



## **THE RISK OF THE OCCURRENCE OF VIOLENCE AND THE LEVEL OF PSYCHOPATHY IN IMPRISONED PERSONS**

Marlena AUGUSTYNIUK

*Faculty of Psychiatry, Collegium Medicum of Jagiellonian University, Krakow, Poland*

### **Abstract**

In this report an attempt is made to analyse the risk of aggressive criminal behaviour by relating this to psychopathy. We review the most recent literature pertaining to the evolution of the risk evaluation methods and their measures. Additionally, the various concepts of the risk factors of violence are presented. Particular attention is paid to the structure of the HCR-20. So far, most studies of this domain have shown a significant relationship between psychopathy and the risk factors of violence. This research, which analyses the risk of aggressive criminal behaviour in 53 adult male alcoholics in custody in Krakow-Podgórze, demonstrates similar findings. It seems that high scores for psychopathy are accompanied by higher risk factors. It was shown that the affective and lifestyle characteristics of psychopaths were basically responsible for the risk level. Surprisingly, it was shown that aggressiveness as measured by the self-reporting methods had no relation to the psychopathy level and intensity of risk. The study demonstrates the usefulness of structured or semi-structured methods in predicting violence – especially in clinical and forensic settings.

### **Key words**

Aggression; Psychopathy; Risk factors.

*Received 2 March 2009; accepted 17 April 2009*

### **1. Introduction**

The last two decades of the 20<sup>th</sup> century saw dynamic developments in specialist methods designed to accurately assess the risk of violence and this gave researchers in the field great hope. Forensic psychologists all over the world unanimously agreed that these were the best methods of monitoring the possibility of the occurrence of specific aggressive acts in the future, and especially during the stay of an individual in prison and after their release. At first, there was a focus on single-factor explanations, yet these appeared too simple. As time has passed, however, psychologists have started to use statistical procedures in their inquiries and have created more and more advanced models to assess the risk of violence in populations of prison-

ers and the mentally ill. It is now accepted that the first step in the process of assessing the risk of aggression should be the analysis of what are known as static factors present in an individual's life history. It is also essential to include a second stage of assessment, which involves considering the presence of possible situational and clinical variables. The most recent research of specialists indicates that the probability of the occurrence of aggressive acts should be regarded as dynamic and context-dependent. It is also considered that both types of variables – dynamic and static – modify each other's influence on the level of risk present in an individual. A perfect example of this relationship is a historical variable that is very resistant to influences – namely the level of psychopathy.

Psychopathy as a predictor of acts of an aggressive character has stimulated great interest among researchers for a very long time now (e.g. [10], [15]). Over the years both the phenomenon of psychopathy itself and its influence on the commission of crimes have been formulated in different ways, but until today individuals manifesting psychopathic characteristics in their personality have been recognised as more inclined to break the commonly accepted rules of social life. So far in Poland no analyses have appeared to revise this relation, but the growing interest in methods of risk assessment as well as the continuing attempts to secure a more precise definition of psychopathy should change this. Thorough research in this context would make it possible not only to monitor the risk of violence more efficiently but also to increase the efficiency of the approaches to rehabilitation used by specialists in prisons. It is widely accepted that specific defects within the personality of psychopaths are decisive in their lack of susceptibility to therapy. This presents a great challenge to the employees of penal institutions and makes it difficult to formulate therapeutic programmes.

## 2. Risk assessment

Advanced risk-assessment techniques have been successfully used in numerous areas of science and technology for many years now and have also begun – over the last few decades – to play a greater role in the area of psychology. According to Crighton and Towl the process of risk assessment should be defined as the combination of the diagnosis of the likelihood of a specific future behaviour with the use of scientific methods that take into account its consequences [4].

Forensic psychologists and employees of penal institutions use this type of assessment to determine the degree to which an individual is likely to demonstrate violent behaviour. Then, as Woods indicates, they identify, for lawbreakers and those who leave custody or other penal institutions, the possibility of negative consequences, such as specific behaviour which could be the reason for the serious physical or psychological suffering of other people (compare: [12]). In this respect Kettles enumerates first of all the varieties of impulsive behaviour, such as manipulation, destruction and intimidation [12]. According to the author one may speak about absolute or suspected risk and attribute it to the presence of certain undesirable factors.

The search for a set of characteristics responsible for the choice of criminal behaviour began with the theory of the so-called criminal personality [6]. This

involved the acceptance of the role of early childhood experiences – and especially of growing up in a dysfunctional family – and the recognition of the significance of unfavourable social and economic conditions in the development of future aggressive behaviour [4]. Gradually, though, single-factor explanations fell out of use as they came to be regarded as too simple. In this respect the 1950s are recognised as a critical moment, for it was then that Gluecks – using statistical methods – was among the first to develop a holistic model of risk factors, which used special prognostic tables to define the future criminality of young boys [6]. The 1980s were also important to specialists in the area of risk assessment. This period saw significant intensification of research into the danger of the occurrence of aggressive behaviour, which resulted in the development and popularisation of specialist tools for its assessment.

## 3. Psychological models of risk factors

Two research approaches now dominate psychological risk assessment. Representatives of the first trend regard the predictive value of particular variables as most important, while followers of the other emphasize the possibilities provided by the clinical application of the assessments performed [13].

According to the assumptions of the first of the approaches we have mentioned, predictors are chosen statistically on the basis of how strongly they correlate with the likelihood of the commission of a further crime. In this process the nature or origin of these crimes are not especially significant for researchers. This approach has produced risk assessment tools that are widely used, such as the Violence Risk Appraisal Guide (VRAG) by Quinsey et al., the Rapid Risk Assessment for Sex Offender Recidivism (RRASOR) by Hanson and the Iteration Classification Trees (ICT) used in the breakthrough McArthur Risk Assessment Study. The researchers responsible for developing these methods pay special attention to the presence of specific historical factors determining the possibility of criminal behaviour in the biography of the person under examination [13]. Among the most salient of these are previous criminal acts, the abuse of psychoactive substances, causing problems in childhood and previous acts of violence. In the McArthur Risk Assessment Study by Monahan et al. numerous historical variables were subjected to statistical analyses to create a variety of combinations, but not a homogenous risk model. This analysis of a variety of historical variables made it possible to assign individuals to one of

five groups, in which the risk of violent behaviour was 1%, 8%, 26%, 56% or 76%.

The representatives of the other research trend recognise the validity of taking into consideration dynamic variables as well as historical factors when assessing risk. This means moving away from a static understanding of the risk of violence. At present risk is understood as a construct, which can be described with the help of three of its most important properties: its contextuality (namely its dependency on a specific situation and circumstances) its dynamics (meaning that it is subject to change) and its intensity as located on a certain continuum [6]. This approach makes use of tools such as the HCR-20 scale (Historical/Clinical/Risk Management) that embraces 10 historical and 10 dynamic variables or the Level of Service Inventory-Revised (LSI-R) [13]. Among the dynamic predictors mentioned one may include, for example, the inclination to collaborate within the framework of therapy, the presence of a network of social support or the manifestations of impulsive behaviour. Placing these predictors in the framework of risk-assessment scales allows researchers to monitor the risk of violence because it is possible to repeat the measurement after changing any of the factors. At the same time the tools assumed a more structured character, which minimises the influence of the subjective attitude of a clinician or of other disrupting variables.

In recent years, the HCR-20 scale by Webster et al. [15] has become more and more popular throughout the world. The growing interest of researchers in this method has resulted in a large number of studies concerning its prognostic value, as well as the possibility of its application in various populations of disturbed persons.

#### 4. Risk factors of aggressive behaviour in HCR-20

The HCR-20 scale created by Webster et al. [15] is a list of twenty risk factors influencing violent behaviour (Table I). The authors recommend its use in the field of forensic psychology in populations of individuals with a history of violence and suspected mental illness or personality disorders. As has been mentioned, this tool relates both to static and dynamic variables, which are grouped on three scales: historical (H), clinical (C) and future risk (R). When assessing the possibility of the occurrence of violence using the HCR-20 scale, the researcher conducts a semi-structured or a structured interview with a patient. All of the available case files, including the psychological and psychiatric reports concerning the patient and the notes of medical personnel and other specialists, are also analysed.

The basis for constructing the HCR-20 scale was a definition of violence as a real act of hurting someone, an attempt to hurt someone or an unambiguous and clear threat to do so [15]. It was assumed that a result in the form of specific damage to the body of a victim is not necessary to define a violent act. According to this definition all acts serious enough to result in sanctions embraced by civil or penal codes are treated as violence. As a result, the repertoire of violent behaviour may include hitting, kicking, scratching, various forms of attack on a person, kidnapping, arson and – because of the danger to others – reckless driving. Encounters within the framework of various sports disciplines or acts of self-defence are not regarded as aggressive in this understanding.

TABLE I. FACTOR STRUCTURE OF HCR-20 [15]

Scale H	Scale C	Scale R
H1: Previous violence	C1: Lack of insight	R1: Plans lack feasibility
H2: Young age at first violent incident	C2: Negative attitudes	R2: Exposure to destabilisers
H3: Relationship instability	C3: Active symptoms of major mental illness	R3: Lack of personal support
H4: Employment problems	C4: Impulsivity	R4: Non-compliance with remediation attempts
H5: Substance use problems	C5: Unresponsive to treatment	R5: Stress
H6: Major mental illness		
H7: Psychopathy		
H8: Early maladjustment		
H9: Personality disorder		
H10: Prior supervision failure		

The forensic, clinical and general psychology literature presents numerous reports on the usefulness of HCR-20. The authors of the scale quote, among others, Wintrup's opinions concerning the possibility of predicting repeated admission to a forensic psychiatric observation ward on the basis of a general result on the HCR-20 scale (a correlation at the level of +0.38) [15]. He also indicated the especially significant role played by historical variables. On the other hand, Douglas, Webster and Wintrup in 1996 showed a high correlation (+0.80) between risk assessments using HCR-20 conducted by two different researchers [15]. They also showed a high positive relationship between results on scale H and scale C, as well as the general result on the HCR-20 scale, with levels of psychopathy. On the other hand Fujii and others [5] tested the usefulness of the tool developed by Webster et al. in various ethnic groups and found data attesting to its excellent predictivity. These encouraging reports should see the widespread adoption of HCR-20 in Poland as well.

## 5. Risk of violence vs. level of psychopathy

An important advantage of the scale formulated by Webster et al. is that – in line with the contemporary conceptions of risk factors – it takes into consideration psychopathy as an important individual variable which determines, together with other predictors, the possibility of the occurrence of violence [7]. In this way risk assessment using the HCR-20 scale embraces the assessment of psychopathy levels according to the assumptions of Robert Hare's theory and the tools he created (PCL-R, PCL:SV).

Hare characterises psychopathy as a specific type of disturbed personality by considering four dimensions of the functioning of an individual: emotional, interpersonal, antisocial and life style [8]. An examination using PCL-R allows us to determine not only the general intensity of psychopathic characteristics, but also, and in more detail, to describe the structure of a psychopathic personality with the use of the two main factors, emotional-personal and anti-social life style, and of Hare's four dimensions. According to Hare, the level of psychopathy places an examined person on a continuum, so enabling us to compare the intensity of psychopathic characteristics in bigger groups [8]. The most typical determinants of psychopathic personality disorder in this approach were found to be glibness/superficial charm, a grandiose sense of self-worth, a lack of remorse or guilt, callousness/lack of empathy, pathological lying/manipulation, early behaviour problems, anti-social behaviour

in adulthood, impulsiveness, poor behavioural control and a failure to accept responsibility for actions [9].

Numerous other researchers dealing with the phenomenon of psychopathy have indicated its relation to aggressive behaviour. According to Herpertz and Sass [11], the lack of empathy and the lack of guilt or remorse in psychopaths is of great importance here. Their desire for immediate gratification and their insensibility to punishment mean that in violence they find the only effective means of acting.

Buss and Perry [2] claim that impulsivity, which plays a very important role in psychopathy, has a very big influence on the level of aggression understood as a stable personality characteristic of an individual. The authors of the Buss-Perry Aggression Questionnaire (BPAQ) indicate the relationship of impulsive behaviour to all of the components of aggression they enumerated, including physical and verbal aggression, hostility and, especially, the level of anger [2].

## 6. Types of aggressive behaviour in psychopaths

One may cite numerous examples of research that has sought to characterise aggressive behaviour manifested by people with psychopathic characteristics. Raine and Liu [14] mention a relationship already observable in childhood between psychopathic traits and a proactive aggression, which has no emotional component nor external triggers. Raine and Liu link this kind of violence with a strong antisocial attitude, a lack of guilt and empathy and a weak need for social bonds. According to them this results in early criminality, behaviour disorders and problems with alcohol abuse. Cornell et al. [3] obtained data proving that psychopaths are more inclined to use instrumental aggression. Berkowitz [1] says that these aggressive acts are planned and are motivated by some specific aim, such as financial benefit. According to him the harming of a victim is not the only aim. But this may of course occur, when a victim stands in the way of the offender's realisation of his or her aims [1]. Woodworth and Porter expressed similar opinions [17] when describing the functioning of psychopathic murderers. As opposed to non-psychopaths, whose crimes are emotional and unplanned, they commit so called cold-blooded murders and are characterised by a higher level of instrumental aggression. What is more, the emotional and interpersonal elements of the psychopathic personality as measured by Factor 1 in PCL-R [17] were mostly responsible for these differences.

## 7. Own research

The research begun in February 2008 at a detention institution in Krakow-Podgórze appears very helpful in understanding the relationship between the risk of violence and the level of psychopathy. The research involved 53 adult men staying in a therapeutic ward and being treated for alcohol abuse. This kind of study was new to Poland and so is discussed thoroughly below.

Based on the findings of researchers studying the risk of violence the general question concerning the relationship of psychopathic personality disorders with the probability of committing an aggressive act was posed. How would the risk of committing an aggressive act change depending on the different intensity of the psychopathic characteristics among offenders in the Polish population? It has very frequently been argued that the personality structure of psychopaths, and especially their disturbed emotional state, makes them more inclined to react in an aggressive way. In this context an attempt was made to answer the question of the degree to which psychopathy and the risk of committing a violent act is connected with the intensity of the aggression and its particular manifestations. It was supposed that this relation would be positive. The characteristics of aggressive acts committed by psychopathic perpetrators were also examined. Numerous authors have indicated that violence in psychopathic individuals is usually instrumental, which is not the case with non-psychopaths, whose crimes are emotional and unplanned. An attempt was made to examine how these differences play out among Polish perpetrators of aggressive acts. The following examination tools were used in the research:

1. the intensity of psychopathic characteristics (the general level of psychopathy as well as the four dimensions of psychopathy: affective, interpersonal, life style and antisocial) was measured using the PCL-R scale (Psychopathy Checklist-Revised; Hare);
2. the HCR-20 scale was used (Historical/Clinical/Risk Management; Webster, Douglas, Eaves, Hart) to measure the intensity of risk factors of aggressive behaviours (historical, clinical and related to the future);
3. the level of anger and hostility and of general, physical and verbal aggression was measured using the Buss-Perry Aggression Questionnaire Scale (AQ; Buss, Perry).

## 8. Results

Multiple regression analysis, the Pearson correlation coefficient  $r$  and Student's  $t$ -test were used to calculate the results, while the statistical package STATISTICA version 7.0 was used for analysis.

An analysis of correlation was made to test the relationship between the level of psychopathy and the intensity of risk factors. The correlations between PCL and HCR (Figure 1), as well as between PCL and the HCR-H, HCR-C and HCR-R subscales appeared to be positive and statistically significant ( $p < 0.05$ ) (Table II).

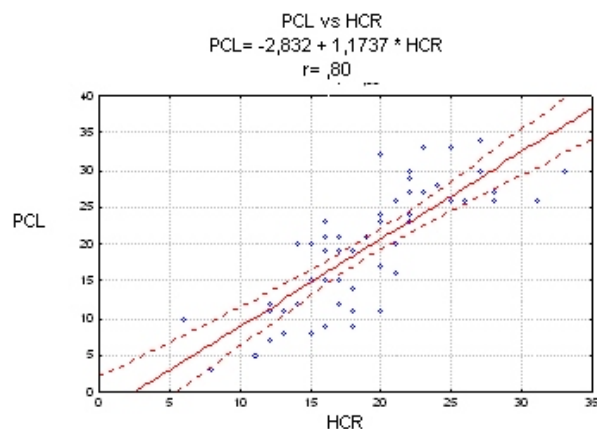


Fig. 1. Intensity of psychopathy and level of risk factors for violence.

TABLE II. PCL CORRELATIONS WITH THE HCR-20 SCALE/SUBSCALES

Variable	HCR	HCR-H	HCR-C	HCR-R
PCL	0.80	0.70	0.59	0.47
$p$	0.000	0.000	0.000	< 0.0001

$p$  – significance level.

Stepwise regression analysis was used to check which qualitative factors best explain the variation of results in HCR in the examined sample. This involved creating a backward stepwise regression model. In doing so, the following independent variables were taken into account: the interpersonal dimension of psychopathy (PCL\_intper), the affective dimension of psychopathy (PCL\_affect), the dimension of the psychopathic life style (PCL\_lifest), the antisocial dimension of psychopathy (PCL\_antisoc), the level of physical aggression, the level of verbal aggression, the level of anger, the level of hostility and age. The model for the general intensity of risk factors (HCR) is composed of the affective dimension of psychopathy (PCL\_affect)

and the dimension of the psychopathic life style (PCL\_lifest, Table III). All of the coefficients are statistically significant so that the influence of the independent variables above on HCR may also be regarded as significant. The PCL\_affect variable has the greatest influence on HCR. The relationship between the affective dimension of psychopathy and the general intensity of risk factors is positive, so that as PCL\_affect increases so does the level of risk of HCR. The PCL\_lifest variable is second in terms of intensity and also has a positive influence on the general level of factors. The multiple correlation coefficient amounted to 0.82. while the coefficient of determination obtained a value of 0.67 which, after taking into consideration the standard error of the estimation, means that 66% of the variation in the HCR variable is explained by the adopted model.

Pearson's correlation coefficient ( $r$ ) was used to examine the relationship between psychopathy and aggression as well as that between aggression and the level of risk. No statistically significant ( $p < 0.05$ ) rela-

tionship for the results concerning PCL and aggression was shown (Table IV), with the exception of a weak positive correlation ( $r = 0.28$ ) between PCL\_antys and the indicator of physical aggression. There is also a lack of statistically important correlations ( $p < 0.05$ ) between aggressiveness and the intensity of risk factors (Table V, Figure 2).

Student's t-test was used to examine differences between perpetrators of an instrumental and emotional character. The finding was that the groups are significantly differentiated by only one variable – PCL\_lifest (Figure 3). Those who commit instrumental crimes have results that are higher on average (6.12) for PCL\_lifest than those who commit the emotional type of crime (4.73). This difference is statistically significant ( $t = 1.8731$ ;  $p = 0.0337$ ).

In summary it was confirmed that an increase in the intensity of psychopathic personality characteristics (measured with PCL-R) is accompanied by an increase in risk factors (measured with HCR-20). People with high results on the psychopathy scale also obtained

TABLE III. VARIABLES EXPOUNDING GENERAL LEVEL OF RISK FACTORS (HCR) (REGRESSION VALUE,  $R = 0.82$ ; COEFFICIENT OF DETERMINATION,  $R^2 = 0.67$ ; ADJUSTED COEFFICIENT OF DETERMINATION,  $R^2 = 0.66$ ; FUNCTION OF REGRESSION,  $F(2.50) = 50.609$ ; STANDARD ERROR OF ESTIMATION = 3.2680)

Variables		Standard error	$B$	Standard error $B$	Student $t(47)$	Significance level $p$
Y-itercept			8.2668	1.1918	6.9361	0.0000
PCL_affect	0.5054	0.1021	1.0558*	0.2133*	4.9488	0.0000
PCL_lifest	0.4066	0.1021	0.9518*	0.2391*	3.9810	0.0002

\* Slope.

TABLE IV. PSYCHOPATHY AND AGGRESSIVENESS

Variables	Physical aggression	Verbal aggression	Anger	Hostility	Aggression
PCL	0.18 $p = 0.200$	-0.05 $p = 0.749$	0.03 $p = 0.818$	-0.18 $p = 0.206$	0.00 $p = 0.985$
PCL_intper	0.16 $p = 0.246$	0.05 $p = 0.719$	0.14 $p = 0.325$	-0.15 $p = 0.291$	0.05 $p = 0.711$
PCL_affect	0.07 $p = 0.599$	-0.16 $p = 0.244$	-0.02 $p = 0.905$	-0.25 $p = 0.066$	-0.11 $p = 0.439$
PCL_lifest	0.03 $p = 0.856$	-0.19 $p = 0.175$	-0.06 $p = 0.685$	-0.24 $p = 0.084$	-0.14 $p = 0.327$
PCL_antisoc	0.28 $p = 0.043$	0.03 $p = 0.848$	-0.04 $p = 0.779$	0.04 $p = 0.754$	0.11 $p = 0.419$

$p$  – significance level.

TABLE V. AGGRESSIVENESS AND LEVEL OF RISK FACTORS FOR VIOLENCE

Variables	HCR	HCR-H	HCR-C	HCR-R
Physical_aggr	0.16 $p = 0.263$	0.14 $p = 0.311$	0.16 $p = 0.242$	0.03 $p = 0.856$
Vwrbal_aggr	-0.16 $p = 0.251$	-0.17 $p = 0.228$	-0.10 $p = 0.474$	-0.13 $p = 0.342$
Anger	0.14 $p = 0.322$	-0.02 $p = 0.865$	0.17 $p = 0.219$	0.12 $p = 0.388$
Hostility	-0.06 $p = 0.665$	-0.13 $p = 0.339$	-0.02 $p = 0.870$	-0.02 $p = 0.873$
Aggression	0.04 $p = 0.750$	-0.04 $p = 0.779$	0.08 $p = 0.553$	0.01 $p = 0.934$

$p$  – significance level.

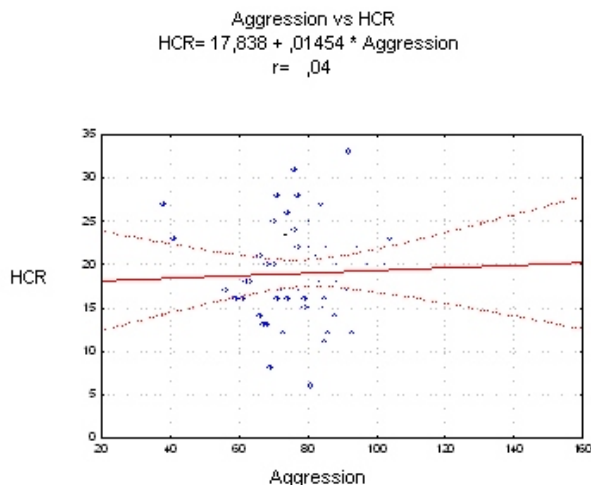


Fig. 2. Aggressiveness and level of risk factors for violence.

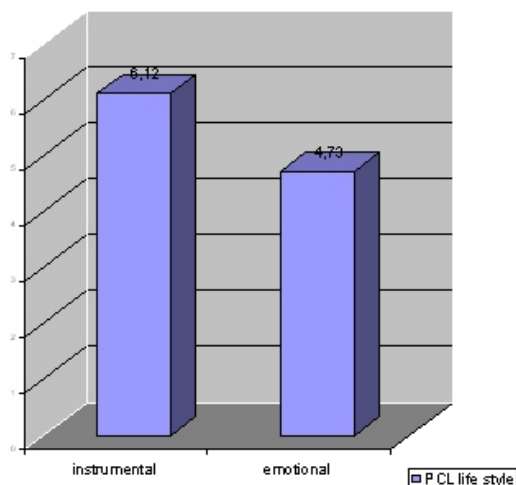


Fig. 3. Differences among instrumental offenders in the level of psychopathic life style measures.

high results for risk of violence. It was then shown – in line with the findings of other researchers – that there is a strong relationship between the variables under consideration. A less visible, but still strong, relationship was observed between the results for historical risk factors and the intensity of the psychopathic characteristics in the people studied. The higher the level of psychopathy, the higher were the results obtained on scale H by the people examined. In general, these data are concordant with those published in 1996 by Douglas, Webster and Wintrop [15]. At the same time, the treatment of psychopathy as an important factor increasing the risk of the occurrence of aggressive behaviour proved justified. What is more, it was possible to select the characteristics of psychopathic individuals that were the most important for the extent of this risk. It is undoubtedly the case that characteristics connected with the affective dimension of psychopathy are of great importance: lack of guilt and remorse, shallow emotionality, lack of empathy and lack of feeling of responsibility for one's actions. The smallest role is played by variables connected with the psychopathic life style, such as a strong need for stimulation, a lack of realistic and long-term goals, impulsivity of actions and lack of responsibility. That psychopaths so easily resort to breaking the law and using violence towards others can be accounted for by these characteristics. It is here that we should focus when considering possible therapeutic or rehabilitation programmes. At the same time one cannot forget that these characteristics are very resistant to change. A valuable indicator that is often emphasised by researchers concerning work with persons with psychopathic traits is their insensibility to punishment. To

ignore what the research has established will mean that all attempts at rehabilitation in penitentiary institutions and beyond will be ineffective. The results concerning the differences in intensity of psychopathic characteristics in instrumental and emotional perpetrators of violence turned out to be very interesting. The data obtained, contrary to earlier reports by Woodworth and Porter [17] assign an important role in the determination of the instrumentality of criminal acts to factor 2 in PCL-R, which is the dimension of the psychopathic style of life. The results obtained by Cornell et al. [3] are in some ways similar. When compared to perpetrators acting under the influence of emotion, they found that psychopathic offenders displayed more dishonest and manipulative criminal behaviour (factor 1) and also discovered a more distinct lack of feeling of responsibility and greater impulsivity (factor 2) in this group. It would undoubtedly be worthwhile to examine this dissimilarity on a bigger research sample.

The lack of correlation obtained between aggression and levels of psychopathy, and between aggression and the intensity of risk factors, deserves a broader discussion as it obviously contradicts earlier reports of researchers. It may however stand as material that is conducive to the drawing of some practical conclusions concerning the diagnosis of, and work with, psychopathic individuals.

### **9. The limited application of the self-descriptive scales for the measurement of aggressiveness in psychopaths**

It was pointed out in the introduction that the aim in developing methods to assess the risk of violence was to achieve consistent improvement in their structure. It appears that it is especially important to use structured methods of assessment among perpetrators with a psychopathic personality. In a group of men kept on a therapeutic ward in a detention institution in Krakow-Podgórze aggressive tendencies were diagnosed in two ways: with the help of HCR-20 and with the BPAQ self-description questionnaire. The authors of both tools recognise that those obtaining high results on those scales are more inclined to use aggression. It was therefore assumed that the use of both BPAQ and HCR-20 would make it possible to obtain a similar picture of the dependencies that exist between aggression and the intensity of psychopathic characteristics. Yet this did not happen. Surprisingly, the results from the self-description method presented a very weak relationship with the level of psychopa-

thy, which contradicts the earlier reports of researchers in this area (e.g. [7], [11]). Moreover, those who returned high results on the aggressiveness scale (BPAQ) showed no greater risk of committing violent acts (HCR-20). One may then ask, why this contradiction?

The explanation can be sought within two important issues which, it seems, are closely related. The first is the self-descriptive form of assessment of aggressive tendencies, which uses the Buss and Perry Aggression Questionnaire that we have mentioned. Its drawbacks assume greater significance in the face of the second question, which concerns the interpersonal characteristics of the functioning of psychopaths. Hare observes in them an exaggerated self-esteem and a pathological tendency to lie and manipulate [8]. One may then assume that as the level of psychopathy grows in the people studied so will their desire to present themselves in a positive light and simultaneously to conceal their own aggression. These assumptions seem an even more accurate description of reality when one adds the results obtained with the use of HCR-20. In this case the assessment was made by researchers, which excluded the self-presentation issue connected with the people being studied and also any bias that may have been introduced by those conducting the study. This was achieved by comparing the data collected during psychological interviews – concerning, for example, previous violent acts – with information contained in personal files. One also cannot exclude the influence of the specific interview or study situation on the willingness of the people concerned to divulge their aggressive tendencies. The examinations were conducted at the detention institution so that there may have been anxiety among the respondents with respect to the employees of that institution, including a fear that disclosing violent behaviour would cause difficulties in obtaining early probation. It would seem, then, that the results of examinations using self-descriptive scales should be treated with appropriate caution – especially those produced by people with disturbed personalities, a lack of insight into the mechanisms of their own actions and whose liberty has been removed from them.

### **10. Summary**

On the basis of the available literature on the subject, as well as the results of the research conducted, we are well justified in studying the risk of the occurrence of violent acts within the context of a disturbed personality. The interpenetration of these areas is ac-

cepted as a certainty not only by psychologists throughout the world but also by medical and therapeutic personnel in penal and clinical institutions. It is time that Polish specialists followed in their footsteps. It may be that more extensive research would reveal risk-of-violence assessment as even more useful – when articulated with the appropriate rehabilitation programmes – in limiting recidivism.

When considering the meaning of psychopathy in the determination of aggressive behaviour the conclusions concerning the important role of the emotional and lifestyle-related characteristics of psychopaths in the occurrence of violence are especially important. The finding that the efficiency of prediction in individuals with a disturbed personality decreases when self-descriptive methods are used and that these should therefore be avoided is also of great value. The aggressiveness construct measured with questionnaire methods does not reflect the relationship between the intensity of psychopathy and the tendency to use various forms of violence. To conclude one may say that the future popularisation of structured methods of risk assessment together with the diagnosis of psychopathy will go a long way to creating a contemporary model of rehabilitation, which, in time, will enable recidivism to be limited.

#### Acknowledgements

This work was prepared based on the results of research conducted under the supervision of Prof. J. K. Gierowski and use of the HCR-20 scale was courtesy of the Institute of Forensic Research in Krakow, which is an owner of rights to its use.

#### References

1. Berkowitz L., *Aggression: its causes, consequences and control*, McGraw-Hill, New York 1993.
2. Buss A. H., Perry M., The aggression questionnaire, *Journal of Personality and Social Psychology* 1992, 6, 452–459.
3. Cornell D., Warren J., Hawk G. [et al.], Psychopathy in instrumental and reactive violent offenders, *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1996, 64, 783–790.
4. Crighton A. D., Towl G. J., *Psychology in prisons*, The British Psychological Society, Blackwell Publishing Ltd, Malden, Oxford, Victoria 2008.
5. Fujii D. E. M., Tokioka A. B., Lichten A. I. [et al.], Ethnic differences in prediction of violence risk with the HCR-20 among psychiatric inpatients, *Psychiatric Services* 2005, 56, 711–716.
6. Gierowski J. K., Czynniki ryzyka i opiniowanie przemocy u adolescentów, *Farmakoterapia w Psychiatrii i Neurologii* 2005, 2, 113–129.
7. Gierowski J. K., Sariusz-Skapska M., Kontrowersje wokół pojęcia psychopatii i jego użyteczność dla psychiatrii i psychologii sądowej, *Palestra* 2007, 591/592, 102–116.
8. Hare R. D., *Manual for the Revised Psychopathy Checklist*, Multi-Health Systems, Toronto 2003.
9. Hare R. D., Hart S. D., Harpur T. J., Psychopathy and the DSM-IV criteria for antisocial personality disorder, *Journal of Abnormal Psychology* 1991, 100, 391–398.
10. Harris G., Rice M., Quinsey V., Violent recidivism of mentally disordered offenders, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1993, 30, 434–439.
11. Herpertz S. C., Sass H., Emotional deficiency and psychopathy, *Behavioral Sciences and the Law* 2000, 18, 567–580.
12. Kettles A. M., A concept analysis of forensic risk, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 2004, 11, 484–493.
13. Philipse M. W. G., Koeter M. W. J., Van den Brink W. [et al.], The structural coherence of clinically derived dynamic indicators of reoffending risk, *Criminal Behaviour and Mental Health* 2004, 14, 263–279.
14. Raine A., Liu J. H., Biological predispositions to violence and their implications for biosocial treatment and prevention, *Psychology, Crime and Law* 1998, 4, 107–125.
15. Webster C., Douglas K., Eaves D. [et al.], HCR-20. Assessing the risk of violence. Version 2, Simon Fraser University, Forensic Services Commission of British Columbia, Burnaby 1997.
16. Williamson S., Hare R. D., Wong S., Violence: Criminal psychopaths and their victims, *Canadian Journal of Behaviour* 1987, 4, 454–462.
17. Woodworth M., Porter S., In cold blood: Characteristics of criminal homicides as a function of psychopathy, *Journal of Abnormal Psychology* 2002, 111, 436–445.

---

#### Corresponding author

Marlena Augustyniuk  
 Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego  
 Katedra Psychiatrii, Zakład Psychologii Lekarskiej  
 ul. Kopernika 21a  
 PL 31-501 Kraków  
 e-mail: marlenaaugustyniuk@poczta.fm

---

## **RYZIKO POJAWIENIA SIĘ PRZEMOCY A POZIOM PSYCHOPATII U OSÓB ODBYWAJĄCYCH KARĘ POZBAWIENIA WOLNOŚCI**

### **1. Wprowadzenie**

Dwie ostatnie dekady XX wieku przyniosły badaczom ogromne nadzieje związane z możliwością trafnej oceny ryzyka przemocy dzięki dynamicznemu rozwojowi specjalistycznych metod służących do tego celu. Psychologowie sądowi na całym świecie uznali zgodnie, że jest to najlepszy sposób monitorowania prawdopodobieństwa pojawienia się konkretnych czynów agresywnych w przeszłości, a w szczególności w trakcie pobytu jednostki w zakładzie karnym oraz po jego opuszczeniu. Początkowo skupiano się na wyjaśnieniach jednoczynnikowych, jednak okazały się one nazbyt uproszczone. Z biegiem czasu psychologowie zaczęli posługiwać się w swoich dociekaniach skomplikowanymi procedurami statystycznymi, tworząc coraz bardziej zaawansowane modele oceny ryzyka przemocy w populacji więźniów i osób chorych psychicznie. Obecnie przyjmuje się, że pierwszym krokiem w procesie szacowania ryzyka agresji powinna być analiza czynników obecnych w historii życia jednostki, nazywanych statycznymi. Nie można przy tym pominąć drugiego etapu oceny polegającego na rozpatrzeniu obecności ewentualnych zmiennych sytuacji i klinicznych. Najnowsze doniesienia specjalistów wskazują, że prawdopodobieństwo pojawienia się czynów agresywnych powinno być uznawane za dynamiczne i zależne od kontekstu. Uważa się ponadto, że oba typy zmiennych, zarówno dynamiczne, jak i statyczne, wzajemnie modyfikują swój wpływ na aktualny poziom ryzyka u jednostki. Doskonałym przykładem powyższej zależności jest znaczenie bardzo odpornej na oddziaływanie zmiennej historycznej, a mianowicie poziomu psychopatii.

Psychopatia jako predyktor czynów o charakterze agresywnym budzi od dawna ogromne zainteresowanie badaczy (np. [10], [15]). Na przestrzeni lat różnie ujmowano zarówno zjawisko psychopatii, jak i jej wpływ na popełnianie przestępstw, jednak do dziś jednostki ujawniające obecność cech psychopatycznych w osobowości uznaje się za bardziej skłonne do łamania ogólnie przyjętych reguł życia społecznego. Na gruncie polskim brakowało dotychczas analiz rewidujących tę zależność. Rosnące zainteresowanie metodami szacowania ryzyka, a także nieustające próby doprecyzowania pojęcia psychopatii, powinny jednak doprowadzić do zmiany tej sytuacji. Dokładne badania w tym zakresie pozwoliłyby nie tylko na sprawniejsze monitorowanie zagrożenia przemocą, ale także na zwiększenie skuteczności oddziaływań readaptacyjnych stosowanych przez specjalistów na terenie zakładów karnych. Powszechnie przyjmuje się

bowiem, iż specyficzne defekty w obrębie osobowości psychopatów decydują o ich braku podatności na terapię. Stanowi to nie lada wyzwanie dla pracowników jednostek penitencjarnych oraz utrudnia stworzenie projektu oddziaływań naprawczych.

### **2. Szacowanie ryzyka**

Zaawansowane techniki szacowania ryzyka stosuje się z powodzeniem od lat w wielu gałęziach nauki i technologii. W ostatnich kilku dziesięcioleciach zaczęły one także odgrywać coraz większe znaczenie na gruncie psychologii. Zdaniem Crightona i Towla proces szacowania ryzyka należy definiować jako połączenie diagnozy prawdopodobieństwa przyszłego ujawnienia konkretnego zachowania wraz z uwzględnieniem konsekwencji jego zaistnienia przy użyciu metod naukowych [4].

Psychologowie sądowi oraz pracownicy jednostek penitencjarnych posługują się oszacowaniami tego typu chcąc określić, w jakim stopniu jednostka jest zagrożona wystąpieniem zachowań o charakterze przemocy. Określają wówczas, jak wskazuje Woods, prawdopodobieństwo pojawienia się u osób wchodzących w konflikt z prawem, a także opuszczających areszt lub inną instytucję penitencjarną, negatywnych konsekwencji w postaci szczególnych zachowań mogących być przyczyną poważnego fizycznego lub psychicznego cierpienia innych (za:[12]). Kettles wśród takich zachowań wymienia przede wszystkim przeróżne działania impulsywne, polegające na manipulacji i niszczeniu, a także zastraszanie [12]. Zdaniem autorki, można mówić o ryzyku całkowitym lub domniemanym oraz przypisać je pojawieniu się pewnych niepożądanych czynników.

Poszukiwania zestawu cech odpowiedzialnych za wybór zachowań przestępczych rozpoczęto od tworzenia teorii tzw. osobowości przestępczej [6]. Domagano się także między innymi uznania roli wczesnodziecięcych doświadczeń, a w szczególności wzrastania w rodzinie dysfunkcyjnej, czy też znaczenia niekorzystnych warunków społeczno-ekonomicznych w kształtowaniu przyszłych zachowań agresywnych [4]. Stopniowo odchodzono jednak od wyjaśnień jednoczynnikowych w obliczu zarzutów zbyt dużego ich uproszczenia. Lata pięćdziesiąte uznaje się za moment przełomowy w tej kwestii. To wówczas, jako jedni z pierwszych, Glueckowie stworzyli całościowy model czynników ryzyka, posługując się metodami statystycznymi. Przy pomocy specjalnych tablic prognostycznych określali oni przyszłą ścieżkę kryminalną młodych chłopców [6]. Kolejnym ważnym mo-

mentem dla specjalistów w dziedzinie szacowania ryzyka były lata osiemdziesiąte XX wieku. Był to okres znacznej intensyfikacji badań nad niebezpieczeństwem pojawiania się agresywnych zachowań, co zaowocowało rozwojem i popularyzacją specjalistycznych narzędzi służących do jego oceny.

### 3. Psychologiczne modele czynników ryzyka

W psychologicznej ocenie ryzyka przemocy dominują obecnie dwa podejścia badawcze. Przedstawiciele pierwszego nurtu uznają za najistotniejszą wartość predykcyjną określonych zmiennych, zwolennicy drugiego wysuwają na plan pierwszy możliwość klinicznego zastosowania dokonywanych oszacowań [13].

Zgodnie z założeniami pierwszego z wymienionych podejść, predyktory dobierane są statystycznie na podstawie siły ich korelacji z prawdopodobieństwem popełnienia kolejnego przestępstwa. Ich natura czy pochodzenie nie mają dla badaczy większego znaczenia. W tym nurcie powstały, między innymi, popularne narzędzia do badania ryzyka, takie jak Skala do Oceny Ryzyka Przemocy Quinseya i Współpracowników (ang. VRAG, the Violence Risk Appraisal Guide), Skrócona Skala Oceny Ryzyka Recydywy u Sprawców Przestępstw o Charakterze Seksualnym Hansona (ang. RRASOR, the Rapid Risk Assessment for Sex Offender Recidivism) czy też Katalogi Powtarzalnych Klasyfikacji (ang. ICT, Iteration Classification Trees) zastosowane w przełomowym projekcie McArthur Risk Assessment Study. Autorzy powyższych metod kładą największy nacisk na obecność w biografii osoby badanej określonych czynników historycznych determinujących prawdopodobieństwo ujawnienia zachowań o kryminalnym charakterze [13]. Wymieniano wśród nich w szczególności: wcześniejsze czyny przestępcze, nadużywanie substancji psychoaktywnych, sprawianie problemów w dzieciństwie oraz uprzednie akty przemocy. We wspomnianym projekcie Monahana, McArthur Risk Assessment Study, różnorodne zmienne historyczne poddawane analizom statystycznym tworzyły rozmaite kombinacje, nie zaś jednorodny model ryzyka. Tak powstały model pozwalający na przypisanie jednostki do jednej z pięciu grup, w których ryzyko pojawienia się zachowań o charakterze przemocy w ciągu 20 tygodni po opuszczeniu instytucji penitencjarnej wynosiło odpowiednio 1%, 8%, 26%, 56% lub 76%.

Przedstawiciele drugiej szkoły badawczej uznają zasadność uwzględniania w trakcie oceny ryzyka, prócz czynników historycznych, także zmiennych o dynamicznym charakterze. Oznacza to odejście od statycznego rozumienia zagrożenia przemocą. Ryzyko pojmuje się obecnie jako konstrukt, który można opisać przy pomocy trzech najważniejszych właściwości: jego kontekstualności, czyli zależności od konkretnej sytuacji i okolicz-

ności, dynamiki, a więc podlegania zmianom oraz nasilenia rozumianego jako umiejscowienie na pewnym kontinuum [6]. W ramach tego podejścia stosuje się narzędzia takie, jak skala HCR-20 (ang. Historical/Clinical/Risk Management) uwzględniająca 10 zmiennych historycznych oraz 10 dynamicznych czy Kwestionariusz Poziomu Zagrożenia (LSI-R, the Level of Service Inventory Revised) [13]. Do wspomnianych predyktorów typu dynamicznego można zaliczyć chociażby: skłonność do współpracy w ramach terapii, obecność sieci wsparcia społecznego czy przejawianie impulsywnych zachowań. Umieszczenie ich w obrębie skal do szacowania ryzyka pozwala badaczom na monitorowanie poziomu zagrożenia przemocą dzięki możliwości powtórzenia pomiaru przy zmianie któregokolwiek z czynników. Jednocześnie narzędzia przybrały bardziej ustrukturyowany charakter minimalizujący wpływ subiektywnego nastawienia klinicyisty oraz innych zmiennych zakłócających.

W ostatnich latach coraz większą popularność na całym świecie zdobywa skala HCR-20 autorstwa Webstera i in. [15]. Rosnące zainteresowanie badaczy tą metodą zaowocowało dużą liczbą badań dotyczących jej wartości prognostycznej, a także możliwości jej zastosowania w różnorodnych populacjach osób zaburzonych.

### 4. Czynniki ryzyka zachowań agresywnych w skali HCR-20

Stworzona przez Webstera i jego współpracowników [15] skala HCR-20 to lista dwudziestu czynników ryzyka zachowań o charakterze przemocy (tabela I). Autorzy zalecają posługiwanie się nią na gruncie psychologii sądowej w populacjach osób z historią przemocy czy też podejrzeniem choroby psychicznej albo zaburzeń osobowości. Jak wcześniej wspomniano, narzędzie to odnosi się zarówno do zmiennych o charakterze statycznym, jak i dynamicznym, które pogrupowano w 3 skale: historyczną (H), kliniczną (C) i przyszłego ryzyka (R). Oceniając przy użyciu HCR-20 prawdopodobieństwo pojawienia się przemocy, badający przeprowadza semiestrukturyowany lub ustrukturyowany wywiad z pacjentem. Analizie poddaje się także wszystkie dostępne akta, opinie psychologów i psychiatrów na jego temat oraz notatki personelu medycznego i innych specjalistów.

Podstawą konstrukcji skali HCR-20 była definicja przemocy opisująca ją jako faktyczny akt, usiłowanie lub jednoznaczna i jasna groźba wyrządzenia komuś krzywdy [15]. Przyjęto, że skutek w postaci konkretnego uszkodzenia ciała ofiary nie jest konieczny, by określić zachowanie jako akt przemocy. Zgodnie z tą definicją, wszystkie akty na tyle poważne, by pociągnęły za sobą sankcje karne i cywilne, są traktowane jako przemoc. W efekcie do repertuaru zachowań o charakterze przemocy możemy włączyć na przykład uderzanie, kopanie,

drapanie i różnorodne formy ataku na drugą osobę, ale też porwanie, podpalenie czy brawurową jazdę samochodem ze względu na towarzyszące im zagrożenie bezpieczeństwa innych osób. Nie uważa się za agresywne, zgodnie z tym rozumieniem, starć w ramach różnych dyscyplin sportowych czy aktów samoobrony.

Literatura z zakresu psychologii sądowej, klinicznej oraz ogólnej przedstawia wiele doniesień na temat użyteczności HCR-20. Twórcy skali przywołują między innymi poglądy Wintrupa odnośnie do możliwości przewidzenia faktu ponownego przyjęcia na oddział obserwacji sądowo-psychiatrycznej na podstawie wyniku ogólnego w HCR-20 (korelacja na poziomie +0,38) [15]. Wskazywał on przy tym na doniosłą rolę szczególnie zmiennych historycznych. Natomiast Douglas, Webster i Wintrup w 1996 roku dowiedli wysokiej korelacji (+0,80) pomiędzy oszacowaniami ryzyka dokonywanymi z użyciem skali HCR-20 przez dwóch różnych badaczy [15]. Wykazali także wysoki pozytywny związek pomiędzy wynikami w skali H i C, jak również wynikiem ogólnym w skali HCR-20 a poziomem psychopatii. Z kolei Fujii i in. [5] testowali przydatność narzędzia Webstera i jego współpracowników w różnych grupach etnicznych, otrzymując dane świadczące o jego doskonałej predykcyjności. Tak zachęcające doniesienia powinny przesądzić o dalszej popularyzacji skali HCR-20 także na gruncie polskim.

## 5. Ryzyko przemocy a poziom psychopatii

Istotną zaletą skali Webstera i jego współpracowników jest uwzględnianie, wzorem współczesnych koncepcji czynników ryzyka, psychopatii jako istotnej indywidualnej zmiennej determinującej, w powiązaniu z innymi predyktorami, prawdopodobieństwo pojawienia się przemocy [7]. Szacowanie ryzyka przy pomocy skali HCR-20 obejmuje więc ocenę poziomu psychopatii zgodnie z założeniami teorii Roberta Hare'a i stworzonego przez niego narzędzia (PCL-R, PCL:SV).

Hare charakteryzuje psychopatię jako specyficzny typ zaburzonej osobowości, biorąc pod uwagę cztery wymiary funkcjonowania jednostki: emocjonalny, interpersonalny, antyspołeczny oraz związany ze stylem życia [8]. Badanie PCL-R pozwala nie tylko określić ogólne nasilenie cech psychopatycznych, ale też bardziej szczegółowo opisać strukturę osobowości psychopatycznej przy pomocy dwóch głównych czynników (czynnik 1: emocjonalno-interpersonalny, czynnik 2: antyspołeczny styl życia), a także czterech wspomnianych wyżej wymiarów. Zdaniem Hare'a, poziom psychopatii umiejscawia osobę badaną na pewnym kontinuum, co umożliwia porównywanie różnego nasilenia cech psychopatycznych w większych grupach [8]. Za najbardziej charakterystyczne wyznaczniki psychopatycznego zaburze-

nia osobowości w tym ujęciu uznano łatwość wypowiedzenia się i powierzchowny urok osobisty, wyolbrzymioną samoocenę, brak poczucia winy i wyrzutów sumienia, brak empatii, kłamliwość i manipulowanie, wczesne trudności wychowawcze, obecność zachowań antyspołecznych w dorosłości, impulsywność, słabą kontrolę zachowania oraz brak odpowiedzialności [9].

Inni badacze zajmujący się zjawiskiem psychopatii wielokrotnie wskazywali na jej powiązania z agresywnym zachowaniem. Zdaniem Herpertz i Sass [11] decydujący w tej kwestii jest brak empatii, poczucia winy i wyrzutów sumienia u psychopatów. Ich pragnienie uzyskania natychmiastowej gratyfikacji i niewrażliwość na kary powodują, że w przemocy szukają jedynego skutecznego sposobu działania.

Buss i Perry [2] twierdzili, że na poziom agresji jednostki jako stałej cechy osobowości duży wpływ ma bardzo ważna z punktu widzenia zjawiska psychopatii impulsywność. Twórcy kwestionariusza Buss-Perry Aggression Questionnaire (BPAQ) wskazują na związek impulsywnego zachowania ze wszystkimi wymienionymi przez nich komponentami agresji: fizyczną i werbalną, wrogością, a szczególnie z poziomem gniewu [2].

## 6. Charakter zachowań agresywnych u psychopatów

Można przytoczyć wiele przykładów badań, których celem było scharakteryzowanie zachowań agresywnych manifestowanych przez osoby z cechami psychopatycznymi. Raine i Liu [14] wspominali o widocznym już w dzieciństwie związku pomiędzy rysem psychopatycznym a agresją proaktywną – pozbawioną wysycenia emocjonalnego i zewnętrznych wyzwalaczy. Autorzy łączą stosowanie tego rodzaju agresji z silnym nastawieniem antyspołecznym, brakiem poczucia winy i empatii, a także nikłą potrzebą więzi społecznych. Owocuje to ich zdaniem wczesnym wejściem na drogę przestępczą, zaburzeniami zachowania oraz problemami z nadużywaniem alkoholu. Cornell i in. [3] uzyskali dane świadczące o tym, iż psychopaci skłonni są raczej do posługiwania się agresją instrumentalną. Berkowitz [1] przypisuje tego rodzaju aktom agresywnym zaplanowany charakter, a także motywację w postaci jakiegoś konkretnego celu, np. chęci uzyskania korzyści finansowej. Krzywdzenie ofiary nie jest jego zdaniem celem samym w sobie. Może się ono oczywiście pojawić, kiedy ofiara stanie na drodze do realizacji dążeń sprawcy [1]. Podobne poglądy wyrazili Woodworth i Porter [17]. Badacze ci opisali funkcjonowanie psychopatycznych sprawców zabójstw. W opozycji do niepsychopatów, których przestępstwa są emocjonalne i niezaplanowane, popełniają oni tzw. zabójstwa z zimną krwią, a więc cechuje ich wyższy poziom instrumentalnej agresji. Co więcej, za różnice te

odpowiadały głównie emocjonalno-interpersonalne elementy osobowości psychopatycznej, mierzone przez czynnik 1 w skali PCL-R [17].

## 7. Badania własne

Bardzo pomocne w zrozumieniu charakteru zależności pomiędzy ryzykiem przemocy a poziomem psychopatii okazały się badania rozpoczęte w lutym 2008 roku w Areszcie Śledczym w Krakowie-Podgórzu. Wzięto w nich udział 53 dorosłych mężczyzn przebywających na tamtejszym oddziale terapeutycznym celem odbycia leczenia uzależnienia od alkoholu. Studium to stanowiło pewne *novum* na gruncie polskim, omówiono je więc szczegółowo poniżej.

W oparciu doniesienia badaczy zajmujących się problematyką ryzyka przemocy postawiono ogólne pytanie o związek psychopatycznego zaburzenia osobowości z prawdopodobieństwem popełnienia czynu agresywnego. Zastanawiano się, jak będzie zmieniało się ryzyko popełnienia czynu agresywnego w zależności od różnego nasilenia cech psychopatycznych u sprawców w polskiej populacji. Wielokrotnie dowodzone, że struktura osobowości psychopatów, a w szczególności ich zaburzona sfera emocjonalna, czyni ich bardziej skłonny do reagowania w sposób agresywny. W tym kontekście próbowano odpowiedzieć na pytanie, w jakim stopniu psychopatia oraz ryzyko popełnienia czynu o charakterze przemocy powiązane są z nasileniem agresji oraz poszczególnych jej przejawów. Przepuszczano, że związek ten ma charakter pozytywny.

Kolejnym badaniem zagadnieniem była charakterystyka popełnianych przez psychopatycznych sprawców aktów agresywnych. Wielu autorów wskazywało, że przemoc u jednostek psychopatycznych przyjmuje na ogół charakter instrumentalny w przeciwieństwie do niepsychopatów, których przestępstwa są emocjonalne i niezaplanowane. Próbowano zbadać, jak różnice te wyglądają wśród polskich sprawców przestępstw agresywnych. W badaniach wykorzystano następujące narzędzia badawcze:

1. nasilenie cech psychopatycznych (ogólny poziom psychopatii, a także cztery wymiary psychopatii: afektywny, interpersonalny, styl życia oraz anty społeczny) mierzono skalą PCL-R (ang. Psychopathy Checklist-Revised; Hare);
2. do pomiaru nasilenia czynników ryzyka zachowań agresywnych (historycznych, klinicznych oraz związanych z przyszłością) zastosowano skalę HCR-20 (ang. Historical/Clinical/Risk Management; Webster, Douglas, Eaves, Hart);
3. poziom agresji ogólnej, fizycznej, werbalnej, gniewu oraz wrogości badano przy użyciu Kwestionariusza

Agresji Bussa i Perry'ego AQ (ang. Buss-Perry Aggression Questionnaire Scale; Buss, Perry).

## 8. Wyniki badań

Przy obliczaniu wyników posłużono się analizą regresji wielokrotnej oraz współczynnikiem korelacji  $r$  Pearsona, wykonano także test t-Studenta. Do analizy użyto pakietu statystycznego STATISTICA v. 7.0.

Testując zależność pomiędzy poziomem psychopatii a nasileniem czynników ryzyka, wykonano analizę korelacji. Korelacje pomiędzy PCL a HCR (rycina 1), jak również pomiędzy PCL a podskalami HCR-H, HCR-C i HCR-R, okazały się pozytywne oraz istotne statystycznie ( $p < 0,05$ ) (tabela II).

W celu sprawdzenia, które czynniki jakościowe najlepiej wyjaśniają zmienność wyników w HCR w badanej próbie, zastosowano krokową analizę regresji, a dokładniej stworzono model regresji krokowej wstecznej. Przy tworzeniu modelu brano pod uwagę następujące zmienne niezależne: wymiar interpersonalny psychopatii (PCL\_inter), wymiar afektywny psychopatii (PCL\_afekt), wymiar psychopatycznego stylu życia (PCL\_stylż), wymiar anty społeczny psychopatii (PCL\_antys), poziom agresji fizycznej (Agresja\_fiz), poziom agresji werbalnej (Agresja\_wer), poziom gniewu (Gniew), poziom wrogości (Wrogość) oraz wiek. W modelu ogólnego poziomu nasilenia czynników ryzyka (HCR) znalazły się: afektywny wymiar psychopatii (PCL\_afekt) oraz wymiar psychopatycznego stylu życia (PCL\_stylż, tabela III). Wszystkie współczynniki są istotne statystycznie, a więc wpływ powyższych zmiennych niezależnych na HCR możemy uznać za istotny. Największy wpływ na HCR ma zmienna PCL\_afekt. Związek pomiędzy afektywnym wymiarem psychopatii a ogólnym nasileniem czynników ryzyka jest pozytywny, a więc wraz ze wzrostem PCL\_afekt wzrasta poziom ryzyka HCR. Drugi pod względem siły i również pozytywny wpływ na ogólny poziom czynników ma zmienna PCL\_stylż. Współczynnik korelacji wielokrotnej wyniósł 0,82. Z kolei współczynnik determinacji osiągnął wartość 0,67, co po uwzględnieniu standardowego błędu estymacji oznacza, że 66% zmienności zmiennej HCR jest wyjaśniane przez przyjęty model.

Badając związki pomiędzy psychopatią a agresją oraz relację agresja – poziom ryzyka przemocy, posłużono się współczynnikiem korelacji  $r$  Pearsona. Nie wykazano istotnych statystycznie ( $p < 0,05$ ) związków pomiędzy wynikami w PCL a agresją (tabela IV), z wyjątkiem słabej pozytywnej korelacji ( $r = 0,28$ ) między PCL\_antys a wskaźnikiem agresji fizycznej (Agresja\_fiz). Brak jest także istotnych statystycznie związków ( $p < 0,05$ ) pomiędzy agresywnością a nasileniem czynników ryzyka (tabela V, rycina 2).

W celu zbadania różnic pomiędzy sprawcami czynów o charakterze instrumentalnym oraz emocjonalnym wykonano test t-Studenta. Okazało się, że istotnie różnicuje obie grupy tylko jedna zmienna – PCLstyl (rycina 3). Osoby popełniające instrumentalny typ przestępstw charakteryzują się przeciętnie wyższymi wynikami (6,12) PCLstyl niż osoby popełniające emocjonalny typ przestępstw (4,73); różnica ta jest istotna statystycznie ( $t = 1,8731$ ;  $p = 0,0337$ ).

Podsumowując: potwierdzono, że wzrostowi nasilenia psychopatycznych cech osobowości (mierzonego skalą PCL-R) towarzyszy wzrost wskaźników ryzyka (mierzonych skalą HCR-20). Osoby o wysokich wynikach na skali psychopatii uzyskiwały również wysokie wyniki w zakresie ryzyka przemocy. Dowiedziano więc, wzorem innych badaczy, silnego związku pomiędzy rozpatrywanymi zmiennymi. Mniej wyraźną, aczkolwiek w dalszym ciągu silną zależność, wykazano pomiędzy wynikami w zakresie historycznych czynników ryzyka a nasileniem cech psychopatycznych u badanych osób. Im wyższy był poziom psychopatii, tym wyższe wyniki otrzymywali badani w skali H. Dane te są zasadniczo zgodne z tym, co opublikowali w 1996 roku Douglas, Webster i Wintrup [15]. Udowodniono tym samym słuszność traktowania psychopatii jako ważnego czynnika zwiększającego ryzyko pojawienia się agresywnych zachowań. Co więcej, udało się wyłonić najbardziej znaczące dla rozmiarów tego ryzyka charakterystyki jednostek psychopatycznych. Decydujące znaczenie mają niewątpliwie cechy związane z afektywnym wymiarem psychopatii, a mianowicie: brak poczucia winy i wyrzutów sumienia, powierzchowna uczuciowość, brak empatii oraz brak poczucia odpowiedzialności za własne czyny. Nie mniejszą rolę odgrywają zmienne związane z psychopatycznym stylem życia, takie jak wysokie zapotrzebowanie na stymulację, brak realistycznych i długoterminowych celów, impulsywność zachowań oraz brak odpowiedzialności. Wymienione charakterystyki odpowiadają za obserwowaną u psychopatów łatwość do wchodzenia w kolizję z prawem oraz stosowania przemocy wobec innych. To na nich należałoby się skupić, myśląc o ewentualnych oddziaływaniach terapeutycznych czy readaptacyjnych. Nie można jednocześnie zapomnieć, iż są one bardzo odporne na zmianę. Ceną wskazówką odnośnie do pracy z jednostkami z rysem psychopatycznym jest także często podnoszona przez badaczy zjawiska ich niewrażliwość na kary. Pominięcie tych ustaleń sprawi, że wszelkie próby oddziaływania naprawczego zarówno na terenie instytucji penitencjarnych, jak i poza ich obrębem, będą nieskuteczne.

Bardzo interesujące okazały się wyniki dotyczące różnic w nasileniu cech psychopatycznych u instrumentalnych i emocjonalnych sprawców przemocy. Uzyskane dane, w przeciwieństwie do wcześniej przedstawionych doniesień Woodwortha i Portera [17], nadają znaczącą

rolę w determinowaniu instrumentalności przestępstw czynnikowi 2 w PCL-R, a dokładniej – zawartemu w nim wymiarowi psychopatycznego stylu życia. Pewne podobieństwo do powyższych wyników wykazują ustalenia Cornella i in. [3]. Przypisywali oni bowiem sprawcom psychopatycznym nie tylko bardziej nieuczciwe i pełne manipulacji zachowania przestępcze (czynnik 1), ale również bardziej wyraźny brak odpowiedzialności i większą impulsywność (czynnik 2) w stosunku do sprawców działających w afekcie. Warto byłoby niewątpliwie tę odmienną zbadac na liczniejszej próbie badawczej.

Uzyskany brak zależności pomiędzy agresją a poziomem psychopatii, jak również nasileniem czynników ryzyka, wymaga dokładniejszego omówienia. Oczywista jest jego sprzeczność z wcześniejszymi doniesieniami badaczy. Może jednak posłużyć jako materiał pozwalający na wyciągnięcie kilku praktycznych wniosków dotyczących diagnozy i pracy z jednostkami psychopatycznymi.

## 9. Ograniczone zastosowanie skal samoopisowych do pomiaru agresywności u psychopatów

We wstępie tego artykułu wskazywano, iż twórcy metod oceny ryzyka przemocy dążyli do coraz większej strukturyzacji swoich narzędzi. Okazuje się, że wśród sprawców z osobowością psychopatyczną posługiwanie się ustrukturuowanymi sposobami szacowania jest szczególnie ważne. W grupie mężczyzn przebywających na Oddziale Terapeutycznym Aresztu Śledczego w Krakowie-Podgórzu tendencje agresywne diagnozowano dwójako – przy pomocy HCR-20 oraz kwestionariusza służącego do samoopisu – BPAQ. Twórcy obydwu narzędzi uznają osoby uzyskujące wysokie wyniki w ich zakresie jako bardziej skłonne do posługiwania się agresją. Przypuszczano więc, że przy pomocy zarówno BPAQ, jak i HCR-20, uda się wykazać podobny obraz zależności pomiędzy agresją a nasileniem cech psychopatycznych. Tak się jednak nie stało. Co zaskakujące, wyniki uzyskane z samoopisu obrazowały bardzo słaby związek z poziomem psychopatii wbrew wcześniejszym doniesieniom badaczy w tej dziedzinie (np. [7], [11]). Ponadto badani o wysokich wynikach w skali agresji (BPAQ) nie wykazywali zwiększonego ryzyka popełnienia czynów o znamionach przemocy (HCR-20). Można więc zadać sobie pytanie, skąd ta sprzeczność?

Wyjaśnienia należy szukać w obrębie dwóch ważnych zagadnień, które, jak się wydaje, są ze sobą ściśle powiązane. Pierwszym z nich jest wspomniana samoopisowa forma oceny tendencji agresywnych przy pomocy Skali Agresji Bussa i Perry'ego. Niedogodności z nią związane zyskują na znaczeniu w obliczu drugiego zagadnienia, którym jest interpersonalna charakterystyka funkcjonowania psychopatów. Hare przypisuje im bo-

wiem wyolbrzymione poczucie własnej wartości oraz patologiczną skłonność do kłamstwa i manipulacji [8]. Można więc przypuszczać, iż wraz ze wzrostem poziomu psychopatii rosła u badanych chęć ukazania się w pozytywnym świetle, a przy tym maskowania własnej agresji. Prawdziwości tym przypuszczeniom dodają wyniki uzyskane przy pomocy skali HCR-20. Oceny w tym przypadku dokonywali badacze. Wykluczono tym samym zarówno czynnik autoprezentacji osób badanych, jak i oczekiwań badającego, bowiem dane dotyczące np. uprzednich aktów przemocy zdobyte w trakcie wywiadu psychologicznego korygowano w oparciu o informacje z akt osobowych. Nie można także pominąć wpływu specyfiki sytuacji badawczej na niechęć badanych do ujawniania swych agresywnych skłonności. Badanie przeprowadzono na terenie aresztu śledczego, co mogło powodować u ankietowanych obawy przed konsekwencjami ze strony pracowników instytucji, a w dalszej perspektywie, na przykład, trudności z uzyskaniem przedterminowego warunkowego zwolnienia na skutek przyznania się do stosowania przemocy. Wydaje się więc, iż efekty badań z użyciem skal samoopisowych powinno się traktować z należytą ostrożnością, szczególnie w populacji osób z zaburzoną osobowością, brakiem wglądu w mechanizmy własnego działania i przebywających w warunkach pozbawienia wolności.

## 10. Podsumowanie

W oparciu o dostępną literaturę przedmiotu, a także wyniki przeprowadzonych badań, należy uznać zasadność rozpatrywania ryzyka pojawienia się czynów ze znamionami przemocy w kontekście zaburzonej osobowości. Przenikanie się tych obszarów przyjęli za pewnik nie tylko psychologowie na całym świecie, ale także personel medyczny i terapeutyczny w instytucjach penitencjarnych i klinicznych. Przyszedł czas, by ich śladem poszli także polscy specjaliści. Być może szerzej zakrojone badania w jeszcze większym stopniu ukazałyby szacowanie ryzyka przemocy jako przydatne w ograniczaniu zjawiska powrotności do przestępstwa w połączeniu z odpowiednimi modelami działań naprawczych.

Jeśli chodzi o znaczenie psychopatii w determinowaniu agresywnych zachowań, szczególnie istotne wydają się wnioski na temat doniosłej roli emocjonalnych i związanych ze stylem życia właściwości psychopatów w pojawianiu się przemocy. Bardzo cenne są również sugestie odnośnie do unikania pomiarów przy pomocy metod samoopisowych w celu zwiększenia trafności predykcji u jednostek z zaburzoną osobowością. Konstrukty agresywności mierzone przy użyciu metod kwestionariuszowych nie odzwierciedla bowiem zależności pomiędzy nasileniem psychopatii a tendencjami do posługiwania się różnymi formami agresji. Konkludując można stwier-

dzić, że dalsza popularyzacja ustrukturowanych metod szacowania ryzyka w połączeniu z diagnozą psychopatii niewątpliwie będzie stanowić miły krok w kierunku stworzenia nowoczesnego modelu resocjalizacji, który w dalszej perspektywie umożliwi ograniczenie zjawiska recydywy penitencjarnej.

## Podziękowania

Doniesienie powstało oparciu o wyniki badań przeprowadzonych po kierunku prof. dr hab. J. K. Gierowskiego dzięki uprzejmości Instytutu Ekspertyz Sądowych w Krakowie – właściciela praw do posługiwania się skalą HCR-20.