

# Juliusz Leszczyński

---

## Z problematyki karania psychopatów : głos w dyskusji

---

Palestra 19/11(215), 28-35

---

1975

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

## Z problematyki karania psychopatów (głos w dyskusji)

*Autor, nawiązując do artykułu dra S. Wąsowicza opublikowanego w nrze 12 „Palestry” z 1973 r., przedstawia wciąż jeszcze błędną lub niekonsekwentną — jego zdaniem — politykę karną stosowaną do psychopatów oraz osób z ograniczania zdrowia i choroby psychicznej. Polityka ta oparta jest niejednokrotnie na zbyt szablonowych lub niepełnych opiniach psychiatrycznych, oceniających psychopatów jako ludzi w pełni poczytalnych. Jednocześnie autor proponuje stosowanie środków zmierzających do rozwiązania powyższego problemu, w szczególności przez „rozwarstwienie” psychopatów w opiniach psychiatrycznych i w orzecznictwie sądowym oraz połączenie odbywania kar przez psychopatów z odpowiednią terapią.*

Artykuł adwokata dra Stanisława Wąsowicza pt. „Genetycznie zdeterminowani czy też wilcze dzieci?”, opublikowany w nrze 12 „Palestry” z 1973 r., jest przejawem nie tylko prawniczych refleksji nad niedoskonałością wielu pojęć z dziedziny psychiatrii i psychologii, ale niewątpliwie także ważnym podsumowaniem, dokonanym przez adwokata-praktyka, wielu niejasności i niedociągnięć opinii lekarskich, które rzutując na wymiar sprawiedliwości wypaczają go niekiedy w sposób oczywisty. Poniższa wypowiedź moja dotyczy problemu poruszonego przez adw. S. Wąsowicza i stanowi ustosunkowanie się do tych zagadnień.

Opinie psychiatryczne w wielu procesach karnych są niekiedy stereotypowe i lakoniczne: „Rozpoznanie — psychopatia. Brak podstaw do zastosowania przepisu art. 25 § 1 lub § 2 k.k.”. Warto się zastanowić, czy opinie takie odpowiadają istotnemu stanowi rzeczy tak pod względem medycznym jak i prawnym.

S. Wąsowicz słusznie stwierdza, że pojęcia, którymi posługują się w takich wypadkach psychiatria i psychologia, są niejasne i nasuwają wiele wątpliwości. Te ostatnie muszą się pojawiać u każdego, kto pojmuje prawo karne w sposób humanistyczny, a obronę w procesie karnym traktuje jako walkę o socjalistyczną praworządność. obrońca, który kwestionuje tego rodzaju opinie, musi się orientować w podstawowych problemach psychiatrii sądowej i psychologii, gdyż tylko to może umożliwić kontrolę w procesie. Co bowiem, poza wiadomościami z powyższych dziedzin naukowych, może on przedstawić sądowi orzekającemu, jeżeli pragnie zakwestionować opinię lekarską i wnosić o powołanie innej pary biegłych? Jego argumentami nie mogą być ani wewnętrzne przekonania o niesłuszności opinii, oparte na lekturze akt sprawy, na rozmowach przeprowadzonych z oskarżonym i członkami jego rodziny, ani tym bardziej intuicja. Często nawet argumenty logicznego rozumowania, wykazujące niedostatki tej czy innej opinii lekarskiej, nie są według oceny sądu orzekającego dostatecznie przekonującym argumentem, który by przemawiał za stanowiskiem obrony. Wyłania się w związku z tym problem: czy w ogóle prawnicy, zwłaszcza adwokaci, mogą prowadzić jakąś polemikę z lekarzami, czy jako ludzie na ogół nie znający zagadnień z danej dziedziny wiedzy w sposób dostateczny — nie stoją na straconej już z góry pozycji? A sądy? Aby uniknąć omyłek, korzystają przecież z opinii fachowców-lekarzy. Skoro więc psychiatrzy stwierdzają poczytalność oskarżonego — to jakież wątpliwości mogą nurtować sędziego lub prokuratora? Jakkolwiek opinia biegłych jest zawsze jedynie środkiem dowodowym podlegającym ocenie sądu, to jednak w praktyce nie należy zbytnio łączyć się co do przesłanek decydujących w tego rodzaju sprawach.

Biegli są zdania, że przecież nie oni wydają wyrok, wypowiadają jedynie swój pogląd w konkretnej sprawie, sąd zaś opiera wyrok na opinii biegłych. To, że opinie te nie zawsze są trafne, a niekiedy nie odpowiadają obecnemu stanowi wiedzy medycznej, pisano już niejednokrotnie w prasie prawniczej.<sup>1</sup> Podejmując ów problem nie należy obawiać się zarzutu wkraczania „na cudze podwórko”. Gdyby opinie psychiatryczne nie dotyczyły losów osób powierzonych opiece obrońców, to można by istotnie nie zajmować się nimi. Praktyka jednak wykazuje, że opinie te mają z reguły duże znaczenie w omawianego typu sprawach i decydują o losach wielu ludzi i procesów. To zaś nie tylko upoważnia, lecz wręcz zmusza obrońców do zajęcia stanowiska w tego rodzaju sprawach, które pozornie do nich nie należą i wykraczają poza ich zawodowe kompetencje oraz dotyczą zagadnień z dziedziny wiedzy lekarskiej.

Trudno jest generalizować lub w pełni akceptować poglądy S. Wąsowicza, warto jednak te wywody uzupełnić i rozszerzyć w niezbędnym zakresie.

Sam termin „psychopatia” wywodzi się z dwóch słów greckich: psyche — dusza oraz pathos — choroba, cierpienie.<sup>2</sup> Tak więc w dosłownym brzmieniu termin ten oznacza chorobę duszy. Wszystkie znane mi opinie psychiatryczne, a także podręczniki psychiatrii definiują psychopatię nie jako chorobę, lecz jako stan organizmu. Już w związku z tym wyłaniają się wątpliwości, które dotyczą bądź poprawności nazwy tego pojęcia, bądź też poprawności tych określeń psychiatrycznych, które nie zaliczają psychopatii do rzędu chorób. Jakkolwiek z samej nazwy nic jeszcze nie wynika, warto pamiętać o braku precyzji omawianych pojęć.

Definicji psychopatii jest wiele. Przytoczę parę dla przykładu, poczynając od „klasycznej” definicji K. Schneidera. Określa on psychopatów jako „takie anormalne osobowości, które bądź same cierpią z powodu swej anormalności, bądź sprawiają swoją anormalnością cierpienia społeczeństwu”.<sup>3</sup> Nietrudno zauważyć, że posługiwanie się pojęciem „anormalności” zamiast pojęcia „psychopatii” niczego nie tłumaczy. Skoro pojęcie normy psychicznej nie zostało dotychczas zdefiniowane, to definicja przytoczona wyżej popełnia błąd logiczny, zwany *ignotum per ignotum*, T. Bilikiewicz określa psychopatię jako „odchylenia struktury osobowości od przeciętnej miary, szczególnie w zakresie charakteru, ale także w zakresie życia uczuciowo-popędowego, temperamentu, sposobu reagowania na bodźce oraz napędu psychoruchowego”.<sup>4</sup> L. Korzeniowski uważa psychopatię za „odchylenia od normy psychicznej, które nie mają charakteru psychotycznego i nie zależą od nabytych w ciągu życia organicznych zmian mózgu”.<sup>5</sup> Podobnie definiuje omawiane pojęcie „Encyklopedyczny słownik psychiatrii”.<sup>6</sup> O nieokreśloności pojęcia „norma psychiczna” była już mowa wyżej. Poza tym wyłania się następująca trudność dodatkowa: wobec tego że powyższe odchylenia dotyczą charakteru, temperamentu, woli bądź sfery popędowej człowieka, to jak należy traktować te odchylenia, skoro wymienione wyżej pojęcia nie zostały ściśle i jednoznacznie zdefiniowane przez naukę psychiatrii lub psychologii?<sup>7</sup>

Nie tylko definicje psychopatii budzą wątpliwości, gdyż etiologia psychopatii

1 Por. T. Kucharski: Róże dla obrońcy, „Gazeta Sądowa i Penitencjarna” nr 8 z 1971 r.; J. Leszczyński: Róże i osty, „Gazeta Sądowa i Penitencjarna” nr 13 z 1971 r.

2 Encyklopedyczny słownik psychiatrii, Warszawa 1972, s. 286.

3 K. Schneider: Die psychopathischen Persönlichkeiten (cyt. wg S. Batawii: Niepoprawni przestępcy w świetle badań nad bliźniętami kryminalnymi, Warszawa 1939, s. 122).

4 T. Bilikiewicz: Psychiatria kliniczna, Warszawa 1960, wyd. II, s. 478.

5 L. Korzeniowski: Zarys psychiatrii, Warszawa 1967, s. 400.

6 Encyklopedyczny słownik psychiatrii, op. cit., s. 286.

7 J. Pieter: Słownik psychologiczny, Wrocław, s. 207 i nast.; Encyklopedyczny słownik psychiatrii, s. 48 i nast., 350, 393 i nast.

nie jest znana. Są najróżnorodniejsze próby wyjaśnienia etiologii i patogenezы psychopatii. Oto niektóre z nich: 1. psychopatia wynika ze zmian organicznych mózgu powstałych w życiu płodowym, przy porodzie lub we wczesnym dzieciństwie, 2. stanowi ona wynik oddziaływania czynników środowiskowych, 3. składa się na jej powstanie współdziałanie czynników biologicznych i środowiskowych, 4. jest wynikiem degeneracji, 5. wynikiem współzależności budowy ciała i temperamentu oraz 6. wynikiem wpływu czynników genetycznych itd.<sup>8</sup> Nie negując istnienia samego zjawiska, nie można powiedzieć absolutnie nic pewnego o jego pochodzeniu.

Termin „psychopatia” nie jest terminem ścisłym. Niektórzy autorzy kwestionują wręcz celowość posługiwania się nim i zastępują go pojęciem „socjopatii”. Tak czynią przede wszystkim niektórzy autorzy amerykańscy,<sup>9</sup> jakkolwiek także źródła radzieckie kładą silny nacisk na środowiskowe pochodzenie lub przynajmniej na uwarunkowanie psychopatii.<sup>10</sup>

Obok terminu „psychopatia” przyjął się powszechnie termin „charakteropatia”, wprowadzony do nauki przez T. Bilikiewicza. Podstawową różnicą między psychopatią a charakteropatią jest to, że w charakteropatiach dadzą się ustalić przyczyny chorobowe, które wywołały zmiany charakterologiczne, gdy tymczasem w psychopatii nie jest to dotychczas możliwe. Wyraźne odróżnienie psychopatii od charakteropatii nie zawsze jest możliwe.<sup>11</sup>

Niezależnie od tego Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób, Urazów i Przyczyn Zgonów (VIII rewizja) tradycyjną nazwę „psychopatia” zastąpiła pojęciem „osobowości nieprawidłowej”, przy czym również inne wymienione w tej klasyfikacji warianty zaburzeń osobowości (niepsychotyczne) stanowią w znacznej mierze odpowiedniki odchyień typu psychopatycznego, jak np. osobowość paranoidalna, cyklotymiczna, schizoidalna, wybuchowa, anankastyczna, histeryczna, asteniczna.<sup>12</sup> Nie wchodząc bliżej w analizę pojęcia „osobowości nieprawidłowej” należy zadać pytanie, czy termin „psychopatia”, powszechnie używany w opiniach psychiatryczno-sądowych, jest w ogóle terminem, którym należy się posługiwać, a to ze względu na wspomniane wyżej — niewątpliwie wiążące — międzynarodowe uchwały. Oczywiście usunięcie terminu lub też zastąpienie go innym, choćby bardziej poprawnym, nie likwiduje problemu.

Zagadnienie dodatkowo komplikuje fakt, że istnieją liczne i niekiedy sprzeczne ze sobą lub niejasne klasyfikacje psychopatii i psychopatów. Tak więc E. i M. Bleuler wyróżniają trzy grupy psychopatów, a podział Schneidera i Kahna wymienia aż szesnaście rodzajów, przy czym także i ten podział nie wyczerpuje wszystkich możliwych wariantów.<sup>13</sup> Opinie lekarskie z reguły nie wskazują, do jakiej grupy psychopatów zaliczają badanego. Być może, nie ma to znaczenia dla oceny poczytalności sprawcy czynu, jednakże nie zwalnia to biegłych od opisu cech zjawiska. Zgodzić się należy niewątpliwie ze zdaniem S. Batawii, że „psychopatia należy do rzędu najbardziej mętnych pojęć w psychiatrii. Jest to nazwa ogólna dla całego szeregu dyspozycji psychicznych (...)”.<sup>14</sup>

Obrońców w szczególności, a wymiar sprawiedliwości w ogóle interesują jednak głównie nie tyle problemy definicji, ustalenia etiologii czy sposobu klasyfikacji

<sup>8</sup> Encyklopedyczny słownik psychiatrii, jw., s. 286 i nast.

<sup>9</sup> Por. B. Zawadzki: Wykłady z psychopatologii, Warszawa 1959, s. 36.

<sup>10</sup> W. A. Gilarowski: Psychiatria, Warszawa 1957, s. 550; J. M. Kalasznik: Sudebnaja psichiatrija, Moskwa 1961, s. 305.

<sup>11</sup> T. Bilikiewicz: op. cit., s. 481.

<sup>12</sup> Encyklopedyczny słownik psychiatrii, jw., s. 287 i nast.

<sup>13</sup> Tamże, s. 287.

<sup>14</sup> S. Batawia: Wstęp do nauki o przestępcy, Warszawa 1931, s. 39.

zjawiska, ile przede wszystkim odpowiedź na pytanie, jak należy oceniać stan poczytalności psychopatów, charakteropatów, socjopatów czy też innych „nieprawidłowych osobowości”. K. Spett wyraża w tym względzie następujący pogląd: „Z psychiatrycznego punktu widzenia zdolność kierowania postępowaniem z powodu zaburzeń funkcji woli jest u psychopatów zmniejszona, u niektórych z nich zmniejszona w znacznym stopniu. Niemożność kierowania postępowaniem, a tym samym niepoczytalność, zdarza się u psychopatów wyjątkowo. Rysy psychopatyczne, w przeciwieństwie do osobowości psychopatycznej, nie dają podstaw do przyjęcia zmniejszonej poczytalności”.<sup>15</sup> Ten sam autor, mówiąc o charakteropatach, wyraża następujący pogląd: „Aczkolwiek objawy charakteropatii są te same, które stwierdza się w psychopatiach, niepoczytalność lub zmniejszoną poczytalność psychopatów przyjmuje się (...) znacznie rzadziej niż niepoczytalność lub umniejszoną poczytalność charakteropatów”.<sup>16</sup> Nie jest to bynajmniej pogląd powszechnie akceptowany, ponieważ większość opinii psychiatrycznych znanych mi z praktyki sądowej (okręg łódzki) neguje możliwość stosowania art. 25 § 1 lub § 2 k.k. przy rozpoznaniu psychopatii, socjopatii lub charakteropatii. Poza tym opinie te ani jednym (z reguły) słowem nie wspominają o istniejących rozbieżnościach poglądów w świecie lekarskim na problem poczytalności omawianych kategorii osób. Dają się tu wyróżnić następujące grupy poglądów dotyczące oceny poczytalności psychopatów, a co za tym idzie i środków polityczno-kryminalnych, jakie powinny być do nich stosowane:

1. psychopatów należy karać tak jak wszystkich sprawców o pełnej poczytalności, gdyż sfera ich intelektu nie jest naruszona; pogląd ten oparty jest przede wszystkim na tym, że psychopaci mieszczą się w granicach normy psychicznej;<sup>17</sup>
2. psychopatów należy karać w sposób zróżnicowany, a to w zależności od rodzaju psychopatii;<sup>18</sup>
3. psychopatów należy karać surowiej aniżeli tzw. ludzi normalnych, a to w celu wzbudzenia u nich odpowiednich hamulców przez zagrożenie karą (odstraszenie);<sup>19</sup>
4. psychopatom należy kary łagodzić.<sup>20</sup>

Każda z przedstawionych koncepcji oparta jest na specyficznej argumentacji. Ujmując je najbardziej skrótowo, należy stwierdzić:

Ad 1. Skoro psychopaci są ludźmi w granicach tzw. normy psychicznej, skoro ich intelekt jest nie naruszony (są przecież psychopaci obdarzeni nawet wybitną inteligencją) i rozumieją oni znaczenie swoich czynów, potrafią planować przestępstwa, konsekwentnie je realizować, działać w sposób podstępny i wyrachowany, zacierać ślady i zrećnie unikać odpowiedzialności karnej, to powinni odpowiadać tak jak ludzie poczytali.

Ad 2. Psychopaci nie stanowią jakiegś jednolitej grupy. Ich odpowiedzialność powinna być zróżnicowana i kształtować się w zależności od stanu danego osob-

<sup>15</sup> K. Spett: *Poczytalność psychopatów*, PiP 1967, nr 3, s. 474.

<sup>16</sup> K. Spett: *Poczytalność charakteropatów*, „Palestra”, 1969 nr 5, s. 34.

<sup>17</sup> T. Bilikiewicz: *op. cit.*, s. 478.

<sup>18</sup> K. Birnbaum: *Die psychopathischen Verbrecher*, Lipsk 1926, wyd. II, s. 221, 226.

<sup>19</sup> Taki pogląd reprezentuje część psychiatrów-praktyków. Daje się on wyprowadzić m. in. z wypowiedzi W. Łuniewskiego, zawartych w jego „Zarysie psychiatrii sądowej”, Warszawa 1950, s. 29.

<sup>20</sup> L. Wachholz: *Psychopatologia sądowa*, Warszawa 1923, s. 305. Ponadto dokładny przegląd teorii „za i przeciw” zawiera podręcznik M. Cieślaka, K. Spetta i W. Woltera: *Psychiatria w procesie karnym*, Warszawa 1968, s. 179—185 (wskazana tam jest literatura polska i obca).

nika, a w szczególności od stopnia możliwości pokierowania postępowaniem przez sprawcę czynu przestępnego.

Ad 3. Konieczność surowszego postępowania z psychopatami w dziedzinie polityki karnej wynika stąd, że przy nie naruszonym intelekcie wykazują oni zaburzenia, m. in. w sferze woli. Przez odstraszenie można wzmocnić w nich nadwątlone hamulce, gdyż łagodzenie kar może jedynie zachęcić psychopatów do dalszych czynów przestępnych.

Ad 4. Zwolennicy łagodzenia kar wysuwają argument, że psychopatia jest stanem nie zawinionym i niezależnym od jednostki ludzkiej, stanem o nieznanym etiologii, występującym od urodzenia lub od wczesnego dzieciństwa. Jakkolwiek psychopata rozumie znaczenie swego czynu, to jednak zdolność pokierowania postępowaniem jest u niego ograniczona lub nawet wyłączona. Poza tym psychopaci znoszą kary znacznie trudniej aniżeli tzw. normalni skazani. Z tych względów popadają oni częściej w konflikty z władzami więziennymi, są gorzej traktowani aniżeli pozostali więźniowie i nie korzystają z ulg oraz z warunkowego przedterminowego zwolnienia na skutek złych opinii zakładów karnych. Karanie psychopatów na zasadach ogólnych — zarówno z tych względów jak i ze względów słusznościowych, humanistycznych — jest więc niesłuszne.

Rozstrzygnięcie w dziedzinie polityki kryminalnej powinno należeć — rzecz jasna — nie do psychiatrów, lecz do organów realizujących politykę karną, tj. do niezawisłych sądów. Praktycznie jednak biorąc, poglądy psychiatrów wyrażone w ich opiniach lekarskich oddziałują w dużej mierze na kształtowanie się tej polityki. Jakkolwiek trudno odmówić pewnych racji każdej z grup przytoczonych wyżej poglądów, to jednak wydaje się rzeczą ze wszech miar słuszną, aby opinie psychiatryczno-sądowe uwidaczniały wyraźnie w swej treści, że pogląd reprezentowany przez ich autorów jest jedną z kilku możliwych koncepcji. Inaczej bowiem niełatwo by uznać te opinie za pełne i obiektywne. Oczywiście trudno wymagać, aby psychiatrzy w każdej swej opinii zamieszczali wykłady o psychopatii, niemniej jednak sumiennosc i obiektywizm nakazuje ujawniać sądom orzekającym wszystkie wątpliwe problemy w omawianej dziedzinie.

Co się dotyczy problemu niepoczytalności, to zgodnie z art. 25 § 1 k.k. w grę może wchodzić m. in. „inne zakłócenie czynności psychicznych”. Jak się wydaje, pojęcia tego nie można definiować zbyt wąsko, gdyż źródłem tych zakłóceń mogą być przyczyny nie mające nic wspólnego z niedorozwojem umysłowym lub chorobą psychiczną, a więc np. intoksykacja, okres dojrzewania płciowego, menstruacja, brzemienność oraz wzruszenie steniczne i asteniczne, jak gniew, przerażenie, rozpacz itp.<sup>21</sup> Trudno więc czynić tu jakieś szczególne wyjątki dla psychopatii. W każdym razie należy uznać słuszność poglądu wyrażonego przez I. Andrejewa, W. Świdę i W. Woltera, że o niepoczytalności decyduje niemożność pokierowania swym postępowaniem.<sup>22</sup> Jest to kryterium ustawowe, a zarazem najbardziej uzasadnione logicznie i życiowo.

Warto zaznaczyć, że użyty w art. 25 § 2 k.k. zwrot „w znacznym stopniu” jest pojęciem ocennym i brak jest jakichkolwiek ścisłych kryteriów pozwalających go jednoznacznie ustalić. Jak wiadomo, psychika ludzka nie składa się wyłącznie z intelektu, który daje sprawcy możliwość rozumienia znaczenia czynu, lecz także z woli, uczuć, popędów, które mogą ograniczać w różnym stopniu możliwość kiero-

<sup>21</sup> Orzeczenie składu siedmiu sędziów SN z dnia 7.II.1963 r. V K 423/62, OSNKW 1963, nr 11, poz. 193.

<sup>22</sup> I. Andrejew, W. Świda, W. Wolter: Kodeks karny z komentarzem, Warszawa 1973, s. 135.

wania postępowaniem, a nawet całkowicie je uniemożliwić. Stwierdzenie psychopatii przez komisję wojskową eliminuje rekruta lub żołnierza od obowiązku odbywania czynnej służby wojskowej (kat. D). Psychopaci są więc „nienormalni”, jeśli chodzi o ich przydatność do służby wojskowej, i najczęściej „normalni” w wypadku ich odpowiedzialności karnej. Można stwierdzić, że:

- a) traktowanie psychopatów jako ludzi całkowicie normalnych, jako ludzi mieszczących się jeszcze w granicach normy jest po prostu niedostrzeganiem anomalii tych ludzi oraz traktowaniem pojęcia normy w sposób zbyt rozciągliwy,
- b) karanie psychopatów w sposób zróżnicowany wydaje się rzeczą najbardziej słuszną, jeśli to zróżnicowanie znajdzie istotne odbicie w opiniach psychiatryczno-sądowych. Temu zżaje się przeczyć dotychczasowa praktyka sporej liczby biegłych sądowych psychiatrów,
- c) surowsze karanie psychopatów aniżeli ludzi tzw. normalnych, mające na celu wzmocnienie osłabionych hamulców woli, jest również tylko pozornie słusne. Sam też byłem przekonany, że pogląd W. Łuniewskiego o niecelowości stosowania względem przestępców-psychopatów przepisów o nadzwyczajnym złagodzeniu kar jest słuszny i życiowo uzasadniony.<sup>23</sup> Wątpliwości zrodziły się jednak we mnie na gruncie praktyki zawodowej i wynikających z niej spostrzeżeń. Stwierdziłem bowiem w licznych wypadkach, że psychopaci po odcierpieniu surowych kar niemal niezwłocznie po wyjściu na wolność popełniali przestępstwa podobne do poprzednich. Wydaje mi się, że to spostrzeżenie najdobitniej świadczy o bezskuteczności odstraszenia oraz o braku resocjalizacyjnego wpływu kary pozbawienia wolności w zaobserwowanych wypadkach. Trudno oczywiście, bez przeprowadzenia odpowiednich badań empirycznych wyciągać zbyt daleko idące wnioski, jednakże nie można również pomijać faktów oczywistych. Nie można również przy wymiarze kary wyeliminować względów humanistycznych. Bez względu na to, czy psychopatia ma swoją etiologię i patogenezę w czynnikach natury biologicznej, czy też natury środowiskowej — zaznacza się ona już w okresie dzieciństwa. Tak więc jest ona okolicznością nie zawinioną przez jednostkę zdradzającą te cechy. Wyłania się w związku z tym pytanie, czy karanie surowsze psychopaty za czynniki od niego niezależne jest karaniem sprawiedliwym oraz czy — co również ważne w licznych wypadkach — skutecznym. Trudno jest na to pytanie znaleźć jednoznaczną odpowiedź.

Omawiając problem charakteropatii T. Bilikiewicz i H. Grabowska wyrazili następujący pogląd: „Zagadnienie charakteropatii ma swój znacznie szerszy, filozoficzno-etyczny aspekt. Skłonności nieetyczne i przestępcze człowieka, które przywykliśmy oceniać w sposób moralizatorski, są w rzeczy samej zdeterminowane przez prawidłowy lub patologicznie zmieniony stan mózgu. Doświadczenia z zabiegami psychochirurgicznymi nie pozostawiają już najmniejszej wątpliwości, że istnieje techniczna możliwość przeistoczenia najuczciwszego człowieka za pomocą noża chirurgicznego w szubrawca i przestępcę. Można człowieka pozbawić etyki, zniszczyć mu charakter. Jak w świetle tych ujemnych osiągnięć nowoczesnej techniki wyglądają podstawy naukowo-etyczne naszego prawodawstwa i naszej obyczajowości? Czy mamy prawo mówić o winie i karze, czy mamy prawo wielbić i nagradzać zaślugi? Możemy się wewnętrznie zżymać na biologizację etyki, niemniej musimy pogodzić się z faktem, że poczucie etyczne zależy od organicznych warunków zdro-

<sup>23</sup> J. Leszczyński: *Przestępstwo zgwałcenia w Polsce*, Warszawa 1973, s. 132.

wia psychicznego, tak jak brak poczucia etycznego jest zawsze patologicznym stanem ubytkowym, wywołanym przez uraz porodowy, przez stany zapalne mózgu, przez inne choroby organiczne ośrodkowego układu nerwowego, wreszcie nawet sztucznie, drogą leukotomii przedczołowej”.<sup>24</sup> Autorzy tej wypowiedzi nie podają, niestety, czy przy pomocy noża chirurgicznego można zrobić z przestępcy uczciwego człowieka, wydaje się jednak, że jest to niemożliwe. Z drugiej strony, opierając się na tym poglądzie, można przypuszczać, że psychopaci, być może, mają tego rodzaju uszkodzenia układu nerwowego, które przy obecnym stanie wiedzy psychiatrycznej nie są jeszcze możliwe do wykrycia, a które po prostu wypaczają ich charakter i prowadzą do konfliktów z otoczeniem oraz z normami prawnymi. Nie oznacza to wcale — przynajmniej w moim odczuciu — że psychopaci stanowią rodzaj „urodzonych przestępców”, gdyż nauka nie ustaliła dotychczas żadnej cechy, która by w sposób fatalistyczny predestynowała danego osobnika do przestępstwa. Inaczej — musielibyśmy powrócić do teorii C. Lombrosa o człowieku-zbrodniarzu. Wszelki fatalizm należy odrzucić. Niewątpliwie uszkodzenie centralnego układu nerwowego może zniekształcić psychikę ludzką, jednakże trudno jest przyjąć, że tego rodzaju osobnik musi bezwzględnie i nieodwołalnie popaść w konflikt z prawem. Z drugiej strony tego rodzaju osobnicy są niewątpliwie gorzej przystosowani do warunków społecznych i łatwiej popadają przez to w konflikt z normami społecznymi i prawnymi. Z doświadczeń, choćby najbardziej przykrych, wiadomo, że, podobnie jak ludzie psychicznie chorzy lub umysłowo niedorozwinięci, nie potrafia ci osobnicy wyciągnąć prawidłowych wniosków i dlatego karanie ich jest często bezskuteczne.

Ponieważ psychopatia jest problemem nie tylko lekarskim, lecz także społecznym i prawnym, przeto należy się zastanowić nad sposobami rozwiązania tego problemu w ramach dzisiejszej wiedzy medycznej i prawniczej. Problem tkwi w tym, czy mimo że psychopatia nie jest w myśl założeń lekarskich chorobą, może ona być leczona. Pytanie to na pozór brzmi nieco naiwnie, a jednak są wyrażane poglądy przez lekarzy-psychiatrów, którzy dają na to pytanie odpowiedź twierdzącą. Na III Sympozjum Kryminologicznym we Wrocławiu w październiku 1973 r. padały wypowiedzi niedwuznacznie stwierdzające, że niektórych psychopatów należy uznać za osobników o ograniczonej poczytalności, przy czym terapia psychopatów mogłaby zapobiec wielu ciężkim przestępstwom.<sup>25</sup> Nie będąc lekarzem, nie mogę zajmować żadnego stanowiska wobec problematyki czysto lekarskiej, jednakże pragnę stwierdzić, że nie wszyscy lekarze uznają bezskuteczność leczenia psychopatów za rzecz z góry przesądzoną, chociażby nawet środkiem leczenia była w tym wypadku jedynie psychoterapia.

Tak więc należy zerwać z fikcją pełnej poczytalności psychopatów w każdym wypadku stwierdzenia psychopatii oraz z wątpliwą, gdyż w wielu wypadkach zawodną, polityką odstraszania psychopatów za pomocą surowych kar. Logicznym rozwiązaniem nadbrzmiałego problemu jest rozpatrzenie możliwości częstszego wymierzania psychopatom kar z szerszym zastosowaniem art. 25 § 2 k.k., a to w zależności od rodzaju psychopatii oraz stosowanie art. 25 § 1 k.k. w wypadkach na to zasługujących, przy czym nadzwyczajne łagodzenie kar powinno być połączone z przymusową terapią osobników odbywających kary pozbawienia wolności, jeżeli terapia ta jest z punktu widzenia psychiatrii możliwa i skuteczna. Opinie

<sup>24</sup> T. Bilikiewicz i H. Grabowska: *Psychiatria*, Warszawa 1970, s. 326 i nast.

<sup>25</sup> Wypowiedzi zawarte w referacie J. Kozarskiej i M. Dworskiego, wygłoszonym na III Sympozjum Kryminologicznym we Wrocławiu w 1973 r. (por. J. Leszczyński: III Wrocławskie Sympozjum Kryminologiczne, „Palestra” 1974, nr 2, s. 80).



psychiatryczne nie powinny popadać w szablon, a samo rozpoznanie psychopatii nie może wyłączać zastosowania art. 25 § 1 lub § 2 k.k., tj. z góry przesądzać ocenę poczytalności. W wypadku sprawców z nieprawidłową osobowością powinno się uwzględniać nie tylko sam rodzaj osobowości, lecz także inne czynniki, takie, jak stwierdzony rodzaj nieprawidłowych cech przedstawiony za pomocą opisu, nasilenie nieprawidłowych cech, ich dynamika, a także rodzaj czynu. Spostrzeżenia z praktyki dowodzą, że wciąż jeszcze spora część opinii psychiatrycznych (i to nie tylko z terenu b. województwa łódzkiego i m. Łodzi) popada w schematyzm i jednostronność, czego można i należy unikać przy rozpoznawaniu stanów z pogranicza zdrowia i choroby psychicznej. Problem ten sygnalizował już K. Birnbaum prawie pięćdziesiąt lat temu.<sup>26</sup> Byłoby również rzeczą szczególnie pożądaną ulepszenie systemu penitencjarnego przez wprowadzenie zmian zmierzających do opracowania odrębnego sposobu odbywania kar przez psychopatów i inne osobowości nieprawidłowe, przez wprowadzenie systemu połączonego z taką terapią, na jaką tylko pozwalają współczesna wiedza psychiatryczna oraz doświadczenia penitencjarystyki międzynarodowej.

Należy jednak zaznaczyć, że wyrażane są poglądy, które zmierzają do izolowania psychopatów od społeczeństwa i widzą w tym jedyny sens stosowania kary pozbawienia wolności w odniesieniu do tej kategorii przestępców. Nie liczą one na to, że zakład karny będzie stanowił „lecznicę” dla psychopatów, i eksponują jedynie cele izolacyjne kary. Nie podzielam tych poglądów, gdyż są one sprzeczne z humanizmem karania i tchną rezygnacją oraz fatalizmem.

Wydaje się natomiast, że słusznym rozwiązaniem byłoby w razie stwierdzenia stanu niepoczytalności u osobnika dotkniętego psychopatią oraz w razie stwierdzenia, że jego pozostawanie na wolności grozi poważnym niebezpieczeństwem dla porządku prawnego — orzeczenie przez sąd, zgodnie z art. 99 k.k., umieszczenia sprawcy w szpitalu psychiatrycznym albo w innym odpowiednim zakładzie. Przy stosowaniu tego rodzaju polityki kryminalnej prawo karne jest w stanie rozwiązać problem „wilczych dzieci”, które przestaną być wówczas ciężarem dla społeczeństwa i zmorą wymiaru sprawiedliwości. Stosowanie natomiast jedynie długotrwałej izolacji psychopatów problemu omawianego nie rozwiąże.

---

<sup>26</sup> K. Birnbaum: op. cit., s. 221, 226.