

Analiza neuropsychologiczna funkcjonowania osób z cechami psychopatii

Zakład Psychologii Klinicznej i Neuropsychologii

Instytut Psychologii UMCS Lublin

Co to jest psychopatia?

- Najwcześniej opisana przez Filipa Pinela — „ojca współczesnej psychiatrii” jako *manię bez delirium*, lub jako *szaleństwo bez delirium*. Pinel opisał przypadek pewnego arystokraty, który mimo pełnych zdolności intelektualnych i bardzo dobrego wykształcenia zachowywał się bardzo brutalnie i nie był w stanie znieść ograniczenia jego dążeń. Nie miał poczucia winy w związku ze swoimi uczynkami.
- Następny opis dał J. Prichard nazywając dzisiejszą psychopatię zwyrodnieniem moralnym, opisywał to podobnie jak Pinel.
- Termin PSYCHOPATIA wprowadził J. L. Koch w roku 1891. Poza tym na początku lat 30-tych XX wieku w USA powstało pojęcie socjopatii, które akcentowało zaburzenia w obrębie szeroko rozumianych stosunków interpersonalnych.

Współczesność

- Określenia typu „osobowość antysocjalna” lub „osobowość dysocjalna” pojawiły się już w połowie XX wieku głównie w różnorodnych klasyfikacjach chorób, w tym amerykańskich i europejskich.
- Mimo tych obowiązujących określeń najważniejsi badacze zagadnienia tacy jak H. W. Reid, H. M. Cleckley i R. Hare nadal używają pierwotnego określenia „psychopatia” i rozważają to szczególne zaburzenie osobowości w znacznie szerszym kontekście niż czyni się to w międzynarodowych klasyfikacjach.

Psychopatia w DSM-IV

- Nazwa: OSOBOWOŚĆ ANTYSOCJALNA
- niezdolność do podporządkowania się normom społecznym,
- zakłamanie objawiające się wielokrotnym dopuszczaniem się kłamstwa,
- impulsywność,
- brak troski o bezpieczeństwo własne i innych,
- brak odpowiedzialności,
- brak poczucia winy.

Psychopatia w ujęciu Hervey'a Cleckley'a

- Znacznym przełomem w badaniach nad psychopatią i w samym jej ujmowaniu była praca Hervey'a Cleckley'a pt.: "The Mask of Sanity" (Maska zdrowia) w której autor daje najlepszy opis funkcjonowania psychopaty i jego świata wewnętrznego. W przeciwieństwie do klasyfikacji międzynarodowych, które akcentują zachowania przestępcze jako rdzeń psychopatii Cleckley przedstawia

- inny obraz.
- Psychopata według Cleckley'a to osoba powierzchownie dobrze przystosowana, przejawiająca pewien powierzchowny urok, osoba potrafiąca doskonale radzić sobie z ludźmi poprzez manipulowanie nimi, nie występują u niej jakiegokolwiek irracjonalne przekonania, nie ma poczucia winy ani wstydu, jest patologicznie egocentryczna, niezdolna do kochania, nie ma umiejętności wglądu w siebie.
 - Cleckley przedstawił pierwszy bardzo dokładny opis typu psychopatii nazywany dzisiaj „kalkulatywnym”, który wcale nie musi być przestępcą, nie jest impulsywny, potrafi planować i traktować ludzi w sposób absolutnie instrumentalny, jest świetnie opanowany i jeśli popełnia przestępstwa to bardzo trudno jest go schwytać.

Psychopatia według Roberta Hare'a

- Właśnie na ujęciu Cleckley'a oparł swoją koncepcję psychopatii jeden z największych znawców obecnych czasów Robert Hare. Jest to autor, który zbudował tzw. *dwuczynnikową teorię psychopatii*.
- Wydaje się że koncepcja Hare'a jest pewnego rodzaju wyjściem z impasu w jakim jest w pewnym sensie po dziś dzień kwestia psychopatologicznej koncepcji psychopatii. Jest tak ponieważ wyróżnił on dwa czynniki: — charakterystykę emocjonalno-interpersonalną, - charakterystykę behawioralnym ze szczególnym uwzględnieniem popełniania przestępstw.

Skala PCL-R; czynnik emocjonalno-interpersonalny

1. Powierzchowny urok i „gładkość” (ang. Glibness) zachowania.
2. Przesadne poczucie własnej wartości — egocentryzm.
3. Skłonność do patologicznego kłamstwa.
4. Zwiększone zapotrzebowanie na stymulacje, wrażliwość na nudę.
5. Dążenie do przewodzenia przez manipulowanie.
6. Brak wyrzutów sumienia, poczucia winy.
7. Powierzchowne, płytkie, krótkotrwałe uczucia.
8. Chłód emocjonalny, brak empatii.
9. Trudności w akceptowaniu norm społecznych, nieumiejętność wzięcia odpowiedzialności za swoje uczynki.
10. Słaba kontrola zachowania.

Skala PCL-R; czynnik behawioralny (nieustabilizowany tryb życia, popełnianie przestępstw)

1. Nieuregulowane życie seksualne.
2. Problemy wychowawcze od wczesnego dzieciństwa.
3. Brak realistycznych, długotrwałych planów na przyszłość.
4. Impulsywność.
5. Nieodpowiedzialność, lekkomyślność.
6. Liczne krótkotrwałe związki (w tym małżeńskie).
7. Zachowania przestępcze przed osiągnięciem wieku odpowiedzialności karnej.
8. Wielopostaciowość zachowań przestępczych.
9. Zrywanie zasad zwolnienia warunkowego.
10. Pasożytniczy tryb życia.



Osiowe cechy psychopatii:

- DEFICYT LĘKU,
- SKRAJNIE NISKA REAKTYWNOŚĆ NEUROFIZJOLOGICZNA,
- IMPULSYWNOŚĆ,
- OSOBOWOŚCIOWE SYNDROMY TZW. "CHŁODU":
 - KALKULATYWNOŚĆ,
 - MAKIAWELIZM,
 - BRAK EMPATII.

Źródła neuropsychologicznego ujęcia psychopatii

- Postulaty co do istotności czynnika konstytucjonalnego obecne w psychiatrii przełomu XIX i XX wieku (tzw. ujęcie klasyczne),
- Źródła „teoretyczne” — np. teoria Jana Mazurkiewicza,
- Źródła „empiryczne” — studia przypadków osób po różnego rodzaju uszkodzeniach mózgu, w których zachowaniu obserwuje się wiele cech osobowości psychopatycznej, — współcześnie wprowadzony termin "*psychopatia nabyta*" na określenie zachowania osób po uszkodzeniach głównie przyśrodkowych części struktur czołowych

Charakterystyki neuropsychologiczne opisujące psychopatię

1. Zaburzenia/niewydolność płatów czołowych, głównie STRUKTUR PRZEDCZOŁOWYCH,
2. Dysfunkcja struktur orbitalno-przyśrodkowych płatów czołowych (OFC),
3. Dysfunkcje poszczególnych struktur układu limbicznego, głównie CIAŁA MIGDAŁOWATEGO.

Charakterystyka funkcjonalna wymienionych obszarów

1. Struktury przedczołowe, odpowiedzialne za tzw. "FUNKCJE WYKONAWCZE":

Jedna z najwyższych integrująco-kontrolujących funkcji mózgu, odpowiedzialna za:

- formułowanie celów zachowania,
- kontrolę nad wykonywaniem poszczególnych czynności nakierowanych na cel,
- monitorowanie zachowania i jego natychmiastową korektę,
- plastyczność i elastyczność procesów psychicznych,
- odpowiedni poziom wglądu,
- opracowywanie wieloetapowych strategii rozwiązywania nowych problemów,
- wyhamowywanie nieodpowiednich reakcji,
- umiejętność przewidywania skutków danych działań.

Charakterystyka funkcjonalna obszarów orbitalno-przyśrodkowych (OFC)

Pacjenci z dysfunkcjami w wymienionym obszarze prezentują zaburzenia takie jak:

- rozhamowanie emocjonalne,
- impulsywność,
- "nietaktowność",
- agresywność,
- zachowania asocjalne, przestępczość,
- drażliwość,
- zaburzenia empatii
- niezdolność wyrażania emocji, zmniejszenie zakresu ekspresji emocjonalnej,
- nieadekwatne w stosunku do sytuacji zachowania, manifestowany nastrój,
- zaburzenia nastroju,
- nietrzymanie dystansu,
- osłabione kompetencje społeczne, osłabienie zdolności krytycznej analizy zjawisk społecznych.

Dysfunkcje ciała migdałowatego:

- W obustronnej amygdalotomii Zespół Kluvera-Bucy'ego, (postrzeganie obiektów bez ich apetytywno-emocjonalnego kontekstu),
- Zaburzenie lub zniesienie możliwości warunkowania awersyjnego (warunkowania strachu),
- Zredukowanie odruchów normalnie występujących pod wpływem nagłych, wywołujących strach bodźców,
- Zredukowanie emocjonalnej ekspresji twarzy (strachu, i w niektórych wypadkach smutku),
- Zaburzenie w dekodowaniu emocjonalnych bodźców takich jak ekspresja twarzy
- Zmniejszony zakres przetwarzania informacji emocjonalno-społecznych.

Neuropsychologiczne teorie i badania nad psychopatią

1. Studia zespołu Adriana Raine'a

Źródła: koncepcja Hare'a, badania nad neurofizjologią płatów czołowych, głównie z użyciem metod neuroobrazowania i metod badających pobudliwość autonomiczną

wyniki:

- Wielokrotnie potwierdzona zmniejszona objętość substancji szarej płatów czołowych, w tym obszarów przyśrodkowych,
- Wielokrotnie potwierdzone zaburzenia przewodnictwa skórno-galwanicznego,

- zmniejszony zakres pobudliwości autonomicznej na bodźce zabarwione kontekstem emocjonalnym,
- Wykazanie zależności pomiędzy objętością substancji szarej płatów czołowych a zaburzeniami pobudliwości autonomicznej,
- Prowadzenie badań z uwzględnieniem podziału na osobników impulsywnych i tzw. „drapieżnych” (w oryg. *Predators*)

Psychopatia według Antonio Damasio

- Źródła: koncepcja markerów somatycznych, metaanaliza badań z wykorzystaniem metod neuroobrazowania i badań nad zachowaniem osób z uszkodzeniami OFC.
- Według Damasio psychopatia jest wynikiem niedorozwinięcia tzw. "emocjonalnych funkcji wykonawczych" (ang. Emotional executive functions) związanych funkcjonalnie ze strukturami orbitalno-przyśrodkowymi płatów czołowych. Psychopatia powoduje zniesienie regulacyjnej funkcji emocji w wyniku nieprawidłowego współdziałania neurofizjologicznych mechanizmów wzbudzania emocji i instrumentalnych funkcji wykonawczych. Eksplikacją tego zaburzenia jest nieprawidłowe podejmowanie decyzji w warunkach nieokreślonych, gdzie zerwanie „kontaktu” z emocjonalnymi wskazówkami powoduje podejmowanie ryzykownych decyzji. Zaburzeniu ulega w głównej mierze regulacja zachowania wywołanego bodźcami o charakterze emocjonalnym, głównie awersyjnym.

OFC i psychopatia

Teorię Damasio potwierdza długa lista objawów zaburzeń zachowania jakie obserwuje się u pacjentów z uszkodzeniami OFC i jednocześnie u osobników psychopatycznych:

- nadmierne zaabsorbowanie tematyką seksualną,
- zachowanie o wyraźnie męskich cechach, niezależne od płci występowanie typowych dla męskiego stereotypu relacji interpersonalnych,
- zmniejszenie/zanik umiejętności etycznej oceny sytuacji i swego zachowania,
- znacznie podwyższona drażliwość,
- nieumiejętność przewidzenia konsekwencji swojego zachowania,
- preferowanie zachowań nastawionych na natychmiastową nagrodę, nad zachowaniami zaplanowanymi, z nagrodą odroczonej w czasie,
- wyraźnie zmniejszony zakres reakcji skórno-galwanicznej na stresujące bodźce,
- błędy i częste niepowodzenia w zadaniach typu „idź-stój” (tzw. *go/no-go task*).
- Poza deficytami emocjonalnymi i poznawczymi dysfunkcje w obrębie OFC powodują zaburzenia regulacji autonomicznej. Zmniejszenie ogólnej reaktywności, odpowiedzi autonomicznej na stresujące bodźce (co pośrednio dotyczy deficytu lęku) niemalże od początku prac nad psychopatią było uważane za jeden z osiowych jej objawów. Mechanizm ten wyjaśnia również patologiczne, nadmierne zapotrzebowanie na stymulację.
- Patologicznie niski próg pobudliwości fizjologicznej wpływa pośrednio lub bezpośrednio na inne czynności psychiczne takie jak:
 - mechanizm unikania awersyjnych bodźców,
 - mechanizm uczenia się na podstawie kar,
 - mechanizmy plastyczności procesów psychicznych.
 — a więc, na prawidłowy przebieg procesu SOCJALIZACJI

Model psychopatii Jamesa Blair'a

Źródła: mechanizm hamowania agresji w przypadku spostrzeżenia reakcji uległości,
Racjonalista.pl Strona 5 z 8

dychotomiczny podział na agresję reaktywną i instrumentalną.

Blair postuluje, że uszkodzenia struktur czołowych związane są przede wszystkim a agresją reaktywną, jako skutkiem rozhamowania, podczas, w zachowaniu psychopatów dominuje agresja instrumentalna. Dlatego sugeruje, że dysfunkcje czołowe nie mogą być głównym determinantem rozwoju psychopatii. Zamiast tego postuluje, że zaburzenia rozpoznawania emocji u innych przyczyniają się do rozwoju agresji instrumentalnej, która staje się najprostszym mechanizmem osiągnięcia własnych celów. Zmienna ta związana jest z dysfunkcją struktur takich jak ciało migdałowe, które uczestniczy w generowaniu emocji i dekodowaniu bodźców emocjonalnych, głównie awersyjnych.

W modelu Blair'a psychopatia rozumiana jest jako wynik zaburzonego rozwoju moralnego. Omawiane zaburzenie osobowości jest wynikiem niewykształcenia mechanizmów rozpoznawania emocji u innych, regulacji zachowania będącego reakcją na ekspresję emocji. Brak poczucia winy, charakterystyczny dla dorosłych psychopatów jest formą ogólnej niskiej reaktywności emocjonalnej, — głównie reagowaniem emocjami negatywnymi w odpowiedzi na okazanie dezaprobaty. Osobnik psychopatyczny sam ma znacznie zmniejszoną reaktywność emocjonalną, ale też nie jest w stanie odczytać emocji innych osób, nie koryguje swego zachowania w odpowiedzi na tą klasę bodźców, nie uwzględnia ich w planowaniu swojego działania.

PODSUMOWANIE

- PSYCHOPATIA w formie opisywanej przez Hare'a, — głównie w aspekcie funkcjonowania emocjonalno-interpersonalnego (czynnik I) jest zaburzeniem, które można ująć w ramy opisu neuropsychologicznego.
- Istnieje wystarczająco duża ilość badań z zakresu neuropsychologii klinicznej, które potwierdzają neurobiologiczne podstawy psychopatii.
- Najprawdopodobniej, dysfunkcja mechanizmów kontroli, emocjonalnego regulowania zachowania, umiejętności właściwego odczytywania bodźców emocjonalnych, niedostymulowania wybranych obszarów mózgu prowadzącego do zaburzeń w reaktywności emocjonalnej i zaburzenia procesów uczenia się niezbędnych do przebiegu prawidłowego procesu socjalizacji jest czynnikiem o charakterze neuropsychologicznym, który konstytuuje najważniejsze cechy funkcjonowania osób z cechami psychopatii.

Co z tego wynika?

W przypadku orzecznictwa sądowego:

- udział biegłego neuropsychologa w procesie diagnozy zaburzeń osobowości o typie psychopatycznym,
- znaczne ograniczenie wykorzystywania metod kwestionariuszowych do diagnozy psychopatii, ze względu na prawie zerową przydatność tych narzędzi do diagnozowania zaburzeń o charakterze neuropsychologicznym,
- wprowadzenie eksperymentalno-klinicznego paradygmatu diagnozy w opiniowaniu sądowo- psychologicznym,
- użycie metod neuroobrazowania w przypadku wyników badania eksp-klin. sugerującego neuronalne podstawy zaburzeń, które wpłynęły na czyn diagnozowanego.

Prognozowanie resocjalizacyjne i postępowanie

- W przypadkach rozpoznania psychopatii wraz z jej neuropsychologicznymi determinantami nie sposób w ogóle zakładać możliwości „naprawy” osobowości poprzez oddziaływania pedagogiczno-resocjalizacyjne.
- Należy zastanowić się nad rozwijaniem biomedycznych metod korekcji zachowania (farmakoterapia agonistami serotoniny, dopaminy i acetylocholino).
- Użycie przesłanek natury neuropsychologicznej do podejmowania decyzji o

warunkowym zwolnieniu, udzielaniu przepustek, interpretacji zachowania więźnia przebywającego w zakładzie karnym.

W przypadku opiniowania na potrzeby sądu i tworzenia kodeksu karnego należy więcej uwagi poświęcić przypadkom, w których deficyty emocjonalne, a nie intelektualne i nie psychoza wywołują zachowania skrajnie agresywne i zabójstwa dokonywane z zimną krwią. Psychopatia jest przede wszystkim deficytem emocjonalnym, trudno jednak twierdzić, że osoba psychopatyczna z pełnym rozmysłem wybrała sobie „wybrakowany” mózg, pozbawiony możliwości przeżywania tego, co wydaje się sensem życia – uczuć.

*

Prezentacja pod tytułem „Zimni, agresywni, zabójczy – analiza neuropsychologiczna funkcjonowania osób z cechami psychopatii” jest podstawą wystąpienia autora (wykład otwarty), które miało miejsce w styczniu 2005 roku w Szkole Wyższej Psychologii Społecznej w Warszawie na zaproszenie Członków Koła Naukowego Psychologii Kryminalnej przy SWPS.

Zobacz także te strony:

[Profilowanie psychologiczne sprawców zabójstw](#)

[Agresor i ofiara z perspektywy neurobiologicznej](#)

[Morderstwo po amerykańsku](#)

[W poszukiwaniu genu agresji](#)

[Czynniki ryzyka popełniania przestępstw seksualnych](#)

Paweł Krukow

Paweł Krukow, psycholog, pracownik akademicki UMCS (Zakład Psychologii Klinicznej i Neuropsychologii Instytutu Psychologii). Interesuje się neuronaukami i filozofią nauki.

[Strona www autora](#)

[Pokaż inne teksty autora](#)



(Publikacja: 10-03-2005 Ostatnia zmiana: 26-07-2005)

[Oryginał.](http://www.racjonalista.pl/kk.php/s,3992) (<http://www.racjonalista.pl/kk.php/s,3992>)

Contents Copyright © 2000-2008 by Mariusz Agnosiewicz

Programming Copyright © 2001-2008 Michał Przech

Autorem tej witryny jest Michał Przech, zwany niżej Autorem.

Właścicielem witryny są Mariusz Agnosiewicz oraz Autor.

Żadna część niniejszych opracowań nie może być wykorzystywana w celach komercyjnych, bez uprzedniej pisemnej zgody Właściciela, który zastrzega sobie niniejszym wszelkie prawa, przewidziane

w przepisach szczególnych, oraz zgodnie z prawem cywilnym i handlowym, w szczególności z tytułu praw autorskich, wynalazczych, znaków towarowych do tej witryny i jakiegokolwiek ich części.

Wszystkie strony tego serwisu, wliczając w to strukturę podkatalogów, skrypty JavaScript oraz inne programy komputerowe, zostały wytworzone i są administrowane przez Autora. Stanowią one wyłączną własność Właściciela. Właściciel zastrzega sobie prawo do okresowych modyfikacji zawartości tej witryny oraz opisu niniejszych Praw Autorskich bez uprzedniego powiadomienia. Jeżeli nie akceptujesz tej polityki możesz nie odwiedzać tej witryny i nie korzystać z jej zasobów.

Informacje zawarte na tej witrynie przeznaczone są do użytku prywatnego osób odwiedzających te strony. Można je pobierać, drukować i przeglądać jedynie w celach informacyjnych, bez czerpania z tego tytułu korzyści finansowych lub pobierania wynagrodzenia w dowolnej formie. Modyfikacja zawartości stron oraz skryptów jest zabroniona. Niniejszym udziela się zgody na swobodne kopiowanie dokumentów serwisu Racjonalista.pl tak w formie elektronicznej, jak i drukowanej, w celach innych niż handlowe, z zachowaniem tej informacji.

Plik PDF, który czytasz, może być rozpowszechniany jedynie w formie oryginalnej, w jakiej występuje na witrynie. **Plik ten nie może być traktowany jako oficjalna lub oryginalna wersja tekstu, jaki zawiera.**

Treść tego zapisu stosuje się do wersji zarówno polsko jak i angielskojęzycznych serwisu pod domenami Racjonalista.pl, TheRationalist.eu.org oraz Neutrum.eu.org.

Wszelkie pytania prosimy kierować do redakcja@racjonalista.pl