

**Ewelina Wójcik**

*Urząd Prokuraturii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej*

*Katedra Kryminalistyki Wydział Prawa i Administracji Uniwersytet Warszawski*

ORCID: 0000-0003-3672-1347

## **RYZIKO ZACHOWAŃ SUICYDALNYCH I HOMICYDALNYCH U CHORYCH NA SCHIZOFRENIĘ**

**The risk of suicidal and homicidal behaviors  
in patients with schizophrenia**

*„There is no such condition as ‘schizophrenia’,  
but the label is a social fact and the social fact a political event”<sup>1</sup>*

R.D. Laing<sup>2</sup>

### **Wprowadzenie**

Problem ustalenia związku między samobójstwem, zabójstwem a schizofrenią<sup>3</sup> jest podzbiorem szerszego problemu związku między przemocą a rodzajem choroby psychicznej. W tak szerokim zasobie leksykalnej terminologii specjalistycznej zaburzeń endogennych schizofrenia zajmuje fundamentalne miejsce. Na całym świecie około 1% całej populacji cierpi na tę chorobę<sup>4</sup>. Według powszechnej opinii schizofrenia dotyka ludzi szczególnie wrażliwych i zdolnych, dlatego nazywana jest chorobą królewską<sup>5</sup>. Istnieją czynniki, których wpływu

---

<sup>1</sup> „Nie ma takiego schorzenia jak schizofrenia, jednak etykietą jest fakt społeczny, a fakt społeczny jest wydarzeniem politycznym” (tłum. własne), R.D. Laing, *The Politics of Experience and The Bird of Paradise*, Penguin, Harmondsworth 1967, s. 121.

<sup>2</sup> Szkocki lekarz psychiatra oraz nauczyciel akademicki, który zajmował się badaniem etiologii schizofrenii. Twierdził, że osoby z tą chorobą zachowywały się inaczej w zależności od środowiska, w którym się znajdowały.

<sup>3</sup> Jest to choroba należąca do grupy zaburzeń psychotycznych. Najczęściej przejawia się niedostosowaniem do sytuacji uczuć oraz zachowania. W konsekwencji dochodzi do zaburzenia funkcjonowania i rozpadu osobowości człowieka.

<sup>4</sup> Oficjalna strona internetowa The Treatment Advocacy Center (amerykańskiej organizacji non-profit), online: <https://www.treatmentadvocacycenter.org/evidence-and-research/learn-more-about/25-schizophrenia-fact-sheet> (dostęp 26.10.2020).

<sup>5</sup> Nazywana tak, gdyż często dotyka ludzi z talentami, wybitne osobowości.

nie można zaprzeczyć, takie jak dziedziczność, inne zaś wynikają ze stresu (np. po odbyciu służby wojskowej). Jednak nie wszyscy, którzy służyli w wojsku, stali się pacjentami psychiatrów. Są ludzie z cechami osobowości podobnymi do tych u pacjentów ze schizofrenią (izolacja, chłód emocjonalny), ale nie zawsze cierpiący na to zaburzenie. Wobec tego schizofrenia może dotknąć każdego, jest bowiem prawie niezależna od poziomu wykształcenia, zawodu czy przynależności do określonej warstwy społecznej. Należy brać pod uwagę, że ludzie na nią chorzy nie są niepełnosprawni umysłowo, gdyż nie upośledza ona intelektu. Idealny przykład odnajdujemy w filmie „Piękny umysł”<sup>6</sup>, którego bohater ze schizofrenią dostaje Nagrodę Nobla. W następstwie tego nasuwa się pytanie, czy schizofrenia predestynuje nas jakoś bardziej do tego, że staniemy się przestępcami czy że zrobimy coś złego.

### Relacja między samobójstwem, zabójstwem a schizofrenią

Według danych Światowej Organizacji Zdrowia około 470 tys. osób na całym świecie w ciągu roku pada ofiarą zabójstwa<sup>7</sup>, natomiast blisko 800 tys. umiera co roku z powodu samobójstwa (jedna osoba co 40 sekund)<sup>8</sup>. Jednym z najbardziej znaczących czynników ryzyka jest obecność zaburzeń psychicznych, do których zalicza się schizofrenia. Śledząc badania, opublikowane w czasopiśmie „The Lancet”<sup>9</sup>, wykonane na dużej grupie badawczej, możemy zauważyć, iż osoby ze schizofrenią wykazują więcej zachowań agresywnych niż osoby zdrowe. Można zatem odnieść wrażenie, że teza o niebezpieczeństwie wynikającym z choroby może być racjonalna. Jednak po przeanalizowaniu czynników mających wpływ na zachowanie okazało się, że ryzyko najbardziej zwiększają: przeszłość kryminalna, płeć męska, niski dochód czy uzależnienie od alkoholu lub narkotyków. Te same czynniki bada się także u przestępców bez schizofrenii, stąd wniosek, że predyspozycja do przestępstwa nie ma wyłącznego związku z chorobą<sup>10</sup>, ale zależy także od środowiska, w którym wychowywał się chory, bądź jest dziedziczona<sup>11</sup>.

<sup>6</sup> Film oparty częściowo na biografii profesora Johna Forbesa Nasha Jr., matematyka i noblisty w dziedzinie ekonomii, który jednocześnie chorował na schizofrenię paranoidalną.

<sup>7</sup> Oficjalna strona internetowa Światowej Organizacji Zdrowia, online: <http://apps.who.int/violence-info/homicide/> (dostęp 26.10.2020).

<sup>8</sup> Oficjalna strona internetowa Światowej Organizacji Zdrowia, online: [https://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/](https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/) (dostęp 26.10.2020).

<sup>9</sup> Recenzowane naukowe czasopismo medyczne.

<sup>10</sup> S. Fazel, J.R. Geddes, M. Grann, G. Gulati, L. Linsell, *Schizophrenia and violence: Systematic review and meta-analysis*, „PLOS Medicine” 2009, t.6(8), online: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2718581/> (dostęp 30.06.2021).

<sup>11</sup> K. Zając, *Schizofrenicy są wśród nas. I bardzo dobrze!*, Klub Jagielloński, 24 czerwca 2019, online: <https://klubjagiellonski.pl/2019/06/24/schizofrenicy-sa-wsrod-nas-i-bardzo-dobrze/> (dostęp 26.10.2020).

## Czynniki ryzyka popełnienia samobójstwa i zabójstwa u chorych na schizofrenię

Samobójstwa są jedną z głównych przyczyn przedwczesnej śmierci wśród tych osób (umiera od 10 do 15%). Ponadto ryzyko zabójstwa jest 20 razy większe wśród pacjentów ze schizofrenią w porównaniu z osobami zdrowymi. Zgodnie z tym szacuje się, że 6% chorych stanowią mordercy. Co zatem skłania te osoby do takich czynów? Jak wspomniano powyżej, sam fakt obarczenia chorobą nie stanowi głównego ryzyka, ale wpływ mają dodatkowe elementy. Zgodnie z informacjami opublikowanymi w czasopiśmie naukowym „The Canadian Journal of Psychiatry” podstawowymi czynnikami ryzyka są: płeć męska, młody wiek, niski poziom wykształcenia, brak aktywności zawodowej, alkohol, przemoc fizyczna w dzieciństwie, impulsywność. Ponadto historia prób samobójczych jest najsilniejszym czynnikiem predykcyjnym przyszłego samobójstwa; w odniesieniu do zabójstwa stanowi go popełnienie wcześniej przestępstwa z użyciem przemocy<sup>12</sup>.

## Wpływ czynników demograficznych na ryzyko samobójstw u chorych na schizofrenię

Wgłębiając się w temat samobójstw, należy przeanalizować pewne korelaty. Opierając się na badaniach, dostrzegamy, że częstość występowania w ciągu życia prób samobójczych u osób ze schizofrenią waha się od 1,93% na Tajwanie do 55,1% w Stanach Zjednoczonych. Możemy z tego wysnuć wnioski, iż ogromny wpływ na ryzyko samobójstw mają czynniki demograficzne. Otóż osoby ze schizofrenią w krajach o wysokim dochodzie częściej próbowały popełnić samobójstwo niż osoby w krajach o średnich dochodach, adekwatnie w Ameryce Północnej, Europie i Azji Środkowej częściej występowały próby samobójcze niż w Azji Południowej, Afryce Subsaharyjskiej czy Azji Wschodniej. Tę niewspółmierność można częściowo wyjaśnić różnicami społeczno-kulturowymi i ekonomicznymi. Przykładowo dostępne usługi ochrony zdrowia psychicznego mogą obniżyć ryzyko zachowań samobójczych, podczas gdy dyskryminacja społeczna osób ze schizofrenią może zwiększyć ryzyko podjęcia takiej próby. Także zróżnicowanie religijno-kulturowe, związane z powszechnością niektórych substancji (alkohol i narkotyki), może prowadzić do aspiracji samobójczych<sup>13</sup>. Oprócz podstawowo-

<sup>12</sup> S.R. Devantoy, M. Orsat, A. Dumais, G. Turecki, F. Jollant, *Neurocognitive vulnerability: Suicidal and homicidal behaviours in patients with schizophrenia*, „The Canadian Journal of Psychiatry” 2014, t. 59, s. 19, online: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/070674371405900105> (dostęp 26.10.2020).

<sup>13</sup> L. Lu, M. Dong, L. Zhang, X. Zhu, G.S. Ungvari, C.H. Ng, G. Wang, Y. Xiang, *Prevalence of suicide attempts in individuals with schizophrenia: A metaanalysis of observational studies*, „Epi-

wych determinant wpływ mają także wcześniejsze zaburzenia depresyjne, pobudzenie, niepokój czy sam lęk przed chorobą. Ryzyko samobójstwa jest związane bardziej z płcią męską, rasą białą oraz wyższym poziomem IQ<sup>14</sup>. Natomiast czynnikami niewpływającymi są: zatrudnienie, pochodzenie z patologicznego domu, utrata rodzica, liczba przyjaciół czy stan cywilny<sup>15</sup>. Możemy powiedzieć, że ryzyko samobójstwa jest powszechne u osób ze schizofrenią w krajach i regionach o wysokich dochodach oraz jest mniej związane z objawami psychotycznymi<sup>16</sup>, w większym stopniu zaś z zaburzeniami afektywnymi<sup>17</sup> i świadomością tego, że choroba wpływa na funkcjonowanie psychiczne.

### Ryzyko dokonania zabójstwa przez chorych na schizofrenię będących pacjentami

Przyjrzyjmy się teraz zabójstwom. Co zaskakujące, ich wynik utożsamiany jest z osobami, będącymi pacjentami. Jak dalece zatem osoby cierpiące na chorobę psychiczną pozostające w fazie diagnozowania mogą być powodem do niepokoju? Jego źródłem może być fakt, że wielu lekarzy często zwalnia takich pacjentów ze szpitali, podczas gdy nie chcą oni współpracować w czasie obserwacji. Argumentują to nadzieją ich na wyzdrowienie, a więc nie dostrzegają zagrożenia przewlekłego lub nawracającego przebiegu schizofrenii, co może skutkować później przykrymi konsekwencjami. Poza zwróceniem uwagi na wpływ schizofrenii na zabójstwo należy się także zastanowić, ile osób mających zdiagnozowaną tę chorobę w czasie popełnienia zabójstwa pozostawało pod opieką lekarza oraz w ilu przypadkach próbowano skorzystać z pomocy psychiatrycznej przed zabójstwem. Może to pomóc w uzmysłowieniu, iż działania długookresowe w stosunku do pacjentów ze schizofrenią są wskazane, nawet gdy wydaje się, że pacjent jest w dobrym stanie<sup>18</sup>. Odnieśmy się tutaj do zabójstwa Pawła Adamowicza

---

demiology and Psychiatric Sciences” 2020, t. 29, s. 1–10, online: [https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/034ACAF79139787915B64BD4C6712890/S2045796019000313a.pdf/prevalence\\_of\\_suicide\\_attempts\\_in\\_individuals\\_with\\_schizophrenia\\_a\\_metaanalysis\\_of\\_observational\\_studies.pdf](https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/034ACAF79139787915B64BD4C6712890/S2045796019000313a.pdf/prevalence_of_suicide_attempts_in_individuals_with_schizophrenia_a_metaanalysis_of_observational_studies.pdf) (dostęp 26.10.2020).

<sup>14</sup> R.S. Kahn, L. Sher, *Suicide in schizophrenia: An educational overview*, „Medicina (Kaunas)” 2019, t. 55(7), online: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31295938/> (dostęp 30.06.2021).

<sup>15</sup> K. Hawton, L. Sutton, C. Haw, J. Sinclair, J.J. Deeks, *Schizophrenia and suicide: Systematic review of risk factors*, „The British Journal of Psychiatry” 2005, t. 187, s. 9–19, online: [https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/11D5E79A12C190B39A069AEAEF22B9FB/S0007125000166814a.pdf/schizophrenia\\_and\\_suicide\\_systematic\\_review\\_of\\_risk\\_factors.pdf](https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/11D5E79A12C190B39A069AEAEF22B9FB/S0007125000166814a.pdf/schizophrenia_and_suicide_systematic_review_of_risk_factors.pdf) (dostęp 26.10.2020).

<sup>16</sup> Są to np. złudzenia fizjologiczne, iluzje, urojenia, halucynacje i omamy rzekome.

<sup>17</sup> Przykładowo: zaburzenia nastroju, emocji i aktywności.

<sup>18</sup> G.J. Lodge, *Schizophrenia, homicide and long-term follow-up*, „The British Journal of Psychi-

z dnia 14 stycznia 2019 r. – jak wiadomo, u sprawcy zdiagnozowano schizofrenię paranoidalną, co wywołało ogromny szum medialny i oburzenie społeczeństwa. Wobec powyższego Polskie Towarzystwo Psychiatrii wystosowało apel, by nie stygmatyzować ludzi z chorobami psychicznymi. Zdaniem Jerzego Pobochoy<sup>19</sup> na 600 zabójstw dokonywanych w Polsce w ciągu roku, chorzy psychicznie popełniają raptem kilka. Zatem istotnego niebezpieczeństwa dla społeczeństwa nie stanowią ludzie chorzy psychicznie, ale pozostała część zdrowego społeczeństwa. Różnica tkwi w tym, że osoby z zaburzeniami psychicznymi mogą popełniać zbrodnie w sposób przypadkowy i nieplanowany, co wiąże się z problemem w prognozowaniu tych zachowań. *Ad exemplum*: chory na schizofrenię zabił matkę i dwie jej siostry, a następnie wyskoczył przez okno<sup>20</sup>. Inny przykład: jeżeli chory na schizofrenię jest wychowywany przez samotną matkę i nie poddaje się leczeniu, to należy być świadomym, że jest ona potencjalną ofiarą własnego syna. Co więcej, z badań statystycznych wynika, że w Europie napaści na działaczy politycznych dokonywały tylko osoby z zaburzeniami umysłowymi<sup>21</sup>.

### Zachowania agresywne u chorych na schizofrenię

Czy analizując problematykę schizofrenii, możemy stwierdzić, że ludzie cierpiący na tę chorobę są agresywni czy też tylko komit? Badania przeprowadzone w 1994 r. w brytyjskich mediach wskazują, że informacje na temat aktów przemocy dokonywanych przez osoby ze schizofrenią przeważają nad pozytywnymi wiadomościami o chorobie aż czterokrotnie. Toteż tylko negatywne informacje są podsycane przez niezorientowane media, gdyż większość osób cierpiących na tę chorobę nigdy nie jest konfliktowa, a jedynie niewielka ich liczba staje się impulsywna, gdy doznaje ostrych objawów psychozy z halucynacjami. Z powodu schizofrenii obecnie w Wielkiej Brytanii leczy się około 280 tys. osób (bliżej 10% w ciągu dziesięciu lat od diagnozy popełni samobójstwo). Przy rocznej liczbie zgonów od 800 do 1800 w tym kraju samobójstwa są główną przyczyną przedwczesnych zgonów wśród osób chorych na schizofrenię, co jest współmierne ze śmiertelnymi wypadkami drogowymi. W dodatku kiedy osoba chorująca

---

atry” 2009, t. 195, s. 553–554, online: [https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/8D380EB3469261268757AC8D20F4279C/S0007125000251362a.pdf/schizophrenia\\_homicide\\_and\\_longterm\\_followup.pdf](https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/8D380EB3469261268757AC8D20F4279C/S0007125000251362a.pdf/schizophrenia_homicide_and_longterm_followup.pdf) (dostęp 26.10.2020).

<sup>19</sup> Lekarz psychiatra, biegły sądowy, prezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrii Sądowej.

<sup>20</sup> E. Ornacka, *Morderca z Jodłowej uniknie kary*, „Głos Szczeciński” z 28 lipca 2006 r., online: <https://gs24.pl/morderca-z-jodlowej-uniknie-kary/ar/5210612> (dostęp 26.10.2020).

<sup>21</sup> K. Świerczyńska, *Stefan W. triumfujący tuż po ataku na prezydenta*, Magazyn TVN24 z 20 stycznia 2019 r., online: <https://tvn24.pl/magazyn-tvn24/psychiatra-nigdy-nie-widzialem-ze-by-morderca-tak-sie-zachowywal,195,3400> (dostęp 26.10.2020).

na schizofrenię nadużywa alkoholu lub narkotyków, ryzyko nagannych zachowań wzrasta piętnastokrotnie. Poza tym co roku osoby ze schizofrenią popełniają około 30 morderstw spośród ogólnej liczby około 600. Czynnikiem wpływającym na to ryzyko w ogólnej populacji są: młody wiek, płeć męska i alkohol. Co najważniejsze, nie jesteśmy świadomi, jaka część niebezpiecznych zachowań w schizofrenii jest spowodowana rozważaniami psychotycznymi, a w jakim stopniu są one aktywowane przez nadużywanie szkodliwych substancji<sup>22</sup>. Ponieważ bowiem schizofrenia łączy się z licznymi zmianami poznawczymi w mózgu, te konkretne zmiany mogą się przyczyniać do innych objawów związanych z chorobą (halucynacji), które wpływają na sprawność pacjenta do postrzegania i reagowania stosownie do środowiska. Specyficzne deficyty w przedniej części kory mózgowej i układzie limbicznym<sup>23</sup> mogą predysponować niektórych pacjentów ze schizofrenią do zachowań morderczych lub samobójczych. Jednak potrzebne są dalsze badania w tym kierunku<sup>24</sup>. Ponadto ataki schizofrenika na osoby nieznanymi są bardzo rzadkie, a ofiarą jest zwykle ktoś z rodziny lub osoba bliska, np. opiekun. W przypadku kobiety jako napastnika najczęściej atakuje ona swoje dzieci. W związku z tym w gronie czynników ryzyka, które pozwalają przewidzieć takie postępowania, możemy wyróżnić trzy najważniejsze. Zasadniczym są wcześniejsze epizody niebezpiecznych zachowań. Jeśli już próbowano popełnić samobójstwo, to jest ogromna szansa, że to się powtórzy. Kolejny czynnik to historia nadużywania alkoholu lub narkotyków. Trzeci zaś wiąże się z przestrzeganiem reżimu leczenia, gdy bowiem osoba chora przestaje przyjmować leki, bardzo często sięga po używki. Fundamentalną rolę odgrywają więc tutaj lekarze opiekujący się tymi chorymi, którzy powinni poważnie analizować wszystkie znaki ostrzegawcze oraz monitorować i kontrolować te podstawowe czynniki<sup>25</sup>.

## Podsumowanie

Zachowania samobójcze i zabójcze mogą mieć wspólną trajektorię ze schizofrenią, gdyż wraz z zaburzeniem mogą występować dodatkowo czynniki ryzyka, które predysponują niektórych pacjentów do takiego postępowania. Jednak nie obawiamy się osób chorych na schizofrenię, gdyż ta enigmatyczna i prze-

<sup>22</sup> *Schizophrenia and Dangerous Behaviour*, platforma internetowa Living with Schizophrenia, online: <https://livingwithschizophreniauk.org/information-sheets/schizophrenia-and-dangerous-behaviour/> (dostęp 26.10.2020).

<sup>23</sup> Układ biorący udział w regulacji zachowań emocjonalnych oraz niektórych stanów emocjonalnych takich jak strach, zadowolenie, euforia.

<sup>24</sup> S.R. Devantoy, M. Orsat, A. Dumais, G. Turecki, F. Jollant, op. cit., s. 23–24.

<sup>25</sup> *Schizophrenia and Dangerous Behaviour*, op. cit.

rażająca choroba jest także symbolem cierpienia samego chorego. Wynika to często ze źle dobranych leków, ich niewłaściwego użycia lub nieprzestrzegania zaleceń leczenia. Ponadto dokonywane przestępstwa nie wyróżniają się czymś szczególnym, gdyż choroba jest tylko bodźcem popychającym do inkryminowanego czynu osoby, które i tak mają predyspozycje kryminalne. W celu skutecznego obniżenia przestępczości wśród tych osób pozostaje stosować strategię mieszaną, tj. efektywne leczenie choroby wraz ze zmniejszaniem czynników wspólnych dla całej populacji, np. rozpowszechnienia używek<sup>26</sup>. Zatem odnosząc się tutaj do motta pracy, zadam pytanie: kto bardziej choruje, społeczeństwo czy pacjent? Często bowiem chcielibyśmy się odciąć od „wariatów” i usunąć ze społeczeństwa ludzi z anomaliami. Zrzucić z siebie ciężar odpowiedzialności za przestępstwa, których dokonali, ale przecież ich przyczyną jest często społeczna atmosfera. Przychyłam się więc do myśli wybitnego lekarza psychiatrii Antoniego Kępińskiego, który pisze: „Zła atmosfera emocjonalna domu rodzinnego, szkoły, pracy, własnej rodziny jest jedną z ważnych przyczyn prowadzących do ciężkich nieraz zaburzeń psychicznych. Do psychiatrii nie zawsze trafia najbardziej chory człowiek danej grupy społecznej, przeważnie trafia najslabszy. Chory jest często sygnałem, że całe społeczne otoczenie jest chore, wewnątrznie skrzywione, wypaczone, że atmosfera grupy jest nie do zniesienia”<sup>27</sup>.

### Streszczenie

Celem artykułu jest przedstawienie związku między samobójstwem, zabójstwem a schizofrenią; odpowiedź na pytanie, czy choroba ta w jakimś stopniu predestynuje ludzi do popełnienia przestępstwa albo innych niedopuszczalnych czynów. Opracowanie przygotowano w większości na podstawie badań opublikowanych w „The Canadian Journal of Psychiatry” oraz „The British Journal of Psychiatry”. Artykuł podzielono na trzy części. W pierwszej części przedstawiono częstość występowania w ciągu życia prób samobójczych u osób ze schizofrenią oraz wpływ, jaki czynniki demograficzne wywierają na ryzyko samobójstw. Część druga ukazuje problem zabójstw dokonywanych przez osoby ze schizofrenią w świetle rozważań, czy osoby ze zdiagnozowaną chorobą psychiczną są powodem do niepokoju. W części trzeciej przedstawiono wnioski i postulaty wynikające z dokonanej analizy.

**Słowa kluczowe:** schizofrenia, samobójstwo, zabójstwo

### Summary

The aim of the paper is to present the relationship between suicide, homicide and schizophrenia. Whether or not schizophrenia somehow predisposes us to become criminals or to do

<sup>26</sup> K. Zając, op. cit.

<sup>27</sup> Ibidem.

something wrong. Most of this article is based on the research published in “The Canadian Journal of Psychiatry” and “The British Journal of Psychiatry”. The paper is divided into three parts. The first part shows the lifetime frequency of suicide attempts in people with schizophrenia and the influence of demographic factors on the suicide risk. The second part shows the problem of homicides committed by people with schizophrenia and considering whether people with a mental illness being diagnosed are cause for concern. The third part presents the conclusions and the demand resulting from the analysis.

**Keywords:** schizophrenia, suicide, homicide

## Bibliografia

### Literatura

- Devantoy D.S., Orsat M., Dumais A., Turecki G., Jollant F., *Neurocognitive vulnerability: Suicidal and homicidal behaviours in patients with schizophrenia*, „The Canadian Journal of Psychiatry” 2014, t. 59, online: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/070674371405900105> (dostęp 26.10.2020).
- Fazel S., Geddes J.R., Grann M., Gulati G., Linsell L., *Schizophrenia and violence: Systematic review and meta-analysis*, „PLOS Medicine” 2009, t. 6(8), online: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2718581/> (dostęp 30.06.2021).
- Hawton K., Sutton L., Haw C., Sinclair J., Deeks J.J., *Schizophrenia and suicide: Systematic review of risk factors*, „The British Journal of Psychiatry” 2005, t. 187, online: [https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/11D5E-79A12C190B39A069AEAEF22B9FB/S0007125000166814a.pdf/schizophrenia\\_and\\_suicide\\_systematic\\_review\\_of\\_risk\\_factors.pdf](https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/11D5E-79A12C190B39A069AEAEF22B9FB/S0007125000166814a.pdf/schizophrenia_and_suicide_systematic_review_of_risk_factors.pdf) (dostęp 26.10.2020).
- Kahn R.S., Sher L., *Suicide in schizophrenia: An educational overview*, „Medicina (Kaunas)” 2019, t. 55(7), online: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31295938/> (dostęp 30.06.2021).
- Laing D.R., *The Politics of Experience and The Bird of Paradise*, Penguin, Harmondsworth 1967.
- Lodge J.G., *Schizophrenia, homicide and long-term follow-up*, „The British Journal of Psychiatry” 2009, t. 195, online: [https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/8D380EB3469261268757AC8D20F4279C/S0007125000251362a.pdf/schizophrenia\\_homicide\\_and\\_longterm\\_followup.pdf](https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/8D380EB3469261268757AC8D20F4279C/S0007125000251362a.pdf/schizophrenia_homicide_and_longterm_followup.pdf) (dostęp 26.10.2020).
- Lu L., Dong M., Zhang L., Zhu X., Ungvari S.G., Ng H.C., Wang G., Xiang Y., *Prevalence of suicide attempts in individuals with schizophrenia: A metaanalysis of observational studies*, „Epidemiology and Psychiatric Sciences” 2020, t. 29, online: [https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/034ACAF79139787915B-64BD4C6712890/S2045796019000313a.pdf/prevalence\\_of\\_suicide\\_attempts\\_in\\_individuals\\_with\\_schizophrenia\\_a\\_metaanalysis\\_of\\_observational\\_studies.pdf](https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/034ACAF79139787915B-64BD4C6712890/S2045796019000313a.pdf/prevalence_of_suicide_attempts_in_individuals_with_schizophrenia_a_metaanalysis_of_observational_studies.pdf) (dostęp 26.10.2020).
- Ornacka E., *Morderca z Jodłowej uniknie kary*, „Głos Szczeciński” z 28 lipca 2006 r., online: <https://gs24.pl/morderca-z-jodlowej-uniknie-kary/ar/5210612> (dostęp 26.10.2020).

**Źródła internetowe**

Living with Schizophrenia, *Schizophrenia and Dangerous Behaviour*, online: <https://livingwithschizophreniauk.org/information-sheets/schizophrenia-and-dangerous-behaviour/> (dostęp 26.10.2020).

Światowa Organizacja Zdrowia, online: <http://apps.who.int/violence-info/homicide/> (dostęp 26.10.2020).

Światowa Organizacja Zdrowia, online: [https://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/](https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/) (dostęp 26.10.2020).

Świerczyńska K., *Stefan W. triumfujący tuż po ataku na prezydenta*, Magazyn TVN24 z dnia 20 stycznia 2019 r., online: <https://tvn24.pl/magazyn-tvn24/psychiatra-nigdy-nie-widzialem-zeby-morderca-tak-sie-zachowywal,195,3400> (dostęp 26.10.2020).

The Treatment Advocacy Center, online: <https://www.treatmentadvocacycenter.org/evidence-and-research/learn-more-about/25-schizophrenia-fact-sheet> (dostęp 26.10.2020).

Zajac K., *Schizofrenicy są wśród nas. I bardzo dobrze!*, Klub Jagielloński z 24 czerwca 2019, online: <https://klubjagiellonski.pl/2019/06/24/schizofrenicy-sa-wsrod-nas-i-bardzo-dobrze/> (dostęp 26.10.2020).

**Konflikt interesów**

Brak

**Źródło finansowania**

Brak