



Zaburzenia osobowości w opiniowaniu sądowo-psychiatrycznym

Personality disorders in forensic psychiatric expertise

HENRYK GÓRSKI, ANTONI FLORKOWSKI, SŁAWOMIR SZUBERT

Z Katedry i Kliniki Psychiatrii WAM w Łodzi

STRESZCZENIE. *Mimo dominującego w literaturze poglądu, że tylko określone kodeksowo kategorie chorobowe psychiki pozwalają orzekać stan niepoczytalności lub poczytalności znacznie ograniczonej, odzywają się głosy wielu prawników, a także licznych psychiatrów, iż nie docenia się negatywnej roli niektórych typów krańcowo zaburzonej osobowości sprawcy czynu zabronionego. Autorzy zwracają również uwagę na to, że każda osobowość winna być pojmowana w wymiarze nie zawsze stabilnego kontinuum, a obraz kliniczny sytuacyjnych dekomensacji pozornie trwałych mechanizmów osobowościowych, osiąga niejednokrotnie rozmiary stanu z pogranicza psychozy, a nawet psychotycznego. Oznacza to potrzebę weryfikacji dotychczasowego podejścia psychiatrii sądowej do osób z zaburzeniami osobowości, u których spłot szczególnie wrażliwych czynników psychologiczno-sytuacyjnych mógł skutkować wywołaniem dekomensacją postaw o charakterze kryminogennym.*

SUMMARY. *Although it is generally accepted that only certain categories of mental disease, precisely defined in the criminal code, warrant criminal insanity or severely limited sanity, many lawyers and psychiatrists are beginning to voice concern that the negative contribution of certain types of extreme personality disorder to criminal offence is insufficiently appreciated. The authors also point out that every personality should be viewed as a continuum of varying stability and that the clinical manifestations of situational decompensation of allegedly stable personality mechanisms may at times approach the borderline or even psychotic level. This implies the need to verify the existing approach of forensic psychiatry to persons suffering from personality disorders in whom particular configurations of extremely traumatic psychological and situational factors may lead to criminogenic decompensation.*

Słowa kluczowe: zaburzenia osobowości / opinioanie psychiatryczno-sądowe
Key words: personality disorders / forensic psychiatric expertise

Mimo że wg poglądu nauki [4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14] oraz w powszechnym przekonaniu, zachowanie człowieka, nawet naganne, jest uzewnętrznieniem jego osobowości, zagadnieniom tych podstawowych właściwości jednostki ludzkiej w praktyce sądowo-psychiatrycznej poświęca się nadal zbyt mało uwagi. Istniejącemu stanowi rzeczy sprzyja tradycyjna konstrukcja normatywów prawnych, formułowanych od wielu lat zasadniczo niezmiennie i nazbyt ogólnikowo, a obligujących biegłych lekarzy psy-

chiatrów do wydania naukowo uzasadnionej opinii. Wśród nich priorytetową rolę zawsze odgrywał i nadal odgrywa obecnie obowiązujący przepis art. 31 kk, o ustawowych przesłankach niepoczytalności i poczytalności ograniczonej sprawcy czynu zabronionego zaburzonego psychicznie w stopniu znacznym. We wzmiankowanym artykule kodeksu karnego, ustawodawca, nadając zasadniczą rangę negatywnej przesłanki stanu niepoczytalności takim bezspornym kategoriom patologii ludzkiej, jak choroba

psychiczna i upośledzenie umysłowe, wymienił także w ich kontekście tzw. inne zakłócenie czynności psychicznych, których jednak w żaden sposób nie dookreślił nozograficznie, a więc i nie przybliżył zarówno gremium prawniczemu, jak i też środowisku biegłych lekarzy psychiatrów [9].

Na kanwie enigmatycznego określenia toczyły się i nadal toczą spory, skupiające się na próbach ustalenia intencji ustawodawcy i sformułowania odpowiedzi na wciąż otwartą kwestię patologicznej bądź niepatologicznej natury hipotetycznego zakłócenia psychiki, a może obu rozważanych rodzajów alternatywnie, w zależności od dowolnego przekonania oceniającej problem pary biegłych?

Kontrowersyjność przedstawianych poglądów datuje się od czasu kodyfikacji z 1932 r., znaczącej dla następnych, w przebiegu której współtworzący ją psychiatra Witold Łuniewski, bez powodzenia usiłował przeforsować stanowisko o chorobowym charakterze tzw. innego zakłócenia czynności psychicznych [1, 2, 11]. Chociaż opinię Łuniewskiego wspierała i nadal podziela spora liczba psychiatrów uważających, iż znoszące poczytalność inne zakłócenie czynności psychicznych winno mieć wymiar psychotyczny, wśród teoretyków i praktyków prawa karnego podzielone są częstokroć diametralnie odmienne opinie, bardziej tolerancyjnie odnoszące się do omawianego problemu.

O tym, że jednoznaczna interpretacja ustawowej wykładni art. 31 kk jest nadal trudna i złożona, przekonują nas liczne edycje komentarzy do kodeksu karnego [1, 2, 3, 4]. Ich autorzy nie zawsze są zgodni w interpretacyjnej ocenie antycypowanych postaci zakłócenia psychiki innego, niż choroba psychiczna i upośledzenie umysłowe, któremu w zależności od karnistycznego doświadczenia oraz osobistego przekonania nadają niejednokrotnie odmienny merytorycznie – pod względem psychiatrycznym – sens. Andrejew egzemplifikuje swoje stanowisko stwierdzeniem, iż skutkujące niepoczytalność sprawcy inne zakłócenie czynności psychicznych może mieć miejsce „na tle za-

chwiania równowagi psychicznej w okresie dojrzewania lub menstruacji, w wyniku zatrucia albo w związku ze wzburzeniem emocjonalnym” [1, 5]. Świda przekonuje, że przez określenie „inne zakłócenie czynności psychicznych” należy rozumieć te przyczyny niepoczytalności, które – aczkolwiek nie mają charakteru choroby psychicznej – mogą jednak powodować taką wadliwość psychiki, która wyłącza odpowiedzialność, np. zamroczenie wywołane silną gorączką [13]. Szeroko zagadnienie omawia Buchała zdecydowanie twierdząc, że „wykładnia językowa art. 25 § 1 (dop.: obecnie art. 31 § 1) przemawia jednoznacznie za obejmowaniem zakresem tego pojęcia wszystkich innych źródeł zakłóceń niż wymienione wyraźnie, tj. niedorozwoju umysłowego i choroby psychicznej, w szczególności także zakłóceń niepatologicznych” i dalej, że „zaburzenia o charakterze niepatologicznym powodujące niepoczytalność lub poczytalność ograniczoną mogą wiązać się z zatruciem organizmu alkoholem, narkotykami, lekami, innymi truciznami, z chorobami organicznymi, przełomami biologicznymi (pokwitaniem, przekwitaniem, ciążą, porodem, menstruacją), bardzo silnym efektem itp. Do innych zakłóceń należy zaliczyć też psychopatie, kiedy odmawia się im znaczenia choroby psychicznej, podobnie – neurozy i nerwice reaktywne” [2, 5]. Zdaniem cytowanego autora „różna ocena niepoczytalności (poczytalności ograniczonej) w zależności od etiologii nie jest uzasadniona, z wyjątkiem przypadków przewidzianych w art. 25 § 3 (dop.: obecnie art. 31 § 3 kk)” [2].

W kontekście ustawowej, opartej o treść art. 31 § 2 kk, wykładni poczytalności ograniczonej w stopniu znacznym, opinie karnistów są bardziej zbieżne. Świda stwierdza, że poczytalność ograniczona różni się od niepoczytalności tym, że do jej rozpoznania nie obligują konkretne przesłanki psychopatologiczne, wyszczególnione w § 1 art. 31 kk: „w ustawowej konstrukcji poczytalności ograniczonej w porównaniu do niepoczytalności brak elementu psychiatrycznego. Dla zaistnienia poczytalności ograniczonej

obojętna jest geneza tego stanu i wystarczy ustalenie psychologicznych cech, wymaganych przez ustawę (dop.: wyłączenia zdolności rozpoznania znaczenia czynu i/lub zdolności do pokierowania swoim postępowaniem)” [5, 13]. Andrejew zauważa, że „stylizacja § 2 („jeżeli”) i jego miejsce w jednym artykule z § 1 nie pozostawia wątpliwości, że przyczynami poczytalności ograniczonej mogą być te same okoliczności co przy niepoczytalności” [1, 5]. Identyczne stanowisko zajmuje Buchała podkreślając, że „fakt umieszczenia przepisu do niej się odnoszącego w tym samym artykule i względu merytoryczne przemawiają za wnioskiem, że chodzi o te same źródła zaburzeń czynności psychicznych co w przypadku niepoczytalności, choć występujące w mniejszym nasileniu” [2, 5]. Cytowany autor dodatkowo konkluduje, że „próg zakłóceń czynności psychicznych, uzasadniający przyjęcie ograniczonej poczytalności, jest kategorią w najwyższym stopniu oceną, a jej zobiektywizowanie może nastąpić przez odesłanie do powszechnego uznania specjalistów psychiatrów, którzy oceniając stopień zakłóceń i ich przyczyny, kierują się wiedzą i doświadczeniem zgromadzonym przez dziesiątki lat” [2].

Nie wnikając w motywy inspirujące adwersarzy sporu na temat psychiatrycznego znaczenia i istoty kodeksowego rozróżnienia „inne zakłócenie czynności psychicznych”, do wyrażania takiego czy innego poglądu, można domniemywać, że wszyscy są jednak zgodni co do tego, iż problem zakłóceń psychicznych nie można rozdzielnie traktować od dotkniętej nimi osoby, a więc także w oderwaniu od jej osobowości. Z powszechnie dostępnej literatury przedmiotu wiadomo bowiem, że dyspozycyjność psychiczna człowieka mieści się w pojęciu szeroko rozumianej osobowości, jest zasadniczym jej wyznacznikiem, a nadto składową [12]. Definiując i charakteryzując więc określony typ osobowości, będziemy mieli na uwadze zarówno jej strukturę, jak i cechy psychiczne, a rozważając kwestię zachowa-

nia – determinowaną przez te właściwości – reaktywność psychiczną określonej jednostki ludzkiej w wymiarze indywidualnego funkcjonowania i w kontaktach społecznych [6, 12]. W świetle panującego w nauce poglądu nie podlega wątpliwości, iż osobowość nie stanowi stabilnego kontinuum, niezależnego od zachodzących wokół niej i wewnątrz ustroju człowieka okoliczności, lecz podlega wpływom endo- i egzogennym modyfikującym ją dynamicznie i długofalowo w różnych okresach swego rozwoju, a także epizodycznie, gwałtownie pod wpływem silnego bodźca lub stresu. Zachowanie zazwyczaj warunkowane przez osobowość, o ile nie narusza w sposób rażący przyjętych powszechnie zwyczajów i nie przekracza granic dozwolonych przez stanowione prawo, nie budzi czyichkolwiek zastrzeżeń co do swej psychicznej i psychomotorycznej prawidłowości. Świadczy wyłącznie o tzw. stylu czy modelu życia konkretnej osoby, jest tolerowane lub akceptowane przez otoczenie, zwłaszcza gdy jeszcze przynosi z sobą społecznie pożądane rezultaty. Zachowanie takie łatwo przewidzieć, a nadto zidentyfikować z określoną tożsamością osobowością. Z uwagi na bezkonfliktowy społecznie przebieg nie leży ono w kręgu zainteresowań psychiatrii sądowej.

Dla nauki tej intrygującymi stają się dopiero zachowania istotnie odbiegające od przyjętej powszechnie normy, przebiegające często jakby „z ominięciem” sprzężonej z nimi osobowości, a przez to nieprzewidywalne. Nadto – co jest *conditio sine qua non* – realizujące się w skutkach niebezpiecznych dla powszechnie uznanych dóbr i ogólnie rzecz ujmując – dla porządku prawnego. Psychiatria sądowa ocenia je retrospektywnie, rzadziej – na życzenie organu procesowego – prospektywnie, gdyż nie stanowi dyscypliny samej dla siebie, lecz odgrywa służebną rolę wobec prawa, ukonstytuowanego w celu strzeżenia wzmiankowanych dóbr jednostkowych i społecznych. Z powyższych względów w obszarze jej analitycznych badań znajdują się, obok kodeksowych kategorii chorobowych, zachowania

incydentalnie kryminogenne, diametralnie odmienne od prawidłowego wzorca, niejednokrotnie jakby oderwane od dotychczasowej osobowości, często przebiegające z zaburzeniami świadomości, orientacji i innych znaczących funkcji psychicznych, a przez to unikalne. Niezwykłość tego typu zachowań zezwoliła na określenie ich w kategorii stanów wyjątkowych, a ich psychopatologiczny obraz oraz burzliwy i oderwany od rzeczywistości przebieg – uzasadniły przyjęcie stanu niepoczytalności bądź poczytalności ograniczonej w stopniu znacznym w odniesieniu do ujawniających je sporadycznie osób.

W świetle powyższych konstatacji na temat epizodycznie związanych z osobowością zachowań atypowych daje się zauważyć, iż na plan dalszy zeszyły dociekania dotyczące zachowań wprawdzie swoistych dla danej osobowości, jednak już „a priori” obciążonych ładunkiem zagrożenia dla porządku prawnego. Jak już wspomniano wcześniej, nie jest to w żadnym wypadku oznaką niewiedzy na temat osobowości i sprzężonego z nią zachowania, lecz konsekwencją niejednoznacznej i niezbyt kategorycznej wykładni art. 31 kk – w odniesieniu do tych właściwości sprawcy czynu karalnego. Sądowo-psychiatryczna praktyka dowodzi, że biegli lekarze psychiatry w obawie przed przekroczeniem swoich kompetencji raczej niechętnie – nie licząc wymienionych wyżej stanów wyjątkowych – utożsamiają bardziej rozpowszechnione przejawy zaburzeń osobowości z kodeksową przesłanką niepoczytalności i poczytalności znacznie ograniczonej. Dzieje się to ze szkodą dla naukowej rzetelności sporządzanych przez nich opinii, a przede wszystkim z niezawinionym przez biegłych naruszeniem praw procesowych ocenianego podsądnego.

W literaturze przedmiotu zaburzenia osobowości dzieli się najczęściej na dwie kategorie: zaburzenia struktury osobowości oraz zaburzenia jej cech, przy czym struktura osobowości, niezależnie od definiujących ją różnie licznych teorii, jest określonym układem czy konfiguracją cech, a cecha – skró-

towym opisem pewnych zachowań i przy tym jednocześnie ich determinantą [6]. Zaburzenie osobowości trudno jednoznacznie zdefiniować, a tym bardziej praktycznie rozdzielić – zdiagnozować i zróżnicować oba z powyżej podanych jej wariantów [6]. Zdaniem niektórych autorów, u podstaw zaburzonej osobowości leżą zaburzenia jej cech [8], wg opinii innych – decydujące znaczenie w jej funkcjonalnym kształcie jest przypisane wadliwościom struktury [6].

W celu uniknięcia dylematu w praktyce powszechnie przyjęto, że punktem wyjścia do rozpoznawania zaburzenia osobowości lub synonimowo – osobowości nieprawidłowej¹, jest zwykle stwierdzenie niedostatecznej adaptacji danej osoby (przy jednoczesnym wykluczeniu u niej psychozy i upośledzenia umysłowego, które mogłyby taką dezadaptację powodować) sprzężonej z wyrażeniem nieprawidłowymi cechami jej osobowości i to pod warunkiem, iż trudności przystosowawcze są zdeterminowane w stopniu przeważającym wymienionymi cechami, a w dopuszczalnie znikomym – wpływem czynników zewnętrznych [7]. Z poprawką na zrozumiałe większą, niż wyżej to określono, rolę presji zewnętrznych na przeciwieństwie do zawieszoną w próżni osobowość konkretnej jednostki ludzkiej, ilustracją przedstawianego stanowiska są behawioralne definicje zaburzeń osobowości określające je jako nieprawidłowe wzorce zachowania, a charakteryzujące się stosunkowo trwałymi, niezmiennymi i przesadnymi reakcjami na stres oraz takim sposobem radzenia sobie z innymi ludźmi i wydarzeniami, który omija istniejące realia [10, 14].

Wadliwe wzorce zachowania w zaburzeniach osobowości są wyolbrzymionymi mechanizmami obronnymi, używanymi stale i w sposób nie przystający zazwyczaj do realnej sytuacji [10]. Spostrzeżenie to może mieć szczególne znaczenie w opiniowaniu sądowo-psychiatrycznym, gdyż zwrócenie uwa-

¹ pojęć tych bez dodatkowych wyjaśnień raczej nie można uważać za synonimy – por. ICD-10, DSM-IV (przyp. red.)

gi na łatwo dostrzegalne w zewnętrznieniach każdej osobowości nieprawidłowej, stereotypowo stosowane, indywidualnie swoiste mechanizmy obronne, ułatwiłoby ocenę stopnia ograniczenia poczytalności. Wśród wielu opisanych mechanizmów obronnych osobowości, z sędowo-psychiatrycznego punktu widzenia na uwagę zasługują m. in.: *dysocjacja* – mogąca prowadzić do okresowej, gwałtownej zmiany osobowości i poczucia tożsamości (osobowość mnoga, fugi, konwersje i zaburzenia świadomości), *projekcja* – z często agresywnym (jak w zespołach urojeniowych) przypisywaniem nieświadomie odrzuconych, własnych, nieakceptowanych skłonności innym osobom, *reaktywne przetwarzanie* (tworzenie reakcji) – polegające na ujawnieniu postaw, zachowań, myśli i uczuć, które stanowią przeciwieństwo tego, czemu dana osoba hołduje, *acting out* – częsty w osobowości dyssocjalnej, obejmujący wiele działań przestępczych, impulsywnych i nieakceptowanych społecznie, *splitting* – typowy dla osobowości *borderline*, polegający na tzw. rozszczepieniu obiektu i zamianie wcześniej ambiwalentnego stosunku do ludzi, na ich podział na absolutnie dobrych i zdecydowanie złych [8, 10, 14].

W praktyce sędowo-psychiatrycznej istotne znaczenie ma nie tylko nozograficzna ocena stanu psychicznego sprawcy w czasie dokonywania określonego czynu karalnego, lecz także ocena adekwatności stosunku psychicznego sprawcy do samego czynu i jego społecznego skutku. W świetle, może nieco chaotycznej – z uwagi na rozległość poruszonego zagadnienia – treści niniejszego doniesienia, wypada zauważyć za cytowanymi w nim autorami komentarzy do kodeksu karnego, że związane z zaburzeniami osobowości niektóre, niekoniecznie behawioralne reakcje i zjawiska psychiczne, w dostateczny sposób uzasadniają uznanie tych zaburzeń w kategorii negatywnych przesłanek niepo-

czytalności bądź poczytalności znacznie ograniczonej. W szczególności dotyczy to krańcowych postaci zaburzonej osobowości potencjalnego sprawcy czynu zabronionego.

PIŚMIENNICTWO

1. Andrejew I.: Kodeks karny – krótki komentarz. PWN, Warszawa 1981.
2. Buchała K. (red.): Komentarz do kodeksu karnego. Część ogólna. Wyd. Prawnicze, Warszawa 1994.
3. Cieślak M., Spett K., Wolter W.: Psychiatria w procesie karnym. Wyd. Prawnicze, Warszawa 1974.
4. Eysenck H.J.: The scientific study of personality. Routledge & Kegan Paul, London 1958.
5. Górski H., Florkowski A.: Kryminologiczne i psychiatryczno-orzecznicze implikacje dewaluacji wartości moralno-prawnych w okresie polityczno-gospodarczej transformacji państwa. Mat. XII Kraj. Konf. Psychiatr. Sąd. – Bełchatów, 24–25.11.1994 r. Psychiatr. Pol. 1996, supl., 43–48.
6. Jakubik A.: Zaburzenia osobowości. PZWL, Warszawa 1997.
7. Jaroszyński J.: Zespoły zaburzeń psychicznych. Wyd. III. IPiN, Warszawa 1994.
8. Kaplan H.I., Sadock B.J.: Psychiatria kliniczna. Wyd. I pol. pod red. S. Sidorowicza. Urban & Partner, Wrocław 1995.
9. Kodeks karny. Kodeks postępowania karnego. Kodeks karny wykonawczy. Ustawa karna skarbowa. Ustawa o świadku koronnym (stan prawny na 2.09.1998 r.). Wyd. „Lex”, Sopot 1998.
10. MSD Manual – Podręcznik diagnostyki i terapii (Zaburzenia osobowości). Wyd. I pol. Urban & Partner, Wrocław 1995.
11. Pużyński S. (red.): Leksykon psychiatrii. PZWL, Warszawa 1993.
12. Sanocki W.: Kwestionariusz osobowości w psychologii. Wyd. III. PWN, Warszawa 1980.
13. Świda W.: Prawo karne. PWN, Warszawa 1982.
14. Wiener J.M.: Medycyna behawioralna. Wyd. I pol. pod red. S. Sidorowicza. Urban & Partner, Wrocław 1996.