle | <input type="checkbox"/> sięganie po narkotyki |
| <input type="checkbox"/> niestrawność | <input type="checkbox"/> nieuzasadnione używanie leków |
| <input type="checkbox"/> bóle głowy | <input type="checkbox"/> inne, jakie? |
| <input type="checkbox"/> bezsenność | |
| <input type="checkbox"/> luki w pamięci, zapominanie | |
| <input type="checkbox"/> problemy z koncentracją | |
| <input type="checkbox"/> lęk | <input type="checkbox"/> nie zauważyłem/łam u siebie |
| <input type="checkbox"/> rozdrażnienie | żadnych oznak stresu |
| <input type="checkbox"/> zamykanie się w sobie | |
| <input type="checkbox"/> nerwowość | |
| <input type="checkbox"/> złość | |

10. Czy w związku z zawodowym narażeniem na stres zmuszony(a) był(a) Pan(i) do korzystania o opieki medycznej lub psychologicznej?

- tak
- nie

11. Jeśli „tak”, to u jakich specjalistów?

.....

.....

.....

12. Czy Pana(i) zdaniem komornik sądowy winien obowiązkowo być poddawany okresowo badaniom psychologicznym?

- tak
- nie
- nie mam zdania

13. Czy Pana(i) zdaniem stres psychiczny związany z działalnością komorniczą może skłaniać do:

nadużywania alkoholu	tak	nie
nadużywania leków uspokajających	tak	nie
palenia nadmiernej ilości papierosów	tak	nie
niekontrolowanych wybuchów gniewu	tak	nie

14. Czy są jakieś problemy związane ze stresem spowodowanym pracą, nie poruszone w niniejszej ankiecie, które według Pana(i) zostały pominięte? Proszę je opisać.

.....

.....

.....

.....

.....

II. Stres osób, których dotyka /dotyczy egzekucja komornicza

15. W Pana(i) ocenie:

Jak duży stres powoduje wykonywanie czynności przez komornika u innych osób, których w jakikolwiek sposób dotyczą te czynności?

Proszę uzupełnić tabelę, biorąc pod uwagę, że „1” oznacza stres minimalny, a „100” oznacza stres maksymalny (skala punktowa jak w pytaniu 7)

	Dłużnik	Wierzyciel	Biegły uczestniczący w czynnościach komorniczych
Eksmisja			
Zajmowanie cennych ruchomości			
Zajmowanie drobnych ruchomości			
Zajmowanie środków pieniężnych			

III.

16. Płeć

- Kobieta
 Mężczyzna

Wiek

- poniżej 40 lat
 40 i więcej lat

17. Liczba lat pracy w zawodzie komornika

18. Czy żałuje Pan(i) decyzji o zostaniu komornikiem? tak / nie

Dlaczego?

.....
.....
.....

19. Jak, przez pryzmat własnych doświadczeń, ocenia Pan(i) pracę komornika?

(lekka- ciężka, mało- średnio- bardzo stresująca,proszę o własne propozycje)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

20. Proszę o wypełnienie:

Plusy zawodu komornika	Minusy zawodu komornika

21. Jak stres związany z wykonywaniem pracy zawodowej wpływa na wykonywanie tej pracy?

.....
.....
.....
.....
.....

22. Jak postrzega Pan(i) możliwości optymalizacji Państwa pracy?

.....
.....
.....

23. Jaka forma uczenia się jak radzić sobie ze stresem odpowiadałaby Panu(i) najbardziej?

- szkolenia pn. „Jak radzić sobie ze stresem?”
 - treningi w zakresie technik antystresowych
 - wymiana doświadczeń dotyczących radzenia sobie ze stresem
 - inne, jakie?
-

Dziękuję za wypełnienie ankiety!

Kontakt: Hanna Wiśniewska, meriumbis@op.pl

ZAŁ. NR 2

Szanowni Państwo,

Izba Komornicza w Katowicach wspólnie z Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu prowadzi badania naukowe nad stresem psychicznym związanym z działalnością komornika sądowego.

Wyniki tych badań posłużą wyłącznie do celów naukowych i będą tym cenniejsze, że dotąd zagadnienie to nie doczekało się żadnych opracowań naukowych. W związku z powyższym zwracamy się z prośbą o udzielenie nam odpowiedzi na przytoczone pytania.

Temat: Stres psychiczny związany z działalnością komornika sądowego

Wypełniający: Lekarz - biegły sądowy

KWESTIONARIUSZ ANKIETY

1. Ile lat sprawuje Pan funkcję biegłego sądowego/ lekarza pogotowia?

2. Czy brał Pan(i) udział w czynnościach wykonywanych przez komornika w charakterze biegłego sądowego lub lekarza powoływanego przez komornika dla oceny stanu zdrowia eksmitowanego?
 tak
 nie

3. Jeśli „Tak”, to ile razy?

4. Jeśli „Tak”, to kiedy?
 w okresie ostatniego miesiąca
 w okresie ostatnich 12 miesięcy
 dawniej
 nie dotyczy

5. W jakich to było okolicznościach?
.....
.....
.....

6. Czy dłużnik był agresywny w trakcie wykonywania czynności przez komornika?
 tak
 nie

7. Jaką formę miała agresja dłużnika wobec komornika lub osób towarzyszących mu?
 słowna
 fizyczna, użycie przemocy
 straszenie przemocą
 rzucanie przedmiotami
 inna, jaka?

Proszę o opis sytuacji (Czy dłużnik był agresywny od początku spotkania z komornikiem, czy jego agresja narastała w trakcie wykonywania czynności przez komornika, inne szczegóły)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

8. Co chciał uzyskać dłużnik, będąc agresywnym wobec komornika?

- zaprzestanie egzekucji
 - przesunięcie egzekucji na inny termin
 - rezygnację komornika z czynności – na zawsze
 - wyjaśnienie zasadności egzekucji / nieścisłości w dokumentacji
 - inne, jakie?
-
.....
.....

9. Jak komornik zareagował na agresję?

- próbował uspokajać
 - próbował negocjować
 - wezwał policję
 - zrezygnował z wykonywania czynności w danym momencie
 - inny sposób, jaki?
-
.....
.....

10. Jak, według Pana(i) najczęściej kończy się wykonywanie czynności przez komornika wobec osób zachowujących się agresywnie?

- zazwyczaj dają się uspokoić
 - zazwyczaj próby uspokojenia nie dają rezultatów
 - zazwyczaj potrzebna jest interwencja Policji
 - zazwyczaj komornik odstępuje od wykonania czynności
 - komornik zaprzestał czynności ze względu na stan zdrowia dłużnika
 - spotkałem się z innym zakończeniem czynności egzekucyjnych
- jakim?
-
.....
.....

11. Jak wielki jest Pana(i) stres związany z czynnościami wykonywanymi przez komornika?

Proszę zaznaczyć, biorąc pod uwagę, że

„1” oznacza stres minimalny, a „100” stres maksymalny

oraz że w punktowej skali stresu niektórych wydarzeń życiowych

101 oznacza śmierć współmałżonka

48 oznacza utratę pracy

23 oznacza kłopoty z szefem

w trakcie eksmisji:

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
| | | | | | | | | |

w trakcie zajmowania cenniejszych ruchomości (samochód, dzieła sztuki, meble):

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
| | | | | | | | | |

w trakcie zajmowania drobnych ruchomości (komputer, telewizor):

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
| | | | | | | | | |

w trakcie zajmowania środków pieniężnych:

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
| | | | | | | | | |

12. Którą z podanych czynności wykonywał komornik w Pana(i) obecności:

- eksmisję, ile razy?
- zajęcie cenniejszych ruchomości, ile razy?
- zajęcie drobnych ruchomości, ile razy?
- zajęcie środków pieniężnych, ile razy?

13. Czy odczuwa Pan(i) skutki negatywne zdrowotne, związane z następstwami stresu wywołanego przez uczestniczenie w czynnościach komornika?

- tak
- nie
- nie mam zdania

14. Jeśli „tak”, to czym ten stres psychiczny u Pana(i) się objawia?

.....
.....
.....

15. Czy w związku z czynnościami komornika był(a) Pan(i) zmuszony(a) do korzystania z opieki medycznej lub psychologicznej?

- tak
- nie
- mam zamiar w najbliższej przyszłości

16. Jeśli „tak”, to u jakiego specjalisty?

.....
.....

17. Czy stres psychiczny związany z działalnością komornika skłania Pana(ią) do:

nadużywania alkoholu	tak	nie
nadużywania leków uspokajających	tak	nie
palenia nadmiernej ilości papierosów	tak	nie
niekontrolowanych wybuchów gniewu	tak	nie

18. Czy są jakieś problemy związane ze stresem spowodowanym pracą, nie poruszone w niniejszej ankiecie, które według Pana(i) zostały pominięte? Proszę je opisać.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

II. Stres osób, których dotyka /dotyczy egzekucja komornicza

19. Czy komornik był agresywny wobec dłużnika?

- tak
- nie

20. W Pana(i) ocenie-

Jak duży stres przeżywają inne osoby, których, w jakikolwiek sposób dotyczy wykonywanie czynności przez komornika?

Proszę uzupełnić tabelę i ocenić poziom przeżywanego stresu przez wymienione osoby, biorąc pod uwagę, że „1” oznacza stres minimalny, a „100” oznacza stres maksymalny.

(Skala punktowa jak w pytaniu 9)

	Dłużnik	Komornik	Wierzyciel
Eksmisja			
Zajmowanie cennych ruchomości			
Zajmowanie drobnych ruchomości			
Zajmowanie środków pieniężnych.			

Płeć

- Kobieta
- Mężczyzna

Wiek

- poniżej 40 lat
- 40 i więcej lat

Dziękuję za wypełnienie ankiety!

Kontakt: Hanna Wiśniewska, meriumbis@op.pl

ZAŁ. NR 3

Szanowni Państwo,

Izba Komornicza w Katowicach wespół z Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu prowadzi badania naukowe nad stresem psychicznym związanym z działalnością komornika sądowego.

Wyniki tych badań posłużą wyłącznie do celów naukowych i będą tym cenniejsze, że dotąd zagadnienie to nie doczekało się żadnych opracowań naukowych. W związku z powyższym zwracamy się z prośbą o udzielenie nam odpowiedzi na przytoczone pytania.

Temat: Stres psychiczny związany z działalnością komornika sądowego

Wypełniający: Wierzyciel

KWESTIONARIUSZ ANKIETY

1. Jak doszło do tego, że musiał(a) Pan(i) dochodzić swych należności na drodze sądowej?

- udzieliłem(łam) pożyczki i nie otrzymałem zwrotu
- wynająłem mieszkanie lokatorom, którzy zaniedbali płacenia czynszu
- kupiłem(łam) nieruchomość wraz z lokatorami
- inaczej, jak?
-
-

2. Czy kiedykolwiek towarzyszył(a) Pan(i) komornikowi w trakcie wizyty u dłużnika?

- Tak
- Nie

Jeśli „Tak”, to ile razy?

3. Czy w trakcie tej wizyty doszło do niemiłej sytuacji (przepychanki, agresji słownej lub rękoczynów)?

- Tak
- Nie

Jeśli „Tak”, to ile razy?

4. Jeśli „Tak”, to kiedy?

- w okresie ostatniego miesiąca
- w okresie ostatnich 12 miesięcy
- dawniej
- nie dotyczy

5. Jaka formę miała agresja dłużnika wobec komornika lub osób mu towarzyszących?

- słowna
- fizyczna, użycie przemocy
- straszenie przemocą
- rzucanie przedmiotami
- inna, jaka?

.....

6. Co, wg Pana(i), dłużnik chciał uzyskać, będąc agresywnym wobec komornika lub osób mu towarzyszących?

- zaprzestanie egzekucji
- przesunięcie egzekucji na inny termin
- rezygnację komornika z czynności – na zawsze
- wyjaśnienie zasadności egzekucji / nieścisłości w dokumentacji
- inne, jakie?

.....

7. Jak komornik zareagował na protesty dłużnika?

- próbował uspokajać,
- próbował negocjować,
- wezwał policję,
- zrezygnował z wykonywania czynności w danym momencie,
- inny sposób, jaki?

.....

8. Jak, według Pana(i) najczęściej kończy się wykonywanie czynności przez komornika wobec osób zachowujących się agresywnie?

- zazwyczaj dają się uspokoić
- zazwyczaj próby uspokojenia nie dają rezultatów
- zazwyczaj potrzebna jest interwencja policji
- zazwyczaj komornik odstępuje od wykonania czynności, i podejmuje próbę po jakimś czasie

9. Które czynności związane z odzyskiwaniem należności były dla Pana(i) szczególnie stresujące?

- procedury sądowe – uzyskanie tytułu wykonawczego, klauzuli wykonalności
- opłaty
- długotrwałe procedury
- prawdopodobne zatajanie majątku lub dochodów przez dłużnika
- przewlekłość postępowania komornika
- nieskuteczność egzekucji komorniczej
- nieskuteczność prowadzenia licytacji publicznej
- nieskuteczność eksmisji
- inne, jakie?

.....

10. Jak wielki jest Pana(i) stres związany z czynnościami wykonywanymi przez komornika?

Proszę zaznaczyć, biorąc pod uwagę, że:

„1” oznacza stres minimalny, a „100” stres maksymalny

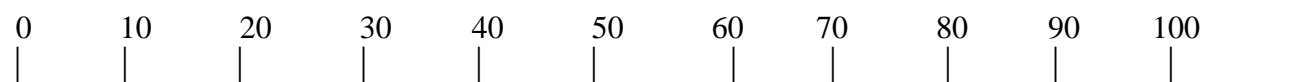
oraz że w punktowej skali stresu niektórych wydarzeń życiowych

102 oznacza śmierć współmałżonka,

49 oznacza utratę pracy,

23 oznacza kłopoty z szefem.

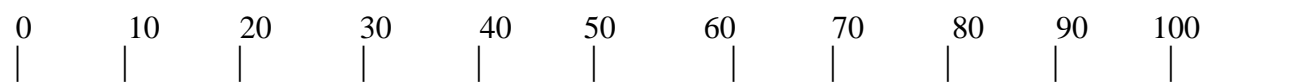
w trakcie eksmisji:



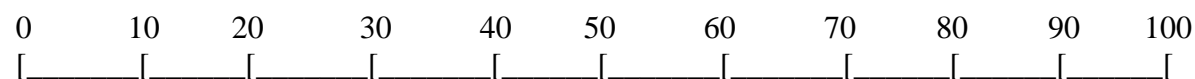
w trakcie zajmowania cenniejszych ruchomości (samochód, dzieła sztuki, meble):



w trakcie zajmowania drobnych ruchomości (komputer, telewizor):



w trakcie zajmowania środków pieniężnych:



11. Czy odczuwa Pan(i) negatywne skutki zdrowotne, związane z następstwami stresu wywołanego przez czynności komornika na Pana(i) zlecenie?

- tak,
- nie,
- nie mam zdania.

12. Jeśli „tak”, to czym ten stres psychiczny u Pana(i) się objawia?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> błądź | <input type="checkbox"/> impulsywność |
| <input type="checkbox"/> pocenie się | <input type="checkbox"/> drżenie |
| <input type="checkbox"/> przyspieszone bicie serca | <input type="checkbox"/> tiki nerwowe |
| <input type="checkbox"/> napięcie mięśni | <input type="checkbox"/> częstsze uleganie wypadkom |
| <input type="checkbox"/> dyszenie | <input type="checkbox"/> intensywne palenie papierosów |
| <input type="checkbox"/> zmiany ciśnienia krwi | <input type="checkbox"/> picie dużych ilości alkoholu |
| <input type="checkbox"/> suchość w ustach / gardle | <input type="checkbox"/> sięganie po narkotyki |
| <input type="checkbox"/> niestrawność | <input type="checkbox"/> nieuzasadnione używanie leków |
| <input type="checkbox"/> bóle głowy | <input type="checkbox"/> inne, jakie? |
| <input type="checkbox"/> bezsenność | |
| <input type="checkbox"/> luki w pamięci, zapominanie | |
| <input type="checkbox"/> problemy z koncentracją | |
| <input type="checkbox"/> lęk | <input type="checkbox"/> nie zauważyłem/ łem u siebie |
| <input type="checkbox"/> rozdrażnienie | żadnych oznak stresu |
| <input type="checkbox"/> zamykanie się w sobie | |
| <input type="checkbox"/> nerwowość | |
| <input type="checkbox"/> złość | |

13. Czy w związku z odzyskiwaniem należności był(a) Pan(i) zmuszony(a) do korzystania z opieki medycznej lub psychologicznej?

- tak,
- nie .

14. Jeśli „tak”, to u jakich specjalistów?

.....
.....

15. Czy stres psychiczny związany z działalnością komornika był dla Pana(i) aż tak wielki, że musiał(a) to Pan(i) w jakiś sposób odreagować, czy doszło do:

nadużywania alkoholu	tak	nie
nadużywania leków uspokajających	tak	nie
palenia nadmiernej ilości papierosów	tak	nie
niekontrolowanych wybuchów gniewu	tak	nie

16. Wiadomo, że odzyskiwanie należności jest przeżyciami stresującym.

Pan(i) ma te przeżycia za sobą. Proszę o wskazówki- na co warto zwrócić uwagę komornikom? Może nie wiedzą lub nie robią czegoś, co sprzyjałoby zredukowaniu stresów psychicznych?

.....
.....
.....
.....
.....

II. Stres osób, których dotyka /dotyczy egzekucja komornicza.

17. W Pana(i) ocenie-

Jak duży stres powoduje wykonywanie czynności przez komornika u innych osób, których w jakikolwiek sposób dotyczą te czynności?

Proszę uzupełnić tabelę, biorąc pod uwagę, że „1” oznacza stres minimalny, a „100” oznacza stres maksymalny (skala punktowa jak w pytaniu 10)

	Dłużni	Komorni	Biegły uczestniczący w czynnościach komorniczych
Eksmisja			
Zajmowanie cennych ruchomości			
Zajmowanie drobnych ruchomości			
Zajmowanie środków pieniężnych			

Płeć

- Kobieta
- Mężczyzna

Wiek

- poniżej 40 lat
- 40 i więcej lat

Dziękuję za wypełnienie ankiety!

Kontakt: Hanna Wiśniewska, meritumbis@op.pl

ZAL. NR 4

Szanowni Państwo,

Izba Komornicza w Katowicach wespół z Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu prowadzi badania naukowe nad stresem psychicznym związanym z działalnością komornika sądowego.

Wyniki tych badań posłużą wyłącznie do celów naukowych i będą tym cenniejsze, że dotąd zagadnienie to nie doczekało się żadnych opracowań naukowych. W związku z powyższym zwracamy się z prośbą o udzielenie nam odpowiedzi na przytoczone pytania.

Temat: **Stres psychiczny związany z działalnością komornika sądowego**
Wypełniający: **Osoba, której majątek podlegał egzekucji komorniczej**
(dłużnik / poręczyciel)

KWESTIONARIUSZ ANKIETY

1. Jest Pan(i) osobą, która przeżyła egzekucję komorniczą?

- tak
 nie

2. Była to:

- egzekucja z wynagrodzenia
 egzekucja z ruchomości, jakich?.....
 egzekucja z nieruchomości, jakich?
 eksmisja.

3. Jak Pan(i) ocenia warunki panujące w trakcie czynności egzekucyjnych, wykonywanych przez komornika – czy były one do zaakceptowania przez Pana(ią) czy też nie?

.....
.....
.....

4. Czy w rezultacie doszło do niemiłej sytuacji (przepychanki, agresji słownej lub rękoczynów)?

- Tak
 Nie

5. Jeśli „Tak”, to ile razy?

6. Jeśli „Tak”, to kiedy?

- w okresie ostatniego miesiąca
- w okresie ostatnich 12 miesięcy
- dawniej
- nie dotyczy

7. Jaka formę miała Pana(i) agresja wobec komornika lub osób mu towarzyszących?

- słowna
- fizyczna, użycie przemocy
- straszenie przemocą
- rzucanie przedmiotami
- próba przejechania samochodem
- inna, jaka?
-

8. Co Pan(i) chcia(a) uzyskać, będąc agresywnym wobec komornika lub osób mu towarzyszących?

- zaprzestanie egzekucji
- przesunięcie egzekucji na inny termin
- rezygnację komornika z czynności – na zawsze
- wyjaśnienie zasadności egzekucji / nieścisłości w dokumentacji
- inne, jakie?
-

9. Jak komornik zareagował na Pana(i) protesty?

- próbował uspokajać,
- próbował negocjować,
- wezwał Policję,
- zrezygnował z wykonywania czynności w danym momencie,
- inny sposób, jaki?
-

10. Jak, według Pana(i) najczęściej kończy się wykonywanie czynności przez komornika wobec osób zachowujących się agresywnie?

- zazwyczaj dają się uspokoić
- zazwyczaj próby uspokojenia nie dają rezultatów
- zazwyczaj potrzebna jest interwencja Policji
- zazwyczaj komornik odstępuje od wykonania czynności, i podejmuje próbę po jakimś czasie

11. Jak wielki jest dla Pana(i) stres związany z różnymi czynnościami wykonywanymi przez komornika?

Proszę zaznaczyć, biorąc pod uwagę, że:

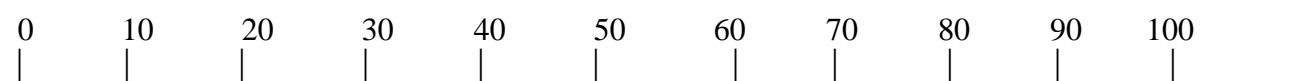
„1” oznacza stres minimalny, a „100” stres maksymalny oraz że w punktowej skali stresu niektórych wydarzeń życiowych

100 oznacza śmierć współmałżonka,

47 oznacza utratę pracy,

23 oznacza kłopoty z szefem;

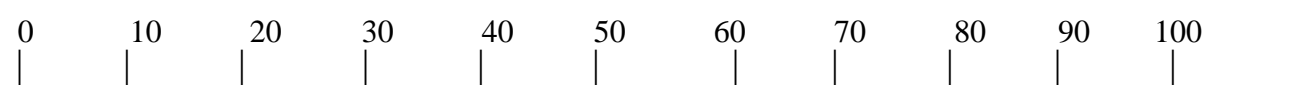
w trakcie eksmisji:



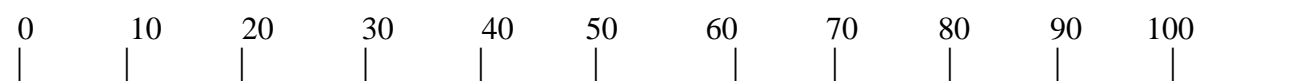
w trakcie zajmowania cenniejszych ruchomości (samochód, dzieła sztuki, meble):



w trakcie zajmowania drobnych ruchomości (komputer, telewizor):



w trakcie zajmowania środków pieniężnych:



12. Którą z podanych czynności wykonywał komornik wobec Pana(i)
(Jeśli było to kilka czynności, proszę zaznaczyć wszystkie)

- eksmisję
- zajęcie cenniejszych ruchomości
- zajęcie drobnych ruchomości
- zajęcie środków pieniężnych

13. Czy odczuwa Pan(i) negatywne skutki zdrowotne, związane z następstwami stresu wywołanego przez w/w czynności komornika względem Pana(i)?

- tak
- nie
- nie mam zdania

14. Jeśli „tak”, to czym ten stres psychiczny u Pana(i) się objawia?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> bladość | <input type="checkbox"/> impulsywność |
| <input type="checkbox"/> pocenie się | <input type="checkbox"/> drżenie |
| <input type="checkbox"/> przyspieszone bicie serca | <input type="checkbox"/> tiki nerwowe |
| <input type="checkbox"/> napięcie mięśni | <input type="checkbox"/> częstsze uleganie wypadkom |
| <input type="checkbox"/> dyszenie | <input type="checkbox"/> intensywne palenie papierosów |
| <input type="checkbox"/> zmiany ciśnienia krwi | <input type="checkbox"/> picie dużych ilości alkoholu |
| <input type="checkbox"/> suchość w ustach / gardle | <input type="checkbox"/> sięganie po narkotyki |
| <input type="checkbox"/> niestrawność | <input type="checkbox"/> nieuzasadnione używanie leków |
| <input type="checkbox"/> bóle głowy | <input type="checkbox"/> inne, jakie? |
| <input type="checkbox"/> bezsenność | |
| <input type="checkbox"/> luki w pamięci, zapominanie | |
| <input type="checkbox"/> problemy z koncentracją | |
| <input type="checkbox"/> lęk | <input type="checkbox"/> nie zauważyłem/łam u siebie |
| <input type="checkbox"/> rozdrażnienie | żadnych oznak stresu |
| <input type="checkbox"/> zamykanie się w sobie | |
| <input type="checkbox"/> nerwowość | |
| <input type="checkbox"/> złość | |

15. Czy w związku z czynnościami komornika był(a) Pan(i) zmuszony(a) do korzystania z opieki medycznej lub psychologicznej?

- tak
- nie

16. Jeśli „tak”, to u jakich specjalistów?

.....
.....

17. Czy stres psychiczny związany z działalnością komornika był dla Pana(i) aż tak wielki, że musiał(a) to Pan(i) w jakiś sposób odreagować, czy doszło do:

nadużywania alkoholu	tak	nie
nadużywania leków uspokajających	tak	nie
palenia nadmiernej ilości papierosów	tak	nie
niekontrolowanych wybuchów gniewu	tak	nie

18. Wiadomo, że eksmisja czy też ściąganie długów są bardzo niemiłymi przeżyciami. Pan(i) ma te przeżycia za sobą. Proszę o wskazówki- na co warto zwrócić uwagę komornikom? Może nie wiedzą czegoś, co sprzyjałoby zredukowaniu tych stresów psychicznych?

.....
.....
.....
.....

II. Stres osób, których dotyka /dotyczy egzekucja komornicza.

19. Czy komornik był agresywny wobec Pana(i)?

- tak
 nie

20. W Pana(i) ocenie:

Jak duży stres przeżywają inne osoby, których dotyczy wykonywanie czynności przez komornika?

Proszę uzupełnić tabelę i ocenić poziom przeżywanego stresu przez wymienione osoby, biorąc pod uwagę, że „1” oznacza stres minimalny, a „100” oznacza stres maksymalny.

(Skala punktowa jak w pytaniu 8)

	Komornik	Wierzyciel	Biegły biorący udział w czynnościach komorniczych
Eksmisja			
Zajmowanie cennych ruchomości			
Zajmowanie drobnych ruchomości			
Zajmowanie środków pieniężnych			

Płeć

- Kobieta
 Mężczyzna

Wiek

- poniżej 40 lat
 40 i więcej lat

Dziękuję za wypełnienie ankiety!

Kontakt: Hanna Wiśniewska, meritumbis@op.pl

10. STRESZCZENIE

Studium higieniczno-socjomedyczne funkcjonowania uczestników postępowania egzekucyjnego

Wstęp. Po wstępnej analizie problemu, uznano, że aktualne akty prawne nie uwzględniają prawdopodobieństwa wystąpienia negatywnych zmian w stanie zdrowia komorników sądowych, będących następstwem wykonywania- stresujących w różnym stopniu- czynności egzekucyjnych i tym samym nie przewidują obowiązkowych okresowych badań lekarskich ani psychologicznych komorników sądowych w trakcie trwania pracy, przeciętnie ok. 40 lat. Obowiązujące procedury nie uwzględniają określania dopuszczalności brania udziału w czynnościach egzekucyjnych po wcześniejszym zdiagnozowaniu stanu zdrowia dłużnika/poręczyciela, przeciwko majątkowi których komornik prowadzi postępowanie egzekucyjne. O ile w trakcie postępowań karnych (wstępnych, procesów), to biegły lekarz sądowy określa, czy podejrzany/oskarżony może brać udział w postępowaniu oraz, na etapie późniejszym, czy może być poddany karze, o tyle przepisy dotyczące postępowania egzekucyjnego, nie przewidują badań lekarskich i uzależnienia dalszego postępowania od stanu zdrowia osoby, przeciwko majątkowi której komornik ma prowadzić czynności. W kręgu zainteresowań nie tylko Ustawodawcy, ale i badaczy, nie były również poziom stresu, stan zdrowia i choroby psychosomatyczne, występujące u komorników sądowych, dłużników/poręczycieli, wierzycieli i lekarzy biegłych sądowych/lekarzy pogotowia ratunkowego. Instytucje badające m.in. związane z pracą czynniki szkodliwe dla człowieka, tj. WHO, Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Higieny Pracy, Państwowa Inspekcja Pracy, Instytut Medycyny Pracy, nie uwzględniają w swych działaniach określania poziomu stresu, występującego w trakcie wykonywania działalności komornika sądowego i biegłego lekarza sądowego, powołanego do oceny stanu zdrowia dłużnika ani zdrowotnych skutków stresu przeżytego przez komorników i biegłych sądowych oraz innych uczestników czynności egzekucyjnych.

Założenia pracy, cele pracy i hipotezy badawcze. Celem badań były ocena poziomu stresu uczestników egzekucji komornicznych (przy użyciu skali wydarzeń życiowych

psychiatrów T. Holmesa i R. Rahe'a), poznanie przyczyn dyskomfortu psychicznego lekarzy biegłych sądowych oraz lekarzy pogotowia ratunkowego oceniających stan zdrowia dłużnika/eksmitowanego, poznanie stosunku dłużników oraz ludzi nie dotkniętych egzekucją komorniczą do komorników oraz opinii nt. przepisów regulujących czynności egzekucyjne i ocena Internetu, jako źródła wiedzy na temat stresu uczestników egzekucji komorniczych.

Materiały badawcze i metodyka badań. Badania przeprowadzono w terminie grudzień 2008 – czerwiec 2009 na terenie województwa śląskiego. Materiał badawczy stanowiły dane uzyskane z kwestionariuszy wypełnionych przez: komorników działających na terenie województwa śląskiego, dłużników/poręczycieli zamieszkujących na terenie województwa śląskiego, wierzycieli, których dłużnikami są osoby zamieszkujące na terenie województwa śląskiego, lekarzy biegłych sądowych oraz lekarzy pogotowia ratunkowego wzywanych na miejsce czynności komorniczych. Studiowano również dane dotyczące stresu spowodowanego uczestnictwem w czynnościach egzekucyjnych zamieszczone w Internecie w różnego rodzaju portalach. Przeanalizowano też aktów prawnych, dotyczących wykonywania czynności egzekucyjnych, pod kątem uwzględniania przez ustawodawcę stanu zdrowia uczestników tych czynności oraz poziomu stresu przeżywanego przez nich. Zastosowane metody badawcze: ankietową, wywiadu i badań dokumentów. Użyte techniki badawcze to ankieta, wywiad, badanie dokumentów i analiza treści. Narzędziami badawczymi były: kwestionariusz ankiety i kwestionariusz wywiadu.

Wyniki. W trakcie badań wykazano m.in. że komornicy największy stres odczuwają w trakcie eksmisji. Pewien poziom stresu komornicy osiągają jeszcze przed rozpoczęciem czynności egzekucyjnych, a następnie czasami ten poziom wzrasta- jest to reakcja na zachowania dłużników. Mimo odczuwania stresu przez prawie wszystkich komorników, w nikłej części uważają oni, że powinni być poddawani obowiązkowym okresowym badaniom lekarskim czy psychologicznym. Komornicy nie zawsze identyfikują oznaki stresu w sferze fizjologii (bladość, zmiany ciśnienia krwi, bóle głowy, napięcie mięśni itd.), sprawności myślenia, emocji, jako oznaki stresu spowodowanego wykonywaną pracą. Każdy komornik ze stażem pracy minimum 5 lat spotkał się z różnymi formami agresji ze strony dłużników. Według komorników najwyższy poziom stresu osiągają dłużnicy, co potwierdzają badania wśród samych dłużników. Dłużnicy z łatwością usprawiedliwiają bycie agresywnym wobec komornika i/ lub osób towarzyszących mu. Dłużnicy przyznają się częściej niż komornicy do korzystania z pomocy lekarskiej.

Dłużnicy, oceniając poziom stresu pozostałych uczestników egzekucji komorniczej uznali, że poza nimi samymi, największy stres przeżywa biegły lekarz w trakcie eksmisji dłużników. Ani dłużnik, ani komornik nie biorą pod uwagę sytuacji życiowej wierzyciela oraz tego, że egzekucja komornicza dla niego również jest stresująca. Największa ilość wierzycieli jako stresujące podaje procedury sądowe- ich zawłość, oczekiwanie na uzyskanie tytułu wykonawczego, a następnie na wydanie klauzuli wykonalności. Lekarze biegli sądowi, będąc powołani do oceny stanu zdrowia dłużnika/ eksmitowanego, znajduje się w bardzo dyskomfortowej sytuacji, ponieważ komornik i dłużnik oczekują od nich całkiem odmiennych opinii. Lekarz w momencie wydawania opinii o stanie zdrowia dłużnika nie jest w stanie do końca przewidzieć nagłych reakcji organizmu dłużnika na ostry stres (udar, zator). Praca porusza temat, z zakresu którego piśmiennictwo jest ubogie, chociaż opracowań nt. stresu uczestników czynności egzekucyjnych prowadzonych przez komornika sądowego poszukiwano wielotorowo, zarówno w bazach druków zwartych, jak i bazach periodyków. W sytuacji braku piśmiennictwa naukowego na temat stresu związanego z działalnością komornika sądowego zaistniała konieczność zwrócenia uwagi na informacje znajdujących się w Internecie, bo jednak tam te kwestie są poruszane, aczkolwiek nie są to *sensu stricte* opracowania naukowe. Wobec braku piśmiennictwa z zakresu tematu niniejszej pracy, nie można było rozdziału „Dyskusja” napisać w klasyczny sposób – dyskutując wyniki badań własnych z wynikami badań innych autorów.

Wnioski. Komornicy nie sygnalizują luk w przepisach, prawdopodobnie z obawy o zwiększenie ze strony ustawodawcy wymagań dotyczących kontroli stanu zdrowia komorników, przewidywane „utrudnienia” w pracy poprzez rozszerzenie wywiadów komorniczych o wprowadzenie procedur skierowanych na stan zdrowia dłużników, specyficznie rozumiane pogorszenie warunków pracy i spodziewane przedłużanie się procedur egzekucyjnych. Wskazane jest wykazanie luk w obowiązujących aktach prawnych, regulujących procedury egzekucyjne oraz dążenie do uzupełnienia braków.

Wiele problemów proceduralnych, zdrowotnych, nie jest sygnalizowanych przez dłużników, poręczycieli, wierzycieli, bowiem nie wiedzą oni w jakiej formie, kiedy i do kogo kierować swe uwagi, wnioski lub skargi. Komornicy, mimo, że Kodeks Cywilny umożliwia powoływanie lekarza biegłego sądowego w celu oceny stanu zdrowia dłużnika, wnoszą o to bardzo rzadko, praktycznie wcale. W momencie jakichkolwiek wątpliwości co do stanu zdrowia dłużnika (najczęściej w przypadku eksmisji), komornicy wzywają pogotowie ratunkowe- nie w celu leczenia dłużnika, a w celu zdiagnozowania

jego stanu zdrowia. To zjawisko wywołuje liczne kontrowersje. Poczynania komorników budzą protesty dyżurnych lekarzy pogotowia, ponieważ są nakłaniani do wydawania opinii o stanie zdrowia chorego pod presją czasu, bez możliwości zapoznania się z dokumentacją zdrowotną dłużnika, w sytuacji gdy, np. specjalista chirurg jest zmuszony określić stan zdrowia dłużnika leczącego się psychiatrycznie lub kardiologicznie. Mimo, że przez komornika po wezwaniu pogotowia lekarz jest traktowany jak biegły *ad hoc*, to wydaje opinię- o ile zdecyduje się to zrobić - bez opłaty należnej biegłemu. Ze względu na opinie lekarzy należałoby uporządkować przepisy tak, żeby oceny stanu zdrowia dłużników dokonywali tylko powoływani lekarze biegli sądowi. Warto, by przy powoływaniu biegłego uwzględniano zgodność specjalizacji biegłego z problemami zdrowotnymi, zgłaszanymi przez dłużnika lub jego rodzinę oraz by lekarz oceniający stan zdrowia dłużnika miał wgląd w jego dokumentację medyczną i odpowiednie warunki do przeprowadzenia badań oraz otrzymał przewidzianą w przepisach zapłatę. Wziąwszy pod uwagę reakcje dłużników i ich rodzin (np. formalne skargi na lekarzy), należałoby opracować procedury tak, by: lekarze pogotowia nie byli nakłaniani przez komorników do zdradzania tajemnicy lekarskiej w sytuacji, gdy nie występują jako biegli lekarze sądowi, a dłużnicy lub/i członkowie ich rodzin mogli wnioskować o powołanie biegłego lekarza sądowego w celu oceny stanu zdrowia dłużnika, co dotychczas nie jest w procedurach przewidziane. Ponieważ czynności egzekucyjne sprawiają, że każdy ich uczestnik podlega działaniu stresu, zagadnienie to wymaga dalszych badań- dotyczących np. wpływu stresu obserwowanego u uczestników czynności egzekucyjnych na zapadalność na choroby psychosomatyczne oraz śledzenia zmian w prawodawstwie w kierunku ograniczenia negatywnych skutków zdrowotnych (oraz prawnych) czynności komorniczych.

Słowa kluczowe: stres, komornik, dłużnik, wierzyciel, poręczyciel, stan zdrowia, postępowanie egzekucyjne

11. SUMMARY

The hygiene-socio-medical study of the functioning of participants of enforcement proceedings

Introduction. After a preliminary analysis of the problem, it was acknowledged that the current legislation does not take into account the likelihood of negative changes in the health condition of court enforcement officers, which result from performing enforcement proceedings, being stressing at different levels, and stipulates neither compulsory mandatory periodic medical nor psychological examinations in the course of their work, on average about 40 years. Existing procedures do not include determining the admissibility of participating in enforcement proceedings after earlier diagnosing the health condition of the debtor / of the guarantor, against whose property a court enforcement officer performs enforcement proceedings. While during criminal proceedings (pre-processes proceedings), it is a court medical examiner, who determines whether a suspect / an accused may participate in proceedings and, subsequently, can be subjected to a penalty, the provisions concerning the enforcement proceedings do not stipulate medical examinations and do not make conditional the subsequent enforcement proceedings on the state of the health of the person, against whom a court enforcement officer is supposed to perform enforcement proceedings.

In the sphere of interests of not only the legislator but also of researchers, there have not been the levels of stress, the health condition and the psychosomatic illnesses, occurring by court enforcement officers, debtors / guarantors, creditors and court medical examiners / emergency physicians. Institutions examining the harmful factors associated with work of people - i.e. WHO, The European Agency for Safety and Health at Work, The National Labour Inspectorate, The Institute of The Occupational Medicine - do not include determining the level of stress that occurs during work of court enforcement officers and court medical examiners, appointed to evaluate the health condition of the debtor, or health effects of the stress on the court enforcement officers, expert witnesses and other participants of the enforcement proceedings in their studies.

The assumptions of the dissertation, the aims of the dissertation and research hypotheses. The aims of the study were: the evaluation of the level of the stress of

participants of the enforcement proceedings, (using the scale of life events of the psychiatrists: T. Holmes and R. Rahe), identifying the causes of the psychological discomfort of court medical examiners and emergency physicians evaluating the health condition of the debtor / the evicted persons, getting to know the attitude of the debtors and the people, not affected by the enforcement proceedings towards court enforcement officers and opinions on regulations governing enforcement proceedings and the evaluation of the Internet as a source of knowledge about the stress of participants of the enforcement proceedings.

Research materials and research methodology. The study was conducted in the voivodeship of Silesia on the space of time from December 2008 till June 2009. The experimental material consisted of the data obtained from questionnaires filled in by the court enforcement officers operating in the voivodship of Silesia, debtors / guarantors residing in the voivodship of Silesia, creditors, whose debtors are the residents of the voivodship of Silesia, court medical examiners and emergency physicians summoned to the place of enforcement proceedings. The data, concerning the stress caused by the involvement in enforcement proceedings, posted on the internet at various sites, were also studied. The legislation, concerning performing the enforcement proceedings, were also analysed in terms of taking into account by the legislature the state of health of participants of these activities and the level of stress experienced by them. Applied research methods: a survey, an interview and studding of documents. The used research techniques were: the survey, the interview, studding of documents and the content analysis. The research tools were: the questionnaire and the interview questionnaire.

Results. In the course of the study, among others, it was showed that the court enforcement officers are feeling the greatest stress during an eviction. A certain level of the stress is reached by the court enforcement officers before the start of enforcement proceedings and then the level of the stress rises sometimes – it is the reaction to the behaviour of debtors. Despite sensing of the stress by almost all of the court enforcement officers, it is only in the faint part, that they believe that they should be subject to mandatory periodic medical or psychological examination. Court enforcement officers may not always identify signs of stress in the field of physiology (paleness, changes in blood pressure, headaches, muscle tension, etc.), of efficiency of thinking and emotions, as signs of stress caused by their work. Each court enforcement officer, with the minimum work experience of 5 years, faced various forms of aggression of

debtors. According to the court enforcement officers, the highest stress level is reached by debtors, as confirmed by the survey of the same debtors. The debtors can easily justify being aggressive towards the court enforcement officers / or persons accompanying them. The debtors admit more often than the court enforcement officers to use the medical assistance. The debtors, while assessing the stress level of the other participants of enforcement proceedings, found that apart from themselves, court medical examiners face the greatest stress during evictions of debtors. Neither debtors nor the court enforcement officers take into consideration a life situation of creditors and the fact that enforcement proceedings are also stressful for them. The largest number of creditors mentions judicial proceedings and their complexity, the expectation of obtaining an executive title and then an issue of enforceability as most stressful for them. Court medical examiners, while being called to assess the health status of debtors / evicted persons, are located in a very uncomfortable situation, since the court enforcement officers and the debtors expect from them quite different opinions. A doctor, while issuing an opinion on the health of a debtor, is unable to predict the sudden response of the body of the debtor to acute stress (stroke, embolism). The dissertation is bringing the subject up, on which the literature is poor, although there were many studies on the stress of participants of enforcement proceedings, carried out by court enforcement officers, performed in many ways, both in the databases of books and databases of periodicals. In the situation of lack of the scientific literature on stress related to the activities of court enforcement officers, the need arose to pay closer attention to information on the Internet because it is there where these issues are brought up, although these are not strictly scientific studies. Because of the lack of the literature on the subject of the dissertation, it was impossible to write the chapter "Discussion" in the traditional way - discussing the own research findings with the results of other authors.

Conclusions. Court enforcement officers do not signal loopholes in the regulations, probably because of fears of an increase of requirements concerning the control of the health condition of court enforcement officers by the legislator, anticipated "difficulties" at work by extending the interviews of the court enforcement officers on the health condition of debtors, specifically understood deterioration of working conditions and the anticipated extension of the time of enforcement proceedings. It is desirable to demonstrate the gaps in the existing legislation governing the enforcement proceedings and the heading towards filling the gaps. Many of the procedural and health problems

are not signalled by the debtors, guarantors, creditors, because they do not know in what form, when and to whom they should address their comments, requests or complaints. Court enforcement officers, although the Civil Code allows it, apply for the appointment of a court medical examiner to assess the health condition of the debtor very rare, almost never. While having any doubts about the health condition of the debtor (often in the case of an eviction), court enforcement officers call for emergency ambulance – but not to treat the debtor but in order to diagnose his condition. The occurrence provokes frequent controversies. The actions of court enforcement officers cause protests of emergency physicians, because they are impelled to give an opinion on the health condition of the patient under time pressure, without being able to read the health documentation of the debtor, for example in the situation while a surgeon specialist is forced to determine the health condition of the debtor treated psychiatrically or cardiologically. Although, the physician, after his having appeared, is treated by the court enforcement officer as an expert “ad hoc”, he issues an opinion - if he decides to do it - without the payment due to an expert. Due to the opinions of doctors, the regulations should be organized in such a way so as that the health condition of the debtor could be evaluated only by the physicians appointed by the court. It is worthwhile, to take into account the compliance of the specialization of an expert with health problems reported by the debtor or his family and to take into account that the doctor evaluating the health condition of the debtor should be able to read his medical records and should have appropriate conditions to conduct examinations and should receive a payment stipulated in the regulations. Given the reactions of the debtors and their families (e.g. formal complaints about doctors), the procedures should be drawn up in so as that the emergency doctors would not be impelled by court enforcement officers to act against the medical confidentiality in situations while they do not act as experts, and debtors and / or their family members could apply for the establishment of an expert to assess the health condition of the debtor, what is not ensured by the procedures so far. Since the enforcement proceedings cause that each of the participants is under stress, the issue requires further studies - for example, concerning the influence of the stress, observed by participants of enforcement proceedings, on incidence of psychosomatic illness and tracking changes in the legislation towards curbing the negative health effects (and legal) of enforcement proceedings.

Key words: stress, court enforcement officers, debtor, creditor, guarantor, health condition, firing conduct

*Mojemu Promotorowi,
Szanownemu Panu Profesorowi
Jerzemu T. Marcinkowskiemu
serdecznie dziękuję
za inspirację do podjęcia pracy,
wskazówki, bezinteresowną pomoc,
poświęcony czas i życzliwość*