

OKO
WOKO

Prawdziwe
historie
z akt
psychologii
sądowej



ZE ZŁEM

KERRY
DAYNES

Od Autorki

Historie, które tu przeczytacie, spisałam w oparciu o moje wspomnienia, doświadczenia i życie psycholożki sądowej. Imiona oraz szczegóły, które mogłyby zdradzić czyjąś tożsamość, zostały zmienione, aby chronić prywatność zarówno osób niewinnych, jak i tych stuprocentowo winnych. A także aby ochronić mnie samą. Już i tak spędzam w sądach dostatecznie dużo czasu.

*Zaś gdy długo spoglądasz w bezdeń,
spogląda bezdeń także w ciebie.*

Fryderyk Nietzsche,
Poza dobrem i złem, przeł. Stanisław Wyrzykowski

Wstęp

Czasami to psycholog pomaga swojemu pacjentowi coś dostrzec, a czasami to pacjent pomaga coś dostrzec psychologowi.

Maurice miał ponad osiemdziesiąt lat. Był wysoki i szczupły, z ciałem tak poskręcanym przez artretyzm, że z oddali przypominało stary, sękaty dąb. Dąb ubierający się w wysoko podciągnięte spodnie i dopasowane białe T-shirty, niczym Simon Cowell. Maurice miał też szklane oko, przez które jego spojrzenie wydawało się dziwnie krzywe, co wzmagało jeszcze ogólny efekt asymetrii.

Nie przebywał pod moją opieką, ale należał do długotrwałych pacjentów więziennego oddziału szpitalnego. Właśnie weszliśmy w trzecie tysiąclecie, a ja niedawno rozpoczęłam nową pracę jako prawie w pełni wykwalifikowana psycholożka. Szpital leżał przy rozległym osiedlu ubogich domów komunalnych na obrzeżach pewnego szarego miasta na północy Anglii. Widywałam w życiu przyjemniejsze miejsca. Było to jednak dopiero moje drugie podejście do kariery, którą sobie wybrałam, i obchodziło mnie wyłącznie jedno: chciałam wypracować sobie pozycję profesjonalistki w dziedzinie psychologii.

Komuś, kto sam nigdy nie był pacjentem więziennego oddziału szpitalnego, skazanym na leczenie na podstawie przepisów ustawy o zdrowiu psychicznym (*Mental Health Act*), niełatwo może zrozumieć różnicę pomiędzy szpitalem więziennym a zwykłym więzieniem. Jednak sposób traktowania gości w obu instytucjach bardzo się od siebie różni. Więziennictwo zdominowane jest i zorganizowane w oparciu o względy bezpieczeństwa i konieczność ochrony społeczeństwa przed przestępcami. Z kolei szpitale więzienne, takie jak tamten, mają być w miarę możliwości jak najmniej restrykcyjne i opierać się bardziej na zasadzie współpracy; nie tylko izolować pacjentów od społeczeństwa, ale też aktywnie im pomagać. Podobnie jak więźniowie zakładów karnych, przetrzymywani w szpitalach więziennych pacjenci nie są wolni – uważa się ich za zagrożenie dla siebie samych oraz, co bardziej prawdopodobne, dla innych osób. Wiele z takich instytucji podzielonych jest jednak na mniejsze oddziały, na których panuje niemal domowa atmosfera: można tam znaleźć wspólne pomieszczenia codzienne i nierzadko widzi się członków obsługi jedzących lunch w towarzystwie swoich podopiecznych. Dlatego właśnie ja również we wtorki i czwartki zazwyczaj zaglądałam do małego aneksu, w którym mieszkał Maurice, i spędzałam przerwę obiadową z mieszkańcami jego oddziału.

W dokumentacji medycznej Maurice'a raz po raz pojawiały się wzmianki o tym, że cierpi on na sadyzm seksualny. Uderzyła mnie ironia słowa „cierpieć” w tym kontekście. Sadyści

seksualni odczuwają silne bodźce erotyczne na widok bólu, upokorzenia, wzburzenia lub ogólnie rzecz biorąc cierpienia innej istoty żyjącej. Nie należy tego mylić z eksperymentalnymi klapsami czy nawet bardziej skrajnymi i wymagającymi wyobraźni wyczynami, na jakie porywają się za obopólną zgodą odziane w lateks pary sadomasochistów. Sadyzm seksualny uważany jest za zaburzenie – jak zresztą się przekonamy, praktycznie każde zachowanie może być uznane za nienormalne – wyłącznie wtedy, kiedy ktoś próbuje zaspokoić takie popędy z osobą, która nie wyraża na to zgody. Co z kolei prowadzi do pytania: kto tu właściwie cierpi?

U Maurice'a sadyzm przejawiał się zamiłowaniem do przyczajania się w odosobnionych miejscach i pokazywania części ciała, które zazwyczaj wszyscy wolimy zasłaniać, niczego niespodziewającym się dziewczętom i kobietom. Wyraz szoku i przerażenia na twarzach ofiar był dla Maurice'a źródłem wielkiej seksualnej rozkoszy. Owa skłonność do szukania podniety najtańszym kosztem sprawiła, że jako młody człowiek na krótki okres wyłudował w więzieniu, ale – co było do przewidzenia – nie zdołało go to zniechęcić. Po wyjściu na wolność zaczął przeskakiwać kolejne poziomy sadyzmu do momentu, gdy w jego domu znaleziono dwie martwe kobiety, obie pokryte ranami dżganymi o różnych głębokościach, skoncentrowanymi głównie w obszarze piersi. Były to ślady precyzyjnych działań oprawcy badającego reakcję ofiary. W czasie, kiedy dołączyłam do personelu tamtego szpitala, Maurice przebywał w nim już od dawna i miał go nigdy nie opuścić.

Pewnego wtorku, kiedy jadłam w aneksie lunch – zupę z bułką – Maurice podkradł się do mnie od tyłu i w mgnieniu oka (całkiem dosłownie!) wycisnął swoją protezę prosto w mój krem pomidorowy marki Heinz. Zanim zdążyłam się zorientować, co się dzieje, byłam pokryta krwistoczerwonymi plamami, a moja własna zupa gapiła się na mnie z talerza.

Miałam dopiero dwadzieścia cztery lata i nadal brakowało mi doświadczenia, toteż na chwilę straciłam panowanie nad sobą i zareagowałam dokładnie tak, jak na to liczył Maurice. Wrzasnęłam, zerwałam się z krzesła, a moje jasne, celtyckie policzki pokryły się jeszcze większą białością. Bo jak niby miałam zareagować na widok gałki ocznej w swojej zupie?

Wiedziałam co prawda, że Maurice ma szklane oko, ale okazuje się, że kiedy widzisz coś takiego pływającego sobie we własnym talerzu, mózg odruchowo myśli, że to prawdziwa gałka oczna. Galaretowata część cudzego ciała. Racjonalne rozumowanie – że tak naprawdę to tylko duża szklana kulka – uruchamia się dopiero po chwili, a w międzyczasie ty zdążyłaś już narobić rabanu.

Spojrzałam przelotnie na twarz Maurice'a: ujrzałam zapadnięty otwór, w którym tkwiła przedtem szklana gałka, i zdrowe oko wpatrujące się we mnie z napięciem, obserwujące moją

reakcję. Zauważyłam też ślad uśmiešku na jego ustach, kiedy pielęgniarz wyprowadzał go z sali. Zaczęłam płuć sobie w brodę. Stary zdołał ze mną wygrać.

Był to przykład „przestępstwa równoległego” (*offence paralleling*) – czyli sytuacji, w której sprawca postępuje zgodnie z wzorcem swojego zachowania przestępczego albo w sposób, który ma zaspokoić tę samą potrzebę, co owo zachowanie. Jediną podniętą, na jaką mógł liczyć Maurice w ograniczonych warunkach szpitala, było poczucie władzy płynące ze świadomości, że poprzez nagłe epatowanie jakąś częścią swojego ciała udało mu się wzbudzić u napotkanej kobiety strach i obrzydzenie.

Było mi ogromnie wstyd, że dałam się złapać w jego pułapkę. Ale to wydarzenie pozwoliło mi o wiele lepiej zrozumieć specyfikę zawodu, który sobie wybrałam. Bo jak można rozwiązać taki problem? Problem Maurice’a, a także moja reakcja na jego zachowanie, to świetny przykład wyzwań stawianych przez psychologię sądową, którą się na co dzień zajmuję.

Niektórym sposób załatwienia sprawy mógłby się wydawać oczywisty – przecież wystarczyłoby zwyczajnie odebrać Maurice’owi sztuczne oko, prawda? Ale to nie ja byłam tu sadystką. Karanie i upokarzanie ludzi, z którymi pracuję, ani nie leży w zakresie moich obowiązków, ani nie sprawia mi przyjemności. Poza tym odebranie oka nie rozwiązałoby zasadniczego problemu Maurice’a: jego potrzeby szokowania i czerpanej z tego satysfakcji seksualnej. Gdybyśmy zabrali mu szklane oko, jego popędy znalazłyby inne ujście. No i nie zapominajmy o tym, że pozbawienie kogoś części ciała, choćby i protezy, prowadzi zazwyczaj do raczej niezręcznych pytań o kwestie praw człowieka.

Będą też tacy, którzy uznają, że jedząc lunch w tym samym pomieszczeniu, co Maurice, sama prosiłam się o kłopoty. Bo kto przy zdrowych zmysłach je posiłek z człowiekiem skazanym za przestępstwa na tle seksualnym, a potem dziwi się, że ściągnął na siebie jego oko, choćby i w sensie metaforycznym? Takie myślenie przenosi jednak ciężar odpowiedzialności na ofiarę (w tym przypadku mnie); to od niej oczekuje się modyfikacji zachowania – czyli znalezienia sobie innego miejsca na przerwę obiadową. A przecież moim zadaniem jest właśnie pomaganie ludziom pokroju Maurice’a w zmianie ich zachowania. Poza tym zagłodzenie problemu (tu: zwykle pozbawienie Maurice’a styczności z kobietami) niekoniecznie by go rozwiązało. Przeciwnie, mogłoby to sprawić, że ów sadystyczny popęd desperacko usiłowałby przetrwać.

Różne są niebezpieczeństwa na tym świecie, ale oko w talerzu może się wiązać co najwyżej z ryzykiem zadławienia. Tamtego dnia w dość nieprzyjemny sposób przypomniano mi, że jedynym skutecznym sposobem na skorygowanie odstręczających zachowań – w warunkach, w których nie naraża to nikogo na ryzyko – jest po prostu ich zignorowanie.

Potwierdzi to każdy rodzic: to najbardziej podstawowa technika behawiorystyczna (w sporze natura kontra kultura behawioryści stanowczo opowiadają się po stronie tej drugiej). Ich zdaniem wszyscy rodzimy się jako niezapisane tablice: cokolwiek robimy, robimy wyłącznie dlatego, że nauczyliśmy się tego od innych ludzi. Utrwalamy lub odrzucamy dane zachowania w zależności od stopnia, w jakim były one nagradzane czy karane). Każdy rodzic potwierdzi także, że powstrzymanie się przed reakcją, jaką chce w nim sprowokować dziecko, to jedna z zasad wychowawczych, które często najtrudniej wcielić w życie.

Kiedy Maurice odszedł, a moje serce znowu zaczęło bić nieco spokojniej, uświadomiłam sobie, że jeśli chcę odnieść sukces w tej branży – jeśli mam być w stanie wyszukiwać najlepsze rozwiązania problemów moich pacjentów – to będę musiała się nauczyć panować nad swoimi emocjami. Będę musiała kontrolować swój mimowolny i zdrowy wstręt w obliczu takich szokujących zachowań i po prostu robić swoje.

Będę musiała odsunąć oko na bok i dalej jeść zupę.

Lunch z Mauricem był tylko jednym z wielu niezwykłych doświadczeń, jakie przeżyłam w dwudziestoletniej karierze psycholożki sądowej. Pracowałam z niektórymi z najbardziej zaburzonych i zaburzających ład przestępców w naszym społeczeństwie. Zajmowałam się nimi w więzieniach, szpitalach, sądach i na komisariatach, w okolicach i sąsiedztwach dokładnie takich jak te, w których mieszkacie. Były to przeżycia, które nieodwracalnie zmieniły mnie oraz sposób, w jaki postrzegam świat.

Czasami mówi się o mnie, że jestem „psycholożką kryminalną”, co brzmi, jakbym pracowała dla mafii. Ale prawda jest taka, że mam bardzo niewielką styczność z kryminologią (czyli nauką o trendach przestępczych i zapobieganiu przestępczości). Inne sprawy, których moja praca nie obejmuje, to prowadzenie dochodzeń (nie rzucam się na podejrzanych, żeby zakuć ich w kajdanki) oraz patologia (nie krajam zwłok na kawałki – choć raz pewien seryjny zabójca pokazał mi, jak wypatroszyć indyka).

Wszystkie przestępstwa są popełniane przez ludzi – i na ludziach. To właśnie na nich skupia się psychologia sądowa.

Duża część mojej pracy polega na próbach zmniejszenia recydywy wśród osobników, którzy już dopuścili się jakichś przestępstw; ostatecznym celem jest zwiększenie społecznego bezpieczeństwa. W tym celu posługuję się naukowymi metodami psychologicznymi, aby spróbować zrozumieć procesy myślowe, które doprowadziły sprawcę do popełnienia danego czynu. Wyzwanie psychologa polega na tym, żeby ustalić kroki, które pomogą pacjentowi się

zmienić i rozpocząć nowe życie jako w pełni zreformowany, praworządny obywatel czy obywatelka. Oto mój Świąty Graal. Częściej jednak doradzam, jak bezpiecznie i skutecznie reagować na całą gamę ekstremalnych zachowań obejmujących wszystko od podkładania ognia po dzieciobójstwo. Moja ekspertyza, opinie i zeznania pomagają w podejmowaniu decyzji sędziom i ławom przysięgłych, komisjom do spraw zwolnień warunkowych, policji oraz pracownikom szpitali psychiatrycznych. A są to decyzje, które mogą mieć ogromny wpływ na ludzkie życie.

Tkwię więc zaklinowana gdzieś pomiędzy prawem karnym a opieką psychiatryczną. Te dwa przeciążone i z natury niedoskonałe systemy stanowią kłótną parę: oba są stare i pogmatwane, jak dziadkowie w *Charliem i fabryce czekolady* Roalda Dahla, którzy muszą dzielić łóżko, bo są zbyt powolni i schorowani, żeby się z niego ściągnąć.

Ludzi, z którymi pracuję, najchętniej nazywam „klientami”. Może i sprawia to wrażenie irytującej poprawności politycznej, bardziej jakby chodziło o pracę manikiurzystki niż psycholożki sądowej, ale ten termin pozwala mi uwzględnić szeroki wachlarz osób, z którymi mam styczność. Nie da się ukryć, że większość z nich to mężczyźni, ale zdarzają się także kobiety. Pracuję nie tylko z przestępcami, ale również z ofiarami. Często zresztą okazuje się, że moim klientom zdarzyło się być zarówno jednym, jak i drugim.

Ludzi od zawsze niezdrowo fascynowały zbrodnie oraz zbrodniarze – na dowód można przytoczyć teorie na temat Kuby Rozpruwacza albo szum wokół kontrowersyjnego procesu Stevena Avery’ego¹. Im trudniej pojąć dane przestępstwo, im bardziej narusza ono najświętsze wartości społeczne, im większa brutalność i seksualizacja je cechuje, tym większe wzbudza ono zainteresowanie. U tych z nas, którzy zawsze grają zgodnie z regułami, niewiele rzeczy prowokuje większą ciekawość – i zarazem wstręt – niż ci, którzy te reguły mają sobie za nic. Być może nie powinno nas dziwić, że kanały informacyjne i rozrywkowe przepelnione są opowieściami spoza granicy prawa. Trudno sobie wyobrazić, że nasz głód takich historii zostanie kiedykolwiek zaspokojony.

1 Steven Avery – (ur. 1962) amerykański skazaniec. W 1985 r. został niesłusznie skazany na 32 lata więzienia za napaść na tle seksualnym i usiłowanie zabójstwa. Po 18 latach badania genetyczne dowiodły jego niewinności i wypuszczono go na wolność. Dwa lata później, w 2005 r., znowu oskarżono go o kolejne zabójstwo i skazano na dożywocie bez możliwości odwołania, choć obrońcy argumentowali, że jego winę upozorowano, a dowody zostały sfalszowane. Po wielokrotnych próbach odwołania się od wyroku, w lutym 2019 r. Sąd Apelacyjny Stanu Wisconsin zgodził się, by sprawa Avery’ego wróciła z powrotem na wokandę celem podjęcia decyzji, czy powinien się odbyć kolejny proces (wszystkie przypisy pochodzą od tłumaczki).

Historie te bardzo często koncentrują się jednak na epizodach, które stanowią zaledwie krótki rozdział w dłuższej opowieści. Mówią o popełnionej zbrodni, następującym po niej śledztwie i procesie, skazaniu i odrzuceniu winnego poza nawias społeczeństwa. Rzadko za to słyszymy, co dalej – tak jakby przestępca wraz ze wszystkimi konsekwencjami swoich czynów rozpląnął się nagle w kłębach dymu. A przecież dla niego życie się jeszcze nie kończy, podobnie jak dla jego rodziny lub ofiar. I sprawca musi nauczyć się z tym żyć, już na zawsze. Psycholog może wkroczyć do akcji na dowolnym etapie, ale bardzo często ma to miejsce już po zakończeniu procedury sądowej, kiedy słabnie zainteresowanie mediów i społeczeństwa – dopiero wtedy stajemy się kluczowymi postaciami danej opowieści.

O sprawach, które postanowiłam opisać w tej książce, prawdopodobnie nie przeczytacie w gazetach. Dotyczą one codziennej pracy psychologa sądowego ze wszystkimi jej frustracjami, konfliktami, a czasem przebłyskami optymizmu. Wybrałam je z wielu powodów – niektóre z tych przypadków są wstrząsająco tragiczne, inne wzburzające, jeszcze inne – zwyczajnie dziwaczne. Łączy je natomiast to, że każda z nich miała na mnie osobisty wpływ. Jak również fakt, że wszystkie pozwalają nam wejrzeć w krańcowe przejawy tego, co dla nas wspólne, czyli człowieczeństwa.

Pytanie, które słyszę bodaj najczęściej, czy to ze strony taksówkarzy, z którymi gawędzę podczas przejazdu, czy sędziów, którzy pragną usłyszeć moją profesjonalną opinię, brzmi: „Co, do diabła, jest z tymi ludźmi nie tak?”. Dobór słów może być mniej lub bardziej oględny, ale w gruncie rzeczy wszyscy chcą wiedzieć to samo. Co musi się popsuć i do jakiego stopnia, żeby dana osoba popełniła tak poważne przestępstwo? Bo przecież kiedy wreszcie się tego dowiemy, będziemy mogli ją naprawić, prawda? Albo przynajmniej odizolować gdzieś, gdzie nie będzie stanowiła zagrożenia. Bardzo długo – zbyt długo – potrwało, zanim uświadomiłam sobie, że wszyscy zadajemy niewłaściwe pytanie.