

Prof. dr hab. Karol Śliwka
Specjalista medycyny sądowej
em. Kierownik Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej
UMK w Toruniu Collegium Medicum w Bydgoszczy

Ocena

rozprawy doktorskiej lekarza medycyny i mgr prawa Zbigniewa Gąszczyk-Ożarowskiego na temat: „Kategoryczność i poziom aspiracji wybranych rodzajów opinii sądowo-lekarskich”, sporządzonej zgodnie z Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Przedłożona mi do recenzji rozprawa doktorska dotyczy niewątpliwie medycyny sądowej. Jednakże użyte w tytule pracy określenia: „kategoryczność” i „poziom aspiracji”, wskazują na rozszerzenie tematyki o zagadnienia bardzo rzadko pojawiające się w piśmiennictwie dotyczącym tej dziedziny medycyny. Jedynym wyjątkiem są prace prof. Kazimierza Jaegermanna, pochodzące z lat 70-80 ubiegłego wieku, które niestety, mimo nowatorskiego wówczas spojrzenia na medycynę sądową, nie wywołały szerszej dyskusji. Doktorant, w swej pracy, często przywołuje prace Profesora (samodzielne lub z udziałem współpracowników), ale obiera zupełnie inną drogę i metodykę badawczą.

Efektom różnych czynności, podejmowanych głównie przez specjalistów medycyny sądowej, są opinie sądowo-lekarskie. Wymogi stawiane takim opiniom, są częstym tematem prac naukowych, nie tylko medyków sądowych, ale także prawników jak i kryminalistów i jest to zrozumiałe. Rzadko jednak w tych pracach poruszane są takie wymogi jak „kategoryczność” i „poziom aspiracji”. Słowo „kategoryczność” pojawia się w praktyce np. podczas przesłuchania biegłego w trakcie rozprawy sądowej, natomiast o „poziomie aspiracji” opinii sądowo-lekarskiej nie dyskutuje się a nawet w praktyce nie używa się takiego określenia.

Oceniana praca doktorska składa się z 5 części plus bibliografia. Pierwsza część, nazwana „Stan badań” dotyczy bezpośrednio aktualnej sytuacji medycyny sądowej. Doktorant opisuje aktualny stan tej specjalizacji, zakres wiedzy medycznej, której dotyczy, związane z nią pojęcia: biegłego i ekspertyzy sądowo-lekarskiej i jej rodzajów; ponadto zasad sporządzania opinii sądowo-lekarskich z następujących czynności: otwarcia zwłok, obdukcji osoby i badań akt sprawy (jak wynika z późniejszych rozważań, dotyczących oceny postępowanie

lekarskiego). Wymienione czynności są w praktyce medyka sądowego najczęstszymi, a opinie ich dotyczące stanowią bogaty materiał badawczy.

Zakres powyżej wymienionych czynności medyczno – sądowych jest przez Doktoranta opisany bardzo szczegółowo, ale zwraca On uwagę na to, iż zakres ten określony jest przez organ procesowy w Postanowieniu o powołaniu biegłego, które z zasady zawiera konkretne pytania o różnych stopniach szczegółowości. Fakt, iż Doktorant jest nie tylko lekarzem, lecz także magistrem prawa powoduje, iż poszczególne etapy rozważań na temat oczekiwanych cech opinii sądowo- lekarskich poszerzone są o szczegółowe odniesienia do przepisów kodeksowych oraz poglądy nie tylko medyków sądowych, ale także specjalistów z dziedzin prawa. Doktorant wyraża pogląd, że „najbardziej zgłębnionymi” w piśmiennictwie fachowym rodzajami opinii, wydawanymi przez biegłych w sprawach karnych są opinie dotyczące otwarcia zwłok; natomiast z badania akt „traktowane są bardzo pobieżnie”, a opinie dotyczące obdukcji osoby nie doczekały się „uniwersalnego schematu” ich oceny.

Tematyka dalszej części omawianego rozdziału dotyczy pojęć medyczno-prawnych, a mianowicie: związku przyczynowo-skutkowego w prawie karnym i teorii dotyczących rodzajów tych związków jak i drugiego pojęcia tj. kategoryczności opinii sądowo-lekarskich. Pojęcia - kategoryczność i poziom aspiracji (idealny przy możliwości dysponowania wszelkimi wynikami badania i realny, tj. takich, w których występują braki, jak to jest zazwyczaj jest w praktyce) wprowadza nas następnie w obszar nauk o języku, stosowanych w językoznawstwie pojęć i klasyfikacji, nieznanych dotychczas medykom sądowym a zwłaszcza lekarzom spoza tej specjalności. Doktorant porusza się jednakże w tym obszarze nauki swobodnie, przystosowując jej elementy do realizacji zaplanowanych badań. Nawiązując do opiniowania sądowo- lekarskiego, Doktorant dużo uwagi poświęca określeniu „kategoryczność”. Przywołuje wiele słów, używanych zazwyczaj intuicyjnie, przez opiniujących, a określających stopień pewności przyjętej oceny. Opiniujący, a nawet medycy sądowi, nie zdają sobie sprawy jednak z tego, że używane przez nich słowa mają określone znaczenia w wyrażaniu „stopnia pewności”. Jak twierdził prof. K. Jaegermann, „biegły lekarz ma daleko idącą swobodę w posługiwaniu się językiem” ale rozważania Doktoranta i praktyka wskazują, że użyte słowo nie zawsze wyraża to, co chciał przekazać autor opinii. W tej części rozdziału I, Doktorant opisał metodologie używane w pracach naukowych przez językoznawców, odnosząc je do możliwości zastosowania ich w pracach o tematyce medyczno-prawnej w zakresie oceny kategoryczności i poziomu aspiracji opinii sądowo-lekarskich.

Druga część pracy to „Cel badań”. Określony on został zwięźle: „Celem badań jest określenie kategoryczności i poziomu aspiracji opinii sądowo-lekarskich z otwarcia zwłok, z obdukcji osoby i z badań akt”. Ponadto Doktorant praktycznie podejmuje się ocenić jak te cechy prezentują się w konkretnych opiniach medyczno-sądowych.

Trzecia część pracy – „Materiał i metoda badań” to wybór materiału badawczego i przeprowadzenie badań występujących w nich kategoryczności i poziomu aspiracji, z zastosowaniem stworzonej przez Doktoranta metodologii, w oparciu narzędzia badawcze, używane w językoznawstwie. Materiał badawczy stanowiły opinie sądowo-lekarskie, wydane w Zakładzie Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, dotyczące otwarcia zwłok, obdukcji osoby i badań aktowych z roku 2014. Przed przystąpieniem do badań niezbędne było dokonanie selekcji przypadków tj. odrzucenie takich w których pierwotnie występowały zmiany powodujące zmniejszenie kategoryczności opinii lub poziomu aspiracji w jej tworzeniu. Np. odnośnie otwarcia zwłok – ujawnione zmiany rozkładowe zwłok; przy obdukcji osoby – badanie po upływie dłuższego okresu czasu od przedmiotowego zdarzenia; przy badaniu akt – akta niekompletne lub z brakami w dokumentacji medycznej. Po dokonaniu selekcji materiał badawczy obejmował: 546 opinii z otwarcia zwłok, 695 z obdukcji osoby i 92 z badania akt.

Skrótowo, analiza materiału badawczego dotyczyła:

- oceny stopnia kategoryczności opinii i stopnia jej subiektywności poprzez ocenę jakości słów, używanych przez biegłych w formułowaniu wniosków;
- poznania stopnia aspiracji tj. zawartości danych (np. jakości opisu obrażeń, opisu dokumentacji medycznej), będących podstawą przyjęcia opinii o określonym stopniu pewności.

Po szczegółowej analizie danych, wynikających ze sprawozdań z czynności medyczno-sądowych i używanych przez autorów opinii pojęć (słów), Doktorant w konfrontacji z poglądami prof. K. Jaegermanna określa przy użyciu własnego systemu poszczególnych ocen i w oparciu o przyjęty system oceny wyciąga następujące wnioski:

1. Badane rodzaje opinii sądowo-lekarskich mają zróżnicowaną kategoryczność.

Opinie z otwarcia zwłok są zwykle opiniami kategorycznymi lub niekategorycznymi o wysokim stopniu pewności.

Opinie z obdukcji osoby są opiniami niekategorycznymi o niskim stopniu pewności.

Opinie z badania akt są zazwyczaj opiniami niekategorycznymi o średnim lub nieokreślonym stopniu pewności.

2. Wszystkie badane rodzaje opinii sądowo-lekarskich w odniesieniu do tzw. opinii idealnych mają bardzo wysoki idealny poziom aspiracji a w odniesieniu do tzw. opinii realnych średni poziom aspiracji.

Najgorszą ocenę otrzymały opinie z obdukcji osób, gdyż cechuje je niski stopień pewności co, zdaniem Doktoranta, należy wiązać z czynnikami obniżającymi możliwość obiektywizacji badań, np. zatajanie przez osobę badaną prawdziwego przebiegu doznania obrażeń, zgłoszenie się na obdukcje po dłuższym czasie od przedmiotowego zdarzenia, nie przedłożenie dokumentacji dotyczącej udzielania pierwszej pomocy. Do przyczyn obniżających stopień pewności opiniowania, zdaniem recenzującego, zaliczyć można również to, że osoby badane podawały informacje potwierdzające lub mogące posłużyć do potwierdzenia wersji zdarzenia, korzystnej dla badanego.

Dodatkowo na uwagę zasługują następujące elementy pracy:

- w poszczególnych podrozdziałach znajdują się zestawy słów, którymi biegli wyrażają stopień pewności (także subiektywizmu) w ocenie przypadku. Nasuwa się pytanie, czy każdy z nas, medyków sądowych, w codziennej praktyce, zastanawia się nad słowem, którego chce użyć w opinii, a przed wszystkim nad tym, czy słowo to jest zgodne z naszą intencją;
- w pewnym sensie praca ta dotyczy słów- ich znaczeń i prawidłowości używania w opiniach sądowo-lekarskich;
- niespotykanym elementem pracy jest umieszczenie, jako zapowiedzi tematyki rozdziałów, cytatów z książek Stanisława Lema. Widzę w tym jakiś, choć nie potrafię go ocenić, związek z treściami tam zawartymi.

Ostatnim elementem pracy jest imponująca – 267 pozycji z czego 22 obcojęzycznych - bibliografia, obejmująca liczne dziedziny: medycyną, prawo i kryminalistykę, językoznawstwo, psychologię, metodologię różnych nauk.

Nie mam uwag krytycznych, wręcz przeciwnie, wyrażam uznanie dla podjęcia się tak trudnego wielospecjalistycznego badania naukowego tym bardziej, że nauki przyrodnicze, w tym również medycyna nie zawsze mogą, na wzór prawa, używać określeń w kategorii jednoznaczności preferowanej przez prawo, tj. tak lub nie.

Podsumowanie: przedłożoną mi do oceny pracę doktorską oceniam bardzo wysoko. Jest to bowiem praca oryginalna, wymagająca bardzo dużego i wszechstronnego zasobu wiedzy nie tylko z zakresu medycyny i prawa ale także nauk bardzo odległych i zdawałoby się obcych dla medycyny sądowej i prawa. Doktorant w tych „obcych” dziedzinach nauki porusza się swobodnie, a nawet samodzielnie tworzy nowatorską metodę badawczą, a

wyniki jego badań winny być rozpowszechnione tak aby każde, użyte w opinii słowo, było zastosowane prawidłowo i zgodne z zamiarem opiniującego.

Uważam, że rozprawa „Kategoryczność i poziom aspiracji wybranych rodzajów opinii sądowo-lekarskich” spełnia warunki określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, z późn. zm. Wnioskuje o dopuszczenie lek. med. mgr prawa Zbigniewa Gąszczyk-Ożarowskiego, do kolejnych etapów postępowania o nadanie stopnia doktora.

Z uwagi na wyżej wymienione zalety pracy, jak i z uwagi na możliwość a nawet konieczność przyswojenia elementów humanistycznych przez osoby ze środowiska medycznego, opiniujące dla potrzeb wymiaru sprawiedliwości, jak i prawników wykorzystujących opinie sądowo-lekarskie w wyrokowaniu, logiczne przeprowadzenie wywodów, uzasadniające celowość w aktach prawnych określonych pojęć medycznych na poziomie pozwalającym na jej zrozumienie przez wszystkich uczestników postępowania procesowego, wnoszę o wyróżnienie tej pracy nagrodą JM Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

1742909 prof. dr hab. med.
Karol Śliwka
ul. Koszalińska 26
85-714 BYDGOSZCZ
tel. (052) 345 2416

.....
prof. dr hab.med. Karol Śliwka
specjalista medycyny sądowej
emerytowany Kierownik Katedry i Zakładu
Medycyny Sądowej UMK w Toruniu
Collegium Medicum w Bydgoszczy

Bydgoszcz, 02.01.2019