Kryminologia i prawo karne wobec osób z zaburzeniami psychicznymi

Mgr Damian Drabik

Katedra Prawa Karnego Materialnego WPAiE UWr

Postrzeganie osób z zaburzeniami psychicznymi

- W świecie starożytnej kultury greckiej szczególny wkład w podejście do osób psychicznie chorych miała myśl Hipokratesa. Wyraził on pogląd, że choroba psychiczna jest cierpieniem podobnym do innych schorzeń i odrzucał przekonanie, że chory jest opętany przez demony.
- Arystoteles, jako jeden z pierwszych, dostrzegł element subiektywny w czynach naruszających prawo. Wyróżniał czyny zamierzone, rozmyślne, przypadkowe (mimowolne), popełnione w błędzie, a także będące skutkiem wzburzonego umysłu.
- W prawie rzymskim po raz pierwszy pojawia się określenie osób niepoczytalnych, które były uważane za pozbawione woli i niezdolne do podjęcia zamiaru popełnienia przestępstwa.

Postrzeganie osób z zaburzeniami psychicznymi

- Na przełomie XVIII i XIX w. zmienił się zasadniczo sposób widzenia chorób psychicznych i osób cierpiących na te choroby.
- Philippe Pinel, uznawany za “ojca współczesnej psychiatrii” w 1798 r. wprowadził klasyfikację zaburzeń psychicznych, wśród których wyróżnił melancholię, manie, demencję oraz idiotyzm.
- Nawiązując do koncepcji Pinela, angielski lekarz i antropolog, James Cowles Prichard, wprowadził jednostkę chorobową, którą nazwał obłędem moralnym (*moral insanity*).

Pozytywizm i narodziny kryminologii

- W związku z rozwojem nauk przyrodniczych, pod koniec XIX w. rozwija się tzw. szkoła antropologiczna, której najbardziej znanym przedstawicielem jest Cesare Lombroso.
- Coraz większe zainteresowanie sprawcą przestępstwa prowadzi do wyodrębnienia i rozwoju nowej dziedziny nauki - kryminologii.
- Podstawowym pytaniem, które zadawali sobie jej przedstawiciele, było pytanie etiologiczne - “dlaczego niektórzy ludzie popełniają przestępstwa?”

Pozytywistyczne teorie psychiatryczne

- Benedict Augustus Morel, francuski psychiatra, jest twórcą teorii degeneracji, którą sformułował w 1857 r. Degeneracja polegała na dziedzicznym zwyrodnieniu psychicznym, które było nie tylko przyczyną chorób umysłowych, ale także mogło prowadzić do przestępstwa.
- Richard von Krafft-Ebing, austriacki psychiatra, w 1886 r. wydał swe fundamentalne dzieło pt. “Psychopathia sexualis”, poświęcone dewiacjom seksualnym. Jest twórcą terminów do dzisiaj używanych w psychiatrii i kryminologii, takich jak *sadyzm*, *masochizm* czy *morderstwo z lubieżności*.

Niepoczytalność (art. 31 k.k.)

Art. 31 § 1. Nie popełnia przestępstwa, kto, z powodu choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego lub innego zakłócenia czynności psychicznych, nie mógł w czasie czynu rozpoznać jego znaczenia lub pokierować swoim zachowaniem.

§ 2. Jeżeli w czasie popełnienia przestępstwa zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania postępowaniem była w znacznym stopniu ograniczona, sąd może zastosować nadzwyczajne złagodzenie kary.

§ 3. Przepisów § 1 i 2 nie stosuje się, gdy sprawca wprawił się w stan nietrzeźwości lub odurzenia powodujący wyłączenie lub ograniczenie poczytalności, które przewidywał albo mógł przewidzieć.

Psychiatryczno-psychologiczna metoda określania niepoczytalności

Człon psychiatryczny, wskazujący na genezę niepoczytalności:

- choroba psychiczna,
- upośledzenie umysłowe,
- inne zakłócenie czynności psychicznych.

Człon psychologiczny, wskazujący na następstwo odchyleń od normy psychicznej:

- niemożność rozpoznania znaczenia czynu,
- niemożność pokierowania swoim zachowaniem.

Choroba psychiczna a zaburzenia psychiczne

- Termin zbiorczy obejmujący wszelkie zaburzenia typu psychotycznego, tzn. takie, w których występują objawy psychotyczne (omamy, urojenia, ciężkie zaburzenia emocji, nastroju i in.). W węższym znaczeniu tego terminu, choroba psychiczna jest synonimem psychozy, czyli stanu charakteryzującego się zmienioną chorobowo możliwością postrzegania rzeczywistości i dezorganizacją procesów psychicznych.
- W DSM-5 zaburzenie psychiczne definiowane jest jako występujący u danej jednostki syndrom, charakteryzujący się istotnymi z klinicznego punktu widzenia zaburzeniami dotyczącymi zachowania, regulacji emocji lub funkcjonowania poznawczego.

Schizofrenia

- Grupa chorób, w których umiejętność rozpoznawania rzeczywistości, reakcje emocjonalne, procesy myślenia, formułowania sądów oraz umiejętności porozumiewania się pogarszają się tak bardzo, że funkcjonowanie chorej osoby jest poważnie utrudnione.
- Dezintegracja psychiczna w schizofrenii przejawia się deficytem i dezorganizacją czynności psychicznych oraz zniekształceniem oceny rzeczywistości.
- Na charakterystyczny obraz schizofrenicznej dezintegracji psychicznej składają się różnorodne objawy, np. urojenia, omamy, brak wglądu, formalne zaburzenia myślenia, objawy katatoniczne, niedostosowanie.

Schizofrenia

W schizofrenii występują trzy główne typy urojeń:

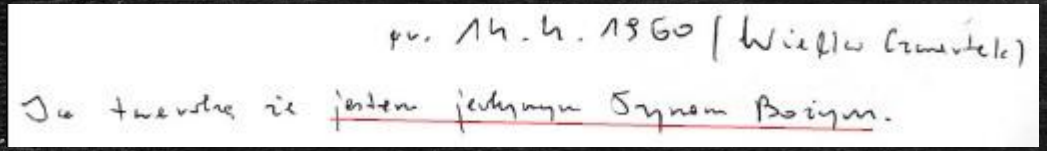
- urojenia wpływu lub owładnięcia,
- urojenia prześladowcze,
- urojenia zmiany tożsamości.

Schizofrenia paranoidalna

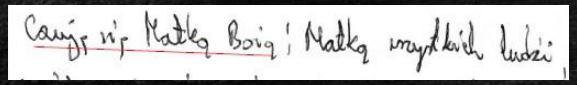
- Na pierwszy plan wysuwają się urojenia, zazwyczaj prześladowcze i ksobne.
- Urojenia prześladowcze wiążą się z przekonaniem o zagrożeniu, czyhających osobach lub grupach osób, siatkach szpiegowskich zaangażowanych w śledzenie i szykanowanie osoby z zaburzeniem.
- W porównaniu z innymi postaciami schizofrenii, w przypadku postaci paranoidalnej konflikty z prawem zdarzają się najczęściej. Jedno z badań (Laajasalo, Haakanen, 2006) wykazało, że ze 125 sprawców chorych na schizofrenię, podtyp paranoidalny występował najczęściej (54,4%).

Objawy wytwórcze w schizofrenii

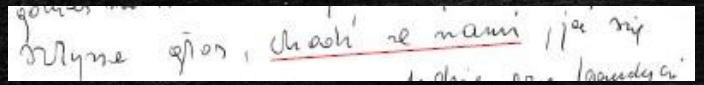
“Ja twierdzę, że jestem jedynym Synem Bożym”



“Czuję się Matką Bożą i Matką wszystkich ludzi

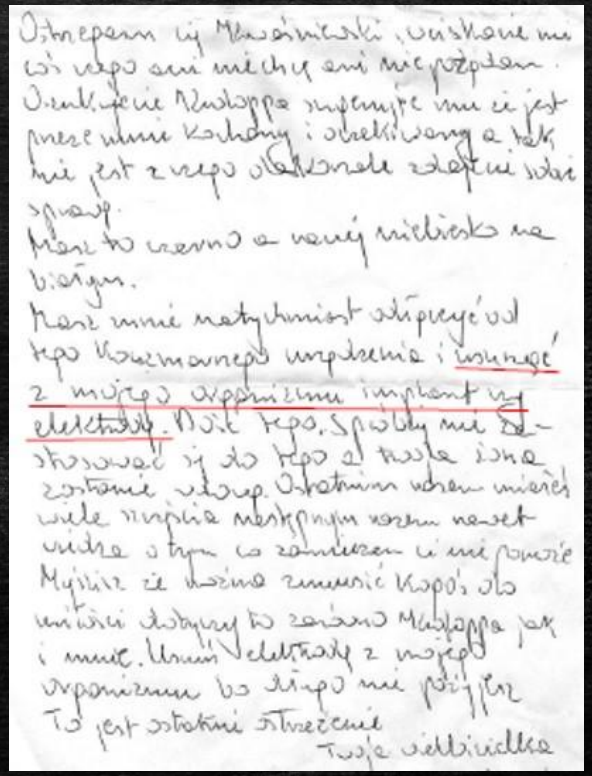


“Słyszę głos *chodź z nami*”



Objawy wytwórcze w schizofrenii

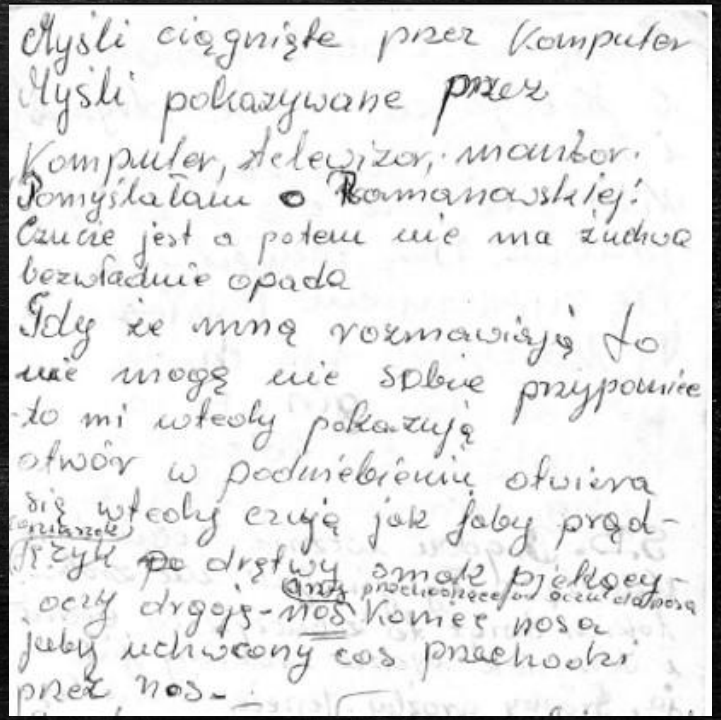
“...usunąć z mojego organizmu implant czy elektrody.”


Odnalazłam się Mieczysławski, uniknęłam
czyli tego ani niechcę ani nie pożądam.
Oświadczenie Madonny zupełnie mnie ci jest
przeciwnie kochany i obrzydzony a tak
nie jest z tego obrzydzenie zdaje się idzie
sprawy.
Mam to czerwo a nowy nieliczko na
biegun.
Masz mnie natychmiast odłączyć od
tego Kosmicznego urządzenia i usunąć
z mojego organizmu implant czy
elektrody. Dość tego. Spróbuj mnie zde-
strosować się do tego a twoje żona
zostanie wdową. Ostatnim razem mieścił
wiele szpitale następnym razem nawet
widzę o tym co zamierzam i nie pomoże
Myślisz że dasz zmusić Kogoś, do
unicości dotyczy to zarówno Madonny jak
i mnie. Usuń elektrody z mojego
organizmu bo długo nie przyjdzie
To jest ostatnie ostrzeżenie
Twoja wielbicielka

Objawy wytwórcze w schizofrenii

“Myśli ciągnięte przez komputer.

Myśli pokazywane przez komputer, telewizor, monitor.”


Myśli ciągnięte przez Komputer
Myśli pokazywane przez
Komputer, telewizor, monitor.
Pomyślałam o Romanowskiej:
Czuje jest a potem nie ma żadnego
bezwładnie opada
Gdy ze mną rozmawiają to
nie mogę nie sobie przypomnieć
to mi wtedy pokazują
otwór w podniebieniu otwiera
się wtedy czuję jak jakby prąd-
(oczyszcze)
prądzik po drętwy smak piekący
(ust przechodzące od oczu do nosa)
oczy drgają - nos Koniec nosa
jakby uchwycony coś przechodzi
przez nos -

Schizofrenia a zachowania agresywne

- Kojarzenie chorób psychicznych z agresją jest powszechnym zjawiskiem - jedna z analiz (Mroczek i in., 2014) wykazała, że osoby z zaburzeniami psychicznymi są traktowane jako niebezpieczne (70% respondentów) i agresywne (61% respondentów).
- Sprawcy zabójstw częściej manifestują zaburzenia osobowości niż zaburzenia psychotyczne. Zabójstwa częściej mają związek z obecnością nieprawidłowej socjalizacji niż choroby psychicznej.
- Rzadko zdarza się, że czyn niezgodny z prawem zostaje popełniony przez osobę chorą na schizofrenię w początkowym okresie choroby. Jak wynika z badań, do zabójstw najczęściej dochodzi po wielu latach trwania psychozy.

Schizofrenia a zachowania agresywne

- Tam, gdzie odsetek zabójstw dokonanych przez osoby z zaburzeniami psychicznymi wzrósł, nastąpiło to w tempie proporcjonalnym do wzrostu odsetka zabójstw w populacji ogólnej (Large, Smith, Nielssen, 2009).
- Ryzyko zachowań agresywnych w przypadku schizofrenii może się nasilać przy współistniejącym uzależnieniu od substancji psychoaktywnych i przy zaburzeniach osobowości (Brennan, Mednick, Hodgins, 2000; Volavka, Swanson, 2010).
- Wiele badań nie analizuje kontekstu pojawiającej się u pacjentów agresji, a jedno z badań (Poślednik, Górna, 2001) wykazało, że na 101 przypadków agresji w grupie badanych wystąpiły aż 103 czynniki prowokujące.

Schizofrenia a zachowania agresywne

Najważniejsze hipotezy dotyczące związku zachowań agresywnych u osób ze schizofrenią:

- ścieżka I - agresja jako bezpośredni produkt psychozy;
- ścieżka II - agresja jako niezależny czynnik związany z wcześniejszymi zaburzeniami zachowania;
- ścieżka III - agresja jako czynnik niezależny, związany z kontekstem społeczno-sytuacyjnym osoby ze schizofrenią.

Zaburzenia urojeniowe

- Podobnie jak w schizofrenii, istotnym ich elementem jest zniekształcenie oceny rzeczywistości następujące w procesie rozwoju pojedynczego urojenia lub zespołu powiązanych ze sobą urojeń, nie następuje jednak dezorganizacja struktur psychicznych, charakteryzująca schizofrenię.
- Nie stwierdza się omamów ani schizofrenicznych zaburzeń myślenia.
- Oprócz najczęściej występujących - paranoi prześladowczej i ksobnej, zdarza się również paranoja zazdrości (zespół Otella). Na tle urojeń zazdrości może dojść do przestępstw przeciwko osobie, ofiarą jest najczęściej partner albo rzekomi kochankowie.
- Postać erotyczna zaburzeń urojeniowych - zespół de Clerambaulta (erotomania), występuje u chorych przekonanych o tym, że obca osoba jest w chorym zakochana.

Motywacja urojeniowa sprawców zabójstw

Badania J. K. Gierowskiego (193 sprawców) pozwoliły wyodrębnić następujące motywy wiodące:

- motyw seksualny (10,58 %);
- urojeniowy (7,41 %);
- ekonomiczny (17,99 %);
- poczucie krzywdy (29,10 %);
- emocjonalno-afektywny (73,01 %).

Motywom urojeniowym towarzyszyły często poczucie zagrożenia, zazdrość i patologiczne poczucie krzywdy.

Zaburzenia urojeniowe a przestępstwo uporczywego nękania (stalking)

- Największy odsetek sprawców z zaburzeniami psychicznymi jest w grupie zdefiniowanej jako poszukiwacze bliskości.
- Sprawców z tej grupy charakteryzuje dążenie do zbudowania związku z osobą, która zupełnie nie jest tym zainteresowana.
- Ten typ prześladowcy, zdaniem badaczy, jest jedynym, w którym jako sprawczynie dominują kobiety.
- Sprawcy z pozostałych grup rzadziej wykazują objawy psychozy, a zdecydowanie częściej zaburzeń osobowości, w szczególności narcystycznej, dyssocjalnej, borderline i zależnej.

Zaburzenia afektywne

- Grupa zaburzeń psychicznych, w przebiegu których występują okresowo (niekiedy regularnie i cyklicznie) zaburzenia nastroju, emocji i aktywności w postaci zespołów depresyjnych, zespołów maniakalnych lub zespołów mieszanych.
- Objawami wtórnymi w epizodzie depresyjnym mogą być urojenia o treściach katastroficznych, nihilistycznych, hipochondrycznych, urojenia grzeszności, winy i kary.
- Przypadki naruszenia prawa zdarzają się częściej w manii, gdyż pobudzenie i stany hiperaktywności związane są z agresją skierowaną na zewnątrz. W przypadku depresji, agresja częściej skierowana jest na siebie samego, w skrajnej formie przybierając formę zachowań suicydalnych.

Upośledzenie umysłowe

- Przyczyny niepełnosprawności intelektualnej mogą być wynikiem zaburzeń rozwojowych doznanych jeszcze w życiu płodowym, wywołanych np. działaniem szkodliwych substancji na organizm matki czy uszkodzeniem ciała kobiety ciężarnej, ale także mogą być spowodowane urazami doznanymi w późniejszym czasie (urazy poporodowe, krwotok wewnątrzmózgowy, zatrucie).
- Wyróżnia się cztery stopnie upośledzenia umysłowego - lekkie, umiarkowane, znaczne i głębokie.
- W nowszej literaturze podkreśla się, że osoby niepełnosprawne intelektualnie nie popełniają przestępstw częściej niż osoby sprawne intelektualnie, a większość z nich nigdy nie łamie prawa.

Inne zakłócenia czynności psychicznych

- Pojęcie to obejmuje wszystkie sytuacje, gdy osobowość człowieka przestaje spełniać swoje funkcje regulacyjne i integracyjne.
- Mówiąc o innych zakłóceniach czynności psychicznych, wskazać można zarówno te o charakterze patologicznym (np. upojenie patologiczne, afekt patologiczny), jak i niepatologicznym (np. odurzenie senne, hipnozę, zaburzenia rozwojowe, przełomy biologiczne, zatrucia organizmu).
- Kwestią problematyczną jest określenie, czy specyficzne stany mentalne sprawców zabójstw uprzywilejowanych (dzieciobójstwo i tzw. zabójstwo w afekcie) mogą stanowić inne zakłócenie czynności psychicznych w rozumieniu art. 31 k.k.

Ostra reakcja na stres

- Jest to przemijające zaburzenie stanu psychicznego o znacznym nasileniu, rozwijające się jako reakcja na wyjątkowy stres fizyczny lub psychiczny u osoby uprzednio bez jakichkolwiek zaburzeń psychicznych.
- W typowych przypadkach pojawia się “stan oszołomienia” z zawężeniem pola świadomości, zawężeniem uwagi, niemożnością rozumienia bodźców i zaburzeniami orientacji.
- Nie każde działanie człowieka pod wpływem stresu wywoła objawy konieczne do rozpoznania zespołu psychopatologicznego.

Następstwa źródeł niepoczytalności

Niemożność rozpoznania znaczenia czynu

- Sprawca nie zdaje sobie sprawy z tego, co robi, np. nie dostrzega, że swym działaniem zabija człowieka.
- Sprawca nie jest w stanie prawidłowo ocenić tego, co robi, np. zabijając człowieka, przekonany jest, że ratuje się przed czyhającym na jego życie prześladowcą

Niemożność pokierowania swoim zachowaniem

- Jest związana z wolicjonalną stroną psychiki człowieka.
- Może zdarzyć się sytuacja, gdy sprawca pomimo poprawnego rozpoznania znaczenia czynu, nie będzie mógł pokierować swoim zachowaniem w sposób zgodny z normą.

Poczytalność w znacznym stopniu ograniczona

Poczytalność

Niepoczytalność

Środki zabezpieczające

Art. 93a § 1. Środkami zabezpieczającymi są:

1) elektroniczna kontrola miejsca pobytu;
2) terapia;
3) terapia uzależnień;
4) pobyt w zakładzie psychiatrycznym.

§ 2. Jeżeli ustawa tak stanowi, tytułem środka zabezpieczającego można orzec nakaz i zakazy określone w art. 39 pkt 2-3.

Środki zabezpieczające

Zasady stosowania środków zabezpieczających:

- zasada konieczności - orzeczenie środka zabezpieczającego jest możliwe tylko i wyłącznie w sytuacji, w której jest to konieczne, aby zapobiec ponownemu popełnieniu czynu zabronionego.
- zasada proporcjonalności - orzeczony środek zabezpieczający powinien być proporcjonalny do stopnia społecznej szkodliwości czynu, który sprawca może popełnić, jak i do prawdopodobieństwa jego popełnienia.
- zasada konieczności - pierwszeństwo stosowania przed środkami zabezpieczającymi innych środków prawnych.

Środki zabezpieczające

Art. 93c. Środki zabezpieczające można orzec wobec sprawcy:

1) co do którego umorzono postępowanie o czyn zabroniony popełniony w stanie niepoczytalności określonej w art. 31 § 1 k.k.;
2) w razie skazania za przestępstwo popełnione w stanie ograniczonej poczytalności określonej w art. 31 § 2 k.k.;
3) w razie skazania za przestępstwo określone w art. 148, art. 156, art. 197, art. 198, art. 199 § 2 lub art. 200 § 1 popełnione w związku z zaburzeniem preferencji seksualnych;
4) w razie skazania na karę pozbawienia wolności bez warunkowego jej zawieszenia za umyślne przestępstwo określone w rozdziale XIX, XIII, XXV lub XXVI, popełnione w związku zaburzeniem osobowości o takim charakterze lub nasileniu, że zachodzi co najmniej wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu zabronionego z użyciem przemocy lub groźbą jej użycia;
5) w razie skazania za przestępstwo popełnione w związku z uzależnieniem od alkoholu, środka odurzającego lub innego podobnie działającego środka.

Dziękuję za uwagę!

Kontakt: ddrabik2@gmail.com
YT: Okiem Kryminologa

Bibliografia

- Jarema M. (red.), *Psychiatria*, 2016.
- Rode D. i in., *Kliniczna psychologia sądowa*, 2020.
- Ładoś S., *Pozycja prawna oskarżonego z zaburzeniami psychicznymi*, 2013.
- Golonka A., *Niepoczytalność i poczytalność ograniczona*, 2013.
- Widacki J i in., *Kryminologia. Zarys systemu*, 2022.
- Cieślak M. i in., *Psychiatria w procesie karnym*, 1991.
- Gierowski J. K., Paprzycki L., *Niepoczytalność i psychiatryczne środki zabezpieczające. Zagadnienia prawno-materialne, procesowe, psychiatryczne i psychologiczne*, 2013.
- Heitzman J. i in., *Dzieciobójstwo czy zabójstwo? Studium przypadku 5-krotnego zabójstwa własnych dzieci - poszukiwanie psychopatologii*, “Psychiatria Polska” t. XLVII, nr 3, 2013.
- Jarema M., *Czy można ocenić ryzyko samobójstwa?*, “Psychiatria Polska”, 52(1), 2018.

Bibliografia

- Woźniakowska-Fajst D., *Stalking i inne formy przemocy emocjonalnej. Studium kryminologiczne*, 2019.
- Butcher J. N. i in., *Psychologia zaburzeń*, 2017.
- Gierowski J. K., Jaśkiewicz-Obydzińska T. (red.), *Zabójcy i ich ofiary. Psychologiczne podstawy profilowania nieznanych sprawców zabójstw*, 2002.
- Marcinkowski J., *Wpływ schizofrenii paranoidalnej na obraz pisma ręcznego*, “Problemy współczesnej kryminalistyki”, t. 10, 2006.
- Eichstaedt K. i in., *Metodyka pracy biegłego psychiatry, psychologa oraz seksuologa w sprawach karnych, nieletnich oraz wykroczeń*, 2017.
- Habzda-Siwek E., *Diagnoza stanu psychicznego sprawcy a rozstrzygnięcia w procesie karnym*, 2002.