

MALWINA DĘBICKA
DOKTORANTKA, UNIWERSYTET GDAŃSKI
ORCID: 0000-0002-2986-3817

Początki opiniowania sądowo-lekarskiego na ziemiach polskich (do XVIII wieku)

1. Wprowadzenie. Początki medycyny sądowej; 2. Opiniowanie sądowo-lekarskie w prawie miejskim; 3. Opiniowanie sądowo-lekarskie w prawie ziemskim; 4. Podsumowanie.

1

Przez wiele wieków leczenie empiryczne łączyło się ściśle z religią¹. Wcześni Słowianie, trapieni dolegliwościami ciała, aby usmierzyć ból, oddawali cześć bożkowi Auszlawisowi – opiekunowi chorych². Medycyna magiczna oparta była na wierzeniach ludowych³, zaś prawodawstwo opierało się na wyrokowaniu w imieniu bóstwa mającego poważanie ludu⁴. Podstawowym środkiem dowodowym były ordalia, czyli sądy boże, które przetrwały przez prawie cały okres wieków średnich, zarówno w procesie karnym, jak i cywilnym.

W schyłkowej fazie średniowiecza zagadnienia związane z oceną zdrowia, uszkodzeń ciała, a także ustaleniem przyczyny śmierci były na ziemiach polskich rozstrzygane na podobnych zasadach jak w Europie Zachodniej. Przede wszystkim należy pamiętać, iż w okresie feudalnej Polski Piastowskiej oraz w okresie panowania Jagiellonów sądownictwo ulegało wielu transformacjom, co doprowadziło do obowiązywania różnych systemów prawnych w różnych częściach kraju⁵.

¹ M. Udziela, *Medycyna i przesady lecznicze ludu polskiego – przyczynek do etnografii polskiej*, Warszawa 1891, s. 6.

² Zob. T. Narbutt, *Dzieje starożytne narodu litewskiego*, t. 1: *Mitologia litewska. Z ośmiu rycinami*, Wilno 1835, s. 89–90.

³ L. Gąsiorowski, *Zbiór wiadomości do historii sztuki lekarskiej w Polsce od czasów najdawniejszych, aż do najnowszych*, t. 1, Poznań 1839, s. 3.

⁴ W.A. Maciejowski, *Historia prawodawstw słowiańskich*, t. 2: *obejmuje zasady prawa karnego, cywilnego i postępowania sądowego ludów słowiańskich, aż do wieku XIV*, Warszawa 1832, s. 19

⁵ S. Raszeja, *Zarys historii medycyny sądowej w Polsce i jej powiązań z medycyną sądową w krajach niemieckojęzycznych*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2004, t. 54, nr 4, s. 184.

W średniowieczu – epoce poddaństwa chłopów, wypraw krzyżowych oraz grasujących epidemii – na elitarnych uniwersytetach lekarze oddawali się rozważaniom teoretycznym, unikając przeprowadzenia zabiegów leczniczych i spoglądając z pogardą na badania chirurgiczne felczerów czy cyrulików, którzy stali się prawdziwymi lekarzami tych czasów. Dobry cyrulik lub felczer już w wiekach średnich zabezpieczał zęby złotym drutem, wyrabiał protezy z bydłłej kości, a swoje usługi reklamował poprzez wywieszanie sznurków zepsutych zębów swoich pacjentów⁶.

Wiedza na temat kwestii medycznych wśród ekspertów prawnych stała się z czasem niewystarczająca do rozwiązania problemów natury prawno-medycznej, dlatego też zaczęto prosić o pomoc innych specjalistów⁷. „Medycyna sądowa jest nauką lekarską, przystosowaną do potrzeb i wymagań sądownictwa, czyli [...] jest sztuką zastosowania wiedzy lekarskiej do potrzeb sądowych”⁸. Jest to odrębna gałąź medycyny⁹, która wyrosła jako efekt wielowiekowych oczekiwań prawników w stosunku do medyków, a także owoc ich wzajemnej współpracy. Leon Wachholz¹⁰ w swoim nietypowym artykule *Szekspir a medycyna sądowa* współpracę prawa i medycyny przedstawił cytatem z *Romea i Juli*: „Miło, gdy piękną treść piękny wierzch kryje, i tem wspanialsza, tem więcej jest warta, złota myśl w złotej oprawie zawarta”¹¹. Zdaniem Wachholza dramat przyniósł informacje z punktu widzenia medycyny sądowej niezwykle istotne (określanie przyczyny śmierci nagłej). Rozwój medycyny sądowej i jej jakość na przestrzeni wieków były ściśle związane z rozwojem nauk przyrodniczych, medycznych, technicznych z jednej strony i z postępem nauk prawnych – z drugiej. Pierwszą katedrę medycyny

⁶ N. Belofsky, *Jak dawniej leczono, czyli plomby z mchu i inne historie*, tł. G. Siwek, Warszawa 2014, s. 45.

⁷ H.F. Teichmeyer, *Institutiones medicinae legalis vel forensis: in quibus praecipuae materiae civiles, criminales et consistoriales, secundum principia medicorum decidendae, ex recentissimis atque optimis eorum hypothesis erutae, traduntur, in usum auditorii sui: cum indicibus*, Ienae 1740, s. 1–2.

⁸ L. Wachholz, *Medycyna sądowa. Na podstawie ustaw obowiązujących na ziemiach polskich*, Kraków 1920, s. 1.

⁹ Rozwój medycyny sądowej miał – z racji jej służby dla wymiaru sprawiedliwości – zupełnie inny bieg niż w przypadku pozostałych gałęzi medycyny. Nie należy jej również utożsamiać z prawem medycznym, ponieważ jest to zupełnie inna dziedzina nauki.

¹⁰ Leon Jan Wachholz – profesor Uniwersytetu Jagiellońskiego, lekarz medycyny sądowej, niezwykle uzdolniony, o wszechstronnej wiedzy i zainteresowaniach (m.in. historia sztuki i literatury). Przez ponad 40 lat kierował Katedrą i Zakładem Medycyny Sądowej na Uniwersytecie Jagiellońskim, którą objął w 1897 r. po Leonie Blumenstoku-Halbanie. Autor wielu podręczników i książek dotyczących nowoczesnej medycyny sądowej, które przez wiele lat służyły i nadal służą prawnikom i lekarzom. Podobnie jak poprzednik, uznawał medycynę sądową za naukę *par excellence* przyrodniczą.

¹¹ L. Wachholz, *Szekspir a medycyna sądowa*, „Przegląd Lekarski” 1911, nr 28, s. 1.

sądowej na ziemiach polskich (trzecią w Europie) utworzono w 1805 r. w Krakowie pod zaborem austriackim¹². Zgodnie z ustawą Dyrekcji Edukacyjnej, medycyna sądowa była wówczas połączona z innymi przedmiotami, jak policja lekarska czy historia medycyny¹³.

2

Na kształt medycyny sądowej na ziemiach polskich wpłynęło przede wszystkim rozprzestrzenienie się prawa niemieckiego w okresie księżęcym. Rozwój miast, wraz ze wzrostem ich uprawnień samorządowych, zaowocował przyjmowaniem kodeksów prawnych bardziej odpowiadających wymogom humanitarnym. Prawu temu obce były ordalia, które zastąpiła szczegółowa regulacja medyczno-sądowa. Przepisy procesowe prawa miejskiego знаły instytucję biegłego lekarza, w szczególności *Weichbild magdeburgski* i *Zwierciadło saskie* przewidywały obecność lekarza w sprawach o zranienie, a także regulowały kwestie odpowiedzialności karnej za zgony będące następstwem doznanych urazów¹⁴. Za zranienie lub ochromienie otrzymywano *wargelt*, czyli zapłatę w wysokości proporcjonalnej do wielkości urazu ciała. Wypłacano ją za każde zranienie osobno, co oznaczało, iż każdą ranę badano niezwykle wnikliwie. Jeżeli poszkodowany zmarł, wówczas wzywano lekarza, który następnie w swych zeznaniach podawał przyczynę zgonu. Jeżeli śmierć nastąpiła do trzech dni po zadaniu rany, należało podać ją w zeznaniach jako główną przyczynę zgonu. Prawo magdeburskie znało od końca XIII w. niezwykle szczegółowy jak na ówczesny stan wiedzy podział obrażeń ciała. Kwalifikacja obrażeń miała charakter kazuistyczny i przewidywała wiele różnych przypadków. Poczynając od najcięższych wyszczególniano: „rany godne pojedynku [procesu] sądowego”, uszkodzenia będące jednocześnie „ranami godnymi pojedynku sądowego” i okaleczeniami, okaleczenia, okaleczenia bez zranienia ciała, uderzenia, okaleczenia krwawe¹⁵. Rany połączone z utratą połowy nosa, przebicciem policzka,

¹² J. Majer, *Stan Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim od jego początku, po koniec roku szkoln. 1846/7*, „Rocznik Towarzystwa Naukowego z Uniwersytetem Jagiellońskim Złączonego” 1851, t. V, s. 12.

¹³ F. Skobel, *Wiadomości o stanie Wydziału Lekarskiego w Szkole Głównej Krakowskiej od r. 1809 do r. 1817*, „Rocznik Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim” 1843, t. VI, Oddz. I, s. 44–47.

¹⁴ P. Szczerbic, *Speculum Saxonum, albo prawo saskie i majdeburgskie, porządkiem obiecałta z łacińskich i niemieckich egzemplarzów zebrane. A na polski język z pilnością i wiernie przełożone*, Lwów 1581, s. 346–352.

¹⁵ T. Gos, *Znaczenie „Prawa Starochełmińskiego” dla medycyny sądowej*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 1997, nr 2, s. 124.

odcięciem ucha – kwalifikowano jako rany ciężkie, za które karano obcięciem ręki, zaś złamanie kończyny lub niemożność jej używania nazywano chromością bądź porażeniem¹⁶. W tym okresie (XIII w.) w prawie miejskim pierwszy raz pojawili się biegli. Byli to chirurdzy, łąziebnicy oraz cyrulicy, których zadaniem było przeprowadzenie oględzin ciała wraz z wykonywaniem zabiegów chirurgicznych. Cyrulicy bardzo często wytwarzali własne „lecznice” specyfikiki¹⁷. Łaziebnicy posiadali swoje własne warsztaty, czyli łaźnie miejskie. Efektem ich pracy było wydawanie pierwszych w historii zaświadczeń lekarskich. Ich opinie zawierały szczegółowy opis stanu ciała u osób pobitych lub okaleczonych. Z czasem, gdy otrzymali oni statut cechu (już pod koniec XV w. w Poznaniu¹⁸, w dalszej kolejności w Toruniu i Gdańsku) prowadzili aktywną działalność jako fizycy miejscy, finansowani z kas miejskich. Poza wypełnianiem obowiązków lekarzy sądowych dodatkowo opiniowali kandydatów do zawodów medycznych, a także prowadzili nadzór nad jednostkami już praktykującymi.

W XVI-wiecznej Europie Zachodniej medycyna sądowa powoli stawała się odrębną nauką, a jej kolebką była Rzesza Niemiecka. Modelowa i niezwykle surowa ustawa Karola V – *Constitutio Criminalis Carolina* w sposób kazuistyczny omawiała wiele przypadków z zakresu medycyny sądowej i regulowała zasady procesu inkwizycyjnego. *Carolina* stała się wzorem dla innych państw, a w Polsce była stosowana w sądach miejskich od połowy XVI aż do końca XVIII w.¹⁹. Próbę skodyfikowania prawa miejskiego podjął Bartłomiej Groicki, mieszczanin krakowski, prawnik i pisarz w Sądzie Wyższym Prawa Niemieckiego w Krakowie. Spod jego pióra wyszła polska „wersja” *Caroliny*, która w artykule LXXXIX nakazywała obecność jednego lub dwóch felczerów podczas dokonywania oględzin zmarłego. Ponadto wszelkie rany i obrażenia z wielką pilnością winny były zostać zanotowane i spisane szczegółowo przez pisarza, który towarzyszył w oględzinach²⁰. Źródłem zasad prezentowanych przez Groickiego była *Lex Carolina*, *Zwierciadło saskie* oraz *Ius Municipale (Weichbild)*²¹. W ten sposób w XVI w. coraz częściej powoływano biegłych medyków i zasięgano ich zdania w przypadku oceny przestępstw związanych z zagrożeniem zdrowia lub życia. Ich opinie stawały się kluczowe przy roz-

¹⁶ S. Raszeja, *Medycyna sądowa lub prawna w Gdańsku na przestrzeni wieków*, [w:] Joachim Oelhaf i jego następcy, red. A. Szarszewski, B. Siek, Gdańsk 2013, s. 94.

¹⁷ M.A. Ramułt, *Kolenda abo Lekarstwo na trucizne nowego cyrulika, ix. Samuela, Lysogornikovv Auszpurskey Confessiey za Poznaniem predikanta*, Poznań 1613, s. 1–15.

¹⁸ S. Manczarski, *Medycyna sądowa w zarysie*, Warszawa 1954, s. 11.

¹⁹ S. Estreicher, *Historia prawa karnego i procesu na Zachodzie Europy*, Kraków 1929, s. 22–23.

²⁰ B. Groicki, *Postępek sądów około karania na gardle*, Kraków 1559, s. 45–46.

²¹ A. Kraushar, *Pierwsza książka prawnicza polska z wieku XVI*, Warszawa 1905, s. 2.

strzyganiu kwestii spornych. Pod wpływem *Caroliny* coraz częściej fizycy miejscy dokonywali oględzin zwłok, co wiązało się również z rozszerzeniem ich kompetencji w opiniowaniu sądowo-lekarskim. Obok sprawowania funkcji urzędniczych, do których należało między innymi kontrolowanie aptek, wydawanie zezwoleń na prowadzenie praktyki lekarskiej, wydawali orzeczenia o śmierci wskutek zabójstwa lub nieszczęśliwego wypadku.

Najbardziej znanym fizykiem miejskim był Joachim Oelhaf oraz wiek później Jan Adam Kulmus. Oelhaf zasłynął z publicznej sekcji zwłok noworodka z licznymi deformacjami, którą przeprowadził 27 lutego 1613 r. w Pruszczu Gdańskim²². Była to pierwsza publiczna sekcja zwłok w Polsce, a także jedna z pierwszych w Europie²³. Protokół z tej sekcji był niezwykle precyzyjny. Oelhaf krok po kroku oglądał każdy narząd i notował na bieżąco swoje spostrzeżenia. Zauważył między innymi zwiotczały mózg, nienaturalnie dużą głowę, poszerzenie przestrzeni płynowych, wypełnienie tylnej części czaszki²⁴. Dodatkowo noworodek posiadał wady, które były widoczne z zewnątrz, jak rozszczep podniebienia (zajęcza warga), brak lewego oka, napęczniała i zdeformowana klatka piersiowa, która była wynikiem opuszczonych trzewi. Z przeprowadzonej sekcji zwłok wynika, iż noworodek prawdopodobnie cierpiał na *hydrocephalus* (wodogłowie) lub *meningoencephalocoele* (przepuklinę oponowo-mózgową). Od tego czasu coraz częściej i chętniej wykonywano sekcje zwłok, przedstawiano je również w malarstwie i grafice. Przypominały niekiedy wielkie spektakle teatralne, w których uczestniczyli nie tylko wybitni naukowcy – profesorowie medycyny i prawa – ale również żądna ciekawości publiczność.

18 lutego 1724 r. w *Athenum Gedanense* Jan Adam Kulmus dokonał sekcji zwłok bliźniąt zrośniętych brzuchami. Jak wynika z przeprowadzonego przez Kulmusa wywiadu – matka niemowląt Marianna Czepanska zmarła 15 lutego w okropnych mękach, a płód wydobyty z martwej kobiety okazał się „płodem monstualnym”²⁵. Według zapisków Kulmusa poród rozpoczął się już 11 lutego, gdy nasilił się przeźrażliwy i gwałtowny ból, pojawiający się w różnych odstępach czasu, z różną czę-

²² J. Oelhaf, *Foetus monstrosus in pago Prust territori Dantiscani editus Anno Domini MDCXIII die 27 Februarii Bene fide delineatus et descriptus*, Dantisci 1613.

²³ S. Raszeja, *Z dziejów medycyny sądowej w Gdańsku*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 1997, t. 47, s. 111–119.

²⁴ J. Oelhaf, *op. cit.*, s. 3–7.

²⁵ J.A. Kulmus, *Descriptio Anatomico-Physiologica, alicujus Foetus Monstrosi, cui adjicitur Observatio Viri cujusdam aqua suffocati, quorum cadaverum singulas partes præter-naturaliter constitutas debito modo exponit atque ulteriori eruditorum disquisitioni submittit*, Gedani 1724, s. 1–2.

stotliwością²⁶. Dzień po śmierci matki fizyk zwrócił się do prokonsula Godofreda o wydanie specjalnej zgody na wykonanie publicznej sekcji zwłok noworodków. W XVIII-wiecznym społeczeństwie tego typu deformacje budziły ogromne zainteresowanie i przerażenie, a dotknięte nimi osoby uważano za monstra. Jedno z bliźniąt zostało sekcjonowane osteologicznie, co oznacza, że Kulmus poddał badaniom cały układ kostny dziecka. Drugiemu zaś pozostawił cały układ mięśniowy, który zabezpieczył płynem konserwującym. Z pewnością było to jedno z najbardziej doniosłych wydarzeń w dziejach medycyny, a samemu Kulmusowi zapewniło nominację na stanowisko lekarza miejskiego, gdzie jednym z jego obowiązków była kontrola lekarzy biegłych sądowych.

3

Rozwój opiniowania sądowo-lekarskiego w procesie ziemskim wyglądał zupełnie inaczej niż w prawie miejskim. Mimo że medycyna sądowa rozwijała się tu bardzo powoli i na innych zasadach, jej obecność była czasem akcentowana w doniosły sposób.

Pierwsze opinie w Polsce w prawie ziemskim pojawiły się w XIV w. Były to początki korzystania z pomocy znawców do tego powołanych, których dziś byśmy mogli nazwać biegłymi. Sądy boże w XIV w. nie były już środkiem dowodowym, gdyż ostatnie wzmianki o ich użyciu pochodzą z czasów Bolesława Wstydliwego. Pierwsze kroki prawne do uregulowania opiniowania sądowo-lekarskiego podjął Kazimierz Wielki, wprowadzając przepisy o zabójstwie i skaleczeniu, które modyfikowały postępowanie sądowe. Na przykład – za ranę zadaną szlachcicowi wyższego rzędu Statut wielkopolski nakazywał 10 lub 15 grzywien, zaś niższemu szlachcicowi – tylko 3 grzywiny²⁷. W przypadku procesu ziemskiego, który opierał się na zasadzie skargowości²⁸ i miał jednolity charakter, nie zalecano powoływania specjalistów do obdukcji sądowych, będących domeną działalności fizyków miejskich. Miało to uzasadnienie w fakcie, że jeżeli osoba zraniona stawiała się przed sądem osobiście, członkowie prezydium naocznie przekonywali się o rozległości, typie i miejscu obrażeń oraz o stopniu zagrożenia dla zdrowia lub życia poszkodowanego²⁹. Wprowadzono wówczas do postępowania dowód w postaci oględzin

²⁶ *Ibidem*, s. 3–4.

²⁷ F. Hechel, *Historyczno-krytyczne badania początku i wzrostu medycyny sądowej*, „Rocznik Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim” 1839, t. II, s. 147–148.

²⁸ K. Sójka-Zielińska, *Historia prawa*, Warszawa 1981, s. 203.

²⁹ F. Giedroyć, *Ekspertyza lekarska w dawnych sądach polskich (do końca XVIII stulecia)*, Warszawa 1896, s. 44.

przez służebnika sądowego (*ministerialis*)³⁰. Dwa tygodnie po dokonaniu zbrodni krewni lub przyjaciele zabitego udawali się do burgrabiego i urzędników tudzież do komornika i „wyłuszczywszy mu po trzykroć” co się stało, w jakim dniu oraz pokazując mu zakrwawioną, zniszczoną suknię (ubranie) lub przysyłając świadków, mogli poprosić o wysłanie komornika³¹. Komornik przeprowadzał śledztwo niezwłocznie po przybyciu na miejsce zdarzenia, gdzie należało okazać mu przedmiot skargi. Przedmiotem skargi były zwłoki zabitego (jeżeli został pochowany – jego grób), a także jego suknia, czyli ubranie. W Polsce woźny zdejmował z ciała suknię i zabierał ją ze sobą, traktując jako wynagrodzenie za trudną pracę, co w Statutach mazowieckich nazywano „krwawne”. Z biegiem czasu Kazimierz Wielki zmienił wynagrodzenie. Służebnik sądowy, czyli woźny otrzymywał jeden grosz od tego, kto wezwał go do obejrzenia ciała³². Przywłaszczenie odzienia zabitego zostało z czasem zakazane. Oględziny skaleczeń i ran również należały do zadań służebników (woźnych)³³. Ze swoich spostrzeżeń zdawali stosowną relację sędziemu, a dodatkowo mogli ją popierać zeznaniami świadków³⁴. W Statutach Kazimierza Wielkiego pojęcia „woźny” i „komornik sądowy” występują jako synonimy. Podzielam pogląd prof. Karela Kadleca, iż jest to jedna i ta sama osoba, a zmiana nazwy jest wynikiem wielowiekowej ewolucji. W XVI w. Zygmunt Stary powierzył te kompetencje starostom.

Prawo ziemskie starano się kilkakrotnie znowelizować i usystematyzować w celu usunięcia chaosu ustawodawczego i sądowiczego, który trwał, dopóki nie wprowadzono postępowania dowodowego. Przykładem tego typu prób był projekt Korektury Taszyckiego z 1532 r. czy Kodeksu Zamoyskiego w XVIII w. Do końca XVIII stulecia, czyli aż do rozbiorów, w wypadku zranienia szlachcica wzywano najczęściej woźnego w towarzystwie dwóch świadków stanu szlacheckiego – zgodnie ze statutem Jana Olbrachta z 1496 r. W następnym stuleciu czynności woźnego i komornika przejął starosta.

Ludzkie ciało wzbudzało coraz większe zainteresowanie, szczególnie w okresie największych epidemii³⁵. Medycyna sądowa również w prawie ziemskim pokazała

³⁰ J. Rafacz, *Zranienie w prawie mazowieckim późniejszego średniowiecza*, Lwów 1931, s. 34.

³¹ F. Hechel, *op. cit.*, s. 149.

³² R. Hube, *Prawo polskie w XIV wieku. Ustawodawstwo Kazimierza Wielkiego*, Warszawa 1881, s. 167.

³³ *Najdawniejsze księgi sądowe mazowieckie*, t. 3: *Księga ziemska zakroczymska druga: 1434–1437*, oprac. K. Tymieniecki, Warszawa 1920, s. 70–190.

³⁴ R. Hube, *op. cit.*, s. 167.

³⁵ Jednocześnie nieskuteczność leków utrzymywała wiarę w amulety i zabobony. Podczas epidemii dżumy w XVI–XVIII w. lekarze nosili specjalne czarne płaszcze i maski w kształcie ptasich dziobów. Otwory na oczy w maskach barwiono czerwonym szkłem, aby odwrócić zły urok.

swoje oblicze. W 1586 r. przeprowadzono oględziny i sekcje zwłok króla Stefana Batorego, a w 1696 – króla Jana III Sobieskiego. Niezwykle ciekawym przypadkiem opiniowania sądowo-lekarskiego jest pierwsza w Polsce (i jedna z pierwszych w Europie) ekspertyza psychiatryczna, dotycząca Krystyny Poniatowskiej z Duchnik. Zasłynęła ona z niepospolitych objawień, które interesowały naukowców nie tylko w Polsce, ale wstrząsnęły całą Europą³⁶. Krystyna Poniatowska była córką Polki Zofii Pawłowskiej i Juliana Poniatowskiego, ministra braci czeskich, niegdyś zakonnik. Jako 17-latką miewała niezwykle, wręcz apokaliptyczne objawienia, które bardzo szybko uzyskały rozgłos. Wróżyła między innymi nadejście szeregu klęsk, które miały spaść na rodzinę króla Zygmunta III Wazy oraz Rzeczpospolitą³⁷. Protokół ekspertyzy psychiatrycznej pochodzi z 24 kwietnia 1629 r. – rada dotycząca Poniatowskiej odbyła się na synodzie w Lesznie. Ekspertci pod przewodnictwem Mateusza Fechnera (lekarza Zygmunta III Wazy), a także ucznia sławnego medyka Jana Jonstona z Włoch – Marka Bonacina dochodzili stanu zdrowia kobiety w obecności wojewody bełskiego – Rafała Leszczyńskiego. Powołano również biegłego lekarza Michała Libawiusza, który przed radą opiekował się Poniatowską i poddał ją kuracji. Zgodnie orzeczono, iż przyczyną jej stanu jest „chwilowe pomieszanie zmysłów” i zrezygnowano z procesu przeciwko niej, zaś sama Poniatowska po kilku latach wróciła do zdrowia.

Ważne *novum* widać w projekcie Kodeksu Zamoyskiego z 1778 r., który jako pierwsza kodyfikacja nakazywała powoływanie osoby z wiedzą lekarską do obdukcji i sekcji zwłok³⁸. Walki stronnictw i zamieszki polityczne przyczyniły się do odrzucenia projektu na sejmie w 1780 r. Mimo to nowości z Europy Zachodniej dotarły i do Rzeczypospolitej, trapionej tragiczną sytuacją polityczną i gospodarczą. W 1792 r. ukazało się jedno z najświetniejszych dzieł tej epoki, dwutomowa *Nauka cyrulicka krótko zebrana* autorstwa Ludwika Perzyny, która uważana jest za pierwszy polski podręcznik medycyny sądowej. Dzieło to precyzyjnie omawiało sposoby sekcjonowania zwłok, badanie osób żywych³⁹, umiejętności, jakie powinien posiadać każdy uczący się cyrulik, a także narzędzia, jakimi powinien się

Dziób (lub przedłużony nos) miał za zadanie wylapywać woń dżumy i chronić przed odorem gnijących ciał. Najczęściej był wypełniony materiałami, które uprzednio nasączono olejkami eterycznymi, ziołami lub octem. Cały strój woskowano, a pod nim chowano amulety, np. z mielonych ropuch, zob. S. Scott, Ch. Duncan, *Czarna śmierć. Epidemie w Europie od starożytności do czasów współczesnych*, tłum. A. Siennicka, Warszawa 2008, s. 49; N. Belofsky, *op. cit.*, s. 61.

³⁶ *Krystyna Poniatowska z Duchnik*, „Przyjaciel Ludu, czyli Tygodnik potrzebnych i pożytecznych wiadomości” 1835, t. II, s. 87–88.

³⁷ Z. Marek, *Wybrane problemy opiniowania sądowo-lekarskiego*, Kraków 2004, s. 19–20.

³⁸ A. Zamoyski, *Zbiór praw sądowych na mocy Konstytucji roku 1776*, Warszawa 1778, s. 44.

³⁹ W. Grzywo-Dąbrowski, *Podręcznik medycyny sądowej*, Warszawa 1948, s. 22.

posługiwać w swojej pracy⁴⁰. W rozdziale poświęconym medycynie sądowej autor podał zasady sporządzania protokołów z oględzin i sekcji zwłok w przypadkach zabójstw, wraz ze sposobami opisywania odkrytych zmian⁴¹. Dodatkowo wzbogacił go kazuistyką z dwunastoma obdukcjami, które dotyczyły między innymi śmierci gwałtownej, śmierci z otrucia czy dzieciobójstwa. Z dzieła można wiele dowiedzieć się o ówczesnej medycynie sądowej i zasadach, którymi kierowano się przy czynnościach sądowo-lekarskich.

Po rozbiorach na ziemiach polskich wprowadzono kodeksy państw zaborczych. Reprezentowały one różnorakie koncepcje regulacji kar za przestępstwa związane z uszkodzeniem ciała i już wcześniej wymieniały zasady i warunki powoływania lekarzy jako biegłych, co zaowocowało rozwojem medycyny sądowej. Jako naukę wykładaną wprowadzono ją na Uniwersytecie Wileńskim w 1808 r., na Uniwersytecie Warszawskim w 1825 r. i w Akademii Krakowskiej w 1804 r.⁴². Stosunkowo najlepsze warunki dla rozwoju medycyny sądowej powstały w zaborze austriackim.

4

Wymiar sprawiedliwości nie może skutecznie realizować swoich zadań bez wiedzy specjalistycznej. Chociaż dynamiczny rozwój medycyny sądowej nastąpił dopiero w XIX stuleciu, to we wcześniejszych epokach możemy odnaleźć pierwsze próby urzeczywistnienia i uregulowania pomocy biegłych lekarzy. Szukając początków medycyny sądowej, należy odwołać się nie tyle do tradycji chrześcijańskiej, ile do zwyczajowości słowiańskiej. Opiniowanie sądowo-lekarskie prężnie funkcjonowało w miastach na prawie niemieckim, które rozprzestrzeniło się dzięki procesowi lokacyjnemu miast. Od XVI w. medycyna sądowa miała korzystne warunki do rozwoju⁴³, gdyż kwestie sądowo-lekarskie otrzymały regulacje prawne. Duże znaczenie miała *Constitutio Criminalis Carolina*, a także prace Groickiego.

⁴⁰ L. Perzyna, *Nauki cyrulickiey krótko zebraney* [...] część II, Kalisz 1792, s. 4–45.

⁴¹ Z. Marek, *op. cit.*, s. 20.

⁴² L. Wachholz, *Medycyna sądowa. Na podstawie nowego ustawodawstwa polskiego*, Warszawa 1933, s. 1–2.

⁴³ Fryderyk Hechel pisał w swoich rozważaniach: „Z tego wszystkiego, cośmy dotąd o pierwszym związku i doskonaleniu się medycyny sądowej powiedzieli, wynika, iż ani o miejscu, ani o czasie, w którym nauka ta w krajach łacińskich i germańskich początek swój rzeczywiście wzięła, z pewnością powiedzieć nie możemy, [...] atoli medycyna, zdaje się iż nie pierwaj jak w XVI wieku, z prawodawstwem w jednym celu łączyć się zaczęła” F. Hechel, *op. cit.*, s. 139; zob. B. Hołyst, *Stan i zadania nauk penalnych w Polsce*, Warszawa 1983, s. 263; G. Giedroyć, *Ekspertyza lekarska w dawnych sądach polskich (do końca XVIII stulecia)*, Warszawa 1896, s. 4.

Na uwagę zasługuje również zaawansowana działalność cyrulików, łąziebników, balwierzy – na podstawie zachowanej dokumentacji można stwierdzić, że wykorzystywali oni swoją wiedzę medyczną dla wypełniania zadań z zakresu policji lekarskiej (np. kontrola farmacji, działania sanitarno-epidemiologiczne) oraz medycyny sądowej (np. ocena stanu obrażeń, wewnętrzne i zewnętrzne oględziny zwłok). Wysoki poziom wiedzy medyczno-sądowej zawartej w pomnikach prawa niemieckiego odegra w późniejszym okresie niezwykle istotną rolę. W prawie ziemskim (prawie królewskim i szlacheckim) opiniowanie sądowo-lekarskie rozwinęło się znacznie później, gdyż funkcje sądowo-lekarskie zostały powierzone urzędnikowi. Jedynie lekarze nadworni mieli niewielką styczność z medycyną sądową (głównie z truciznami)⁴⁴. Ustawodawstwo polski przedrozbiorowej nie przewidywało udziału w procesie lekarza w charakterze biegłego⁴⁵. Obdukcje czy oględziny woźnego sądowego nie miały zbyt wiele wspólnego z działaniem medyka sądowego i nie posiadały oparcia medycznego. Dostrzegano potrzebę regulacji zagadnień sądowo-lekarskich, jednak nie zawsze działania prawodawcze były efektywne. Główną przyczyną tego braku efektywności był niewystarczający rozwój nauk lekarsko-przyrodniczych. Należy pamiętać, że do XVIII w. polska medycyna wbrew pozorom była jeszcze na stosunkowo niskim poziomie. W „wieku rozumu” lekarze wciąż walczyli z zabobonami, które nie pozwalały dostatecznie rozwinąć się opiniowaniu sądowo-lekarskiemu. Dopiero idee oświeceniowe rozwinęły kierunek pragmatyczny medycyny, a także ograniczyły wpływ religii. Przebieg rozwoju opiniowania sądowo-lekarskiego do tego okresu miał charakter skokowy – kolejne odkrycia w dziedzinie medycyny pozwalały dopiero na rozwój działań prawodawczych. Medycyna sądowa rozwinęłaby się dużo wcześniej, gdyby prawodawstwo przyszło jej z odsieczą. Niestety do XVIII w. prawo na ziemiach Rzeczypospolitej było niejednolite, co uniemożliwiało wprowadzenie istotnych zmian w kwestii opiniowania sądowo-lekarskiego.

Bibliografia

Źródła

Brinckmann J.P., *Wykaz prawideł podług których przy sądowych obdukcjach medycy lub chirurgowie dokładne tak zwane visa reperta spisywać i sporządzać mogą*, tłum. S. Girtler, Kraków 1811.

Groicki B. *Postępek sądów około karania na gardle*, Kraków 1559.

⁴⁴ Truciznami zajmował się np. Sebastian Śleszkowski, nadworny lekarz Zygmunta III Wazy.

⁴⁵ J. Juzwa, *Ekspertyza sądowo-lekarska w Ziemi Bytomskiej w XVI, XVII i początku XVIII wieku*, „Wiadomości Lekarskie” 1967, t. 20, s. 821.

- Kulmus J.A., *Descriptio Anatomico-Physiologica, alicujus Foetus Monstrosi, cui adjicitur Observatio Viri cujusdam aqua suffocati, quorum cadaverum singulas partes præternaturaliter constitutas debito modo exponit atque ulteriori eruditorum disquisitioni submittit*, Gedani 1724.
- Najdawniejsze księgi sądowe mazowieckie, t. 3: *Księga ziemska zakroczymska druga: 1434–1437*, oprac. K. Tymieniecki, Warszawa 1920.
- Oelhaf J., *Foetus monstrosus in pago Prust territori Dantiscani editus Anno Domini MDCXIII die 27 Februarii Bene fide delineatus et descriptus*, Dantisci 1613.
- Perzyna L., *Nauki cyrulickiey krótko zebraney [...] część II*, Kalisz 1792.
- Ramult M.A., *Kolenda abo Lekarstwo na trucizne nowego cyrulika, ix. Samuela, Lysogornikovv Auszpurskey Confessiey za Poznaniem predikanta*, Poznań 1613.
- Szczerbic P., *Speculum Saxonum, albo prawo saskie i majdeburskie, porządkiem obiecadła z łacińskich i niemieckich egzemplarzów zebrane. A na polski język z pilnością i wiernie przełożone*, Lwów 1581.
- Teichmeyer H.F., *Institutiones medicinae legalis vel forensis: in quibus præcipuae materiae civiles, criminales et consistoriales, secundum principia medicorum decidendae, ex recentissimis atque optimis eorum hypothesibus erutae, traduntur, in usum auditorii sui: cum indicibus*, Ienae 1740.
- Zamoyski A., *Zbior praw sądowych na mocy Konstytucyi roku 1776*, Warszawa 1778.

Opracowania

- Belofsky N., *Jak dawniej leczono, czyli plomby z mchu i inne historie*, tł. G. Siwek, Warszawa 2014.
- Estreicher S., *Historia prawa karnego i procesu na Zachodzie Europy*, Kraków 1929.
- Gąsiorowski L., *Zbiór wiadomości do historii sztuki lekarskiej w Polsce od czasów najdawniejszych, aż do najnowszych*, t. 1, Poznań 1839.
- Giedroyc F., *Ekspertyza lekarska w dawnych sądach polskich (do końca XVIII stulecia)*, Warszawa 1896.
- Gos T., *Znaczenie „Prawa Starochełmińskiego” dla medycyny sądowej*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 1997, nr 2, s. 121–127.
- Grzywo-Dąbrowski W., *Podręcznik medycyny sądowej*, Warszawa 1948.
- Hechel F., *Historyczno-krytyczne badania początku i wzrostu medycyny sądowej*, „Rocznik Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim” 1839, t. II, s. 83–258.
- Hołyst B., *Stan i zadania nauk penalnych w Polsce*, Warszawa 1983.
- Hube R., *Prawo polskie w XIV wieku. Ustawodawstwo Kazimierza Wielkiego*, Warszawa 1881.
- Juzwa J., *Ekspertyza sądowo-lekarska w Ziemi Bytomskiej w XVI, XVII i początku XVIII wieku*, „Wiadomości Lekarskie” 1967, t. 20, s. 821–824.
- Kraushar A., *Pierwsza książka prawnicza polska z wieku XVI*, Warszawa 1905.
- Krystyna Poniatowska z Duchnik, „Przyjaciół Ludu, czyli Tygodnik potrzebnych i pożytecznych wiadomości” 1835, t. II, s. 87–88.

- Maciejowski W.A., *Historia prawodawstw słowiańskich*, t. 2: *obejmuje zasady prawa karnego, cywilnego i postępowania sądowego ludów słowiańskich, aż do wieku XIV*, Warszawa 1832.
- Majer J., *Stan Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim od jego początku, po koniec roku szkoln. 1846/7*, „Rocznik Towarzystwa Naukowego z Uniwersytetem Jagiellońskim Złączonego” 1851, t. V, s. 600–619.
- Manczarski S., *Medycyna sądowa w zarysie*, Warszawa 1954.
- Marek Z., *Wybrane problemy opiniowania sądowo-lekarskiego*, Kraków 2004.
- Rafacz J., *Zranienie w prawie mazowieckim późniejszego średniowiecza*, Lwów 1931.
- Raszeja S., *Zarys historii medycyny sądowej w Polsce i jej powiązań z medycyną sądową w krajach niemieckojęzycznych*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 2004, t. 54, nr 4, s. 184–192.
- Raszeja S., *Medycyna sądowa lub prawna w Gdańsku na przestrzeni wieków*, [w:] *Joachim Oelhaf i jego następcy*, red. A. Szarszewski, B. Siek, Gdańsk 2013, s. 93–99.
- Raszeja S., *Z dziejów medycyny sądowej w Gdańsku*, „Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii” 1997, t. 47, s. 111–119.
- Skobel F., *Wiadomości o stanie Wydziału Lekarskiego w Szkole Głównej Krakowskiej od r. 1809 do r. 1817*, „Rocznik Wydziału Lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim” 1843, t. VI, Oddz. I, s. 44–47.
- Sójka-Zielińska K., *Historia prawa*, Warszawa 1981.
- Udziała M., *Medycyna i przesady lecznicze ludu polskiego – przyczynek do etnografii polskiej*, Warszawa 1891.
- Wachholz L., *Medycyna sądowa. Na podstawie nowego ustawodawstwa polskiego*, Warszawa 1933.
- Wachholz L., *Medycyna sądowa. Na podstawie ustaw obowiązujących na ziemiach polskich*, Kraków 1920.
- Wachholz L., *Sto lat istnienia Katedry Medycyny Sądowej w Uniwersytecie Jagiellońskim. Zarys dziejowy*, Kraków 1905.
- Wachholz L., *Szekspir a medycyna sądowa*, „Przegląd Lekarski” 1911, nr 28.
- Widacki J., *Szkice z dziejów prawa karnego i kryminologii w Krakowie. Myśli i ludzie*, Kraków 2014.

MALWINA DĘBICKA

DOKTORANTKA, UNIWERSYTET GDAŃSKI

ORCID: 0000-0002-2986-3817

Początki opiniowania sądowo-lekarskiego na ziemiach polskich (do XVIII wieku)

Artykuł przedstawia zarys dziejów opiniowania sądowo-lekarskiego na ziemiach polskich w prawie miejskim oraz prawie ziemskim do XVIII stulecia. Poruszono problematykę udziału znawców medycyny (biegłych) w postępowaniach sądowych dla rozstrzygnięcia kwestii związanych z oceną zdrowia i przyczyn zgonu w aspekcie prawnym. Współdziałanie prawa i medycyny zaowocowało powstaniem nowej, odrębnej nauki medycznej: medycyny sądowej. Opisano wpływ i przyjmowanie prawa niemieckiego (*Constitutio Criminalis Carolina*, *Zwierciadło saskie* oraz *Weichbild*). W artykule przedstawiono również m.in. pierwszą na ziemiach polskich publiczną sekcję zwłok (przeprowadzoną przez Joachima Oelhafa), a także pierwszą ekspertyzę psychiatryczną.

Słowa kluczowe: medycyna sądowa, cyrulik, sekcja zwłok, fizyk miejski, znawca (biegły) sądowy, kodyfikacja, Joachim Oelhaf, Jan Adam Kulmus, *Constitutio Criminalis Carolina*, Bartłomiej Groicki

MALWINA DĘBICKA

DOCTORAL STUDENT, UNIVERSITY OF GDAŃSK

ORCID: 0000-0002-2986-3817

Beginnings of forensic-medical opinionating on Polish territories until the 18th century

The article presents an outline of the history of judicial and medical opinionating in Polish territories in municipal and land law until the 18th century. The issues of the participation of medical experts (expert witnesses) in court proceedings to resolve issues related to health assessment and causes of death in legal aspects were discussed. The cooperation of law and medicine has resulted in the emergence of a new, separate medical science: forensic medicine. The impact and adoption of German law has been discussed (*Constitutio Criminalis Carolina*, *Sachsenspiegel* and *Weichbild*). The article also presents, among others, the first public autopsy in Poland (conducted by Joachim Oelhaf), as well as the first psychiatric expertise.

Key words: forensic medicine, barber, autopsy, city physicist, expert witness, codification, Joachim Oelhaf, Johann Adam Kulmus, *Constitutio Criminalis Carolina*, Bartłomiej Groicki