



„Tanatologia sądowa,

rodzaje i przyczyny zgonów w perspektywie prawno-kryminalistycznej”

Jakub Suchoń

Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu Opolskiego

Tanatologia sądowa w pracy prawnika

Wydawać by się mogło, iż rozróżnienie rodzajów zgonu bądź jego przyczyn, jest tematem interesującym głównie lekarzy, ewentualnie policjantów kryminalnych. Czy dla prawnika, wchodzenie w zagadnienia tanatologii sądowej jest potrzebne i czy powinien się, choć w pewnym stopniu na tym znać? Wiadomym jest, że osoba po studiach prawniczych oraz aplikacji, np. prokuratorskiej czy adwokackiej, nie będzie mieć takiej wiedzy jak lekarz medycyny sądowej. Istnieje jednak wiele publikacji, które w prosty i przystępny sposób tłumaczą to zagadnienie, co pozwala łatwiej zrozumieć, czy denat stracił życie w wyniku własnego, czy cudzego działania.

Prof. dr hab. Zdzisław Marek oraz prof. dr hab. Małgorzata Kłys w swojej książce "Opiniowanie sądowo lekarskie i toksykologiczne" rozróżniają trzy rodzaje śmierci-naturalną, z przyczyn

chorobowych oraz gwałtowną. Jako, że dwie pierwsze niezmiernie rzadko wiążą się z popełnieniem przestępstwa, skupię się na ostatniej - śmierci gwałtownej.

Autorzy stwierdzają, iż „śmierć gwałtowna spowodowana czynnikami zewnętrznymi jest głównym przedmiotem zainteresowania organów ścigania oraz medycyny sądowej”. Jest to jak najbardziej słuszne, gdyż prof. Andrzej Zoll w swoim komentarzu do kodeksu karnego mówi, iż „znamiona strony przedmiotowej [...] zabójstwa zrealizowane zostaną przez każde zachowanie stanowiące podstawę do obiektywnego przypisania skutku w postaci śmierci człowieka”. Warto dodać, iż prof. Tadeusz Marcinkowski, w swoim podręczniku „Medycyna sądowa dla prawników” jasno wypowiada się, że polski kodeks karny w wielu przepisach przewiduje surowe sankcje karne za spowodowanie śmierci człowieka, dlatego





sugeruje szczegółowe rozważenie samego zjawiska śmierci i jej przyczyn.

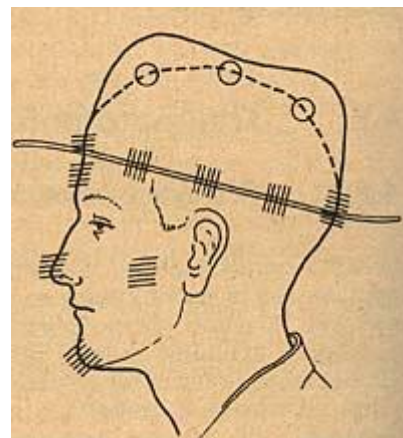
Należy tu nadmienić, iż bardzo często wśród prawników mylone jest pojęcie zgonu gwałtownego z nagłym. Mimo, że wydaje się to pojęciem synonimicznym, to specjaliści z zakresu medycyny sądowej zwracają szczególną uwagę na rozdzielenie ich. Najprościej można powiedzieć, że przymiotnik „nagła” określa czas, jaki upłynął od pierwszych objawów do momentu zgonu, natomiast „gwałtowna” jest już nazwą własną, określającą, iż na człowieka oddziałuje nagła siła zewnętrzna w szerokim tego słowa znaczeniu.

Określenie śmierci mianem gwałtownej jest zbyt szerokie, należy również określić jej mechanizm. „Pojęcie to określa, co było czynnikiem sprawczym zgonu”, – czyli w wyniku, jakiego faktycznego działania doszło do śmierci mózgowej. Prof. Marcinkowski ustala ciągłość życia, jako skoordynowane działanie trzech układów – układu krążenia, układu oddychania i ośrodkowego układu nerwowego. Nieodwracalne ustanie czynności któregokolwiek z nich prowadzi do śmierci. Dlatego wszystkie z przyczyn zgonu oddziałują bezpośrednio lub pośrednio na któryś z nich, bądź na kilka jednocześnie.

Urazy czaszki

Pierwszą z przyczyn, którą zostaną omówione w przedmiotowej pracy, będą urazy czaszki. Mogą być one zarówno związane z nieszczęśliwym wypadkiem – przykładowo: potknięcie się i uderzenie w ostrą krawędź mebla, spadający kawałek lodu z dachu, czy kolizja drogowa - jak również z czynem przestępczym, uderzeniem narzędziem w głowę - przykładowo siekierą, pałką lub uderzenie głową w ścianę, chodnik itp. Jak jednak rozpoznać, czy był to nieszczęśliwy wypadek czy czyn zamierzony? „Uważa się, że obrażenia powyżej tzw. linii kapeluszonej, czyli największego obwodu głowy są następstwem urazów czynnych [...]”.

Obrażenia w linii kapeluszowej i poniżej mogą być dowodem biernego urazu i uderzenia



Rys. "Linia kapeluszoowa"
Źródło: S. Raszeja "Medycyna sądowa"

głową o podłoże". Już to może pozwolić na określenie, czy danym zgonem powinny się zainteresować organy ścigania.



Z uszkodzeniami twarzoczaszki związane są również złamania, pęknięcia i zmiżdżenia kości, którym często towarzyszą naruszenia narządów wewnętrznych.

Rany cięte i kłute

Poza krwotokami wewnętrznymi, równie niebezpieczną i częstą przyczyną zgonu są krwotoki zewnętrzne, a związane z nim obrażenia zadawane narzędziami ostrymi, tnącymi. Rany postrzałowe również powodują wykrwawienia, o czym traktuje dalsza część wywodu, jednak warto zatrzymać się na ranach ciętych i kłutych oraz cięto-kłutych. Jak przy uszkodzeniach czaszki i kości zwrócono uwagę, iż mogą nastąpić przypadkowo lub umyślnie, tak przy ranach ciętych i kłutych można wyróżnić te spowodowane próbą samobójczą oraz takie, mające znamiona zabójstwa. Już na podstawie kształtu, miejsca i rodzaju takiej rany, doświadczony biegły może stwierdzić, który rodzaj z wyżej wymienionych miał miejsce. „Do najczęściej spotykanych samouszkodzeń należą tzw. snyty, czyli rany cięte [...] na przedniej powierzchni przedramienia, nadbrzuszu oraz klatki piersiowej”. Kolejną poszlaką przy ustalaniu sprawcy, jest uszkodzenie ubrań oraz tzw. nakłucia próbne. Samobójca obnaża miejsce okaleczenia i często robi próbne nakłucia,



Rys. „Rany cięte przedramienia”

Źródło: [http:// objawy.choroby-zdrowie.pl/objawy-psychiczne/samookaleczenie.html](http://objawy.choroby-zdrowie.pl/objawy-psychiczne/samookaleczenie.html)

natomiast zabójca uderza przez ubranie niszcząc je. Jego ataki cechują się również wielokrotnością oraz uszkodzeniami kości, które są rzadkością przy zachowaniach suicydalnych.

Uduszenia

Należy poświęcić uwagę kolejnej przyczynie zgonów, która jest bardzo szeroka i ma wiele odmian-uduszenie. Jedną z najczęstszych jest zagardlenie, dzielące się na powieszenie się, zadziergnięcie i zadławienie–pierwsze cechuje w większości samobójców, jeżeli jednak u ofiary widać inne obrażenia, wskazujące na wcześniejszą walkę, albo mającą w organizmie alkohol lub środki odurzające (w dużym stężeniu), może to być upozorowanie samobójstwa przez osobę trzecią. Druga odmiana zagardlenia, zadziergnięcie, polega na zaciśnięciu pętli na szyi, ale za pomocą rąk, co najczęściej wskazuje na zabójstwo. Kolejną podgrupą uduszenia jest zadławienie – jedna z nielicznych przyczyn



śmierci, która jest tylko i wyłącznie przy udziale „obcej ręki” – sprawca bezpośrednio własnymi dłońmi dusi ofiarę. Często widać u niej ślady obrony i obezwładnienia. Inaczej jest podczas zachłyśnięcia się, które przez udławienie się kęsem pokarmu lub innym ciałem obcym zdarza się u osób w podeszłym wieku, nieprzytomnych (często ofiar wypadków) lub pod wpływem środka odurzającego. Wskazuje to, iż tego typu śmierć niezwykle rzadko może być zabójstwem. Z brakiem dopływu tlenu do organizmu niewątpliwie łączy się utonięcie oraz śmierć w wodzie (uznawane za dwie różniące się od siebie przyczyny zgonu). Utonięcie przebiega w pięciu etapach:

1. niespodziewane zachłyśnięcie się płynem topliwym,
2. okres świadomego oporu,
3. okres nasilonych oddechu i wchłaniania wody,
4. utrata przytomności i drgawki spowodowane niedotlenieniem mózgu,
5. ustanie czynności serca, drgawki końcowe.

Jak widać, zgon przez utonięcie trwa przez pewien czas, zależny od warunków otoczenia czy wytrzymałości ofiary. Natomiast śmierć w wodzie wyróżnia się wyżej wymienionymi objawami, z tym, że

każde trwa kilka minut, u ofiary nie stwierdza się prób samoratownia. Badanie pośmiertne ujawnia schorzenia samoistne, które mogą tłumaczyć zaślubnięcie lub nagły zgon. Ten rodzaj śmierci jest jednym z najtrudniejszych do określenia, czy był on zbrodniczy. Dlaczego? Ponieważ wszelkie urazy ciała mogły być spowodowane przez kamienie lub inne sterczące przeszkody (zwłaszcza, gdy ofiara utonęła w rzece i płynęła z jej prądem). Sprawia to trudności w ustaleniu, czy dane obrażenie zostało zadane ręką osoby trzeciej, czy był to nieszczęśliwy wypadek

Rany postrzałowe

Jak już wyżej wspomniano, po śmierci w wodzie trudno jest ustalić pochodzenie obrażeń – jednak przy kolejnej przyczynie śmierci, jest to zdecydowanie łatwiejsze. „Uszkodzenia ciała wywołane pociskiem (ew. strumieniem gazu), którego działanie jest wynikiem energii kinetycznej rozprężającego się spalonego materiału wybuchowego” – jest to jedna z definicji, opisująca ranę postrzałową. Określenie, czy było to samobójstwo czy nie, jest o tyle proste, iż odległość, jakiej padł postrzał, ilości ran czy występowania drobinek prochu na rękach ofiary dość jasno wyjawia rodzaj śmierci. W wyniku postrzału mogą wystąpić obrażenia takie jak:





1. rana wlotowa wraz z kanałem i ew. raną wylotową,
2. strefa osmalenia i oparzenia,
3. wbite w skórę cząsteczki prochu,
4. ślady metali i smarów wywołujące rąbek zabrudzenia.

Wszystko to zależy m.in. od rodzaju broni, jej stanu technicznego, użytej amunicji, odległości, z jakiej padł strzał, czy od ostonięcia skóry, np. przez ubranie. Ważne jest dokładne przebadanie denata, ponieważ rany pozornie wyglądające na postrzałowe, w rzeczywistości mogły zostać spowodowane „nadzianiem” się na pręt czy gałąź, bądź nakłucie cienkim narzędziem o przekroju okrągłym.

Inne zgony

Ostatnia grupa przyczyn zgonu, która zostanie poruszona poniżej, jest niezwykle rzadko używana do popełnienia czynu o znamionach zabójstwa, najczęściej jest to wynik nieszczęśliwego wypadku bądź choroby. Nie mniej, zgodnie z danymi statystycznymi Departamentu Badań Demograficznych GUS oraz Eurostatu z 2012 roku, choroby układu krążenia oraz nowotwory stanowią aż 70% wszystkich zgonów w Polsce i Unii Europejskiej. Poza przyczynami chorobowymi, można tu wymienić – porażenie prądem elektrycznym lub piorunem, oparzenie wraz ze szczególną formą, jaką jest śmierć

w pożarze oraz przeciwieństwo - oziębienie i zamarznięcie. Nie powinno się jednak pomijać takich przyczyn, gdyż poprzez swoją „naturalność” mogły być użyte przez sprawcę do zatarcia śladów, upozorowania nieszczęśliwego wypadku. Sprawcy po popełnieniu zabójstwa mogą podpalić dom lub samochód, w którym zostawili zwłoki, przez co utrudniają organom ścigania dojście do prawdy materialnej.

Perspektywy tanatologii sądowej

Wydawać by się mogło, że przyczyny śmierci są katalogiem zamkniętym, jednak zmiany cywilizacyjne, a zwłaszcza rosnąca świadomość sprawców oraz rozwój technologii może w przyszłości pozwolić na dokonanie zabójstw w inne, niż wymienione przeze mnie sposoby. Prof. Stefan Raszeja zauważa, iż zwiększa się różnorodność trucizn, które można wytworzyć nawet z szeroko i łatwo dostępnych środków farmaceutycznych czy chemicznych, nawet, jeżeli wydają się one niegroźne. Również grono tzw. chorób cywilizacyjnych, będzie się zwiększać, potęgując ilość nagłych zgonów, zwłaszcza tych na podłożu sercowym. Zmusza to ekspertów z dziedziny medycyny sądowej do niestannego analizowania i polepszania swoich metod poznawczych.





Bibliografia

Marek Z., Kłys M.: *Opiniowanie sądowo-lekarskie i toksykologiczne*, Zakamycze 2001, wydanie II

Marek Z., Jaegermann K.: *Aspekty patomorfologiczne nagłej śmierci krążeniowej*, PAMW 1973, t. 50, s 881-986.

Marek Z., Kłys M., Kunz J., Kołodziej J.: *Przyczyny śmierci ustalone badaniem pośmiertnym a treść skierowań lekarskich*, Arch. Med. Sąd. 1988, t. 38, s. 36-41

Marcinkowski T.: *Medycyna sądowa dla prawników*, Wyd. III uzupełnione, Wydawnictwo prawnicze Warszawa 1993, s. 11-328

Raszeja S.: *Dziś i jutro tanatologii sądowo-lekarskiej*, Arch. Med. Sąd. Krym., 2007, LVII, 420-426

