



BEATA PASTWA-WOJCIECHOWSKA

Psychologiczno-psychiatryczna problematyka psychopatii a potrzeby i praktyka opiniodawstwa w procesie stosowania prawa

**Psychological and psychiatric aspects of psychopathy
versus the practice of opinion making in the application of law**

Abstract: Of all the interesting topics in the field of forensic psychology, psychopathy probably generates the most fascination. The research showed that the term psychopathy could be legitimately used because of the existing diagnosis differences between discerned personality types. The review refers to the construct of psychopathy which is of increasing relevance for forensic psychiatry and psychology, especially empiric studies on legal prognosis and predictors of opinion making and therapeutic efficacy. Psychopathy is related to early-onset delinquency, number and severeness of violent crimes, number of sexual victims in rapists, and unfavorable legal prognosis. Recent research has also indicated that the treatment of psychopaths is complicated by low levels of motivation and high rates of attrition. In psychological and psychiatric-diagnostic terms, psychopathy is related to substance abuse and dependency and to cluster A and B personality disorders, especially to antisocial and borderline. More so, as the behavioral component proves least important in explaining the intensity of psychopathic traits and lawbreaking.

Key words: psychopathy, opinion making, lawbreaking.

Wstęp

Pojęcie psychopatii ze względu na swoją wieloznaczność i różnorodność ujmowania w literaturze psychiatryczno-psychologicznej stało się jednym z najbardziej kontrowersyjnych pojęć oraz przedmiotem wielu badań naukowych i klinicznych. Niemniej jednak pojęcie to stanowiło i stanowi ważny element badań w zakresie opiniowania sądowego i stosowania prawa. Przyjmuje się, iż ok. 75% osób naruszających normy prawne ma antyspołeczne zaburzenia osobowości, z czego 25% to osoby o psychopatycznej strukturze osobowości (Meloy, 1996; Pastwa-Wojciechowska, 2004), tak więc udział procentowy psychopatów w etiologii przestępczości jest znaczący.

W prezentowanym artykule — wbrew panującej w literaturze polskiej tendencji do posługiwania się współczesnymi terminami zalecanymi przez podręczniki diagnostyki medycznej: zarówno DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), jak i ICD (International Classification of Diseases) — będę posługiwała się pojęciem „psychopatia” (ang. *psychopathy*) rozumianym zgodnie z koncepcją Roberta D. Hare (1991, 1996). Takie stanowisko w moim odczuciu wydaje się uzasadnione ze względu na doniesienia światowej literatury przedmiotu oraz praktyki klinicznej i sądowej. W klasyfikacji DSM, jak i ICD napotykamy odmienną terminologię, a także różne kryteria diagnostyczne określania typów osobowości, które powszechnie w praktyce klinicznej przyjmuje się za tożsame (osobowość antyspołeczna, dyssocjalna, socjopatyczna, psychopatyczna), chociaż — jak wykazują współczesne badania — takimi nie są (Hare, 1991; Rogers et al., 2000; Pastwa-Wojciechowska, 2004). Zwraca się przy tym uwagę, że rozbieżności terminologiczne wynikają w dużej mierze z odrębności modeli, w jakich terminy te są opisywane. I tak, model medyczny preferuje podejście taksonomiczne, natomiast model psychologiczny akcentuje psychopatologię mechanizmów przystosowania i mechanizmów regulacji psychicznej człowieka. Niewątpliwie ponowne wprowadzenie do diagnostyki pojęcia „psychopatia” spowodowało, że pojęcie to, jako jednostka psychopatologiczna, zwraca uwagę coraz szerszej grupy badaczy i klinicystów, którzy akcentują jego większą trafność deskryptywną i moc wyjaśniającą pozwalającą charakteryzować to pojęcie w kategoriach psychologicznej dynamiki.

Pojęcie psychopatii

W omówieniu pojęcia „psychopatia” pragnę przedstawić trzy zagadnienia — moim zdaniem — kluczowe nie tylko dla zrozumienia tego pojęcia jako konstruktu klinicznego, ale także dla zrozumienia jego znaczenia w procesie opiniowania sądowo-psychologicznego oraz pracy resocjalizacyjnej. Zagadnieniami tymi są:

1. Definicja psychopatii — przedstawienie współczesnego rozumienia pojęcia „psychopatia” zgodnie z koncepcją Roberta D. Hare.
2. Struktura czynnikowa pojęcia „psychopatia”.
3. Znaczenie i rola płci w analizie pojęcia „psychopatia”.

Definicja psychopatii

W literaturze polskiej i zagranicznej można zaobserwować tendencje do zamiennego używania terminów „psychopatia” i „antyspołeczne zaburzenia osobowości”. Niemniej jednak wzrastająca popularność wśród klinicystów dwuczynnikowej koncepcji psychopatii, autorstwa Roberta D. Hare (1991), przyczyniła się do coraz częstszego stosowania w literaturze przedmiotu pojęcia „psychopatia” lub „osobowość psychopatyczna”. W ten sposób próbuje się określić typ organizacji struktury osobowości, od której zależą sposoby przystosowania bądź nieprzystosowania do warunków życia społecznego. Operacyjna definicja psychopatii Roberta D. Hare (1991, 1996) w dużej mierze utożsamiana jest z narzędziem służącym do pomiaru omawianego typu osobowości, jakim jest The Psychopathy Checklist-Revision (PCL-R), umożliwiającym pomiar dwu czynników, przy czym każdy z nich opisywany jest przez 10 pozycji. I tak, czynnik 1 opisuje konstelację cech psychopatii, które wielu klinicystów uważa za zasadnicze dla tego typu osobowości, tzn. czynniki dotyczące interpersonalnego, uczuciowego (emocjonalnego) oraz werbalnego stylu funkcjonowania: (1) łatwość wypowiadania się, powierzchowny urok osobisty, (2) wyolbrzymione poczucie własnej wartości, (3) zwiększone zapotrzebowanie na stymulację / zwiększona podatność na nudę, (4) patologiczna kłamliwość, (5) dążenie do przewodzenia poprzez manipulowanie, (6) brak wyrzutów sumienia lub poczucia winy, (7) powierzchowna uczuciowość, (8) brak wrażliwości / brak empatii, (9) pasożytniczy tryb życia, (10) słaba kontrola zachowania. Czynnik ten pozytywnie koreluje z klinicznymi wyznacznikami psychopatii, w szczególności z narcystycznymi i histrionicznymi zaburzeniami osobowości oraz miarami makiawelizmu. Natomiast negatyw-

nie koreluje z miarami empatii i lęku. Z kolei czynnik 2 opisuje zachowania wskazujące na impulsywność, brak stabilizacji i antyspołeczny styl życia, (11) liczne kontakty seksualne, (12) wczesne trudności wychowawcze, (13) brak realistycznych, długoterminowych celów, (14) impulsywność, (15) nieodpowiedzialność, lekkomyślność, (16) brak poczucia odpowiedzialności za swoje czyny, (17) liczne, krótkotrwałe związki partnerskie, (18) popełnienie przestępstwa jako osoba niepełnoletnia, (19) uchylenie warunkowego zwolnienia, (20) kryminalna wszechstronność. Zmienne zawarte w tym czynniku korelują z kryteriami antyspołecznych zaburzeń osobowości (Hare, 1991, 1996).

Struktura czynnikowa psychopatii

Przedstawiony opis pojęcia „psychopatia” stał się podstawą opracowania definicji operacyjnej tego pojęcia, czyli metody, za pomocą której można ów konstrukt mierzyć. Podstawą do stworzenia skali PCL (The Psychopathy Checklist), a następnie PCL-R (The Psychopathy Checklist-Revision), jak już zaznaczono, było głębokie przekonanie Roberta D. Hare (1991), iż czysta konceptualizacja konstruktu psychopatii nie jest obecna w diagnozie antyspołecznego zaburzenia osobowości. Przeprowadzone przez niego i jego zespół prace zapoczątkowały nurt badań nad strukturą czynnikową psychopatii.

Analizując pojęcie psychopatii pod kątem wymienionych zmiennych, można pogrupować cechy opisujące osoby o psychopatycznej strukturze osobowości na te cechy, które przyjmujemy za istotne (osiowe) dla danego typu osobowości, oraz cechy dalsze, które są rozwinięciem lub skutkiem ich posiadania. Hare (1991) uznał, iż w opisach klinicznych zaniedbuje się stałe cechy osobowościowe, akcentując zbyt silnie kryterium behawioralne, z naciskiem zwłaszcza na antysocjalność. Natomiast, w ocenie tego badacza, za cechy istotne psychopatii należy przyjąć przede wszystkim zaburzenia sfery uczuciowej (charakterystyka afektywna) przejawiające się w postaci braku trwałych związków uczuciowych, nieumiejętności przewidywania skutków postępowania, połączonej z niezdolnością wypracowania wniosków praktycznych z dotychczasowych doświadczeń (Hare, 1996, 1998; Cooke, Michie, 2001; Pastwa-Wojciechowska, 2004). W rezultacie osoby o takich cechach charakteryzuje brak istotnych zainteresowań, zmienność i nietrwałość dążeń (początki bez końca), brak konsekwencji w realizacji zamierzeń, często wyraźnie duża aktywność skierowana na osiągnięcie celu doraźnego, zanikająca w obliczu niewielkich nawet niepowodzeń, oraz brak wglądu, zdolności oceny samego siebie i zrozumienia zależności niepowodzeń od własnych

cech. Dlatego też u osób psychopatycznych obserwujemy zaburzenia adaptacji, najczęściej przejawiające się w postaci braku wykształcenia adekwatnego do posiadanej sprawności intelektualnej, braku trwałych związków rodzinnych i związków z innymi ludźmi, życie seksualne przypadkowe, nieuporządkowane, bez związków uczuciowych, łatwe uleganie nałogom (głównie alkoholizm, nikotynizm), częste popadanie w konflikty z prawem, raczej drobne i przypadkowe, znacznie rzadziej poważniejsze przestępstwa, jeszcze rzadziej przestępstwa bardziej złożone, zaplanowane (Hare, 1996, 1998; Cooke, Michie, 2001; Pastwa-Wojciechowska, 2004).

W nawiązaniu do struktury czynnikowej psychopatii można przyjąć, iż cechy osiowe opisuje czynnik emocjonalny, a jego konsekwencjami czy też skutkami w postaci zaburzeń adaptacji i kontroli są czynniki: interpersonalny, poznawczy, behawioralny. Sytuacja nieco się komplikuje, gdy odwołamy się do badań statystycznych nad strukturą psychopatii. Analiza statystyczna przeprowadzona (Hare, 1991; Harpur, Haks-tiana, Hare, 1988) również doprowadziła do wyodrębnienia dwu czynników, niemniej jednak różnią się one nieco zawartością treściową od pozycji zawartych w PCL-R. I tak, czynnik 1 zawiera pozycje: 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 16, a czynnik 2 pozycje: 3, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 18, 19. Wyniki tych badań pokazały, iż w analizie teoretycznej, empirycznej i klinicznej pojęcia psychopatii niezwykle istotne jest poznanie struktury czynnikowej, co pozwala na pogłębienie prowadzonych nad pojęciem psychopatii rozważań. Należy w tym miejscu zaznaczyć, że badania nad dwuczynnikowym modelem stały się punktem wyjścia dalszych analiz.

I tak, Cooke i Michie (2001) na podstawie przeglądu literatury przedmiotu oraz swoich własnych analiz, między innymi opartych na danych z 1991 roku, wykazali, że PCL-R bada jeden, nadrzędny konstrukt (psychopatię), z którym skorelowane są inne czynniki. W wyniku badań przeprowadzonych na populacji 2 067 mężczyzn przebywających w zakładach karnych Ameryki Północnej i pacjentów sądowych opracowali trójczynnikowy model psychopatii. Przyjęli, iż podstawą poszukiwania czy też reanalizy modelu czynnikowego są następujące fakty: a) w analizie klinicznej zaburzeń osobowości wyodrębnia się trzy poziomy: interpersonalny, afektywny, behawioralny; b) współczesne modele prawidłowej osobowości są wielopoziomowe; c) przyjmuje się, że również zaburzenia osobowości powinny być ujmowane wielopoziomowo, ponieważ takie modele lepiej wyjaśniają wspólne cechy osobowości. Podczas gdy Robert D. Hare (1991) wyodrębnił na podstawie analizy teoretycznej 2 czynniki, David J. Cooke i Christine Michie (2001) w toku analiz statystycznych wyodrębnili 3 czynniki: **czynnik interpersonalny**: czar, urok osobisty (1), poczucie wspianiałości (2),

patologiczną kłamliwość (4), manipulowanie (5); **czynnik afektywny**: płytkie emocje (7), brak wrażliwości/empatii (8), brak poczucia winy/wyrzutów sumienia (6), brak odpowiedzialności za podjęte czyny (16); **czynnik behawioralny**: zapotrzebowanie na stymulację/podatność na nudę (3), nieodpowiedzialność (15), impulsywność (14), pasożytniczy tryb życia (9), brak realistycznych, długoterminowych celów (13). Najnowsze badania nad strukturą czynnikową psychopatii zostały przeprowadzone przez badaczy pod kierunkiem Johna Edensa (Edens et al., 2006), którzy przedstawili czteroczynnikowy model psychopatii. Wyodrębnili w nim następujące czynniki: **interpersonalny** — czar i urok osobisty (1), wyolbrzymione poczucie własnej wartości (2), patologiczna kłamliwość (4), dążenie do przewodzenia poprzez manipulowanie (5); **afektywny** — brak wyrzutów sumienia lub poczucia winy (6), powierzchowna uczuciowość (7), brak wrażliwości/empatii (8), brak poczucia odpowiedzialności za podjęte czyny (16); **styl życia** — zwiększone zapotrzebowanie na stymulację w połączeniu ze zwiększoną podatnością na nudę (3), pasożytniczy tryb życia (9), brak realistycznych, długoterminowych celów (13), impulsywność (14), nieodpowiedzialność/lekkomyślność (15); **antyspołeczny** — słaba kontrola zachowania (10), wczesne trudności wychowawcze (12), popełnienie przestępstwa jako nieletni (18), uchylenie warunkowego zwolnienia (19), wszechstronność przestępcza.

Analiza modeli struktury psychopatii pozwala zauważyć, że różnice dotyczące zmiennych na poszczególnych poziomach wynikają z odmiennego sposobu ich wyodrębnienia. Poziom teoretyczny odwołuje się najczęściej do prototypu, podczas gdy poziom empiryczny, wychodząc od prototypu, poddaje go analizie statystycznej opartej na analizie czynnikowej i konfirmacyjnej analizie czynnikowej. Innymi słowy, we współczesnej literaturze z zakresu szeroko rozumianej psychopatologii można wyodrębnić dwa różne modele konceptualizacji, jak i badań empirycznych nad zaburzeniami osobowości. Pierwszy preferuje podejście taksonomiczne i wywodzi się z nauk przyrodniczych (medycznych), drugi zaś akcentuje psychopatologię mechanizmów przystosowania i mechanizmów regulacji. Pojęcie socjalności, tak mocno akcentowane w klasyfikacjach medycznych, okazuje się nie najistotniejsze dla omawianego typu zaburzenia. Przede wszystkim psychopaci nie muszą naruszać norm prawnych albo funkcjonują latami na pograniczu zachowań niezgodnych z prawem, nie ponosząc przy tym skutków prawnych swoich działań (Pastwa-Wojciechowska, 2004; Millon et al., 2005).

Płeć a pojęcie psychopatii

W pojęcie psychopatii bardzo mocno wpisany jest czynnik płci. Wynika to przede wszystkim z następujących faktów: a) dane kliniczne jednoznacznie wskazują, iż psychopatia częściej rozpoznawana jest u mężczyzn niż u kobiet (Cierpiałkowska, red., 2004; Pastwa-Wojciechowska, 2008a); b) z badań kryminologicznych wynika, iż psychopaci mężczyźni częściej dopuszczają się czynów związanych z naruszeniem norm prawnych (Hołyst, 2004; Pastwa-Wojciechowska, 2004). Analizując związek pomiędzy płcią a psychopatią, nie sposób nie odwołać się do badań przeprowadzonych przez M. Granna (2000), z których wynika, że wśród osób naruszających normy prawne psychopatia jest częściej diagnozowana wśród mężczyzn (31%) niż wśród kobiet (11%). Wspomniany autor zaobserwował, iż mężczyźni uzyskują wyższe wyniki w ogólnym wyniku testu PCL-R, co oznacza, że u mężczyzn dokonujemy rozpoznania psychopatii częściej niż u kobiet. Również w czynniku 1 oraz 2 mężczyźni uzyskali wyższe wyniki od kobiet, jednakże różnice te okazały się nieistotne statystycznie. Mężczyźni częściej uzyskiwali maksymalny wynik (2 punkty) dla pozycji 7 (powierzchnowa uczuciowość), 8 (brak wrażliwości i empatii), 14 (impulsywność), 18 (popelnienie przestępstwa jako osoba nieletnia) oraz 20 (wszechstronność przestępcza), podczas gdy kobiety częściej uzyskiwały maksymalny wynik dla pozycji 11 (liczne kontakty seksualne) i 15 (impulsywność). Zdaniem Granna, na uwagę zasługuje fakt, iż dla mężczyzn charakterystyczne są takie zmienne, jak: brak wrażliwości, brak empatii oraz dopuszczanie się przestępstw jako nieletni, podczas gdy dla kobiet charakterystyczny jest promiskuityzm. Również Randall Salekin, Richard Rogers i Kenneth Sewell (1997) prowadząc badania nad walidacją PCL-R, zauważyli, że psychopatia wśród kobiet występuje rzadziej niż wśród mężczyzn. Jedynie 15% kobiet naruszających normy prawne diagnozowanych testem PCL-R otrzymało diagnozę psychopatii. Obserwuje się u nich także mniejsze nasilenie występowania zachowań antyspołecznych, niemniej jednak zachowania te są takie same jak u mężczyzn, np. słaba kontrola zachowania (10), brak realistycznych celów (13), impulsywność (14), brak odpowiedzialności za podjęte czyny (16), liczne, krótkotrwałe związki partnerskie (17) czy uchylenie warunkowego zwolnienia (19). Co ciekawe, w czynniku 1 szczególne znaczenie wyjaśniające mają takie zmienne, jak: brak empatii czy poczucia winy, kłamliwość, podatność na nudę i poszukiwanie wrażeń, natomiast dla czynnika 2: wczesne problemy wychowawcze, promiskuityzm, przejawianie zachowań antyspołecznych w wieku dorosłym. Konkludując uzyskane wyniki, autorzy stwierdzają, że powin-

ny być prowadzone dalsze badania nad zależnością pomiędzy diagnozą psychopatii, płcią a współwystępowaniem zachowań antyspołecznych. Warto w tym miejscu podkreślić, że wzrasta liczba dziewcząt i kobiet mających kontakt z wymiarem sprawiedliwości, dlatego też poznanie znaczenia psychopatii w kontekście naruszania norm prawnych przez kobiety okazuje się bardzo ważne. Zwraca się także uwagę, że kobiety z rozpoznaniem psychopatii stosują inną niż mężczyźni taktykę w celu osiągnięcia tych samych rezultatów (Pastwa-Wojciechowska, 2008a).

Natomiast podczas analizy doniesień empirycznych na temat różnic płciowych u osób o psychopatycznej strukturze osobowości można zaobserwować następujące prawidłowości: a) wzrost liczby rozpoznań psychopatycznych zaburzeń osobowości zarówno wśród kobiet, jak i wśród mężczyzn, nadal jednak zachowana jest przewaga tego zaburzenia wśród mężczyzn; b) kobiety z psychopatycznymi zaburzeniami osobowości przejawiają mniej symptomów tego zaburzenia niż mężczyźni (Salekin, Rogers, Sewell, 1997), natomiast wykazują wyższy wskaźnik tendencji samobójczych (Mulder et al., 1994). Warto w tym miejscu zaznaczyć, że pomimo iż wielu badaczy zdecydowanie podkreśla występowanie różnic płciowych w obrazie osobowości u osób o psychopatycznej strukturze osobowości, to nie dysponujemy rzetelnymi badaniami empirycznymi i klinicznymi w tej dziedzinie (Mulder et al., 1994; Pastwa-Wojciechowska, 2008a). Badając przejawy nieprzystosowania społecznego kobiet, zauważono, że częściej dochodzi u nich do rozpadu związków małżeńskich, braku zatrudnienia oraz zależności od pomocy społecznej (Mulder et al., 1994). Z badań przeprowadzonych przez S.O. Lilienfelda (Lilienfeld et al., 1986) oraz Paula Fricka (1998) wynika, że kobiety w porównaniu z mężczyznami w późniejszym wieku przejawiały problemy z zachowaniem (pomiędzy 14. a 16. rokiem życia), częściej podejmowały zachowania seksualne, ujawniały mniej zachowań agresywnych oraz pojawiały się one w późniejszym wieku; u kobiet występowały częściej zaburzenia somatyzacji i było ich więcej. Innymi słowy, proces socjalizacji kobiet sprawia, że obserwujemy u nich mniej symptomów zachowań, które uważa się za aspołeczne, w tym zachowań agresywnych. Bardziej kontrowersyjny wydaje się wynik wskazujący na większą liczbę zaburzeń somatyzacyjnych i promiskuitызmie u kobiet. Oznaczać to może, że kobieta, wychowując się w rodzinie z dominującym i autorytarnym ojcem o psychopatycznej strukturze osobowości, być może doświadczała wykorzystania seksualnego, czego konsekwencją mogą być somatyzacje i podejmowanie licznych kontaktów seksualnych. Paradoksalnie, kobiety poprzez seksualizację swoich zachowań mogą dążyć do zdobycia akceptacji.

Również z przeprowadzonych przeze mnie badań dotyczących polskiego społeczeństwa (Pastwa-Wojciechowska, [w druku]) wynika, iż istnieje istotna statystycznie i znacząca różnica w nasileniu cech psychopatii u badanych mężczyzn ($N = 30$) i kobiet ($N = 30$). Co ciekawe, różnica ta jest stała bez względu na strukturę czynnikową psychopatii i wynosi odpowiednio:

- model dwuczynnikowy — $F(1,58) = 79,01, p < 0,001, \text{Eta}^2 = 0,58$,
- model trzyczynnikowy — $F(1,58) = 114,66, p < 0,001, \text{Eta}^2 = 0,66$,
- modelu czteroczynnikowy — $F(1,58) = 219,34, p < 0,001, \text{Eta}^2 = 0,79$.

We wszystkich tych modelach widać także, iż nasilenie cech psychopatii jest większe w przypadku badanych mężczyzn niż kobiet.

Znaczenie pojęcia psychopatii dla potrzeb i praktyki opiniowania sądowo-psychologicznego

Pojęcie psychopatii odgrywa niezmiernie istotną rolę w opiniowaniu psychologicznym, przy czym rola ta wynika z dwóch faktów: po pierwsze, w samo pojęcie psychopatii wpisana jest jego wieloznaczność i balast historyczny, po drugie, nadal funkcjonuje pojęcie psychopatii w praktyce psychiatrycznej i psychologicznej, niemniej jednak brak w warunkach polskich dogłębnej współczesnej wiedzy specjalistów sądowych na temat tego pojęcia, po trzecie zaś pojęcie to obarczone jest w dużej mierze wiedzą potoczną, sprowadzającą się do zagadnień związanych z przestępczością. Józef Krzysztof Gierowski (2003, 2007), analizując rozwój nauk sądowych, a zwłaszcza postęp w diagnostyczno-terapeutycznych możliwościach współczesnej psychiatrii i psychologii, zwłaszcza klinicznej, zauważył, iż mamy aktualnie do czynienia z sytuacją wymagającą bardziej nowoczesnej oceny okoliczności, w których wymiar sprawiedliwości stara się korzystać z wiedzy specjalistycznej dotyczącej zasad i procesów rządzących życiem psychicznym człowieka. Warto w tym miejscu podkreślić, że obszarem wieloletnich sporów opiniodawczych są te sytuacje, w których przedmiot ekspertyzy stanowią zagadnienia związane z szeroko rozumianą patologią życia, zarówno psychicznego, jak i społecznego. Uwzględniając ten pogląd, pragnę przedstawić znaczenie i możliwości opiniodawcze związane z pojęciem psychopatii (zob. tabela 1).

Tabela 1

Znaczenie i możliwości opiniodawcze związane z pojęciem psychopatii

Problem opiniodawczy	Problemy diagnostyczne
Symulacja	zaburzenia pamięci, niesprawność intelektualna, zaburzenia afektywne, psychoza, zaburzenia psychiczne, zaburzenia dys-socjalne
Poczytalność	formalne właściwości procesu motywacyjnego, samokontrola, PTSD
Diagnoza różnicowa	osobowość antyspołeczna / dyssocjalna, psychozy, zachowania paranoidalne, roszczeniowe, nerwice
Rodzaj opinii sądowej	osobowość sprawcy przestępstwa — socjalność lub zachowania inkryminowane — motywy działania

Źródło: Opracowanie własne.

W trakcie analizy literatury przedmiotu nietrudno zauważyć, iż kluczowe znaczenie dla procesu opiniowania sądowo-psychologicznego ma pojęcie symulacji. Na wstępie warto je zdefiniować, ponieważ w zależności od klasyfikacji symulacja rozumiana jest jako świadome wytwarzanie objawów chorobowych (somatycznych, psychicznych bądź jednych i drugich), motywowane zasadniczo czynnikami wewnętrznymi (psychologicznymi), takimi jak korzyści wypływające z przyjęcia roli chorego (DSM-IV-TR, ICD-10). Należy podkreślić, że symulacja ze strony osoby symulującej wymaga znajomości symptomatyki psychiatrycznej, a dłuższe kontrolowanie wielu zachowań jest męczące i trudne do utrzymania. Symulacja występuje najczęściej u sprawców czynów zagrożonych wysokim wymiarem kary, w ich przypadku bowiem trud kontrolowania zachowania staje się opłacalny w stosunku do przewidywanej korzyści (zmniejszenie kary lub jej uniknięcie). Jak zauważa Jerzy Przybysz (2003), właśnie w tego typu sytuacjach symulacja może ciągnąć się nawet latami, a początkowe kontrolowane zachowania nabierają cech stereotypii; z upływem czasu wymykają się spod kontroli świadomości i przybierają postać stanów reaktywnych. U osób z zaburzeniami osobowości, w tym przypadku również u psychopatów, symulacja może przeciągać się także w sytuacjach zagrożenia mniej poważnymi konsekwencjami karnymi poza „opłacalną” miarę. Wynika to z faktu, iż osoby psychopatyczne wykazują tendencję do zachowań opozycyjnych, mają potrzebę manipulowania otoczeniem i osiągania zamierzonych celów bez uwzględniania korzyści i strat, jakie przynoszą ich zachowania dla nich samych, jak i dla innych osób.

Odnosząc się z kolei do kluczowego dla psychiatrii i psychologii sądowej pojęcia niepoczytalności w kontekście pojęcia psychopatii, pragnę przypomnieć, że w ujęciu współczesnej psychologii zdolność rozpoznania

znaczenia czynu czy pokierowania postępowaniem przez sprawcę czynu zabronionego to „wybrane, formalne właściwości procesu motywacyjnego, w tym zwłaszcza stopień jego samokontroli” (Gierowski, 2007, s. 216). Analiza pojęcia psychopatii pozwala zauważyć, że można, a nawet należy opisać je jako zaburzenie samoregulacji (*self-regulation*) czy też samokontroli (*self-control*) (Pastwa-Wojciechowska, 2008b). Jeśli wyjdziemy od struktury czynnikowej pojęcia psychopatii, to zauważymy, że wyodrębnione czynniki bez względu na metodę, za pomocą której zostały wyodrębnione, można odnieść do poszczególnych rodzajów kontroli. Część badaczy (Blackburn, 1998; Hare, 2006; Pastwa-Wojciechowska, 2005), analizując strukturę czynnikową, odwołuje się właśnie do pojęcia procesów kontroli. I tak, czynnik afektywny związany jest z kontrolą emocjonalną (*emotional control*), czynnik behawioralny z kontrolą zachowania (*behavioral control*), a czynnik interpersonalny, w tym funkcjonowanie poznawcze, z kontrolą poznawczą (*cognitive control*). Przyjmuje się, że procesy kontroli dotyczące różnych obszarów zachowania człowieka mają za zadanie ukierunkowanie i optymalizację działania celowego, gdyż wszelka celowa działalność podmiotu może stać się źródłem powstania potrzeb informacyjnych, które z kolei pozostają w ścisłym związku z innymi rodzajami potrzeb, warunkujących realizację współzależnych celów. Niezaspokojenie potrzeb (standardów regulacji) człowieka prowadzi w konsekwencji do zakłócenia funkcjonowania osobowości, zahamowania jej rozwoju, a nawet dezintegracji (Jakubik, 1997). W przypadku psychopatycznych zaburzeń osobowości okazuje się, że zarówno ukierunkowanie, jak i zdolność celowego działania mogą mieć zaburzony przebieg (Pastwa-Wojciechowska, 2004, 2008b). Krzysztof Jodzio (2008), powołując się na teorię M.B. Denckla, zauważa, że procesy kontroli obejmują dwie pomniejsze czynności: wygaszanie (*inhibition*) i odraczanie reakcji (*delay of responding*), które to procesy mają za zadanie ułatwiać adaptację jednostki do środowiska zewnętrznego. W przypadku osób psychopatycznych obserwujemy problemy z wygaszaniem, jak i odraczaniem reakcji. Diana Goldstein i M. Primeau (1999) za istotę zaburzeń poznawczych w psychopatii przyjmują problemy z wygaszaniem niepożądanych, nasuwających się spontanicznie reakcji, przy zachowanej zdolności myślenia problemowego oraz prawidłowej dynamice przebiegu procesów psychicznych. Sprawność funkcji wykonawczych ma być zaś wypadkową ogólnego poziomu intelektualnego oraz motywacji.

Badania nad poziomem inteligencji u psychopatów niezbiecie dowodzą, że poziom inteligencji, mierzony za pomocą testów Wechslera czy Ravena, nie odzwierciedla złożoności ich zachowania. Z kolei Rory Baumeister, Todd F. Heatherton i Dianne M. Tice (2000), odno-

sząc się do pojęcia samoregulacji i samokontroli, odwołują się do modelu opartego na zasobach, przy czym zdaniem tych autorów, samokontrola jest przejawem tzw. funkcji wykonawczej „ja”, a tym samym skłania podmiot do wysiłku, czyli korzystania z dostępnych zasobów mentalnych (poznawczych). Natomiast samoregulacja rozumiana jest jako adaptacja jednostki do funkcjonowania społecznego; takie rozumienie tego pojęcia wydaje się tożsame z opisanym wcześniej pojęciem wygaszania. Autorzy zwracają także uwagę, powołując się na wyniki wielu innych badań, że „zdolność samoregulacji jest centralnym, silnym, stabilnym i korzystnym aspektem osobowości” (Baumeister, Heatherton, Tice, 2000, s. 23). Jako główne składniki samoregulacji wymieniają: posiadanie pewnych standardów, obserwowanie samego siebie pod kątem ich realizacji oraz taką zmianę własnych reakcji, aby lepiej te standardy spełniać. Innymi słowy, na każdym z tych etapów może dojść do zaburzeń samoregulacji, co z kolei może spowodować występowanie problemów ze znajomością standardów, trudności z monitorowaniem samego siebie oraz problemy z podejmowaniem działań dostosowawczych (Baumeister, Heatherton, Tice, 2000).

Warto te rozważania skonfrontować z wiedzą dotyczącą psychopatii. U psychopatów obserwujemy brak poczucia zasad moralnych oraz nieprzestrzeganie norm społecznych, co może przejawiać się w postaci łamania norm prawnych. Osoby te ujawniają także problemy z monitorowaniem własnych stanów emocjonalnych oraz podejmowanych działań, wykazują impulsywność, niezdolność do planowania, drażliwość, agresywność, lekkomyślność, lekceważenie bezpieczeństwa własnego i innych. Charakteryzuje je trwały brak odpowiedzialności oraz wyrzutów sumienia i zupełna obojętność na wyrządzane innym krzywdy. Za sygnały nieodpowiedzialności przyjmuje się zaniedbywanie opieki nad dzieckiem, okresy bezrobocia, porzucanie miejsc pracy bez realistycznych powodów czy częste nieobecności w pracy. W aktywności tych osób dominuje rywalizacja jako reguła relacji z otoczeniem, cel to przetrwanie, nikomu nie można ufać, a zatem moralność to iluzja, dobroć jest słabością, a zaufanie naiwnością. Zazwyczaj psychopaci posługują się kłamstwem i manipulacją dla przyjemności albo dla osobistego zysku, przy czym motywacja takich zachowań może być różna, może wynikać z potrzeby władzy, jak i z motywów seksualnych. Impulsywność przejawia się brakiem umiejętności planowania, ponieważ osoby te podejmują decyzje pod wpływem impulsu, nie zważając na konsekwencje swoich zachowań. Zamiast rozwiązywać problemy, wolą się mścić za tak naprawdę przez siebie spowodowane krzywdy, przy czym pojęcie krzywdy ma dla nich bardzo szeroki zakres. Cechą znaną dla tego typu osobowości jest chłód emocjonalny równoznaczny z brakiem doświadczenia

takich emocji, jak współczucie czy poczucie winy. Psychopaci nie potrafią pojąć cierpienia innych, stąd ich łatwość drastycznego znęcania się psychicznego i fizycznego. Niektórzy potrafią maskować brak skrupułów i empatii, umiejętnie stosując pożądaną komunikację słowną. Ponadto osoby psychopatyczne wykazują brak zdolności do tolerowania frustracji, przy równoczesnym bardzo nikłym poczuciu lęku, przez co kara i lęk nie działają jako czynniki hamujące zachowanie (Pastwa-Wojciechowska, 2004; Millon et al., 2005). Wyróżniono dwie główne kategorie zaburzeń samoregulacji (Baumeister, Heatherton, Tice, 2000): niewystarczającą regulację (*underregulation*) oznaczającą sytuację, w której jednostka nie kontroluje samej siebie, oraz niewłaściwą regulację (*misregulation*), gdy kontrola jest sprawowana, ale nie daje pożądaných wyników lub daje wynik alternatywny. Badacze zaznaczyli jednak, że oba rodzaje regulacji stanowią dwa różne zagadnienia, dotyczące różnych procesów i muszą być analizowane oddzielnie. Zwrócili także uwagę, że niewystarczająca regulacja jest zagadnieniem lepiej poznanym niż niewłaściwa regulacja. Podobnie rzecz się ma ze stanem badań nad psychopatycznymi zaburzeniami osobowości — dysponujemy tu bogatą literaturą na temat niewystarczającej regulacji (m.in. Penney et al., 2007; Servaist et al., 2006; Witkowski, Robinson, 2008), podczas gdy w literaturze przedmiotu nie ma ani jednej pracy dotyczącej niewłaściwej regulacji u osób z psychopatycznymi zaburzeniami osobowości. Taki stan rzeczy może wynikać z faktu, że badania nad niewłaściwą regulacją są stosunkowo nieliczne, dlatego też nie znalazły odzwierciedlenia w badaniach nad psychopatią, albo z tego, że w przypadku osobowości psychopatycznej pojęcie niewystarczającej regulacji jest bardziej adekwatne. Omawiając pojęcie niewystarczającej regulacji u psychopatów, zwraca się uwagę na takie zmienne, jak agresja oraz antyspołeczne zachowanie. Znaczenie i rolę agresji w badaniach nad psychopatią akcentowali między innymi R.D. Hare (1991, 1996, 1998), R.J. Blair (2007) czy Luna C. Munoz (Munoz et al., 2008).

Osoby o psychopatycznej strukturze osobowości kojarzą się przede wszystkim z aktami agresji i przemocy, jakich dopuszczają się wobec innych. Trudno nie zgodzić się z takim wizerunkiem, ponieważ opis kliniczny osobowości psychopatycznej zdaje się potwierdzać takie spostrzeżenia. Również w oczach opinii społecznej psychopaci postrzegani są jako osoby, w których życiu dominuje agresja i przemoc. Powstaje zatem pytanie: czy można analizować etiologię i rozwój tego zaburzenia w kontekście doświadczenia zdarzeń traumatycznych? Pytanie tak sformułowane może z pozoru sprawiać wrażenie nieco przewrotnego, w literaturze przedmiotu bowiem opisana jest teoria agresji jako wyuczonej formy zachowania. To, w jaki sposób uczenie się staje się drogą nabywania i przejawiania

zachowań agresywnych, wyjaśniają Arnold H. Buss (1962) w koncepcji behawiorystycznej oraz Albert Bandura (1973) w koncepcji społecznego uczenia się. Natomiast w koncepcjach agresji akcentujących jej przystosowawczą rolę (Stanik, 1980) zwraca się uwagę, iż agresywne formy zachowań interpersonalnych ukierunkowane są na przystosowanie się człowieka do otoczenia, co jest równoznaczne z redukcją lęku oraz wytworzeniem poczucia własnej godności. Rozwijające się intensywnie badania nad osobowością psychopatyczną dowodzą niezbicie, iż bardzo często sami psychopaci doświadczyli przemocy w dzieciństwie (Pastwa-Wojciechowska, [w druku]). Szczególnie podkreśla się tutaj rolę badań nad strukturą rodziny i pełnionymi przez jej członków rolami oraz wykorzystywanych metod wychowawczych w procesie socjalizacji osób psychopatycznych (Ostrowska, 1981; Gierowski, Heitzman, Rutkowski, 1996; Pastwa-Wojciechowska, 2004, [w druku]). Innymi słowy, niezależnie od przyjętej perspektywy badawczej czy też paradygmatu, wyniki badań niezbicie wskazują na występowanie związku pomiędzy doświadczeniem krzywdzenia a późniejszymi zachowaniami agresywnymi, które w skrajnej postaci mogą przyjąć formę zachowań przestępczych.

Analizując wpływ wiktymizacji na zachowania przestępcze, wielu autorów (Widom, Ames, 1994; Hamilton-Giachritsis, Browne, Falshaw, 2005; Odgers, Reppucci, Moretti, 2005) podkreśla, że doświadczenie krzywdzenia i/lub zaniedbywania wiąże się z późniejszą tendencją do podejmowania zachowań przestępczych. Jednocześnie zwraca się uwagę, iż dzieci doświadczają równocześnie kilku form krzywdzenia, a wyodrębnienie wpływu poszczególnych form krzywdzenia jest niezwykle trudne. Nie sposób jednak pominąć znaczenia badań prospektywnych, zgodnie z którymi szacuje się, że jedno na sześć dzieci — ofiar przemocy fizycznej — w przyszłości samo stanie się sprawcą przemocy (Widom, 1991; Hamilton-Giachritsis, Browne, Falshaw, 2005), a jedno na pięć wykorzystywanych seksualnie popełnia później przestępstwa seksualne (Hamilton-Giachritsis, Browne, Falshaw, 2005). Zatem istotne w świetle badań wydaje się, aby nie spostrzegać wszystkich krzywdzonych dzieci jako jednorodnej grupy, lecz uważnie i z obiektywizmem naukowym i klinicznym analizować czynniki, które mogą przyczyniać się do zaistnienia cyklu ofiara — sprawca.

Warto w tym miejscu zwrócić uwagę na dwa rodzaje ekspertyz sądowych wydzielonych przez Marię Grčar (1990), często przytaczanych w literaturze przedmiotu:

1. Ekspertyza, której przedmiotem jest osobowość sprawcy przestępstwa i wyjaśnienie psychologicznego mechanizmu czy też mechanizmów leżących u podstaw czynu przestępczego. Chodzi o typ ekspertyzy, w którym odwołujemy się do fundamentalnego pojęcia, jakim w tym ty-

pie ekspertyzy jest pojęcie asocjalności. Niestety w kontekście ekspertyzy sądowej pojęcie to staje się kluczowe, nie można go jednak traktować jako najistotniejszego dla omawianego typu zaburzenia, ponieważ może to prowadzić do poważnych błędów diagnostycznych. Pojęcie asocjalności wymusza analizowanie i diagnozowanie zaburzenia osobowości pod kątem zgodności zachowania z różnymi standardami regulacji (potrzeby, normy) oraz posiadanym przez jednostkę doświadczeniem. Dlatego też tak istotne okazuje się odwołanie do pojęcia samokontroli, które w tym przypadku traktuje się jako kontrolę własnej aktywności podmiotu z odwołaniem się przy tym do norm prawnych. Ten nurt badań, niewątpliwie bardzo interesujący i najstarszy w badaniach procesów regulacji i kontroli psychopatów, ma jednak pewne ograniczenia. Osoby psychopatyczne mają tendencje do naruszania obowiązujących norm i zasad, ale dotyczy to wszelkich standardów, a nie tylko norm prawnych. Warto jednak zaakcentować, że psychopaci nie specjalizują się w określonych typach przestępczości, a wręcz przeciwnie: charakteryzuje ich wszechstronność kryminalna, co wydaje się potwierdzać tezę, że należy szukać szerszych znaczeniowo obszarów mogących pomóc wyjaśnić zaburzenia ich funkcjonowania. Trzeba również zaznaczyć, że osoby te wcale nie muszą naruszać norm prawnych w takim znaczeniu, aby musiały ponosić konsekwencje swoich działań, a coraz liczniejsze badania nad sprawnością działania psychopatów w organizacjach menedżerskich pokazują, że odnalezienie mechanizmu odpowiedzialnego za wejście bądź nie w konflikt z prawem może wiele wyjaśnić w badaniach nad procesami samoregulacji (Pastwa-Wojciechowska, 2004, 2008; Millon et al., 2005).

2. Ekspertyza, której przedmiotem jest zachowanie inkryminowane, czyli analiza motywów działania, rozumienia znaczenia czynu czy pokierowania własnym postępowaniem. Pragnę jeszcze raz zaznaczyć, że pojęcie niepoczytalności w odniesieniu do osób psychopatycznych wciąż budzi wiele kontrowersji wśród klinicystów — od skrajnych stanowisk wykluczających niepoczytalność psychopatów po stanowiska uwzględniające możliwość wystąpienia niepoczytalności czy poczytalności ograniczonej. Jednostką diagnostyczną wychodzącą naprzeciw zaprezentowanym stanowiskom wydaje się anormalna reakcja na alkohol Hoffa (Ajdukiewicz, Bogdanowicz, 1997). Innymi słowy, chodzi o reakcję (*die abnormale Alkoholreaktion*), jaka występuje u niektórych ludzi z osobowością psychopatyczną, która nie jest uwarunkowana uchwytynymi zmianami organicznymi mózgu. Jako kryteria diagnostyczne anormalnej reakcji na alkohol przyjmuje się:

- zachowanie osób w okresie nienormalnej reakcji na alkohol w stosunku do otoczenia (osób, przedmiotów i pomieszczenia, które demolują) jest bardzo agresywne i brutalne, towarzyszy temu настój gniewu,

co powoduje konflikty z prawem; jednak zachowanie to nie jest obce ich osobowości, gdyż w życiu codziennym przejawiają stałą tendencję do zachowań antyspołecznych, agresywnych; może być ona przez nich częściowo kontrolowana, natomiast alkohol ją odblokowuje;

- opisanemu zachowaniu towarzyszą typowe objawy somatyczne upicia alkoholem (bełkotliwa, niewyraźna mowa, trudności w utrzymaniu równowagi, chwiejny chód);
- brak głębszych zaburzeń świadomości, nie ma zerwanego kontaktu z otoczeniem, z aktualną, rzeczywistą sytuacją; pamięć wydarzeń jest na ogół zachowana lub zaburzona jedynie nieznacznie;
- nienormalna czy też anormalna (oba terminy spotykamy w literaturze polskiej) reakcja na alkohol u tych osób powtarza się dość stereotypowo, a obrazem przypomina dysforyczno-eksplozywną postać upicia zwykłego;
- stwierdzenie podłoża psychopatycznego (bez objawów organicznego uszkodzenia OUN) oraz możliwość wystąpienia opisanego obrazu upicia po nawet niedużych dawkach alkoholu przemawia za nienormalną reakcją na alkohol.

Warto jednak zaakcentować, iż zdaniem Hoffa, osoba stale upijająca się w ten sposób zdaje sobie sprawę ze swoich anormalnych reakcji na alkohol, zatem nie powinno się kwestionować jej poczytalności. Jednocześnie Hoff proponuje, aby w przypadku wystąpienia anormalnej reakcji na alkohol po raz pierwszy w życiu, a zwłaszcza wtedy, gdy ta osoba upiła się po raz pierwszy, stosować przepis o poczytalności zmniejszonej.

Jak zatem widać, pojęcie psychopatii pomimo znaczącej ilości badań, jak i długiej tradycji stosowania tego terminu w orzecznictwie sądowo-psychologicznym i psychiatrycznym wciąż stanowi wyzwanie dla psychologów i psychiatrów, ale także dla samego wymiaru sprawiedliwości.

Bibliografia

- Bandura A., 1973: *Aggression: A social learning analysis*. Englewood Cliffs, N.J.
- Baumeister R.F., Heatherton T.F., Tice D.M., 2000: *Utrata kontroli. Jak i dlaczego tracimy zdolność samoregulacji*. Warszawa.
- Blackburn R., 1998: *Psychopathy and Personality Disorder: Implications of interpersonal theory, chapter to appear*. In: *Psychopathy: Theory, Research and Implications for Society*. Eds. D.J. Cooke, A.E. Forth, R.D. Hare. Dordrecht, Netherlands. Amsterdam.

- Blair R.J., 2007: *Aggression, Psychopathy and Free Will from a Cognitive Neuroscience Perspective*. „Behavioral Sciences and The Law”, vol. 25, no. 2.
- Buss A.H., 1962: *The Psychology of Aggression*. New York.
- Cierpiałkowska L., red., 2004: *Psychologia zaburzeń osobowości. Wybrane zagadnienia*. Poznań.
- Cooke D.J., Michie Ch., 2001: *Refining the Construct of Psychopathy: Towards a hierarchy model*. „Psychological Assessment”, no. 13.
- Edens J. et al., 2006: *Psychopathic, not Psychopathic: Taxometric evidence for the dimensional structure of psychopathy*. „Journal of Abnormal Psychology”, vol. 115 (1).
- Frick P.J., 1998: *Callous-unemotional Traits and Conduct Problems: Applying the Two-Factor Model of Psychopathy to Children*. In: *Psychopathy: Theory, Research and Implications for Society*. Eds. D.J. Cooke, A.E. Forth, R.D. Hare. Dordrecht, Netherlands.
- Gierowski J.K., 2003: *Psychiatria sądowa w Polsce — aktualny stan i perspektywy*. „Palestra”, nr 7—8.
- Gierowski J.K., 2007: *Kompleksowe, psychiatryczno-psychologiczne opiniowanie o stanie zdrowia psychicznego sprawcy czynu zabronionego*. W: *Kliniczne i sądowo-penitencjarne aspekty funkcjonowania człowieka*. Red. G. Chojnacka-Szawłowska, B. Pastwa-Wojciechowska. Kraków.
- Gierowski J.K., Heitzman J., Rutkowski K., 1996: *Koncepcja sieci społecznej jako przykład nowoczesnego postępowania diagnostycznego w psychiatrii sądowej*. W: *Postępowanie karne i cywilne wobec osób zaburzonych psychicznie*. Wybrane zagadnienia z psychiatrii, psychologii i seksuologii sądowej. Red. J.K. Gierowski, A. Szymusik. Kraków.
- Goldstein D., Primeau M., 1999: *Assessment of Frontal Lobe Functioning in Psychopathy*. „Journal of the International Neuropsychological Society”, vol. 5, no. 133.
- Grann M., 2000: *The PCL-R and gender*. „European Journal of Psychological Assessment”, vol. 16, no. 3.
- Gręcar M., 1990: *Rola i znaczenie ekspertyzy psychologicznej w praktyce wymiaru sprawiedliwości*. W: *Współczesna sądowa ekspertyza psychologiczna — niewykorzystane możliwości*. Materiały konferencji sądowej. Red. M. Gręcar. Kraków.
- Hajdukiewicz D., Bogdanowicz E., 1997: *Orzecznictwo sądowo-psychiatryczne w tzw. anormalnej reakcji na alkohol Hoffa*. „Postępy Psychiatrii i Neurologii”, nr 6, suplement 1 (4).
- Hamilton-Giachritsis C., Browne K., Falshaw L., 2005: *Krzywdzenie dzieci w rodzinie i poza rodziną oraz jego związek z zachowaniami przestępczymi dzieci*. „Dziecko Krzywdzone”, nr 10.
- Hare R.D., 1991: *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto.
- Hare R.D., 1996: *Psychopathy: A Clinical Construct whose Time has Come*. „Criminal Justice and Behavior”, vol. 23.
- Hare R.D., 1998: *Psychopathy, Affect and Behaviour*. In: *Psychopathy: Theory, Research and Implications for Society*. Eds. D.J. Cooke, A.E. Forth, R.D. Hare. Dordrecht, Netherlands.
- Hare R.D., 2006: *Psychopathy: A clinical of forensic overview*. „Psychiatric Clinics of North America”, vol. 29, no. 3.
- Harpur T.J., Hakstian A.R., Hare R.D., 1988: *Factor structure of the Psychopathy Checklist*. „Journal of Consulting and Clinical Psychology”, vol. 56.
- Hołyst B., 2004: *Psychologia kryminalistyczna*. Warszawa.

- Jakubik A., 1997: *Zaburzenia osobowości*. Warszawa.
- Jodzio K., 2008: *Neuropsychologia intencjonalnego działania. Koncepcje funkcji wykonawczych*. Warszawa.
- Lilienfeld S.O. et al., 1986: *The relationship of histrionic personality disorder to antisocial personality and somatization disorder*. „American Journal of Psychiatry”, vol. 143.
- Meloy R.J., 1996: *The psychopathic personality*. San Diego: Specialized Training Services, INC.
- Millon T. et al., 2005: *Zaburzenia osobowości we współczesnym świecie*. Przeł. H. Grzegówska-Klarkowska. Warszawa.
- Mulder R.T. et al., 1994: *Antisocial women*. „Journal of Personality Disorders”, vol. 8.
- Munoz L.C. et al., 2008: *Verbal ability and delinquency: Testing the moderating role of psychopathic traits*. „Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines”, vol. 49, no. 4.
- Odgers C.L., Reppucci N.D., Moretti M.M., 2005: *Nipping psychopathy in the bud: An examination of the convergent, predictive, and theoretical utility of the PCL-YV among adolescent girls*. „Behavioral Sciences and the Law”, vol. 23.
- Ostrowska K., 1981: *Psychologiczne determinanty przestępczości młodocianych*. Warszawa.
- Parker J., Sitarenios G., Hare R.D., 2003: *Large sample multigroup analyses of the factor structure of the Hare Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R)*.
- Pastwa-Wojciechowska B., 2004: *Naruszanie norm prawnych w psychopatii. Analiza kryminologiczno-psychologiczna*. Gdańsk.
- Pastwa-Wojciechowska B., 2005: *Rola biegłego psychologa w ochronie praw ofiar przestępstw na tle seksualnym*. W: *Edukacyjna wspólnota na rzecz społeczeństwa dla wszystkich*. Red. A. Sajdak. Kraków.
- Pastwa-Wojciechowska B., 2008a: *Psychopathy and Gender Differences. From norm to pathology*. In: *Appreciating diversity — gender and cultural issues*. Eds. A. Chybicka, M. Kaźmierczak. Cracov.
- Pastwa-Wojciechowska B., 2008b: *Samoregulacja i samokontrola a psychopatyczne zaburzenia osobowości*. „Czasopismo Psychologiczne”, T. 14, nr 2.
- Pastwa-Wojciechowska B., [w druku] a: *Płeć a struktura czynnikowa psychopatii*.
- Pastwa-Wojciechowska B., [w druku] b: *Pojęcie traumy i rewiktyzacji w analizie zachowania osób o psychopatycznej strukturze osobowości*.
- Penney S.R., Moretti M.M., 2007: *The relation of psychopathy to concurrent aggression and antisocial behavior. In high-risk adolescent girl and boy*. „Behavioral Science and the Law”, vol. 25.
- Przybysz J., 2003: *Psychiatria sądowa. Opiniowanie w procesie karnym*. Toruń.
- Rogers R. et al., 2000: *Prototypical analysis of antisocial personality disorder: A study of inmate samples*. „Criminal Justice and Behavior”, vol. 27.
- Salekin R.T., Rogers R., Sewell K., 1997: *Construct validity of psychopathy in female offender sample: a multitrait-multimethod evaluation*. „Journal of Abnormal Psychology”, vol. 106, no. 4.
- Servais L. et al., 2006: *Fear emotional expression in psychopathy and antisocial personality disorder*. In: *Fear in cognitive neurosciences*. Ed. C. Salvatore. Mauppage, NY.
- Stanik J.M., 1980: *Asocjalność nieletnich przestępców jako przedmiot psychologicznej diagnozy klinicznej*. Warszawa.

- Widom C.S., Ames M.A., 1994: *Criminal consequences of childhood sexual victimization*. „Child Abuse and Neglect”, vol. 18.
- Witkowski B.M., Robinson M.D., 2009: *Putting the brakes on antisocial behavior. Secondary psychopathy and post-error adjustment in deaction time*. „Personality and Individual Differences”, no. 44, issue 8.