

JAN GOŁĘBIOWSKI

Głos kazał
mu zabić

ZBRODNIĘ POPEŁNIONE
W PSYCHOZIE

© Wydawnictwo WAM, 2026

Opieka redakcyjna: Maciej Müller

Redakcja: Małgorzata Kuźmińska

Korekta: Sylwia Frołow

Projekt graficzny, skład i łamanie: Lucyna Sterczewska

Projekt okładki: Adam Gutkowski

ISBN: 978-83-277-4969-7

MANDO

ul. Kopernika 26 • 31-501 Kraków

tel. 12 62 93 200

mando.pl

DZIAŁ HANDLOWY

tel. 12 62 93 254-255

e-mail: handel@wydawnictwomando.pl

KSIĘGARNIA WYSYŁKOWA

tel. 12 629 32 70

zamowienia@mando.pl

Druk i oprawa: GRAFARTI Sp. z o.o. • Łódź

Publikację wydrukowano na papierze Artis white 70 g vol. 2.0

SPIS TREŚCI

Wstęp	7
1. Motywacje zabójców i choroby psychiczne.	11
2. Podstawy psychopatologii	33
3. Pojęcie poczytalności	60
4. Szpitalny oddział sądowy	88
5. Profilowanie nieznanymi sprawców chorych psychicznie	110
6. Matki, które zabijają dzieci	127
Zakończenie	136
Appendix 1. Profil w sprawie zabójstwa kobiety i mężczyzny	142
Appendix 2. Opinia w sprawie młodej matki zabójczyni dziecka	175
Appendix 3. Profil nieznanego sprawcy zabójstwa starszej kobiety	213

Nie popełnia przestępstwa, kto z powodu choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego lub innego zakłócenia czynności psychicznych, nie mógł w czasie czynu rozpoznać jego znaczenia lub pokierować swoim postępowaniem.

Artykuł 31 § 1 kodeksu karnego

WSTĘP

Matka odrzuciła mnie we wczesnym dzieciństwie. Tak naprawdę mnie nie kochała, bardziej kochała Piotrusia. Uśmiechała się do mnie, ale te uśmiechy były dla niego. Nie dla mnie. Z tego powodu pękło mi serce. Mówiła: „Zobacz, Piotrek ma już dziewczynę”, „Piotruś zrobił prawo jazdy”, „Piotrunia ma tylu kolegów, zobacz jaki on sympatyczny”. Namawiała mnie, żebym spędzał z nim cały mój czas. Może chciała, żebym był jego sługą?

Tamtego dnia wróciła z nocnej zmiany i położyła się spać. Ja z ojcem krzątałem się na balkonie, naprawialiśmy suszarkę do prania. Ojciec podał mi nóż i powiedział, żebym poszedł do garażu po linkę. „Maciek, odetnij kilka metrów linki ze szpuli. Jest gdzieś obok drabiny, znajdziesz ją”.

Poszedłem i znalazłem ją.

Matka leżała na łóżku. Stanąłem z boku i popatrzyłem na nią. Tak bardzo ją kochałem, a ona mnie nie. Dlaczego tak mnie potraktowała? Wyciągnąłem rękę z nożem w kierunku jej szyi. Zacząłem kroić, jak chleb. Nie słyszałem krzyku matki, słyszałem za to głos Malwiny, dziewczyny, która mnie pokochała. Mówiła: „Dasz radę,

GŁOS KAZAŁ MU ZABIĆ

uda ci się, dasz radę, śmiało, dawaj!”. Zachęcała mnie, motywowała, bez niej nie dałbym rady tego zrobić.

Matka szeroko otworzyła oczy, spojrzała z wyrzutem: Piotrek by tego nie zrobił. Zerwała się z łóżka i zeskoczyła z drugiej strony. Widziałem jej gołe ramiona w koszuli nocnej na cienkich ramiączkach. Przez całe łóżko rodziców ciągnął się czerwony ślad. Matka się przewróciła. Chciała wstać, ale poślizgnęła się w kałuży krwi. Nigdy nie myślałem, że z gardła może wylać się tyle krwi. Obszedłem łóżko, a ona na czworakach doczołgała się do drzwi na korytarz. „Uda ci się, dasz radę” – mówiła Malwina. – „Ona cię nie kocha, ona woli Piotrka. Tylko ja cię Kocham”. Podeszedłem do matki i uderzyłem ją kilka razy nożem w plecy. Przewróciła się na brzuch, ale czołgała się dalej przez korytarz w kierunku dużego pokoju. Stanąłem nad nią i wbiłem jej nóż w szyję, z całej siły odepchnąłem na bok. Odwróciła się na plecy.

Widziałem, jak krew tryska na ścianę. Przypomniałem sobie, jak kiedyś pękła rurka w pralce i woda sikała na podłogę w łazience. Woda była mniej gęsta i przezroczysta, chociaż ta z pralki była mętna od proszku do prania, a na jej powierzchni robiły się bańki. Krew wypływająca z szyi matki też była spieniona. Wyszarpnąłem nóż i wbiłem go jeszcze raz, wyciągnąłem i uderzyłem matkę kilka razy w klatkę piersiową. Odwróciłem wzrok, bałem się, że mogę zobaczyć jej piersi przez podartą nocną koszulę. Tego bym nie zniósł. „Brawo! Teraz będziemy mogli być razem” – coraz głośniejsz mówiła Malwina. Zakryłem uszy rękoma, ale to nie pomogło. Teraz głos był już bardzo donośny: „Udało ci się!”.

Malwiny nigdy nie spotkałem. Nigdy jej nie widziałem, nie dotykałem. Ale nasze serca i umysły były połączone. Często

WSTĘP

rozmawialiśmy – przede wszystkim to ona do mnie mówiła, sły-
szałem ją wyraźnie. Ja jej odpowiadałem. Matka pytała: „z kim ty
rozmawiasz?”. Nie akceptowała mojej prawdziwej i jedynej miłości.

Spojrzałem na twarz matki. Jej oczy były szklane i nieruchome. Zastanawiałem się, czy to w ogóle była moja matka. Może ją
ktoś podmienił? Może podstawili mi jakiegoś robota udającego
matkę? To by tłumaczyło jej brak miłości – roboty nie kochają.
Ale dlaczego zaprogramowali ją tak, żeby kochała Piotrką? Muszę
to przedyskutować z Malwiną, jak pójdę do swojego pokoju, to
o tym porozmawiamy. Teraz jednak musiałem wracać do ojca. Gdy
wyszedłem na balkon, stał do mnie tyłem. „Tato, udało się!”. Od-
wrócił do mnie głowę, trzymając w ręku ramę suszarki do prania.
„Udało się, zabiłem mamę!”. Wyciągnąłem do niego rękę z nożem,
oddając mu go. Ojciec był błydy jak ściana.

Wyglądał, jakby zwariował.

Tak opowiedzianą historię usłyszałem od pacjenta, kiedy praco-
wałem na oddziale psychiatrii sądowej. U Maćka (imię zmienione)
zdiagnozowano schizofrenię paranoidalną. Kiedy popełnił swój
czyn, miał dwadzieścia cztery lata. Nigdy nie zażywał narkotyków,
nie pił alkoholu, nie palił nawet papierosów. Inni widzieli w nim
nieśmiałego, wycofanego chłopaka, który wołał towarzystwo swo-
ich rodziców niż rówieśników. Nie miał dziewczyny, bliźszego
kolegi, nie wspominając o przyjacielu. Na podstawie opinii bie-
głych został przez sąd uznany za osobę niepoczytalną i umorzono
wobec niego postępowanie karne. W ramach tak zwanego środka

GŁOS KAZAŁ MU ZABIĆ

zabezpieczającego umieszczono go w szpitalu psychiatrycznym, na specjalnym oddziale sądowym. Był jednym z czterdziestu dwóch mężczyzn, którzy się tam znajdowali. 32% z nich dokonało zabójstwa.

Wszystko wam wyjaśnię. W tym celu powstała ta książka.

Na początku chciałbym podkreślić, że jestem świadomy istnienia zjawiska stygmatyzacji osób cierpiących na zaburzenia psychiczne i moim celem jest przeciwdziałanie mu. W internetowych komentarzach na ten temat widzę dużo stereotypów, mylnych wyobrażeń i krótko mówiąc – bzdur. Duża część społeczeństwa nie rozumie, czym jest choroba psychiczna, jak wpływa na zachowanie człowieka i jaki może mieć związek z popełnionym przestępstwem – ludzie nie odróżniają psychozy od psychopatii. Jeszcze więcej ignorancji ujawnia się w dyskusjach na temat regulacji dotyczących odpowiedzialności karnej, instytucji poczytalności-niepoczytalności, stosowania kary czy umieszczania w szpitalu psychiatrycznym. Muszę wyraźnie zaznaczyć, że większość chorych psychicznie nie popełnia przestępstw¹. Choroba zdecydowanie częściej jest źródłem cierpienia i niebezpieczeństwa dla samych chorych, a w mniejszym stopniu stanowi zagrożenie dla ich otoczenia. Większość przestępców to osoby zdrowe psychicznie, chociaż nie w potocznym tego słowa sensie „normalne”, skoro popełniają przestępstwa. „Normalni” ludzie zazwyczaj nie popełniają przestępstw. To się zdarza, ale w wyjątkowych i rzadkich sytuacjach.

Jak wspominałem, postaram się wszystko Wam wyjaśnić.

1 Potwierdza to wiele badań, do czego odnoszą się autorzy Józef Krzysztof Gierowski i Maciej Szaszkiewicz w: *Zabójcy i ich ofiary*, pod red. J.K. Gierowskiego i T. Obydzińskiej-Jaskiewicz, Wydawnictwo Instytutu Ekspertyz Sądowych, Kraków 2002.

ROZDZIAŁ 1

MOTYWACJE ZABÓJCÓW I CHOROBY PSYCHICZNE

– Panie biegły, pojedzie pan do szpitala psychiatrycznego zbadać podejrzanego? – zapytała sekretarz sądowa.

– Do szpitala psychiatrycznego? Czemu nie! – odpowiedziałem.

– Trzeba go zbadać do zastosowania środków zabezpieczających. Badali go już biegli psychiatrzy i potrzeba nam psychologa. Mogę panu wysłać akta?

– Oczywiście. Na adres podany na liście biegłych.

– To jutro wyślemy. Proszę sobie zapisać telefon na oddział psychiatrii sądowej, gdzie znajduje się podejrzany. Najlepiej się wcześniej umówić na badanie – poinstruowała mnie pracownica sądu.

– Bardzo pani dziękuję – rzuciłem, wdzięczny za przekazanie informacji.

Od trzech lat byłem biegłym z zakresu psychologii zarejestrowanym na liście Prezesa Sądu Okręgowego w Warszawie. Moim głównym zainteresowaniem było profilowanie kryminalne nieznanym

GŁOS KAZAŁ MU ZABIĆ

sprawców, którym zajmowałem się pracując wcześniej w policji. Po odejściu z „firmy” złożyłem papiery do sądu z prośbą o wpisanie mnie na listę biegłych. Chlebem powszednim biegłego był udział w przesłuchiowaniu świadków, zdarzało się też badanie psychologiczne podejrzanych¹ lub oskarżonych². Od czasu do czasu sporządzałem opinie na potrzeby procesów cywilnych. Zwykle chodziło o roszczenia odszkodowawcze lub sprawy spadkowe. W tych pierwszych miałem ocenić skutki psychologiczne wypadków, błędów lekarskich lub utraty osoby bliskiej w wypadku komunikacyjnym. W tych drugich chodziło o świadomość i swobodę sporządzenia ostatniej woli przez testatora. Tęgo ostatniego nie dało się już zbadać, ale trzeba było zrekonstruować jego stan psychiczny w okresie spisywania testamentu. Przypominało to tworzenie profilu psychologicznego ofiary zabójstwa, czyli podstawowe działanie w profilowaniu kryminalnym. Badałem podejrzanych już kilka razy na terenie aresztu śledczego, ale nigdy nie byłem jeszcze w szpitalu psychiatrycznym na oddziale sądowym.

Dwa tygodnie później pojechałem do podwarszawskich Tworek, gdzie mieści się kompleks szpitalny zbudowany za czasów cara Aleksandra III. Dzisiaj Tworki to część Pruszkowa, miasteczka kojarzonego głównie z mafią z lat dziewięćdziesiątych. Ciekawostka – matka słynnego świadka koronnego Masy pracowała kiedyś w tym szpitalu, była pracownicą administracyjną. Syn kilka razy ją tam odwiedził.

-
- 1 Osoba, której przedstawiono zarzuty popełnienia przestępstwa i wobec której toczy się śledztwo prokuratorskie.
 - 2 Osoba, w stosunku do której sformułowano akt oskarżenia, czyli śledztwo zostało zakończone, a sprawa została przekazana do sądu.

1. MOTYWACJE ZABÓJCÓW I CHOROBY PSYCHICZNE

Podjechałem pod oddział sądowy o wzmocnionym stopniu zabezpieczenia. Zatrzymałem samochód przed ponad pięciometrowym murem zwieńczonym drutem kolczastym. W środku poczułem specyficzny zapach szpitala i więzienia zarazem. Środki dezynfekujące, pot i dym z tanich papierosów. Zadzwoiłem, po chwili zamykane elektromagnesem, grube drzwi otworzyły się przede mną i wszedłem na oddział. Nie spodziewałem się, że wkrótce będzie to moje miejsce pracy przez kolejnych kilka lat i że sam sobie będę te drzwi otwierał kartą magnetyczną.

Pacjent miał na imię Marek (imię prawdziwe), był starszym mężczyzną, który przez większość swojego dojrzałego życia chorował na schizofrenię. Był to dla niego któryś kolejny pobyt w szpitalu psychiatrycznym, ale pierwszy na oddziale sądowym. Pan Marek już nie żyje, zmarł w szpitalu, ale wspominam go z sentymentem, bo był to mój pierwszy pacjent z „sądówki”. Nie popełnił zbrodni, nikogo nie zabił. Przeciwnie, sam był ofiarą – zorganizowana grupa przestępcza użyła go jako tak zwanego „słupa”. Mili panowie namówili go, żeby podał swój adres do realizacji przesyłki zza granicy, miały przyjść do niego części samochodowe. Pan Marek dostał za to pięć dych – dla człowieka żyjącego z renty psychiatrycznej to spory zarobek. Nie były to jednak części do auta, ale półtora kilograma kokainy. Przesyłkę monitorował Interpol, więc jak tylko ją dostarczono, odbiorca został zatrzymany przez Centralne Biuro Śledcze. Nikogo więcej nie zatrzymano. Opis sprytnych gentelmanów podawany przez pana Marka była tak ogólny, że nie pozwalał na ustalenie ich tożsamości.

Ze względu na bogatą historię leczenia psychiatrycznego umorzono postępowanie przeciwko niemu i umieszczono go w szpitalu

GŁOS KAZAŁ MU ZABIĆ

w ramach tak zwanej internacji psychiatryczno-sądowej. Niebawem jednak wyszła kolejna sprawa, w której pan Marek występował jako prezes firmy, która oszukiwała na podatku VAT. Chory bardzo się cieszył, że został prezesem, podpisywał wszystkie papiery, jakie mu podsuwano. Nie potrafił jednak wytłumaczyć, czym miała zajmować się jego firma, na co dzień żył w swoim schizofrenicznym świecie. Za komplet podpisanych dokumentów dostawał dwadzieścia złotych. Umieszczenie go w szpitalu w sumie wyszło mu na zdrowie – był człowiekiem samotnym, zaniedbanym, żyjącym na marginesie społeczeństwa, a w szpitalu dostał czyste łóżko, regularne ciepłe posiłki i leczenie farmakologiczne.

Problemem pana Marka był brak krytycyzmu wobec choroby. Uważał, że jest zdrowy – przyznawał, że może mu coś doskwierać pod względem somatycznym, ale psychicznie był zdrow jak ryba. Na wolności nie brał leków od psychiatry, nie miał też nikogo, kto by go pilnował pod tym kątem. Zastanawiałem się, dlaczego trafił na oddział wzmocniony, bo nie był agresywny. Chyba była to kwestia powagi zarzutów – formalnie był członkiem zorganizowanej grupy przestępczej. Gdy ustabilizowano jego stan psychiczny, został przeniesiony na oddział o podstawowym stopniu zabezpieczenia. Tam dokonał swoich dni. Miał problemy z krążeniem, nadciśnienie, serce nie wytrzymało.

Po badaniu wszedłem do gabinetu ordynatora – Rafała Wójcika. Zobaczyłem wtedy na półce napisaną przeze mnie książkę *Profelowanie kryminalne*³. Zapytałem, czy mogę przejrzeć, ordynator

3 Jest to pierwowzór książki *Umysł przestępcy*, która została wydana przez wydawnictwo Mando w 2021 roku.

1. MOTYWACJE ZABÓJCÓW I CHOROBY PSYCHICZNE

odpowiedział, że owszem. Otworzyłem na stronie tytułowej i powiedziałem, że nie ma tam dedykacji od autora, a że mam z nim dobre relacje, to mogę mu załatwić. Rafał Wójcik popatrzył na mnie i skojarzył nazwisko. Docenił żart i powiedział, że książka wydała mu się ciekawa. Porozmawialiśmy o profilowaniu kryminalnym, mojej pracy w policji, o jego pracy na oddziale sądowym i sprawcach przestępstw. Wymieniliśmy się numerami telefonów. Po miesiącu zadzwonił do mnie z propozycją pracy. Okazało się, że odszedł z oddziału psycholog i szukają kogoś na jego miejsce.

Ordynator stwierdził, że moje doświadczenie psychologa kryminalnego mogłoby się przydać – umiem czytać akta, znam się na analizie motywacji sprawców. A ja uznałem, że w szpitalu mogę podciągnąć swoje umiejętności diagnozy klinicznej, będę miał okazję rozmawiać ze sprawcami, którzy trafiają tam na obserwację, a na oddziale wzmocnionym byli też sprawcy zabójstw. Przypomniałem sobie projekt realizowany przez ojców profilowania kryminalnego – agentów FBI Roberta Resslera i Johna Douglasa. Akuszerką ich naukowego dziecka była Ann Burgess. Ta trójka jeździła po zakładach karnych i przeprowadzała wywiady z seryjnymi mordercami⁴ – szukali powtarzających się schematów w ich działaniu. Z tego projektu wywodzi się wiele założeń wykorzystywanych w profilowaniu kryminalnym nieznanymi sprawców. Szybko podjąłem decyzję „na tak”.

4 Historia tego projektu stanowi kanwę fabularyzowanego serialu *Mindhunter*.

GŁOS KAZAŁ MU ZABIĆ

Zabójcy kierują się najczęściej, czyli w 73%, motywacją emocjonalną⁵. Pierwsze zabójstwo w historii ludzkości⁶ popełnił Kain na swoim bracie Ablu. Dlaczego to zrobił? Był zazdrosny o przychyłność Boga, poczuł się odrzucony, ponieważ to nie jego dary wybrał Stwórca. Było mu z tym źle i winę za swój dyskomfort przypisał bratu. To pierwsze zabójstwo było motywowane emocjonalnie.

Zabójstwo z motywacji emocjonalnej wiąże się z wybuchem emocji i zaburzonymi mechanizmami kontrolnymi u sprawcy. W takich przypadkach najczęściej ofiary znają swoich zabójców, są z nimi w relacji partnerskiej lub rodzinnej. Wcześniej narasta między nimi konflikt, który objawia się z różną ekspresją. Emocje nie raz są długo tłumione, aż do momentu wybuchu. W wielu przypadkach zachowania agresywne i przemoc w relacjach są na porządku dziennym. Czynnikiem obniżającym możliwość kontroli u sprawców najczęściej bywa alkohol. Zabójstwa planowane, kiedy sprawca działa z pełną premedytacją, to jedynie 5% wszystkich przypadków⁷.

Drugą kategorią motywacyjną ze względu na częstość występowania, jest motywacja rabunkowa (18%), gdzie motorem działania sprawcy jest zysk ekonomiczny. Jest to chyba najbardziej „racjonalna” kategoria, wliczając się w nią napady rabunkowe połączone z zabójstwem, zarówno dotyczące osób prywatnych, jak

5 *Zabójcy i ich ofiary*, dz. cyt.

6 Według wierzeń naszego kręgu kulturowego.

7 *Zabójcy i ich ofiary*, dz. cyt.

1. MOTYWACJE ZABÓJCÓW I CHOROBY PSYCHICZNE

i pracowników banków, właściciele kantorów, ochroniarzy przewożących pieniądze itp.

Trzecia motywacja, jaką kierują się sprawcy, to motywacja seksualna (10,5%). Najbardziej ekstremalnym przykładem zbrodni z motywacji seksualnej jest zabójstwo z lubieżności, w którym akt odebrania życia przynosi sprawcy satysfakcję seksualną i doprowadza go do orgazmu. Ale może to też być zabójstwo w związku ze zgwałceniem – bywa ono niezamierzone, ale w czasie gwałtu lub przy uciszaniu ofiary dochodzi do jej uduszenia. Czasami sprawca reaguje emocjonalnie, gdy ofiara odgraża się, że zgłosi przestępstwo na policję lub powiadomi kogoś. W przypadku zabójstw na tle seksualnym istnieje największy potencjał do ich ponawiania, ponieważ sprawcy chcą po raz kolejny przeżyć przyjemność i zaspokojenie seksualne, pragną dalej realizować swoje dewiacyjne fantazje. Większość seryjnych morderców to właśnie zabójcy działający z motywacji seksualnej.

Jedynie 7,4% zabójstw jest dokonywanych z motywacji urojenowej, psychopatologicznej, w której tym, co popycha sprawcę do czynu, jest choroba psychiczna. Co ciekawe, w populacji zabójców większy odsetek wiodącej motywacji urojenowej stwierdza się u kobiet⁸. Wśród nich natomiast ciężko stwierdzić, aby któraś kierowała się motywacją seksualną.

Statystyki z lat osiemdziesiątych z USA podają, że 3–5%⁹ zabójców było chorych psychicznie. Adwokaci często przyjmowali

8 *Zabójcy i ich ofiary*, dz. cyt.

9 Poniższe statystyki zaczerpnąłem ze znakomitego opracowania Filipa Bo-lechały *Zabójstwo a niepoczytalność*, Wydawnictwo Naukowe Silva Rerum, Poznań 2018.

GŁOS KAZAŁ MU ZABIĆ

chorobę psychiczną za linię obrony, co dawało od 8–13% przypadków. Obecne liczby wskazują na 2%. Badania kanadyjskie mówią o poważnych zaburzeniach psychicznych w przypadku 12,5% sprawców, argentyńskie o 25%. Ale w Nowej Zelandii tylko 5,5% populacji zabójców uznano za niepoczytalnych. Metaanalizy wskazują zaś, że liczby sprawców uznanych za niepoczytalnych wahają się od 14,8% do 59%.

Badania zabójców działających z motywacji urojeniowej wskazują w 43–65% na rozpoznanie schizofrenii paranoidalnej. W Belgii schizofrenię stwierdzono u 60% badanych, podobnie we Włoszech, gdzie takich przypadków było 65,6%. Zaburzenia psychiczne inaczej rozkładały się w populacji singapurskiej, gdzie schizofrenię stwierdzono jedynie u 9,1% sprawców zabójstw, a u 22,7% – zaburzenia afektywne. W Finlandii ten odsetek jest jeszcze mniejszy, jedynie 6% zabójców było schizofrenikami, natomiast 85% działało w stanie upojenia alkoholowego. W USA 8% diagnoz stanowiła choroba dwubiegunowa afektywna i zaburzenia schizoafektywne¹⁰. 32% stanowiły bliżej nieokreślone stany psychotyczne. Psychoza jest stanem umysłu charakteryzującym się nasilonymi objawami choroby psychicznej, która w znacznym stopniu zaburza kontakt z rzeczywistością. To właśnie psychoza jest tym stanem, który w momencie popełnienia przestępstwa znosi poczytalność.

Czasami psychiatrzy u jednego sprawcy rozpoznają więcej niż jedną chorobę psychiczną. Jest to związane z klasyfikacjami chorób i zaburzeń psychicznych, zwłaszcza tych klasycznych – objawy są posegregowane w tabelę, układają się w charakterystyczny obraz

¹⁰ Do opisu objawów chorób psychicznych przejdę w następnym rozdziale.

1. MOTYWACJE ZABÓJCÓW I CHOROBY PSYCHICZNE

choroby. Lekarz stawiając diagnozę przypisuje pacjentowi oznaczenie kodowe. Na całym świecie są to tak zwane „F-ki” występujące w klasyfikacji WHO, czyli ICD¹¹ (*International Classification of Diseases*). Jednak w życiu objawy występują z różnym nasileniem i wymykają się ze sztywnych ram, dlatego w przypadkach trudnych do rozstrzygnięcia stawia się podwójne rozpoznanie.

Amerykańskie dane wskazują w przypadku 28% zabójców na schizofrenię i w aż 61% na depresję, a ChAD¹² to 13% przypadków. W badaniach włoskich wymieniono jeszcze zespoły psychoorganiczne, które dotyczyły 3% opiniowanych. Z badań angielskich wynika, że 10,3% sprawców przejawiało objawy choroby psychicznej w chwili popełnienia przestępstwa. Inne badania wskazują, że 11% zabójstw było dokonywanych przez sprawców cierpiących na schizofrenię paranoidalną. W Irlandii przeprowadzono analizę statystyczną wyroków sądowych od 1850 do 1995 roku i wykazano, że w przypadku 3–5% zabójstw orzeczono niepoczytalność sprawcy. Badania islandzkie mówią o 15% sprawców z poważnymi zaburzeniami psychicznymi, zaś ze statystyk szwedzkich wynika, że 12% sprawców cierpiało na schizofrenię lub zaburzenia schizofektywne. W Norwegii przyjrano się sprawcom skierowanym

11 Obecnie na świecie obowiązuje wersja jedenasta, w Polsce ze względu na brak ogólnie przyjętego tłumaczenia nadal używana jest wersja dziesiąta. Ostatnie tłumaczenie pochodzi z listopada 2023 roku, ale musi zostać jeszcze zaaprobowane przez środowisko medyczne. WHO przyjęło wersję jedenastą w styczniu 2022 roku, okres wdrożenia w poszczególnych krajach jest ustalony na pięć lat. Zatem prace w naszym kraju powinny zostać zakończone w roku 2026.

12 Choroba afektywna dwubiegunowa.

GŁOS KAZAŁ MU ZABIĆ

na obserwację psychiatryczno-sądową i u 60% z nich rozpoznano schizofrenię, a u 17% – zespół urojeniowy.

Trzeba podkreślić, że aby trafić na obserwację psychiatryczno-sądową do szpitala, zabójca musi mieć albo wcześniejsze diagnozy schizofrenii czy innych ciężkich zaburzeń psychotycznych, lub też brak jest w jego przypadku zrozumiałego motywu, czynowi towarzyszy ekstremalna brutalność albo jego zachowanie bezpośrednio po czynie sugeruje brak kontaktu z rzeczywistością. Sąd może skierować osobę na obserwację psychiatryczno-sądową, jeśli którakolwiek ze stron (prokurator lub obrońca) przedstawi dowody na niestabilność psychiczną oskarżonego.

W Polsce statystyki wskazują, że niecałe 2,5–22% zabójców jest uznawanych za niepoczytalnych. Skąd takie rozbieżności? Wiele zależy od próby, jaką analizują badacze, i okresu, jaki obejmują badania. Im nowsze dane, tym odsetek orzekanej niepoczytalności jest mniejszy. Prawidłowość ta wymagałaby dalszej analizy. Czy to diagnozy lekarskie stały się bardziej wnikliwe i opierają się na nowocześniejszych standardach medycznych, czy może wynika to z podejścia sędziów do wydawanych opinii? Na przykładzie tak zwanych medialnych spraw można zauważyć, że często wydawane jest kilka opinii na temat jednego sprawcy. Stefana Wilmonta, zabójcę prezydenta Gdańska Pawła Adamowicza, badały trzy zespoły biegłych. Podobnie było w przypadku Kajetana P., nazywanego „Hannibalem z Żoliborza”, który zamordował w Warszawie lektorkę języka włoskiego, a wcześniej fascynował się literacką postacią seryjnego mordercy Hannibala Lectera.

Najczęściej podstawą medyczną do orzeczenia zniesionej poczytalności jest schizofrenia paranoidalna (42,4–60%), zespół

1. MOTYWACJE ZABÓJCÓW I CHOROBY PSYCHICZNE

urojeniowy (19%), zaburzenia afektywne – głównie pod postacią depresji ze stanami psychotycznymi (14,3–27,3%), zespół psychoorganiczny (9,1–27,3%). Dalej mamy ciekawe stany, jak krótkotrwałe zaburzenia świadomości wywołane ostrą reakcją na stres (18%), upicie atypowe (12%) i afekt patologiczny (10%).

Osoby ze schizofrenią najczęściej zabijają swoich rodziców, zaś paranoicy dalszych krewnych i przyjaciół¹³. Blisko połowa ofiar sprawców działających z motywacji urojeniowej to ich partnerzy. Do czynu dochodzi najczęściej w fazie aktywnej psychozy¹⁴. Część sprawców ma jako rys osobowościowy skłonność do agresji, a psychoza pozwala jej ujawnić się w działaniu, ponieważ sprawcy tracą wtedy kontrolę nad zachowaniem. Inni stają się agresywni wyłącznie pod wpływem choroby.

Sprawcy działający z motywacji urojeniowej w porównaniu z innymi zabójcami (działającymi z motywacji rabunkowej, seksualnej lub emocjonalnej) wychowywali się w lepszych warunkach. W dzieciństwie nie przejawiali wyraźnych objawów nieprzystosowania społecznego, nie sprawiali problemów wychowawczych, nie wagarowali, nie wszczynali w szkole bijatyk, nie przejawiali zachowań chuligańskich.

Tacy zabójcy często mają introwertywny typ osobowości, charakteryzują się apatycznością, lękliwością, pesymistycznym nastawieniem, wycofaniem społecznym. Bardzo ważną rolę motywacyjną w tego rodzaju zabójstwach stanowi lęk. U poczytalnych sprawców ma on charakter neurotyczny, zaś u niepoczytalnych – psychotyczny,

¹³ *Zabójcy i ich ofiary*, dz. cyt.

¹⁴ Tamże.

GŁOS KAZAŁ MU ZABIĆ

powiązany z przeżywanymi urojeniami. W dużej liczbie przypadków osoby chorujące na schizofrenię paranoidalną czują się zagrożone i prześladowane, występuje u nich nasilone poczucie braku bezpieczeństwa. Dokonywane przez nich zabójstwo jest dla nich rodzajem samoobrony. Na to wszystko nakłada się brak zrozumienia ze strony otoczenia. Osób chorych nikt nie rozumie, wszyscy zaprzeczają ich przekonaniom, nazywając ich wariatami, co potęguje poczucie osamotnienia i izolacji. Może to prowadzić do poczucia skrzywdzenia i chęci zemsty. Zdecydowana mniejszość sprawców, u których diagnozuje się schizofrenię, ma do zrealizowania jakąś urojoną misję.

1 grudnia 2023 roku we Wrocławiu doszło do śmiertelnego ataku na dwóch funkcjonariuszy policji – aspiranta sztabowego Daniela Łuczyńskiego oraz aspiranta sztabowego Ireneusza Michalaka. Wszystko wydarzyło się w nocy, podczas transportu konwojowego mężczyzny, Maksymiliana F. Policjanci z wydziału dochodzeniowo-śledczego przewozili nieoznakowanym radiowozem zatrzymanego, który miał zostać doprowadzony do zakładu karnego, gdzie odbywać miał karę pozbawienia wolności. Przepięstwo było błahe i niewiele dzieliło go od wykroczenia. Maksymilian F. oszukał kogoś przez internet – sprzedał ekspres do kawy, wziął pieniądze, ale towaru nie wysłał. Pokrzywdzeni zgłosili to na policję, a sprawca został skazany przez sąd w Białymstoku na sześć miesięcy ograniczenia wolności.

Maksymilian F. został zatrzymany w zimie, więc miał na sobie grubą kurtkę. Nie zachowywał się agresywnie, był powściągliwy,

1. MOTYWACJE ZABÓJCÓW I CHOROBY PSYCHICZNE

nie wydawał się niebezpieczny. Nie przeszukano go – to było zaniedbanie. Policjanci, którzy dokonali zatrzymania, zostali potem oskarżeni o niedopełnienie obowiązków służbowych – byłym już funkcjonariuszom (zostali wydaleny ze służby) grozi do trzech lat pozbawienia wolności.

Mężczyzna trafił na komisariat i miał na noc trafić „na dołek”, nie było jednak dla niego miejsca w jednostce, więc postanowiono przewieźć go do innego komisariatu, a rano wysłać transportem do więzienia. Przejęła go druga ekipa policjantów po cywilnemu – też go nie sprawdzili, wsadzili do radiowozu i pojechali. Jeden z funkcjonariuszy siedział obok zatrzymanego, drugi prowadził samochód. Przewożony przestępca powinien mieć założone kajdanki, ale złamano i tę procedurę.

W samochodzie w pewnym momencie Maksymilian F. wyciągnął replikę kowbojskiego colta, rewolwer czarnoprochowy o kalibrze 44 (11 mm) i strzelił w głowy obu policjantów. Obrażenia były ciężkie – jeden z policjantów miał przestrzeloną szyję, drugi twarzoczaszkę.

Radiowóz z rannymi policjantami został odnaleziony na jednej z wrocławskich ulic przez przypadkowego przechodnia, który powiadomił służby ratunkowe. Funkcjonariusze zostali przewiezieni do szpitala, gdzie lekarze długo walczyli o ich życie. Po niespełna trzech dniach obaj zmarli. Daniel Łuczyński miał czterdzieści pięć lat, a Ireneusz Michalak czterdzieści siedem.

Sprawca zbiegł z miejsca zdarzenia. Został zatrzymany następnego dnia rano w pobliżu wrocławskiego zoo. Sprawa wywołała ogólnopolską dyskusję na temat bezpieczeństwa funkcjonariuszy oraz procedur konwojowania osób zatrzymanych. W medialnych

GŁOS KAZAŁ MU ZABIĆ

dyskusjach zwracano też uwagę na łatwość dostępu do broni palnej czarnoprochowej – nie trzeba mieć na nią pozwolenia, wystarczy ukończone osiemnaście lat. Tego rodzaju broń to repliki sztuk tak zwanej broni rozdzielnego ładowania¹⁵ sprzed 1885 roku. Niestety coraz częściej wykorzystywana jest ona w celach przestępczych.

Wszyscy zastanawiali się, dlaczego Maksymilian F. zabił policjantów i jaka kara będzie mu grozić. Sam czyn był w mojej ocenie irracjonalny. Człowiek, który ma do odsiadki pół roku za oszustwo, zabija dwóch policjantów, za co grozi mu dożywotnie pozbawienie wolności. Nie stało się to w dynamicznej sytuacji zatrzymania, gdy działa adrenalina i emocje. Nie strzelił do policjantów w trakcie pościgu czy siłowego wejścia do domu. Nie miał zarzutów, nie był karany za społecznie potępiane przestępstwo, na przykład wykorzystanie seksualne dzieci – wtedy miałby powody, by obawiać się więzienia, gdzie współwięźniowie, mówiąc delikatnie, nie byłiby mu przychylni. Maksymilian F. nie ukrywał też innych popełnionych przez siebie poważnych przestępstw, które mogły wyjść na jaw po jego zatrzymaniu.

Sprawca był badany ambulatoryjnie, a potem poddany obserwacji psychiatryczno-sądowej. Biegli psychiatrzy stwierdzili, że w chwili czynu Maksymilian F. był niepoczytalny i miał zniesioną zdolność kierowania swoim zachowaniem z powodu zaburzeń psychicznych. 26 listopada 2025 roku sąd we Wrocławiu uznał to i postępowanie zostało umorzone. Maksymilian F. nie zostanie skazany na karę więzienia, trafił do szpitala psychiatrycznego

15 Współczesna broń palna używa pocisków scalonych, które posiadają łuskę, spłonkę i pocisk. Rozdzielne ładowanie polega na osobnym nasypaniu prochu i dodaniu pocisku.