

MACIEJ TARNAWSKI

ODPOWIEDZIALNOŚĆ KARNA SPRAWCÓW DOTKNIĘTYCH ZABURZENIAMI PSYCHOPATYCZNYMI

I. ISTOTA ZABURZEŃ PSYCHOPATYCZNYCH

Na wstępie wskazać należy, że termin „psychopatia” jest bardzo często stosowany w praktyce psychiatrycznej i sądowej. Jak wykazały badania L. Uszkiewiczowej, na 3900 przypadków sądowo-psychiatrycznych, aż w 921 rozpoznano psychopatię¹.

Pojęcie „psychopatia” (początkowo używano terminu *moral insanity*, przez niektórych do dziś stosowanego) pojawiło się w 1835 r., w którym to wydano w Londynie pracę angielskiego psychiatry J. C. Pricharda, *A Treatise on Insanity and Other Disorders Affecting the Mind*². Pomimo że od tego czasu upłynęło wiele lat, do dnia dzisiejszego brak jedynej, przyjętej powszechnie definicji czy klasyfikacji psychopatii³.

Zdefiniowanie psychopatii jest niezmiernie trudne. W literaturze przedmiotu można na przykład spotkać pogląd, według którego termin „psychopatia” jest swoistym „koszem na śmieci”, do którego wrzuca się te wszystkie przypadki kliniczne, których nie można zaliczyć do znanych

¹ L. Uszkiewiczowa, *Orzecznictwo sądowo-psychiatryczne w świetle 4200 ekspertyz szpitalnych*, Archiwum Kryminologii, t. I, Warszawa 1960, s. 300.

² Na temat ujęcia historycznego pojęcia „psychopatia” patrz np. J. Pionkowski, *Kształtowanie się pojęcia psychopatii*, Neurologia, Neurochirurgia i Psychiatria Polska 1958, nr 4, s. 473-484; także H. M. Cleckley, *Psychopathic States*, w: *American Handbook of Psychiatry*, t. I, New York 1959, s. 569 - 571. J. Sikora w pracy: *Opieka postpenitencjarna nad byłymi więźniami psychopatami, charakteropatami i ciężkimi neurotykami*, Warszawa 1964, s. 11, podaje, że twórcą pojęcia „psychopatia” był J. L. Koch, który w 1888 r. w swoich *Leitfaden ...* i w latach 1891 - 1893 w monografii *O psychopatycznej małowartościowości* dał spis psychopatii i jej przyczyn.

³ O. W. Kierbikow, *Lekcii po psichiatrii*, Moskwa 1955, s. 199. Różne klasyfikacje psychopatii omawia np. T. Bilikiewicz, *Psychiatria kliniczna*, wyd. 2, Warszawa 1966, s. 573 - 584. Najpopularniejsza jest klasyfikacja K. Schneidera. Por. na ten temat E. Bleuler, *Lehrbuch der Psychiatrie*, 13 Aufl. Berlin—Heidelberg—New York 1975, s. 559. Klasyfikację opartą na wynikach badań Pawłowa podają: O. W. Kierbikow i N. I. Felinskaja w: *Sudiebnaja psichiatrija*, pod red. G. W. Morozowa i D. R. Lunca, Moskwa 1971, s. 353 i nast.

jednostek nozologicznych⁴. Zdaniem S. Batawii „psychopatia należy do rzędu najbardziej mętnych pojęć w psychiatrii”⁵. Dążąc do uporządkowania pojęciowego, celowe jest chyba używanie terminu „zaburzenia psychopatyczne” zamiast „psychopatia”. Pojęcie to zostało wprowadzone do psychiatrii kryminalnej przez angielską ustawę o zdrowiu psychicznym z 1959 r. (Mental Health Act). Według niej zaburzenie psychopatyczne (*psychopathic disorder*), to trwałe zaburzenie lub niepełnowartowość psychiczna (niezależnie od poziomu inteligencji), która przejawia się w nieprawidłowym zachowaniu się, w sensie agresywności czy braku odpowiedzialności za swoje postępowanie i wymaga poddania się leczeniu⁶. Używanie terminu „zaburzenia psychopatyczne”, jako sui generis terminu zbiorczego jest usprawiedliwione tym, że w nowoczesnej psychiatrii traktuje się psychopatię jako jeden z przypadków stanów psychopatycznych.

W Polsce przed paroma laty pojawiła się klasyfikacja zaburzeń psychopatycznych, oparta na kryterium etiologicznym⁷. Zgodnie z nią, wyróżnia się 4 stany psychopatyczne: 1) psychopatię, 2) socjopatię, 3) homiopatię, 4) charakteropatię.

Ad 1) Psychopatia jest to odchylenie rozwoju osobowości z cechami aspołecznymi lub antyspołecznymi, bez dowodów na istnienie uszkodzeń mózgu⁸. Przyjmuje się, że psychopatia pomimo odchyień struktury osobowości od normy psychicznej w zakresie charakteru, uczuciowości wyższej, temperamentu, sposobu reagowania na bodźce oraz napędu psychoruchowego, jest stanem niepsychotycznym⁹. U osobników psychopatycznych nie dostrzega się objawów psychotycznych, takich jak np. urojenia, halucynacje itp. Zwraca się ponadto uwagę¹⁰, że zaburzenia psychopatyczne odnoszą się głównie do sfery emocjonalno-wolicjonalnej, a nie intelektualnej, co zresztą ma doniosłe znaczenie dla oceny poczytalności¹¹. Co

⁴ Zob. A. Firkowska-Mankiewicz, *Znaczenie czynników biologicznych w przestępczości*, w: *Prawnicy, socjologowie i psychologowie o przestępczości i jej zwalczaniu*, Warszawa 1970, s. 177.

⁵ S. Batawia, *Wstęp do nauki o przestępcy*, Warszawa 1931, s. 39.

⁶ A. Clarke, *Upośledzenie umysłowe*, Warszawa 1969, s. 57. Zob. D. Stafford-Clarke, *Taylor's Principles and Practice of Medical Jurisprudence*, Vol. I, London 1965, s. 433 oraz 436-438, A. Hessek, *Perspektywy rozwojowe psychiatrii angielskiej*, *Psychiatria Polska* 1968, nr 1, s. 71.

⁷ S. Cwynar, *Definicja i zasady rozpoznawania encefalopatii*, *Zdrowie Psychiczne* 1970, nr 1 - 2, s. 11 -12.

⁸ Por. ibidem.

⁹ T. Bilikiewicz, H. Grabowska, *Psychiatria*, wyd. 2, Warszawa 1974, s. 330; L. Korzeniowski, *Zarys psychiatrii*, Warszawa 1969, s. 410-411; E. Bleuler, op. cit., s. 558.

¹⁰ Por. np. J. Jaroszyński, *Współczesne poglądy na choroby psychiczne*, Warszawa 1964, s. 26.

¹¹ A. P. Noyes i L. C. Kolb, op. cit., s. 493 piszą, że „Wielu psychopatów mimo normalnego rozwoju intelektualnego sprawia wrażenie niedorozwiniętych emocjonalnie”.

więcej, podkreśla się, że jednostki dotknięte psychopatią mają z reguły prawidłową sprawność intelektualną, są świetnie zorientowane w charakterze swoich zachowań. T. Bilikiewicz wyraża pogląd, że wprawdzie większość psychopatów to osoby subnormalne, jednakże znane są przypadki psychopatów supranormalnych, ponadprzeciętnych o dużych zdolnościach i predyspozycjach intelektualnych. Dlatego, zdaniem tego autora, niesłuszne jest stanowisko traktujące psychopatów jako jednostki w ogóle ujemne społecznie¹².

Ocena poczytalności psychopatów jest zagadnieniem wyjątkowo skomplikowanym¹³. Psychopatów cechuje duża intensywność cynizmu, brak poczucia odpowiedzialności za swoje czyny. Dopuszczają się oni rozmaitych przestępstw: od fałszerstwa, kradzieży, defraudacji, napadów rabunkowych, do brutalnych napadów seksualnych oraz innych aktów gwałtu¹⁴. Zdaniem Sądu Najwyższego: „Psychopatia nie podpada pod chorobę umysłową, pod niedorozwój psychiczny ani pod inne zakłócenie czynności psychicznej, uniemożliwiający rozpoznanie znaczenia czynu lub kierowanie postępowaniem”¹⁵.

Stanowisko SN wyrażone w tym wyroku może budzić poważne zastrzeżenia. Na gruncie kodeksu karnego z 1932 r., psychopatia jako zaburzenie charakterologiczne mogło być co najwyżej zaliczone do „innego zakłócenia czynności psychicznych” czy ewentualnie do „niedorozwoju psychicznego”, skoro nie jest na pewno przypadkiem choroby psychicznej. Ustawodawca przez zamianę terminu „niedorozwój psychiczny” w art. 17 § 1 d.k.k. na „niedorozwój umysłowy” w art. 25 § 1 k.k. PRL, zawęził zakres tego pojęcia, przez wyłączenie z niego zakłóceń charakterologicznych. W literaturze psychiatrycznej wskazuje się, że pojęcie „niedorozwoju psychicznego” obejmuje bowiem nie tylko stany niedorozwoju umysłowego, ale także stany niedorozwoju w dziedzinie uczuć i popędów, wszystko to, co obejmujemy nazwą psychopatii¹⁶.

Dalsza kwestia wiąże się z tym, czy psychopatia może wyłączyć zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania postępowaniem. Wydaje się, że taka możliwość istnieje, ale tylko w wyjątkowych przypadkach. Będzie to miało przede wszystkim miejsce, gdy do zaburzeń psychopatycznych dołączą się jakieś zaburzenia psychotyczne lub gdy zmiany charakterologiczne będą szczególnie głębokie. W przypadkach tych, w zależności od rodzaju i natężenia zaburzeń psychotycznych, należy rozważyć możli-

¹² T. Bilikiewicz, H. Grabowska, op. cit.; K. Spett w: *Psychiatria w procesie karnym*, Warszawa 1968, s. 172; L. Uszkiewicz, *Zarys psychiatrii sądowej*, Warszawa 1974, s. 140; Z. Falicki, *Psychiatria społeczna*, Warszawa 1975, s. 63 - 64.

¹³ J. Sikora, op. cit., s. 20.

¹⁴ A. P. Noyes, L. C. Kolb, op. cit., s. 494.

¹⁵ Wyrok SN z 22 I 1958, IV K 1162/57, OSN GP 1958 nr 6, s. 3.

¹⁶ W. Łuniewski, *Zarys psychiatrii sądowej*, Warszawa 1950, s. 18.

wość stosowania art. 25 § 1 k.k., a przynajmniej art. 25 § 2 k.k.¹⁷ Dlatego ważne jest bardzo wnikliwe ustalenie, czy poza psychopatią sprawca czynu zabronionego nie cierpi na jakieś zaburzenie psychotyczne. Poprzestanie tylko na stwierdzeniu samej psychopatii i uznanie sprawcy na tej podstawie tylko za osobę poczytalną w myśl ogólnego twierdzenia, że psychopatia w zasadzie nie powoduje nawet znacznego ograniczenia zdolności psychicznych, jest niedopuszczalne. Obowiązkiem biegłych i sądu jest ustalenie całokształtu czynników wpływających na stan psychiczny sprawcy czynu zabronionego.

Jak podaje K. Spett, w nauce psychiatrii przeważa pogląd, że psychopaci są zasadniczo poczytalni i tylko w wyjątkowych przypadkach można przyjąć zmniejszoną poczytalność czy nawet niepoczytalność¹⁸. Pogląd ten znajduje potwierdzenie w cytowanych badaniach L. Uszkiewiczowej (w 2,4% przypadkach psychopatii przyjęto niepoczytalność, w 17,8% zmniejszoną poczytalność, w 78,8% poczytalność)¹⁹. Jednakże, zdaniem Spetta, psychopatię rozpoznaje się zbyt często i pochopnie. W praktyce biegłych wskazane jest rozróżnienie psychopatów od osób, które wykazują tylko pewne rysy psychopatyczne. Z psychiatrycznego punktu widzenia zdolność kierowania postępowaniem z powodu zaburzeń funkcji woli jest u psychopatów zmniejszona, u niektórych zmniejszona nawet w stopniu znacznym. Natomiast rysy psychopatyczne, w przeciwieństwie do osobowości psychopatycznej, konkluduje Spett, nie dają podstaw do przyjęcia zmniejszonej poczytalności²⁰.

W ostatnich latach w polskiej literaturze prawniczej podjęta została próba rewizji poglądów w przedmiocie poczytalności psychopatów. S. Wąsowicz, rozważając problem uwarunkowania psychopatii, wyraził pogląd, że jeśli psychopatia jest stanem osobowości zdeterminowanym genetycznie, to wtedy brak podstaw do pociągania sprawców-psychopatów do odpowiedzialności karnej na zasadach ogólnych. Zasady te mogłyby być stosowane, zdaniem tego autora, tylko wtedy, gdy „przedmiotem dziedziczenia są cechy charakterologiczne prawidłowe, normalne i tylko suma niewłaściwych oddziaływań (środowiskowych — dop. M.T.) decyduje o tym, że jednostka ta w pewnym punkcie dziejów swego życia 'przekształci' się

¹⁷ Por. wyrok SN z 30 XI 1960, III K 907/60, OSN GP 1961 nr 2, poz. 20. Zob. także L. Korzeniowski, op. cit., s. 420; K. Spett, *Poczytalność psychopatów*, PiP 1967, nr 3, s. 471.

¹⁸ K. Spett, *Poczytalność ...*

¹⁹ L. Uszkiewiczowa, *Orzecznictwo...*, s. 308. Por. także M. Gordonowa, J. Piziewicz, *Orzecznictwo sądowo-psychiatryczne w przypadkach psychopatów i charakteropatów*, XXVII Zjazd Naukowy Psychiatrów Polskich, Kraków 1963, s. 116.

²⁰ K. Spett, *Poczytalność...*, s. 474. Por. L. Uszkiewiczowa, *Uwagi w sprawie projektu kodeksu karnego*, Neurologia, Neurochirurgia i Psychiatria Polska 1956, nr 6, s. 947; L. Korzeniowski, op. cit., s. 455; T. Frąckowiak, *Psychopatia*, Postępy Neurologii, Neurochirurgii i Psychiatrii, T. IV, Warszawa 1958, s. 168.

w indywiduum psychopatyczne"²¹. Wąsowicz te ostatnie wypadki zalicza do wyjątkowych i uważa, że praktyka polskiego wymiaru sprawiedliwości, znajdując zresztą swe oparcie w art. 25 § 1 i 2 k.k., rozciąga na wszystkich psychopatów zasady odpowiedzialności karnej przewidziane dla ludzi normalnych, co jego zdaniem nie jest słuszne z punktu widzenia moralnego.

Ustosunkowując się do stanowiska Wąsowicza, przede wszystkim należy stwierdzić, że zagadnienie etiologii psychopatii jest we współczesnej psychiatrii wyjątkowo sporne. W każdym razie brak podstaw do twierdzenia, że psychopatia jest zaburzeniem wywołanym tylko przez czynniki środowiskowe czy tylko uwarunkowanym genetycznie²². Nawet jeśli dla pojawienia się psychopatii istotny jest wpływ czynników genetycznych, to i tak w świetle aktualnego stanu wiedzy psychiatrycznej nie można przyjąć, by wpływ ten był wyłączony.

Ponadto wydaje się, że regulacja ustawowa przyjęta przez polski k.k., w zakresie odpowiedzialności karnej tzw. anormalnych psychicznie przestępców (*abnormal offenders*) jest zadowalająca.

Po pierwsze, na mocy art. 25 § 1 k.k. stwarza się podstawy do niepociągania do odpowiedzialności karnej tych sprawców czynów zabronionych, którzy nie mają zdolności do rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania postępowaniem z powodu niedorozwoju umysłowego, choroby psychicznej lub innego zakłócenia czynności psychicznych.

Po drugie, w mniej poważnych przypadkach zachodzi możliwość przyjmowania tzw. poczytalności zmniejszonej (art. 25 § 2 k.k.) z możliwością zastosowania nadzwyczajnego złagodzenia kary.

Po trzecie, jeśli stan psychiczny sprawcy nie osiąga poziomu zakłóceń psychicznych, o jakim mowa w art. 25 § 1 czy 2 k.k., nie ma przeszkód, by przy istnieniu mniej niż znacznego ograniczenia zdolności rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania postępowaniem, orzekać karę złagodzoną w ramach tzw. zwyczajnego wymiaru kary.

W wyroku z 21 IX 1965 r. Sąd Najwyższy stwierdził, że: „Jeżeli oskarżony miał ograniczoną w znacznym stopniu zdolność rozpoznania znaczenia czynu i kierowania swym postępowaniem na skutek choroby, a więc z przyczyn przez siebie nie zawinionych, to czyn jego nie może być stawiany na równi z takimże czynem człowieka o pełnowartościowej psychice”²³. Myśl wyrażona w tym orzeczeniu — *mutatis mutandis* — będzie mogła być wykorzystana w przypadku zaistnienia psychopatii, nie powodującej zakłóceń psychicznych, o jakich mowa w art. 25 k.k.

²¹ S. Wąsowicz, *Genetycznie zdeterminowani czy też wilcze dzieci?* Palestra 1973, nr 12, s. 80 i 81.

²² Por. np. *Encyklopedyczny Słownik Psychiatrii*, Warszawa 1972, s. 286 - 287, L. Uszkiewicz, *Zarys...*, s. 141.

²³ I KR 170/65, OSN KW 1966, poz. 34. Por. także W. Wolter, *Kodeks karny z komentarzem*, Warszawa 1973, s. 137.

Zgodzić się należy z Wąsowiczem, że praktyka wymiaru sprawiedliwości jednakowego traktowania psychopatów i sprawców „pełnowartościowych” psychicznie jest praktyką nieprawidłową. Nie można jednak zaaprobować jego twierdzenia, że podstawy do tego tworzy regulacja ustawowa.

Zważyć trzeba, że generalne ograniczanie stosowania art. 25 § 1 i 2 k.k. wobec psychopatów (analogicznie jak i pozostałych kategorii sprawców z zaburzeniami psychopatycznymi) jest niedopuszczalne. Ograniczenie stosowania tych przepisów przewiduje jedynie wyjątkowy przepis art. 25 § 3 k.k. stwierdzający wyraźnie, że: „Przepisów § 1 i 2 (dot. niepoczytalności i poczytalności zmniejszonej — dop. M. T.) nie stosuje się, gdy sprawca wprawił się w stan odurzenia powodujący wyłączenie lub ograniczenie poczytalności, które przewidywał albo mógł przewidzieć”. Jakakolwiek jego rozszerzająca interpretacja byłaby przejawem niezgodności z zasadą *exceptiones non sunt extendendae*.

Praktyka niestosowania art. 25 k.k. (w szczególności § 2) z uwagi na to, że zbyt łagodne kary zdaniem niektórych psychiatrów (np. Łuniewski) „źle” wpływają na psychopatów, nie może być argumentem przeciwko ich zmniejszonej odpowiedzialności. Jeśli sąd na podstawie opinii biegłych psychiatrów ustali u psychopaty zmniejszoną winę, to konieczne jest uwiarygodnienie tego w orzeczeniu zmniejszonej kary (choćby w ramach tzw. zwyczajnego wymiaru kary).

Ad 2) Socjopatia jest to stan charakteryzujący osobę, która pod wpływem niewłaściwych czynników wychowawczo-środowiskowych nie rozwinęła w stopniu należyтым wszystkich wyższych funkcji psychicznych, które determinują dostosowanie się do wymogów życia społecznego (sfera życia uczuciowo-popędowego) bądź taką, która już w okresie późniejszym po ukształtowaniu osobowości uległa pod wpływem niekorzystnych społecznie oddziaływań otoczenia wtórnej demoralizacji²⁴.

Według Encyklopedycznego Słownika Psychiatrii, termin „socjopatia” bywa używany dla oznaczenia stanów psychopatycznych występujących u jednostek antisocjalnych lub asocjalnych (Lenc) bądź dla oznaczenia odchyłeń psychopatycznych pochodzenia środowiskowego²⁵. C. R. Jeffery zwraca uwagę, iż socjopatia jest przedstawiana w literaturze psychiatrycznej jako produkt anomii, alienacji społecznej w nowoczesnym społeczeństwie²⁶. Przeciwko zaliczaniu socjopatów do kategorii psychopatów wy-

²⁴ L. Wdowiak w T. Bilikiewicz, H. Grabowska, op. cit., s. 408. Szerzej na ten temat patrz np. B. Zawadzki, *Wykłady z psychopatologii ogólnej*, Warszawa 1959, s. 79; A. P. Noyes, L. C. Kolta, op. cit., s. 491 i nast.; H. M. Cleckley, op. cit., s. 568. C. R. Jeffery, *An Integrated Theory of Crime and Criminal Behavior*, Journal of Criminal Law, Criminology and Police Science 1959, nr 6, s. 544 podkreśla, że termin „socjopatia” jest uważany przez wielu psychiatrów jako termin będący kosztem na śmieci (*waste-basket*), ponieważ nie podlega on klasyfikacji i objaśnieniom psychiatrycznym.

²⁵ Encyklopedyczny ..., s. 332.

²⁶ C. R. Jeffery, op. cit., 543.

stąpił T. Bilikiewicz uważając, że stan psychiczny socjopatów nie ma nic wspólnego z patologią. Są to jego zdaniem ludzie zdrowi, których zdeprawowało środowisko²⁷. Podkreśla się także, że socjopaci są osobnikami prawidłowo rozwiniętymi intelektualnie, a ich zachowanie oparte jest na wypracowanym kodeksie moralnym (tzw. dysocjalni) albo na braku takiego kodeksu (tzw. antisocjalni)²⁸. Jak piszą Noyes i Kolb — „Ich zachowanie (tj. socjopatów — dop. M.T.) przedstawiające całe continuum form od 'dziwaczności' do przestępczości przez ekstremizm, ekscentryczność, nawykowe wykroczenia i inne marginesy społeczne, uniemożliwia im właściwe przystosowanie społeczne”²⁹.

L. Wdowiak, wypowiadając się na temat poczytalności socjopatów stwierdza, że sama socjopatia jako zakłócenie osobowości o charakterze niepatologicznym nie może ani ograniczyć, ani wyłączyć zdolności kierowania postępowaniem³⁰.

Pogląd ten nasuwa pewne zastrzeżenia. Trzeba sobie uzmysłowić, że jest to pogląd przedstawiciela nauki psychiatrii, która generalnie przyjmuje, że „inne zakłócenie czynności psychicznych” może mieć charakter wyłącznie patologiczny. Socjopatia na pewno nie jest ani niedorozwojem umysłowym, ani chorobą psychiczną, może natomiast być zaliczona do „innego zakłócenia czynności psychicznych”. Ponieważ jako założenie w psychiatrii przyjmuje się, że „inne zakłócenie . . .” może być wyłącznie patologiczne, to przyjęcie, że socjopatia jest stanem niepatologicznym, pozwala na wyciągnięcie wniosku, do jakiego doszedł Wdowiak, iż socjopatia nie może powodować ograniczenia czy wyłączenia zdolności kierowania postępowaniem (art. 25 § 1 czy 2 k.k.). Rozumowanie Wdowiaka nasuwa zastrzeżenia, ponieważ autor ten przyjmuje fałszywe założenie, że „inne zakłócenie czynności psychicznych” jest zakłóceniem o charakterze wyłącznie patologicznym. Dlatego nie można wywodzić, że skoro socjopatia jest stanem niepatologicznym, to tym samym nie może powodować stanu poczytalności zmniejszonej. Co najwyżej można stwierdzić, że socjopatia z reguły nie powoduje ograniczenia w stopniu znacznym zdolności kierowania postępowaniem, choć na gruncie konkretnego przypadku trudno taką możliwość wyłączyć.

Ad 3) Pojęcie homilopatii zostało wprowadzone do nauki psychiatrii przez E. Kraepelina dla oznaczenia zaburzeń charakterologicznych wynikających z zakłóconego stosunku danej osoby z otoczeniem wskutek wady umysłowej, kalectwa itp. Przewlekłe następstwa w zakresie charakteru mogą być także spowodowane niedosłuchem, ślepotą, trwałym kalec-

²⁷ T. Bilikiewicz, *Psychiatria kliniczna . . .*, s. 586.

²⁸ B. Zawadzki, op. cit.

²⁹ A. P. Noyes, L. C. Kolb, op. cit., s. 493.

³⁰ L. Wdowiak, op. cit., s. 408 - 409.

twem zmuszającym chorego (nie w sensie psychicznym) do trwałego przebywania w jednym i tym samym otoczeniu³¹.

S. Cwynar określa homilopatię jako zaburzenie powstałe pod wpływem długotrwałej choroby somatycznej³². Bardzo ważną cechą homilopatii, podobnie jak socjopatii, jest to, że zakłócenia ją charakteryzujące są nabyte. Jednakże socjopaci postępują społecznie dlatego, że społeczeństwo (środowisko) wpoilo im niewłaściwe normy etyczne wierząc w ich słuszność. Natomiast homilopaci wyrobili w sobie skutek nienormalnych warunków, w których rozwijała się ich osobowość, nieprawidłową reaktywność, spaczoną odruchowość warunkową, odbiegający od przeciętnego stereotyp dynamiczny i odmienny pogląd na hierarchię uczuć wyższych. Osobnicy dotknięci tym zaburzeniem charakteru mogą stać się sprawcami czynów głównie przeciwko nietykalności cielesnej, czci czy też zdrowiu. Twierdzenie to znajduje swe poparcie w tym, że niektórzy homilopaci, widząc swoje złe położenie, żywią nienawiść wobec innych, źle im życzą, a często starają się im szkodzić.

Wydaje się, że z reguły w przypadkach homilopatii trudno mówić o tak poważnych zakłóceniach czynności psychicznych, które by powodowały wystąpienie zmniejszonej poczytalności. Pamiętać przy tym należy, że wśród homilopatów można spotkać jednostki o cechach charakterologicznych ponadprzeciętnych³³.

Ad 4) Termin „charakteropatia” został wprowadzony przez polskiego psychiatrę T. Bilikiewicza³⁴. Charakteropatie są stanami klinicznymi bardzo podobnymi do psychopatii, powstałe na skutek przebytych organicznych uszkodzeń tkanki mózgowej³⁵. To stwierdzenie nie jest jednak wystarczające dla określenia charakteropatii. Aby danego osobnika uznać za charakteropatę musi on przebyć stan chorobowy mózgu, ponadto musi być ustalone, że przed tą chorobą nie zdradzał zaburzeń charakterologicznych. Chodzi o to, by stwierdzone aktualnie zaburzenia osobowości pozostawały w związku przyczynowym z przebytych schorzeniem mózgu³⁶. O ile brak tych zmian charakterologicznych przy samym tylko uszkodzeniu mózgu, wówczas mówi się o tzw. encefalopatii³⁷.

Specyficznymi objawami charakteropatii są m.in. drażliwość, wybu-

³¹ T. Bilikiewicz, *Psychiatria kliniczna* ...

³² S. Cwynar, op. cit., s. 12.

³³ T. Bilikiewicz, *Psychiatria kliniczna* ...

³⁴ K. Spett, *Poczytalność charakteropatów*, Palestra 1969, nr 5, s. 30. Jak podaje T. Bilikiewicz, *Charakteropatie — organiczne zaburzenia charakteru*, *Psychiatria Polska* 1972, nr 2, s. 106: „Obecnie już zarówno nazwa, jak i treść pojęcia charakteropatii zdobyły sobie prawo obywatelstwa światowego”.

³⁵ T. Bilikiewicz, *Psychiatria kliniczna*..., s. 588; J. Sikora, op. cit., s. 20.

³⁶ T. Bilikiewicz, *Psychiatria kliniczna* ...

³⁷ Por. R. Dreszer, *Zarys psychiatrii sądowej dla medyków i prawników*, Wyd. 2, Warszawa 1964, s. 66, także S. Cwynar, op. cit., s. 12, który skrótowo charakteropatię nazywa encefalopatią z zaburzeniami charakteru.

chowość, skłonność do czynów impulsywnych i wyładowań afektywnych w postaci wybuchów wściekłości, przebiegających nierzadko ze zwężeniem pola świadomości. Natomiast takie cechy charakteropatii, jak np. skłonność do kradzieży, do nałogu, kłamstw, włóczęgostwa, ucieczek z domu itp. są zbieżne z cechami psychopatii. Dodać należy, że charakteropaci dopuszczają się najczęściej przestępstw pospolitych³⁸.

Poczytalnością charakteropatów zajmowano się szeroko na XXVII Zjeździe Naukowym Psychiatrów Polskich, gdzie generalnie ustalono, że w stosunku do przestępców psychopatów należy z reguły wydawać opinię o poczytalności, natomiast w stosunku do przestępców charakteropatów — opinię o poczytalności zmniejszonej³⁹. Stanowisko to jest zgodne z poglądem Bilikiewicza, który uważa, że: „O ile w stosunku do psychopatów nie ma wątpliwości, że są oni zasadniczo poczytalni, o tyle w stosunku do charakteropatów muszą powstać poważne zastrzeżenia, gdyż ma się tu do czynienia ze stanem chorobowym, a w każdym razie ze stanem ubytkowym po przebytej chorobie”. Słusznie w tym samym miejscu autor ten stwierdza, że w przypadku charakteropatii stan ubytkowy może nawet nie wpływać na zdolność rozpoznania znaczenia czynu, lecz z reguły ma on wpływ na zdolność kierowania postępowaniem⁴⁰. Jak bowiem wiadomo, same zmiany anatomiczne w mózgu nie decydują jeszcze o niepoczytalności czy poczytalności zmniejszonej. Badania nad czynnością płatów czołowych mózgu wykazały, że usunięcie ich w znacznej części nie powoduje większych zmian w zakresie intelektualnym, powoduje za to zmiany charakterologiczne⁴¹.

Wydaje się, że charakteropatia, częściej niż psychopatia, w zależności od nasilenia objawów, może powodować zmniejszoną poczytalność, a nawet, głównie przy dołączeniu się zaburzeń ubocznych (np. padaczki), niepoczytalność⁴².

Podsumowując tę część wywodów stwierdzić należy, że:

- 1) zaburzenia psychopatyczne są „innym zakłóceniem czynności psychicznych”, o jakim mowa w art. 25 § 1 k.k.
- 2) nie można wykluczyć, że zaburzenia psychopatyczne mogą doprowadzić do poczytalności zmniejszonej czy nawet niepoczytalności.

³⁸ T. Bilikiewicz, op. cit., s. 591; L. Wdowiak, *Charakteropatia jako problem psychiatrii sądowej*, XXVII Zjazd Naukowy ..., s. 105.

³⁹ J. Pionkowski, *XXVII Zjazd Naukowy Psychiatrów Polskich*, NP 1962, nr 2, s. 226 i nast. Por. K. Spett, *Niektóre charakteropatie a kryteria niepoczytalności*, XXVII Zjazd Naukowy ..., s. 94.

⁴⁰ T. Bilikiewicz, *Psychiatria kliniczna* ..., s. 589.

⁴¹ K. Spett, *Poczytalność charakteropatów*..., s. 31; L. Korzeniowski, *Zarys psychiatrii* ..., s. 421.

⁴² K. Trembla, H. Świątkowski, M. Różycka, R. Klusik, *Analiza orzeczeń sądowo-psychiatrycznych w sprawach karnych na materiale szpitala w Lubiążu*, Psychiatria Polska 1969, nr 1, s. 47. Także H. i M. Sulestrowscy, *Moral insanity w nowoczesnym ujęciu klinicznym*, Przegląd Penitencjarny 1964, nr 1, s. 106.

3) Konsekwencją prawną niepoczytalności jest niepopelnienie przestępstwa i eo ipso niepodleganie karze, zaś zaistnienie poczytalności zmniejszonej jest podstawą (fakultatywną) do stosowania nadzwyczajnego złagodzenia kary. Ponadto wobec sprawców niepoczytalnych i o poczytalności zmniejszonej mogą być (niekiedy muszą) stosowane izolacyjno-lecznicze środki zabezpieczające.

4) ponieważ w art. 25 § 3 k.k. wyłączono możliwość stosowania przepisów art. 25 § 1 k.k. do wyraźnie określonej, wyjątkowej sytuacji, stosowanie interpretacji rozszerzającej jest niedopuszczalne.

II. ŚRODKI ODDZIAŁYWANIA PRAWNOKARNEGO STOSOWANE WOBEC SPRAWCÓW DOTKNIĘTYCH ZABURZENIAMI PSYCHOPATYCZNYMI

Przyjmując, że niekiedy zaburzenia psychopatyczne są podstawą do zaistnienia niepoczytalności czy zmniejszonej poczytalności, rozważyć należy zakres możliwości stosowania izolacyjno-leczniczych środków zabezpieczających, a także zastanowić się nad zasadnością stosowania wobec sprawców o poczytalności zmniejszonej nadzwyczajnego złagodzenia kary. Jak słusznie podkreśla A. Krukowski, przyjęcie niepoczytalności czy zmniejszonej poczytalności u osobników psychopatycznych nie oznacza w ogóle rezygnacji z ochrony społeczeństwa przed tego rodzaju sprawcami⁴³. Rzecz jest stosunkowo prosta, o ile sprawca z zaburzeniami psychopatycznymi został uznany za niepoczytalnego. Wówczas na mocy art. 25 § 1 k.k. nie ponosi on odpowiedzialności karnej. Jeśli z jego strony grozi poważne niebezpieczeństwo dla porządku prawnego, sąd zgodnie z art. 99 k.k. musi orzec umieszczenie sprawcy w szpitalu psychiatrycznym albo innym odpowiednim zakładzie leczniczym. Sytuacja się skomplikuje, gdy takiego sprawcę uznano za osobę o poczytalności zmniejszonej. Wtedy sąd może, ale nie musi umieścić go w szpitalu psychiatrycznym, nawet gdy z jego strony grozi poważne niebezpieczeństwo dla porządku prawnego. Wprawdzie w przypadku ustalenia poczytalności zmniejszonej sądowi nie nakazuje się nadzwyczajnie łagodzić karę, ale, jak wiadomo, sądy w większości przypadków z tego prawa korzystają⁴⁴.

⁴³ A. Krukowski, *Psychopatia a przestępstwo*, Zdrowie Psychiczne 1970, nr 1-2, s. 41. Charakterystyczne, że przedstawiciele Danii i Finlandii już w 1956 r. wśród najważniejszych kwestii do przedyskutowania przez Europejską Grupę Doradczą Zapobiegania Przestępczości i Postępowania z Przestępcami, wymienili m. in. postępowanie z przestępcami-psychopatami. Patr.: *Inquiry on the Treatment of Abnormal Offenders in Europe*, International Review of Criminal Policy 1957, nr 12, s. 98.

⁴⁴ Zob. np. Z. Falicki, *Analiza przestępczości psychopatów i charakteropatów — pacjentów kliniki z lat 1945 - 1955*, Neurologia, Neurochirurgia i Psychiatria Polska 1960, nr 2, s. 264; J. Pionkowski, *Poczytalność zmniejszona*, Zdrowie Psychiczne 1970, nr 1 - 2, s. 131.

Niektórzy autorzy wskazują, że praktyka stosowania nadzwyczajnego złagodzenia kary, bez jednoczesnego orzekania środków zabezpieczających jest szczególnie niewłaściwa, jeśli idzie o sprawców z zaburzeniami psychopatycznymi; ci bowiem, z reguły niebezpieczni dla otoczenia osobnicy, są zbyt krótko izolowani od społeczeństwa⁴⁵. Jednak jak podkreśla T. Frąckowiak, psychopaci są osobnikami poddającymi się niezwykle opornie procesowi resocjalizacji i umieszczenie ich w przywieziennych szpitalach psychiatrycznych względnie gromadzenie ich w zakładach karnych przeznaczonych jedynie dla psychopatów okazało się w praktyce postępowaniem niewłaściwym⁴⁶. Natomiast A. Hessek zwraca uwagę, że zastosowanie wobec psychopatów środków zabezpieczających nie zdaje egzaminu. Píše on: „Psychopaci są dla szpitalnictwa psychiatrycznego ciałem obcym, działają destruktywnie na oddziałach, utrudniają przeprowadzenie psychoterapii, wywołują ferment. Jakakolwiek terapia psychiatryczna w stosunku do psychopatów nie daje w warunkach szpitalnych dostatecznych rezultatów”⁴⁷. W podobnym duchu wypowiada się F. H. Taylor, wskazując, że zakład karny stosowany wobec osobników psychopatycznych z reguły zawodzi jako środek karny czy odstrasżający, a często nawet pogarsza stan rzeczy, pogłębiając uczucia antyspołeczne. Szpitale psychiatryczne natomiast niechętnie przyjmują takich osobników, ponieważ nie są oni odpowiednio dostosowani do panującego w tych zakładach porządku i zazwyczaj łamią go⁴⁸.

W literaturze przedmiotu jedni autorzy uważają, że osoby z zaburzeniami psychopatycznymi „nie wymagają leczenia w ścisłym tego słowa znaczeniu i jakkolwiek powinny być poddawane badaniom i psychoterapii w poradniach zdrowia psychicznego, nie wymagają również izolacji w specjalnych środowiskach ani też szczególnych warunków pracy lub nauczania. Przeciwnie, mogą i powinni być resocjalizowani w każdym normalnym i przeciętnym środowisku. Powinny być poddawane szeregowi naturalnych nacisków społecznych, które pomogą im skorygować niewłaściwości swoich reakcji i zachowań. Rozproszeni wśród zdrowej i pod każdym względem normalnej populacji łatwiej przyswajają sobie pozytywne formy zachowania. Otoczeni życzliwym zainteresowaniem swego środowiska rodzinnego, pracy i zabaw, a równocześnie pozbawieni „ulgowej taryfy” i konsekwentnie kontrolowani mogą zmobilizować u siebie pozytywne cechy swej osobowości i na tej drodze zrównoważyć niedobory charakterologiczne. Zgromadzeni natomiast w ścisłych środowiskach

⁴⁵ Por. W. Łuniewski, *Zarys ...*, s. 29, J. Sikora, op. cit., s. 87.

⁴⁶ T. Frąckowiak, op. cit., s. 164. Odmienny pogląd reprezentują np. T. Bilikiewicz i H. Grabowska, *Psychiatria ...*, s. 333.

⁴⁷ A. Hessek, *Problem zastosowania artykułów zabezpieczających w stosunku do osobników psychopatycznych*, w XXVII Zjazd Naukowy ..., s. 163.

⁴⁸ F. H. Taylor w: *Psychopathic Disorders and their Assesment*, London 1966, cyt. za M. Szerer (rec.) PiP 1968, nr 4 - 5, s. 791.

sobie podobnych, wypierani przez zniecierpliwione i znużone ich negatywnym zachowaniem się rodziny, środowiska pracy i kręgi towarzyskie umacniają się wzajemnie w swej solidarności i utrwalają w swych przeciwspołecznych postawach"⁴⁹. Drudzy natomiast postulują budowę specjalnych zakładów leczniczo-resocjalizacyjnych dla sprawców z zaburzeniami psychopatycznymi oraz rozbudowę opieki postpenitencjarnej. Jednocześnie przeciwstawiają się umieszczeniu tych sprawców w tradycyjnych zakładach karnych, co prowadzi do pogorszenia ich stanu zdrowia psychicznego⁵⁰.

Nie wdając się w specjalistyczne rozważania, która z wyżej zasygnalizowanych koncepcji jest właściwa, należy stwierdzić z całym naciskiem, że sprawcy dotknięci zaburzeniami psychopatycznymi muszą być poddawani szczególnie resocjalizacyjno-leczniczym środkom oddziaływania z wyraźnym uwzględnieniem oddziaływania psychoterapeutycznego i socjoterapeutycznego. W pełni przydatne w tym zakresie są wskazówki co do postępowania z osobnikami psychopatycznymi przedstawione przez C. N. Gibbensa. Przede wszystkim 1) trzeba być przygotowanym na długotrwałość zabiegów resocjalizacyjno-terapeutycznych, 2) instytucje lecznicze muszą rozporządzać szeroką skalą środków nadzoru, aby w miarę poprawy stanu zdrowia psychicznego pacjenta można było wypróbować go w warunkach zwiększonej wolności, 3) powinno się móc zwolnić pacjenta warunkowo pod nadzór opiekuńczy, aby po ustaleniu niebezpieczeństwa recydywy zaburzeń charakterologicznych można było go umieścić powtórnie w zakładzie⁵¹.

Uwypuklając konieczność stosowania oddziaływania psychoterapeutycznego wobec sprawców z zaburzeniami psychopatycznymi, pamiętać należy, że efekty psychoterapii zależą przede wszystkim od głębokiego przeświadczenia psychoterapeuty, że jest ona możliwa, a także, że konfrontacja dwóch systemów wartości, jednego przyjmowanego przez społeczeństwo i drugiego swoistego systemu wartości subkultury przestępczej, wypadnie zdecydowanie na korzyść tego pierwszego⁵².

Mówiąc o potrzebie stosowania zróżnicowanych metod w postępowaniu ze sprawcami dotkniętymi zaburzeniami psychopatycznymi, wyrazić mo-

⁴⁹ J. Grenda, J. Dworska, *Specjalistyczna opieka postpenitencjarna*, Zdrowie Publiczne 1972, nr 4, s. 298.

⁵⁰ J. Sikora, op. cit., s. 89 i 99, A. Noyes, L. C. Kolb, op. cit., s. 496 wskazują, że środowisko więzienne jest czynnikiem niekorzystnym dla leczenia sprawców z zaburzeniami psychopatycznymi.

⁵¹ C. N. Gibbens w: *Psychopathic Disorders...*, op. cit. s. 792. Por. także D. Stafford-Clarke, *Psychiatry for Students*, Vol. I, London 1974, s. 59. W Encyklopedycznym Słowniku Psychiatrii... s. 288, wskazuje się, że psychopaci są bardzo oporni na oddziaływanie terapeutyczne.

⁵² K. Jankowski, *Od psychiatrii biologicznej do humanistycznej*, Warszawa 1975, s. 307.

zna pogląd, iż proporcje w stosowaniu metod: psychiatrycznej, psychologicznej, socjologicznej, czy represyjno-karnej, zależą powinny od rodzaju zaburzenia psychopatycznego oraz stopnia demoralizacji sprawcy. I tak na przykład w przypadku socjopaty o daleko idących nastawieniach antysocjalnych celowe będzie położenie nacisku na metodę represyjno-karną. Z kolei wobec charakteropaty z bardzo wyraźnymi zmianami organicznymi w mózgu stosowane powinny być przede wszystkim psychiatryczne i psychologiczne metody oddziaływania⁵³.

Poczynienie odpowiednich ustaleń w doborze środków postępowania z wymienionymi sprawcami łączy się z koniecznością powoływania w szerokim zakresie biegłych sądowych (art. 176 k.p.k.).

LA RESPONSABILITÉ PÉNALE DES AUTEURS TOUCHÉS DES TROUBLES PSYCHOPATHIQUES

R é s u m é

Dans la première partie de l'article l'auteur en s'appuyant sur les plus récentes acquisitions de la psychiatrie accomplit une nouvelle division des troubles psychopathiques. Il distingue: la psychopathie sociopathie, homiopathie et caractéropathie.

Il discute dans une vaste sphère aussi les questions de l'imputabilité, de la non-imputabilité et de l'imputabilité amoindrie des auteurs avec les troubles psychopathiques.

Dans la deuxième partie de l'article l'auteur discute les principes de la responsabilité pénale des auteurs avec les troubles psychopathiques. Il considère s'il est fondée l'application de l'atténuation extraordinaire de la peine, ou s'il est nécessaire l'application des mesures de sûreté isolatoires — thérapeutiques.

Les auteurs touchés des troubles psychopathiques doivent être soumis aux mesures d'influence particulière du caractère de la résocialisation et thérapeutiques, en prenant en considération d'influence psycho- et sociothérapeutiques.

La nécessité de l'application des méthodes différenciées dans la procédure avec les auteurs touchés des troubles psychopathiques est conditionnée par le genre du trouble psychopathique et le degré de la démoralisation de l'auteur.

⁵³ Por. także L. Uszkiewicz, *Zarys psychiatrii sądowej ...*, s. 147.