

## Cechy psychopatyczne w ocenie ryzyka przemocy i predykcji agresywnych zachowań przestępczych

Krzysztof Nowakowski\*

*Akademia Ignatianum w Krakowie  
Instytut Psychologii*

Dane z badań nad osobowością psychopatyczną potwierdzają funkcjonujący od wielu lat w psychopatologii pogląd o związku między nasileniem cech psychopatii a prawdopodobieństwem wystąpienia u jednostki zachowań agresywnych i antyspołecznych. Psychopatia uznawana jest za czynnik ryzyka przemocy oraz odgrywa znaczącą rolę w predykcji przestępczości agresywnej. Cechy psychopatyczne jako pozycja diagnostyczna występują w narzędziach do oceny ryzyka przemocy z nurtu SPJ zarówno u dorosłych, jak i nieletnich sprawców. Celem artykułu jest ukazanie perspektyw, jakie daje wykorzystanie konstruktów psychopatii w procesie szacowania zagrożenia przemocą kryminalną. Znaczenie i użyteczność diagnostyczną psychopatii w ocenie ryzyka przemocy, a także przewidywane kierunki rozwoju badań w tym obszarze omówiono na tle doniesień badawczych dotyczących instrumentalnego/reaktywnego typu psychopatycznej agresji, impulsywności w etiologii agresywnych przestępstw wśród sprawców z cechami psychopatii oraz z uwzględnieniem najpopularniejszych koncepcji zaburzenia, tj. skali PCL-R, PPI i modelu triarchicznego.

Słowa kluczowe: psychopatia; ocena ryzyka przemocy; czynniki ryzyka.

Od lat dziewięćdziesiątych ubiegłego stulecia można zaobserwować wyraźną intensyfikację badań nad psychopatycznym zaburzeniem osobowości. Psychopatia – pomimo nadal toczącej się dyskusji wokół zasadności stosowania pojęcia w diagnozie nozologicznej oraz kontrowersji z nim związanych – umocniła

---

\* Adres do korespondencji: KRZYSZTOF NOWAKOWSKI – Akademia Ignatianum w Krakowie, Instytut Psychologii, ul. Kopernika 26, 31-501 Kraków; e-mail: krzysztof.nowakowski@ignatianum.edu.pl

Niniejszy artykuł powstał na podstawie referatu „Znaczenie cech psychopatycznych w szacowaniu czynników ryzyka przemocy”, wygłoszonego przez autora podczas 36 Kongresu Polskiego Towarzystwa Psychologicznego (Gdańsk, 21-24.09.2017 r.).

swoją pozycję wśród zjawisk psychopatologicznych poddających się analizie empirycznej prowadzonej przy użyciu standaryzowanych narzędzi pomiarowych o zadowalających właściwościach psychometrycznych. Wzrost zainteresowania badaniem psychopatii niewątpliwie nastąpił wraz z opracowaniem przez Roberta D. Hare'a skali PCL-R (*The Psychopathy Checklist Revised*). Zarówno pierwsza (Hare, 1991), jak i kolejna edycja (Hare, 2003) skali stanowiły przełom w diagnozie zaburzenia, umożliwiając prowadzenie badań na grupach osób naruszających normy prawne, jak również stając się użyteczną metodą wykorzystywaną w opiniowaniu psychologiczno-sądowym. Osobowość psychopatyczna w ujęciu propozycji Hare'a to konstrukt złożony z dwóch czynników nadrzędnych. Czynniki 1 PCL-R obejmuje interpersonalno-afektywne symptomy zaburzenia z charakterystycznym brakiem empatii, poczucia winy, patologiczną kłamliwością i skłonnością do manipulowania innymi. Na Czynniki 2 PCL-R składają się behawioralne wskaźniki nieprzystosowania społecznego, impulsywność wraz ze wzorcem zachowań antyspołecznych. Psychopatia w skali PCL-R jest strukturą hierarchiczną (każdy z czynników głównych zawiera po dwa aspekty/subczynniki, odpowiednio: interpersonalny i afektywny dla Czynnika 1 oraz stylu życia i antyspołeczny dla Czynnika 2) oraz stanowi konfigurację 20 pozycji diagnostycznych pozwalających na określenie nasilenia cech psychopatycznych i indywidualnego profilu osoby badanej.

Podejście operacyjne oraz model dwuczynnikowy, stanowiące podstawę teoretyczną skali PCL, wyznaczyły dominujący kierunek zarówno w sposobie konceptualizacji, jak i pomiaru psychopatii. Współczesne badania nad psychopatycznym zaburzeniem osobowości wychodzą poza ramy koncepcji Hare'a, a oprócz tego pojawiły się inne, alternatywne modele, umożliwiające diagnozę psychopatii również w populacji niekryminalnej. Wśród najczęściej aktualnie stosowanych modeli zaburzenia należy wymienić koncepcję ośmiu wymiarów psychopatii wraz z opartym na jej założeniach inwentarzem PPI-R (*The Psychopathic Personality Inventory – Revised*, Lilienfeld i Widows, 2005), a także triarchiczny model psychopatii, również z odpowiadającym narzędziem typu *self-report*, tj. TriPM (Patrick, Fowles i Krueger, 2009; Patrick i Drislane, 2015). W pierwszym modelu psychopatia ujmowana jest w postaci ośmiu jednowymiarowych skal, które – analogicznie jak w przypadku PCL-R – są pogrupowane w dwa czynniki główne. Czynniki PPI-I (*fearless dominance*) tworzą skale wpływu społecznego, odporności na stres oraz nieustraszoneści. Natomiast czynniki PPI-II (*self-centered impulsivity*) zawierają skale buntowniczego nonkonformizmu, eksternalizacji winy, makiawelicznego egocentryzmu oraz braku planów życiowych. Charakterystykę psychopatii uzupełnia, ortogonalna w stosunku do czynników głównych, skala chłodu uczuciowego (*Cold-heartedness*), odnosząca się do deficytów afektywnych związanych z brakiem empatii i nieumiejętnością wejścia w emocjonalną perspektywę drugiego.

Z kolei model triarchiczny traktuje psychopatię jako konstrukt złożony z trzech komponentów: śmiałości (*boldness*), bezduszości (*meanness*) i rozhamowania (*disinhibition*). Śmiałość – komponent zbliżony do czynnika *fearless dominance* PPI – oznacza kombinację takich kryteriów diagnostycznych zabu-



rzenia, jak wysoka samoocena, skłonność do dominowania w relacjach interpersonalnych i wywierania wpływu na innych, niski poziom lęku oraz umiejętność radzenia sobie w warunkach presji lub stresu. Cechy te tworzą swoistą maskę zdrowia psychicznego (por. Cleckley, 1941/1976), umożliwiającą psychopatom skuteczną adaptację w środowisku społecznym bez przejawiania wyraźnych symptomów psychopatologicznych. Bezdusznosc obejmuje – uznawane za typowe dla zaburzenia – zakłócenia na poziomie funkcjonowania emocjonalnego (w tym: splotenie afektywne, brak poczucia winy, niska reaktywność emocjonalna, niezdolność do tworzenia trwałych więzi) w połączeniu z ogólną strategią życiową nastawioną na eksploatację otoczenia społecznego i pozbawione skrupułów wykorzystywanie innych dla swoich potrzeb. Ostatni komponent psychopatii w modelu triarchicznym – rozhamowanie – jest związany z przejawianymi trudnościami w regulacji i kontroli zachowania, wysoką impulsywnością, nieumiejętnością odroczenia gratyfikacji oraz deficytami hamowania behawioralnego. Te charakterystyki psychopatii – występujące jako wskaźnik diagnostyczny w większości istniejących modeli i koncepcji zaburzenia – najczęściej łączone są z zachowaniami antyspołecznymi i kryminogennymi.

Powstanie alternatywnych wobec modelu Hare'a i skali PCL koncepcji psychopatii wskazuje na ewolucję w sposobie ujmowania konstruktów. Dokonując przeglądu historii badań nad psychopatycznym zaburzeniem osobowości, obecnie można zaobserwować stopniowe odchodzenie od podejścia kategoryjnego na rzecz ujęcia dymensjonalnego oraz rosnące zainteresowanie subkryminalną postacią zaburzenia (por. Skeem, Polascheck, Patrick i Lilienfeld, 2011). To „dryfowanie” konstruktów oznacza również zmianę w samym sposobie prowadzenia badań. Tradycyjnie psychopatię utożsamiano z jej kryminalną postacią, a badania były prowadzone – przeważnie z użyciem skali PCL-R – w populacji osób naruszających normy prawne, a także wśród pacjentów oddziałów sądowo-psychiatrycznych. Współczesne analizy prowadzi się przy wykorzystaniu zarówno grup penitencjarnych, jak i pozapenitencjarnych, próbując mierzyć nasilenie cech psychopatycznych w populacji ogólnej z udziałem prób badawczych o znacznej liczebności.

Niezależnie od zmian, jakie w ostatnich dekadach dokonały się w konceptualizacji pojęcia psychopatii, w literaturze przedmiotu niezmiennie utrzymuje się pogląd o związku między psychopatyczną strukturą osobowości a tendencją do zachowań antyspołecznych i popełniania przestępstw. Badania nad psychopatią kryminalną stanowią główny nurt analiz empirycznych. Samo pojęcie psychopatii wydaje się również najbardziej użyteczne z perspektywy psychologii sądowej. W opiniowaniu sądowo-psychologicznym w sprawach karnych diagnoza psychopatii okazuje się uzasadniona w kontekście odtwarzania procesu motywacyjnego sprawcy, ustalenia stopnia jego samokontroli oraz podczas profilowania kryminalnego nieznanego sprawcy (Gierowski i Sariusz-Skapska, 2007). W warunkach penitencjarnych rozpoznanie psychopatii pozwala na bardziej precyzyjną prognozę kryminologiczną oraz zaplanowanie oddziaływań resocjalizacyjnych, korekcyjnych lub terapeutycznych.

Użyteczność konstruktów w praktyce sądowej wynika zatem z traktowania psychopatii jako znaczącego osobowościowego czynnika: (1) w genezie przestępstwa, (2) podnoszącego ryzyko recydywy i (3) prognozującego nieskuteczność prowadzonej resocjalizacji czy psychoterapii. Przyjmuje się również, że konfiguracja cech psychopatycznych zwiększa prawdopodobieństwo nie tylko naruszania norm prawnych, lecz także podwyższa ryzyko stosowania przez jednostkę przemocy kryminalnej. Tym samym psychopatia jawi się jako osobowościowy predyktor wystąpienia zachowań agresywnych i przemocy kryminalnej, co ma szczególne znaczenie przy szacowaniu ryzyka popełnienia przez sprawcę ponownego czynu zabronionego z użyciem przemocy.

Dane z licznych badań dotyczących związku między osobowością psychopatyczną a zachowaniami agresywnymi potwierdzają zasadność zaliczania psychopatii do istotnych czynników ryzyka przemocy. Wśród sprawców psychopatycznych odnotowuje się podwyższone wskaźniki przemocy kryminalnej i seksualnej (Porter, Brit i Boer, 2001; Spain, Douglas, Poythress i Epstein, 2004; Pastwa-Wojciechowska, 2013). Osobowość psychopatyczna jest związana ponadto z wysoką przestępczością powrotną – osadzeni o cechach psychopatycznych po opuszczeniu zakładu penitencjarnego wcześniej i częściej dokonywali ponownego przestępstwa z użyciem przemocy (Douglas, Vincent i Edens, 2006). Nasilenie się przemocy kryminalnej u osób z psychopatyczną strukturą osobowości zanotowano również w badaniach nad skutecznością tzw. społeczności terapeutycznej (CT – *community therapy*) wśród odbywających karę pozbawienia wolności. Przy niższych wskaźnikach powrotności do przestępstwa po ukończeniu programu u osadzonych niepsychopatów, w grupie uczestników z diagnozą psychopatii zaobserwowano paradoksalny efekt zastosowanej terapii polegający nie tylko na braku zmiany w postaci redukcji zachowań agresywnych, ale także na wzroście częstości występowania i zaostrzeniu się przemocy kryminalnej (Harris i Riege, 2007).

O ile sama zależność między psychopatią a tendencją do popełniania przestępstw agresywnych wydaje się dość jednoznaczna i poparta obszernymi dowodami empirycznymi, o tyle dyskusyjny pozostaje rodzaj agresji typowy dla osób o cechach psychopatycznych. Czy psychopatyczna przemoc ma charakter zaplanowanego i dokonywanego z zimną krwią ataku na ofiarę, czy też jest działaniem impulsywnym? Badania nad agresją przejawianą przez psychopatycznych sprawców przemocy sugerują występowanie zależności przebiegającej dwutorowo (Cornell i in., 1996; Woodworth i Porter, 2002). Z jednej strony, u psychopatów z dominującym Czynnikiem 1 PCL-R w obrazie klinicznym zaburzenia przeważa agresja instrumentalna. Ten typ zachowań agresywnych wykazuje związek z deficytami funkcjonowania emocjonalnego, takimi jak brak empatii czy spływanie afektywnie oraz schematami poznawczymi odpowiedzialnymi za przrzucanie winy na zewnątrz i minimalizowanie wyrządzonej ofierze krzywdy. Natomiast z drugiej strony rodzaj – agresja reaktywna współwystępuje ze słabą kontrolą zachowania i wysokim poziomem impulsywności, które są łączone z antyspołecznymi wskaźnikami psychopatii ujmowanymi w Czynniku 2 PCL-R. Taka odmiennność form przejawianej przez psy-



chopatycznych sprawców agresji znajduje teoretyczne oparcie w koncepcjach etiologii zaburzenia zakładających, że za zawarte w czynnikach skali PCL-R interpersonalno-emocjonalne oraz behawioralno-antyspołeczne symptomy psychopatii odpowiadają dwie odrębne ścieżki rozwojowe (Fowles i Dindo, 2009).

Analizy prowadzone wśród nieletnich sprawców wskazują z kolei na zróżnicowanie aktów dokonywanej przemocy w zależności jedynie od nasilenia cech psychopatycznych (Kruh, Frick i Clements, 2005). Nieletni sprawcy przemocy o wysokim nasileniu cech psychopatycznych częściej posługiwali się agresją instrumentalną do realizacji swoich celów i stosowali przemoc z premedytacją, również o cechach sadystycznych. Z kolei u nieletnich o niskim poziomie cech psychopatycznych częściej występowała agresja reaktywna, pojawiająca się w odpowiedzi na zachowanie interpretowane jako wrogie lub prowokacyjne. Z obniżonymi wskaźnikami psychopatii korelowała także częstotliwość zachowań agresywnych – akty przemocy w tej grupie z reguły były pojedyncze i nie miały, tak jak w przypadku agresji instrumentalnej, powtarzalnego i systematycznego charakteru.

Wyniki dotychczasowych badań nie pozwalają na rozstrzygnięcie o dominowaniu jednego rodzaju zachowań agresywnych czy też typu przemocy kryminalnej u jednostek psychopatycznych. Potwierdzają natomiast, że psychopaci częściej dokonują aktów przemocy w porównaniu z resztą populacji. Psychopatyczna przemoc wydaje się też bardziej zróżnicowana (obecne są obydwie formy agresji – instrumentalna i reaktywna), podczas gdy u sprawców nie będących psychopatami przeważa agresja reaktywna (Porter i Woodworth, 2006; Groth, 2010).

Interesujących danych dotyczących specyfiki psychopatycznej przemocy dostarczają badania nad impulsywnością psychopatów. W wielu koncepcjach psychopatii to właśnie impulsywność w połączeniu ze słabą kontrolą zachowania i niskim hamowaniem behawioralnym wyznacza psychopatyczną skłonność do gwałtownych, agresywnych zachowań i tym samym określa typ stosowanej przez psychopatów przemocy. Z drugiej strony liczne dane wskazują na wysoki wskaźnik przestępstw popełnianych z premedytacją przez osoby o psychopatycznej strukturze osobowości. Wyjaśnienia tej rozbieżności dostarcza hipoteza selektywnej impulsywności (Woodworth i Porter, 2002), zgodnie z którą jednostki psychopatyczne są zdolne do hamowania zachowań impulsywnych w sytuacji ryzyka zbyt wysokich kosztów ponoszonych w konsekwencji czynu. Badania odnoszące się do wielowymiarowości konstruktów zarówno psychopatii (model triarchiczny), jak i impulsywności (model UPPS<sup>1</sup>) dostarczają dowodów przemawiających za złożonym charakterem relacji między

---

<sup>1</sup> Impulsywność w modelu UPPS (Whiteside i Lynam, 2001) jest ujmowana jako struktura złożona z czterech następujących składowych, wymiarów impulsywności: pośpiech – U (*urgency*), brak planowania – P (*premeditation*), brak wytrwałości – P (*perseverance*) i poszukiwanie wrażeń – S (*sensation seeking*). Założenie o wieloaspektowości zmiennej (poziom behawioralny, poznawczy, afektywny) pojawia się w wielu najnowszych koncepcjach i badaniach oraz leży u podłoża konstrukcji innych narzędzi do pomiaru impulsywności, np. kwestionariusza IVE.

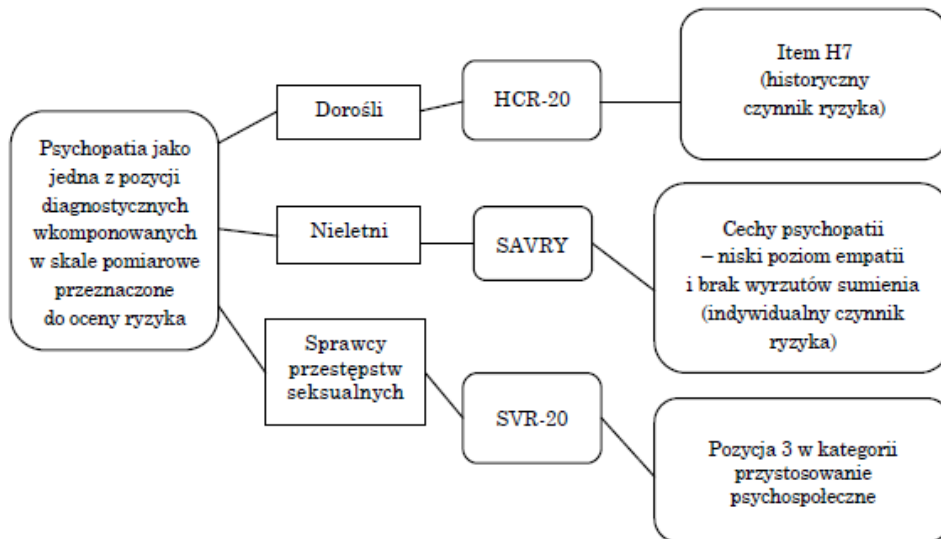
obydwoma zmiennymi. Zgodnie z uzyskanymi danymi niektóre aspekty psychopatii są związane z mniejszą impulsywnością, co wyjaśnia, dlaczego część psychopatycznych sprawców jest zdolna do posługiwania się przemocą instrumentalną wymagającą planowania i wytrwałości w działaniu (Weidacker, O'Farrell, Gray i Snowden, 2017). Wiele wskazuje zatem na to, iż poza poziomem impulsywności także inne zmienne (jak np. płeć sprawcy, podtyp psychopatii, różnice międzykulturowe i etniczne w manifestacji psychopatycznego wzorca osobowości czy też nasilenie któregoś z czynników w obrazie klinicznym zaburzenia) mogą odgrywać istotną rolę w różnicowaniu typu psychopatycznej przemocy.

Potencjał kryminogenny, jaki niesie ze sobą konfiguracja cech psychopatycznych, powoduje, że psychopatię – w ramach nurtu *risk assessment* – zalicza się do osobowościowych predyktorów przestępczości agresywnej. Zgodnie z założeniami tego podejścia ryzyko popełnienia przestępstwa, w tym z użyciem przemocy, stanowi wypadkową działania czynników o charakterze statycznym i dynamicznym (Belfrage, Fransson i Strand, 2004; Singh, Bjørkly i Fazel, 2016). Statyczne czynniki ryzyka to stabilne, niezmiennie, wynikające z historii życia i wcześniejszych konfliktów z prawem wskaźniki zagrożenia zachowaniem przestępczym (np. środowisko socjalizacyjne). Za dynamiczne czynniki ryzyka uznaje się wskaźniki o względnie zmiennym charakterze (takie jak postawy antyspołeczne lub nadużywanie substancji psychoaktywnych) z możliwym do korygowania nasileniem pod wpływem oddziaływań penitencjarnych, medycznych bądź terapeutycznych. Współcześnie nurt *risk assessment* w znacznej mierze opiera się na obecnym od połowy lat 90. XX wieku podejściu w szacowaniu prawdopodobieństwa powtórnego wystąpienia zachowań z użyciem przemocy nazywanym Ustrukturyzowaną Profesjonalną Oceną Ryzyka Przemocy (*Structured Professional Judgement*, SPJ). W odróżnieniu od chronologicznie wcześniejszych: podejścia opartego na ocenie klinicznej oraz metod aktuarialnych, ryzyko w podejściu SPJ ujmowane jest w sposób dynamiczny. Oznacza to, że zagrożenie ponownym agresywnym czynem przestępczym czy też aktem przemocy podlega zmianom, jest uwarunkowane kontekstem sytuacyjnym i okolicznościami. Ocena ryzyka – zgodnie z zasadami SPJ – ma charakter kompleksowy, wykracza poza diagnozę, oszacowanie stopnia i prognozę zagrożenia przemocą. Pozwala także na określenie struktury, poziomu nasilenia oraz dynamiki czynników ryzyka/czynników ochronnych oraz umożliwia prewencję, monitorowanie i zarządzanie ryzykiem przemocy w warunkach klinicznych lub penitencjarnych (por. Webster, Müller-Isberner i Fransson, 2002; Gierowski, 2009).

Szacowanie ryzyka pojawienia się przemocy w podejściu SPJ dokonywane jest na podstawie zestawu empirycznie zweryfikowanych czynników ryzyka. Ustrukturyzowane metody oceny ryzyka przemocy – tzw. narzędzia III generacji – to skale pomiarowe zawierające listy wyselekcjonowanych czynników o największej mocy predykcyjnej. Czynniki ryzyka (statyczne i dynamiczne) w narzędziach z nurtu SPJ z reguły są pogrupowane w kategorie nadrzędne, będące podstawowymi obszarami diagnostycznymi. Obszary te odnoszą się do

biografii badanego, symptomów psychopatologicznych i przejawianych zaburzeń, zmiennych osobowościowych oraz kontekstu środowiskowego. Prognozowany poziom ryzyka wystąpienia aktów przemocy u danej jednostki jest efektem konfiguracji i nasilenia występujących u niej czynników ryzyka w interakcji z czynnikami ochronnymi. Narzędzia do oceny czynników ochronnych typu SAPROF (de Vogel, de Ruiter, Bouman i de Vries Robé, 2016), traktowane jako suplementy wobec narzędzi do oceny czynników ryzyka, pozwalają na diagnozę bardziej wszechstronną, kompleksową oraz uwzględniającą mocne strony i zasoby osoby badanej.

Psychopatia jako czynnik ryzyka przemocy występuje w wielu narzędziach reprezentujących podejście SPJ. Stanowi pozycję diagnostyczną obecną zarówno w skalach ogólnej oceny ryzyka u dorosłych i nieletnich sprawców, jak i w narzędziach przeznaczonych do szacowania ryzyka wystąpienia określonego typu przemocy, np. seksualnej. Rozmieszczenie psychopatii jako pozycji diagnostycznej w trzech z najczęściej stosowanych klinicznie narzędzi do oceny ryzyka przemocy (tj. HCR-20, Webster, Douglas, Eaves i Hart, 1997; SVR-20, Boer, Hart, Kropp i Webster, 1997 i SAVRY, Borum, Bartel i Forth, 2002) zostało przedstawione na Rysunku 1.



Rysunek 1. Psychopatia w kontekście narzędzi SPJ do oceny ryzyka przemocy.

Autorzy wyżej wymienionych skal diagnostycznych z reguły przy ocenie nasilenia psychopatii sugerują odwołanie się do danych pomiarowych uzyska-



nych z badania zaburzenia innym narzędziem – najczęściej jedną z wersji skali PCL-R. Przykładowo: nasilenie cech psychopatycznych u nieletniego w SAVRY określone jest na podstawie wyniku otrzymanego w badaniu przy zastosowaniu PCL-YV (*Psychopathy Checklist-Youth Version*) (Forth, Kosson i Hare, 2003).

Wartość predykcyjna psychopatii dla przyszłych zachowań kryminogennych i przestępczości agresywnej jest na tyle wysoka, że – jak sugerują twórcy PCL-R czy PCL-YV (Hare, 1999, 2003; Forth i in., 2003) – mogłaby ona stanowić samodzielny wskaźnik prognostyczny. W związku z tym sama diagnoza poziomu psychopatii przy użyciu skali PCL byłaby równoważna z oceną dokonywaną metodą SPJ w kontekście np. oceny ryzyka powrotnej przestępczości seksualnej czy też oszacowania zagrożenia pojawienia się aktów przemocy u pacjenta z oddziału psychiatrii sądowej. Rezultaty z polskich badań prowadzonych przy użyciu skal do oceny ryzyka przemocy wskazują na silny związek łączący psychopatię ze wskaźnikami przemocy i nie dają jednoznacznych podstaw do utrzymania tego założenia. W analizach z wykorzystaniem HCR-20 (Augustyniuk, 2009) potwierdzono występowanie zależności między wysokim poziomem psychopatii (PCL-R) a nasileniem większości czynników ryzyka przemocy. Jednocześnie predyktorami ogólnego nasilenia ryzyka okazały się subczynnik emocjonalny i stylu życia. W grupie nieletnich o najwyższym poziomie cech psychopatycznych odnotowano największe nasilenie społecznych i behawioralnych czynników ryzyka w skali SAVRY. Psychopatia była w tym przypadku także zmienną redukującą buforujący wpływ czynników ochronnych na wystąpienie zachowań z użyciem przemocy. W świetle tego rodzaju wyników wydaje się, że psychopatię należy rozpatrywać raczej w interakcji z innymi czynnikami ryzyka niż jako odrębny i samodzielny predyktor zagrożenia przemocą (Barwiński i Gierowski, 2009).

Podsumowując przegląd przytoczonych danych należy zauważyć, że pomimo podstawowej zgodności badaczy i klinicystów co do wysokiego potencjału kryminogennego osobowości psychopatycznej, szczególnie w zakresie ryzyka przestępczości agresywnej, wiele wskazuje na potrzebę prowadzenia dalszych pogłębionych analiz związku między nasileniem cech psychopatycznych a tendencją do stosowania aktów przemocy. Konstrukcja psychopatii wydaje się niezwykle użyteczny diagnostycznie w szacowaniu ryzyka przemocy w odniesieniu do wielu grup sprawców – pacjentów sądowo-psychiatrycznych, dorosłych, nieletnich, przestępców seksualnych. Jednak nawet przy wysokiej sile związku psychopatia stanowi zaledwie jeden z predyktorów wystąpienia aktów przemocy. Biorąc pod uwagę, że w procesie oceny bierze się pod uwagę kontekstualność, dynamikę i nasilenie czynników ryzyka, badania bazujące na narzędziach z nurtu SPJ powinny uwzględniać psychopatię w relacji z pozostałymi zmiennymi (statycznymi–dynamicznymi, podmiotowymi–środowiskowymi) prognozującymi ponowne wystąpienie przemocy (por. Barwiński i Gierowski, 2009). Zgodnie ze współczesnymi standardami *risk assessment* do takiej analizy należy włączyć także czynniki ochronne, które modyfikują działanie czynników ryzyka. Badanie psychopatii w interakcji z czynnikami ochron-



nymi umożliwiłoby szersze spojrzenie na związek między zaburzeniem a zachowaniami agresywnymi i przemocą. Identyfikacja czynników ochronnych obniżających prawdopodobieństwo wystąpienia przemocy u osób o cechach psychopatycznych oraz określenie charakteru tego wpływu to jedna z dotąd niewyczerpanych perspektyw badawczych w tym obszarze (por. DeMatteo, Heilbrun i Marczyk, 2005). Kolejnym kierunkiem poszukiwań wydają się analizy uwzględniające znaczenie innych zmiennych (np. poziom agresywności czy samokontrola) modyfikujących siłę związku między psychopatią a ryzykiem przemocy.

Warto zaznaczyć, że obecny sposób zarówno konceptualizacji, jak i pomiaru psychopatii wymaga konieczności uwzględniania w badaniach wielowymiarowego charakteru konstruktów, jakim jest osobowość psychopatyczna. Wiele danych wskazuje, iż obserwowane zależności występują bardziej na poziomie poszczególnych czynników PCL-R, PPI, TriPM, niż jeżeli bierzemy pod uwagę ogólne nasilenie cech psychopatycznych. Uzyskiwanie różnych wyników, w efekcie np. dominacji w obrazie klinicznym cech ujmowanych przez Czynniki 1 lub 2 skali PCL-R, sugeruje potrzebę włączenia w zakres analizy także subtypów zaburzenia. Wydaje się, że koncepcje przyjmujące założenie o złożoności konstruktów oraz istnieniu subtypów psychopatii mogą stanowić najbardziej obiecujący kierunek dla dalszych poszukiwań badawczych dotyczących związku między osobowością psychopatyczną a przestępczością agresywną i ryzykiem wystąpienia aktów przemocy.

Główny nurt badań nad psychopatią ewoluuje w stronę koncepcji i narzędzi opartych raczej na modelu cech osobowości, niż – jak w przypadku PCL-R – zakładających, że zachowania antyspołeczne stanowią integralną składową konstruktów. Dane z przeglądu badań, w których zastosowano skalę Hare'a oraz jej wariant – SRP III/SF, sugerują nieadekwatność koncepcji dwuczynnikowej w kontekście pomiaru tej zmiennej (Boduszek i Debowska, 2016). Autorzy wskazują, iż przestępczość i łamanie norm prawnych należy uznać bardziej za pochodną, niż traktować jako swoisty rdzeń psychopatii. Wobec słabości dyskryminacyjnej wymiaru antyspołecznego psychopatii zawartego w czynniku 2 PCL-R (Sherretts, Boduszek, Debowska i Willmott, 2017), wiele wskazuje na nadchodzącą zmianę perspektywy badawczej z operacyjnego ujęcia zaproponowanego przez Hare'a na rzecz alternatywnych, opartych na cechach osobowości koncepcji psychopatii, również w odniesieniu do roli konstruktów w predykcji przestępczości agresywnej.

#### LITERATURA CYTOWANA

- Augustyniuk, M. (2009). The risk of the occurrence of violence and the level of psychopathy in imprisoned persons. *Problems of Forensic Sciences*, 79, 268-282.
- Barwiński, Ł. i Gierowski, J. K. (2009). Psychopathy against risk factors of violence in juvenile boys and girls. *Problems of Forensic Sciences*, 78, 184-207.

- Belfrage, H., Fransson, G. i Strand, S. (2004). Management of violent behaviour in the correctional system using qualified risk assessments. *Legal and Criminological Psychology, 9*, 11-22.
- Boduszek, D. i Debowska, A. (2016). Critical evaluation of psychopathy measurement (PCL-R and SRP-III/SF) and recommendations for future research. *Journal of Criminal Justice, 44*, 1-12.
- Boer, D. P., Hart S. D., Kropp, P. R. i Webster, C. D. (1997). *Manual for the Sexual Violence Risk – 20: Professional guidelines for assessing risk of sexual violence*. Vancouver: British Columbia Institute Against Family Violence.
- Borum, R., Bartel, P. i Forth, A. (2002). *Manual for the Structured Assessment of Violence Risk in Youth, version 1*. Florida: University of South Florida.
- Cornell, D., Warren, J., Hawk, G., Stafford, E., Oram, G. i Pine, D. (1996). Psychopathy in instrumental and reactive violent offenders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*, 783-790.
- Cleckley, H. M. (1976). *The mask of sanity: An attempt to clarify some issues about the so-called psychopathic personality* (wyd. 5; wyd. 1 – 1941). St. Louis, MO: C.V. Mosby.
- DeMatteo, D., Heilbrun, K. i Marczyk, G. (2005). Psychopathy, risk of violence, and protective factors in a noninstitutionalized and noncriminal sample. *International Journal of Forensic Mental Health, 4*, 147-157.
- de Vogel, V., de Ruiter, C., Bouman, Y. H. A. i de Vries Robbé, M. (2016). *SAPROF – wytyczne do oceny czynników ochronnych dotyczących ryzyka przemocy*. Tł. M. Nowopolski, A. Walento-Nowacka, L. Ciszewski i A. Axer. Utrecht: Van der Hoeven Kliniek.
- Douglas, K. S., Vincent, G. M. i Edens, J. F. (2006). Risk for criminal recidivism. The role of psychopathy. [W:] C. J. Patrick (red.), *Handbook of psychopathy* (s. 533-554). New York: The Guilford Press.
- Forth, A. E., Kosson, D. i Hare, R. D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL:YV)*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Fowles, D. C. i Dindo, L. (2009). Temperament and psychopathy: A dual-pathway model. *Current Directions in Psychological Sciences, 18*, 179-183.
- Gierowski, J. K. (2009). Czynniki ryzyka przemocy i psychopatyczne zaburzenia osobowości u sprawców przestępstw seksualnych. *Przegląd Więziennictwa Polskiego, 64-65*, 21-47.
- Gierowski, J. K. i Sariusz-Skapska, M. (2007). Kontrowersje wokół pojęcia psychopatii i jego użyteczność dla psychiatrii i psychologii sądowej. *Palestra, 52*(3-4), 102-116.
- Groth, J. (2010). *Oblicza psychopatii. Obraz kliniczny i kategorie diagnostyczne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Hare, R. D. (1991). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Hare, R. D. (1999). Psychopathy as a risk factor for violence. *Psychiatric Quarterly, 70*, 181-197.



- Hare, R. D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist-Revised. 2nd edition. Manual*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Harris, G. T. i Rice, M. (2007). Psychopathy research at oak ridge: Skepticism overcome. [W:] H. Herve i J. C. Yuille (red.), *The psychopathy: Theory, research and practice* (s. 57-76). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Kruh, I. P., Frick, P. J. i Clements, C. B. (2005). Historical and personality correlates to the violence patterns of juveniles tried as adults. *Criminal Justice and Behavior*, 32, 69-96.
- Lilienfeld, S. O. i Widows, M. R. (2005). *Psychopathic Personality Inventory – Revised (PPI-R) professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Pastwa-Wojciechowska, B. (2013). *Psychopaci. Sprawcy przestępstw seksualnych*. Gdańsk: Wydawnictwo Harmonia.
- Patrick, C. J. i Drislane, L. E. (2015). Triarchic model of psychopathy: Origins, operationalizations, and observed linkages with personality and general psychopathology. *Journal of Personality*, 83(6), 627-643.
- Patrick, C. J., Fowles, D. C. i Krueger, R. F. (2009). Triarchic conceptualization of psychopathy: Developmental origins of disinhibition, boldness and meanness. *Development and Psychopathology*, 21, 913-938.
- Porter, S., Brit, A. R. i Boer, D. P. (2001). Investigation of the criminal and conditional release profiles of Canadian federal offenders as a function of psychopathy and age. *Law and Human Behavior*, 25(6), 647-661.
- Porter, S. i Woodworth, M. (2006). Psychopathy and aggression. [W:] C. J. Patrick (red.), *Handbook of psychopathy* (s. 481-494). New York: Guilford Press.
- Sherretts, N., Boduszek, D., Debowska, A. i Willmott, D. (2017). Comparison of murderers with recidivists and first time incarcerated offenders from U.S. prisons on psychopathy and identity as a criminal: An exploratory analysis. *Journal of Criminal Justice*, 51, 89-92.
- Singh, J. P., Bjørkly, S. i Fazel, S. (2016). *International perspectives on violence risk assessment*. Oxford: Oxford University Press.
- Skeem, J. L., Polaschek, D. L., Patrick, C. J. i Lilienfeld, S. O. (2011). Psychopathic personality: Bridging the gap between scientific evidence and public policy. *Psychological Science in the Public Interest*, 12(3), 95-162.
- Spain, S. E., Douglas, K. S., Poythress, N. G. i Epstein, M. (2004). The relationship between psychopathic features, violence and treatment outcome: The comparison of three youth measures of psychopathic features. *Behavioral Sciences and the Law*, 22, 85-102.
- Webster, C. D., Douglas, K. S., Eaves, D. i Hart, S. D. (1997). *HCR-20. Assessing the risk of violence. Version 2*. British Columbia: Simon Fraser University and Forensic Psychiatric Services Commission of British Columbia.
- Webster, C. D., Müller-Isberner, R. i Fransson, G. (2002). Violence risk assessment: Using structured clinical guidelines professionally. *International Journal of Forensic Mental Health*, 1, 43-51.

- Weidacker, K., O'Farrell, R. O., Gray, N. i Snowden, R. (2017). Psychopathy and impulsivity: The relationship of the triarchic model of psychopathy to different forms of impulsivity in offenders and community participants. *Personality and Individual Differences, 114*, 134-139.
- Whiteside, S. P. i Lynam, D. R. (2001). The Five Factor Model and impulsivity: Using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and Individual Differences, 30*, 669-689.
- Woodworth, M. i Porter, S. (2002). In cold blood: Characteristics of criminal homicides as a function of psychopathy. *Journal of Abnormal Psychology, 111*(3), 436-445.