

ANDRZEJ GAWLIŃSKI

ŚMIERĆ Z ZAGARDLENIA. SAMOBÓJSTWO, ZABÓJSTWO CZY NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK?

I. UWAGI WSTĘPNE

„Śmierć ustroju jest to nieodwracalne ustanie jego czynności, zwłaszcza czynności mózgu (integrującej funkcje całego organizmu)”¹. Jednak nawet po ustaniu wszystkich czynności życiowych człowiek nadal znajduje się w obszarze zainteresowania nauki, bowiem kiedy kończy się życie, jego miejsce zastępuje proces typowo biologiczny – rozkładu ciała – i niezwykle ważne staje się odnalezienie samej przyczyny (przyczyn), która doprowadziła do zgonu. Odchodząc od jakiegokolwiek analizy zjawiska śmierci z punktu widzenia filozofii, czy też religii i etyki, warto zwrócić uwagę na problematykę śmierci w oparciu o polski kodeks karny² w powiązaniu z kryminalistyką (ogłędziny zwłok, ogłędziny miejsca ich znalezienia, ślady - ujawnianie, zabezpieczanie i ich ocena), a także medycyną sądową (obrażenia na zwłokach i rodzaj śmierci). Kwalifikacja danego zdarzenia i ustalenie, czy konkretny przypadek to samobójstwo, zabójstwo lub nieszczęśliwy wypadek w wielu sytuacjach jest zadaniem bardzo trudnym³ i wymagającym znacznej wiedzy oraz doświadczenia zarówno od osób dokonujących ogłędzin, jak i medyków sądowych, którzy później wykonują sekcję zwłok. Jest to zadanie trudne, ale bardzo ważne, bo od tego zależy m.in. wykrycie i poniesienie odpowiedzialności karnej przez sprawcę zabójstwa⁴. Odpowiedzialność sprawcy oraz

¹ T. Marcinkowski, *Medycyna sądowa dla prawników*, Szczytno 2010, s. 128.

² Ustawa zawiera istotne przepisy regulujące zasady odpowiedzialności za śmierć człowieka: to m.in. art. 148 (zabójstwo), art. 149 (dzieciobójstwo), art. 150 (eutanzja), art. 155 (nieumyślne spowodowanie śmierci), art. 156§3 (śmierć w wyniku umyślnego ciężkiego uszczerbku na zdrowiu), art. 158§3 (śmierć w wyniku bójki lub pobicia) i inne. W analizowanym temacie znaczenie ma również art. 151 (namowa i pomoc do samobójstwa) oraz art. 207§1 (targnięcie się na własne życie w wyniku fizycznego lub psychicznego znęcania się (...)).

³ Warto przytoczyć choćby głośną sprawę Jana Rodowicza, pseudonim „Anoda” (samobójstwo czy zabójstwo?). Informacje dostępne na: <http://anoda.org.pl/pl/sledztwo/>, 03.11.2013 r.

⁴ Z racji tego, że samobójstwo nie jest penalizowane, ciekawą, ale i kontrowersyjną kwestią pozostaje uregulowanie w polskim systemie prawnym chociażby próby samobójczej.

społeczne i indywidualne poczucie sprawiedliwości, które łączy się z oczekiwaniami obywateli dotyczącymi ustalenia przyczyny zgonu powodują, że problematyka ta jest niezwykle istotna⁵.

W tanatologii sądowo-lekarskiej wyróżnia się dwa rodzaje śmierci: śmierć naturalną, która jest efektem fizjologicznego starzenia się organizmu, jego wyczerpania albo choroby (należy zauważyć, że proces chorobowy może być powolny, poprzedzony długotrwałą agonią lub nagły i niespodziewany) oraz śmierć gwałtowną, która zdecydowanie częściej niż ta naturalna nasuwa podejrzenie czynu przestępczego, gdyż jest wynikiem działania na ciało człowieka czynnika zewnętrznego – pewnego urazu np. mechanicznego, termicznego, chemicznego, elektrycznego itp.⁶. Wszelkie istniejące wątpliwości, co do przyczyny śmierci dodatkowo komplikują zdarzenia, których ocena nie zawsze od początku jest jednoznaczna. Możemy do nich zaliczyć m.in.: zbieg przyczyn śmierci, zabójstwo pozorowane samobójstwem, samobójstwo maskowane zabójstwem, samobójstwo kombinowane i samobójstwo poagresyjne.

Zbieg przyczyn śmierci charakteryzuje się współistnieniem zmian chorobowych oraz uszkodzeń mających inne pochodzenie, które razem lub osobno mogły doprowadzić do zgonu, przy czym wielość urazów i zmian chorobowych znacznie utrudnia wykrycie związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem, a konkretnym urazem. Szczególnie, że w przypadku śmierci u jednego człowieka, możliwe jest wystąpienie zmian o charakterze chorobowym, chorobowym i urazowym (najbardziej problematyczne) oraz tylko urazowym. Przy wystąpieniu samych urazów istotne jest ustalenie chronologii ich powstawania (niektóre z nich powstają również po śmierci: w wyniku działania dzikich zwierząt, przypadkowo np. w czasie prowadzenia akcji ratunkowej lub mogą być efektem rozmyślnego działania sprawcy zabójstwa, który pozbawia swoją ofiarę cech identyfikujących). Określenie kolejności powstawania urazów prawdopodobnie przyczyni się do właściwego zakwalifikowania danego zdarzenia jako samobójstwa, zabójstwa bądź nieszczęśliwego wypadku⁷.

Kolejnym trudnym w ocenie zjawiskiem jest zabójstwo pozorowane samobójstwem⁸. W celu uniknięcia odpowiedzialności karnej za swój czyn i odwróce-

⁵ A. Gałązka-Śliwka, *Śmierć jako problem medyczno-kryminalistyczny*, Warszawa 2009, s. 86.

⁶ S. Raszeja, W. Nasiłowski, J. Markiewicz, *Medycyna sądowa podręcznik dla studentów*, Warszawa 1990, s. 37.

⁷ A. Gałązka-Śliwka, *Śmierć...*, *op. cit.*, s. 112-113.

⁸ Zgodnie z definicją, jaką przyjął É. Durkheim samobójstwem jest „każdy przypadek śmierci, jaki bezpośrednio lub pośrednio wynika z pozytywnego lub negatywnego działania ofiary, która wiedziała, że da ono taki rezultat” (É. Durkheim, *Samobójstwo studium z socjologii*, Warszawa 2010, s. 53).

nia od siebie podejrzenia sprawca zabójstwa może usunąć zwłoki z miejsca przestępstwa, dokonać czynności, które utrudnią ustalenie tożsamości jego ofiary lub upozorować samobójstwo. W tym ostatnim przypadku stara się on wykreować nową rzeczywistość, czy to poprzez zacieranie śladów, czy nanoszenie nowych, aby wszystkie elementy wskazywały na akt samobójczy. Pozorujący sprawca wybiera zazwyczaj takie metody, które najchętniej wykorzystują sami samobójcy odbierając sobie życie. Dlatego też wkłada broń palną do ręki ofiary, pozostawia przy niej narzędzie zbrodni, rzuca ją na tory kolejowe lub zrzuca z wysokości, odkręca gaz w mieszkaniu, a także wiesza zwłoki⁹. O ile samobójcy dość rzadko pozostawiają listy pożegnalne (co stoi w opozycji do powszechnie panującej opinii) to trzeba pamiętać, że i zabójcy niekiedy podrabiają ich listy pożegnalne oraz pamiętniki. Wymaga to sprawdzenia autentyczności pisma. Ważne jest ustalenie, czy ofiara leczyła się psychiatrycznie, korzystała z porad psychologa, uzupełniając to zeznaniami osób z otoczenia samobójcy i przyjaciół¹⁰. Należy zbadać wszelkie szczegóły wskazujące, że człowiek mógł popełnić samobójstwo. Znaczącą kwestią pozostaje również to, czy istniały w ogóle motywy kierujące samobójcą, które nierzadko są trudne do ustalenia także z tego względu, że przybierają one charakter pośredni (głębokie, często nieświadome) bądź bezpośredni (powierzchowne i uświadomione)¹¹. Powyższe motywy nie zawsze są więc widoczne dla społeczeństwa. Motywacja, jak wynika z analizy wielu przypadków, jest bardzo zróżnicowana.

Samobójstwo maskowane zabójstwem może być wykonane przez samego samobójcę lub jego najbliższych. Wśród przyczyn takiego postępowania dominują trzy czynniki. Po pierwsze, wstyd, który ma podłoże w niezmiennym przekonaniu społeczeństwa, że akt samobójczy z samej natury jest czymś haniebnym (oczywiście z wyjątkami w pewnych kręgach kulturowych i cywilizacyjnych). Głównie rodzinie samobójcy może zależeć, żeby przyczyna śmierci nie została rozpowszechniona. Po drugie, chęć sprowadzenia postępowania i wykreowanie potencjalnego sprawcy przez człowieka, który pozoruje swoje samobójstwo na zabójstwo, co ma na celu zaszkodzenie np. wrogowi, jakiego miał za życia. Ostatnim czynnikiem jest chęć zapewnienia przez samobójcę osobom najbliższym środków finansowych, czyli umożliwienie im późniejszej wypłaty odszkodowania¹². Zdaniem niektórych autorów samobójcom, którzy podejmują

⁹ I. Dembowska, *Zbrodnia zabójstwa pozorowana samobójstwem (studium przypadku)*, „Wrocławskie Studia Erazmiańskie”, Wrocław 2010, s. 41-42.

¹⁰ M. Całkiewicz, *Ogłędziny zwłok i miejsca ich znalezienia*, Warszawa 2010, s. 111-112.

¹¹ M. Makara-Studzińska, *Wybrane zagadnienia z problematyki suicydologii*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska”, Lublin 2001, VOL. XXVI, 17, s. 224.

¹² A. Gałązka-Śliwka, *Śmierć...*, *op. cit.*, s. 111.

działania mające uprawdopodobnić ich śmierć na zabójstwo, zależy również, co wydaje się dość zaskakujące, nie tylko na przesłankach wspomnianych wyżej, ale i na zdobyciu popularności oraz zwróceniu na siebie uwagi¹³. Z racji tego, iż pomysłowość samych samobójców nie zna granic¹⁴ należy być ostrożnym przy ocenie każdego zdarzenia budzącego jakiegokolwiek wątpliwości.

Kolejnym typem jest samobójstwo kombinowane, czyli sytuacja, gdy samobójca wybiera kilka metod odebrania sobie życia, jednocześnie lub jedna po drugiej. Przy czym może mieć ono charakter pierwotny (zaplanowane) lub wtórny (nieplanowane/improwizowane)¹⁵. Zwykle pierwsze z nich ma zwiększyć skuteczność dokonania aktu samobójczego, a drugie to pewnego rodzaju zabezpieczenie, gdyby pierwsza lub kolejna metoda okazały się nieskuteczne. Jedno z takich samobójstw w Polsce opisuje E. Bloch-Bogusławska, M. Pufal oraz J. Pufal. Autorzy prezentują samobójstwo 32-letniego stolarza, który po nieudanym samospaleniu odebrał sobie życie dopiero przy pomocy piły taśmowej (do śmierci doprowadziło powstanie rany cięto-szarpanej, uszkodzenie naczyń tętnicznych i kości kręgosłupa)¹⁶. W przypadku samobójstwa kombinowanego wielość obrażeń, głównie tych nietypowych i rzadko spotykanych, może wzbudzić podejrzenie (błędnie zasymulować), że przyczyną śmierci było zabójstwo¹⁷.

Ostatnim typem jest samobójstwo poagresyjne, inaczej zwane rozszerzonym lub diadycznym (ang. *post-aggression suicide*, *extended suicide*, *dyadic death*). W literaturze różni autorzy proponują odmienne nazwy, co wpływa niekorzystnie na analizę tego zjawiska. Jest to samobójstwo sprawcy po wcześniejszym dokonaniu zabójstwa. Jednak, aby określić dane zdarzenie jako samobójstwo poagresyjne wskazuje się szereg elementów, które muszą być spełnione. Po pierw-

¹³ B. L. Chaudhary, R. K. Sharma, D. Singh, *Suicidal hanging versus homicidal hanging – A case report*, „Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology” 2008, tom 2, nr 2, s. 32-33.

¹⁴ Praktycy opisują wiele zaskakujących przypadków odebrania sobie życia jak np. samobójstwo mężczyzny poprzez upuszczenie na głowę drewnianego pnia z zastosowaniem skomplikowanego systemu wielokrążków (E. Bloch-Bogusławska, E. Wolska, P. Engelhardt, *Rzadki przypadek samobójczego urazu głowy*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2006, nr 3, 202-204), czy też samobójstwo w wyniku zdetonowania w jamie ustnej ładunku wybuchowego (A. Niemcunowicz-Janica, I. Ptaszyńska-Sarosiek, J. Janica, *Samobójstwo w wyniku zdetonowania ładunku wybuchowego umieszczonego w jamie ustnej*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2005, nr 2, s. 171-173).

¹⁵ T. Gos, *Samobójstwo a depresja w świetle ilościowych badań neurohistologicznych mózgu*, *Rozprawa habilitacyjna*, „Annales Academiae Medicae Gedanensis”, Gdańsk 2007, s. 8.

¹⁶ E. Bloch-Bogusławska, M. Pufal, J. Pufal, *Przypadek samobójstwa kombinowanego*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2003, nr 3.

¹⁷ R. Ruwanpura, *A complex suicide*, „Ceylon Medical Journal” 2009, nr 4, s. 132.

sze, pomiędzy samobójstwem sprawcy, który wcześniej dokonał zabójstwa, musi istnieć tzw. związek przyczynowo-skutkowy. Konieczne także jest, aby zamiar dokonania zabójstwa pojawił się już w chwili powzięcia zamiaru popełnienia samobójstwa, a sam zamiar ukierunkowany jest na samobójstwo, jako zamiar główny. Ponadto sprawcę dokonanego zabójstwa, a ofiarę powinien łączyć pewien związek emocjonalny, który ma charakter ściśle personalny i określony jest co do osoby. Ostatnią przesłanką jest brak zgody ofiar¹⁸.

Wspomniany związek emocjonalny powoduje, iż samobójstwa poagresyjne są często problemem „rodzinnym”. Warto zaznaczyć, że kobiety jako sprawczynie zabijają najczęściej swoje dzieci. I o ile mogłoby się wydawać, że właśnie te sprawy dominują w przypadku tego typu samobójstwa, to z dostępnej literatury jasno wynika, że mimo wszystko sprawcami są i tak częściej mężczyźni¹⁹.

We wszystkich z tych pięciu rodzajach zdarzeń, utrudniających prawidłową ocenę śmierci człowieka, które przedstawiono powyżej, a w szczególności: zabójstwo pozorowane samobójstwem oraz samobójstwo maskowane zabójstwem, ogromne znaczenie ma ich rekonstrukcja (odtworzenie). Należy w tym miejscu odnieść się do prac specjalisty w tej dziedzinie, o olbrzymim doświadczeniu w zakresie badania zwłok - B. Młodziejewskiego, który poświęcił wiele uwagi w swojej działalności naukowej m.in. aspektom praktycznym związanym z ujawnianiem takiego rodzaju imitacji i późniejszej kryminalistycznej rekonstrukcji zdarzenia²⁰.

II. ZAGARDLENIE

Z racji możliwości wystąpienia wielu sposobów odebrania sobie życia przez człowieka w niniejszym artykule zostanie zaprezentowane jedynie zagardlenie, które jest jednym z rodzajów uduszenia gwałtownego. Polega ono na mechanicz-

¹⁸ P. Kaliszczak, J. Kunz, F. Bolechała, *Samobójstwa poagresyjne - problematyka kryminalistyczno-procesowa*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2002, nr 3.

¹⁹ E. Bloch-Bogusławska, E. Wolska, P. Engelgardt, E. Pufal, *Przypadki samobójstw poagresyjnych w materiale Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej w Bydgoszczy*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2006, nr 3.

²⁰ Do analizowanej w artykule problematyki m.in.: B. Młodziejewski, M. Brzozowska, U. Wojda-Gradowska, *Rekonstrukcja obrażeń mechanicznych w przypadku szczątków zeszkieletonowanych na przykładzie ekshumacji „Anody”*, „Postępy Medycyny Sądowej i Kryminologii” 1999, V, 237-240; B. Młodziejewski, U. Wojda-Gradowska, M. Brzozowska, *Możliwości opiniodawcze w przypadkach zagardlenia na zwłokach zeszkieletonowanych*, „Postępy Medycyny Sądowej i Kryminologii” 1999, V, 199-201. Temat pozorowanych samobójstw poruszali również inni autorzy, w tym B. Sygit: B. Sygit, *Upozorowanie samobójstwa*, „Problemy Praworządności” 1979, nr 1.

nym ucisku narządów szyi i w zależności od samego mechanizmu powodującego ucisk na szyi wyróżnia się:

- powieszenie (pętla uciska szyję, a zaciska ją masa zwisającego człowieka),
- zadziergnięcie (pętla również uciska szyję, ale zaciska ją siła ręki),
- oraz zadławienie (powodowane jest przez bezpośredni ucisk szyi przez rękę. Posługiwanie się inną częścią ciała, np. nogą lub kolaniem należy do rzadkości²¹).

Zagardlenie zostało wytypowane do analizy, ponieważ zgodnie ze statystykami policyjnymi za rok 2012 to właśnie powieszenie było najczęściej wybierane przez samobójców - 4059 przypadków (z czego 3588 to mężczyźni)²², a istnienie zadziergnięcia i zadławienia pozwoli dodatkowo dość dobrze wykazać elementy różnicujące samobójstwo, zabójstwo i nieszczęśliwy wypadek przy tego rodzaju śmierci człowieka.

Jak wynika z praktyki sądowo-lekarskiej oraz wspomnianej wyżej statystyki policyjnej, śmierć przez powieszenie jest najczęściej spotykana przy samobójstwach, zarówno u kobiet jak i mężczyzn. Rzadziej natomiast jest ono efektem nieszczęśliwego wypadku, czy też zabójstwa. Mechanizm zgonu jest złożony. Zaciskająca się pętla na szyi powoduje zahamowaniu dopływu powietrza do płuc, co następuje w wyniku m.in. uniesienia języka ku górze oraz spłaszczenia krtani. Towarzyszy temu ucisk na naczynia szyjne (zablokowanie dopływu krwi powoduje natychmiastową utratę przytomności) i nerwy. Wraz z utratą przytomności człowiek traci możliwość uratowania się, niezależnie od tego, w jakiej pozycji próbował się powiesić. Bo oprócz „typowej”, czyli tej powszechnie kojarzonej, gdy ciało swobodnie zwisa bez żadnego podparcia, spotykane są powieszenia w pozycji stojącej, klęczącej, siedzącej, a także leżącej, co często mylnie może wskazywać na zbrodnicze działanie osoby trzeciej²³. Za tym, że takie zdarzenia są trudne do analizy przemawia m.in. przypadek, jaki opisali J. Kunz i M. Strona. Uznany on został za samobójstwo, ale pojawiły się elementy, które nie tylko nie były powszechne dla powieszenia, a nawet same sugerowały zbrodnicze działanie osoby trzeciej. W zamkniętym domu znaleziono 54-letnią kobietę powieszoną na cienkiej, plastikowej lince w pozycji klęczącej. Na nietypowość pozycji, w jakiej ją znaleziono, miało wpływ również ułożenie jej twarzy, która ze względu na dość długą linkę znajdowała się niemal równoległe do podłoża. Powstały pojedyncze wybroczyny krwawe w spojówkach, na policzkach oraz zlewnie

²¹ L. Bednarski, A. Urbanek, *Śmierć samobójcza-perspektywa kryminalistyczna i pedagogiczna*, Kraków 2012, s. 18.

²² http://statystyka.policja.pl/portal/st/954/84000/Samobojstwa_2012.html, 08.09.2013 r.

²³ S. Manczarski, *Medycyna sądowa w zarzysie. Podręcznik dla studentów*, Warszawa 1954, s. 152-153, 155.

w skórze czoła. Skóra twarzy na całej powierzchni była zasiniała. Objawy te były podobne do działania narzędzia twardego tępego w okolicach twarzoczaszki skłaniając do przyjęcia tezy, że ktoś mógł pobić kobietę w celu pozbawienia przytomności, a następnie powiesić. Zmiany urazowe, jak te przedstawione przez autorów, wykraczające poza typowe dla powieszenia, nie są zazwyczaj spotykane w przypadku śmierci samobójczej²⁴, co może kierować zdarzenie w stronę zabójstwa.

Na podstawie analizy dostępnej literatury wyłaniają się również inne, dość specyficzne przypadki powieszenia, które ukazują jak bardzo problematyka śmierci w wyniku tego rodzaju zagardlenia jest złożona, a tym samym właściwa ocena jej okoliczności sprawia trudności. B. Hołyst prezentuje m.in.: samobójcze powieszenie się mężczyzny w samochodzie (jeden koniec liny samobójca przymocował do drzewa, pętla zacisnęła się w wyniku uruchomienia przez niego samochodu); zbrodnicze powieszenie ośmioletniej dziewczynki przez rodziców (ojciec zwał dziecko na stół znajdujący się na strychu i polecił wyglądać jej przez okno; wykorzystując nieuwagę córki zarzucił jej pętlę na szyję i zepchnął ze stołu); przypadek samobójstwa 38-letniego mężczyzny, który powiesił się za pomocą kabla elektrycznego na zamku w drzwiach ubikacji pozorując dość skutecznie zabójstwo (wcześniej włożył do ust skarpetę, nogi związał kablem, a od tyłu zakuł ręce w kajdanki)²⁵. Nie zawsze w wykorzystaniu jest także typowa pętla wisielcza i zamocowanie tylko jednego końca np. liny do wyższego punktu, choćby belki stropowej itp. W *Journal of Indian Academy of Forensic Medicine* opisany został niezwykle sposób powieszenia 42-letniego mężczyzny w swojej sypialni, który wykorzystał do tego plastikową linkę przywiązaną aż do dwóch punktów. Jeden jej koniec samobójca przywiązał do okna, drugą część podwiązał do pokręta od wiatraka znajdującego się w suficie, a koniec swobodnie zwiślał. Mężczyznę znaleziono podwieszoną na środkowej części tak nietypowo zamocowanej liny – mającego ją (wraz z ręcznikiem, który prawdopodobnie w jego przekonaniu miał go ochronić przed bólem) jedynie owiniętą wokół szyi bez zrobienia żadnego węzła²⁶.

Mając na uwadze powyższe przypadki, nie ulega wątpliwości, że kluczowe przy śmierci z powieszenia są oględziny zwłok na miejscu ich znalezienia

²⁴ J. Kunz, M. Strona, *Nietypowe przypadki samobójstw*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2003, nr 2.

²⁵ B. Hołyst, *Niezwykłe przypadki samobójstw, Praca przeglądowa, Suicydologia*, tom 3, nr 1, s. 91.

²⁶ C. Behera, A. Dey, A. Rani, Kulbhushan, P. C Dikshit, *A Suicidal Hanging with Unusual Findings at Crime Scene, Case Report*, “Journal of Indian Academy of Forensic Medicine” 2013, tom 34, nr 1, s. 77-79.

(zgodnie z k.p.k. oględziny zwłok przeprowadzane są w przypadku podejrzenia przestępnego spowodowania śmierci – art. 209§1 k.p.k.) oraz miejsca ich znalezienia (ogólna zasada dotycząca oględzin – art. 207§1 k.p.k.). Czynności te zostały bardzo dobrze przeanalizowane przez M. Całkiewicz, która w pierwszej kolejności zwraca szczególną uwagę na usytuowanie zwłok (konieczne jest stwierdzenie, czy ofiara miała możliwość powiesić się bez pomocy osób trzecich), a także miejsce przymocowania pętli wisielczej. Gdy punkt przymocowania znajduje się nisko, jak np. na kłamce, kaloryferze, możliwe, że człowiek, który dokonał samobójstwa przez powieszenie, przymocował ją samodzielnie. Z kolei odnalezienie jej wysoko (na konarze drzewa, drążku do ćwiczeń, haku od żyrandola) skłania do poczynienia obserwacji, czy samobójca miał techniczne możliwości, aby to zrobić wykorzystując do tego chociażby drabinę, krzesło lub wchodząc na drzewo. Śledczy powinni wziąć również pod uwagę fakt, że zabójstwo przez powieszenie żywego człowieka, który może się bronić, nie jest łatwe, a powieszenie zwłok lub nieprzytomnego człowieka wymaga sporej siły fizycznej (szeroko komentowana sprawa śmierci A.Leppera²⁷). Z tego też względu sprawcy zazwyczaj najpierw zakładają pętlę na szyję ofiary, a następnie ją podciągają. Na przedmiocie, przez który jest przeciągana widoczne będą ślady tarcia, np. na konarze drzewa w postaci charakterystycznego wgłębienia. Ważne jest jednak pamiętać, że podobny ślad może powstać, gdy zwłoki będą wisiały przed długi czas. Mając to na uwadze, niezbędne jest zbadanie mikrośladów na linie (mogą nimi być również: rdza, farba itp.).

Konieczne jest zainteresowanie się przedmiotami pod zwłokami: krzesłami, taboretami itp., na które człowiek mógł wejść przed zawieszeniem pętli na szyi, a następnie sam je odepchnąć oraz pomieszczeniem, w którym znajdują się zwłoki. Chaos i bałagan przypuszczalnie zasugerują stoczenie walki ofiary z napastnikiem, ale mogą być również efektem intensywnych drgawek pośmiertnych (zwykle, gdy pomieszczenie było niewielkie). Istotna jest również znajomość mechanizmu zaciskania się pętli, szczególnie w zdarzeniach, w których zwłoki wisielca są nietypowo usytuowane. Pętla wisielcza zaciska się już pod ciężarem

²⁷ Wiele kontrowersji wzbudziła w Polsce śmierć Andrzeja Leppera, m.in. posła na Sejm, IV i V kadencji i przewodniczącego partii Samoobrona, który został znaleziony 5 sierpnia 2011 powieszony w swoim biurze w Warszawie. Niektórzy wykluczyli możliwość popełnienia przez polityka samobójstwa i doszukiwali się w tym zdarzeniu zbrodniczego działania osób trzecich. W tej kwestii zabrał głos m.in. B. Młodziejowski, potwierdzając pogląd M. Całkiewicz w omawianym punkcie: nie ma możliwości, aby powiesić odurzonego, uśpionego, bezwładnego mężczyznę o wadze 90-100 kg, nie pozostawiając przy tym żadnych śladów. Wymagałoby to działania dwóch, albo nawet trzech silnych osób. (Dane za stroną internetową: <http://wiadomosci.wp.pl/kat,18011,title,Kto-byl-u-Leppera-po-smierci-i-czego-szukal,wid,13682362,wiadomosci.html?icaid=111968>, 01.11.2013).

kilku kilogramów. Z tego też względu możliwe są powieszania, gdy pętla jest zawieszona na małej wysokości. I nawet wtedy tracący przytomność człowiek nie ma szans na uratowanie się. Jeden z takich przypadków został zaprezentowany w początkowej części artykułu. Obok mechanizmu zaciskania się pętli, duże znaczenie ma też sposób zawiązania pętli wisielczej - sprawdzenie węzła ma na celu stwierdzenie, czy został on zawiązany przez samą ofiarę.

Wiele informacji dostarczą plamy opadowe na zwłokach. U osób powieszonych w pozycji „pionowej”, przyjmują charakterystyczny wygląd „rękawiczek” i „skarpetek”, co jest efektem spływania krwi do części ciała najniżej położonych. Ułożenie zwłok musi odpowiadać umiejscowieniu plam opadowych. Tak więc, gdy znajdują się w innych częściach ciała, np. plecach, mogą sugerować przemieszczanie ciała po śmierci i późniejsze powieszenie.

Dokonując oględzin zwłok trzeba zwrócić uwagę na obrażenia głowy i innych okolic, które mogły powstać przy ogłuszaniu przytomnego człowieka. Możliwe, że pewnych informacji dostarczą też podeszwy butów zmarłego (obecność mikrośladków: czy doszedł na miejsce powieszania sam, czy był np. niesiony przez sprawcę). Bruzda wisielcza (pod postacią pergaminowatej, wyschniętej linii będącej efektem otarcia naskórka przy zaciskaniu pętli) powinna być zgodna z przebiegiem pętli wisielczej. Nie zawsze jednak jest ona widoczna: przykładowo, gdy jako pętli użyto miękkiego, szerokiego materiału takiego jak np. apaszka.

Wszelkie wątpliwości, co do charakteru zdarzenia mogą zostać rozwiązane przez medyków sądowych podczas sekcji zwłok, kiedy wskażą oni na cechy przyżyciowości, wykluczające powieszenie zwłok: podbiegnięcia krwawe w przyrzeczach mięśni mostkowo-obończykowo-sutkowych, wybroczyny podspojówkowe i podsurowicówkowe oraz tzw. objaw Simona, czyli wylewy krwawe w tarczach międzykręgowych²⁸.

Wymaga podkreślenia fakt, że nie wszystkie elementy zdarzenia, które dla wielu osób, szczególnie „laików” mogłyby jednoznacznie przemawiać za zabójstwem, jak np. znalezienie powieszanego człowieka ze skrępowanymi kończynami są zawsze prawdziwe. Ze zbadanych przez specjalistów z Zakładu Medycyny Sądowej Akademii Medycznej w Gdańsku siedmiu przypadków takiego powieszania wynika, że sześć z nich było aktem samobójczym, a jedno stanowiło nieszczęśliwy wypadek²⁹. Jest to zaprzeczeniem powszechnego wyobrażenia większości ludzi o zbrodniczym działaniu sprawcy, który w celu obezwładnienia i późniejszego powieszania ofiary wiąże jej ręce i nogi. Jednocześnie powin-

²⁸ M. Całkiewicz, *Oględziny...*, *op. cit.*, s. 90-97.

²⁹ M. Krzyżanowski, Z. Jankowski, D. Pieśniak, A. Wilmanowska, *Przypadki powieszania ze skrępowanymi kończynami-samobójstwo, zabójstwo czy wypadek*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2002, nr 4.

no to zasugerować osobom dokonującym oględzin zwłok, aby nie przyjmować w takich sytuacjach jedynie wersji zabójstwa, jeżeli nie ma jeszcze wyników sekcji zwłok, czy chociażby nie przeprowadzono dokładnych oględzin miejsca ich znalezienia.

Wypadkom ulegają przede wszystkim dzieci podczas zabawy na zwisających sznurach lub po prostu zaplątując się w nie. Rzadziej mogą to być niemowlęta: przypadkowo wieszając się na sznurku smoczka, który jest zawieszony na ich szyi, zaplątując się w zabawkę albo inne przedmioty ruchome znajdujące się nad łóżeczkami. Odnotowywano także wypadkowe powieszenia niemowląt i małych dzieci na paskach od odzieży i sznurkach od żaluzji³⁰.

Niebezpieczne dla życia są również sytuacje, w których ludzie świadomie wprowadzają siebie (w trakcie czynności autoerotycznych) lub partnera podczas stosunku płciowego w stan niedotlenienia ośrodkowego układu nerwowego w celu spotęgowania doznań seksualnych. Jest to rodzaj dewiacji seksualnej określanej jako asfiksjofilia lub hipoksyfilia. Pozornie świadome i kontrolowane działania ofiar bardzo często może doprowadzić w sposób niespodziewany do zgonu w wyniku „przedawkowania” niedotlenienia: zawodzi mechanizm duszący albo głębokość osiąganego niedotlenienia. Jak wskazuje A. Gross najczęściej do tego typu praktyk używana jest pętla zaciskana na szyi w wyniku (pod)wieszania się lub przez samozadziergnięcie. Może mieć miejsce również zastosowanie knebla, zakładanie worka plastikowego na głowę oraz unieruchomienie ruchów oddechowych klatki piersiowej³¹. Takie zachowania seksualne występują u osób homo i heteroseksualnych na całym świecie i charakteryzują się dużą śmiertelnością³². Przeważnie jednak ich ocena nie budzi wątpliwości i kwalifikowane są jako nieszczęśliwy wypadek.

Następnym omawianym rodzajem zagardlenia jest zadziergnięcie. Jak podnosi M. Całkiewicz, w większości przypadków, zadziergnięcie nosi znamiona zbrodniczego działania osoby trzeciej, jest zabójstwem. Zaciskająca się pętla wokół szyi człowieka, jednak nie pod ciężarem jego ciała, jak ma to miejsce w powieszeniu, a przy użyciu siły własnych rąk powoduje, że samobójstwo może być dokonane w ten sposób jedynie przy dodatkowym użyciu krępulca (w wykorzystaniu są podłużne przedmioty: długopisy, patyki, łyżki), który po utracie przytomności i poluzowaniu uścisku zabezpieczy samobójcę przed roz-

³⁰ V.J. DiMaio, D. DiMaio, *Medycyna sądowa*, Wrocław 2008, s. 236.

³¹ A. Gross, *Uduszenie gwałtowne w trakcie czynności autoerotycznych*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 1999, nr 2, s. 95-96.

³² M. Okłota, A. Niemcunowicz-Janica, A. Sackiewicz, I. Ptaszyńska-Sarosiek, M. Szeremeta, *Zgony w przebiegu asfiksji wywołanej w celu eskalacji doznań seksualnych. Opisy przypadków*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2010, nr 4, s. 275, 279.

wiązaniem pętli oraz skutecznie doprowadzi do zgonu. Mechanizmem blokującym przed rozwiązaniem jest także sporządzenie węzła albo użycie cienkiej linki, wielokrotnie owijając ją wokół szyi³³.

Cz. Chowaniec opisuje nietypowy przypadek samobójczego zadzierzgnięcia, który ze względu na swój charakter i okoliczności warto jest przytoczyć. 30-letnia kobieta została znaleziona przez męża na schodach w ich domu jednorodzinym z pętlą owiniętą 159 razy wokół szyi. Złożoność zwojów i brak krępulka budził wątpliwości, czy aby na pewno denatka odebrała sobie życie bez niczyjej pomocy. Znaczne kłopoty, jakie miały miejsce z kwalifikacją zdarzenia, zostały usunięte dopiero po przeprowadzeniu wizji lokalnej, eksperymentu śledczego, a wyniki badań sądowo-lekarskich potwierdziły, że nie było to zabójstwo, a akt samobójczy. Wykazano również, że kobieta leczyła się wcześniej psychiatrycznie i już dwukrotnie próbowała się zabić³⁴.

Z racji tego, że zadzierzgnięcie samobójcze i jako nieszczęśliwy wypadek należą do rzadkości ważne jest skupienie się na obrażeniach ciała człowieka np. śladach stoczonej walki, co mogłoby wskazywać zbrodniczy charakter zdarzenia³⁵.

Najmniej problematyczne jest opiniowanie w przypadku zadławienia - śmierć w jego wyniku może być jedynie zabójstwem (jak zostało wspomniane wcześniej polega ono na bezpośrednim ucisku szyi ręką lub przedramieniem, rzadziej także inną kończyną). Z medycznego punktu widzenia niemożliwe jest więc popełnienie samobójstwa w ten sposób, ponieważ wraz z utratą przytomności samobójcy następowałoby zwolnienie ucisku. Co innego, gdy na szyję człowieka działa odpowiednio długi ucisk ręki obcej³⁶.

III. UWAGI KOŃCOWE

Właściwa kwalifikacja prawna zagardlenia i określenie, czy miało miejsce samobójstwo, zabójstwo lub nieszczęśliwy wypadek jest bardzo ważna z punktu widzenia postępowania karnego. Szczególnie na wczesnym jego etapie należy zbadać wszystkie elementy, które pomogą wstępnie określić charakter zdarzenia, co może przyczynić się do szybkiego wykrycia sprawcy zabójstwa (i pociągnięcia do odpowiedzialności karnej). Wymaga to m.in. dokładnego i zgodnego z taktyko-technicznymi zasadami przeprowadzenia oględzin zwłok oraz oględzin miejsca ich znalezienia.

³³ M. Całkiewicz, *Oględziny...*, *op. cit.*, s. 91.

³⁴ Cz. Chowaniec, *Szczególny przypadek samobójczego zadzierzgnięcia*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 1999, nr 1, s. 37-40.

³⁵ A. Gałązka-Śliwka, *Śmierć...*, *op. cit.*, s. 93.

³⁶ V.J. DiMaio, D. DiMaio, *Medycyna...*, *op. cit.*, s. 243.

To głównie śmierć gwałtowna i towarzyszące jej działanie na ciało człowieka czynnika zewnętrznego rodzi problemy z jednoznacznym stwierdzeniem, że w konkretnym przypadku miało miejsce samobójstwo, zabójstwo lub nieszczęśliwy wypadek. Warto ponadto zwrócić uwagę i pamiętać o nietypowych sytuacjach, które często utrudniają prawidłową ocenę czynników powodujących zgon: zbieg przyczyn śmierci, zabójstwo pozorowane samobójstwem, samobójstwo maskowane zabójstwem, samobójstwo kombinowane oraz samobójstwo poagresyjne.

Przy analizie każdego zdarzenia polegającego na zagardleniu trzeba poszukać odpowiedzi na kilka kluczowych pytań: czy jest możliwe, żeby ofiara zadała sobie rany, jakie znajdują się na ciele (czy mogła się powiesić lub dokonać zadzierzgnięcia?), czy ułożenie ciała wskazuje na śmierć samobójczą (istniały techniczne możliwości dokonania aktu samobójczego w ten sposób?) i wreszcie, czy ofiara miała w ogóle motyw, aby popełnić samobójstwo lub czy już wcześniej wykazywała skłonności autodestrukcyjne?³⁷

Sprawcy zabójstw starający się upozorować akt samobójczy w celu uniknięcia odpowiedzialności karnej zacierają ślady swojego działania, pozbywają się zwłok oraz wybierają metody, z których zazwyczaj korzystają samobójcy odbierając sobie życie: mogą, więc włożyć narzędzie zbrodni w dłoń ofiary, rzucić jej ciało z wysokości, podrzucić na tory kolejowe, czy też właśnie powiesić. W przypadkach nietypowych, czyli takich gdzie posłużono się kilkoma sposobami uśmiercenia nie można wykluczyć samobójstwa kombinowanego. Trzeba pamiętać, że możliwa jest również sytuacja, w której to sami samobójcy bądź ich rodzina maskują akt samobójczy zabójstwem lub nieszczęśliwym wypadkiem z poczucia wstydu, chęci zaszkodzenia innej osobie albo w celu uzyskania odszkodowania.

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania, można przedstawić przyczyny „typowej” śmierci z zagardlenia. Powieszenie w większości przypadków jest samobójstwem. Zadzierzgnięcie może nosić znamiona zbrodniczego działania osoby trzeciej, bowiem do rzadkości należy odebranie sobie życia przez człowieka w ten sposób. Z kolei zadławienie spotykane jest jedynie przy zabójstwie, ponieważ z medycznego punktu widzenia zadławienie się własnymi rękoma jest niemożliwe. Ślady widoczne na ciele ofiary, również obrony czy walki ze sprawcą sprawiają, że tego typu zdarzenia nie powinny budzić zazwyczaj wątpliwości.

³⁷ A. Gałązka-Śliwka, *Śmierć...*, op. cit., s. 87.

THE DEATH FROM STRANGLING. A SUICIDE, A MURDER OR AN UNFORTUNATE ACCIDENT?

The purpose of this article is to draw attention to the problem of human deaths qualifications (including the biological mechanisms), and to outline the issue of identifying the event as a suicide, a murder or an accident. There are three ways of strangling: hanging, strangulation and choking. Elements of each of them are described, as well as differences between them. All of their features in conjunction with the forensic techniques may be helpful in understanding the subject. The paper also includes examples of the practice of forensic reports. Determining the cause of death is often a nuisance to those who carry out the inspection, and even raises doubts among judicial physicians themselves. Due to this fact, the author mentions about: the confluence of causes of death, murder simulated by suicide, suicides masked with murder as well as a combined suicide and post-aggression suicide.