

Elżbieta Bloch-Bogusławska ¹, Bogusław Sygit ²

Ocena stanu zdrowia, a typowanie sprawcy przestępstwa

Offender's health state and his typing process

¹ Z Katedry Medycyny Sądowej UMK w Toruniu, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy

Kierownik: prof. dr hab. med. K. Śliwka

² Z Zakładu Kryminalistyki, Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego

Kierownik: prof. dr hab. B. Sygit

W literaturze kryminalistycznej już niejednokrotnie poruszano zagadnienia typowania sprawcy przestępstwa. Wnioskowanie o stanie zdrowia fizycznego lub psychofizycznego nieznanego sprawcy przestępstwa może znacząco przyspieszyć jego identyfikację. W tym celu wykorzystywano nie tylko badania serologiczne, ale również i bakteriologiczne. Ogromny postęp w naukach przyrodniczych wskazuje na możliwość wykorzystania badań genetycznych do określenia stanu zdrowia sprawcy przestępstwa.

The problem of offender typing has been repeatedly discussed in criminalistic literature. The inference about physical health or psychophysical health of an unknown offender may significantly accelerate his identification. To achieve this objective, both serological as well as bacteriological tests have been used. The considerable progress in natural sciences indicates a possibility of employing genetic research to define the offender's health state.

Słowa kluczowe: zdrowie, przestępstwo, identyfikacja

Key words: health, crime, identification

W literaturze kryminalistycznej już niejednokrotnie poruszano zagadnienia typowania sprawcy przestępstwa [1, 2, 3, 4]. W rozważaniach na ten temat uwzględniano również możliwości ustalenia stanu zdrowia nieznanego sprawcy przestępstwa, jako środka mogącego

mieć decydujące znaczenie w procesie identyfikacji osobniczej [5].

O stanie zdrowia nieznanego sprawcy przestępstwa wnioskować można nie tylko na podstawie śladów biologicznych, ale również w oparciu o zeznania uczestników zdarzenia i analizę modus operandi sprawcy [6].

Spośród śladów biologicznych na znaczenie płynów ustrojowych zwracał uwagę Popielski [7]. Z punktu widzenia ich użyteczności dla potrzeb praktyki śledczej płyny ustrojowe, które mogą być użyteczne dla ustalenia stanu zdrowia to przede wszystkim krew, kał, mocz, ślina, pot, treść ropna, mleko, sperma, plwocina [8].

Z innych śladów, czy właściwości ustroju człowieka, które mogą być pomocne do ustalenia jego stanu zdrowia są: włosy, zęby, linie papilarne, głos, ślady stop, ślady czerwieni wargowej lub małżowin usznych [9]. Filar [10] podkreślał możliwość identyfikacji sprawcy gwałtu na podstawie zagrożenia ofiary chorobą weneryczną. Jędrzejczyk i wsp. [11] zwracali uwagę na możliwość stwierdzenia choroby zrogowacenia naskórka w czasie badania zabezpieczonych śladów linii papilarnych.

Bezpośrednio, a więc głównie w oparciu o zeznania świadków lub ocenę wyników oględzin miejsca zdarzenia, wnioskować można o wadach budowy i stanach chorobowych sprawcy, takich jak: krzywica (deformacja guzów czołowych lub kończyn); choroby skóry i zmiany skórne (wysypki, pokrzywki, owrzodzenia, torbiele, bliznowce itp.); wada zgryzu lub war-

ga zajęcza; choroby włosów (łupież); choroby tarczycy (wole); próchnica zębów; choroba nerek (zapach amoniaku i acetonu z ust); wada wymowy (jąkanie, seplenienie); anemia; astma (utrudniony oddech); choroby psychiczne (sposób popełnienia przestępstwa); wada wzroku; płaskostopie (śląd bosych stóp).

Badania laboratoryjne zabezpieczonego materiału dowodowego pozwalały na wnioskowanie o chorobach krwi (hemofilia); skóry (z badań linii papilarnych); układu pokarmowego (pasożyty); układu płciowego (weneryczne, aspermia, itp.); przemiany węglowodanowej (cukrzyca); układu oddechowego (gruźlica) [7, 11].

Postęp techniczny w badaniach laboratoryjnych pozwolił na wykorzystanie do oceny stanu zdrowia nieznanego sprawcy metody krystalografii. Wykorzystanie krystalografii do analizy płynów ustrojowych opierało się na zróżnicowanej strukturze krystalicznej płynów takich jak opór elektryczny, rozszerzalność cieplna, podatność magnetyczna oraz sprężystość [12].

Oczywiste jest, że w płynach ustrojowych odzwierciedla się stan chorobowy człowieka, jak również używanie różnego rodzaju środków terapeutycznych. W efekcie tego struktura kryształów w tych płynach nie może być dla poszczególnych jednostek chorobowych jednakowa, w przeciwnym bowiem razie informacje przekazywane płynom ustrojowym byłyby fałszywe, nie odpowiadające stanowi zdrowia organizmu. Jak wykazują badania nawet nieznaczne pogorszenie się stanu zdrowia wywołuje dostrzegalne zmiany struktury kryształów. Zatem skład danego rodzaju płynów ustrojowych u ludzi zdrowych – jest podobny. Indywidualny, odrębny kształt kryształów jednostek chorobowych pozwala więc w przyszłości na opracowanie atlasu tzw. krystalogramów, czyli „wykazu struktur i kształtu kryształów dla poszczególnych chorób”. To z kolei sprawia, że niemal automatycznie, poprzez porównanie uzyskanego w procesie odparowania kształtu kryształu z kształtem opisanym w atlasie, można będzie określić rodzaj jednostki chorobowej.

Tym samym więc analiza krystalograficzna daje możliwość pełniejszego odczytywania informacji o stanie zdrowia na podstawie badanych płynów ustrojowych, niż przy stosowaniu dotychczasowych badań laboratoryjnych, a opracowanie krystalogramów pozwoli na określenie nawet rodzaju choroby.

Dotychczasowe wykorzystanie śladów biologicznych, w procesie typowania sprawcy przestępstwa, doprowadza do identyfikacji wyłącznie

grupowej. Można stwierdzić, że nieznaną sprawcą przestępstwa ma np. określoną grupę krwi, choruje na pasożyty przewodu pokarmowego, jest chory wenerycznie, wypadają mu włosy, jest kobietą w okresie menstruacji itp. Te ogólne informacje mogą być poszerzone o stwierdzenie, że np. sprawca choruje na konkretną chorobę (cukrzycę, gruźlicę, hemofilię, dychawicę oskrzelową, chorobę infekcyjną, aspermię itd.). W efekcie może to doprowadzić do zawężenia kręgu osób podejrzanych o popełnienie danego przestępstwa, np. do maksimum, gdy ustalona zostanie choroba rzadko spotykana, niecodzienna (hemofilia) lub w razie zbiegu wielu ustaleń jednocześnie, występowanie np. cukrzycy i choroby wenerycznej. Dysponując takimi informacjami należało poszukiwać osoby odpowiadającej tym cechom w rejestrach placówek służby zdrowia lub w innych punktach zajmujących się leczeniem. Nie można było przy tym wykluczyć negatywnego wyniku poszukiwań, ponieważ nie wszyscy cierpiący na różnego rodzaju schorzenia – podejmują leczenie.

Odkrycie struktury i sposobu replikacji DNA dokonane przez J. Watsona oraz F. Cricka w 1953 roku stało się podstawą dynamicznego rozwoju genetyki, co zaowocowało rozpracowaniem molekularnych podstaw identyfikacji osobniczej w oparciu o analizę kodu genetycznego ale również wielu chorób dziedzicznych. Opracowano również nowe sposoby ich diagnozowania opierające się na analizie genetycznej, a nie jak dotąd na podstawie cech fizycznych osób bądź analizie biochemicznej płynów ustrojowych.

Postęp w genetycznej analizie pojedynczych komórek powiększył równocześnie wiedzę o wielu chorobach powodowanych przez jednogomowe mutacje (technika PCR), czy o ilościowych i strukturalnych zaburzeniach chromosomów (technika FISH) [13]. W związku z tym możliwym stało się wykrywanie chorób jednogomowych. Po raz pierwszy tego typu test, skierowany na wykrycie specyficznej mutacji niesprężonej z płcią (mukowiscydoza), przeprowadził w 1992 roku Alan Handyside i wsp. [13].

Dzięki postępom genetyki już w 60 chorobach dziedzicznych udało się ustalić, który gen czy odcinek genu lub genów jest odpowiedzialny za określoną chorobę [14]. Diagnostyka chorób u sprawców przestępstwa, takich jak np. anemia, nie musi się już opierać na ocenie bladości powłok, a hemofilia na rozległości czy intensywności wysycenia plam krwawych.

Badania cytogenetyczne wykorzystane w badaniach klinicznych zaburzeń spermatogenezy [15] mogą być również wykorzystane do badań

zabezpieczonych na miejscu zdarzenia śladów nasienia.

Rekapitulując należy stwierdzić, że dążenie do ustalania stanu zdrowia nieznanego sprawcy przestępstwa przynosić może jedynie korzyści dla procesu typowania, wykrywania i udowodnienia sprawstwa przestępstwa danej osobie. Dlatego więc, nie tylko trzeba upowszechniać w praktyce potrzebę dostrzegania wartości dowodowej śladów biologicznych, ale należy doskonalić metody określania stanu chorobowego na podstawie produktów znajdujących się w wydalinach i wydzielinach ustroju ludzkiego, pozostawianych na miejscu przestępstwa. Należy też przyznać, że konieczność poszukiwania śladów, wskazujących na stan zdrowia nieznanego sprawcy przestępstwa, zapobiega zaprzepaszczaniu wielu nie docenianych dotąd informacji, pozostawionych przez sprawców (najczęściej nieświadomie) na miejscu zdarzenia na ciele lub odzieży ofiary lub w innych miejscach mających związek z dokonaniem czynu przestępczego, lub zacieraniem śladów, zwłaszcza w dobie badań genetycznych.

PIŚMIENNICTWO

1. Szczepaniak S.: Typowanie sprawcy przestępstwa. Służba MO, 1960, 3, 18, 423.
2. Jagiełło J.: Znaczenie koordynującej kartoteki ewidencyjnej w walce z przestępczością. Problemy Kryminalistyki, 5, 96.
3. Solarz A.: Aktualne problemy służby informacyjno-rozpoznawczej. Problemy Kryminalistyki, 10, 556.
4. Kanigowski P.: Koordynacja wg modus operandi. Problemy Kryminalistyki, 11, 60.
5. Sygit B.: Typowanie sprawcy przestępstwa na podstawie oceny jego stanu zdrowia. Problemy Kryminalistyki, 173, 365.
6. Moczulski W.: Zarys psychopatologii kryminalnej. Wydawnictwo MSW, Warszawa, 1974, 170.
7. Popielski B.: Znaczenie wydzielin i wydaliny ciała ludzkiego w praktyce śledczej. Wydawnictwo KGMO, Warszawa, 1958.
8. Sagan Z.: Zabezpieczanie plam krwi, nasienia męskiego, śliny i potu na miejscu zdarzenia. Problemy Kryminalistyki 106, 733.
9. Kasprzak J.: Otoskopia kryminalistyczna. Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, 2003.
10. Filar M.: Przesłuchanie zgwałcenia w polskim prawie karnym. Warszawa – Poznań, 1974, 160.
11. Jędrzejczyk J. i wsp.: Zmiany w obrazie linii papilarnych wywołane chorobami. Problemy Kryminalistyki, 167, 91.
12. Kelly A., Groves G. W.: Crystallography and crystal defects. London, 1970, 255.
13. Watson J.: Dna the secret of life. London, 2004.
14. Latos-Bieleńska A., Hammeister H.: Higher resolution banding technique in the clinical routine. Clinical Genetics, 1988, 33, 325.
15. Wojda A. i wsp.: Znaczenie badań cytogenetycznych u pacjentów z azoospermia lub ciężką postacią oligospermii, korzystających z zapłodnienia in vitro. Ginekologia Polska, 2001, 72, 847.

Adres do korespondencji:

dr med. Elżbieta Bloch-Bogusławska
Katedra Medycyny Sądowej UMK w Toruniu
Collegium Medicum w Bydgoszczy
ul. M. Skłodowskiej-Curie 9
85-094 Bydgoszcz