

Mariusz Patla, Stanisław Teleśnicki

Czynniki charakteryzujące kobiety dokonujące zabójstw

Characteristic features of female murderers

Z Oddziału Obserwacji Sądowo-Psychiatrycznej Szpitala AŚ w Krakowie
Kierownik: dr n. med. Stanisław Teleśnicki

65 kobiet – zabójczyń było poddanych obserwacji w Oddziale Obserwacji Sądowo-Psychiatrycznej Szpitala AŚ w Krakowie. W 61 przypadkach ofiary były blisko z nimi związane. Rozkład inteligencji badanych kobiet był podobny jak w całej populacji. 41 kobiet przed dokonaniem morderstwa było narażone na przemoc. Tylko w 7% przypadków nie obserwowano patologicznych nieprawidłowości w OUN. W badanej grupie w 5% przyjęto zniesioną poczytalność.

65 female murderers were observed in the Forensic Psychiatry Ward. In 61 cases the victims were closely connected with the victim. The intellectual capacity of these women was similar to the average population. 41 women were abused before murder. Only in 7% of cases pathological abnormalities in CNS were not observed. In the examined group 5% were classified as insane.

Słowa kluczowe: kobieta-zabójczyni, psychiatria sądowa, agresja

Key words: female murderers, forensic psychiatry, aggression

Zabójstwo jest aktem, który w naszym kręgu kulturowym traktowane jest jako skrajne przekroczenie norm moralnych, religijnych i kulturowych. Już Biblia [1], a więc księga na której oparty był rozwój obecnej cywilizacji europejskiej, rozpoczyna opis powstania rodu ludzkiego od symbolicznego obrazu mordu dokonanego przez Kaina na swoim bracie Abla.

Pozbawienie życia drugiej osoby należy do najpoważniejszych zjawisk patologii społecznej i jest przedmiotem zainteresowania różnych dyscyplin nauki.

Zabójstwo jest czynem agresywnym mogącym wynikać z przyczyn bardzo różnorodnych. Dlatego socjologowie poszukują uwarunkowań w zachowaniach przestępczych w różnorodnych procesach i układach społecznych oraz czynnikach środowiskowych i sytuacyjnych.

Psychologowie sądowi koncentrują swoje zainteresowania na osobowości zabójców oraz czynnikach motywacyjnych ich zachowań.

Psychiatrzy, szczególnie psychiatrzy sądowi, analizują aspekty psychopatologiczne oraz wypowiadają się w kwestii poczytalności zabójców a więc ich zdolności rozpoznawania znaczenia czynu, jak też kierowania swoim postępowaniem.

Mniej szokuje w opinii społeczeństwa mężczyzna zabójca niż kobieta, czyny te popełniane przez kobiety są co prawda znacznie rzadsze – spośród osób skazanych za czyn z art. 148 k.k. (zabójstwo) w chwili obecnej w zakładach karnych przebywa 4879 skazanych w tym 4533 mężczyzn i 346 kobiet, a wśród osób tymczasowo aresztowanych, których jest 1547, 1379 to mężczyźni a 168 kobiety.

Łącznie w zakładach karnych w Polsce, w związku z dokonaniem zabójstwa, przebywa 6669 osób (dane aktualne CZSW). Mord popełniony przez kobietę jest zjawiskiem znacznie rzadszym, stanowi około 11% osób tymczasowo aresztowanych z powodu dokonania zabójstwa i 8% skazanych. Jest czynem mniej zrozumiałym i częściej dopatruje się u podłoża tego czynu zaburzeń psychicznych. Tło zabójstwa może być różnorodne.

Z badań [6] wynika, iż kobiety wcześniej doświadczające przemocy częściej zabijały swych oprawców, rozpoznawano u nich w większości zespół stresu pourazowego.

Heitzman [2] podaje, iż w 80% u sprawców czynów agresywnych istniał długotrwały konflikt mię-

dzy sprawcą i ofiarą. Twierdzi, iż sprawcą agresywnego przestępstwa może stać się każdy człowiek, zaś w przypadku występowania PTSD i ASD w konkretnych warunkach skutkują nieuchronnością agresji, często wobec osób bliskich. Już Szymusik w swojej pracy „Psychopatologia zabójstw” [9] stwierdził, iż jeżeli zabójcy dokonali czynu z powodu konfliktów to dotyczyło to najczęściej bliskiej rodziny i konflikt ten trwał od dłuższego czasu. Kanadyjskie badanie z 2000 roku. Terrance i wsp. [10] potwierdziło, iż kobiety najczęściej zabijają swych mężów, konkubentów jako bezpośrednią reakcję na przemoc w chwili ataku lub bezpośrednio po nim, gdy partner spał. Badania Małeckiej i wsp. [5] wskazują, iż u 2/3 sprawczyń zabójstw stwierdzono zaburzenia osobowości, a u 1/4 – cechy zespołów organicznych. W zaburzeniach osobowości wg Jakubika [3] czynności agresywne służą redukcji lęku, napięciu emocjonalnemu, usunięciu przykrości lub uzyskaniu przyjemności a tzw. zachowania agresywne reaktywne, czyli agresja sytuacyjna są uwarunkowane przez zewnętrzne czynniki sytuacyjne np. negatywną postawę partnera.

Majchrzyk [4] podaje, iż u kobiet zabijających z motywacji określonej jako zagrożenie przeważały osoby o osobowości bierno-zależnej, które wcześniej nie ujawniały agresji.

Istotny problem dotyczący kobiet – zabójczyń to dzieciobójstwa i tzw. zabójstwa uprzywilejowanego. Bardzo trudny do orzekania sądowo-psychiatrycznego jest problem poczytalności kobiety zabijającej swoje dziecko w czasie porodu i okresie okołoporodowym. Należy przypomnieć, iż wg badań [8] psychoza połogowa występuje przeciętnie 1/500-1000 kobiet po porodzie, a więc nie tak rzadko. Objawy pojawiają się gwałtownie w ciągu pierwszych dni po porodzie – w skrajnym przypadku istnieje wysokie ryzyko zabójstwa dziecka.

W dużym procencie kobiety dokonują zabójstwa pod wpływem alkoholu. Wg Sobkowiaka [7] w wyzwalaniu kryminogennych reakcji często współistnieją ze sobą defekt osobowości, stan intoksykacji alkoholem i sytuacyjny bodziec wyzwalający określoną reakcję.

Oddział Obserwacji Sądowo-Psychiatrycznej prowadzi obserwacje sądowo-psychiatryczne osób dokonujących czyny zabronione tymczasowo aresztowanych. W liczbie tych osób znajdowała się grupa kobiet pozostających pod zarzutem zabójstwa. Wyodrębniono grupę badaną w latach 1997-2002. Celem opracowania była analiza ich właściwości psychicznych oraz możliwość analizy przyczyn dokonania przez nich zarzucanych im czynów w świetle oceny ich szeroko rozumianych możliwości psychicznych, cech osobowości, poziomu intelektual-

nego, zmian organicznych w OUN. Oceniano wpływ alkoholu na zachowanie badanych, jak również inne czynniki, z których za główny ujawniało się uprzednie przeżycie przemocy.

W wydzielonym okresie czasu obserwowano 65 kobiet, które podejrzane były o zabójstwo. Odrzuciliśmy przypadki usiłowania zabójstwa gdy ofiara przeżyła po udzieleniu pomocy lekarskiej.

Ofiarami obserwowanych kobiet byli:

– małżonek	23	35%
– znajomy	20	30%
– konkubin	11	17%
– dziecko	5	8%
– nieznajomy	4	8%
– rodzic	1	1%
– rodzeństwo	1	1%

Analiza wskazuje na to, że w 52% ofiarami byli mąż lub konkubent, w 10% członek rodziny, aż w 30% osoba znajoma i tylko w 8% uprzednio nieznajomy.

Zatem 82% ofiar to osoby bliskie sprawczyni.

Kolejną zmienną jaką badano był wiek pacjentek. W przedziale wieku 18-25 obserwowano 12 pacjentek i kolejno w wieku 25-35 lat – 20 pacjentek, 35-45 lat – 15 pacjentek, 45-60 lat – 15 pacjentek oraz w wieku powyżej lat 60 – 10 pacjentek.

Rozkład wieku nie wskazuje więc na istotne różnice w określonych przedziałach wiekowych.

Znamienne jest to, że aż 83% badanych posiadało wykształcenie podstawowe i zawodowe (podstawowe 54% – 35 kobiet, zawodowe 29% – 19 kobiet), nie obserwowano pacjentki z wykształceniem wyższym, zaś 11 pacjentek miało wykształcenie średnie i tylko jedna nie ukończyła szkoły podstawowej.

Wykonane badania psychologiczne wskazują na to, iż rozkład sprawności intelektualnej w tej grupie osób nie odbiega od wartości przeciętnej spotykanej w populacji, i tak:

– upośledzenie umysłowe	3	5%
– pogranicze upośledzenia	6	9%
– poniżej przeciętnej	12	18%
– przeciętna	37	57%
– powyżej przeciętnej	4	6%
– wysoka	3	5%

Przeprowadzone badania psychologiczne, których celem było ujawnienie zmian organicznych OUN wskazało, iż zmiany organiczne występują u 2/3 badanych. Badanie elektroencefalograficzne wykazało w 26% (17 przypadków) nieznaczne, zaś w 6% (4 przypadki) mierne rozsiane zmiany czynności bioelektryczne mózgu oraz u 5% (3 przypadki) uogólnioną napadowość. U 41 kobiet nie wykazano zmian w badaniu EEG.

Badanie tomografii komputerowej głowy wykazało zmiany zanikowe kory mózgu u 93% badanych (badanie wykonano u 57 obserwowanych), w 61% niewielkiego stopnia uogólniony zanik mózgu, zaś w 33% miernego i znacznego stopnia korowy zanik mózgu.

Z poddanych analizie osób 41 czyli 63% doznało w okresie przed dokonaniem zabójstwa przemocy, którą można określić jako w istotny sposób wpływający na późniejsze zachowanie, czyli wyraźny element traumatyzujący osobowość (zespół stresu pourazowego).

Ilość zabójczyń będących pod wpływem alkoholu to 61%, a u 3/4 z badanych alkoholem (badanie wykonano u 22 kobiet) stwierdzono ponad 1 promil alkoholu w wydychanym powietrzu.

Znamienne jest to, iż również 70% ofiar było pod wpływem alkoholu.

Całość badań i obserwacji sądowo-psychiatrycznych pozwoliło na postawienie rozpoznań, w których przeważała (w ponad 2/3) osobowość nieprawidłowa, u 20 kobiet stwierdzono organiczne zaburzenia osobowości a tylko u 1 psychotyczne zaburzenia psychiczne.

Opisane wyżej stwierdzone zmiany w obrazie cech osobowości, zmian organicznych OUN oraz wynikających z oceny poziomu intelektualnego skutkowały przyjęciem u 69% pełnej poczytalności, u 26% ograniczonej poczytalności w stopniu znacznym (spełnienie warunków art. 31 par. 2 k.k.) a w 5% przyjęcie poczytalności zniesionej (art. 31 par. 1 k.k.).

WNIOSKI

1. Analiza wybranych zmiennych dotyczących kobiet zabójczyń wskazuje na to, iż zabójstwa dokonane przez kobiety dotyczyły głównie osób z bliskiego ich otoczenia: 52% to partner życiowy (mąż, konkubent), 8% dziecko, 30% osoba znajoma przed czynem.

2. Nie stwierdzono różnic pomiędzy rozkładem wartości rozwoju intelektualnego w grupie badanej a w populacji przeciętnej. Zwraca uwagę, iż w całej grupie badanej nie ma osoby z wykształceniem wyższym.

3. Zmiany organiczne ujawniono u 37% badanych w zapisie eeg z tym, iż tylko w 5% przypadków były to zmiany znaczne (uogólniona napadowość), w 87% w badaniu TK głowy ale w 61% były to zmiany nieznaczne a tylko w 7% dużego stopnia zanik mózgu. W badaniu psychologicznym zmiany o różnym nasileniu stwierdzono w 68% przypadków. Mimo tych wyników organiczne zaburzenia osobowości rozpoznano u 31% badanych

4. 61% procent zabójczyń było pod wpływem alkoholu (ofiar 70%), w grupie u której wykonano badanie poziomu alkoholu u 68 % było powyżej 0,5 promila.

5. Tylko w 5% przypadków stwierdzono niepoczytalność, w 26% poczytalność ograniczoną w stopniu znacznym, mimo stwierdzania zmian organicznych u 68% badanych, co wskazuje na brak bezpośredniej korelacji pomiędzy wynikami badań dodatkowych a obrazem klinicznym.

PIŚMIENNICTWO

1. Biblia Tysiąclecia: Wyd. Pallottinum 2000, 3-4.
2. Heitzman J.: Stres w etiologii przestępstw agresywnych, Wydawnictwo UJ 2002, 201, 250-251.
3. Jakubik A.: Zaburzenia osobowości, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 1997, 204-205.
4. Majchrzyk Z.: Niektóre wiktymologiczne aspekty sytuacji w genezie zabójstw popełnionych przez kobiety, *Psychiatria Polska* 1994, t. XXVIII, nr 2, 240-241.
5. Małecka E. i wsp.: Analiza opinii sądowo psychiatrycznych kobiet zabójczyń przebywających na obserwacji w Tworkach w latach 1979-1990 (w red. Z. Majchrzyk), *Materiały IX Krajowej Konferencji Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP, Warszawa 1991*, 105-115.
6. Okeefe M. i wsp.: Posttraumatic stress disorder among incarcerated battered women a comparison off battered women who killed their abusers and those incarcerated for other offenses-, *J.Trauma Stress* 1998, 11, 71-85.
7. Sobkowiak J.: Rola alkoholu w wyzwalaniu kryminogennych reakcji afektywnych (w red. Z. Majchrzyk), *Materiały IX Krajowej Konferencji Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP, Warszawa 1991*.
8. Steiner M., Yonkers K.: Depresja u kobiet, *Via Medica*, 39.
9. Szymusik A.: Psychopatologia zabójstw, *Folia Medica Cracoviensis* 1972, XIV, 1, 21.
10. Terrance C. A., Matheson K., Sparson N.: Effects of judicial instructions and case characteristics in a mock jury trial of battered women who kill, *Department of Psychology, Carleton University, Ottawa, Canada, Law Hum Behav* 2000, Apr, 24(2), 207-229.

Adres do korespondencji:

Mariusz Patla
Oddział Obserwacji Sądowo-Psychiatrycznej
Szpitala AŚ w Krakowie
ul. Montelupich 7
31-155 Kraków
e-mail: m-patla@wp.pl