

Władysław Nasiłowski

Paradygmat medycyny sądowej – kierunki rozwoju

Paradigm of forensic medicine – trends of development

Z Katedry Medycyny Sądowej Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach
Kierownik: prof. dr hab. n. med. Z. Olszowy

Autor stawia kilka pytań odnoszących się do obecnego stanu medycyny sądowej i dalszych kierunków jej rozwoju. Sądzić można, iż rozbiście i kryzys medycyny sądowej jest między innymi wynikiem osłabienia jej charakteru instytucjonalnego w następstwie zmian w wymaganiach procesowych. Dezintegrację powodują także silne tendencje podspecjalistyczne – spowodowane postępem i uszczegółowieniem poszczególnych nauk przyrodniczych tworzących wspólny paradygmat medycyny sądowej – tj. toksykologii sądowo-lekarskiej, hemogenetyki, histopatologii i klasycznej medycyny sądowej.

The author addresses several issues concerning the current condition of forensic medicine and further trends of its development. One can believe that the split and the crisis of forensic medicine may result from the enfeeblement of its institutional character caused by changes to legal proceedings requirements. Disintegration seems to be also caused by strong subspecialty tendencies resulting from the progress and the increasing specialization in individual biological sciences forming a joint paradigm of forensic medicine, i.e. medico-legal toxicology, hemogenetics, histopathology and classic forensic medicine.

Słowa kluczowe: paradygmat medycyny sądowej, kierunki rozwoju
Key words: paradigm of forensic medicine, trends of development

Na niedawnym spotkaniu we Wrocławiu – z okazji 100-lecia założenia Niemieckiego Towarzystwa Medycyny Sądowej – dyskutowaliśmy na temat pytań czy medycyna sądowa jest nadal dziedziną uniwersytecką? Jakie są jej aktualne źródła? Jakie są współczesne obowiązki medycyny sądowej w stosunku do wymagań prawa? Obecna Konferencja organizowana przez Katedrę Medycyny Sądowej i Śląski Oddział Polskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej i Kryminologii, wprawdzie nie aspiruje do pełnej wypowiedzi na te tematy, ale pragnie zwrócić uwagę na postrzeganą asymetrię w rozwoju dotychczasowego kanonu medycyny sądowej jaką był zbiór nauk przyrodniczych a nie tylko medycznych.

Można sądzić, że źródła nierównowagi tkwią w kilku elementach. Pierwszym z nich to zmiana wymagań procesowych, uznających opinię sądowo-lekarską, jedynie jako osobowe a nie instytucjonalne źródło procesowe. Zasada ta często wyłamuje się z narzuconych ram, choćby dlatego, że zaistniał w ostatnich latach olbrzymi postęp nauk medycznych, który przerasta możliwości zrozumienia i przyswojenia opinii przez sąd.

Następnym i pochodnym problemem jest kolizja jaka powstaje ze zderzenia szerokich wymagań nauki w stosunku do często ograniczonych wymagań procesowych prokuratora lub sędziego. Czy nie zapytani powinniśmy przedstawiać rozszerzoną opinię naukową z własnej inicjatywy, czy też rezygnować z roli pomocnika procesowego i aspiracji naukowej wobec praktycyzmu procesowego?

Tezy te rozwinął szeroko w swoich pismach profesor Kazimierz Jaegermann i na obecnej Konferencji powinny zwrócić naszą uwagę.

Wreszcie zdecydowany kryzys i asymetrię wprowadzają od wielu lat zachwiania w samej nauce medycyny a także przyrodoznawstwie. Naruszone zostały proporcje pomiędzy uszczegółowieniem postępu a jego syntezą. Przewaga procesów i pojęć analitycznych oddala i utrudnia syntetyczną ocenę, niezbędną w opiniowaniu sądowno-lekarskim. Uszczegółowienie i przyrost wiedzy spowodował i nadal powoduje budowanie węższych podspecjalizacji w medycynie sądowej, które w sposób naturalny dążą do usamodzielnienia naukowego a także organizacyjno-formalnego. Stwarza to dodatkowe bariery w wewnętrznej komunikacji informacyjnej przy redagowaniu wspólnych opinii dla potrzeb sądu. Często jest to przyczyną rezygnacji ze wspólnego uogólnienia. Mam na myśli dziedziny toksykologii sądowno-lekarskiej, hemogenetyki sądowno-lekarskiej, histopatologii sądowno-lekarskiej a nawet podspecjalizacje w samej klasycznej medycynie sądowej. Pojawiły się na przykład tendencje oddzielania orzecznictwa

dla potrzeb cywilnych, od karnych lub orzecznictwa w sprawach chorób zawodowych.

Tendencjom usamodzielniania można dać „zielone światło” pod warunkiem jednak, że nie złamią zasady, iż w opiniowaniu sądowno-lekarskim na pierwsze miejsce wysuwać się powinna synteza uwzględniająca, iż medycyna sądowa jest nauką wieloskładową, przyrodoznawczą. Stąd niedaleka jest myśl o zagubionym sensie encyklopedyzmu i humanizmu w nauce medycyny sądowej – w partnerstwie z nauką o wymogach prawa i wymiaru sprawiedliwości.

Czy taka równowaga pomiędzy już samodzielnymi kierunkami podstawowymi w medycynie sądowej jest jeszcze możliwa?

Wyrażę myśl, że jest ona więcej niż potrzebna, wymaga jednak od nas stałego dokształcania w zakresie podstawowych nauk przyrodniczych i ich syntetycznego rozumienia. Działania te podjęte na czas mogą zapobiegać dalszej dezintegracji medycyny sądowej. Rozwojowi tej myśli powinna służyć dyskusja na obecnej Konferencji.