

**DR RICHARD SHEPHERD**



*Zmarli nie ukrywają prawdy i nigdy nie kłamią.  
Za moim pośrednictwem mogą przemawiać.*

# **NIEWYJAŚNIONE**



# **OKOLICZNOŚCI**

*Życie i wiele śmierci  
czołowego brytyjskiego lekarza  
medycyny sądowej*



DR RICHARD SHEPHERD

# NIEWYJAŚNIONE OKOLICZNOŚCI

przełożyła  
Urszula Gardner

 insignis

Tytuł oryginału  
*Unnatural Causes*

Copyright © Richard Shepherd, 2018

First published in Great Britain in 2018 by Michael Joseph

UK | USA | Canada | Ireland | Australia

India | New Zealand | South Africa

Michael Joseph is part of the Penguin Random House group of companies  
whose addresses can be found at [global.penguinrandomhouse.com](http://global.penguinrandomhouse.com).

Przekład  
Urszula Gardner

Konsultacja merytoryczna  
dr Dorota Wydro, specjalista patomorfolog

Redakcja  
Bożena Sęk

Korekta  
Elżbieta Krok

Skład  
Tomasz Brzozowski

Konwersja do wersji elektronicznej  
Aleksandra Pieńkosz

Copyright © for this edition  
Insignis Media, Kraków 2018. Wszelkie prawa zastrzeżone.

ISBN wersji pełnej 978-83-66071-61-2



Insignis Media  
ul. Lubicz 17D/21–22, 31-503 Kraków  
tel. +48 (12) 636 01 90  
[biuro@insignis.pl](mailto:biuro@insignis.pl), [www.insignis.pl](http://www.insignis.pl)  
[facebook.com/Wydawnictwo.Insignis](https://facebook.com/Wydawnictwo.Insignis)  
[twitter.com/insignis\\_media](https://twitter.com/insignis_media) (@insignis\_media)  
[instagram.com/insignis\\_media](https://instagram.com/insignis_media) (@insignis\_media)  
Snapchat: insignis\_media

# Od autora

Decyzję o zmianie nazwisk i charakterystycznych szczegółów podjąłem z najwyższym trudem, ponieważ w całym swoim życiu zawodowym przykładam szczególną wagę do precyzji. Jednakże moja praca polega również na zmniejszaniu cierpienia osób pogrążonych w żałobie po stracie bliskich, a odnalezienie na tych stronach swoich krewnych i przeżycie od nowa strasznych chwil nikomu w niczym by się nie przysłużyło. Dlatego w prawdziwym brzmieniu zachowałem nazwiska wyłącznie osób sławnych, których tożsamości nie sposób ukryć. We wszystkich pozostałych przypadkach pozmieniałem dane osobowe tak, aby dochować poufności, a przy tym rzeczowo przedstawiłem fakty.

Rozsądek, Smak, Nauka, wraz niedość, lecz zawdy  
W tem, co mówisz, trzymaj się Szczerości i Prawdy,  
Żeby nie tylko Zdaniu winną cześć oddano;  
Lecz żeby też o twoją Przyjaźń się starano.

Milcz zawsze, póki wątpisz o twem własnem zdaniu,  
A mów, choć pewien, jakbyś był w powątpiewaniu.  
Nie jeden jest tak twardym wyrocznym Prostakiem,  
Iż, gdy raz był złym Sędzią, do zgonu jest takim.  
Bądź w wyznaniu twech przeszłych błędów najchętniejszy,  
Niech będzie wczorajszego Krytyk dzień dzisiejszy.

Nie dość, że zawsze będzie prawda w radzie twoi,  
Gorzej gwałtowna prawda, niż chytry fałsz broi.  
Ucz Ludzi, jakby nauk potrzeby nie mieli.  
O czym nie wiedzą, ostrzeż, jakby zapomnieli,  
Bez Grzeczności nie może Prawda ujść przygany.  
Przez nią tylko Geniusz Wyższy jest kochany.

Nie żałuj ważnych przestroóg na żadne wejście,  
Bo najgorsze łakomstwo jest światła skąpienie.  
Najmniejszym uleganiem nie zawoźdź ufności,  
Nie odstępuj przez Grzeczność od Sprawiedliwości.  
Nie bój się, by Mądrego prawdy nie zgniewały.  
Najmilej przyjmie zarzut, kto godzien pochwały.

Aleksander Pope (1688–1744), *O krytyce*,  
przeł. Jacek Przybylski (1756–1819)

# 1

Przed sobą miałem chmury. Jedne pnące się wysoko niczym ośnieżone szczyty, drugie przypominające śpiących na boku olbrzymów. Dotknąłem drążków sterowych tak lekko, że samolot zgoła instynktownie zmienił pozycję, obniżając dziób i skręcając w lewo. W końcu zobaczyłem horyzont. Dziwny z niego przyjaciel każdego lotnika: zawieszony wiecznie między ziemią i niebem, a jednak niedostępny, nieosiągalny.

Pode mną rozciągały się wzgórza North Downs, których łagodne krzywizny przywodzą na myśl kontury ludzkiego ciała. Po przecinającej je wstędze autostrady pędziły samochody, lśniące w słońcu niczym pokryte łuską ryby. W pewnym momencie autostrada M4 zniknęła mi z oczu, ustępując miejsca siatce rzecznych dopływów.

Nagle pojawiło się miasto z tętniącym życiem rozległym centrum, którego ulice ujęte były w szpalery białych nowoczesnych budynków.

Przełknąłem ślinę.

Miasto rozpadało się na moich oczach.

Czyżby trzęsienie ziemi?

Barwy miasta zafalowały. Budynki zamieniły się w kamyki na rzeczonym dnie widziane przez zniekształcającą soczewkę płynących wód.

Nietypowe prądy powietrzne?

Nie. Gdyż miasto zafalowało równocześnie z czymś wewnątrz mnie, z czymś na podobieństwo nudności, lecz bardziej złowieszczym.

Zamrugąłem energicznie i zacisnąłem dłoń na drążkach sterowych, jak gdybym

był w stanie zapanować nad tym uczuciem, zmieniając wysokość bądź prędkość. Ono jednak brało się z głębi mnie i wędrowało w górę z siłą zdolną pozbawić mnie tchu.

Jestem praktycznym, rozsądnym człowiekiem. Szukałem więc praktycznego, rozsądnego wyjaśnienia. Co jadłem na śniadanie? Tosty? Wystarczająco niewinne, by nie stanowiły wytłumaczenia dla nagłej intensywności tego uczucia. Skoro nie chodziło o mdłości, to o co? Czułem głównie smutek i... tak, strach. Bałem się, że zaraz wydarzy się coś strasznego. Więcej nawet: kusilo mnie, żeby zrobić coś strasznego.

Wtem przez głowę przeleciała mi nedorzeczna, szalona myśl. A może by tak wyskoczyć z samolotu?

Siłą woli pozostałem na swoim miejscu, zmusiłem się do wdechów i wydechów, mrugania, utrzymania kursu. Walczyłem o to, by zachowywać się normalnie.

Kiedy zerknąłem na GPS, zobaczyłem nazwę Hungerford.

Stare domy z czerwonej cegły w sercu miasta. Hungerford. Na peryferiach szare jezdnie i boiska. Hungerford.

Moment później byłem już nad Savernake i otaczającym tę miejscowość lasem, który z powietrza przypomina wielką zieloną poduchę. Ten widok przyniósł mi ukojenie, zupełnie jakbym był pieszym turystą, który korzysta z cienia liściastych drzew. Nawet jeśli tętno miałem wciąż przyśpieszone, wynikało to z obawy. Co tak naprawdę mi się przytrafiło?

Jestem po sześćdziesiątce. Jako lekarz medycyny sądowej przeprowadziłem ponad dwadzieścia tysięcy autopsji. Jednakże dopiero to przeżycie po dekadach kariery zawodowej kazało mi wziąć pod uwagę, że moja praca – w której mam do czynienia ze zwłokami osób zmarłych w wyniku nie tylko choroby, ale też wypadku, katastrofy, przestępstwa bądź straszliwej masakry, i nierzadko dokonuję oględzin ludzkiego ciała w stanie rozczłonkowania lub rozkładu – że moja praca być może mimo wszystko odcisnęła na mnie swoje piętno.

Nie posunąłem się do nazwania tego atakiem paniki, ale zacząłem zadawać

sobie pytania. Czy powinienem zwrócić się o pomoc do psychologa lub wręcz psychiatry? I co ważniejsze: czy jestem gotów zakończyć karierę medyka sądowego?



## 2

Masakra w Hungerford, jak przyjęło się nazywać to zdarzenie, była moją pierwszą dużą sprawą w karierze medyka sądowego, a trafiła mi się absurdalnie wcześnie po ukończeniu studiów i zrobieniu specjalizacji. Byłem młody i pełen zapału, miałem za sobą wiele lat przygotowań do zawodu wykraczających poza rutynową naukę anatomii i patologii. Muszę w tym miejscu przyznać, że ciągłe oglądanie preparatów mikroskopowych i doszukiwanie się w nich minimalnych odstępstw od normy nudziło mnie chwilami do tego stopnia, iż nieomal porzuciłem marzenia o zostaniu lekarzem sądowym. W potrzebie odnowienia inspiracji zakradałem się do gabinetu mego mentora, doktora Rufusa Cromptona, który pozwalał mi czytać swoje zapiski i przeglądać zdjęcia z prowadzonych przez siebie spraw, co fascynowało mnie wystarczająco, abym przesiadywał u niego godzinami, nierzadko do późnych godzin wieczornych. W drodze do domu znów doskonale wiedziałem, jaki mam cel w życiu.

Wreszcie zostałem pełnoprawnym lekarzem medycyny sądowej, po czym niezwłocznie zatrudniłem się w londyńskim Guy's Hospital w tamtejszym zakładzie medycyny sądowej, na którego czele stał podówczas najślynniejszy brytyjski patolog doktor Iain West.

W tamtym czasie, pod koniec lat 80. XX wieku, od medyka sądowego oczekiwano, że podobnie jak wyżsi stopniem funkcjonariusze policji będzie dużo pił i kłął jak szewc, zachowując się jak typowy samiec alfa. Nie da się ukryć, że ludzie, którzy wykonują tę konieczną – choć budzącą wstręt większości osób – pracę, w swoim mniemaniu są lepsi od innych. Iain z całą pewnością wychodził

z tego założenia. Miał niezwykłą charyzmę, znał się na swojej robocie, a w sądzie walczył niczym lew, odważnie stawiając czoło prawnikom. Potrafił też pić, czarować kobiety i opowiadać historyjki w pubie. Zanim zacząłem odgrywać rolę niezgrabnego młodszego brata Iaina, nieomal uwierzyłem, że pomimo swojej nieśmiałości jestem duszą towarzystwa. Tymczasem to on brylował w londyńskich lokalach, a ja wraz z innymi stałem w cieniu i podziwiałem go, jedynie z rzadka dorzucając coś od siebie. Może jednak było tak dlatego, że dowcipy i cięte riposty przychodziły mi do głowy dopiero dobrą godzinę po fakcie.

Iain szefował zakładowi i nigdy nie pozwalał nam o tym zapomnieć. Masakra w Hungerford stanowiła pokaźną tragedię narodową i oczywiście boleśnie dotknęła wszystkich mieszkańców, szczególnie zaś tych zaangażowanych osobiście. W normalnych okolicznościach to Iain, jako szef, udałby się na miejsce tragicznego zdarzenia takich rozmiarów. Jednakże była połowa sierpnia i Iain przebywał na urlopie. Toteż gdy nadeszło zgłoszenie, odebrałem je ja.

Wracałem właśnie z pracy do domu, gdy odezwał się mój pager. Dziś trudno sobie wyobrazić życie bez telefonów komórkowych, ale w 1987 roku dysponowałem tylko tym małym urządzeniem, które pojedynczym piknięciem informowało mnie, abym jak najszybciej zadzwonił do centrali i odebrał wiadomość. Włączyłem radio, na wypadek gdyby to „bip” miało jakiś związek z niusem, i odkryłem, że tak jest w istocie.

W hrabstwie Berkshire w okolicy pewnego miasteczka (tak mało ważnego, że nigdy go nie odwiedziłem i ledwie co o nim słyszałem) szalał uzbrojony bandyta. Zaczął od lasu w Savernake, przedostał się do centrum Hungerford, a następnie wtargnął do budynku szkoły. Tam został otoczony przez policję. Negocjatorzy policyjni starali się go skłonić do złożenia broni. Reporterzy donosili o co najmniej dziesięciu ofiarach śmiertelnych – dokładna liczba nie była znana, ponieważ w Hungerford wprowadzono coś w rodzaju godziny policyjnej.

W owym czasie mieszkałem w ładnym domu z ogrodem w Surrey, miałem udane małżeństwo i dwoje małych dzieci, którymi zajmowała się opiekunka. Moje życie nie mogłoby się bardziej różnić od egzystencji ofiar, do których byłem

wzywany w ramach swojej pracy. Tego konkretnego dnia wiedziałem, że nie zastanę w domu swojej żony, ponieważ Jen nadal studiowała i była wtedy na zajęciach.

Wszedłem przez drzwi frontowe, pożegnałem się z opiekunką i sięgnąłem po telefon. Otrzymałem najświeższe informacje dotyczące sprawy, po czym skontaktowałem się z policją i biurem koronera celem ustalenia, czy powinienem się stawić w Hungerford jeszcze tego wieczoru. Usłyszałem, że moja obecność jest nieodzowna. Obiecałem więc udać się w drogę, kiedy tylko w domu zjawi się Jen.

Szykując dzieciom podwieczorek, słuchałem wiadomości radiowych na temat wydarzeń w Hungerford. Następnie przygotowałem swoim pociechom kąpiel, przeczytałem im bajkę na dobranoc i ułożyłem je do snu.

– Śpijcie dobrze – powiedziałem jak zawsze.

Byłem troskliwym ojcem, który poświęca całą uwagę swoim dzieciom, zarazem zaś medykiem sądowym pragnącym bezzwłocznie wsiąść do samochodu i przekonać się na własne oczy, o co chodzi w największej w jego dotychczasowej karierze sprawie kryminalnej. Gdy Jen się pojawiła, specjalista w dziedzinie medycyny sądowej natychmiast wziął nade mną górę. Ucałowałem żonę i momentalnie wybiegłem z domu.

Wedle wskazówek wydziału kryminalnego policji miałem zjechać z autostrady M4 na zjeździe numer czternaście i tam zaczekać na poboczu na przybycie eskorty policyjnej. Kilka chwil później obok mnie zatrzymał się wóz policyjny i dwaj funkcjonariusze zwrócili ku mnie chmurne oblicza. Żaden się nie przywitał.

– Doktor Shepherd?

Skinąłem potakująco głową.

– Proszę jechać za nami.

Ponieważ przez całą drogę z domu na miejsce spotkania słuchałem radia, wiedziałem już, że bandyta nie żyje. Sprawcą masakry był dwudziestosiedmioletni Michael Ryan, który – z powodów na razie nikomu nieznanymi – grasował po Hungerford z dwoma karabinami półautomatycznymi i jedną berettą. Do tej pory zdążył zginąć bądź z własnej ręki, bądź z ręki snajpera, który oszczędził mu

zachodu. Dziennikarze nie mieli wstępu na miejsce zdarzenia, ranni trafili do szpitala, mieszkańcy pochowali się w domach, a na mieście można było zobaczyć wyłącznie policjantów i zabitych.

Minęliśmy blokadę drogową, po czym toczyliśmy się dalej niesamowicie wyglądającymi wyludnionymi ulicami. Ostatnie promienie letniego słońca kładły się na ścianach zabudowań miasta widma, spowijając je łagodnym ciepłym światłem. Żywi tkwili w swoich domach, choć nie czuło się ich obecności za firankami. Poza wozem policyjnym i moim samochodem nie widać było żadnych aut. Psy nie czekały. Koty nie ganiały się w ogródkach. Nawet ptaki nie śpiewały.

Krążąc po niezbyt rozległych przedmieściach Hungerford, w pewnym momencie minęliśmy krzywo zaparkowanego czerwonego renaulta. Na kierownicy spoczywało bezwładnie kobiece ciało. Kawalek dalej, w dzielnicy Southside, ujrzeliśmy dymiące zgliszcza rodzinnego domu Ryana. Jezdnia była zablokowana. W wozie patrolowym o burtach przeszytych kulami spoczywało nieruchome ciało policjanta. W toyocie, która zderzyła się z radiowozem, także znajdował się martwy kierowca.

Starszy mężczyzna w kałuży krwi nieopodal własnej furtki. Na środku jezdni martwa starsza kobieta twarzą do ziemi. Z radia wiedziałem, że musi to być matka Ryana. Leżała naprzeciwko płonącego domu. Kawalek dalej, na chodniku, mężczyzna ze smyczą w ręku. W gasnących promieniach sierpniowego słońca to zestawienie zwykłej ulicy i niezwykłego aktu brutalności zrobiło na mnie surrealistyczne wrażenie. Nigdy wcześniej w Wielkiej Brytanii nic podobnego się nie wydarzyło.

Zatrzymaliśmy się dopiero przy komisariacie. Trzasnęły drzwiczki mojego samochodu, następnie radiowozu. Po tym w Hungerford zapanowała znów dusząca cisza. Podobną usłyszałem kilka lat później, także po wielkiej tragedii. Na miejscu zbrodni zazwyczaj jest rojno i gwarno – pełno tam policjantów w cywilu, detektywów, ekspertów kryminalistyki; ludzie szeleszczą papierami, pstrykają zdjęcia, wydzwaniają gdzie popadnie. Jednakże tutaj po ostatnich wydarzeniach

doszło do czegoś, co mógłbym porównać wyłącznie z *rigor mortis*.

Komisariat przypominał raczej posterunek, w dodatku przechodził akurat remont, wszędzie walały się kawałki tynku, ze ścian wystawały przewody. Z pewnością ktoś mnie przywitał. Z pewnością ktoś wymienił ze mną uścisk dłoni. Kiedy jednak patrzę na to z perspektywy czasu, wszelkie grzeczności dokonały się w kompletnej ciszy.

Wkrótce zrobiło się całkiem ciemno. Wsiadłem do wozu policyjnego, który powiózł mnie do szkoły, gdzie Michael Ryan najpierw się zabarykadował, a następnie zastrzelił.

Sunąc powoli wymarłą ulicą, wydobyliśmy reflektorami z mroku rozbitą samochód i dobrze widocznego kierowcę w zupełnym bezruchu. I tym razem wysiadłem, żeby potwierdzić zgon. Światłem latarki omiotłem stopy, tułów, głowę ofiary. Nie mogło być wątpliwości co do przyczyny śmierci: rana postrzałowa twarzy.

Zatrzymaliśmy się także przy następnym samochodzie i paru kolejnych. Rany postrzałowe widniały w różnych miejscach ciała ofiar. Niektóre osoby otrzymały tylko jedną kulę, inne były podziurawione jak sito.

Nie narzucając swojej obecności, w pogotowiu czekały lawety, które miały zabrać uszkodzone auta, gdy już policja je zewidencjonuje i usunie z nich ciała. Obróciłem się do funkcjonariusza, który mnie wiozł. Kiedy się odezwałem, mój głos rozbrzmiał donośnie niczym tłukące się szkło:

– Nie muszę oglądać więcej ciał. Przyczyna śmierci jest tu jasna jak słońce, wystarczy więc sekcja zwłok.

– Mamy panu pokazać Ryana, doktorze – powiedział policjant.

Skinąłem głową.

Na miejscu, w szkole imienia Johna O’Gaunta, zastałem więcej funkcjonariuszy, którzy przedstawili mi fakty.

– Twierdził, że ma na sobie bombę. Nie przeszukaliśmy jego ciała z obawy, że ładunek wybuchnie, jeśli je ruszymy. Pan jednak musi na niego spojrzeć, żeby stwierdzić zgon. Na wypadek gdyby jednak eksplodował, kiedy się nim zajmiemy.

Rozumie pan, doktorze?

- Tak.
- Lepiej będzie, jeśli go pan nie dotknie.
- W porządku.
- Chce pan kamizelkę kuloodporną?

Odmówiłem. Kamizelka kuloodporna, jak sama nazwa wskazuje, służy do ochrony przed kulami, niewiele by więc dała w kontakcie z bombą, i to z tak bliska. A poza tym nie miałem najmniejszego zamiaru dotykać Ryana.

Udaliśmy się na piętro. W powietrzu unosił się ten charakterystyczny zapach gumy, który kojarzę ze szkołą. Jeden z funkcjonariuszy otworzył drzwi klasy, za którymi stały ławki – w większości w równych rzędach, choć część była poprzesuwana. Na ścianach wisały pomoce naukowe, jakieś rysunki i wykresy. Wszystko wyglądało zupełnie normalnie. Z wyjątkiem ciała, które w pozycji siedzącej tkwiło w kącie nieopodal tablicy.

Bandyta miał na sobie zieloną kurtkę. Można by go wziąć za myśliwego, gdyby nie rana postrzałowa głowy. Jego prawa dłoń spoczywała na udzie; zaciśnięte palce wciąż obejmowały rękojeść beretty.

Ruszyłem w stronę mężczyzny świadom, że policjanci ulatniają się po cichu. Gdy za ostatnim z nich zatrzasnęły się drzwi, z korytarza dobiegł jeszcze zniekształcony przez radiostację głos:

- Teraz!

Znalazłem się sam na sam z największym w historii Wielkiej Brytanii masowym mordercą. I – prawdopodobnie – z bombą. Do medycyny sądowej przyciągnęły mnie książki króla patologów profesora Keitha Simpsona, który jednak (jak mi się zdawało) w żadnej ze swoich prac nie wspominał o takiej możliwości.

Rejestrowałem wszystko dookoła. Ściszone głosy dobiegające zza zamkniętych drzwi. Światła samochodowych reflektorów rzucające na sufit nachodzące na siebie cienie. Wątki blask mojej własnej latarki. W klasie unosiła się woń kredy i potu podszyta nie pasującym do tego miejsca zapachem krwi. Przeciąłem

pomieszczenie, skupiając wzrok na ciele w rogu. Przyklęknąłem przy nim, aby przyrzeć mu się dokładniej. Broń, z której pozbawił życia tyle osób tego dnia, wycelowana była prosto we mnie.

Michael Ryan odebrał sobie życie strzałem w skroń. Kula przeszła jego czaszkę na wylot i utkwiała – jak zobaczyłem, wychodząc – w tablicy informacyjnej na przeciwległej ścianie.

Zdałem raport policjantom. Ryan nie miał na sobie bomby. Przyczyną śmierci była rana postrzałowa prawej skroni typowa dla samobójstwa.

Po wszystkim z ulgą opuściłem to przygnębiające miejsce i wjechawszy na autostradę, dodałem gazu. Niestety cisza panująca w Hungerford rozpanoszyła się wewnątrz mojego samochodu, całkiem jak niechciany pasażer. Zniechęcały przytłoczyły mnie widoki ujrzone tego dnia. Ich monstrualność. Potworność. Zjechałem na pobocze i siedząc po ciemku, pozwalałem się mijać innym kierowcom, którzy niczego nie widzieli i o niczym nie wiedzieli.

Pukanie w szybę uświadomiło mi, że zatrzymał się za mną radiowóz.

– Pan wybaczy, wszystko w porządku?

Wyjaśniłem, kim jestem i skąd jadę. Policjant kiwnął głową, ale nie spuszczał mnie z oka, jakby oceniał, czy może mi wierzyć.

– Potrzebuję chwili – dodałem. – Zaraz ruszę.

Policjanci zdają sobie sprawę z granicy pomiędzy życiem zawodowym i prywatnym. Ten funkcjonariusz tylko ponownie kiwnął głową i wrócił do radiowozu, zapewne po to, by zweryfikować, czy mówię prawdę. Kilka minut później miałem już pewność, że Hungerford zostało za mną, przede mną zaś czekał na mnie dom i rodzina. Dałem policjantowi znak, pomachałem mu na pożegnanie i włączyłem się do ruchu, pozwalając, by pochłonał mnie strumień pojazdów na autostradzie. Radiowóz ruszył za mną, przez jakiś czas zapewniał mi ochronę, po czym został w tyle i skręcił. Resztę drogi pokonałem samotnie.

W domu dzieci już spały, a Jen oglądała na dole telewizję.

– Wiem, dokąd zostałeś wezwany – powiedziała. – Czy to było bardzo straszne?

Oczywiście. Zmilczałem jednak i tylko wzruszyłem ramionami. Odwróciłem się też szybko, aby nie mogła dojrzeć mojej twarzy. Czułem potrzebę wyłączenia telewizora, uciszenia reporterów, którzy z ekscytacją i ożywieniem rozprawiali o masakrze w Hungerford. Jej ofiary nie żyły, pozbawione wszelkich odczuć. Ludzie ci zginęli zamordowani przy codziennych czynnościach, które wydawały im się ważne, dopóki nie uległy raptownemu przerwaniu. Obecnie niczym się nie ekscytowali, niczym nie podniecali. Byli martwi.

Przez wiele godzin dzwoniłem w różne miejsca, aby ustalić harmonogram autopsji, które czekały mnie nazajutrz. Zamierzałem pomóc policji w odtworzeniu każdego zgonu, a przy tym – przy udziale świadków – w odtworzeniu poczynań Ryana. Taka rekonstrukcja zdarzeń jest bardzo ważna. Ma znaczenie dla osób bezpośrednio zainteresowanych, a także dla opinii publicznej. Człowiek pragnie znać prawdę. O konkretnej śmierci. I o śmierci w ogóle.

Nazajutrz rano przeprowadziłem rutynowe autopsje: zmarli pijacy, narkomani i zawałowcy, wszystkie wykonane w prosektorium w Westminsterze. Podczas gdy moi koledzy wypytywali mnie o szczegóły masakry w Hungerford, policja przewoziła ostatnie ciała do kostnicy Royal Berkshire Hospital w Reading. Po przybyciu na miejsce o godzinie drugiej po południu zostałem powitany przez personel, z którym zapoznałem się zwyczajem branży przy filiżance herbaty – napar ten to podstawa w każdym prosektorium, zarówno przywilej, jak i obowiązek każdego patologa przed dokonaniem autopsji.

W końcu drzwi się otworzyły i do środka wpadła Pam Derby. W pomieszczeniu wszczął się ruch. Pam była naszą filigranową, lecz nie pozbawioną znaczenia sekretarką.

– No dobra! – rzuciła.

Nigdy nie brakowało jej władczości, przy tej okazji jednak zaprezentowała swoją najbardziej onieśmielającą twarz. Dwaj pracownicy kostnicy z nieszczęśliwymi minami taszczyli za nią komputer.

– Gdzie mogę go podłączyć?



Nie było to pytanie, lecz żądanie. W 1987 roku komputery biurowe były w powijakach i – żeby trzymać się tej metafory – stanowiły niezwykle przerośnięte niemowlęta. Nasz chyba się wyklął z jaja dinozaura, sądząc po tym, że Pam musiała go przywieźć furgonetką z macierzystego szpitala w Londynie.

Spostrzegłszy, że mam już na sobie zielony fartuch oraz białe kalosze i zabieram się do oględzin zewnętrznych i zdjęć rentgenowskich, Pam wypaliła:

– Nie! Nie! Nie! Nie możesz zacząć, dopóki komputer się nie rozgrzeje, a to zabiera co najmniej dziesięć minut. W przeciwnym razie nie zdołam za tobą nadążyć. Lepiej zrób mi na początek herbatę – rozkazała.

Najwyraźniej Iain West tylko się oszukiwał, że stoi na czele zakładu medycyny sądowej.

Kiedy zarówno komputer, jak i czajnik szumiały, Pam rozsiadła się przed klawiaturą.

– I po co to wszystko? Przecież wiadomo, że zginęli od strzałów – oznajmiła z wielką dozą pewności siebie.

Nawet Pam, będąc sekretarką zakładu medycyny sądowej, orientowała się, jak bardzo pogmatwane bywają sprawy zabójstw. Właśnie dlatego wraz z resztą zespołu dla odprężenia często oddawała się lekturze kryminałów: morderca pozostawia w nich czytelne ślady i wszystkie elementy układanki wskakują koniec końców na swoje miejsce. Schludna pod względem fabularnym fikcja literacka nie mogłaby się bardziej różnić od niepoukładanej rzeczywistości, w której podczas śledztwa odkrywa się liczne wersje prawdy, fakty pozostające ze sobą w sprzeczności oraz odmienne ich interpretacje.

W tym przypadku jednak Pam miała rację: masakra w Hungerford nie pozostawiała wątpliwości. Z drugiej strony każda z ofiar była czyimś rodzicem, rodzeństwem, dzieckiem, partnerem i każda prezentowała dla mnie oddzielne wyzwanie.

W pomieszczeniu znajdowało się sześć stołów sekcyjnych, ciała zostały ułożone na co drugim, dzięki czemu na pustych mogliśmy pakować i ewidencjonować dowody.

Pierwsze zwłoki należały do Michaela Ryana. Pograżeni w najgłębszej żałobie krewni ofiar zapewne nie życzyliby sobie jego obecności w tej samej kostnicy, a zwłaszcza w tym samym prosektorium, do którego trafili ich bliscy. Tak naprawdę wszyscy chcieli o nim zapomnieć. Dziennikarze jakby nigdy nic dalej rozgłaszali, że bandyta został „zdjęty” przez SAS (brytyjskie siły specjalne), chociaż na konferencji prasowej policji – po mojej wieczornej wizycie na miejscu zdarzenia – podano, że sprawca odebrał sobie życie. Obecnie musiałem tylko potwierdzić wersję o samobójstwie Ryana na drodze autopsji.

Autopsję, zwaną również sekcją zwłok, przeprowadza się w dwóch przypadkach. Po pierwsze, kiedy dojdzie do śmierci naturalnej, zazwyczaj w szpitalu, gdzie często przyczyna zgonu jest znana, lecz trzeba potwierdzić słuszność postawionej diagnozy i w miarę możliwości ocenić skutki leczenia. W takiej sytuacji pyta się o zgodę najbliższą rodzinę zmarłego, a ona ma wszelkie prawo odmówić. Na szczęście wiele osób się zgadza. Korzystają na tym przyszli pacjenci, ponieważ personel medyczny otrzymuje wspaniałą okazję do nauki i doskonalenia. Wyrażenie zgody na sekcję zwłok członka rodziny w moim odczuciu jest niezwykle wspaniałomyślnym aktem.

Po drugie, kiedy dojdzie do śmierci w niewyjaśnionych okolicznościach lub kiedy istnieją przypuszczenia, że zgon nastąpił wskutek przyczyn nienaturalnych. Wtedy sprawa trafia do koronera\*. Wszelkie podejrzane zgony wymagają przeprowadzenia nie tylko zwykłej autopsji, ale także tak zwanej autopsji sądowo-lekarskiej, która oznacza dokładne oględziny zewnętrzne oraz otwarcie zwłok. Wszystkie wnioski trafiają do protokołu.

Protokół musi uwzględniać ustalenie tożsamości osoby zmarłej, co samo w sobie jest długim i złożonym procesem, który nie zawsze da się przeprowadzić z pozytywnym skutkiem. Protokół przedstawia również powody, dla których policja lub koroner zażądali sekcji zwłok, wyszczególnia osoby obecne w trakcie wykonywania autopsji oraz obejmuje wyniki wszystkich zleconych badań laboratoryjnych.

Zasadniczą część protokołu stanowi opis tego, co odkrył medyk sądowy.

Opisowi towarzyszy zazwyczaj interpretacja tych odkryć, na samym końcu zaś podaje się przyczynę śmierci. Gdy pozostaje ona nieznana, pisze się to wprost, aczkolwiek po wyszczególnieniu możliwości.

Chociaż szkolenie lekarza medycyny sądowej sprowadza się do trwających latami obserwacji makroskopowych i mikroskopowych zmienionych chorobowo organów (a mowa tu o tysiącach jednostek chorobowych), najważniejszą częścią autopsji pozostają oględziny zewnętrzne zwłok. Na tym etapie starannie mierzymy i odnotowujemy umiejscowienie i kształt wszystkich obrażeń, takich jak zadrapania, sińce, otwory wlotowe i wylotowe po kulach oraz rany kłute. Może się to wydawać proste w porównaniu ze skomplikowaną analizą wnętrza ciała, jednakże doświadczenie pokazuje, iż to właśnie wstępne oględziny zwłok przyczyniają się najbardziej do ustalenia przebiegu zdarzenia. Niektórzy bagatelizują oględziny zewnętrzne i traktując je jako czystą formalność, szybko przechodzą nad nimi do porządku dziennego, lecz później – długo po tym, jak ciało zostało poddane kremacji – często żałują swojej niefrasobliwości.

Michael Ryan był masowym mordercą. Zabił szesnaście osób i ranił niemal drugie tyle. Do tamtej pory miałem do czynienia wyłącznie z ofiarami wypadków, przemocy albo zwykłego pecha. Niezwykle rzadko trafiali mi się sprawcy, a już na pewno nigdy nie miałem na swoim stole sekcyjnym kogoś, kto by spowodował aż tyle śmierci i nieszczęścia. Naszło mnie pytanie, czy mogę – czy powinienem – traktować Ryana z takim samym szacunkiem, jaki okazuję ofiarom.

Wiedziałem jednak, że nie mam innego wyjścia. W prosektorium trzeba zapomnieć o uczuciach. Przypuszczam, że najważniejsza umiejętność, jaką wyrobiłem sobie przez lata nauki zawodu i pracy jako lekarz medycyny sądowej, sprowadza się do tego, iż potrafię oddalić od siebie wstręt moralny, zdaniem niektórych nie tylko usprawiedliwiony, ale wręcz niezbędny. Dlatego przegoniłem z myśli i z serca wszelkie uczucia, jakie budził we mnie ów młody mężczyzna i masakra, której się dopuścił. Zdawałem sobie sprawę, że jego autopsja wymaga tyle samo, a nawet więcej uwagi i dbałości niż pozostałe. Chcąc zapewnić koronerowi rzetelne dane, na podstawie których będzie mógł wydać werdykt,

musiałem przeprowadzić kompleksowe badanie patomorfologiczne zakończone jasnymi wnioskami. Taki dowód był kluczowy dla dochodzenia, jeśli chcieliśmy uniknąć wracania do tej sprawy w przyszłości oraz uniemożliwić powstanie teorii spiskowych.

Nie mieściło się w głowie, że smukły młody mężczyzna leżący na stole sekcyjnym jeszcze niedawno mordował ludzi. Wszyscy obecni – policjanci, pracownicy kostnicy, a nawet Pam – wpatrywali się w niego z niedowierzaniem. Michael Ryan wyglądał równie bezbronne jak każda ofiara przestępstwa, jak każda ofiara jego zbrodni.

Przeszedłem do rzeczy. Miałem zacząć od dokładnych oględzin zewnętrznych ze szczególnym uwzględnieniem ran wlotowych i wylotowych po kuli, która przeszła głowę Ryana, następnie otworzyć zwłoki celem przeprowadzenia oględzin wewnętrznych i pobrania materiału do badań toksykologicznych, na koniec zaś prześledzić kanał postrzałowy w mózgu.

Mojej pracy towarzyszyła absolutna cisza. Żadnych rozmów. Żadnych telefonów. Żadnych innych odgłosów, czy to czajnika, czy komputera. Wszyscy zapomnieli o herbacie i milczeli zgodnie. Wydawało się, że nawet temperatura znacząco spadła. Gdy zakończyłem sekcję, ciało Michaela Ryana zostało bezzwłocznie wywiezione z prosektorium. Nikt nie chciał przebywać ani chwili dłużej w obecności tego dziwnego młodego mężczyzny, który wiódł spokojne życie w domu matki, fascynując się bronią palną i snując Bóg wie jakie myśli.

Kiedy zająłem się ofiarami Ryana, zrozumiałem, że czeka mnie długi, ciężki i stresujący dzień. Drzwi komór chłodniczych otwierały się i zamykały z kłamorem, ogłaszając koniec jednej i początek drugiej autopsji. Nie licząc tego dźwięku – oraz mojego głosu podczas dyktowania Pam moich spostrzeżeń – w pomieszczeniu panowała głucha cisza. Asystowała mi niejaka Jeanette MacFarlane, stażystka. Pam wystukiwała na klawiaturze moje słowa, a tłumek fotografów i policjantów przechodził za mną od stołu do stołu. Oficerowie sporządzali notatki, fotografowie utrwalali podsuwane im przeze mnie dowody rzeczowe.

Za moimi plecami krzżeli się pracownicy kostnicy, którzy doprowadzali ciała do porzdku, zaszywali je i przygotowywali przed okazaniem rodzinom.

Nie było najmniejszych wtpliwoŃci co do przyczyny zgonu całej szesnastki – wszystkie osoby poniosły Ńmierć w wyniku postrzelenia z broni palnej. Źadna z ofiar nie doznała zawału serca na widok uzbrojonego po zęby Ryana. Jednakże moim zadaniem było upewnienie się, czy w którymś przypadku zgonu nie spowodowała lub nie przyspieszyła jakaś choroba. Raz jeszcze musiałem dla celów dokumentacyjnych opisać szczególowo kaŹdą ranę, poddać ją badaniu i przeŃledzić kanał postrzałowu po kuli bądź po kulach. Obchodziłem dookoła kaŹde ciało po kolei, instruowałem policyjnego fotografa, mierzyłem rany, zwracałem uwagę na anomalie, odprawiałem liturgię na użytek Pam. Stopniowo wyłaniał się obraz szaleństwa Michaela Ryana.

Te osoby, które zginęły od strzału z daleka, najczęŃciej dostały jedną kulę, podczas gdy ofiary, do których zabójca zdołał się zbliżyć, były podziurawione jak sito.

Gdy matka Ryana, szkolna kucharka, usłyszała od znajomej, co się dzieje, wróciła wcześniejsz do domu, aby przemówić synowi do rozsądku. Znajoma podwiozła ją do dzielnicy Southside, gdzie pani Ryan wysiadła z samochodu i ruszyła ulicą przed siebie, kierując się w stronę swojego domu. Mijała rannych i zabitych, nie okazując najmniejszego strachu przed zabójcą.

– Michaelu, przestań! – powiedziała.

Odwrócił się do niej i wymierzył w jej nogę z karabinu półautomatycznego. To sprawiło, że kobieta upadła twarzą na ziemię. OsobiŃcie uwaŹam, że Ryan chciail ją w ten sposób okulawić. Następnie podszedł bliŹej, stanął nad nią i dwukrotnie strzelił jej w plecy, pozbawiając ją Źycia.

Obie rany postrzałowe nosiły Ńlady sadzy i nadpalenia – charakterystyczne w razie strzałów oddanych z bliska, w tym przypadku zapewne z odległości mniejszej niŹ piętnaŃcie centymetrów. MoŹliwe, że Ryan nie był w stanie zamordować matki, spoglądając jej w twarz. Do czasu pojawienia się pani Ryan zabójca trzymał się otoczenia rodzinnego domu, co pozwoliło mi sformułować

hipotezę, że dopiero jej śmierć wyzwoliła w nim chęć, by siać zniszczenie także w pozostałych dzielnicach miasta. Moim zdaniem ta nagła wolność pozwoliła mu się rozkoszować poczuciem wyjątkowej i niezwykłej władzy, jaką dzięki broni miał nad anonimowymi mieszkańcami Hungerford.

Swą dziwną pracę kontynuowałem na przestrzeni dalszych kilku dni, przechodząc wolno od ciała do ciała. Śmierć nasza ofiary niespodziewanie i stanowiła nieoczekiwany gwałtowny kres spokojnego i zapewne zwyczajnego, by nie rzec: wręcz nudnego życia. Wszystkich w prosektorium bardzo to poruszyło, nie mogliśmy jednak poddać się uczuciu przerażenia czy choćby niepokoju. Medyk sądowy nie może ulec szokowi. Naszym zadaniem jest odkrycie prawdy z zawodową beznamiętnością. Aby służyć społeczeństwu, czasami musimy zawiesić pewne aspekty własnego człowieczeństwa. Przypuszczam, że właśnie to zawieszone człowieczeństwo dopadło mnie z wielką siłą, kiedy przelatywałem nad Hungerford prawie trzydzieści lat później.

Jeśli mam być szczery, tyle właśnie trwało, zanim byłem zdolny przyznać sam przed sobą, jak bardzo wstrząsnęła mną tamta masakra. Na bieżąco nie przyznawałem się przed samym sobą ani do szoku, ani do smutku. Brałem przykład ze swoich starszych kolegów, samców alfa na chwilę obecną czy też tylko in spe. Żaden z nich nigdy by nie okazał, jaki wpływ wywarło na niego podobne wydarzenie, ba, nigdy nawet by nie przyznał tego sam przed sobą. Zatem – aby wykonywać pracę medyka sądowego – musiałem nieprzerwanie mieć w pamięci profesora Keitha Simpsona, który był dla mnie inspiracją jeszcze za moich nastoletnich czasów. Czy kiedykolwiek pisał o szoku albo strachu? Nie, nigdy.

Po powrocie z urlopu Iain nie zapytał mnie o Hungerford, nie zaoferował rady ani w ogóle w żaden sposób nie odniósł się do masakry. Bez wątpienia był na mnie wściekły o to, że pod jego nieobecność zająłem się sam poważną sprawą, choć przecież zastępowanie go należało do moich obowiązków. Czy istniała możliwość skontaktowania się z nim w miejscu, gdzie wypoczywał? Niewykluczone. Całkowicie pewne jest tylko to, że stawilby się w pracy, gdyby wiedział o wydarzeniach w Hungerford. Obaj mieliśmy świadomość, że ta sprawa powinna

była przypaść jemu – prowadził liczne sprawy zamachów bombowych IRA i znał się na balistyce jak nikt inny.

Oczywiście robił dobrą minę do złej gry, udając, że go to nie rusza. Z czasem jednak zaczęły do mnie docierać opowieści naszych wspólnych kolegów i stało się jasne, że w opinii Iaina największą zbrodnią, jaką popełnił Michael Ryan, było to, iż dopuścił się masakry podczas jego, Iaina, urlopu. Za plecami szefa poszeptywaliśmy, że Ryan zawinił jeszcze bardziej, popełniając samobójstwo, gdyż to uniemożliwiło słynnemu doktorowi Westowi występ na sali sądowej, a przecież brylował na niej jak mało kto.

Przez długi czas Hungerford było kością niezgody między nami, jednakże nie mam wątpliwości co do tego, że dzięki memu zaangażowaniu w sprawę masakry zyskałem o wiele lepszą pozycję w Guy's Hospital, a może nawet w Wielkiej Brytanii. Przestałem być niezgrabnym młodszym bratem i pilnym uczniem Iaina. Od tej pory byłem uważany za znakomitego, w pełni samodzielnego medyka sądowego.

---

\* Koroner – urzędnik prowadzący śledztwo w sprawie nagłego, niespodziewanego lub przypadkowego zgonu. W Polsce takie stanowisko nie istnieje i w analogicznej sytuacji powiadamia się policję oraz prokuraturę (przyp. konsult.).

### 3

Ten dziwaczny, głęboko emocjonalny powrót do wydarzeń z 1987 roku przyszło mi łatwo zignorować, gdy rozpocząłem procedury podejścia do lądowania, nawiązałem kontakt z wieżą lotów, wprowadziłem samolot na ścieżkę podejścia i w końcu bezpiecznie wylądowałem. Latam cessną 172, której jestem współwłaścicielem wraz z około dwudziestoma osobami w ramach syndykatu z siedzibą w Liverpoolu – tak często, jak to możliwe, udaję się na spotkania i autopsje w Wielkiej Brytanii i Irlandii drogą powietrzną, co sprawia mi wielką przyjemność, ale też jest niemałym szaleństwem (podróż odbyta pociągiem na ogół zajmuje mniej czasu).

Podskakując, pokonałem lądowisko niewielkiego trawiastego lotniska skąpanego w przedpołudniowym słońcu, dotoczyłem się do swego stanowiska i wyłączyłem silnik. Kiedy opuściłem cessnę, natychmiast wypatrzyłem czekającego na mnie kolegę. Czułem się doskonale. Jadąc na miejsce spotkania, zacząłem się nawet zastanawiać, czy przypadkiem tamto mi się nie ubzdurało. Może w kabinie pilota obniżył się poziom tlenu? Było to raczej mało prawdopodobne na wysokości niecałego tysiąca metrów. W każdym razie uznałem, że moja reakcja wcale nie była tak silna, jak ją zapamiętałem. Z całą pewnością nie doświadczyłem ataku paniki – co to, to nie.

Gdy później tego samego dnia wracałem znów za sterami cessny, złe warunki atmosferyczne wymagały ode mnie niepodzielnej uwagi, tak więc nie roztrząsałem sprawy Hungerford. Jeśli już, starałem się ją wyprzeć z myśli. To właśnie wtedy dotarło do mnie po raz pierwszy w karierze pilota, że latam chyba głównie dlatego,



iż koncentracja na tym, by przeżyć, skutecznie wypiera wszelkie inne myśli, uczucia i obawy.

Zanim przyszło do lądowania, chmury zdążyły się rozpiezchnąć, odsłaniając wciąż jasne letnie niebo. W domu przyrządziłem sobie whisky z wodą sodową i usiadłem na tarasie, aby podziwiać zachodzące słońce.

Znienacka jednak świetlisty zmierzch, jak również towarzyszący mu bezruch i bezgłos przypomniły mi o... masakrze w Hungerford. Znowu. Serce zaczęło mi walić w piersi. Poczulem zawroty głowy, mimo że nie upiłem ani jednego łyku drinka. Raz jeszcze przemieszczałem się wolno ulicami miasteczka, mijając ciała leżące w kałużach krwi obok kosiarek, w samochodach, wprost na chodnikach. Lęk zacisnął swoją pięść na mojej piersi i nie chciał puścić.

Odetchnąłem głęboko, aby się uspokoić. Powtarzałem sobie w duchu, że wiem, co się ze mną dzieje: to umysł płata mi sztuczki. Rzecz oczywista. A zatem powinienem być w stanie nad nim zapanować. Rzecz oczywista.

Skupiłem się na oddechu. Zacisnąłem powieki. Musiałem stłamsić to uczucie, skruszyć je niczym kostkę lodu w blenderze.

Stopniowo zacząłem się odprężyć. Rozluźniłem pięści. Wydłużyłem oddech. Niepewną ręką uniosłem szklaneczkę do ust. Tak. Wszystko znów miałem pod kontrolą.

Zanim dopiłem drinka, byłem w stanie swobodnie odpowiedzieć na dwa pytania, które zadałem sobie jeszcze w samolocie tamtego popołudnia. Nie, nie muszę iść do psychologa ani tym bardziej do psychiatry – sam ten pomysł jest absurdalny. I nie, nie muszę zaprzestać kariery medyka sądowego. Cokolwiek przytrafiło mi się tego dnia, wkrótce minie i wszystko znów będzie dobrze. Na pewno.

Kilka miesięcy później, jesienią 2015 roku, w serii skoordynowanych ataków w Paryżu, wymierzonych w bary, restauracje, stadion sportowy i salę koncertowo-teatralną, zginęło sto trzydzieści osób, a setki ludzi odniosły obrażenia. Zmierzałem właśnie na miejsce wezwania, gdy usłyszałem tę wiadomość w radiu. W tle

rozbrzmiewało wycie syren towarzyszące zawsze takim sytuacjom, dały się słyszeć okrzyki przerażenia. Zwykły pejzaż dźwiękowy w przypadku każdego horroru. Musiałem zatrzymać samochód.

W aucie zaparkowanym na poboczu nieopodal mego domu siedziałem z zamkniętymi oczami. Mimo to widziałem i słyszałem wszystko. Niebieskie światła karetek. Bariery policyjne. Rzędy stołów sekcyjnych w ostrym blasku jarzeniówek prosektorium. Ludzkie szczątki. Nawoływania. Policyjne wezwania przez radio. Krzyki rannych. Przed sobą miałem ciała. W nozdrzach – zapach śmierci. Stopa, dłoń, dziecko. Młoda kobieta, tańcząca w nocnym klubie, z wirującymi jelitami. Mężczyźni w garniturach i krawatach, lecz bez nóg. Pracownicy biurowi, kelnerki, studenci, emeryci. Nieżywi, wszyscy co do jednego.

Nie wiedziałem, które konkretnie wydarzenie stoi mi przed oczami – zamach na Bali z 2002 roku, zamach w Londynie z 2005, katastrofa w rejonie węzła kolejowego Clapham Junction z 1988, tragedia na Tamizie z 1989, atak na WTC w Nowym Jorku z 2001, strzelanina w Kumbrii z 2010... A może wszystkie naraz?

Czekałem, aż ta fala, która mnie ogarnęła, ustąpi. Gdy tak w końcu się stało, przepełniało mnie uczucie złości oraz strachu. Przez kilka minut miałem wrażenie, że w aucie czuć woń rozkładającego się ludzkiego ciała. Z wolna uspokoiłem oddech. Wreszcie najgorsze minęło.

Włączyłem się do ruchu, wciąż lekko wstrząśnięty, lecz już opanowany.

Może jednak powinienem się zwrócić do specjalisty? Na przykład do księdza? Najlepiej zaś do kogoś, kto bierze na siebie ludzkie słabości, a obdarza siłą.

Bezwiednie potrząsnąłem głową. Skądże. Wydarzenia w Paryżu były tragiczne, lecz nikt nie oczekiwał mojej pomocy, nie miało to więc ze mną nic wspólnego. Pojmowałem śmierć w całej rozciągłości i nie bałem się jej. Po prostu wiadomość o paryskich atakach terrorystycznych spowodowała otwarcie jakiejś tamy w mojej pamięci, ale otwór zdążył się na powrót zasklepić. Współczułem tylko swoim francuskim kolegom, świadom, jak ciężka noc ich czeka.

Kontynuowałem jazdę. Przed sobą miałem ileś godzin w prosektorium i wiążące się z tym zwykłe zajęcia. Nie wątpiłem, że prędko odzyskam równowagę.

## 4

Od najwcześniejszych lat moja relacja ze śmiercią jest tyleż poufała co luźna. Wywodzę się z podlondyńskiego dobrego domu. Tato, pracujący dla samorządu terytorialnego jako księgowy, przeniósł się z północy Anglii na południe wraz z moją matką z zamiarem zdobycia bogactwa. Jego nadzieje okazały się płonne, lecz można powiedzieć, że niczego nam nie brakowało. Ludzie, którzy lubią szufladkować innych, zaliczyliby nas do niższej klasy średniej. Mam starszą o dziesięć lat siostrę i starszego o pięć lat brata. Jako najmłodsza pociecha byłem rozpieszczany jak tysiące innych dzieci, jednakże znalazło się coś, co wyróżniało nas wśród pozostałych rodzin. Moja matka cierpiała na schorzenie serca, przez które nikła w oczach.

W dzieciństwie zachorowała na gorączkę reumatyczną, której jednym z powikłań jest postępujące uszkodzenie zastawki mitralnej serca. Teraz to wiem. Wtedy wiedziałem tylko, że mamie brakuje tchu nawet po najmniejszym wysiłku i że w przeciwieństwie do matek moich kolegów musi często przysiądać.

Moja siostra Helen zapewniała mnie, że mama była niegdyś energiczną roześmianą kobietą, która bez litości przy każdej okazji ciągnęła swego ponurego męża na parkiet taneczny, chociaż zapierał się z całych sił. Która w młodości namówiła go na wyprawę dookoła Europy na tandemie. Która na każdej imprezie była duszą towarzystwa.

Lubiłem wysłuchiwać opowieści Helen o naszej matce, siedząc w salonie. Podówczas puste ściany rekompensowały wzorzyste dywany. W rogu stał czarnobiały telewizor, jeden z tych, na których ekranie po wyłączeniu utrzymywała się

uparcie centralna biała kropka, działająca hipnotyzująco przez parę minut w ciemnościach. Mieliśmy także radiolę (masywne połączenie gramofonu i radia) z frontem zakrytym kawałkiem firanki, grającą głównie lekką muzykę klasyczną uważaną za budującą przez osoby aspirujące do klasy średniej.

Elektryczny kominek roztaczał przyjemny blask, choć emanował raczej światłem niż ciepłem. Fotele może i były nie pierwszej nowości, lecz miały zagłówki osłonięte koronkowymi ochraniaczami. Zatem tak, wysłuchiwanie z podłogi zakrytej dywanem opowieści o pełnej życia kobiecie poprawiało mi humor. Lecz bohaterki historyjek Helen nic nie łączyło z mamą, która często polegiwała w łóżku na górze albo przebywała w szpitalu.

Była hospitalizowana często i długo, a przynajmniej tak to wyglądało z mojej perspektywy kilkuletniego chłopca. Nierzadko wysyłano mnie nad morze, do babci mieszkającej w Lytham St Annes, lub do ciotki w Stockport na „wakacje”. Dopiero długo później zrozumiałem, że nie chodziło o mój wypoczynek ani o spotkania z kuzynami, lecz o to, by ułatwić mamie operację i rekonwalescencję.

Kiedy byłem w domu, z całych sił starała się zachowywać normalnie. Wstawała wcześniej rano i okazując mi wiele uczucia, ekspediowała mnie do szkoły (w tamtych czasach nawet bardzo małe dzieci chodziły do szkoły pieszo). Pewnego dnia, gdy zapomniałem skrzypiec i nieoczekiwanie po nie wróciłem, stwierdziłem, że mama leży słaba w łóżku – jak co dzień zaraz po moim wyjściu do szkoły. To odkrycie wstrząsnęło nami obojgiem. Zdaje się, że oszołomienie wzięło nade mną górę i zbeształem nieszczęśnicę. Pragnąłem, aby wyzdrowiała i znów była tą kobietą, o której od wszystkich słyszałem. Jednakże nawet ja widziałem, że mama niknie w oczach.

Wróciwszy po szkole któregoś grudniowego dnia, nie zastałem jej w domu. Znów leżała w szpitalu, który – jak teraz wiem – nosi nazwę Royal Brompton Hospital. Poddano ją kolejnym badaniom, zalecono odpoczynek w łóżku. Mama miała wtedy czterdzieści siedem lat.

Odwiedziłem ją w Boże Narodzenie. Wspomnienie tamtej wizyty nieomal całkiem przygniotły obrazy zapamiętane w innych szpitalach na przestrzeni wielu

lat mego życia zawodowego. Jestem w stanie się do niego dokopać, przesiewając kolejne warstwy geologiczne, aż dotrę do świąt 1961 roku, jednakże znalezisko natychmiast rozpada się na fragmenty, gdy tylko próbuję skupić na nim wzrok. Mogę na nie co najwyżej zerkać z ukosa.

Zdawałem sobie sprawę, że dziewięcioletni chłopcy nie są mile widziani w szpitalu. Usłyszałem wcześniej, że mam się zachowywać nienagannie, i zostałem pociągnięty długim, wysoko sklepionym korytarzem, w którym rozlegało się donośne echo naszych kroków. Mijały nas zaaferowane pielęgniarce w eleganckich wykrochmalonych fartuchach. Po obu stronach ciągnęły się rzędy drzwi, za którymi znajdowały się obszerne sale. W powietrzu unosiła się woń środków dezynfekcyjnych. Zza okien wpadało przytłumione żółtawe światło londyńskiego dnia. W pewnym momencie tato skręcił na jeden z oddziałów. Zobaczyłem deski podłogowe i długi szereg łóżek, całych białych, gotowych na przyjęcie pacjentów. Pustych, nie licząc jednego. Leżała w nim moja matka, która – jak teraz sędzę – została na oddziale w okresie świątecznym jako jedyna.

Chciałbym pamiętać, jak mnie przywitała, jak na mnie spojrzała. Przypuszczam, że zostałem przytulony i pocałowany. Chyba tak, chyba zostałem przytulony i pocałowany. Przypuszczam też, że wspiałem się na łóżko, by pokazać jej zabawki, które otrzymałem w prezencie. Może nawet rozpakowałem kilka podarków razem z nią. Chyba tak było. Mam nadzieję, że tak było.

Kilka tygodni później w mroźny styczniowy poranek wstałem wcześniej jak zwykle, wymknąłem się z pokoju, który dzieliłem ze swoim bratem Robertem, i przeszedłem do sypialni rodziców, by wślizgnąć się pod kołdrę taty. Robiłem tak codziennie. Tamtego dnia jednak coś było nie tak. Pościel była zimna, schludnie zasłana. Nikt nie spał w małżeńskim łóżku tej nocy.

Wyszedłem do przedpokoju i podkradłem się na skraj schodów. Zobaczyłem światła. Światła w całym domu o tak wczesnej porze. I usłyszałem głosy. Nie brzmiały zwyczajnie, jak za dnia. Były ściszone niemal do szeptu, miały dziwny tembr, przebijały z nich nuty alarmu, których nie rozpoznawałem. Pędem wróciłem do łóżka i zamarłem w bezruchu. Czekałem. Martwiłem się. Coś się wydarzyło

i ktoś – prędzej lub później – przyjdzie mi o tym powiedzieć.

W końcu pojawił się tato.

Co straszne, co wstrząsające – płakał. Wpatrywaliśmy się w niego; ja szeroko otwartymi oczami, Robert mrugając, ponieważ dopiero się obudził.

Tato powiedział:

– Wasza mama była wspaniałą kobietą.

O dziewiątej rano okazało się to dla mnie zbyt subtelne. Robert musiał mi wyjaśnić wagę czasu przeszłego, wytłumaczyć, że mama należy teraz do czasu przeszłego. Ponieważ nie żyje.

Później dowiedziałem się, że minionego wieczoru tato i Helen udali się jak zwykle z wizytą do Royal Brompton Hospital. Mamie się nie polepszyło, ale też jej stan nie budził większego niepokoju. Pożyczyli jej więc dobrej nocy i właśnie wychodzili, gdy pielęgniarka wzięła ich na stronę.

– Zdają sobie państwo sprawę z tego, jak poważny jest stan pacjentki? Obawiam się, że pani Shepherd nie dotrwa do rana.

Wiadomość okazała się wstrząsem dla obojga, gdyż najzwyczajniej w świecie możliwość śmierci mamy nie zaświtała żadnemu z nich w głowie. Nawet jeśli tato brał taką ewentualność pod uwagę – czy też usłyszał o niej od lekarzy – wmówił sobie, że wszystko będzie dobrze. Jego żona trafiła do szpitala, aby wyzdrowieć. Wszyscy ją odwiedzaliśmy. Tak to się toczyło. Nikt nie spodziewał się takiego końca.

Tymczasem moja matka była terminalnym przypadkiem kardiologicznym. Miała niewydolność serca, a do tego wywiązało się u niej odoskrzelowe zapalenie płuc, często nazywane „najlepszym przyjacielem staruszków”, ponieważ uwalnia obłożnie chorych od cierpienia. Mama nie była w stanie zwalczyć zapalenia płuc, mimo że istniały antybiotyki zdolne pokonać infekcję. Gdyby tylko penicylina została odkryta w porę, aby zapobiec uszkodzeniu mięśnia sercowego przez gorączkę reumatyczną za czasów jej dzieciństwa!

Lata później, kiedy już studiowałem medycynę, tato wydobył z zapomnianej szuflady wynik sekcji zwłok mamy i poprosił mnie, abym mu pomógł go

zrozumieć. Wy tłumaczyłem więc, że w odpowiedzi na gorączkę reumatyczną przeżytą w dzieciństwie organizm mamy wytworzył we krwi związki chemiczne, które zaatakowały nie tylko drobnoustroje chorobowe, ale także własne tkanki – w tym przypadku zastawkę mitralną serca, w czym nie było niczego nietypowego. Zastawka mitralna, która kontroluje przepływ krwi przez lewą komorę serca, doznała uszkodzeń i blizn i w efekcie stała się sztywna i na wpół zamknięta. Ilekroć mama trafiała do szpitala na operację na otwartym sercu, chirurdzy dosłownie rozpychali jej zastawkę mitralną palcem, aby uelastyczyć jej płatki. W rezultacie płatki zaczynały się znowu poruszać i przepływ krwi z lewego przedsionka do lewej komory odbywał się bez przeszkód. Czy też prawie bez przeszkód. Przez jakiś czas.

To dlatego mama tak często trafiała do szpitala wyczerpana do ostateczności i wychodziła z niego z nowym przypiływem energii. Niestety za każdym razem poprawa była coraz mniejsza.

Jak na tamte czasy opisana procedura medyczna była nowatorska, a wykonujący ją chirurdzy mogli się mienić pionierami na niwie medycyny, jednakże nawet tym sposobem nie dało się wygrać boju z krnąbrną zastawką, na którą wziął się własny organizm pacjenta. Kiedy dziesięć lat po tamtych wydarzeniach rozpocząłem studia medyczne, opisana procedura zniknęła z sal operacyjnych. Gdyby mama żyła dekadę dłużej, dostałaby sztuczną zastawkę, dzięki której mogłaby jeszcze przez lata wieść w pełni aktywne życie.

Oczywiście w chwili jej śmierci byłem tego nieświadomy. Nie miałem również pojęcia, co powinienem czuć. Wszyscy spoglądali na mnie ze łzami w oczach, spodziewając się jakiejś reakcji. Ale jakiej? Wybrałem się do Johna, kolegi mieszkającego po sąsiedzku. Ponieważ była sobota, w domu znajdowała się cała rodzina. Matka Johna przywitała mnie ciepło ze łzami w oczach, po czym John i ja oglądaliśmy w telewizji kreskówki. Nawet gdy coś mnie bawiło, wiedziałem, że nie wypada się śmiać.

Podobnego przeżycia doświadczyłem wkrótce potem po powrocie ze szkoły. W domu zastałem pełno krewnych i kwiatów. Dopiero później zrozumiałem, że

tamtego dnia odbył się pogrzeb, na który nikt mnie nie zabrał. Ledwie przekroczyłem próg, wszyscy spojrzeli na mnie z tragicznymi minami. Czego się po mnie spodziewali? Co ich zdaniem miałem powiedzieć, zrobić? Tak naprawdę nic nie czułem. Prawdopodobnie zwyczajnie nie pojmowałem idei śmierci. Poza tym mama często znikwała i zawsze pojawiała się z powrotem. Zapewne wbrew wszystkiemu oczekiwałem, że tym razem również wróci.

Gdy sięgam pamięcią do swego dzieciństwa i próbuję sobie przypomnieć mamę, mam pustkę w głowie i w sercu. Czyżby działa się tak z powodu jej częstych pobytów w szpitalu oraz dziwnego braku obecności nawet wtedy, gdy była w domu? Jak to możliwe, że mam tyle wspomnień z tego samego czasu o obu babciach, bracie, siostrze, tacie, ciotce, lecz gdy idzie o mamę, widzę tylko czarną dziurę? Co gorsze, obawiam się, że to już się nigdy nie zmieni.

Po śmierci mamy stała się rzecz zadziwiająca. Tato się zmienił. Przypuszczam, że rozważył naszą stratę – moją, Helen i Roberta – i chciał nam za nią zadośćuczynić. Od tej pory był nam i ojcem, i matką. Porzucił ponuractwo, otworzył się bardziej i przeistoczył w niezwykle kochającego człowieka. Wydatnie pomagała nam moja siostra, mimo że w chwili śmierci mamy miała już dziewiętnaście lat i zdążyła wyjechać z domu, aby uczyć się w studium nauczycielskim. Tato spodziewał się chyba, że Helen wróci, by zaopiekować się młodszymi braćmi, ona jednak roztropnie tego nie zrobiła. Aczkolwiek nawet po tym, jak kilka lat później wyszła za mąż, dalej darzyła nas uczuciem i wsparciem, co czyni z niej najlepszą starszą siostrę na świecie.

Ojciec zajmował się domem, robił zakupy, gotował, a przy tym pracował zawodowo – wszystko to w czasach, gdy samotni ojcowie byli rzadkością, a konsumpcjonizm dopiero raczkował, w związku z czym sklepy były już zamknięte, kiedy urzędnicy wychodzili z biur. Tato wierzył, że dla chcącego nie ma nic trudnego. Położył w domu nową instalację elektryczną, odmalował kuchnię, naprawił samochód i nauczył się gotować (to ostatnie wychodziło mu różnie). Ponadto przearanżował swoje życie tak, aby zaspokajać nasze potrzeby, co



wymagało między innymi wylewnego okazywania uczuć i przyjmowania uwagi. Spoglądając wstecz, jestem pełen podziwu dla swojego ojca.

Mam nadal małe czarno-białe zdjęcie taty z tyczkowatym malcem na kolanach. Obaj śpiemy. Ta fotografia jest bardzo nietypowa jak na czasy, w których powstała. Mężczyźni, którzy weszli w wiek dorosły po wojnie, zostali wychowani przez wiktoriańskich rodziców i zwyczajnie nie mieli pojęcia, jak okazywać swoim dzieciom miłość i czułość.

Tato dołożył starań, abym miał udane dzieciństwo. Lubiłem szkołę, ukończyłem podstawówkę z wyróżnieniem, uwielbiałem pływać, byłem członkiem miejscowego klubu jachtowego, śpiewałem w chórze i miałem mnóstwo kolegów. Jeden z nich był synem lekarza rodzinnego. Kiedy mieliśmy mniej więcej po trzynaście lat, dla żartu „pożyczył” z biblioteki swego ojca podręcznik akademicki, a konkretnie trzecie wydanie dzieła zatytułowanego *Simpson's Forensic Medicine* (Medycyna sądowa Simpsona) autorstwa wspomnianego wyżej profesora Keitha Simpsona. Był to niewielki podniszczony czerwony wolumin, który z wierzchu nie obiecywał zbyt wiele. W środku jednak roił się od zdjęć martwych ludzi, w większości ofiar zabójstw – przez uduszenie, porażenie prądem, powieszenie, zaszytowanie, zacięcie, a nawet skutek postrzału z broni palnej. Żadne okropieństwo nie umknęło uwadze profesora Keitha Simpsona. Ten człowiek widział dosłownie wszystko. Jedną z fotografii przedstawiała zmianę skórną w kształcie liścia paproci powstałą wskutek rażenia piorunem, druga – wnętrze czaszki chłopca, który zginął od uderzenia cegłą w głowę, wreszcie między okładkami znajdowała się cała galeria ran wlotowych i wylotowych po postrzale z broni palnej, jak również widok zwłok na różnym etapie rozkładu.

W wieku trzynastu lat zdawałem sobie oczywiście sprawę z tego, czym jest śmierć. Osobiście doświadczyłem licznych jej konsekwencji. Nie miałem jednak pojęcia o jej fizycznych przejawach. Moja matka zmarła w szpitalu i nikt nie zaprowadził mnie tam, żebym zobaczył ciało. Nawet domorosły psycholog z łatwością dojdzie do wniosku, że wyjątkowe zainteresowanie, które okazałem egzemplarzowi *Simpson's Forensic Medicine* – ba, więcej niż zainteresowanie:

najczystsza fascynacja podręcznikiem medycyny sądowej wynikała z przepełniającego mnie pragnienia, by zbadać fizyczny aspekt śmierci. W moim przypadku chodziło o coś więcej niż niezdrowe podniecenie czy niezdrowy strach, będące czymś zwyczajnym u większości nastolatków.

Pożyczyłem podręcznik od kolegi i ślęczałem nad nim godzinami. Przeczytałem tekst więcej niż raz i przyglądałem się ilustrującym go fotografiom. A były niezwykle obrazowe, szczególnie że w tamtych czasach nikt nie zwracał sobie głowy rodzinami ofiar, w związku z czym twarze denatów pozostały niezasłonięte.

Być może potrzebowałem ujrzeć śmierć, tę najstraszniejszą rzecz, najokropniejsze okropieństwo, jakie może spotkać człowieka, oczami słynnego Keitha Simpsona, który w każdych okolicznościach zachowywał zawodową beznamiętność, analityczne podejście i kliniczny obiektywizm. Być może dzięki znanemu profesorowi wyobraziłem sobie niewyobrażalne. A może po prostu ekscytowała mnie ta mieszanina wiedzy medycznej i pracy detektywistycznej.

Postanowiłem studiować medycynę. Anatomia patologiczna wydawała mi się ciekawa, lecz jeszcze bardziej ciągnęło mnie do medycyny sądowej. W moim rozumieniu lekarz sądowy – w odróżnieniu od zwykłego patologa – miał kontakt z pacjentem, z tym że w jego przypadku, inaczej niż w przypadku większości lekarzy, pacjent był martwy. No i nie było porównania z medycyną rodzinną, gdzie ma się dzień w dzień do czynienia z zakatarzonymi ludźmi czekającymi w kolejce do gabinetu.

Skądś dowiedziałem się, że medyk sądowy jest wzywany do każdego zgonu w niewyjaśnionych okolicznościach i że może to nastąpić o każdej porze dnia i nocy, co sprowadza się do wizyty na miejscu zbrodni. Do jego zadań (w tamtych czasach to zawsze był mężczyzna) należało przeprowadzenie kompleksowego badania zwłok celem udzielenia pomocy policji w śledztwie. Na przykład – wyjaśniał profesor Keith Simpson – gdy znaleziono człowieka, który poniósł śmierć od strzału z broni palnej, medyk sądowy badał nie tylko ciało i miejsce zbrodni, lecz kazał sobie także pokazać wszystkie odkryte w pobliżu sztuki broni.

Następnie przychodziła pora na zadanie sobie czterech pytań:

1. Czy śmiertelna rana została zadana za pomocą którejkolwiek z przedstawionych sztuk broni?
2. Z jakiej odległości padł strzał?
3. Z jakiego kierunku?
4. Czy istniała możliwość, że ofiara sama się postrzeliła?

Profesor Keith Simpson znajdował wszystkie odpowiedzi w ciągu jednego dnia pracy. Zaintrygowany zacząłem czytać o nim wszystko, co tylko wpadło mi w ręce, i dosłownie zakochałem się w sposobie jego życia. Pędził na miejsce zdarzenia – w tamtych czasach najczęściej pociągiem ciągniętym przez parowóz – a następnie używał swej wiedzy i umiejętności lekarskich, by pomóc detektywom zrekonstruować przebieg zbrodni, rozwiązać zagadkę, która inaczej pozostałaby nierozwikłana, oczyścić z zarzutów niesłusznie oskarżonych, świadczyć w sądzie i doprowadzić do wymierzenia sprawiedliwości.

Nie miałem najmniejszych wątpliwości co do tego, co chcę robić w życiu. Założyłem sobie ambitnie, że zostanę drugim profesorem Keithem Simpsonem.

## 5

Spowity w blask rażących lamp sufitowych, stałem w obszernej, klinicznie białej wykafelkowanej piwnicy w londyńskiej dzielnicy Bloomsbury. Przede mną na stole sekcyjnym leżał pierwszy nieboszczyk, którego miałem ujrzeć w życiu. Jego sylwetka odznaczała się wyraźnie pod prześcieradłem, przyprowadzając mnie o ciarki.

Wszyscy studenci medycyny uczący się w University College London (UCL) brali udział w ćwiczeniach z anatomii. Na pierwszym roku było nas około siedemdziesięciu i każdy co do jednego wiedział, co oznacza ten przedmiot. Przeprowadzanie sekcji. W szkole poddałem sekcji rekinka psiego oraz szczura. Teraz przymierzałem się do sekcji człowieka.

Schodząc po stopniach do piwnicy, w pewnym momencie poczułem woń formaliny, która natychmiast przypomniała mi lekcje biologii w szkole. Sunąłem za rzędem kolegów wzdłuż może czterdziestu porcelanowych stołów, na których spoczywały zwłoki preparowane przez studentów starszych lat. Stąpaliśmy ostrożnie, świadomi, że pod prześcieradłami leżą ludzkie ciała. Gdy mijając jedno z nich, niefortunnie zahaczyłem o materiał, prześcieradło odchyliło się, odsłaniając ogromną włochatą nogę goryla. Cha, cha, zaśmiałem się nerwowo, to tylko nieodłączna część kursu z anatomii porównawczej. Koledzy mi zawtórowali. Wszyscy czuliśmy podenerwowanie.

To, co zaraz mieliśmy zrobić, wielu osobom wydawało się przerażające, a nawet odrażające. Jednakże przyczyny mojego niepokoju były inne. Nadal chciałem zostać medykiem sądowym jak profesor Keith Simpson, lecz do tej pory widywałem ludzkie zwłoki wyłącznie na zdjęciach. Nie miałem pojęcia, jak

zareaguję, znalazłszy się oko w oko z nieboszczykiem. Zdawałem sobie jednak sprawę, że jeśli zwymiotuję, zemdleję, zblednę czy choćby się zawaham (a w prosektorium nie brakowało studentów sprawiających wrażenie, że w każdej chwili mogą zasłabnąć), moja wymarzona kariera zakończy się na dobre, zanim zdąży się rozpocząć.

Podzieleni na czteroosobowe grupki, odziani w nowe sztywne białe fartuchy, otoczyliśmy przypisane nam stoły. Przez kolejne półtora roku, czyli przez tyle, ile za moich czasów trwała na studiach anatomia, mieliśmy odbywać zajęcia sekcyjne na „naszych” ciałach, aż poznamy je lepiej niż ich właściciele za życia, chociaż o tych ostatnich nawet po osiemnastu miesiącach będziemy wiedzieli mniej niż pierwszy lepszy nieznajomy, który jechał z nimi autobusem, widział ich mimikę i słyszał ich głos.

Podczas oczekiwania na prowadzącego ćwiczenia wszyscy staraliśmy się zapanować nad emocjami. Jednakże nie dające się z niczym pomylić krzywizny ludzkiej sylwetki wyzierające spod prześcieradeł spowodowały, że zaczęliśmy się zachowywać nienaturalnie. Ktoś udawał nieustraszonego, ktoś inny sypał żartami, ktoś jeszcze inny śmiał się w głos. Przetrzyśmy swoje spojrzenia. Kilka osób umówiło się na randki. Pomieszczenie pulsowało od intensywnych relacji międzyludzkich powstałych w tych nowych dla nas i nadzwyczajnych okolicznościach.

Pracownik naukowo-dydaktyczny w końcu się pojawił i zaczął prowadzić ćwiczenia. Słuchaliśmy go z napięciem, stojąc w bezruchu i w milczeniu. Ostre światło odbijało się od kafelków, od fartuchów, od lśniących skalpeli i naszych – białych od dłuższej chwili – twarzy.

Wreszcie prześcieradła zostały ściągnięte. Nieboszczycy byli szarzy, nieruchomi, milczący i niewidzący. Część studentów nawet nie oderwała wzroku od wykładowcy. Część wpatrzyła się w twarze leżących przed nimi nagich postaci. Ten i ów omiół spojrzeniem całe nagie ciało.

Na moim stole spoczywał starszy mężczyzna. Oczy i usta miał zamknięte, kości policzkowe sterczące, skórę pod brodą napiętą, ręce złożone wzdłuż boków, brzuch

krały jak piłka, kolana ze zmianami reumatycznymi, stopy szerokie. Zdawał się słaby i silny jednocześnie. Pełen człowieczeństwa i całkowicie go pozbawiony.

Powiedziano nam, kiedy nastąpił zgon. W przypadku mojego staruszka było to równy rok wcześniej. Mężczyzna ten, kierując się szlachetnością, oddał swoje ciało nauce – z czego by wynikało, że my, nieopierzeni studenci, stanowiliśmy część nauki. Zaraz po śmierci zwłoki zabalsamowano i umieszczono w formalinie, skąd trafiły na stół sekcyjny uczelnianego prosektorium. Dopiero po dłuższym czasie zrozumiałem, że osobliwa szarość skóry jest efektem wstrzyknięcia formaliny, a nie samej śmierci.

Nie poznaliśmy nazwisk donatorów zwłok ani też żadnych szczegółów dotyczących ich życia, co być może miało ich lekko odczłowieczyć w naszych oczach. Jako że do tamtej pory zdążyłem wykuć *Simpson's Forensic Medicine* niemal na pamięć, liczyłem na chociaż małą ranę po kuli, lecz wyjaśniono nam, że wszyscy donatorzy zmarli śmiercią naturalną. Poza tym nie mieliśmy bynajmniej ustalić przyczyny zgonu, aczkolwiek nie dało się wykluczyć, że w trakcie sekcji wyjdzie ona na jaw. Ćwiczenia w prosektorium stanowiły wstęp do anatomii człowieka i miały nas zapoznać z budową i funkcjonowaniem ludzkiego ciała. Mieliśmy się przekonać na własne oczy, jak są przyczepione mięśnie do kości, jak wyglądają wypreparowane nerwy, jak przebiega hydraulika wokół nerek i okablowanie wokół serca.

Sięgnęliśmy po skrypt: pierwszą część pierwszego tomu *A Manual of Human Anatomy – Thorax and Upper Limbs* (Anatomia człowieka: klatka piersiowa i kończyny górne). Wykładowca wyjaśnił, że rozpoczniemy od cięcia otwierającego klatkę piersiową. W głuchoj ciszy, która zapadła, zapytał, kto jest gotów sięgnąć pierwszy po skalpel.

Oczywiście, że ja. To był dla mnie poważny egzamin. Musiałem sprawdzić, czy się do tego nadaję.

Wpatrzyłem się w twarz nieboszczyka, której nijaki wyraz zaświadczał o długiej nieobecności właściciela. Co ten człowiek widział w swoim życiu? Jaką wiedzę posiadał? Niegdyś stanowił część tego samego świata, na którym ja teraz

przebywałem, lecz ów świat od roku dalej dziarsko kroczył przed siebie, mimo że staruszek już nie żył. Przyjrzałem się jego piersi. Skóra na niej w niczym nie przypominała mojej skóry. Była napięta, ale też gumowata.

Wziąłem do ręki skalpel. Choć posługiwałem się tym narzędziem w szkole, ten konkretny wydał mi się wyjątkowo ciężki. Zastanowiłem się, ile siły przyjdzie mi włożyć w rozplatanie ludzkich powłok. Oczy wszystkich studentów były zwrócone na mnie. Nikt się nie odezwał.

Skalpel dotknął ciała. Uświadomiłem sobie, że to ja go trzymam w dłoni. Studenci pochyłili się do przodu. Przycisnąłem skalpel do skóry. Nic się nie stało. mocniej i... Poczułem, że skóra ustępuje. Dokonałem pierwszego cięcia! Przeciągałem skalpel powoli, ale niezachwianie w dół. Ciało rozstępowało się pod ostrzem czysto i na tyle prosto, na ile było mnie stać, od wcięcia szyjnego do wyrostka mieczykowatego. Wkrótce mieliśmy odchylić tę klapkę niczym okładkę książki i zacząć czytać w ludzkim ciele! Już teraz chciałem wdrzeć się głębiej i zobaczyć, co tam jest.

Byłem tak pochłonięty tym, co robiłem, że kompletnie zapomniałem o wykładowcy, o pozostałych studentach, o zapachu formaliny. Gdy wykładowca się odezwał, podniosłem głowę zaskoczony i zamrugałem oczami. Wokół panowało zamieszanie. Przy sąsiednim stole zemdląła jakaś dziewczyna, otoczona teraz przez zafrasowanych przyjaciół. Na końcu pomieszczenia wciąż poruszały się wahadłowo drzwi, za które ktoś gwałtownie wypadł. W ich stronę zmierzało już kilka innych osób. Wśród nich mój kolega, który nie wrócił już ani na ćwiczenia z anatomii, ani w ogóle na uczelnię. Tymczasem pośród tych, którzy się ostali, zapanowało specyficzne braterstwo. Poddając zwłoki sekcji, stawaliśmy się zawodowcami. Dołączaliśmy do grona wybranych, do kasty, do klanu. Przechodziliśmy inicjację. Co do mnie, ten dziewiczy lot ze skalpelem w dłoni był spełnieniem moich nadziei: nadawałem się do tego.

Z radością odkryłem, że na terenie University College Hospital (UCH) oprócz ćwiczeń z anatomii odbywają się także codzienne rutynowe autopsje pacjentów

zmarłych w tym szpitalu. Przeprowadzano je w porze lunchu i nikt nie miał nic przeciwko obecności na nich studentów medycyny. Stałem się ich częstym bywalcem, szczególnie gdy piwo i kanapka na stołówce nie domagały się mojej uwagi. Te sekcje zwłok bardzo się różniły od naszych ćwiczeń w prosektorium, gdzie niezwykle ostrożnie i powoli odsłanialiśmy warstwa po warstwie powłoki ludzkiego ciała, wydobywając na wierzch poszczególne mięśnie, a nawet nerwy. Tutaj mogłem obserwować profesjonalistów w ich środowisku pracy. Zaczynali zawsze od cięcia kołnierzego, jak ja podczas ćwiczeń, z tym że bez towarzyszących mi obaw. Następnie na moich oczach umiejętnie odchylali powłoki ciała, aby odsłonić narządy wewnętrzne i odkryć przyczynę śmierci. Ogromny guz nowotworowy, chora trzustka, wylew do mózgu, zaczopowana tętnica. Pragnąłem zobaczyć je wszystkie.

Na uczelni roiło się od możliwości. Oferowała ciekawe zajęcia, spotkania z ludźmi, zgłębianie wiedzy, zabawę. Z wielką ulgą codziennie wychodziłem z domu, żeby zagłębić się w ten świat. Powodem było to, że atmosfera w domu się zmieniła – stała się napięta i niewesoła.

Tato, kochający i troskliwy, bywał także wybuchowy od śmierci mamy. Bardzo wybuchowy. Doskonale rozumiałem przyczynę tego stanu rzeczy: stracił ukochaną żonę i wszystkie dzielone z nią wcześniej ciężary życia spadły na jego barki. Został sam z dwoma synami: z młodszym, który wymagał jego stałej troski, oraz ze starszym, który bardzo przeżył śmierć matki i stał się trudnym nastolatkiem. Na domiar złego tacie brakowało kobiecego towarzystwa.

Pomimo głębokiej żałoby jakiś czas po śmierci mamy zaczął umawiać się z kobietami. Ani Robert, ani ja nie mieliśmy nic przeciwko temu. Tato był nieszczęśliwy, a jedna z jego pierwszych przyjaciółek, Lillian, wdowa jak on, sprawiła, że wszyscy trzej poczuliśmy się lepiej. Lillian była pełną ciepła i macierzyńskich uczuć kobietą, która często się śmiała. U nas w domu na ogół panowała cisza, żyliśmy wśród cieni i wspomnień i nierzadko pustych przestrzeni, u Lillian zaś zawsze było hałaśliwie i wesoło, na stole wiecznie stało coś do jedzenia, a wokół niego siedzieli przyjaciele i znajomi. Do tego Lillian uwielbiała



przyjęcia. Przyjęcia! Przyłączyliśmy się do zabawy w któreś Boże Narodzenie i z chichotem podawaliśmy sobie z innymi gośćmi pomarańczę, trzymając ją tylko brodą.

Niestety Lillian dość szybko stała się przeszłością. Ktoś – wszystko wskazuje na to, że sama Lillian – rozpuścił plotkę, że tato chce się z nią ożenić. Jak łatwo się domyślić, wykonał w tył zwrot i ulotnił się ile sił w nogach. W tym czasie traktował już mamę jak świętą i być może w jego oczach powtórny ożenek zakrawał na bluźnierstwo.

Któregoś lata, gdy wybraliśmy się wszyscy na pieszą wycieczkę w hrabstwie Devon, tato zniknął, zapowiedziawszy wcześniej, że zamierza złożyć wizytę osobie, którą zna jeszcze z dawnych czasów. Co ciekawe, niezwykle się wystroił z myślą o tym spotkaniu.

Nazajutrz przedstawił nam tę osobę. Miała na imię Joyce. Z tego, co udało nam się zrozumieć, kiedyś pracowała w jednym biurze z tatą, lecz później z nieznanych powodów wyjechała z Londynu i wróciła do domu rodzinnego na południowym zachodzie.

Joyce z całych sił starała się być miłą. Była w średnim wieku i raczej nijaka, a do tego słodziła nam tak bardzo, aż swędziały mnie zęby, wybaczałem jej to jednak, ponieważ było mi jej żal. Wydawała się zahukana. Wkrótce wyszło na jaw, że mieszka z chorym ojcem i apodyktyczną matką. Z osób sobie bliskich miała tylko siostrzenicę, nie mającego nic do powiedzenia ojca i okropną matkę. Poza tym była na świecie sama jak palec.

Jej związek z tatą okazał się czymś więcej niż przelotnym letnim romanssem po latach. Joyce zaczęła spędzać u nas weekendy. Próbowwała nam matkować, lecz nie miała pojęcia, jak powinna postępować z dwoma nastolatkami. Na jej obronę muszę powiedzieć, że świetnie gotowała. Pewnego razu zrobiła nawet paellę, co w latach sześćdziesiątych stanowiło pewne wyzwanie. Dzięki temu, że też sprzątała, w naszym domu zaczęło się czuć kobiecą rękę.

– Niepotrzebna nam kobieca ręka – stwierdził Robert.

Mojemu bratu nie podobało się przesłodzone zachowanie Joyce, gardził także

jej nieumiejętnymi próbami wypełniania luk. Luk po matce, potrzeby uścisku, uśmiechu czy rozmowy.

Ilekcóż Joyce się u nas pojawiała, wychodziłem do kolegów, ale nie zgłaszałem sprzeciwu. Prawda bowiem była taka, że nawet jeśli Joyce nie uczyniła taty szczęśliwym, sprawiła, że stał się mniej wybuchowy. A buzował w nim prawdziwy wulkan skrywany pod pokładami troski i miłości. Zdolny do erupcji w każdej chwili, niespodziewanie, bez uprzedzenia.

Gdy tato tracił panowanie nad sobą, zaczynał się ciskać; wrzeszczał i strącał przedmioty na ziemię, czego bardzo się bałem. Nie zdarzało się to często, jednakże przez cały czas wiedziałem, że gotowy wybuchnąć wulkan tam jest i tylko czeka na okazję, by plunąć lawą. Tak mnie to przerażało, że raz nawet zsikałem się ze strachu.

Czasami jechaliśmy pod Manchester do babci ze strony mamy, która miała tam przytulny zadbane domek. Pewnego razu, gdy liczyłem sobie około trzynastu lat, jak zwykle rano wślizgnąłem się pod kołdrę taty na pogawędkę i herbatę. Leżałem wygodnie w chłodnej śliskiej pościeli i trzymałem w dłoniach gorący kubek, kiedy tato zniecka powiedział:

– Chyba ożenię się z Joyce.

Chciałem zawołać: „Nie!”. Ale odparłem tylko:

– Aha.

Uznałem, że jeśli się z nią ożeni, będzie szczęśliwy. Naprawdę tego chciałem. Istniała też szansa, że będzie rzadziej wpadał w furję. Na tym także mi zależało.

Żadne z nas, dzieci, nie otrzymało zaproszenia na ślub. Po prostu któregoś dnia tato pojechał do Devonu, po czym wrócił razem z Joyce jako jej mąż. Dla Joyce była to wymarzona ucieczka od niemiłej matki. Niewykluczone, że moja macocha wpadła z deszczu pod rynnę, gdyż od tej pory spadło na nią prowadzenie nam domu. Gwoli szczerości, tato teraz równie szybko porzucił domowe obowiązki, jak wcześniej je podjął. Może w ich przypadku wcale nie chodziło o narzeczeństwo, tylko o rozmowę kwalifikacyjną, której pozytywny wynik przesądził o objęciu posady gosposi.

Wierzę, że Joyce starała się być dobrą żoną. Nasz dom był od tej pory nieskazitelny. Dla mnie jednak nie było już ucieczki – Joyce przebywała z nami na okrągło. Nie mogłem nawet zaprosić do siebie kolegów, ponieważ nie miała pojęcia, jak przyjmować ludzi. Na szczęście była całkiem miła, no i rychło zarzuciła próby matkowania mi. Prawdopodobnie dlatego, że ja nie zamierzałem traktować jej jak matki.

Można powiedzieć, że wszyscy czworo byliśmy współlokatorami. Z czasem nawet tato zaczął się dystansować od Joyce. Trudno więc mi stwierdzić, że ich małżeństwo było szczęśliwe. Zdarzały się kłótnie i ciche dni nabrzmiałe gniewem. Pewnego razu – ku wielkiej uciechu Roberta i mojej – tato z hukiem odwiózł Joyce do jej matki w Devonie. Wróciła jednak. Po tym nastąpiły dzienne awantury i nocne – jak teraz już wiem – ocieplanie stosunków. Ich powidok stanowiły przyprawiające o swędzenie zębów lukrowane poranki, które oczywiście nie trwały długo. Wszystko to było raczej zaskakujące.

Robert wyjechał na studia prawnicze, co tato bardzo pochwalał. Tęskniłem za bratem, lecz jego nieobecność przynajmniej oznaczała mniej awantur i mniej wulkanicznych erupcji.

Rok później Robert wrócił do domu po oblanej sesji egzaminacyjnej. Oznajmił, że nie będzie dłużej studiował prawa, przerzuci się na psychologię i socjologię.

To oświadczenie spowodowało, że tato wybuchnął.

– Psychologia? Socjologia? – pluł się. – To są w ogóle kierunki studiów?

Robert postawił na swoim. Ukończył socjologię, po czym z licznymi sukcesami wykładał ją na wielu francuskich uczelniach. Mieszkał we Francji aż do emerytury.

Helen uświadamiała nam przy każdej swojej wizycie, czego w domu brakuje. Ignorowałem to, lecz z wiekiem pojąłem, że moja siostra miała rację. Na przestrzeni lat mama została wymazana. Wszystko, co miało z nią jakikolwiek związek, powoli znikało z wyposażenia domu: obrazy, zdjęcia, szydełkowe serwetki, przybory do szycia, książki, miotełki do odkurzania, porcelana, wszelakie bibeloty. Nieszczęsna Joyce mogła do woli zastępować tamte przedmioty swoimi, które kupiła lub zrobiła, lecz nie była w stanie zapełnić pustki, którą w naszym

domu zostawiło odejście mamy.

Zanim wyjechałem do Londynu, czasami miałem takie wrażenie, jakby Joyce całkowicie wymazała mamę i do pewnego stopnia zabrała mi tatę. Zmieniło się to, kiedy byłem na studiach. Tato zrezygnował z pracy w samorządzie terytorialnym i wystarał się o posadę księgowego w centrum Londynu. Od tej pory spotykaliśmy się częściej, nie tylko przy okazji moich wizyt w domu, gdzie Joyce bacznie nas obserwowała. Umawialiśmy się na przykład na lunch w mieście, dzięki czemu znów miałem tatę tylko dla siebie.

Zawsze chodziliśmy do tej samej restauracji na Greek Street, ciasnej tak, że człowiek miał wrażenie, iż znalazł się w czyimś saloniku. Można tam było tanio i smacznie zjeść, chociaż podejrzewam, że poziom higieny w kuchni pozostawiał wiele do życzenia. Nam to jednak nie przeszkadzało – grunt, że mogliśmy odbywać te ciepłe, zażyłe ojcowsko-synowskie spotkania przy dobrym jedzeniu. Znów było jak za dawnych lat, to znaczy mam na myśli epokę przed pojawieniem się Joyce. Tato był rozluźniony i miły, tak samo jak ja (głównie z tej przyczyny, że w miejscu publicznym nie groziła erupcja wulkanu).

Być może tato zaczynał widzieć we mnie lekarza i dorosłego mężczyznę; w każdym razie stał się wylewny. Wyznał mi, że „siostrzenica” Joyce to w rzeczywistości jej córka, spłodzona w czasie wojny przez kanadyjskiego lotnika. Dziewczynę wychowała matka Joyce, ta ostatnia zaś została zdegradowana do roli ciotki – w latach czterdziestych nie brakowało takich historii. Wstydlivy sekret pozwolił matce sprawować kontrolę nad Joyce. Nic dziwnego, że gdy na horyzoncie pojawił się tato, Joyce ujrzała w nim drzwi do wolności.

Nagle stało się dla mnie jasne, czemu nie potrafiła okazywać macierzyńskich uczuć dwóm nastoletnim chłopcom – nie dano jej okazji wychować własnego dziecka.

Tato nie oszczędził mi nawet opisu nijakiego ślubu, który wzięli w Devonie. Co więcej, zdradził mi, że w drodze na miejsce całkiem poważnie rozważał, czyby nie rozbić samochodu. Nie na tyle poważnie, by się zabić, wystarczająco jednak, by

uniknąć małżeństwa z Joyce. Swoim zwyczajem jednak postanowił wypełnić obietnicę, na wypadek gdyby Joyce (lub, co bardziej prawdopodobne, jej matka) chciała oskarżyć go o złamanie danego słowa.

Uśmiechnąłem się na myśl o tym, że tato w każdej sytuacji stara się postąpić właściwie, i przypomniałem sobie słownik, który mi podarował, kiedy miałem szesnaście lat. Na wolnej stronie z przodu wypisał staranną kaligrafią kilka wersów autorstwa Alexandra Pope'a, ujmując je w schludnie nakreśloną ramkę. Jak brzmiały te wersy? Będąc nastolatkiem, nauczyłem się ich na pamięć, teraz jednak pamiętałem tylko urywki:

W tem, co mówisz, trzymaj się Szczerości i Prawdy...

Postanowiłem wrócić do domu i odświeżyć sobie pamięć. Wiedziałem, że ten utwór stanowi instrukcję przyzwoitego życia i należytego zachowania. Tato jej hołdował i pragnął, abym ja robił to samo.

Podczas jednego z tych spotkań tato powiedział mi, że po śmierci mamy nieraz myślał o popełnieniu samobójstwa. Powstrzymywała go tylko świadomość, co stanie się z Robertem i ze mną. Aby funkcjonować, zażywał valium. W końcu odstawił je, zastępując alkoholem, który pomagał mu odprężyć się i zasnąć. Nigdy nie widziałem taty pijanego; w najgorszym razie wypijał wieczorem kufelek czy dwa cydru, co pozwalało mu lepiej znosić żalobę i późniejsze nieszczęśliwe małżeństwo.

Tato nie tylko mówił o sobie, swoich żalach i błędach, lecz także zapewniał mnie, jak bardzo jest dumny z naszej trójki: z nauczycielki Helen, z wykładowcy Roberta i ze mnie – lekarza. Przekonywał, że mama nie posiadałaby się z dumy.

Byłem bardzo wzruszony tym błogosławieństwem, czułem bowiem, że naprawdę pochodzi od obojga rodziców. Nawet dziś, gdy mama i tato dawno nie żyją, wspomnienie tamtych słów, które padły w obskurnej restauracyjce w Soho, robi na mnie ogromne wrażenie. Byłem wielkim szczęściarzem, mogąc prowadzić szczere dorosłe rozmowy z tym kochanym człowiekiem.

Trwały one tylko przez rok. Później tato otrzymał posadę wykładowcy na

wydziale zarządzania Loughborough University. Było to nie lada osiągnięcie w przypadku kogoś, kto zakończył edukację w wieku czternastu lat. Tato i Joyce sprzedali nasz dom rodzinny i przenieśli się do innego hrabstwa. Nie mogłem się nie zastanawiać, jaki wpływ wywrze na nich ta przeprowadzka, okazało się jednak, że ich stosunki znacznie się poprawiły: nowy dom nie nosił niezatartych śladów pierwszej, zmarłej młodo żony.

Większość studentów wracała do domu na wakacje i święta, ale ja w miarę wcześnie przełamalem tę tradycję. Lato spędzałem na pracy i podróżach. W 1974 roku, kiedy jechałem wzdłuż włoskiego wybrzeża w stronę Wenecji fordem anglią razem z kumplami, błogo nieświadom przewrotu, który dokonywał się w opuszczonej przez nas świeżo Grecji, słuchając z kasyety *Tubular Bells* Mike'a Oldfielda, ani trochę nie żałowałem, że przeprowadzka taty i Joyce pozbawiła mnie domu rodzinnego. Tracąc jedną podporę, zyskiwałem inne. Od niedawna miałem nową dziewczynę, z którą wiązałem swoją przyszłość.

## 6

Pierwszą autopsję przeprowadziłem w wieku prawie trzydziestu lat. Wcześniej odbywałem staże na różnych szpitalnych oddziałach: od chirurgii po ginekologię, od dermatologii po psychiatrię. Dopiero później, z końcem 1980 roku, zacząłem się koncentrować na swoim celu. Od rozpoczęcia studiów medycznych upłynęło już ponad dziesięć lat, a ja wciąż byłem bardzo daleki od zostania medykiem sądowym, do czego wymagana była specjalizacja z histopatologii (zwanej również histologią patologiczną).

Mówiąc ogólnie, patologia to nauka umożliwiająca zrozumienie choroby na poziomie mikroskopowym: rozpoznaje się zjawiska zachodzące w tkankach organizmu, stwierdza ich przyczyny i obserwuje ich przebieg. Każdy z nas miewa kontakt z laboratorium patologicznym – na przykład właśnie tam trafiają wszystkie próbki moczu i krwi. Jako że badanie masy próbek pod mikroskopem nie niesie żadnego splendoru, laboratoria są zazwyczaj ulokowane na tyłach szpitala, z dala od pacjentów.

Aby zostać patologiem szpitalnym, należy mnóstwo czasu poświęcić na oglądanie preparatów mikroskopowych, zwracając uwagę na zarówno zdrowe, jak i zmienione chorobowo tkanki. Dawno straciłem rachubę, ile godzin spędziłem, ślęcząc nad – przykładowo – komórkami rakowymi.

Było to bardzo nużące zajęcie, szczególnie że w przyszłości jako medyk sądowy miałem takie badania zlecać specjalistom i tylko z rzadka pochylać się nad mikroskopem samemu. Na razie jednak wszystkiego się uczyłem. Sekcje zwłok przeprowadza się również w razie śmierci z przyczyn naturalnych – celem ustalenia

dokładnego powodu zgonu – i to właśnie stanowiło kolejny etap mojego szkolenia. Jak bowiem mógłbym badać ciała osób zmarłych w niewyjaśnionych okolicznościach i świadczyć w sądzie, gdybym nie był w stanie rozpoznać naturalnej śmierci?

Dlatego podmiot mojej pierwszej autopsji nie był ofiarą żadnego przestępstwa. Pacjent zmarł w St George's Hospital w Tooting i jako oczywisty przypadek trafił na mój stół sekcyjny.

Choć wiedziałem, że obok pomocnego personelu kostnicy będą mi towarzyszyć bardziej doświadczeni koledzy, jechałem do pracy z sercem na ramieniu zupełnie jak w pierwszy dzień szkoły. Deszcz zalewał szyby autobusu i ściekał po nich strumieniami, przesłaniając widok, ja zaś marzyłem o dniu, gdy wreszcie będę mógł sobie pozwolić na porządny płaszcz i solidne buty, dzięki którym będzie mi ciepło i sucho. Tymczasem siedziałem na górnym pokładzie, kuląc się i kołysząc z każdym zakrętem, który przybliżał mnie do dzielnicy Wandsworth. W próbie zajęcia czymś myśli zacząłem ponownie przeglądać dokumentację medyczną denata, otrzymaną minionego dnia i przedyskutowaną ze starszymi stażystami tak dokładnie, że praktycznie znałem ją na pamięć.

Niejednokrotnie brałem udział w sekcji zwłok jako obserwator, przez co teraz żywiłem mieszane uczucia: tyleż nie mogłem się doczekać swojej pierwszej autopsji wykonanej własną ręką, co się jej obawiałem. Podobnie jak w przypadku pierwszych ćwiczeń z anatomii czekał mnie test – żadnego mdlenia, blednięcia ani wymiotów. Nie dlatego, że byłby to koniec mojej kariery, lecz z tego względu, że – jak wiedziałem – koledzy nie przestaliby mi tego wypominać. Tak samo było z potknięciami: gdybym popełnił jakiś błąd, koledzy nie daliby mi później spokoju. Poza tym naprawdę chciałem się spisać na medal. Postanowiłem sobie, że nie zatnę się przy otwieraniu zwłok, nie przebiję żadnego ważnego narządu ani przypadkiem nie przyczynię się do perforacji jelit. Marzyły mi się schludne cięcia, bezproblemowe odsłonięcie najważniejszych organów, rozsądne uwagi i słuszna diagnoza. No i odrobina szczęścia oraz... mnóstwo odwagi.

Większość ludzi wzdraga się na woń panującą w kostnicy. Obecnie



powiedziałbym, że w prosektorium nie czuć żadnego zapachu, ale to pewnie dlatego, że zdążyłem się przyzwyczać. Oczywiście w początkach kariery miałem nos wrażliwy jak u laika i czułem się atakowany przez gryzący smród formaliny, który nieco przypominał zapach złamanej gałązki ostrokrzewu zimą czy bzu latem, aczkolwiek, rzecz jasna, był o wiele silniejszy.

Pierwsze, co słyhać po wejściu do kostnicy, to szmer przeważnie miłych głosów. Może trudno w to uwierzyć, ale ludzie tu pracujący często się śmieją – jak w każdym innym miejscu pracy w kraju. Gdy pojawiają się pracownicy domów pogrzebowych, rozlegają się nawet przekomarzania, choć muszę przyznać, że nigdy nie słyszałem żarcików kosztem osób zmarłych. Zwłoki traktuje się z najwyższym szacunkiem.

Śluza, przez którą się przedostają, rzadko znajduje się na widoku. Zazwyczaj mieści się obok spartańskiego, dobrze oświetlonego pomieszczenia, w którym ewidencjonuje się skrupulatnie, ba, wręcz z pietyzmem kolejnych przybyłych. Następnie trafiają oni na niższy poziom i jasnymi korytarzami odstawiani są do sali z kilkunastoma chłodniami umieszczonymi obok siebie.

Wielopoziomowy regał chłodniczy ma parę metrów wysokości i zawiera do sześciu półek na ciała. Zwłoki spoczywające na tacy przenosi się z metalowego wózka transportowego do komory chłodniczej. Bam! Drzwi się zamykają. Brzdęk! Wózek zostaje odstawiony do następnego użytku. Bum! Takie są odgłosy w każdej kostnicy. Bam, brzdęk, bum!

W owym czasie już dobrze znałem dźwięki i zapachy prosektorium. Właściwie zaczynałem się tam czuć jak w domu. Skłamałbym jednak, mówiąc, że nawet dziś ta swojskość dodaje mi otuchy.

– Napijesz się herbaty, Richard? – zaproponował miły asystent.

Nie byłem w stanie mu odpowiedzieć, o picu czegokolwiek nie wspominając.

Reszta personelu kostnicy postawiła sobie za punkt honoru, aby moją inicjację obrócić w żart.

– Ej, Richard, tylko nie pomył ciała, co?

I tak dalej, i tak dalej. Próbowałem się roześmiać, jednakże na mojej twarzy

zagościł *risus sardonicus* – ponury, przypominający uśmiech grymas charakterystyczny w przebiegu zatrucia strychniną.

Opuściłem przebieralnię w stroju lekarskim i odszukałem parę gumowych kaloszy. Były trupio blade, co idealnie korespondowało z odcieniem mojej twarzy tamtego dnia. Włożyłem także jaskrawożółte rękawice gumowe i fartuch. Na przestrzeni lat wyprawka patomorfologa znacznie się zmieniła, jednakże w owym czasie wierzchni fartuch prawie niczym się nie różnił od tych noszonych w ubojniach i sklepach mięsnych. Rękawice wyglądały na tanie i nadające się co najwyżej do zmywania naczyń; być może chroniły przed bakteriami, ale na pewno nie przed skalpelem.

– Pamiętaj, Richard, żółty kolor pokazuje, gdzie zaczyna się twoje ciało. – Ostatnia dobra rada padła tuż przed tym, zanim minąłem rząd chłodni i wkroczyłem do prosektorium.

Ciało należało do kobiety w średnim wieku, która została przyjęta do szpitala z ostrym bólem klatki piersiowej i wkrótce zmarła na oddziale kardiologicznym. Pracownicy kostnicy przygotowali je specjalnie dla mnie na porcelanowym stole. Zwłoki wciąż były spowite w całun. Ciasne owijanie ciał zmarłych w prześcieradła należało w przeszłości do jednej z ważniejszych umiejętności personelu pielęgniarstwa, tak samo jak sianie łóżek na wojskową modłę, jednakże dziś całuny są wielką rzadkością. Były oznaką szacunku dla zmarłych, lecz stanowiły też utrapienie pielęgniarek – spowicie ciała w całun zabierało około godziny, po czym mozolną pracę niweczył jeden ruch ręki patologa. Nie ma więc co się dziwić, że na oddziałach szpitalnych zaprzestano zabawy w origami, zastępując całuny jednorazowymi prześcieradłami z papieru.

Pracownicy kostnicy odsłoniли zwłoki na moich oczach.

Wbiłem wzrok w denatkę. Ćwiczenia z anatomii, na których ma się do czynienia z ciałami długo przetrzymywanymi w formalinie i tak szarymi, że trudno się w nich dopatrzeć człowieczeństwa, to jedno; sekcja zwłok osoby zmarłej całkiem niedawno to coś zupełnie innego. Ta kobieta jeszcze dobiegła temu żyła, oddychała, rozmawiała z bliskimi i z lekarzami. Z zapisków lekarskich wynikało,

że zależało jej na szybkim wyzdrowieniu, ponieważ w ciągu miesiąca miał się odbyć ślub jej wnuczki. Niestety zmarła godzinę po ostatnim badaniu.

W gruncie rzeczy wyglądała dość zdrowo i wcale nie przypominała nieboszczki. Miałem osobliwe uczucie, że lada moment się obudzi. Tymczasem kazano mi ją otworzyć. Wbić skalpel w różową skórę i przeciąć powłoki. Oczywiście chirurdzy nie robią nic innego, lecz – przynajmniej teoretycznie – przyświeca im szczytny cel: próbują ratować życie lub poprawić jego komfort. Ja nie mogłem się zasłaniać dobrymi chęciami. Jeśli mam być szczerzy, w tamtym momencie zastanawiałem się, czy nie łączy mnie więcej z maniakalnym zabójcą niż z lekarzem.

Starsi koledzy przestali stroić sobie żarty i przyglądali mi się w trakcie oględzin zewnętrznych, kiedy szukałem śladów, które mogłyby świadczyć o przyczynie śmierci.

Zawsze chciałem to robić. Ciężko pracowałem, aby znaleźć się w miejscu, w którym stałem. Nagle jednak zamiar, by zostać nowym Keithem Simpsonem i wyrosnąć na specjalistę w medycynie sądowej, pomagającego rozwiązywać zagadki zbrodni, wydał mi się chłopięcą fantazją. Realne było tylko ciało kobiety leżące przede mną na porcelanowym stole. Co też mnie napadło? Chyba zwariowałem, obierając taki zawód.

– Wszystko w porządku? – zapytał ktoś. Cała żartobliwość uleciała z jego głosu, zastąpiona przez troskę.

Zaczerpnąłem głęboko tchu, wziąłem się w garść i sięgnąłem po skalpel. Następnie przytknąłem ostrze do zagłębienia pod szyją, dokładnie pomiędzy obojczykami. Gdy przyłożyłem więcej siły, skóra nie stawiała żadnego oporu. Przeciągnąłem skalpelem wzdłuż linii pośrodkowej – stanowczo, ponieważ musiałem zapanować nad drzeniem rąk. Jechałem niżej, coraz niżej, aż dotarłem do kości łonowej.

Kolejne cięcie wzdłuż tej samej linii rozprawiło się z warstwą jasnożółtego tłuszczu. Kobieta miała nadwagę. Po śmierci, kiedy ciało ostygnie, tłuszcz tężeje i przytwierdza się lepiej do skóry, dzięki czemu można go łatwo odchylić. Pod

spodem znajduje się warstwa mięśni, jeszcze głębiej zaś szkielet kostny klatki piersiowej chudzielca, który kryje się w nawet najbardziej otyłym ciele.

Następne cięcie także nie przysporzyło mi problemów, dzięki czemu pokonałem warstwę mięśni. Nie do wiary, jak bardzo ludzkie ciało przypomina tuszkę wiszącą u rzeźnika, gdy je oprawić do kości. I jak bardzo podobne do steku są ludzkie mięśnie.

W końcu mogłem otworzyć zwłoki niczym książkę, odchylając skórę i leżące pod nią warstwy tłuszczu i mięśni na boki, co nawet z dwiema piersiami nie przysparza większego problemu. Najtrudniej było się pilnować, aby skalpel nie przeciął skóry na szyi – gdyby bliscy zmarłej zobaczyli coś takiego, żegnając się z nią po raz ostatni, byłiby wstrząśnięci, szczególnie że kobiecie nie poderżnięto gardła. Na szczęście pracownicy kostnicy mają wprawę w tuszowaniu błędów stażystów, co jednak mogłoby mnie kosztować butelkę whisky, podówczas dla mnie zgoła nieosiągalną.

Gdy już skóra, tłuszcz i mięśnie zostaną rozłożone na boki, bez trudu można usunąć przód żeber, wycinając je. Tak też zrobiłem i wkrótce miałem przed sobą jak na dłoni wszystkie narządy wewnętrzne.

Płuca były purpurowe i obrzęknięte, do tego przyprószone jakby sadzą.

– Hm, palaczka – mruknęli unisono starsi koledzy, potrząsając z dezaprobatą głowami. I chowając za siebie ręce z palcami żółtymi od nikotyny.

– Purpurowa barwa wskazuje na obrzęk – dorzucił jeden z nich.

– Obrzęk płuc – podchwyciłem nerwowo.

Oznaczało to, że płuca uległy zalaniu przez płyn przesiękowy. Może to być skutkiem choroby serca, lecz coś takiego towarzyszy też procesowi umierania, kiedy serce w końcu wysiada. Ponieważ śmierć może nastąpić z tysiąca powodów, obrzęk płuc rzadko pomaga postawić prawidłową diagnozę.

Otworzyłem osierdzie, czyli mówiąc obrazowo, worek, w którym mieści się serce, położony na lewo w klatce piersiowej.

– Brak krwi i nadmiaru płynu surowiczego. Wygląda jednak na to, że denatka przeszła rozległy zawał – powiedziałem szybko, zanim któryś z kolegów zdążył

mnie ubiec.

Jakaś jedna trzecia przedniej części mięśnia sercowego była wyraźnie bledsza od reszty, co wskazywało, że na pewnym etapie została odcięta od dopływu krwi i tlenu. Zawał mięśnia sercowego, potocznie zwany atakiem serca, oznacza śmierć mięśnia sercowego. Jeżeli pacjent przeżyje, kształtuje się blizna pozawałowa, jednakże w tym przypadku zawał nastąpił krótko przed śmiercią pacjentki, w związku z czym nie było czasu na utworzenie się blizny.

– Jakie było ciśnienie tętnicze przy ostatnim badaniu? – usłyszałem pytanie.

– Wysokie. Sto osiemdziesiąt na sto.

Nagle wypowiedzi zaczęły padać ze wszystkich stron:

– Pacjentka z nadciśnieniem...

– Pacjentka z wielkim sercem...

Jak dla mnie, jej serce wyglądało normalnie.

– Jest powiększone?

– Ściana lewej komory wydaje się nieco pogrubiona... Zważ je.

Serce ważyło pięćset dziesięć gramów. Bardzo dużo.

– Jakie wnioski? – zapytał ktoś.

– Eee... Płuca pełne płynu. Wysokie ciśnienie krwi, poszerzona lewa komora, zawał mięśnia sercowego. Jedna z tętnic wieńcowych zatkana przez zakrzep.

– Tak. Ale która?

Powrót na ćwiczenia z anatomii. Budowa serca. Z powodów osobistych poświęciłem wiele czasu temu organowi. Jego budowie. Jego patologii. Towarzyszącym patogenetycznym mechanizmom. Tętnicom. I zastawkom. W szczególności zastawce mitralnej. Tak, o sercu wiedziałem niemało.

– Powinna być gdzieś blokada. W... w lewej przedniej tętnicy zstępującej?

Koledzy pokiwali głowami.

– Sprawdź to!

Sprawdziłem i znalazłem winowajcę. Wielki, czerwony, lity zakrzep, który zahamował przepływ krwi w tętnicy i doprowadził do niedotlenienia mięśnia sercowego. W efekcie serce po prostu umarło.

Tamtego dnia człowiek jawił mi się jako niezwykley mechanizm. W miarę jak obawy mnie opuszczały, zagłębiałem się coraz bardziej w pracy. Lecz i tak miałem sposobność zachwycić się cudem ludzkiego ciała: jego złożonością, barwami i – tak! – pięknem. Albowiem krew nie jest tylko czerwona; jest krwiście czerwona. Pęcherzyk żółciowy nie jest tylko zielony; jest soczyście zielony. Mózg jest biały i szary, lecz to nie szarość listopadowego nieba, a srebrzystość mknącej jak strzała ryby. Wątroba nie przypomina kolorem nudnych brązowych uniformów UPS, jest raczej czerwono-brunatna jak świeżo zaorane pole.

Gdy skończyłem badać ostatni narząd i umieściłem go z powrotem w ciele, pracownicy kostnicy zabrali się do zszywania zwłok.

– Brawo – pochwalił mnie jeden ze starszych kolegów. – Nie było tak źle, prawda?

Pierwszą autopsję miałem za sobą. Nie śpieszyłem się (zanim się spostrzegłem, minęła pora lunchu) i może dzięki temu zrobiłem wszystko jak należy. Odłożyłem na bok swoje uczucia związane z chorymi na serce kobietami w średnim wieku i posiłkując się wiedzą oraz doświadczeniem, przeprowadziłem sekcję zwłok niczym profesjonalista. Później, kiedy się myślałem, czułem wielką ulgę. W myślach porównywałem się do konia, który latami przygotowywał się do występu na torze przeszkód, drząc na samą tę myśl, aż w końcu pokonał wszystkie przeszkody śpiewająco.

Jednakże to nie autopsja była największym wyzwaniem tamtego dnia. Stanięcie oko w oko z bliskimi denatki okazało się jeszcze trudniejszym zadaniem. Gdybym miał w tej sprawie coś do powiedzenia, najchętniej w ogóle bym się z nimi nie zobaczył. Ale ludzie ci – całkiem rozsądnie – poprosili o spotkanie z patologiem, chcąc zrozumieć, dlaczego ich krewna umarła. Tak się złożyło, że patologiem w tym przypadku byłem właśnie ja.

Ocalili mnie starsi koledzy, którzy wzięli na siebie trud rozmowy. Ja do niczego się nie nadawałem, tak bardzo przygnębiła mnie żałoba krewnych. Tak naprawdę w obliczu ich emocji czułem kompletną bezradność. Przesiąkłem smutkiem i żalem tych ludzi, zupełnie jakby istniało między nami jakieś niewidzialne połączenie. Nie

pamiętam, czy w ogóle coś powiedziałem; jeśli nawet, zapewne powtarzałem tylko swoje głębokie wyrazy współczucia. Przypuszczam jednak, że głównie kiwałem głową, podczas gdy moi starsi koledzy mówili za mnie.

To doświadczenie otworzyło mi oczy – zakładając, że wcześniej pozostawałem ślepy – na to, jak wielka przepaść dzieli milczących, pozbawionych wszelkiego uczucia zmarłych i przepełnionych emocjami żywych. Wychodząc na korytarz, postanowiłem sobie, że za wszelką cenę będę unikał osób pogrążonych w żałobie, ograniczę się za to do bezpiecznego świata zmarłych – z jego pewnikami, pomiarami i faktami. Kraina śmierci jest wolna od uczuć. Nie wspominając o ich brzydszym bracie: bólu.

## 7

Nawet gdy miałem trzydzieści lat, lepiej sobie radziłem z panowaniem nad emocjami niż z przeżywaniem ich. Przypuszczam, że jako chłopiec, w obliczu choroby mamy, nauczyłem się tłumić obawy. A później, po jej śmierci, po prostu dalej wymazywałem uczucia, zamiast poddać się żałobie. Dom, w którym zachowywało się dystans i milczenie, był swego rodzaju pustynią emocjonalną, co bardzo mi odpowiadało. Dlatego nieodmiennie przeżywałem szok, kiedy uczucia – czy to brata, czy taty – jednak znajdowały ujście, spadając na mnie jak grom z jasnego nieba. Trudno mi było uwierzyć, że obydwaj tłumili emocje przez cały ten czas, pozwalając im buzować tuż pod powierzchnią.

Bardzo chciałem wieść życie pozbawione jakichkolwiek emocji, nie było mi to jednak dane. Po pierwszej autopsji wróciłem do domu, otworzyłem drzwi i już przekraczając próg, usłyszałem płacz swego nowo narodzonego syna. Niemowlę pozostawało obojętne na niezwykle silną miłość i oszołomienie, które odczuwali jego rodzice. Co do mojej żony – nie mogę powiedzieć, aby cieszył ją mój chłód emocjonalny.

Poznałem Jen w szpitalu jeszcze za czasów studenckich. Była tą śliczną ciemnowłosą pielęgniarką, która ocierała mi brew podczas egzaminów końcowych, wniosła w moje życie żywiołowość i zadziwiała mnie swoją inteligencją. Każdego dnia rozwiązywała prawie wszystkie krzyżówki drukowane w „The Times”, i to w ekspresowym tempie, aczkolwiek nie aż tak szybko jak jej ojciec, który potrafił rozprawić się z całym działem rozrywki „The Telegraph”. Austin, bo tak miał na imię mój teść, był emerytowanym policjantem, który służył najpierw w policji



konnej w Indiach, a następnie w policji w Ugandzie, w ramach brytyjskiej administracji kolonialnej. W czasie, gdy poznałem Jen, mieszkał na wyspie Man.

Wraz z żoną Maggie stanowił oś, wokół której kręciło się życie całej wyspiarskiej społeczności. Kiedy Jen przedstawiła mnie swoim rodzicom, poczułem się onieśmielony ich aktywnym, przyprawiającym o zawrót głowy życiem, które w dodatku wydawało mi się niezwykle szumne. Austin królował w swoim salonie, z wielkim wdziękiem podejmując licznych gości. Wśród rozmów i śmiechów, którym towarzyszył brzęk szklaneczek whisky z wodą sodową, nie sposób było odczuć chłodu ciągnącego od murów, gdyż niwelowało go ciepłe powitanie. Wnętrza były przytulne, z zasłonami z kutasikami i przepaścistymi kanapami, które zasłano miękkimi pledami. W ogromnej, choć nieco zapuszczonej kuchni zawsze pachniało smakowicie, a przed piecem wiecznie wygrzewały się dwa psy.

Nie miało znaczenia, o jakiej porze dnia czy nocy się pojawiliśmy – nie zdarzyło się, abyśmy nie zostali nakarmieni, choć często zastawaliśmy Maggie ze szklaneczką w jednej dłoni i chochlą w drugiej. Maggie była jedną z tych kobiet, które nazywa się duszą towarzystwa; bez niej nie mogłoby się odbyć żadne przyjęcie na wyspie. Pod tym względem przypominała mamę z opowieści mego rodzeństwa (aczkolwiek ja nie byłem w stanie sobie tego nawet wyobrazić). Z perspektywy burzliwego domu Austina i Maggie miejsce, w którym się wychowywałem, przypominało klasztor, jeśli nie klauzurę. Znalazłszy się z Jen na wyspie Man, próbowałem sobie przypomnieć radiolę, koronkowe ochraniacze na zagłówki foteli i wzorzyste dywany domu rodzinnego, lecz nie potrafiłem.

Z okazji naszego ślubu Austin i Maggie wspaniałomyślnie pomogli nam kupić własny dom w Surrey. Właśnie ukończyłem studia medyczne, zakończyłem staż i byłem gotowy zacząć specjalizację z medycyny sądowej. Jen pracowała jako pielęgniarka środowiskowa. W tamtym czasie nie mogliśmy sobie pozwolić na łóżko z prawdziwego zdarzenia ani na inne meble, lecz i tak przepełniało nas szczęście. Po kilku latach uznaliśmy, że przyszła pora na dziecko.

Jak dotąd przeciwności nas omijały, ale teraz jakby zapragnęły nadrobić

stracony czas. Jen poroniła. Oboje byliśmy zrozpaczeni. Nie miałem pojęcia, jak poradzić sobie z przemożnym uczuciem straty, ze świadomością, że nasze dziecko nie urodzi się i nie przeżyje swojego życia; nie wiedziałem, gdzie skierować miłość, która zrodziła się we mnie z chwilą, kiedy dowiedziałem się o ciąży żony. Mój ból jawił mi się jako olbrzymi niewidzialny przedmiot, który niezgrabnie nosiłem wszędzie ze sobą. Gdzie, u diaska, miałem go złożyć? Tak mnie to absorbowало, że nie byłem w stanie udzielić wsparcia Jen w jej smutku. Zresztą co miałbym powiedzieć? Co miałbym zrobić?

Ani nic nie powiedziałem, ani nic nie zrobiłem, nie przyznałem się nawet do tego, że sytuacja przerasta mnie emocjonalnie. A kiedy Jen poroniła następnym razem i kolejny, przestraszyłem się głębi żalu odczuwanego przez moją żonę – żalu, który w żaden sposób nie dawał się uśmierzyć. Było to wierne odzwierciedlenie mojej niewyrażonej rozpacz, aczkolwiek muszę przyznać z nie lada przykrością, że zamiast stawić czoło emocjom, zignorowałem je. Odseparowałem się i to samo uczyniła Jen.

Zdołałem jej powiedzieć, że bardzo ją kocham i że niezwykle mi smutno; wyraziłem swój zawód z powodu tego, że nasze dzieci nie są w stanie przebrnąć etapu zlepku kilku komórek. Czy to wystarczyło?

Nie. Jen spodziewała się po mnie więcej. I miała do tego wszelkie prawo. Ja jednak nadal nie pojmowałem, co mógłbym jej zaoferować. Tak samo jak – będąc chłopcem – nie miałem pojęcia, czego oczekują ode mnie ludzie po śmierci mamy.

W końcu, gdy moja żona odkryła, że ponownie jest w ciąży, natychmiast trafiła na oddział położniczy szpitala, gdzie spędziła niemal całe dziewięć miesięcy. Był to dla nas trudny czas, ponieważ oddaliliśmy się od siebie jeszcze bardziej. Wreszcie pewnego zimowego dnia na świat przyszedł śliczniutki chłopiec, któremu daliśmy na imię Christopher.

Większość rodziców ma w pamięci chaos, który ich ogarnia zaraz po narodzinach wyczekiwanego potomka. W moim przypadku jest to raczej chaos życia po poronieniu: pierwszym, drugim, trzecim... Ale nareszcie i my dochowaliśmy się dziecka. Jego pojawienie się dosłownie obezwładniło nas, nawet

Jen, mimo że była doświadczoną pielęgniarką środowiskową. Ja z kolei miałem za sobą pediatrię na studiach, nic to jednak nie dało w obliczu naszego małego księcia z bajki, który ciągłym płaczem okazywał niezadowolenie z naszych starań. Zaskoczyło nas to. I tak jednak daliśmy się porwać fali miłości tak głębokiej, że wstrząsnęła mną do szpiku. Niemniej niezadowolenie Chrisa nas martwiło.

Tamtego dnia, kiedy wróciłem do domu po przeprowadzeniu pierwszej sekcji zwłok i otworzyłem drzwi, usłyszałem znajomy piskliwy płacz syna i poczułem słodkawy zapach dziecięcej oliwki. Odszukałem Jen na piętrze. Moja zapracowana żona tkwiła w łazience wśród wanienek i pieluch i nieustannie próbowała uspokoić płaczące dziecko. W salonie na parterze wszędzie wały się otwarte podręczniki; od niedawna Jen studiowała w Open University, jednakże tego wieczoru Chris unicestwił skutecznie jej plany.

Jen była zapracowana do tego stopnia, że nie miała chwili wytchnienia, nie dziwię się więc, że zapomniała, jak ważny to dla mnie dzień. Zresztą i ja, straciwszy z oczu tor przeszkód, zacząłem się zastanawiać, czy poprzeczka na pewno była zawieszona tak wysoko, jak początkowo sądziłem.

Poszedłem na górę, aby się z obojgiem przywitać. Chris spojrzał na mnie i wykrzywił twarzą, układając usta w duże O, z którego mógł się wyłonić uśmiech – albo ryk niezadowolenia. Bardziej prawdopodobne było to drugie. Odebrałem wrzeszczącego syna z rąk Jen i zacząłem go kołysać, huśtać i bujać, robiłem do niego miny, przechodziłem samego siebie. Twarzą znowu się wykrzywiła, usta ułożyły się w duże O. Uśmiech? Skądże. Z płuc Chrisa wydobył się powalający ryk. Jak, jak go powstrzymać?!

Moja żona położyła dziecko spać, podczas gdy przygotowywałem kolację. Szczęśliwie płacz niemowlęcia na piętrze ucichł, kiedy ja na dole podałem do stołu. Zaczęliśmy jeść, rozkoszując się tyleż posiłkiem, co ciszą. Po kolacji oboje zasiedliśmy do nauki. Moim światem był świat niekończących się egzaminów – ten sam, do którego Jen dopiero wkraczała.

Jest późno. Lecę z nóg; większość poprzedniej nocy spędziłem na

przygotowywaniu się do dzisiejszej autopsji i na zamartwianiu się, jak mi pójdzie. Wreszcie dzień się kończy, przykładam głowę do poduszki, marzę tylko o jednym: żeby się wyspać. Czuję, jak sen powoli mnie ogarnia. Odprężam się na całym ciele, poddaję nurtowi, gdy wtem...

– Łaaaaa!

Chris. Znowu. O Boże, znowu. Płacze tak często, że – choć jest karmiony piersią – zaczynamy podejrzewać, iż może cierpieć na nietolerancję laktozy. Co mi jednak przyjdzie z mądrych teorii? Chris być może jest uczulony na mleko, ale bez wątpienia ma mocne płuca i drze się właśnie ile sił, tak że w końcu któreś z nas będzie musiało coś zrobić.

– Twoja kolej – mamrocze Jen.

Wstaję. W domu panuje bezruch i chłód.

Schylam się do kołyski i unoszę rozgrzane, napięte, rozzłoszczone ciałko. Kocham syna, lecz chcę się już położyć. Krążę po domu z dzieckiem na ręku. Brak snu odziera mnie z człowieczeństwa, czuję się jak robot skazany na wieczne dreptanie z protestującym tobołkiem w ramionach. Zdaję sobie sprawę, że w tobołku tkwi niemowlę, bezradne niemowlę. Mimo to zaczynam się zastanawiać. Czy to możliwe, że z Chrisa jest mały tyran? Tyran, którego jedynym potwornym celem jest pozbawienie mnie tego, czego pragnę najbardziej: snu?

Czas mija. Wreszcie – po wielu minutach albo godzinach kołysania – Chris już tylko popłakuje, coraz częściej ziewa, nawet zamyka oczka. Przysłuchuję się jego oddechowi. Jest równy, głęboki. Tak, mój syn zasnął.

Bardzo, bardzo ostrożnie, chyłkiem wręcz, skradając się jak złodziej, wracam do pokoju dziecięcego i delikatnie, niezwykle delikatnie układam dzieło swego życia w kołysce. Przykrywam kocykiem jego pachnące słodko ciałko. Jest mięciutkie od senności. Przez moment przyglądam się Chrisowi. W pewnym momencie wykrzywia twarzyczkę, co może oznaczać... Wstrzymuję oddech, lecz nadal panuje cisza. Mój syn śni. Wracam do łóżka uszczęśliwiony. Kładę się, przykrywam kołdrą, poddaję jej pieścizocie. Zamykam błogo oczy. I wtedy:

– Łaaaaa!

Który rodzic się nie obawiał, że może potrząsnąć dzieckiem albo straciwszy panowanie nad sobą, cisnąć je do kołyski lub zdzielić na odlew w twarz – wszystko, byle tylko ten hałas w końcu ucichł. Który rodzic nie czuł przerażenia własną nagłą potrzebą zaznania ulgi od ciągłych żądań, od wykańczającego donośnego „łaaaaa!”?

Wiedziałem, że Chris – choć niespokojny – jest bezpieczny. Wiedziałem też, że potrzebuję chwili spokoju. Zamknąłem drzwi pokoju dziecięcego, zostawiłem swego płaczącego syna i zszedłem na dół do kuchni. Tu także zamknąłem za sobą drzwi. Chris dalej płakał, lecz odgłosy były stłumione. Zakryłem uszy rękami. Nareszcie przestałem słyszeć płacz całkowicie. Zakrywałem uszy przez pięć minut. Głęboko przy tym oddychałem. Odzyskiwałem równowagę. Potem wróciłem do kołyski. Może miłość nie przepełniała mnie po brzegi, ale na pewno tliła się gdzieś we mnie. Znowu byłem człowiekiem. Potrafiłem współczuć drugiej istocie. Wziąłem syna na ręce i delikatnie ukołysałem go jeszcze raz do snu.

Po tamtej nocy zainteresowaliśmy się nietolerancją laktozy u noworodków. Jen musiała przestać spożywać nabiał. Chris z dnia na dzień stał się innym dzieckiem. Zasypiał bez problemu. Nawet się uśmiechał. Jednakże jestem wdzięczny za to, czego nauczyłem się od wyjącego dziecka. Dziękuję ci, synu, że mi pokazałeś, jakiej presji są poddawani niektórzy rodzice.

## 8

Dwa lata później urodziła nam się córka. Anna nie cierpiała na nietolerancję laktozy i okazała się spokojniejszym dzieckiem, a może to my, rodzice, nauczeni doświadczeniem potrafiliśmy podejść do wszystkiego spokojniej.

Gdy Anna pojawiła się na świecie, miałem za sobą nie tylko pierwszą pamiętną autopsję, ale też wiele następnych. Zdałem wstępne egzaminy specjalizacyjne i rzuciłem się w wir pracy, zdobywając dalsze umiejętności i nabierając wprawy w londyńskich kostnicach rozsianych od dzielnicy Wembley przez Finchley aż do Tooting.

Po przyjeździe do pracy zastawałem nieboszczyków czekających na mnie cierpliwie na stołach sekcyjnych. Nie były to przypadki śmierci w niewyjaśnionych okolicznościach. Większość z tych osób zmarła śmiercią naturalną, a moim zadaniem było tylko potwierdzić ten fakt.

Na ogół nie sprawia to problemów. Kapka czegoś przypominającego galaretkę z czerwonych porzeczek w mózgu? Udar krwotoczny. Choroba układu krążenia? Ją poświadcza się poprzez rozcinanie naczyń wieńcowych, które okazują się wyłożone miażdżycowymi złożami, bądź przez otwarcie osierdzia i namierzenie przyblokowanej zastawki albo delikatnego cienia świadczącego o głodnym tlenu mięśniu sercowym. Takie na przykład nerki można łatwo odsłonić i szybko przebadać, tak samo jak płuca, śledzionę, wątrobę, drogi żółciowe, pęcherzyk żółciowy, trzustkę, żołądek i jelita. Z kolei na serce trzeba więcej czasu, podobnie jak na krtań, gardło, tchawicę i oskrzela.

Na początek mojej kariery patologa przypadł okres wielkich zmian

zachodzących w medycynie sądowej w odniesieniu do czasu poświęcanego na jedną autopsję. Poprzednicy, nie wyłączając mego idola profesora Keitha Simpsona, przeprowadzali zwykłą sekcję zwłok, gdy nie było podejrzeń o działanie osób trzecich, i ustalali przyczynę śmierci w tempie, które zadziwiłoby współczesnych medyków sądowych. Często cały proces sprowadzał się do kwadransa, a to dzięki temu, że personel pomocniczy przygotowywał zwłoki i wyjmował narządy wewnętrzne, zanim w prosektorium pojawił się lekarz. Tak też to się odbywało, kiedy ja zaczynałem stawiać pierwsze kroki w zawodzie. Zazwyczaj – ledwie ustalono przyczynę śmierci – przechodzono do następnego przypadku, co najwyżej odnotowując stan pozostałych organów. Patolodzy ze starej szkoły wychodzili z założenia, że jeśli powodem śmierci jest choroba serca, nie ma sensu badać dokładnie nerek. Utwierdzał ich w tym przekonaniu oficjalny wzór raportu koronera, składający się zaledwie z jednej stroniczki.

Takie praktyki prowadziły do tego, iż zdarzali się medycy sądowi, którzy rzucali okiem na serce i dopatrzawszy się w nim jakiegokolwiek patologii, ogłaszali przyczyną śmierci schorzenie serca, nie zadając sobie trudu, by zbadać pozostałe narządy, i lekceważąc fakt, że większość ludzi Zachodu ma mniejszą lub większą miażdżycę (inaczej zwaną arteriosklerozą) i że po świecie chodzi wiele osób z takim samym zaawansowaniem choroby. Nikt nie wiedział, ilu mamy takich „szybkich” ekspertów, ale istniało silne podejrzenie, że wskutek ich praktyk rządowe statystyki dotyczące przyczyn śmierci były wypaczone.

W czasie gdy zdobywałem szlify patologa, wyglądało to już inaczej. Z jednej strony przeszedłem solidne szkolenie, które zalecało drobiazgowość, z drugiej – wewnątrz mnie zawsze czaił się medyk sądowy, tylko czekający, by dać o sobie znać. Zawsze więc zakładałem, że prawdziwa przyczyna śmierci może być inna, niż się z pozoru wydaje. Poza tym zależało mi na ustaleniu nie tylko bezpośredniej przyczyny śmierci, lecz także wszystkiego, co się z nią wiąże.

Jednakże młody, zdolny doktor Richard Shepherd nie miał lekko w starych państwowych kostnicach, gdzie nowe metody dopiero torowały sobie drogę. Obejmowały one oględziny zewnętrzne przeprowadzane, zanim personel

pomocniczy choćby dotknie zwłok, staranne ważenie i badanie każdego narządu z osobna, pobieranie materiału do badań toksykologicznych i histopatologicznych, sporządzanie szczegółowych notatek. Nawet lampy musiały być mocniejsze. Oczywiście nie budziło to entuzjazmu średniego personelu. Kostnice mieściły się zazwyczaj na zapleczu cmentarzy i zatrudniały od lat tych samych pracowników, którzy zdążyli przywyknąć do dawnych metod i popaść w rutynę. Nie musiałem specjalnie nadstawiać uszu, by wychwycić dobiegające z ich kanciap buntownicze mamrotanie o „młokosach” i „starych dobrych czasach”. Zdarzało się, że gdy okazywałem szczególne zainteresowanie zwyczajnym z pozoru przypadkiem, gniewali się na mnie do tego stopnia, że nie proponowali mi herbaty. Wyjątkowe okrucieństwo, które jednak nigdy nie trwało długo.

Mimo wszystko nauczyłem się czegoś od przedstawicieli starej szkoły. Szarlatani, którzy byli gotowi pierwszą nieprawidłowość okrzyknąć przyczyną śmierci, pokazali młodemu doktorowi Richardowi Shepherdowi, na czym polega elastyczność prawdy. Prawda wynika z wiedzy. A zatem niepełna wiedza grozi niepełną prawdą. Jako lekarz dążyłem do prawdy w oparciu o fakty. Jako patolog zaczynałem rozumieć, że prawda zależy od dokonanych przeze mnie wyborów, od tego, nad iloma faktami zdecyduję się pochylić. Był to mój pierwszy krok na długiej drodze, której przebycie miało mi zająć wiele następnych lat, poświęconych w głównej mierze próbom przeniknięcia natury prawdy.

Przeprowadzając liczne autopsje z taką skrupulatnością, na jaką było mnie stać, i wiecznie podejrzewając działania osób trzecich, miałem okazję poznać ludzką anatomię i jej słabości równie dobrze jak mapę londyńskiego metra, a może nawet lepiej. W owym czasie byłem nieustannie zajęty: doszkaląłem się, sam uczyłem studentów medycyny i oczywiście wykonywałem sekcje zwłok. Śmierć stała się moim sposobem na życie. Na następnym etapie specjalizacji czekało mnie ślipienie w okular mikroskopu i oglądanie przebrzydłych preparatów ze zmienionymi chorobowo tkankami.

Niepocieszony wymykałem się ze szpitalnych laboratoriów, kiedy tylko mogłem, i przesiadywałem w gabinecie mego przyjaciela i mentora, parającego się



także medycyną sądową doktora Rufusa Cromptona. Kibicował on mojej karierze od samego początku, a obecnie pozwalał mi przeglądać sterty zdjęć policyjnych, czytać protokoły sądowo-lekarskie i nurzać się we wszystkim, co wiąże się z kryminalistyką. Wchodziły w to miejsca zbrodni, obrażenia, tłumaczenia i wyjaśnienia podejrzanych, zeznania świadków, tego typu rzeczy. To, co czekało na mnie, gdy już wreszcie przestanę ślipić bez końca w preparaty mikroskopowe. I faktycznie przyszedł czas, kiedy zacząłem – pod nadzorem rzecz jasna – przeprowadzać autopsje w przypadkach nieoczywistych, gdzie w grę wchodziła śmierć gwałtowna czy też w niewyjaśnionych okolicznościach, jedna z tych, które wymagają zaangażowania koronera i wdrożenia dochodzenia zarówno celem zbadania przyczyny zgonu, jak i pojmania ewentualnego sprawcy.

Nareszcie, szesnaście lat po tym, jak rozpocząłem studia medyczne, uzyskałem specjalizację z medycyny sądowej, mając już sześciolatniego syna i czteroletnią córkę. Osiągnąłem w końcu cel, który sobie założyłem jako nastolatek, kiedy po raz pierwszy zetknąłem się z podręcznikiem Keitha Simpsona. Oczywiście był to jednak dopiero początek.

Pierwszą pracę podjąłem w londyńskim Guy's Hospital. Moim szefem został doktor Iain West, wybitny specjalista w dziedzinie medycyny sądowej. W razie morderstwa lub katastrofy wszyscy – detektywi, koronerzy i prawnicy – zwracali się właśnie do niego. Co więcej, trafiłem w to samo miejsce, w którym niegdyś pracował mój idol, profesor Keith Simpson.

Było nas czterech patologów i technicznie biorąc, każdy zawsze miał dyżur, chociaż mogliśmy organizować sobie pracę po swojemu. Tak więc mniej interesujące przypadki – oczywiste pod względem medycznym i kryminalistycznym – były cedowane zgodnie z porządkiem dziobania. Ponieważ pojawiłem się ja, świeżo opierzony medyk sądowy, odwaląłem za wszystkich czarną robotę.

Gdy nie przeprowadzaliśmy autopsji na zlecenie sądu, uczyliśmy studentów i wygłaszaliśmy wykłady dla bardziej profesjonalnej widowni – mówię tu

o policjantach i pracownikach biura koronera. Nasi studenci byli zazwyczaj na czwartym roku medycyny i jako dzieci z dobrych rodzin w większości nigdy wcześniej nie mieli do czynienia ze zbrodnią. Dlatego słuchali o gwałtach, morderstwach i napadach z płonącymi uszami. Zajęcia cieszyły się wielką popularnością: studenci siedzieli w przejściach wprost na ziemi i podpierali ściany z tyłu. Uczyli się od nas nie tylko o życiu, ale też o tym, jak łatwo o tragedię, gdy w grę wchodzi głupota i bestialstwo. Mam nadzieję, że dzięki nam byli potem w stanie rozpoznać oznaki zgonu w niewyjaśnionych okolicznościach.

Występowanie na sali wykładowej było wielką przyjemnością, jednakże gdy idzie o ofiary morderstw, znacznie częściej je widzieliśmy, niż o nich mówiliśmy. Londyn bowiem wydawał się krainą przemocy, a przynajmniej roiło się w nim od gwałtownych zgonów, nierzadko spowodowanych udziałem osób trzecich. Regularnie spotykaliśmy się w naszym biurze, gdzie ślęczeliśmy nad zdjęciami i wyklócaliśmy się o poszczególne przypadki, po czym kontynuowaliśmy te rozmowy w pubie, czasami nawet z prawnikami lub policjantami. Nie skarżyliśmy się na nudę.

Oczywiście podszedłem do pierwszych przydzielonych mi przypadków, jakkolwiek były proste, z wielkim skupieniem i ogromną powagą, pracując pod nadzorem Iaina i starszych kolegów. Jednakże już niedługo dostałem swoją pierwszą sprawę – po części dlatego, że byłem wykładowcą medycyny sądowej, a po drugie z tego względu, że mieliśmy pełne ręce roboty. Trudno mi wyrazić, jaką dumę czułem, zmierzając ku nijakiemu blokowi w Croydon, gdzie czekały na mnie zwłoki. Co ciekawe, w ogóle się nie denerwowałem.

Był środek tygodnia przed południem. Serce waliło mi jak młot, prawdopodobnie dlatego, że starałem się zgrywać wyjadacza, który nieraz był wzywany na miejsce zbrodni.

Na skraju jezdni w kanale odpływowym leżał młody biały mężczyzna, odgrodzony kolistą barierą z taśmy i kręgiem ciał policjantów, za którymi zgromadził się tłumek reporterów i okolicznych mieszkańców. Fotograf policyjny ze Scotland Yardu już był na miejscu, lecz przerwał pracę, kiedy pochyliłem się

nad ciałem.

Denat leżał na plecach. Na pierwszy rzut oka nie dało się zauważyć nic poza kilkoma skaleczeniami i otarciami na twarzy. Wiedziałem jednak, że doznał znacznie poważniejszych obrażeń, gdyż pod jego tułowiem sformowała się kałuża krwi.

Wyciągnąłem rękę. Zwłoki były nadal ciepłe, jeszcze nie objęte stężeniem pośmiertnym, choć mięśnie zaczynały już sztywnieć – najbardziej szyi i żuchwy oraz palców.

Obróciłem ciało. W grubej kurtce widniało rozcięcie sugerujące ranę kłutą. To z niej pochodziła cała ta krew. Pozwoliłem zwłokom przybrać pierwotną pozycję.

Fotograf policyjny zabrał się ponownie do pracy, a ja zacząłem sporządzać notatki, które miały się przerodzić w protokół z sekcji zwłok obejmujący pełny opis miejsca zbrodni, wyniki oględzin zewnętrznych i wewnętrznych ciała przeprowadzonych w prosektorium oraz wnioski dotyczące przyczyny śmierci. Łudziłem się, że to ostatnie nie przysporzy mi problemów, skoro z rany w plecach wciąż sączyła się krew. Jednakże pomiędzy chwilą obecną a postawieniem ostatniej kropki czekało mnie wiele pracy.

Ponieważ ofiary jak dotąd nie zidentyfikowano, w dokumentach używało się określenia „nieznany młody mężczyzna rasy białej”. Wyglądał na mniej więcej osiemnaście lat. Był szczupły, a przy tym przystojny – przynajmniej wedle powszechnie obowiązujących standardów. Sporządziłem odręczny szkic, zaznaczając na nim położenie plam krwi na jezdni i chodniku. Nabazgrałem także opis miejsca zbrodni, strój denata i ułożenie ciała. Moje słowa miały później zaistnieć w protokole z sekcji zwłok w następującej postaci:

Stężenie pośmiertne pojawiło się w obrębie szyi i żuchwy, wszędzie indziej było o wiele mniej zaznaczone. Zmiany te świadczą, że śmierć nastąpiła około trzech godzin wcześniej.

W dalszym ciągu zgrywając starego wygę i ukrywając, że to moja pierwsza poważna sprawa, poleciłem pracownikowi biura koronera, aby przetransportowano zwłoki do kostnicy. Sam udałem się ich śladem, na miejscu zaś dołączyłem do

grupy policjantów, wśród których nie zabrakło nadinspektora.

Gdy czytam swoje notatki obecnie, nie posiadam się ze zdziwienia. W dzisiejszych czasach taka szucha jak nadinspektor za żadne skarby nie pojawi się na autopsji ofiary ulicznego nożownika.

W prosektorium obfotografowano denata, po czym – zanim przeszedłem do oględzin zewnętrznych zwłok – skupiłem się na ubraniu.

Kurtka: duża plama krwi z lewej strony na plecach. Widoczny także żwir z jezdni. Trzy uszkodzenia materiału. Pierwsze – osiem centymetrów na lewo od środkowego szwu i około dwudziestu jeden centymetrów od kołnierza; osiem milimetrów długości, mniej więcej poziome. Drugie – dwanaście centymetrów od środkowego szwu i około dwudziestu jeden centymetrów od kołnierza; szesnaście milimetrów długości, pionowe. Trzecie – trzy i pół centymetra od bocznego szwu prawego rękawa; osiemnaście milimetrów długości, poziome.

Sportowa koszula: plamy krwi na plecach i lewym boku. Trzy uszkodzenia materiału...

Plama krwi na tylnej części paska dżinsów, spodenek i slipków. Ślady krwi na dolnej części nogawek dżinsów...

Kiedy miałem już kilka stron notatek dotyczących odzieży, rozebraliśmy denata, wkładając poszczególne części garderoby do osobnych opakowań dowodowych, które następnie przekazaliśmy funkcjonariuszowi policji do opisania.

Dopiero gdy denat leżał już nagi na stole sekcyjnym, zorientowałem się, jak rozległych doznał obrażeń. Trzy rany klute na plecach, z czego jedna okazała się śmiertelna, plus dziewięć dodatkowych znaczących ran na brzuchu i twarzy. Odnotowałem umiejscowienie każdej rany na rycinie ludzkiej sylwetki, oddając kształt obrażeń oraz numerując je. Na koniec napisałem:

Pięć uszkodzeń lewej strony twarzy.

- (i) stłuczenie o średnicy trzech milimetrów tuż nad zewnętrznym krańcem lewej brwi;
- (ii) rana szarpana długości dziesięciu milimetrów z towarzyszącym siniakiem na zewnętrznym krańcu lewej górnej powieki;
- (iii) otarcie o rozmiarach dwadzieścia na dwadzieścia dwa milimetry nad zewnętrzną krawędzią lewego łuku jarzmowego; powierzchnia sucha...

Rany szarpane różnią się od czystych ran ciętych zadanych nożem – rana szarpana powstaje zazwyczaj wskutek użycia tępego narzędzia i charakteryzuje się poszarpanymi brzegami. Mało kto uznałby jezdnię, krawężnik czy mur za „broń”,

jednakże gdy wyrznie o nie ludzkie ciało, efekt jest taki jak w razie użycia broni. Uznałem więc, że rana szarpana u mojego denata powstała w wyniku uderzenia głową o krawężnik przy upadku.

Otarcia to zadrapania lub zadrażnienia, które rzadko sięgają głębiej niż naskórek – najbardziej zewnętrzna warstwa skóry. W związku z tym właściwie nie krwawią, aczkolwiek mogą sączyć krew, głównie punktowo. Stanowią obrażenia charakterystyczne dla wypadków samochodowych, ponieważ często są efektem kontaktu z szorstkimi powierzchniami. Oczywiście zadrapania występują powszechnie w życiu codziennym, z punktu widzenia kryminalistyki jednak są ważne o tyle, że mogą także powstać pośmiertnie. Można by założyć, że młody mężczyzna był ciągnięty po jezdni, co spowodowało otarcia – lecz niemal nie sposób stwierdzić, czy powstały one jeszcze za życia ofiary czy już po jej śmierci.

Stłuczenia to siniaki. Naczynia krwionośne w wyniku uszkodzeń pękają i krwawią. Jako że dzieci mają odporniejsze tkanki, ich skóra siniaczy się trudniej niż skóra osób starszych, która zdążyła stracić elastyczność. Siniaki bywają też mylące, a to dlatego, że składają się głównie z krwi, która – po pierwsze – jest płynem, a po drugie – ulega biodegradacji. W rezultacie siniaki przechodzą zmiany w miarę upływu czasu, a także pod wpływem siły ciężenia. Przede wszystkim zmieniają kolor. Dzieje się tak, ponieważ krew, gdy wydostanie się poza obręb naczynia krwionośnego, zaczyna być rozkładana przez organizm. Mówiąc ogólnie, siniaki na początku są purpurowe, następnie żółkną, nabierają zielonkawej barwy i w końcu stają się brązowe. Wielu badaczy starało się wynaleźć metodę datowania siniaków na podstawie ich koloru, co byłoby bardzo pomocne, gdyby którakolwiek z opracowanych metod była wiarygodna. Niestety żadna taka nie jest.

Może dziwić, że siniaki stają się wyraźniejsze w miarę upływu czasu, a tym bardziej to, że pojawiają się „nowe” kilka dni czy wręcz tygodni po zgonie. Nie oznacza to, że ciało doznało obrażeń w kostnicy. Jest to po prostu znak, że erytrocyty zaczęły przesiąkać z uszkodzonych naczyń krwionośnych – aczkolwiek raczej pod wpływem siły ciężenia niż wypychane przez ciśnienie krwi.

Opisanie zewnętrznych obrażeń ofiary zajęło mi dużo czasu. Skończywszy,

podniosłem wzrok i zamrugalem. Zgromadzeni wokół stołu sekcyjnego detektywi uczynili to samo. Przez chwilę stałem bez ruchu, zastanawiając się, co powinienem zrobić dalej.

Dziś ani trochę bym się nie wstydził takiej chwili przerwy na namysł, ale wtedy tak bardzo chciałem sprawiać wrażenie zawodowca, że zacząłem bazgrać byle co, aby kupić sobie trochę czasu. Z całych sił pragnąłem, żeby któryś pracownik kostnicy wyłączył radio, nie czułem się jednak wystarczająco pewnie, żeby o to poprosić. Pamiętam, że leciał pierwszy program BBC.

Chris de Burgh śpiewał o kobiecie w czerwieni.

Próbowałem się skupić. No tak. Następne w kolejności były wymazy. Z narządów płciowych, odbytu i jamy ustnej, dzięki czemu możliwe będzie ustalenie, czy doszło do napaści na tle seksualnym.

– Może by tak ktoś wyłączył to rzępolenie? – rzucił w przestrzeń nadinspektor.

Pracownicy kostnicy nie byli zachwyceni, ale spełnili jego prośbę – ku mojej wielkiej uldze.

W upiornej ciszy, która zapadła w prosektorium, pobrałem próbki włosów denata, jak również jego paznokci, które będą przebadane pod kątem obcych komórek naskórka lub włókien albo innych śladów, przy odrobinie szczęścia prowadzących do osoby napastnika lub do faktycznego miejsca popełnienia przestępstwa. Próbkę krwi, moczu i tkanek, czyli materiał przeznaczony do badań histopatologicznych, miałem pobrać na koniec autopsji.

Zebrane dowody oznaczałem swoimi inicjałami oraz kolejną cyfrą (np. RTS/1), pęczniejąc przy tym z dumy. Przez kolejne trzydzieści lat te trzy litery świadczyły o moim zaangażowaniu w daną sprawę, jednakże tamtego dnia, podczas swojej pierwszej sekcji zwłok przy podejrzeniu o śmierć z niewyjaśnionych przyczyn, wpatrywałem się w nie z podnieceniem jak pierwszak w nowy mundur szkolny.

Wszyscy zebrani – pracownik biura koronera oraz detektywi – czekali, aż przejdę do oględzin wewnętrznych. Mało kto wie, że obowiązkiem policjantów jest uczestnictwo w autopsji, co w istocie stanowi część procedury. Nadinspektor oczywiście naoglądał się w swoim życiu zawodowym sekcji zwłok, jednakże dla

młodego konstabla także był to pierwszy raz. Wyglądał niewyraźnie już podczas oględzin zewnętrznych, ale gdy sięgnąłem po skalpel, zbladł jak trup.

– Wszystko dobrze, chłopcze? – zapytał go nadinspektor.

Konstabl potaknął z ponurą miną.

Chciałem powiedzieć coś, co by mu poprawiło humor. Nie byłem jednak w stanie. Zbyttno się starałem udawać, że mam na koncie mnóstwo przeprowadzonych samodzielnie sądowo-lekarskich autopsji.

– Och, wkrótce do tego przywykniesz – rzuciłem nonszalancko, aby ukryć własne zdenerwowanie.

Konstabl przełknął ślinę. Posłałem mu uśmiech, lecz z powodu nerwów mięśnie twarzy miałem całe zeszywniałe, przez co chyba raczej się wykrzywiłem w grymasie – tak przynajmniej sędzę, bo konstabl, zamiast się do mnie uśmiechnąć w odpowiedzi, zrobił jeszcze bardziej przestraszona minę. Chwilę później, otwierając zwłoki, czułem na sobie spojrzenie młodego funkcjonariusza. Zbił mnie tym z tropu na tyle, że część cięć wykonałem krzywo. Zerknąwszy na niego, przekonałem się, że twarz ma ściągniętą najczystszy przerażeniem. Zrozumiałem, że gapiąc się na mnie, unika patrzenia na to, co robią moje ręce.

Żałowałem, że nie mogę go w żaden sposób pocieszyć – byłem jednak tak spięty, że myślałem tylko o sobie i o swojej pracy. Nawet nadinspektor i pracownik biura koronera, którzy przywitali się niczym starzy znajomi i weterani licznych wspólnych dochodzeń, zaprzestali rozmowy, by obserwować mnie z uwagą w kompletnym milczeniu. Zazwyczaj personel kostnicy potrafi rozluźnić atmosferę, rzucając jakiś żarcik albo komentarz, jednakże tym razem panowała głucha cisza. Może ktoś się wreszcie odezwie? Nikt nie przemówił. Zacząłem żałować, że nadinspektor kazał wyłączyć radio. Chętnie bym czegoś posłuchał, pod warunkiem że byłby to inny program niż BBC1.

Świadom wpatrzonych we mnie oczu, zabrałem się do oględzin wewnętrznych. Kiedy przeszedłem do ran twarzy, konstabl zadygotał gwałtownie i rzucił się do drzwi, zakrywając dłonią usta.

– Oho – powiedział nadinspektor.

Pracownik biura koronera zaśmiał się pod nosem. Na tym wymiana zdań się skończyła.

Wykonałem rutynową sekcję układów i narządów wewnętrznych ofiary, upewniając się, że nie doszło do złamań ani pęknięć w obrębie szkieletu kostnego klatki piersiowej. Kluczowe bowiem jest upewnić się, że do śmierci nie doszło z przyczyn naturalnych. Jednakże młody mężczyzna zakrawał na okaz zdrowia. Nie licząc oczywiście tego, że był martwy.

Ucieszyłem się, gdy sekcja zwłok dobiegła końca, i zadałem sobie w duchu pytanie, dlaczego atmosfera tak bardzo się różniła od atmosfery towarzyszącej innym autopsjom sądowo-lekarskim, w których brałem udział. Nie twierdzę, że to zazwyczaj radosne okazje, niemniej zwykle ma się poczucie koleżeństwa, a przynajmniej przy stole sekcyjnym panuje gwar, dzisiaj całkowicie nieobecny. Na czym polegał problem?

Znalazłszy się ponownie w swoim gabinecie, zacząłem spisywać protokoł.

Rana kłuta numer jeden znajdowała się sześć centymetrów na lewo od linii pośrodkowej grzbietu [...] górna krawędź rany była ostro zakończona, dolna krawędź była tępo zakończona [...] długość rany – dwadzieścia sześć milimetrów [...] Kanał rany przebiegał między piątym i szóstym żebrzem po lewej stronie klatki piersiowej [...] następnie wchodził do lewego górnego płata płuca od tyłu i kierował się ku przodowi, nieco w dół i bliżej linii pośrodkowej, a w końcu przesywał na wylot górny płat lewego płuca i przecinał tętnicę płucną [...] Nacięcie miało czterdzieści milimetrów długości i nieregularny kształt [...] Po lewej stronie klatki piersiowej stwierdzono obecność ponad jednego litra częściowo skrzepłej krwi [...] Skóra w okolicach przyległych do rany bez podbiegnięć krwawych.

A zatem rana wewnątrz ciała była niemal dwa razy dłuższa niż na zewnątrz. Przeszedłem do wniosków.

Kanał rany biegnący przez mięśnie grzbietu świadczy, że w chwili doznania obrażeń ofiara musiała mieć uniesione lewe ramię. Niezgodność rozmiarów rany mierzonej na zewnątrz i wewnątrz sugeruje wykonywanie ruchów, gdy narzędzie zbrodni tkwiło już w klatce piersiowej.

Ten ostatni fakt mógł mieć wielkie znaczenie. Wskazywał, że sytuacja była dynamiczna, jak to bywa w przypadku większości obrażeń zadanych ostrym



narzędziem. Ofiara bądź napastnik byli w ruchu – albo to nóż przemieścił się w ranie. Zdarza się, że prawdziwe znaczenie faktu takiego jak ten wychodzi na jaw długo później, dlatego należy go odnotować w protokole.

Opisałem także dwie pozostałe rany kłute oraz ich kanały. Obie naruszyły wyłącznie mięśnie grzbietu. W dalszej kolejności przeszedłem do opisu obrażeń lewej strony twarzy denata zadanych tępym „narzędziem”.

Na ciele były rany szarpane, otarcia, ślady po stłuczeniach i rany kłute. Co ciekawe, nie znalazłem śladów ran obronnych. Typowe rany obronne łatwo rozpoznać – w przypadku ataku nożownika obrażenia widnieją na dłoniach i palcach ofiary, która w desperackiej próbie ratunku stara się pochwycić nóż. Mój młody mężczyzna nie miał ran obronnych, no ale główny atak został przypuszczony od tyłu.

Przyszła pora na konkluzje. To od nich najczęściej zaczyna czytelnik, dlatego powinny być zrozumiałe nawet dla laika – detektywa i bliskiej osoby.

W owym czasie znałem już obowiązujące standardy. Po pierwsze, trzeba wykluczyć możliwość, że denat zmarł z przyczyn naturalnych wskutek jakiejś choroby. Po drugie, należy podać faktyczną przyczynę śmierci i w miarę możliwości określić, jak szybko doszło do zgonu. W dalszej kolejności chwali się odpowiedź w sprawie ewentualnego narzędzia zbrodni oraz wydarzeń czy też działań, które doprowadziły do obrażeń. Na koniec patolog powinien wydać medyczną opinię na temat przyczyny śmierci. Tak wygląda oficjalna, akceptowana przez prawo część protokołu z sekcji zwłok, która – jeśli przejdzie weryfikację – trafia do aktu zgonu.

Przy tamtej okazji napisałem:

Śmierć nie była wynikiem przyczyn naturalnych. Rana kłuta numer 1 [...] doprowadziła do krwotoku. Zgon nastąpił w ciągu kilku minut. Obrażenia wskazują, że za narzędzie zbrodni posłużył przedmiot zaopatrzony w pojedyncze ostrze o szerokości od osiemnastu do dwudziestu milimetrów, długości od piętnastu do siedemnastu centymetrów i ostrym czubku.

Obie rany po prawej stronie twarzy oraz rany (i) i (iv) po lewej stronie twarzy wskazują na kontakt z płaską powierzchnią. Możliwość, że powstały z powodu uderzenia o jezdnię przy upadku, nie jest niewykluczona, ale mało prawdopodobna. Wymienione wyżej obrażenia powstały, jak się zdaje, zanim doszło do zadania rany (v) po lewej stronie twarzy. Ta ostatnia odpowiada kontaktowi z szorstką powierzchnią.

Przyczyna śmierci:

1a krwotok;

1b rana kłuta klatki piersiowej.

Zbrodnia ta, niewątpliwie wstrząsająca dla bliskich ofiary, w oczach medyka sądowego była czymś zwyczajnym. Mój protokół nie był ani najdłuższy, ani najszczegółowszy ze wszystkich, jakie w życiu napisałem. A jednak jego stworzenie zabrało mi pół nocy.

Gdy doszło do identyfikacji ofiary, mogłem zastąpić określenie „nieznany młody mężczyzna rasy białej” imieniem i nazwiskiem, jednakże poza tym pewnikiem pełen byłem wątpliwości – zarówno co do wyników sekcji zwłok, jak i moich konkluzji. Może wysnułem zbyt wiele domysłów? Może jednak obrażenia twarzy powstały przy zetknięciu z jezdnią podczas upadku? Może powinienem był podać przypuszczalne wyjaśnienie dla przemieszczenia się noża w klatce piersiowej? Najbardziej ze wszystkiego trapiło mnie pytanie, czy okazałem wystarczającą pewność siebie. Nie chciałem, by – kiedy sprawa trafi do sądu i podejrzany zasiądzie na ławie oskarżonych – obrona zapytała mnie: „Doktorze, ile autopsji ofiar z ranami kłutymi wykonał pan samodzielnie przed tą?” i zaraz sama sobie odpowiedziała: „Jak to? Czy dobrze słyszę? Ani jednej?”.

Chociaż dopiero zaczynałem karierę, doskonale wiedziałem, że wystąpienia przed sądem to istne pole minowe. Czym innym jest pisanie protokołu z sekcji zwłok w zaciszu własnego gabinetu, czym innym zaś świadczenie jako biegły w krzyżowym ogniu pytań na sali sądowej. Nasłuchałem się opowieści starszych kolegów i miałem mieszane uczucia co do swojego pierwszego wystąpienia przed sądem Jej Królewskiej Mości – zarazem się go obawiałem i nie mogłem się go doczekać.

Niebawem policja przesłuchała podejrzanego w sprawie zabójstwa w Croydon. Okazał się nim mężczyzna po trzydziestce, najwyraźniej nieznany wcześniej ofierze. Mój młody mężczyzna udał się do jego garażu celem zakupu taniego, najprawdopodobniej kradzionego radia samochodowego.

Policja zwróciła się do mnie z prośbą o sprawdzenie wersji zdarzeń

przedstawianej przez podejrzanego, przy czym uzgodniliśmy, że najlepiej będzie to zrobić na miejscu zdarzenia. Tak więc kilka dni później znalazłem się znowu w Croydon w towarzystwie tego samego nadinspektora, który patrzył mi na ręce podczas autopsji, jak również inspektora i sierżanta policji.

Zatrzymaliśmy się przed obskurnym rzędem garaży. Ze wszystkich bram złaźła farba.

– Podejrzany twierdzi, że chłopaka zabił kto inny już po tym, jak się rozstali. I że doszło do tego w pobliżu miejsca, gdzie znaleźliśmy ciało – poinformował mnie nadinspektor.

Odparłem:

– W garażu nie znaleziono śladów krwi, więc może to być prawda.

Policjanci wyglądali na rozczarowanych. Nie ostatni raz w swojej karierze rozczarowałem detektywów prowadzących śledztwo.

– Cóż, naszym zdaniem podejrzany dźgnął ofiarę tutaj. Chociaż z drugiej strony... Przed garażami nie ma śladów krwi, tak samo jak na ulicy i nigdzie indziej. Znajdowała się tylko pod ciałem ofiary.

Poczułem się ważny. Poczułem się jak Keith Simpson. Z depczącymi mi po piętach oficerami policji przeszedłem całą trasę (sto kroków) w tempie, jakiego można się spodziewać po umierającym człowieku, który ma przebite płuco (pięćdziesiąt trzy sekundy) – nie zapominając o tym, aby poruszać się coraz wolniej z powodu wyobrażonych zawrotów głowy i zadyszki.

Odwróciłem się do policjantów.

– Możecie mieć rację: nie da się wykluczyć, że został dźgnięty w garażu i dowłókł się do drogi, gdzie znaleziono jego ciało.

Moi towarzysze się uśmiechnęli.

Ja zaś napisałem:

Jest całkowicie możliwe, aby człowiek, który doznał obrażeń takich jak rana (i) przebył pieszo odległość stu kroków, zanim upadł.

Brak śladów krwi po drodze można wyjaśnić na dwa sposoby. Po pierwsze, w przypadku osoby o podobnych obrażeniach krwawienie zewnętrzne byłoby początkowo nieznaczne – przynajmniej do czasu, aż poziom krwi w jamie klatki piersiowej osiągnąłby wysokość rany

kłutej. Po drugie, denat miał na sobie ubranie, w tym grubą kurtkę, która mogła wchłonąć znaczną ilość krwi.

Niepotrzebnie się zamartwiałem swoim wystąpieniem w sądzie. Pierwsza rozprawa nie doszła do skutku, ponieważ ławę przysięgłych rozwiązano z powodu jakiejś proceduralnej błahostki, zanim w ogóle zostałem wezwany jako biegły. Gdy ponownie doszło do procesu, miałem za sobą tyle autopsji sądowo-lekarskich, że obrona nigdy by się nie zorientowała, że tamta sprawa była moją pierwszą.

Złożyłem zeznania, nie dając się ogniowi krzyżowemu pytań.

W moich oczach sprawa była jednoznaczna. Zapoznałem się z materiałem dowodowym przeciwko oskarżonemu i przyjąłem, że jest przekonujący. Trzy rany kłute, w tym jedna, która przeszła płuco ofiary, pozwoliły tabloidom użyć ich ulubionego zwrotu: „szaleńczy atak”. Tych samych słów użył prokurator, chcąc wywołać niesmak w członkach ławy przysięgłych.

Zdumiała mnie więc wiadomość, że oskarżony został oczyszczony z zarzutów. Najwyraźniej członkowie ławy przysięgłych nie byli przekonani o jego winie w wystarczającym stopniu. Przez pewien czas zastanawiałem się, co poszło nie tak i czy przypadkiem – ponieważ była to moja pierwsza sprawa – nie dałem plamy, sporządzając protokół z sekcji zwłok. A może źle wypadłem w sądzie, nie budząc zaufania ławy przysięgłych? Tego nigdy się nie dowiem.

Tak się złożyło, że kilka lat później, wracając autobusem, przeglądałem „The London Evening Standard” i przy tej okazji natknąłem się na znajomo wyglądające nazwisko w rubryce kryminalnej. Przeczytałem, że szczupły przystojny młody mężczyzna lat około osiemnastu odniósł z rąk nieznanego trzy rany kłute. Jedna z nich, która przeszła lewe płuco, okazała się niemal śmiertelna. Napadnięty jakimś cudem przeżył i był w stanie zidentyfikować napastnika; co więcej, w swoich zeznaniach wyjawiał, że napastnik zawisł nad nim i zasugerował, że skoro i tak umiera, powinien w ostatnich chwilach swego życia zgodzić się na seks.

Wspomniałem swoją pierwszą sprawę. Ten sam oskarżony. Ta sama zbrodnia. Inny – lecz bardzo podobny z wyglądu, choć mający więcej szczęścia – poszkodowany.

Byłem świadom wcześniejszych podejrzeń o morderstwo wobec oskarżonego. Ława przysięgłych, która nie miała o niczym pojęcia, uznała go za winnego usiłowania morderstwa.

## 9

Moja druga sprawa także dotyczyła napadu z użyciem noża. Pewnego dnia około godziny dziewiątej wieczorem otrzymałem wezwanie do zwykłego londyńskiego szeregowca z czerwonej cegły, który wyróżniał się spośród innych identycznych wyłącznie obecnością policji przed drzwiami frontowymi.

O dziwo, wewnątrz było urządzone z przepychem. Ślady krwi widniały na poręczach schodów. Udałem się więc na piętro, gdzie w drzwiach sypialni, nogami w moją stronę, w wielkiej kałuży krwi leżał twarzą do dołu siwowłosa mężczyzna.

Pchnąłem drzwi, aby otworzyć je szerzej. Sypialnia wydała mi się przygnębiająca za sprawą ponurej wzorzystej tapety i ciężkich, zwalistych drewnianych mebli. Mimo że zagracona, sprawiała wrażenie schludnej. Wszystko znajdowało się na swoim miejscu: budzik, radio, ramki ze zdjęciami, mały odbiornik telewizyjny ustawiony na mahoniowej komodzie naprzeciw łóżka.

Była to sypialnia człowieka, który wiedzie uporządkowane pracowite życie. Z tym że to uporządkowane życie właśnie zostało mu odebrane, a on sam leżał skąpany we własnej krwi.

Trudno mi było go obejść. Plecy miał zbryzgane krwią, która miejscami formowała się w strumyki. Ściany także były nią zaplamione. Łóżko wprawdzie nakrywała kołdra, lecz to nie przeszkodziło mi zobaczyć przesiąkniętej krwią pościeli. Na podłodze, opodal gniazdka elektrycznego, praktycznie pływał w krwi długi nóż kuchenny o drewnianej ręczce.

Bardzo ostrożnie odwróciłem ciało. Natychmiast wypatrzyłem ziejącą w piersi mężczyzny ranę kłutą. Domyślałem się, że doznał liczniejszych obrażeń, które

teraz skrywała krew.

Zmierzyłem ciepłotę denata. Ponieważ był już nagi, nie nastęczyło mi to problemów. Pomiar odbytniczy, zwłaszcza gdy wymaga zdejmowania ubrań, nie jest mile widziany przez specjalistów kryminalistyki, dlatego najczęściej starałem się o przewiezienie zwłok do kostnicy, by tam przeprowadzić to badanie. W tym przypadku stwierdziłem, że ciało ma temperaturę dwudziestu sześciu i sześciu dziesiątych stopnia według skali Celsjusza.

Detektyw, który obserwował moje poczynania, zapytał w tym momencie:

– No więc, doktorze? Kiedy on zmarł? Ale tak dokładnie?

Serce podeszło mi do gardła. Szczególnie na ostatnie słowo. Wszyscy zawsze chcą poznać dokładny czas zgonu. I wszystkim się wydaje, że medyk sądowy jest w stanie go podać. Co tylko świadczy o tym, jak wielka przepaść dzieli rzeczywistość od społecznych oczekiwań wobec nas. Uważam, że winę za to ponoszą telewizyjne paradokumenty policyjne. Prawda bowiem jest taka, iż dokładny czas zgonu jest niezwykle trudny do ustalenia.

Detektyw czekał na moją odpowiedź.

Odparłem:

– Cóż... Na razie nie mogę mieć pewności...

Gdy idzie o ustalenie czasu zgonu, nie ma w kryminalistyce lepszego wskaźnika niż ciepłota zwłok, lecz trudno go uznać za naprawdę miarodajny. Z lekcji fizyki, a konkretnie termodynamiki, wiadomo, że istnieje zjawisko przenoszenia ciepła od ośrodka o temperaturze wyższej do ośrodka o temperaturze niższej, co oznacza, że ciało cieplejsze od otoczenia stygnie, oddając ciepło chłodniejszemu powietrzu. Oczywiście nie jest to takie proste. Generalizując, można by powiedzieć, że zwłoki stają się chłodne w dotyku po ośmiu godzinach od zgonu. Jednakże to też jest duże uproszczenie. Zdarza się, że zwłoki wydają się ciepłe aż przez trzydzieści sześć godzin, a nawet że szczątkowa aktywność metaboliczna nie pozwala im się zrównać ciepłotą z temperaturą otoczenia. Później zaś, gdy rozpoczną się procesy gnilne, ciepłota zwłok może wręcz wzrosnąć.

Wiele czynników ma wpływ na tempo, w jakim stygnie po śmierci ludzkie

ciało – ciepłota w momencie zgonu, temperatura środowiska zewnętrznego, zmiany pogodowe, włączone centralne ogrzewanie, otwarte okna, grubość ubrania, wskaźnik własności izolacyjnych przykrycia, np. kołdry, pozycja ciała (jak wiadomo z doświadczenia, łatwiej zatrzymać ciepło w pozycji embrionalnej), masa ciała (tłuszcz jest dobrym izolatorem termicznym), umięśnienie (mniej rozwinięta muskulatura oznacza szybsze ochłodzenie ciała) oraz wiek denata (dzieci mają większą powierzchnię ciała w stosunku do ich masy, dlatego tracą ciepło szybciej). Całe mnóstwo drobiazgów sprawia, że próba oszacowania czasu zgonu to czysta ruletka.

Nawet komputer nakarmiony masą danych nie byłby w stanie podać dokładnej odpowiedzi na pytanie o czas zgonu. Może co najwyżej zaproponować przedział godzinowy, przy czym i tak wartości graniczne będą oddzielone od siebie o setki minut. W dodatku nie ma co oczekiwać precyzji przewyższającej dziewięćdziesiąt procent.

Detektyw pokiwał więc tylko mądrze głową i rzucił:

– Spodziewam się, że łatwiej będzie to ocenić po stężeniu pośmiertnym.

Otóż nie. To jeszcze jeden mit. Stężenie pośmiertne zalicza się do najpewniejszych znamion śmierci, lecz zależy ono od tylu czynników, że w efekcie jest jeszcze mniej miarodajne niż ciepłota zwłok przy ustalaniu czasu zgonu. Prędkość, z jaką się pojawia, uzależniona jest od temperatury otoczenia. U zwłok znalezionych na mrozie nawet po tygodniu od zgonu sztywność mięśni może nie wystąpić, aczkolwiek prawdopodobnie pojawi się po ich przeniesieniu w cieplejsze miejsce, takie jak kostnica. Ale to nie jedyny decydujący czynnik. Jeśli denat tuż przed śmiercią wykonywał intensywny wysiłek fizyczny, stężenie pośmiertne nastąpi u niego prędzej za sprawą kwasu mlekowego zmagazynowanego w mięśniach. Tak samo będzie w przypadku, gdy zgon poprzedzała gorączka. I w razie porażenia prądem, które – jak się uważa – pobudza komórki mięśniowe. Inne sytuacje zaczerpnięte z życia codziennego to śmierć przed kominkiem i w ciepłej kąpieli.

Stężenie pośmiertne (*rigor mortis*) powstaje w wyniku kompleksowych zmian



zachodzących w organizmie po tym, jak serce przestaje bić i komórki mięśniowe są pozbawione tlenu niezbędnego im do przeprowadzania procesów metabolicznych. Przez długie lata przyjmowano, że stężenie pośmiertne zaczyna się od twarzy, co mógł stwierdzić każdy ratownik ponieważ przystępujący do reanimacji metodą sztucznego oddychania. Obecnie wiadomo, że stężenie pośmiertne obejmuje równomiernie całe ciało, chociaż z początku jest najłatwiej dostrzegalne w drobnych mięśniach, które można znaleźć na żuchwie, palcach oraz wokół oczu. Znowu generalizując, da się powiedzieć, że stężenie pośmiertne jest wyczuwalne w tych okolicach już jakieś trzy godziny po śmierci. Następnie jakby się rozszerza od głowy do stóp, choć w rzeczywistości dopiero daje się zauważyć w grupach większych mięśni. Stężenie pośmiertne zazwyczaj następuje szybciej niż wychładzanie ciała, w związku z czym przez pewien czas zwłoki są jeszcze ciepłe, ale już sztywne. Nie jest ono stanem permanentnym – mija po dwudziestu czterech godzinach czy coś koło tego i mięśnie znowu stają się wiotkie.

W klimacie umiarkowanym, takim jaki występuje w Wielkiej Brytanii, stężenie pośmiertne staje się „pełne” (to jest widocznie obejmuje wszystkie mięśnie) po dwunastu godzinach od zgonu. W gorącym rejonie równikowym może się pojawić i zniknąć w ciągu zaledwie godziny. Zdarza się też, że u niektórych denatów – bardzo młodych lub bardzo starych albo wyniszczonych fizycznie – nie występuje w ogóle, ponieważ mają tak nikłą muskulaturę.

Siła stężenia pośmiertnego bywa zdumiewająca. Słynne są zdjęcia ukazujące zwłoki w stanie pełnego stężenia pośmiertnego z głową na jednym krześle i stopami na drugim, proste jak deska. Co zrozumiałe, autopsja przeprowadzana na zwłokach objętych stężeniem pośmiertnym nastrocza pewnych problemów – chyba że denat w chwili śmierci leżał karnie na plecach, z rękami wyprostowanymi po bokach.

Najłatwiej jest zaczekać, aż stężenie pośmiertne ustąpi. Niestety nie wchodzi to w grę w przypadku medyka sądowego, który ma pomóc stróżom prawa w śledztwie, czas bowiem jest tu kwestią kluczową.

Tamtego wieczoru dość szybko opuściłem miejsce zbrodni i udałem się do

kostnicy. Denata przywieziono tam niedługo potem. Jego szyję, ramiona, żuchwę i kolana objęło już stężenie pośmiertne – a zmarł z jedną ręką za plecami, drugą zgiętą na piersi i prawą nogą podniesioną.

Ponieważ w trakcie sekcji powinien leżeć płasko, musiałem „złamać” to stężenie. Trzeba do tego użyć nie lada siły. W przypadku zgiętego ramienia należy wywrzeć nacisk na staw, aż w komórkach zerwaniu ulegną wiązania chemiczne między cząsteczkami dwóch białek, aktyny i miozyny. Gdy to się stanie, można już ułożyć je płasko na stole. Zdarza się, że potrzebuję pomocy pracownika kostnicy, kiedy mam do czynienia z wyjątkowo silnym stężeniem pośmiertnym, na przykład w przypadku dobrze umięśnionego młodego mężczyzny, który zawodowo parał się dźwiganiem ciężarów. Walka ze stężeniem pośmiertnym wymaga wywarcia solidnego nacisku na określony staw, dzięki czemu mięśnie się rozluźniają, chociaż następuje to stopniowo, a nie nagle jak przy złamaniu kości.

Mój denat był sześćdziesięciodwuletnim mężczyzną i stężenie pośmiertne udało mi się pokonać dość łatwo: energicznie poruszałem ramieniem w przód i w tył, aż zwiotczało.

Ulegając ponawianym prośbom detektywów, użyłem dwóch niemiarodajnych wskaźników – ciepłoty zwłok i stopnia stężenia pośmiertnego – w celu wyznaczenia przedziału czasu, w którym mogło dojść do zgonu. Oczywiście wziąłem pod uwagę wszystkie wymienione wyżej czynniki. Koniec końców oszacowałem, że śmierć nastąpiła od czterech do sześciu godzin przed moim pojawieniem się na miejscu zbrodni.

– Brawo, doktorze – powiedział prowadzący śledztwo detektyw, wracając do prosektorium po odbytej rozmowie telefonicznej. – Facet, który go zabił, twierdzi, że do morderstwa doszło mniej więcej o wpół do piątej po południu, góra o piątej.

– Złapaliście go już?

– Sam się zgłosił. Byli parą gejów. Podejrzany twierdzi, że stracił panowanie nad sobą.

No, no, ładna mi utrata panowania nad sobą. Na ciele ofiary znalazłem osiem ran kłutych, z czego jedna – ta, która rzuciła mi się w oczy już na miejscu zbrodni,

ziejąca w piersi denata – prowadziła prosto do serca. Nóż pozostawia tak precyzyjny ślad, a jego uchwyt tak wyraźne siniaki, że bez trudu mogłem naszkicować broń, której moim zdaniem użył morderca. Mimo to zdumiałem się, kiedy się okazało, że mój szkic idealnie pasuje do wymiarów noża kuchennego znalezionej przez policję na miejscu zbrodni. Od tej pory określałem się mianem Nożownika.

Co więcej, byłem tak zadufany w sobie, że w swoim mniemaniu potrafiłem zrekonstruować wydarzenia poprzedzające śmierć na podstawie samych ran i rozmieszczenia plam krwi w sypialni. Jakkolwiek spojrzeć, to właśnie zawsze robił profesor Keith Simpson.

Wiele mówiący rozbryzg na ścianie dowodził, że pierwszy – i jak się okazało śmiertelny – cios nożem został zadany właśnie tutaj. Rana znajdowała się po lewej stronie klatki piersiowej, a jej kanał biegł lekko z lewa na prawo, co jest typowe dla praworęcznego napastnika. Wywnioskowałem z tego również, że napastnik – podobnie jak ofiara – stał i cios zadał, biorąc zamach z góry na dół.

Następnie zaatakowany mężczyzna runął na lewą stronę łóżka. Wskazywało na to rozmieszczenie plam krwi na pościeli. Z kolei cienkie krwawe linie na suficie, powstałe wtedy, gdy napastnik ponownie uniósł narzędzie zbrodni, by zadać następny cios (w żargonie speców od kryminalistyki nazywane plamami z odrzutu), wskazywały dobitnie, że napastnik zadał ofierze trzy kolejne ciosy nożem, stojąc nad nią.

Zaatakowany mężczyzna stoczył się z łóżka i zaczął się czołgać ku drzwiom. Tyle było jasne z krwawego śladu na podłodze, który za sobą zostawił. Ostatnie cztery ciosy zostały z pewnością zadane w tym miejscu, przy drzwiach, gdzie ofiara zmarła w kałuży własnej krwi. Morderca równie dobrze mógł je sobie darować – od zadania pierwszej, śmiertelnej rany ofierze zostało tylko kilka minut życia. Wzajemna bliskość i podobieństwo tych czterech ran, z których każdą zadano pod tym samym kątem, tak że jedna była nie do odróżnienia od drugiej, dowodziły, że w momencie ich zadawania ofiara pozostawała w bezruchu, a być może nawet już nie żyła. Co jednak z krwią na poręczach? Musiał ją tam

pozostawić uciekający napastnik, dosłownie unurzany we krwi. Dla denata wszelka akcja zakończyła się w progu sypialni.

Wprawdzie morderca zdążył już złożyć zeznania, ja jednak byłem taki dumny z wyciągniętych wniosków, że po autopsji postanowiłem się nimi podzielić z detektywem prowadzącym śledztwo.

– Aha – skwitował bez cienia zainteresowania.

– Proszę, niech pan popatrzy tutaj... – Pokazałem mu pomocny szkic, na który nawet nie spojrział.

Niezrażony zaofiarowałem się, że spiszę zrekonstruowany przebieg wydarzeń.

Detektyw zamrugał i uciekł wzrokiem.

– Nie trzeba, doktorze. Nikt nie będzie tego czytał, facet wszystko wyśpiewał.

Poczułem głębokie rozczarowanie. Był to pierwszy znak, że policja nie chce, abym bawił się w Sherlocka Holmesa. Ani nawet w Keitha Simpsona. Mój idol stanowił bezcenny dodatek do każdego zespołu dochodzeniowego na przestrzeni pierwszej połowy XX wieku i angażował się na każdym etapie śledztwa: przerzucał się teoriami z detektywami i prawnikami, wtrącał swoje trzy grosze podczas wizji lokalnych. Chciałbym robić to samo. Czasem nie potrafię się powstrzymać i mówię policjantom, co moim zdaniem się wydarzyło – a zawsze podpieram się swoją wiedzą i doświadczeniem. Jednakże metody pracy policji bardzo się zmieniły. Kryminalistyka stała się obecnie tak skomplikowaną nauką, że służą jej specjaliści z różnych dziedzin, przedstawiając odrębne fakty, a policja tylko koordynuje działania ich wszystkich i wyciąga własne wnioski. Ta metoda się sprawdza – pod warunkiem, że detektywi są uzdolnieni i zjedli zęby na łapaniu morderców.

Gdy podejrzany już się znajdzie, decyzję o tym, czy postawić mu zarzuty czy nie, podejmuje prokurator (w Wielkiej Brytanii jest to pracownik CPS, Królewskiej Służby Oskarżycielskiej). Wszystko pięknie, ładnie – znowuż pod warunkiem, że prawnicy radzą sobie z hermetycznymi kwestiami medycznymi.

Uważam, że system byłby efektywniejszy, gdybyśmy stając w obliczu naprawdę trudnej sprawy, mogli zasiąść wszyscy razem: detektywi, prokuratorzy, patolodzy, toksykolodzy, specjaliści kryminalistyki, specjaliści balistyki, specjaliści

od analizy śladów krwawych... i wspólnie przedyskutować fakty. Niestety w dzisiejszych czasach to się bardzo rzadko zdarza.

# 10

W miarę upływających lat miejsca zbrodni i autopsje sądowo-lekarskie stały się dla mnie chlebem powszednim. W początkach kariery byłem przydzielany do samych łatwych spraw – różnych, lecz zawsze prostych, rutynowych wręcz. Pomijając fakt, że trudno mówić o rutynie w przypadku jakiegokolwiek morderstwa (gdyż tylko zaangażowani w dochodzenie ludzie starają się dopatrzeć jakichś wzorców). W centrum miejsca zbrodni tkwi nieruchome ciało, czasem haniebnie okaleczone, a otacza je pajęczyna poważnych zaaferowanych profesjonalistów, którzy z jednej strony nawiązują z nim bliski kontakt, z drugiej zaś pozostają wobec niego obojętni.

Na obrzeżach tej sieci, w bezpiecznej odległości, czai się zasmucona, zrozpaczona rodzina ofiary. Medycy sądowi doskonale wiedzą, że nawet najbardziej rutynowa sprawa oznacza nie lada traumę dla krewnych denata. W tamtym okresie swojej kariery nadal robiłem wszystko co w mojej mocy, aby nie stanąć oko w oko z bliskimi ofiary. Zawsze jednak wiedziałem, że prędzej czy później będę musiał stawić czoło żyjącym.

W domu zostawiałem zajętą żonę i dorastające dzieci. Nie unikałem ojcowskich obowiązków, co w tamtych czasach było rzadkością – ponieważ sam zostałem wychowany przez odpowiedzialnego i zaangażowanego ojca, stawiałem sobie za punkt honoru, aby spędzać jak najwięcej czasu z dziećmi, co w przypadku mężczyzn z mojego pokolenia nie było typowe.

Najpierw jednak musiałem nauczyć się zostawiać pracę w biurze, a raczej w kostnicy. Wychodząc na światło dnia, musiałem zapomnieć o widokach

i zapachach prosektorium, wymazać z pamięci ofiarę morderstwa, którą dopiero co poddawałem sekcji zwłok, i zetrzeć z twarzy maskę zawodowej obojętności, aby próg domu mógł przekroczyć mąż i ojciec, a nie doktor Richard Shepherd. Oczywiście nie było to łatwe. Maską mocno się trzymała na mojej twarzy. Przez to zapewne nie zawsze całkiem ją zdejmowałem. Co zrozumiałe, nie podobało się to mojej żonie. Jen wiedziała, z jakiego powodu zachowuję dystans emocjonalny w miejscu pracy, uważała jednak, że nie powinienem go przynosić do domu, co niestety mi się zdarzało, i to całkiem często. W naszym małżeństwie zaczęły się tarcia.

Kilka lat wcześniej Jen – uwielbiająca pracę pielęgniarki środowiskowej – wstydliwie wyznała mi, że zawsze marzyła o tym, aby zostać lekarzem. W szkole nie radziła sobie zbyt dobrze, a to za sprawą niezwykle konserwatywnego ojca, który do spraw edukacji miał podejście rodem z ery wiktoriańskiej i był przekonany, że istnieją „właściwe” i „niewłaściwe” zawody dla kobiety, a co za tym idzie, ścieżka wykształcenia. Poza tym Jen cierpiała na lekką dysleksję, w związku z czym nauka sprawiała jej więcej trudności niż innym uczniom.

Nie mając żadnych wątpliwości co do jej zdolności i inteligencji, natychmiast obiecałem, że będę ją wspierać w trakcie długich lat niehumanitarnej harówki na studiach medycznych. W owym czasie rozpierała mnie duma, że moja żona z taką łatwością ukończyła Open University i podjęła dalszą naukę na mojej alma mater, wspomnianym wyżej UCL. Była na najlepszej drodze do zostania lekarzem.

Oczywiście znaleźliśmy się pod wielką presją. Problemem był chroniczny brak czasu i pieniędzy. Choć nieźle zarabiałem, opiekunki do dzieci uderzały nas po kieszeni, a Jen – która w przyszłości miała mieć pensję nie gorszą od mojej – na razie nie przynosiła do domu wiele. Zdarzało się, że moje zawodowe zajęcia kolidowały z jej wykładami lub ćwiczeniami na uczelni, w efekcie czego jedno z nas musiało się poświęcić. Nasze życie stało się nerwowe i bardziej skomplikowane niż dotychczas; związek, który nas połączył, zniknął pod brzemieniem codzienności. Gdyby przeprowadzić autopsję naszego małżeństwa, na jaw wyszłyby rozmowy w biegu, kiedy jedno z nas dopiero wchodziło do domu,

a drugie właśnie z niego wypadało, jak również komunikacja, która sprowadzała się głównie do podawania godzin i dat wywiadówek oraz imprez sportowych i wiążącej się z tym logistyki. Tak to wyglądało z klinicznego punktu widzenia.

Zaczynała się piękna letnia niedziela. Dzieci, nadal małe, prysnęły do ogrodu, ledwie otworzyłem tylne drzwi. Ja, świeżo upieczony medyk sądowy, byłem wiecznie gotów udać się na miejsce zbrodni i odczuwałem przyjemny przypływ adrenaliny na dźwięk dzwonka telefonu w dyżurne dni. Jen, już prawie pani doktor, lecz wciąż studentka.

Właśnie miałem zrobić śniadanie.

Usłyszałem, jak dzieci krzyczą z dworu: „Tylko nie to!”.

Dzwonił telefon. O tak wczesnej porze. Mogło to oznaczać tylko jedno.

Rozważyłem swoje możliwości. Ponieważ była niedziela, zapewne w miniony wieczór ktoś zginął w wyniku bójki. Przed oczami stanęła mi Jen, która wzdycha ciężko, siedząc w sypialni przy biurczku z brodą wspartą na rękach.

Zrobiło mi się niewyraźnie. Uczyła się od świtu, a ja obiecałem jej, że tego dnia zdejmę jej dzieci z głowy. I tak by było, gdyby nie zadzwonił telefon. Niestety zadzwonił i teraz Jen miała oberwać rykoszetem z powodu jakiejś tam pijackiej burdy.

Usłyszałem, że ofiarą jest młody mężczyzna rasy białej. A zatem niemal na pewno awantura w pubie! Tylko że... Mój rozmówca przedstawił się jako nadkomisarz. I powiedział, że będzie na mnie czekał w kostnicy razem z nadinspektorem. Sama wierchuszka! W weekend! W tej sprawie musiało być coś niezwykłego.

– Która kostnica? – zapytała Jen, wstając od podręczników. – W Westminsterze?

– W Swindon.

Moja żona nie dowierzała własnym uszom.

– W tym Swindon? W hrabstwie Wiltshire?

Potaknąłem skinieniem.

Jen westchnęła.



– W takim razie do zobaczenia wieczorem.

Gdy dotarłem do Swindon, istotnie czekali na mnie dwaj wysocy stopniem detektywi, jak również jeden funkcjonariusz policji i pracownik biura koronera. Personel kostnicy poczęstował mnie herbatą, po czym odezwał się nadinspektor:

– Młody człowiek. Ze stężeniem alkoholu we krwi przekraczającym normę. Ściął zakręt wiejskiej drogi. Jego dziewczyna siedziała na fotelu pasażera z przodu i praktycznie... Masz może pod ręką to zeznanie, John?

Nadkomisarz skinął głową i otworzył skoroszyt. Zaszurał kartkami pokrytymi pismem maszynowym.

– No więc... Chłopak pracował przez cały piątek i pewnie był na nogach przez całą sobotę, po czym wychylił kilka głębszych. Jest zmęczony i pijany, dochodzi szósta. Widoczność jest jeszcze niezła, ale nawierzchnia trochę mokra. Podjechał po dziewczynę i właśnie wiezie ją do siebie, żeby spędzić wspólnie miły wieczór. Biorą zakręt, z naprzeciwka jedzie prosto na nich furgonetka. Dziewczyna mówi...

– Urwał na moment, żeby odszukać odpowiednie miejsce na kartce. – „Krzyknęłam: «O Boże, Michael, uważaj!» i on natychmiast odbił w lewo. Samochód uderzył stroną Michaela w drzwi kierowcy furgonetki. Przy zderzeniu zamknęłam oczy. Kiedy je otworzyłam, oba samochody stały nieruchomo, choć w środku kabiny wciąż sypało się szkło z szyby. Spojrzałam na Michaela. Siedział z głową odchyloną na zagłówek i miał opuszczone powieki. Pomyślałam, że stracił przytomność. Potrząsnęłam nim, a on natychmiast usiadł prosto, jakbym go obudziła. Zobaczyłam, że kierowca furgonetki wysiada. Wtem pojawił się drugi mężczyzna. Nie mam pojęcia, skąd się tam wziął. Miał na sobie tylko spodnie, bez koszuli, i był ogorzały, wyglądał mi na robotnika”.

Nadinspektor wtrącił:

– Faktycznie pracował w swoim ogrodzie, gdy nagle usłyszał huk.

Nadkomisarz potwierdził skinieniem i wrócił do czytania:

– „Ten mężczyzna zapytał, czy nic mi nie jest. Michael zdążył wysiąść przez wybite okno i stanął przed samochodem. Zaczął szarpać i kopać różne elementy,

sprawił przy tym wrażenie bardzo złego i zdenerwowanego. Ja także się denerwowałam. Wpadłam w histerię. Michael nie przestawał szarpać i kopać samochodu, zupełnie jakby mu odbiło. Wsiadłam, zapaliłam papierosa i podałam jednego Michaelowi, a drugiego zostawiłam sobie. Wtedy ten facet bez koszuli powiedział: «Nie palcie tu, za samochodem jest plama benzyny». Michael kazał mu pilnować własnego nosa, na co facet bez koszuli rzucił coś do Michaela, nie dosłyszałam co. Musiało to być coś niemiłego, bo Michael się wkurzył i tak zaczęła się bójka”.

Nadkomisarz przestał czytać i spojrzał na mnie. Obydwaj na mnie patrzyli, jakby spodziewali się, że coś powiem.

– Co tam właściwie zaszło? – zapytałem.

– Michael chciał uderzyć faceta bez koszuli, ale chybił. Tamten mu oddał, celnie. To wszystko.

Niemożliwe, aby to było wszystko. Dlaczego detektywi nie chcieli powiedzieć mi prawdy?

– Jak to przedstawiła dziewczyna w swoich zeznaniach? – zapytałem.

Nadkomisarz podjął lekturę na głos:

– „Facet bez koszuli zacisnął prawą dłoń w pięść i wyrznął Michaela prosto w twarz, w nos albo w usta. Inny mężczyzna, z kolorowymi pasemkami we włosach, który do tej pory zdążył się obok nas zatrzymać, wysiadł teraz szybko z samochodu, stanął za Michaeliem i objął go ramionami, po czym Michael zsiniał i zemdlął. Ten mężczyzna pozwolił mu upaść na ziemię”.

Nadkomisarz przerwał czytanie raz jeszcze, ja jednak wiedziałem, że to nie koniec.

– I co dalej? – zapytałem.

– „Zdążyło się rozpadać. Facet bez koszuli zaczął potrząsać Michaeliem, żeby go ocucić. Powtarzał: «No dalej, wstawaj!», ale Michael nie wykonał żadnego ruchu. Widziałam, że jest poważnie ranny, naprawdę wyglądał kiepsko. Sinawy odcień zniknął. Tamci próbowali go reanimować, ale bez skutku. Jakiś staruszek przejeżdżający w fordzie sierra zatrzymał się i oddał własną kurtkę Michaelowi,

żeby go ogrzać, dopóki nie przyjedzie pogotowie. Ja odjechałam karetką, ale ta druga, Michaela, nadal tam stała”.

W tym momencie pałeczkę przejął nadinspektor:

– Michael nie odzyskał przytomności. Trafił do Oksfordu na tomografię, ale potem został przewieziony z powrotem tutaj, do Swindon. Zmarł dzisiaj rano.

Wręczył mi jakieś notatki skreślone niemal nieczytelnym lekarskim pismem. Przejrzałem je i skinąłem głową.

– Zatem chcecie wiedzieć, czy macie do czynienia z ofiarą wypadku czy zabójstwa?

Zauważyłem, że obaj wzdrygnęli się na ostatnie słowo. Ponownie zastanowiłem się, dlaczego w niedzielny poranek towarzyszą mi szuchy z policji. Może denat był kimś sławnym? Albo miał koneksje?

Nadinspektor odchrząknął i powiedział:

– Dziewczyna robi dużo szumu, oskarża faceta bez koszuli o to, że zabił jej chłopaka. Rodzina to podchwyciła i też zaczęła robić dużo szumu.

Podniosłem się z krzesła.

– No dobrze. Rzućmy na niego okiem.

– Jasne. – Konstabl Masters poprowadził nas do przyległego pomieszczenia, gdzie na stole sekcyjnym leżały zwłoki młodego mężczyzny. – To jest Michael Ross.

Nazwisko nic mi nie mówiło, ale na poły oczekiwałem, że rozpoznam twarz. Pomimo skaleczeń i siniaków wyraźnie widziałem, że chłopak przypomina z wyglądu gwiazdę rocka – przystojniak z gęstymi kręconymi ciemnymi włosami na czole. Jednakże nie dopatrzyłem się w nim niczego znajomego.

– Ile ma lat?

– Dwadzieścia cztery.

Zacząłem robić notatki, po czym – gdy podniosłem wzrok – spostrzegłem, że policyjny fotograf jest już na miejscu i czeka, aż mu powiem, jakie zdjęcia sobie życzę.

– Cały przód ciała. Potem zbliżenia twarzy i szyi. Nie zapomnijmy też o tych

siniakach na kolanach. Wracając do bójki, w którą się wdał...

- Rzekomej bójki – poprawił mnie szybko nadinspektor.
- Obfotografujmy mu też dłonie, tak żeby było wyraźnie widać kostki.

Notowałem dalej:

Świeże powierzchowne zadrapania, głównie pionowe na czole, grzbiecie nosa i lewej stronie brody. Świeże punktowe zasinienie (osiem centymetrów na dwa) biegnące ukośnie przez nasadę szyi.

Zaznaczyłem obrażenia Michaela na rycinie ludzkiej sylwetki, po czym obejrzałem dokładnie jego zęby.

– Nic nie wskazuje, aby otrzymał cios w usta – powiedziałem. W prosektorium jakby zaszumiało, chociaż gdy podniosłem wzrok, wszyscy stali nadal na swoich miejscach.

Na ciele znajdowały się stare siniaki i blizny, które odnotowałem, podobnie jak rozmieszczenie i kształt tatuaży Michaela. Plecy były pozbawione jakichkolwiek znaków szczególnych. Wykonaliśmy dokumentację zdjęciową, po czym znowu odwróciłem zwłoki i przystąpiłem do właściwej sekcji. Policjanci przyglądali się z kamiennymi twarzami. Zazwyczaj co najmniej jedna osoba zielenieje i tym razem nie było inaczej. Co zadziwiające jednak, pierwszy odpadł nadinspektor.

– Chyba będę musiał znowu do tego przywyknąć. Od lat nie uczestniczyłem w żadnej autopsji – wyjaśnił przepaszającym tonem. – Zostałem niedawno przeniesiony z wydziału przestępczości gospodarczej.

Odkąd młody konstabl zwymiotował w trakcie mojej pierwszej samodzielnej autopsji sądowo-lekarskiej, wiele się zastanawiałem nad powodami, dla których sekcja zwłok budzi taką odrazę w osobach zobowiązanych zawodowo do uczestnictwa w niej.

Zapytywałem w duchu, dlaczego ja sam nigdy, ani razu, nie czułem podobnej odrazy. Odpowiedź była prosta: zbyt fascynuje mnie mechanizm ludzkiego ciała oraz to, co można odkryć w trakcie autopsji. Uznałem więc, że gdybym tylko zaraził swoją fascynacją osoby towarzyszące mi w prosektorium, zdołałbym im pomóc. Wysnułem nawet roboczą teorię, mówiącą, że jeśli uda mi się zaangażować

osoby postronne, rozbudzić w nich łaknienie wiedzy i zrozumienia, przestaną być tylko bezbronni wstrząśniętymi widzami.

W moim odczuciu nie było przypadkiem, że tamten konstabl dostał mdłości, kiedy wokół panowała absolutna cisza. Już wtedy zdecydowałem, że gdy sytuacja się powtórzy, postaram się jej zaradzić potokiem słów. Uprzejme i nijakie: „Eee... Dobrze się pan czuje?” wypowiedziane na widok zieleńiącego oblicza nadinspektora w niczym by nie pomogło.

Przybrawszy uspokajający – jak mi się wydawało – ton, powiedziałem:

– Jak niektórzy z was wiedzą, muszę zbadać narządy wewnętrzne nie tylko pod kątem obrażeń odniesionych podczas wypadku samochodowego i późniejszej bójki. Moim obowiązkiem jest także sprawdzenie, czy nie było jakiejś innej, mniej oczywistej przyczyny zgonu. Na przykład toczącej się w ukryciu choroby. Dlatego poddam każdy organ dokładnemu badaniu.

Nadinspektor skinął głową. Bardzo powoli. W prosektorium zapanowała cisza, zupełnie jakby ktoś nakrył je grubym kocem.

– Macie tu jakąś muzykę? – zwróciłem się do personelu kostnicy. – Klasyczna byłaby w sam raz.

Ktoś włączył radio. BBC1. Zerknąłem na nadinspektora. Liczyłem na to, że puste dźwięki go odprężą, ale i tak poprosiłem, aby nieco ściszyć głos.

Przecinanie skóry zwłok przypomina przecinanie skóry kurczęcia – idzie łatwo, pod warunkiem, że ma się odpowiednio ostry nóż. Jeśli coś przeszkadza w zrobieniu czystego cięcia, to tylko naturalna elastyczność skóry, nie jej wytrzymałość. W przypadku młodego zdrowego mężczyzny takiego jak Michael Ross skóra była bardzo elastyczna. Tnąc warstwę tłuszczu podskórnego, którą nosimy wszyscy, nawet osoby tak szczupłe jak Michael, podniosłem wzrok. Nadinspektor nie wyglądał najlepiej. Dźwięki muzyki nie pomogły. Musiałem znów zacząć mówić zgodnie ze swoją teorią, że informacja – jakakolwiek informacja – przynosi otuchę.

– Już niemal się dostałem do jamy klatki piersiowej. Od tej pory, bynajmniej w niczym nie umniejszając Michaelowi i jego godności, możecie spokojnie

zapomnieć, że kroimy człowieka. Na pewno nieraz kroiliście mięso, a to, co tu zobaczycie, w niczym nie będzie się od niego różniło kolorem ani konsystencją. Wkrótce się przekonacie, że ludzka wątroba wygląda jak pierwsza lepsza wątroba kupowana w supermarkecie. Nerki tak samo. A ten mięsień, który właśnie przecinam... Cóż, przypomina zawsze kawał porządnego steku.

– Komu frytki? – rzucił jowialnie nadkomisarz.

Nikt nie odpowiedział, ale nadinspektor spróbował ponownie kiwnąć głową. Zupełnie jakbyśmy wiedli uprzejmą rozmowę. Z tym że nie był w stanie utrzymać tej konwencji do końca, ponieważ zamiast patrzeć na mnie, wbijał spojrzenie w Michaela Rossa.

Kontynuowałem sekcję. Konstabl Masters udawał, że nie dostrzega dyskomfortu szefa, jednakże pracownik biura koronera – jak się zdaje – czerpał z niego przyjemność.

– Nic się nie dzieje. Michael niczego nie czuje – pocieszył nadinspektora radosnym tonem. – Śmierć to najlepszy na świecie anestetyk.

Zerknąłem znowu na nadinspektora. Hm. Chyba powinienem podjąć przemowę.

– Oczywiście będę też musiał zbadać mózg Michaela i jego szyję. Tam bowiem mogło dojść do najpoważniejszych uszkodzeń wskutek wypadku samochodowego i bójki. To znaczy rzekomej bójki – poprawiłem się szybko. – Notatki lekarskie z Oksfordu będą tu pomocne, lecz moim obowiązkiem jest przeprowadzić dokładne badanie każdego organu, na wypadek gdyby oksfordzcy lekarze coś przeoczyli.

Sądząc po minach wszystkich obecnych, nikt – nawet pracownik biura koronera – nie palił się do obejrzenia mózgu Michaela. Zrezygnowałem więc z przekonywania kogokolwiek, jakie to fascynujące.

Z Michaela był naprawdę zdrowy chłopak, jednakże – pomimo młodego wieku – imprezowy styl życia zdążył odcisnąć na nim swoje piętno. Serce miał powiększone, a wątrobę stłuszczoną, co było zapewne efektem nadużywania alkoholu. Spodziewałem się, że najbardziej interesujący ze wszystkiego będzie mózg, i nie pomyliłem się w swych przypuszczeniach. Zaraz po wyjęciu go

z czaszki stwierdziłem, że jest cały we krwi. Usłyszałem trzaśnięcie drzwiami. Nie musiałem się nawet oglądać, aby wiedzieć, kto opuścił prosektorium.

Poprosiłem fotografa, żeby zrobił zdjęcie mózgu w całości, wiedząc, że wkrótce będę musiał poddać ten narząd sekcji, by zbadać jego histologię. Postanowiłem, że zwrócę się do kolegi – eksperta od patologii mózgu – z prośbą, aby także przyjrzał się preparatom.

W przypadku tej autopsji musiałem również poddać niezwykle szczegółowemu badaniu szyję Michaela, co wymagało przewiezienia preparatu z prosektorium. W związku z tym przygotowałem roztwór niezbędny do transportu tkanek. Trwający wciąż na placu boju policjanci gwałtownie się cofnęli, poczuwszy intensywną woń formaliny. Odwróciłem ciało raz jeszcze i ostrożnie, starając się jak najmniej naruszyć kręgosłup, wypreparowałem potrzebną mi do badań część szyi wraz z przyległymi tętnicami, po czym umieściłem wszystko w pojemniku prosektoryjnym.

– Dobrze, że jestem samochodem. Będę mógł to włożyć do bagażnika – powiedziałem, kiedy pracownik kostnicy oddalił się, by szczelnie zamknąć pojemnik.

– Chyba nie wiozłby pan tego pociągiem, doktorze?! – wykrzyknął konstabl Masters.

– Czasami to robię – odparłem. – Wygląda to trochę dziwnie, ale pasażerowie... mam nadzieję... zakładają, że po prostu nałapałem kijanek w stawie.

Nie było szans, aby ktokolwiek się domyślił, co zawiera wieziony przeze mnie pojemnik. No chyba że by wyczuł woń formaliny.

– Gotowe! – obwieścił radośnie pracownik kostnicy. – A teraz herbata dla wszystkich...

Wyszedłem z prosektorium, żeby się umyć i przebrać. W tym czasie policjanci zaanektowali salkę normalnie przeznaczoną dla pogrążonej w żałobie rodziny, teraz jednak pustą. Zostałem ich tam siedzących w kręgu i popijających herbatę. Salka była zaciszna, pomalowana na mdłe kolory. Pod jedną ze ścian stało duże

akwarium z dwiema rybkami, które pływały bezszelestnie tam i z powrotem. Nie mam pojęcia czemu, ale w salkach przeznaczonych dla rodzin denatów zawsze jest jakieś akwarium.

Nadinspektor w dalszym ciągu wyglądał blado. Nie tyle siedział na krześle, ile krzesło utrzymywało go w pozycji siedzącej. Najwyraźniej nie był w nastroju do rozmowy, popatrywał tylko znacząco na nadkomisarza.

– No i co pan myśli, doktorze? – zapytał mnie nadkomisarz.

– Chwilę potrwa, zanim będę mógł przekazać protokół, bo czeka mnie jeszcze dużo pracy nad preparatami, żeby potwierdzić przypuszczenia. Ale jeśli panowie chcą, podzielę się nieoficjalnie swoimi spostrzeżeniami.

– Oczywiście, proszę mówić – powiedział szybko nadkomisarz, wymieniwszy spojrzenia z przełożonym.

W tej sprawie ewidentnie było coś, co postawiło wierchuszkę w stan najwyższej gotowości.

– Nie wierzę, by bójka... rzekoma bójka... miała cokolwiek wspólnego ze śmiercią Michaela Rossa. Sądzę, że zginął wskutek uderzenia podczas wypadku samochodowego – oznajmiłem.

Choć nadkomisarz bardzo się starał, nie zdołał powstrzymać uśmiechu. Także nadinspektor, mimo że wciąż blady i ledwie mający siłę upić łyk herbaty, rozciągnął wargi w przypominającym uśmiech grymasie.

– Jest pan pewien, doktorze? – zapytał nadkomisarz, wyraźnie uszczęśliwiony.

– Skąd czerpie pan pewność?

– Wystarczy spojrzeć na Michaela, aby się przekonać, że zahamował bardzo gwałtownie. Świadczą o tym obrażenia po prawej stronie szyi spowodowane przez pas bezpieczeństwa. Uważam, że efektem był odgięciowy uraz kręgosłupa. Gdy kręgi straciły współosiowość... a wedle słów dziewczyny Michael szaleńczo kręcił w tym momencie kierownicą, co mogło tylko wspomóc ich rotację... zerwaniu uległy tętnice biegnące po obu stronach kręgosłupa, a przynajmniej jedna z nich. Przerwana tętnica krwawi do przestrzeni okołomózgowej. Michael doznał krwotoku podpajęczynówkowego, który doprowadził do jego śmierci.



– Uraz kręgosłupa! – podchwycił nadkomisarz, rzucając przełożonemu promienny uśmiech.

– Krwotok podpajęczynówkowy... – wymruczał cicho nadinspektor.

– W wyniku wypadku samochodowego! – dokończył za niego podwładny.

– Krwotok podpajęczynówkowy zdarza się także na podłożu genetycznym, a ja na razie nie jestem w stanie w stu procentach wykluczyć genetyki. Jednakże w tym konkretnym przypadku wszystko wskazuje na to, że mamy do czynienia z krwotokiem będącym wynikiem urazu.

Konstabl Masters miał poważniejszą minę niż jego dwaj szefowie. Oderwał właśnie wzrok od pływających tam i z powrotem rybek i zapytał:

– Doktorze... A skąd pan wie, że krwotok nie wystąpił wskutek bójki... znaczy rzekomej bójki?

– Gdyby to bójka była powodem krwotoku, znalazłbym o wiele więcej uszkodzeń tkanek miękkich. Tymczasem mamy tylko jednego siniaka na twarzy, powstałego być może za sprawą uderzenia pięścią. W tej chwili uważam, że to za mało, by spowodować krwotok podpajęczynówkowy, lecz oczywiście przyjrę się temu baczniej przy badaniu preparatu. Na oko winę za wszystkie pozostałe obrażenia części twarzowej ponosi rozbita szyba samochodu.

Nadkomisarz wtrącił:

– Ale rodzina denata nie potrafi zrozumieć, jak to możliwe, że Michael wysiadł z samochodu, przeszedł kilka kroków, zapalił papierosa, wymienił parę zdań, a nawet wdał się w sprzeczkę i bójkę. Ja także tego nie rozumiem, tym bardziej że już wiemy, iż doznał krwotoku podpajęczynówkowego. A nie da się ukryć, że facet bez koszuli go rąbnął.

– W przypadku tego typu krwotoku – wyjaśniłem – późniejsza śmierć nie jest wcale rzadka. Może zająć po kilku minutach lub nawet godzinach od urazu, gdy krew zdąży się rozprzestrzenić z uszkodzonej tętnicy przez kanał kręgowy do czaszki. Michael był więc w stanie zrobić to, co zrobił, w czasie przebłyску świadomości, czyli tak zwanego *lucidum intervallum*, które czasami poprzedza śmierć w wyniku krwotoku podpajęczynówkowego.

Policjanci wymienili ze sobą spojrzenia.

– Zatem jest pan pewien, że zgon nie miał nic wspólnego z bójką?

– Prawie pewien. Krwotok podpajęczynówkowy jest spotykany równie często u ofiar bójek, jak i wypadków samochodowych. Dlatego muszę przeprowadzić jeszcze wiele badań, zanim podam rozstrzygającą odpowiedź. Moim zdaniem dalsze badania wykażą, że Michael umierał od momentu wypadku i późniejsza bójka nie miała na jego stan żadnego wpływu.

Takie było moje zdanie. Niestety zgranie w czasie przemawiało na niekorzyść faceta bez koszuli, skoro Michael padł trupem natychmiast po odebranych ciosie. Jeśli chciałem potwierdzić swoją hipotezę, musiałem się jeszcze solidnie napracować. No i istniała możliwość, że jednak przyjdzie mi od niej odstąpić, ponieważ druga autopsja była murowana.

Policjanci odchyliłi się na oparcia krzeseł i powiedli wzrokiem po sobie.

– Zakładając, że przymierzacie się do tego, by postawić facetowi bez koszuli zarzut morderstwa, radziłbym porzucić ten pomysł, ponieważ zarzut ten nie utrzyma się w świetle faktów. Sądzę, że możecie mu postawić zarzut czynnej napaści – dodałem.

Nie zareagowali. Odezwałem się więc znowu:

– Michael Ross miał prezencję i wątrobę gwiazdy rocka. Był sławny?

Pokręcili głowami.

– W takim razie... Skąd obecność w niedzielny ranek nadkomisarza i nadinspektora? – zainteresowałem się.

Nadinspektor spojrzał prosto na mnie. To samo po chwili uczynił nadkomisarz, który po chwili milczenia powiedział:

– Między nami mówiąc, doktorze, jesteśmy tu obaj, mój szef i ja, ponieważ baliśmy się, że mamy problem.

Czekałem. Obaj oficerowie sprawiali wrażenie zmieszanych. W końcu przemówił nadinspektor:

– Ten facet bez koszuli... ten, który uderzył Michaela... to policjant, który akurat wtedy nie był na służbie.

A więc o to chodziło.

– Nie powiedzieliśmy panu wcześniej, doktorze, bo nie chcieliśmy panu niczego sugerować.

Odparłem sztywno:

– Nie udałoby się to wam. Każde zwłoki mają do opowiedzenia swoją historię.  
– Wróc, nie zabrzmiało to najlepiej. Zbyt pompatycznie. I nawet w moich uszach przypominało słowa kogoś, kto sporadycznie bywa wytrącony z równowagi przez liczbę wersji zdarzeń, które odkrywa. – Zresztą nawet gdybym chciał zataić niewygodną prawdę, nie na wiele by się to zdało. Po pierwszej autopsji jest zazwyczaj druga.

Nadinspektor mnie nie słuchał. Z nadal bladą twarzą cichym głosem oznajmił:

– Nie ma pan pojęcia doktorze, jak się denerwowałem tą sprawą. Rzuciłoby to bardzo złe światło na policję w ogóle, a poza tym... tylko między nami... ten konkretny funkcjonariusz ma swoje za uszami. Łatwo traci kontrolę nad sobą i... Oczywiście nie wierzyliśmy, że mógłby kogoś zabić, ale jego karta nie jest całkiem czysta...W każdym razie, doktorze, mocno nam ulżyło po tym, co pan nam powiedział.

– Właściwie – odezwał się konstabl Masters, który najwyraźniej znał faceta bez koszuli – nawet wiem, jak to wszystko przebiegło. Michael Ross okazał się idiotą, paląc papierosa obok auta z rozszczelnionym bakiem. Mitch zwrócił mu na to uwagę, ale Michael nie chciał dać za wygraną. Wywiązała się kłótnia. Mitch musiał jakoś to przerwać. Tak to sobie wyobrażam.

– Pouczyć uczestnika kolizji w sprawie bezpiecznego zachowania na miejscu zdarzenia to jedno. Stracić kontrolę nad sobą to całkiem co innego – skomentował nadkomisarz.

Upewniwszy się, że funkcjonariusz nie przyczynił się do śmierci Michaela Rossa, nagle stali się rozmowni. Nawet nadinspektor miał coś do powiedzenia.

– U pana wszystko w porządku? – zapytałem go, wychodząc.

Skinął głową, ale widziałem, że twarz ma nadal bladą i ściągniętą. Zastanowiłem się w tamtej chwili, czy uczestnictwo w autopsji może być dla kogoś

traumatycznym przeżyciem. Czuję potrzebę zadbania, aby tak nie było. Tego dnia pokazałem się od najlepszej strony. Co jeszcze mogłem zrobić?

Idąc korytarzem, słyszałem cichnące głosy policjantów. Wkrótce jechałem do domu z nietypowym ładunkiem w bagażniku.

– Fuj, tato, ale cuchniesz – stwierdziła moja córka Anna, która nigdy nie przebierała w słowach.

Jen z wdzięcznością rzuciła się do podręczników, a ja zacząłem przygotowywać kolację. Kiedy mój dyżur dobiegł końca, dałem się przekonać dzieciom, abyśmy zabrali psa na spacer po parku.

Zapakowałem całą trójkę do samochodu.

– Anno, zapnij pasy – powiedziałem.

– Nie.

– Pasy.

– Nie lubię pasów.

– Nie musimy ich zapinać – wtrącił z tylnego siedzenia Chris. – Bo nie siedzimy z przodu.

W owych czasach była to prawda.

– W moim samochodzie ja ustanawiam przepisy – oświadczyłem stanowczo. – Zapiąć pasy, ale to już! Inaczej nigdzie nie pojedziemy.

Michael Ross zmarł pomimo zapiętego pasa, jednakże ja widziałem wiele ofiar, które przeżyłyby wypadek, gdyby tylko nie zlekceważyły pasów bezpieczeństwa. Osobiście nigdy nie zaryzykowałbym jazdy bez zapiętych pasów.

– A ja się nie przypnę! – oznajmiła Anna. – Zresztą to nie fair. Dilly nie musi się przypinać.

Dilly zamachała ogonem.

Powiedziałem:

– Dobrze. W takim razie sobie postoiemy.

Aby pokazać, że jestem gotów tkwić w nieruchomym aucie, dopóki Anna się nie przypnie jak należy, zapaliłem papierosa i pykałem spokojnie, aż w końcu

córka zastosowała się do moich zasad bezpieczeństwa. Dopiero wtedy ruszyliśmy do parku. Wiem, wiem. Na swoje usprawiedliwienie dodam, że przynajmniej otworzyłem okna.

Z powyższego widać wyraźnie, że moja dbałość o zdrowie – własne i dzieci – zawsze była specyficzna. Praca ze zmarłymi nauczyła mnie, że śmierć przychodzi najczęściej nieoczekiwanie i że trzeba korzystać z życia, póki ono trwa. Tamtego wieczoru więc cieszyłem się spacerem w parku, śmiechami towarzyszącymi późniejszej kąpieli Anny i Chrisa, czytaniem im na głos bajki na dobranoc i wreszcie całusami, które od nich dostałem, zanim wyszedłem z ich pokoju.

Jeszcze później Jen oderwała się od podręczników i zaproponowała, żebyśmy usiedli razem w ogrodzie. Jak zwykle w niedzielny wieczór porównaliśmy swoje kalendarze, żeby ustalić, jak skoordynować różne zobowiązania. Brak środków na opiekunkę wymusił na nas mistrzowskie zarządzanie czasem.

Skończywszy planować, rozsiedliśmy się wygodnie. Z papierosami w rękach. Powietrze było tak nieruchome, że dym wzbijał się w górę prostą kreską. Miło było odpocząć przy zachodzie słońca. Żadnemu z nas nie mieściło się w głowie, że w chwili relaksu moglibyśmy nie palić. Oboje mieliśmy pełną świadomość nałogu nikotynowego. Ja często oglądałem płuca, które nosiły dziwnie piękne, choć zabójcze ślady po dymie papierosowym. Mimo to zarówno Jen, jak i ja postrzegaliśmy palenie papierosów jako niezwykle ważny element naszego pełnego aktywności życia.

Nazajutrz poczytałem trochę o krwawieniu podpajęczynówkowym. Dowiedziałem się, że ofiary nierzadko wykazują agresję w okresie pozornego dochodzenia do siebie, to znaczy w czasie między wypadkiem a śmiercią. To dlatego Michael Ross wdał się w bójkę. W dodatku alkohol odgrywa często poważną rolę, pogarszając sprawę jeszcze bardziej – podwyższa ciśnienie krwi i czyni uszkodzenie tętnic bardziej prawdopodobnym.

Wyglądało więc na to, że Michael jest podręcznikowym przypadkiem, ja jednak miałem jeszcze wiele do zrobienia. Musiałem nie tylko wykonać zdjęcie rentgenowskie odgięciowego urazu kręgosłupa, ale też pobrać szereg preparatów

przekroju poprzecznego tętnic kręgowych celem znalezienia pęknięć i wykazania, w jaki sposób doprowadziły do krwotoku.

Skontaktował się ze mną nadinspektor.

– Rodzina Michaela Rossa jest przekonana, że policjanci i pracownicy prosektorium połączyli siły, i domaga się drugiej autopsji i postawienia Mitchowi zarzutu morderstwa. I grozi, że jeśli to nie nastąpi, założy Mitchowi sprawę cywilną.

– A wyjaśnił pan, że ja...

– Rodzina Michaela w ogóle nie chciała mnie słuchać. Zorganizowała za to własnego patologa.

– To nic nadzwyczajnego – zapewniłem. Usłyszawszy imię i nazwisko tego lekarza, dodałem: – Miałem przyjemność z nim pracować. Jest świetny w swoim fachu.

Nadinspektor nie podzielał mojego entuzjazmu.

– Chce przeprowadzić swoją autopsję pojutrze.

– Stawię się na miejscu.

W razie powtórnej sekcji zwłok, do której dochodzi na przykład na wniosek adwokata osoby oskarżonej o morderstwo, obecność pierwszego medyka sądowego jest dopuszczalna, choć niewymagana. Uznałem, że obserwowanie przy pracy bardziej doświadczonego kolegi będzie nie tylko przydatne, ale też pouczające.

Zanim udałem się znowu do Swindon, przebadłem dokładniej mózg i upewniłem się, że u denata nie było wrodzonego tętniaka, który mógłby być przyczyną krwawienia. Ponadto powoli i ostrożnie kontynuowałem sekcję tętnic kręgowych, wykonując na każdym etapie dokumentację zdjęciową, aż wreszcie znalazłem uszkodzenie będące przyczyną krwotoku. W następnej kolejności przesłałem zarówno preparaty, jak i zdjęcia do patologa zatrudnionego przez rodzinę Michaela oraz do neuropatologa mającego się także pojawić na drugiej autopsji.

Po wszystkim obaj specjaliści naradzili się i sformułowali szczegółowy protokół, który potwierdził wszystkie moje odkrycia. Patolog zatrudniony przez

rodzinę Michaela zgodził się ze mną, że odgięciowy uraz kręgosłupa powstał w wyniku nie tylko raptownego hamowania, ale też szaleńczego kręcenia kierownicą, co spowodowało dyslokację kręgów. W efekcie doszło do uszkodzenia tętnicy dostarczającej tlen do mózgu, a w rezultacie do krwotoku.

Mój starszy i bardziej doświadczony kolega napisał: „Spacerowanie, palenie, mówienie, kłócenie się i walczenie mogły przyspieszyć wystąpienie krwotoku podpajęczynówkowego, jednakże osobiście bardzo wątpię, czy dałoby się w ogóle uniknąć śmiertelnych skutków tego urazu. Po paru minutach objętość krwotoku sprawiła, że Michael Ross stracił przytomność, po czym wypadków nie dało się już odwrócić”.

Wyniki mojej autopsji zadowolily policję i pokryły się z odkryciami drugiego patologa wspieranego przez neuropatologa. Przyczyna zgonu leżała poza wszelką wątpliwością. Niemniej przypuśćmy na moment, że materiał dowodowy nie byłby tak jednoznaczny i że policja wywierałaby na mnie naciski celem oczyszczenia z zarzutów swego funkcjonariusza. Brzmienie końcowego akapitu protokołu decyduje o tym, czy CPS podtrzyma zarzuty czy je oddali. A zatem kluczowe jest, co medyk sądowy napisze: „Istnieje możliwość, że” czy „Jest mało prawdopodobne, aby”. Drobiazg, ale może decydować o życiu lub śmierci (a przynajmniej o życiu na wolności lub o długoletnim uwięzieniu). Oczywiście, gdyby Scotland Yard postanowił wyrzucić na mnie presję, nie byłoby mi łatwo się bronić – w końcu w grę wchodziły nadzieje i obawy osób, które znałem i lubiłem i z którymi regularnie współpracowałem.

Dywagując na ten temat w duchu, odpowiedziałem sobie, że zostałem medykiem sądowym w jednym jedynym celu: aby dążyć do odkrycia prawdy. Oznaczało to, że musiałem bronić prawdy bez względu na to, kto i jakie naciski na mnie wywiera. Obecnie wiem, że jest to szlachetna konkluzja, do jakiej może dojść wyłącznie młody zapaleniec z bardzo skromnym doświadczeniem zawodowym i życiowym. Miałem za sobą zbyt mało przeprowadzonych autopsji, aby wiedzieć, jak pojemna jest dla niektórych ludzi idea prawdy. Byłem także nieświadom tego, że nawet tak zwane fakty naukowe bywają przedmiotem interpretacji, intuicji

i inklinacji. Aczkolwiek zostałem już wystawiony na pewne oznaki elastyczności prawdy – przykładowo w sądzie. Generalnie jednak nadal się łudziłem, że zawsze da się znaleźć taką akceptowalną moralnie drogę, że wszyscy ją uznają za oczywistą i właściwą.



# 11

Szykował się kolejny kurs szkoleniowy dla wydziału kryminalnego policji. Kiedy padło na mnie, ucieszyłem się. Policjanci bez przerwy przechodzą jakieś szkolenia, na których obecność jest obowiązkowa – większość z nich daje prowadzącemu jasno do zrozumienia, że woleliby rozgrywać partyjkę golfa albo nawet pracować w terenie, byle tylko nie siedzieć na sali wykładowej.

Ja mogłem mieć pewność, że przykują uwagę słuchaczy. Zamierzałem bowiem mówić o ludzkim ciele po śmierci. Policja rzadko jest obecna na miejscu zdarzenia w chwili, gdy do tego zdarzenia dochodzi, siłą rzeczy więc policjanci nie bywają często naocznymi świadkami czyjegoś zgonu. Pojawiają się po fakcie, czasami nawet długo po fakcie. Celem mojego wykładu było otworenie funkcjonariuszom oczu na to, co mogą zastać na miejscu zbrodni.

Zacząłem od wyjaśnienia, że śmierć jest procesem. I że – dobiegłszy końca – proces umierania uruchamia szereg innych procesów, które ostatecznie zwracają nas ziemi i domykają krąg życia.

Ekran nade mną ożył, a słuchacze wyprostowali nogi. Ten i ów upił łyk kawy i rozluźnił się na podobieństwo mężczyzny, który zamierza z żoną obejrzeć jeden z filmów przyrodniczych Davida Attenborough.

Nie chcąc przytłaczać słuchaczy szkolną wiedzą, powiedziałem, że niemal wszystkie komórki żywe potrzebują tlenu. Tylko w jego obecności bowiem zachodzi masa reakcji chemicznych, określanych wspólną nazwą metabolizmu komórkowego i de facto podtrzymujących życie. Z chwilą śmierci, gdy zabraknie tlenu, komórki mięśniowe wiotczeją. Mogą, i to nawet przez kilka godzin,

reagować na różne bodźce, takie jak dotyk, wyładowanie umierającego neuronu ruchowego lub jakaś inna forma stymulacji. Efektem bywają drgania kończyn zmarłej osoby, co może budzić spory niepokój.

Powieki opadają albo – co zdarza się najczęściej – na wpeł opadają, ponieważ ich zwiotczone mięśnie nie są w stanie dokończyć ruchu. Znika zdolność reakcji na światło. W niektórych kulturach, zwłaszcza wywodzących się z Azji, lecz także w zachodnich, pokutuje przekonanie, że oko ofiary zachowuje ostatnio widziany obraz i tym samym może zdradzić tożsamość mordercy. W latach 70. XIX wieku nauka europejska wręcz rozpatrywała to w kategoriach faktu naukowego. Dziedzina zyskała miano optografii, a doświadczenia przeprowadzano na więźniach skazanych na karę śmierci – przed egzekucją i po niej. Bez sukcesów jednak. Pomimo braku jakichkolwiek podstaw naukowych koncepcja ta zakorzeniła się w świadomości opinii publicznej, po części dzięki pisarzom takim jak Rudyard Kipling i Jules Verne, którzy wykorzystywali ją w swych opowiadaniach. Idea optografii zagościła nawet w latach 70. ubiegłego stulecia w odcinku serialu *Doktor Who*. Zakotwiczona na dobre, nie dała się łatwo wymazać. Inny przesąd głosi, że po śmierci włosy nie przestają rosnąć. Tymczasem prawda jest taka, że komórki pęcherzyków włosowych umierają razem z resztą skóry. Ta z kolei – w przypadku człowieka rasy białej – blednie po śmierci z powodu braku krążenia oraz ciśnienia krwi.

Pierścienie mięśni gładkich, które kontrolują przemieszczanie się treści pokarmowej w przewodzie pokarmowym, tracą napięcie, co oznacza, że – zależnie od pozycji ciała i osobniczych cech anatomicznych denata – z cewki moczowej może wyciekać mocz. Z odbytu zaś kał, co jednak jest rzadziej spotykane ze względu na specyficzną budowę odbytnicy.

Wyciekać może również nasienie. Dlatego patolog, który znajdzie ślady spermy na zewnątrz ciała, nie powinien od razu zakładać, że denat tuż przed śmiercią uprawiał seks. Aczkolwiek nie jest to wykluczone. Analogicznie patolog, który znajdzie w ustach denata treść żołądka, nie powinien zakładać jako przyczyny zgonu zadławienia wymiotami, ponieważ bierne cofanie się treści pokarmowej

z żołądka do ust stwierdza się w około jednej czwartej wszystkich autopsji.

Nie musiałem przypominać swoim słuchaczom, że śmierć to brudny interes. Wiedzieli oni, że płyny fizjologiczne denata często wyciekają wszelkimi otworami, czego żyjący człowiek bardzo by się wstydził. Gdy idzie o śmierć, wiele osób obawia się najbardziej ze wszystkiego właśnie tych wycieków, co pozwoliły mi zrozumieć liczne rozmowy z ludźmi na temat ich obaw dotyczących kresu życia. Osobiście jestem przekonany, że nie ma powodów do niepokoju. Ci z nas, którzy z wyboru pracują ze zmarłymi, nie oceniają swoich pacjentów i są dla nich pełni szacunku, a z kolei ci, którzy się zamartwiają swoim końcem, raczej nie będą się niczym przejmować w chwili, kiedy zaczną uchodzić z nich życie. Sądzę, że bardziej będzie ich zaprzętał proces odchodzenia. Wstyd to uczucie typowe dla żyjących, a – jak mi się zdaje – umierający je zarzucają, prawdopodobnie z wielką ulgą.

Z chwilą śmierci krew przestaje krążyć, a jej składniki, komórki i białka, zaczynają ulegać sile ciężenia. To oznacza, że erytrocyty opadają i sadowią się w najniższej położonych częściach ciała. Naczynia włosowate w skórze tych okolic ulegają rozszerzeniu przez krew. Wskutek tego skóra nabiera różowawej barwy, lecz już po pięciu lub sześciu godzinach zmienia kolor na intensywnie różowy z sinym odcieniem. Ta paleta barw nosi nazwę hipostazy pośmiertnej.

Zaznacza się ona szczególnie u osób rasy białej, gdyż plamy opadowe odcinają się ostro od bladości reszty ciała, szczególnie tych jego części, które przylegają ściśle do twardej powierzchni, takiej jak materac łóżka czy na przykład podłoga, wskutek czego naczynia krwionośne w nich występujące nie mogą wypełnić się krwią. Tak więc osoba rasy białej, która umrze w łóżku, będzie miała plamy opadowe na plecach i karku oraz na spodniej stronie ud i łydek, jednakże jej pośladki i łopatki pozostaną blade. U osób czarnoskórych przekrwienie pośmiertne także występuje, lecz jest o wiele mniej widoczne.

Plamy opadowe koniec końców ustępują, ale dopiero wtedy, gdy krew ulegnie autolizie. Zmiany o charakterze rozkładowym to ostatni etap procesu umierania, w wielu ludziach wywołujący odrazę. Tymczasem należy pamiętać, że dzięki nim

domyka się krąg życia: pierwiastki budujące ludzkie ciało wracają do puli chemicznej, jaką jest ziemia. Trudno sobie wyobrazić, jak by wyglądał nasz świat bez procesu rozkładu, który przez większość żyjących jest postrzegany jako nieestetyczny.

Ciało może ulec rozkładowi na trzy sposoby: poprzez rozpad gnilny, strupieszenie (naturalną mumifikację) lub przeobrażenie tłuszczowo-woskowe (saponifikację). Rozpad gnilny jest najpowszechniejszy.

Mojemu wykładowi towarzyszył pokaz zdjęć, które jak na razie nie zrobiły wrażenia na zgromadzonych funkcjonariuszach. Jednakże w tym momencie praktycznie wszyscy wyprostowali się na krzesłach – jak podejrzewałem, w nadziei że nie będą musieli oglądać przebiegu rozpadu gnilnego. Tymczasem w gnijącym ciele po prostu zachodzi przemiana tkanek miękkich w ciecz. Oczywiście szybkość tego procesu zależy od temperatury, w której on zachodzi. W klimacie Wielkiej Brytanii zwłoki zaczynają ulegać rozpadowi gnilnemu zazwyczaj około trzeciego lub czwartego dnia od zgonu, co można łatwo stwierdzić gołym okiem. Wyświetliłem następne zdjęcie i pokazałem na nim zielone zabarwienie po prawej stronie podbrzusza denata.

– O, tutaj – powiedziałem. – W tym miejscu można zwykle zauważyć pierwsze oznaki rozpadu gnilnego.

W naszych jelitach roi się od bakterii, które są niezbędne podczas procesu trawienia. Po śmierci bakterie te wydostają się poza jelita, do jamy brzusznej, a następnie przenikają do naczyń krwionośnych. Cały proces rozpoczyna się w tym konkretnym miejscu, na wysokości wyrostka robaczkowego, gdzie niewiele dzieli ścianę jamy brzusznej od jelit. Rozpad gnilny może rozpocząć się w innym miejscu, lecz zawsze musi być tego powód – na przykład zwłoki leżą na rurze grzewczej bądź częściowo na słońcu. Gdziekolwiek pojawią się pierwsze zewnętrzne oznaki, bakterie już od dawna szaleją wewnątrz ciała.

Naczynia krwionośne to trasy tranzytowe dla rozprzestrzeniających się bakterii, które po drodze doprowadzają do rozkładu hemoglobiny. Widocznym tego rezultatem jest niezwykle i piękny, podobny do paproci rysunek powierzchniowych

żył na skórze, wyglądający jak tatuaż zrobiony brązowym tuszem.

Myślę, że mniej więcej w tej chwili moi słuchacze zrozumieli, że jednak nie mają do czynienia z produkcją Davida Attenborough. Tym gorzej dla nich, że ten przyjemny dla oka etap procesu śmierci jest tylko tymczasowy. Stopniowo tatuaż znika, w miarę jak skóra pokrywa się pęcherzykami i bąblami, które pękają i uwalniają brunatną ciecz, a skóra jakby linieje.

Ponieważ jednym z produktów końcowych aktywności bakterii jest gaz, ciało zaczyna pęcznieć. Najpierw rozdęte stają się genitalia, następnie twarz, brzuch i piersi. W dalszej kolejności na wierzch wychodzą oczy i język z powodu tego, że krwista ciecz zostaje wytłoczona z płuc do nosa i ust, skąd wydobywa się na zewnątrz. Twarz denata z wybałuszonymi oczami i wysuniętym obrzmiałym językiem może się kojarzyć z wyrazem zdumienia.

Z podobnym zdumieniem patrzyli na prezentowane przeze mnie zwłoki ci z moich słuchaczy, którzy zdobyli się na spoglądanie na ekran (nie wszystkich bowiem było na to stać). Na tym etapie rozpadu gnilnego obrzmiałe ciało przybiera tak ciemny odcień, że łatwo można pomylić szczupłego przedstawiciela rasy białej z cierpiącym na nadwagę przedstawicielem rasy czarnej.

Swój udział w rozpadzie gnilnym mają muchy, które uczują na zwłokach i składają w nich swoje jaja, które następnie przeistaczają się w czerwie o niespożytych apetycie. Tak samo do rozpadu ciała mogą się przyczynić większe zwierzęta – zarówno dzikie, jak i domowe (na zewnątrz grasują szczury i lisy, w domach zaś... cóż, niejednego umierającego z głodu pies zamknięty w czterech ścianach ze zwłokami, nie mając wyjścia, posili się mięsem zmarłego właściciela, aby przeżyć).

Po jakimś tygodniu od zgonu – zależnie jak zwykle od warunków pogodowych i mikrośrodowiska – jamy ciała ulegają pęknięciu, a tkanki upłynnieniu. W ciągu miesiąca tkanki miękkie przechodzą w ciecz, która wsiąka w podłoże. Zwykła kolejność rozpadu gnilnego jest następująca: jelita, żołądek, wątroba, krew i serce; następnie płuca i drogi oddechowe; wreszcie mózg, po nim nerki i pęcherz moczowy. Na samym końcu są mięśnie. Gruczoł krokowy, macica, ścięgna

i więzadła opierają się rozpadowi gnilnemu i mogą się zachować przez wiele miesięcy, zanim ostanie się sam szkielet. Nie pokazałem funkcjonariuszom zdjęć końcowych etapów, uznałem bowiem, sądząc po ich minach, że naoglądali się już dość.

Do naturalnej mumifikacji dochodzi w Wielkiej Brytanii znacznie rzadziej niż do rozpadu gnilnego. Zmumifikowane zwłoki są brązowe i suche. Skóra ciasno opina szkielet, przez co wygląda na skurczoną i twardą i niemal się nie różni od wyprawionej skóry zwierzęcej używanej do produkcji na przykład pasków. W naturalnej mumifikacji dochodzi do wysuszenia tkanek i ich stwardnienia, co zapobiega gniciu, i proces ten wymaga gorącego pustynnego klimatu. Ciała pochowane w piaskach Egiptu często ulegają naturalnej mumifikacji.

W Wielkiej Brytanii dochodzi do niej tylko wtedy, gdy szczupła osoba (zwłoki kogoś szczupłego szybciej chłodnieją i odwadniają się) umrze w bardzo suchym i przewiewnym miejscu, takim jak strych albo komin. Współcześnie raczej trudno natrafić na zmumifikowane ciało, jednakże niegdyś nie należało to do rzadkości.

– Czy ktoś z was widział mumię poza Muzeum Brytyjskim? – spytałem.

W odpowiedzi podniosło się kilka rąk. Jeden ze starszych wiekiem funkcjonariuszy powiedział:

– W moim przypadku było to dziecko. Sprawca ukrył jego zwłoki na strychu. Bynajmniej nie wczoraj, co to, to nie. Lata temu, może nawet w czasach ostatniej wojny. Ponoć wtedy takie rzeczy się zdarzały.

– To był noworodek? – zainteresowałem się. Policjant potaknął.

Tak się złożyło, że sam niedawno widziałem mumię noworodka, a okoliczności były bardzo podobne. Warto wiedzieć, że w ciele noworodka nie ma prawie w ogóle bakterii, przez co staje się ono mniej podatne na rozpad gnilny, bardziej za to na mumifikację. W większości przypadków są to dzieci urodzone przez niezamężne kobiety w czasach, gdy bycie samotną matką spotykało się z ostracyzmem społecznym. Bądź urodziły się martwe, bądź zmarły w trakcie porodu wskutek braku umiejętności położnicy, bądź zostały zamordowane wkrótce po porodzie.

Tak czy owak pochówek nie wchodził w grę. Kończyło się więc na ukryciu zwłok pod podłogą albo na strychu. Gdy odbiór społeczny samotnych matek się zmienił, liczba takich przypadków uległa zmniejszeniu, ale jeszcze w latach 80. ubiegłego wieku podobne odkrycia się zdarzały, gdy po śmierci staruszek domy przechodziły w ręce nowych właścicieli i były remontowane. Niejedno ukryte przed dekadami i do tej pory dawno zmumifikowane niemowlę odnaleziono na zagraconym strychu podczas remontu.

Jest też kilka przypadków zabójstw osób dorosłych, do których odkrycia doszło po latach dzięki znalezieniu zmumifikowanego ciała. Najśłynniejsza taka sprawa miała miejsce w Walii, gdzie pewna rodzina udusiła krewną i schowała ją do kredensu, po czym jakby nigdy nic pobierała dalej jej emeryturę. Po zakończonej mumifikacji kompletnie wysuszone ciało może przetrwać przez dłuższy czas. W końcu jednak pokrywa je pleśń i zasuszone tkanki rozpadają się w proch. Co więcej, mumia przyciąga często gryzonie, żuki i ćmy. Jeśli jednak zostanie odkryta w porę, potrafi – dzięki zachowanym sińcom, otarciom i innym obrażeniom – wyjawiać przyczynę zgonu.

Trzeci proces, w wyniku którego dochodzi do rozkładu ciała, to przeobrażenie tłuszczowo-woskowe polegające na rzadkiej reakcji chemicznej, która zasadza się na przemianie pod wpływem hydrolizy występujących w zwłokach tłuszczów nasyconych w masy tłuszczowo-woskowe przypominające nieco mydło. Nazywa się je czasami „trupim woskiem”. W uproszczeniu ciało lub jego część ulega utrwaleniu w formie przypominającej figurę woskową.

W klimacie Wielkiej Brytanii saponifikacja zajmuje około sześciu miesięcy – aczkolwiek słyszałem o przypadku, który zabrał tylko trzy tygodnie, zapewne dzięki działaniu słońca i czerwci.

Saponifikacja zachodzi w warunkach wilgotnych. W jej wczesnej fazie – podczas której tłuszcz ulega hydrolizie i zamienia się w jełczejącą półpłynną masę – smród bywa porażający. W miarę postępowania procesu masa staje się krucha i bledsza, po czym formuje się z niej właściwa masa tłuszczowo-woskowa (*adipocera*), która ostatecznie tężeje i nabiera szarej barwy.

Historia medycyny zna liczne przypadki saponifikacji, której efekt może przetrwać stulecia. Zakłada się, że słynny Ötzi, neolityczny łowca znany także jako Człowiek Lodu, którego zwłoki znajdują się w muzeum w Bolzano we włoskich Dolomitach, również uległ utrwaleniu – przynajmniej częściowo – w ten właśnie sposób. Ponoć w osiemnastowiecznym Paryżu podczas wykopalisk na Cmentarzu Niewiniątek odkryto tony masy tłuszczowo-woskowej, która prędko została spożytkowana przez miejskich wytwórców mydła i świec. Także w latach 70. ostatniego stulecia w Australii było kilka głośnych przypadków doskonałego zachowania tą metodą ciał nurków, którzy wskutek usterki sprzętu utonęli podczas eksploracji głębokiego jeziora słodkowodnego i zostali odnalezieni po roku od tragedii.

Zdarzało się, że dzięki saponifikacji dało się ustalić przyczynę zgonu, szczególnie gdy chodziło o śmierć od kuli lub z powodu stłuszczenia pewnych narządów wewnętrznych. Generalnie saponifikacja występuje częściej u kobiet niż u mężczyzn – zwłaszcza u dobrze odżywionych, wręcz otyłych kobiet – jednakże warunki muszą być odpowiednie. Zazwyczaj ciało musi być zanurzone w wodzie w środowisku beztlenowym lub zakopane w wilgotnym grobie, najlepiej bez trumny i w ubraniu z włókien naturalnych, nie sztucznych. Stopień przeobrażenia tłuszczowo-woskowego zależy od pory roku, głębokości grobu, składu trumny, gleby i występowania owadziej fauny.

Te trzy sposoby rozkładu – rozpad gnilny, naturalna mumifikacja i saponifikacja – nie wykluczają się nawzajem. Teoretycznie można je wszystkie znaleźć w jednych zwłokach, co mimo wszystko byłoby wyjątkowe, gdyż każdy z tych procesów odbywa się w odmiennych warunkach. Często jednak spotyka się razem dwa z nich – z czego zawsze jednym jest rozpad gnilny.

Mimo że współcześnie coraz częściej przyśpiesza się opisany tu proces rozkładu zwłok, stosując kremację, w Wielkiej Brytanii nadal większość osób zmarłych jest grzebana na cmentarzach. Pochówek spowalnia rozkład ciała. Uważa się, że ciało nie pochowane ulega rozkładowi cztery razy szybciej niż ciało pochowane. Pod ziemią tkanki miękkie potrzebują prawdopodobnie aż dwóch lat,



aby się całkowicie rozłożyć. Ściegna, więzadła, włosy i paznokcie można wyróżnić jeszcze jakiś czas potem. Po mniej więcej pięciu latach kości są nagie i pozbawione stawów, aczkolwiek z przyczepionymi fragmentami tkanki chrzęstnej, a także – co mogę stwierdzić, używając piły szybkoobrotowej do przecinania kości zwłok ekshumowanych po pięciu latach od zgonu – z pewną zawartością materii organicznej w szpiku, o czym świadczą smużki dymu i swąd palonego białka (będące normą w przypadku badania świeżych zwłok).

Ludzki szkielet to ostatnie, co wraca do ziemi. Oczywiście może to zabrać bardzo dużo czasu – w suchych regionach świata znajdowane są kości hominidów sprzed dwóch milionów lat. W Wielkiej Brytanii nie ma co liczyć na tak długie przetrwanie, o ile szkielet nie trafi do beztlenowego środowiska bagna. Zresztą ostatecznie każdy szkielet ulega rozłożeniu. Podmokła gleba przyśpiesza ten proces, wypłukując wapń i inne minerały. Gdy już kość stanie się porowata, w procesie rozkładu zaczynają brać udział bakterie, grzyby, a nawet rośliny, które przerastają korzeniami szczeliny i pęknięcia, rozsadzając kość jeszcze bardziej. Nie należy także zapominać o działaniu zwierząt i ich szczęk.

W swojej pracy zawodowej lekarze sądowi bywają proszeni przez policję o zbadanie kości. Zapytałem więc swoich słuchaczy, czy ktoś z nich przekazał kiedyś patologowi znalezione kości – w odpowiedzi dwie osoby podniosły ręce. Zazwyczaj znajduje się pojedynczą kość, czasem jest ich kilka, a i tak najczęściej pochodzą od zwierząt. Nie zawsze jednak. Bezwarunkowo podejmuje się starania, by zidentyfikować znalezisko, stąd każdy medyk sądowy ma skoroszyt zatytułowany „Stare kości”. Przykładowo z kości miednicy bądź czaszki na pierwszy rzut oka można się zorientować, z denatem jakiej płci mamy do czynienia. Na podstawie zębów da się stwierdzić wiek zmarłego – o ile był to ktoś bardzo młody albo bardzo stary. W innym przypadku szacowanie wieku na podstawie szkieletu nie jest miarodajne.

Sprawy klasyfikowane pod tą nazwą w większości pozostają nierozwiązane. Do głównych zadań medyka sądowego należy datowanie kości celem stwierdzenia, czy zgon – który prawdopodobnie nastąpił w wyniku działania osoby trzeciej – miał

miejsce na przestrzeni minionych sześciu, góra siedmiu dekad, co by znaczyło, że sprawca może wciąż żyć. Datowanie wymaga specjalistycznej wiedzy. Metoda datowania radiowęglowego ( $^{14}\text{C}$ ) sprawdza się tylko w przypadku długich okresów, jednakże dzięki wybuchom jądrowym w latach 40. ostatniego stulecia, będących przyczyną uwolnienia do atmosfery izotopu strontu ( $^{90}\text{Sr}$ ), można stosunkowo łatwo określić, czy kości pochodzą sprzed tego okresu czy ich pochodzenie jest późniejsze. Jeżeli pamiętają okres przedatomowy, policja rzadko się nimi zajmuje, aczkolwiek zainteresowanie mogą wykazać archeolodzy.

Gdy wykład się skończył, większość słuchaczy pognała do kantyny. Tuż za drzwiami rozbrzmiały wystrzały pstrykających zapalniczek. Ale jeden z detektywów podszedł do mnie. Był to ten sam starszy wiekiem funkcjonariusz, który powiedział o odkrytej na strychu mumii noworodka.

– Dziękuję, doktorze – powiedział. – Tamto dziecko prześladowało mnie latami. Podobnie jak inne, znalezione na fotelu po roku od zgonu. Czasami mi się nawet śnią. Sposób, w jaki pan to przedstawił... z czysto naukowego punktu widzenia... cóż, poczułem się dzięki temu lepiej. Byłem nawet w stanie patrzeć na zdjęcia, które nam pan dzisiaj pokazywał.

Był to niezmiernie rzadki przypadek jak na owe czasy: policjant, który przyznaje się do własnych słabości. Zapamiętałem naszą rozmowę. I postanowiłem sobie, że za wszelką cenę będę się starał mówić w trakcie wykonywania autopsji – nie tylko to, co mi na bieżąco przyjdzie do głowy. Powziąłem plan, by prezentować ciało w naukowy, zdystansowany sposób, pomagając tym samym osobom przyglądającym się sekcji zwłok zapanować nad targającymi nimi mało naukowymi emocjami.

# 12

Wkrótce po tamtym wykładzie po raz pierwszy zostałem świadkiem obrony.

Jak dotąd byłem wzywany na miejsce zbrodni przez policję lub biuro koronera. Oznaczało to, że – jeśli zarzuty uległy podtrzymaniu i sprawa trafiła do sądu – automatycznie stawałem się, jako biegły sądowy, świadkiem oskarżenia. Zdarza się, że sędzia zadawała się protokołem z sekcji zwłok, czasami jednak wymagana jest obecność na sali sądowej patologa, który ją przeprowadził. Jak łatwo się domyślić, najdociekliwsze pytania padają w takiej sytuacji z ust adwokata.

Obrona często domaga się wystąpienia medyka sądowego przed sądem, a nawet żąda przeprowadzenia drugiej autopsji. W szczególnych przypadkach, gdy o popełnienie morderstwa oskarżona jest większa grupa osób, kolejni adwokaci wnoszą o trzecią, czwartą, a nawet dalsze sekcje zwłok. Nie zdarza się to często, ale jednak. Wówczas lekarze sądowi wybrani przez obronę wykonują autopsję albo jeden po drugim, albo równocześnie, patrząc sobie nawzajem na ręce i tłocząc się wokół ciała niczym ćmy wokół lampy. Kiedy po pracy udajemy się do pubu, ma miejsce coś w rodzaju zlotu patologów. Każdy z nas napisze protokół, każdy przedstawi go stronie zlecającej autopsję, wreszcie każdy może być wezwany przed sąd w charakterze biegłego.

Ktoś mógłby pomyśleć, że skoro patologia jest taką precyzyjną nauką, wszystkie protokoły z autopsji tego samego ciała będą identyczne. Tymczasem wcale tak nie jest. Bywa, że rany i obrażenia odnotowane w ten sam sposób zostają różnie zinterpretowane. Na to ostatnie ma wpływ wiele czynników – szczególnie udostępnione informacje na temat sprawy. Im jest ich więcej, tym mniejsze szanse

na to, że wnioski okażą się mylne.

A zatem jako dyżurny medyk sądowy mogę zostać wezwany przez policję na miejsce zbrodni, w efekcie czego powstanie obiektywny naukowy protokół oparty na dostępnych mi dowodach. Następnie CPS na podstawie tego protokołu postawi zarzuty domniemanemu sprawcy bądź ich nie postawi. W pierwszym przypadku zazwyczaj trafię na salę sądową jako biegły – świadek oskarżenia. Wyobraźmy sobie teraz inną sytuację: zakończyłem dyżur tuż przed zgłoszeniem zdarzenia, wezwanie policji odebrał więc jeden z moich kolegów po fachu. Mimo to parę tygodni później mogę być zaangażowany w tę samą sprawę, tylko że od drugiej strony – po telefonie od adwokata.

Obrona domaga się zazwyczaj potwierdzenia odkryć pierwszego medyka sądowego. Niektórzy adwokaci jednak mierzą wyżej: chcą, aby ich biegły wynalazł błąd w pierwotnym protokole. Choć nie zdarza się to często, obrońcy liczą na coś, co oczyści ich klienta z zarzutów. W najgorszym razie zadowalają się obszernym protokołem pełnym alternatywnych wyjaśnień i interpretacji.

Współpraca z obroną to zwykła część obowiązków medyka sądowego, jednakże adwokaci długo nie mają zaufania do żółtodziobów, stąd nie od razu miałem okazję zostać świadkiem obrony. Bynajmniej tego nie żałowałem. Zdawałem sobie sprawę, jak trudne jest przeprowadzenie autopsji na zwłokach uprzednio przebadanych przez kogoś innego. Mam tu na myśli trudności techniczne. Stan ciała nieuchronnie się pogarsza – bez względu na to, czy było zamrożone czy przechowywane w chłodni. Pojawiają się nowe podbiegnięcia krwawe, wymiary ran się zmieniają, czasem brakuje narządów wewnętrznych, które zostały przekazane do specjalistycznego badania, i tkanek oddanych do laboratorium histopatologicznego. Mimo to drugi w kolejności medyk sądowy powinien mieć dostęp do całości materiału faktograficznego: zawartego w pierwotnym protokole, zdjęciach zrobionych przez fotografa policyjnego, notatkach i preparatach tkankowych.

Jest jeszcze inny, bardziej osobisty powód, dla którego autopsje wykonywane na zlecenie obrony bywają wyzwaniem dla żółtodziobów starających się zdobyć

pozycję w świecie doświadczonych medyków sądowych. Chodzi mianowicie o obawę, że zajmie się przeciwne stanowisko. Brytyjski system sędziowski karmi się tego typu różnicami, jednakże w niczym się one nie przysługują stosunkom koleżeńskim w branży – szczególnie gdy jest się planktonem postawionym oko w oko z grubą rybą patologii.

Zanim zgodziłem się zostać po raz pierwszy świadkiem obrony, z drżeniem serca sprawdziłem, kto przeprowadził autopsję na zlecenie prokuratury. Miałem szczerą nadzieję, że nie będę musiał oceniać pracy jakiegoś niezwykle doświadczonego starszego kolegi ani tym bardziej wyrażać innej niż on opinii. Ku swej wielkiej uldze dowiedziałem się, że świadkiem oskarżenia jest jeden z moich rówieśników.

Udałem się więc do kostnicy, aby zbadać obrażenia, które zgodnie z własnym zeznaniem pewien siedemnastolatek zadał swojemu ojcu.

Było ich w sumie dwadzieścia siedem, wszystkie na twarzy i głowie. Pęknięta czaszka, mocno uszkodzony mózg. Przyjęta przez obronę linia obrony głosiła, że chłopak jest psychicznie chory. CPS nie kupiła tego, w związku z czym sprawa trafiła przed Centralny Sąd Kryminalny, potocznie zwany Old Bailey (od nazwy ulicy, przy której stoi).

Zeznaniom oskarżonego przeczyły odkrycia poczynione przez pierwszego patologa. Chłopak twierdził, że zadał śpiącemu ojcu cztery ciosy, tymczasem medyk sądowy ustalił ich liczbę na ponad dwadzieścia.

Przeprowadzając drugą autopsję, nie byłem w stanie podważyć pierwotnego protokołu, w którym dokładnie opisano obrażenia odniesione przez mężczyznę. Jednakże wątpliwości budziła różna natura tych obrażeń.

Będąc wciąż młodym i pełnym entuzjazmu poszukiwaczem prawdy, wykonałem replikę łomu, którym posłużył się chłopak – z tym że mój łom był wykonany z pianki. Zapytałem o wzrost oskarżonego i wykorzystując zdjęcia zrobione na miejscu zbrodni, przybrałem pozycję mniej więcej taką samą jak atakujący ojca chłopak. Następnie spędziłem sporo czasu, waląc „łomem” w poduszkę, która udawała głowę ofiary.

Po przeanalizowaniu wszystkiego byłem w stanie udowodnić, że przy takim bocznym ruchu łom uległby obrotowi, a w efekcie odbiłby się od ciała ofiary. Napisałem więc:

Liczba obrażeń wynika z odbijania się łomu. Wyniki sekcji zwłok w całości pokrywają się z zeznaniami oskarżonego, który twierdzi, że zadał ojcu cztery, góra pięć ciosów.

Jednakże moje – godne Keitha Simpsona – rewelacje nie ujrzały nawet światła dnia. Prześwietlenie głowy chłopaka wykazało znaczne uszkodzenia mózgu powstałe podczas wypadku samochodowego, w którym oskarżony uczestniczył kilka lat wcześniej. CPS przyjęła argumenty przedstawione przez obronę i odpowiednio zmieniła akt oskarżenia, tak że głosił teraz „zabójstwo w stanie ograniczonej poczytalności”. W związku z tym sprawa spadła z wokandy Centralnego Sądu Kryminalnego.

Przedstawienie odmiennych konkluzji w tamtej sprawie nie wymagało ode mnie odwagi. Pomijając jednak kwestie tchórzostwa czy karierowiczostwa, biegli sądowi zarówno oskarżenia, jak i obrony stają często przed poważniejszym problemem. Nigdy, przenigdy żaden medyk sądowy nie powinien przyznać się do pomyłki. Może co najwyżej się zgodzić, że z odkrytych faktów da się wyciągnąć inne wnioski, lecz dopóki nie pojawią się nowe dowody, musi być pewien swojej wersji na tyle, aby się jej trzymać.

W początkach mojej kariery zawodowej niepokoiło mnie, że protokół lekarza medycyny sądowej uznaje się za wiarygodny bez względu na to, przez kogo została zlecona autopsja. W pełni profesjonalnym medykiem sądowym stałem się dopiero wtedy, gdy z niezbyt pewnego siebie stażysty, który wciąż musiał się wiele nauczyć, przeobraziłem się w eksperta, który nigdy się nie myli. Rzekomo. Jeśli kiedykolwiek ekscytowaliście się przemianą mało znaczącego Clarka Kenta w niezwyciężonego Supermana, zastanówcie się, jakie to musiało być niepokojące przeżycie dla samego Kenta. Ja w każdym razie spostrzegłem, że peleryna

niezwyciężoności (czy też w moim przypadku – nieomyślności) bardzo ciąży mi na ramionach.

Ale właściwie dlaczego? Dlaczego muszę być odtąd zawsze nieomylny, skoro błądzenie jest rzeczą ludzką? Odpowiedź: antagonistyczna natura brytyjskiego systemu sądowniczego nie dopuszcza żadnych „może”.

Mimo że byłem zdecydowany na co dzień wcielać w życie maksymę Aleksandra Pope’a, którego tato dał mi do przeczytania w młodości, i „mówić, choć pewien, jakbym był w powątpiewaniu”, w pracy oczekiwano ode mnie, że będę „mówił pewnie pomimo powątpiewania”. Najlżejsze wahanie i oskarżony może zostać skazany za czyn, którego nie popełnił – albo odwrotnie: uniewinniony, mimo że dopuścił się zbrodni.

Lekarska pewność siebie bywa wystawiona na najcięższą próbę na sali sądowej, która – szczególnie w wypadku Centralnego Sądu Kryminalnego – przytłacza powagą i doniosłością. Wystąpienie na miejscu dla świadków potrafi być onieśmielającym przeżyciem. Wiedziałem o tym na długo przed tym, zanim zasiadłem za barierką. Na krótko przed uzyskaniem dyplomu głośna była sprawa, która przepadła w sądzie z powodu drobnej pomyłki medyka sądowego oskarżenia. Długa i wybitna kariera tego lekarza skończyła się upokorzeniem nie dlatego, że jego błąd wpłynął na proces (ani – obawiam się – nie dlatego, że oskarżony okazał się niewinny), lecz z powodu tego, że agresywny adwokat wytknął mu niewielkie przeoczenie i rozdmuchał je do takich rozmiarów, że podważeniu uległa kompetencja rzeczonoego patologa w oczach członków ławy przysięgłych.

Byłoby to niepokojące nawet wtedy, gdyby Iain West nie postanowił odtworzyć przebiegu tej części procesu, mając za świadków zafascynowanych, acz przybitych kolegów. Dodać należy, że po mistrzowsku odegrał role zarówno agresywnego adwokata, jak i pechowego medyka sądowego.

Wspomniałem tę scenę – oraz przestrozę – kiedy i ja dostałem się w sądzie w krzyżowy ogień pytań. Wcześniej zostałem wezwany przez policję na miejsce zbrodni, co oznaczało, że z chwilą otwarcia procesu będę zeznawał jako świadek oskarżenia. Obrona zażyczyła sobie drugiej autopsji, którą wykonał jeden z moich

byłych wykładowców. Ów podał inną przyczynę zgonu niż ja. Adwokatowi wystarczyło, że zobaczył przed sobą gołowąsa i porównał go z szacownym profesorem – momentalnie przypuścił na mnie atak. Szło to mniej więcej tak (przywołuję tę rozmowę z pamięci, nie z transkrypcji):

**Adwokat:** Doktorze, wyjaśnijmy sobie coś. Jestem pewien, że to zainteresuje członków ławy przysięgłych i bardzo im się przyda. Czy może mi pan powiedzieć, od jak dawna para się pan medycyną sądową?

**Ja:** No więc... cóż... tak naprawdę pierwszy raz zostałem wezwany do sprawy...

**Adwokat:** Przez „para się” mam na myśli okres, który upłynął od zakończenia przez pana stażu.

**Ja:** Dwa lata.

**Adwokat:** Dwa lata. Rozumiem. A czy może zna pan profesora medycyny sądowej, który także świadczy w tym procesie?

**Ja:** Tak, znam go.

**Adwokat:** Naprawdę? A skąd?

**Ja:** Byłem jego studentem.

**Adwokat:** Aha. Rozumiem. Był pan jego studentem. W takim razie, doktorze, na pewno zdaje pan sobie sprawę z tego, że znany panu profesor para się medycyną sądową od czterdziestu lat?

**Ja:** No... cóż, tak, mniej więcej.

**Adwokat:** Mogę pana zapewnić, że dokładnie czterdzieści lat. Pan zaś był jego studentem jeszcze dwa lata temu. A teraz profesor nie zgadza się z podaną przez pana przyczyną zgonu. Jest pan pewien, że ma pan wystarczającą wiedzę i wystarczające doświadczenie, aby negować jego opinię?

**Ja:** *(przełykam ciężko ślinę)*: No... poddałem denata autopsji i... eee... nie zamierzam... eee... zmieniać zdania.

**Adwokat:** Na pewno? Jest pan przekonany o tym, że wie pan lepiej od swego znakomitego wykładowcy?

**Ja:** Eee... oczywiście szanuję opinię mojego... eee... kolegi. Ale sam mam inną. A to pod jego... eee... okiem uczyłem się... eee... formułować opinie.

**Adwokat:** Nie niepokoi pana fakt, że pańska opinia stoi w sprzeczności z opinią wykładowcy, którego rzekomo tak pan szanuje?

**Ja:** Eee... Nie.

**Adwokat:** Cóż, doktorze. Jestem pełen podziwu dla pańskiej pychy. *(Potrzęsa głowę z tragiczną miną, po czym zwraca się do ławy przysięgłych)*: Panie i panowie ławnicy, zapewne zechcecie sami wyciągnąć wnioski co do wiedzy i doświadczenia doktora Richarda Shepherd. Czy też ich braku.

Auć! Aczkolwiek nie sędzę, aby mój dawny wykładowca miał łatwiej, zajmując



miejsce dla świadków. Z tego, co wiem, został zmuszony do przyznania, że mogę mieć rację. Oczywiście poza protokołami z sekcji zwłok było wiele innych dowodów, o czym sędzia nie omieszkał przypomnieć członkom ławy przysięgłych w mowie końcowej. Ostatecznie zapadł wyrok skazujący.

Świadcząc w tej konkretnej sprawie, znalazłem się pod wielką presją. Naciskano na mnie, żebym zdradził swoją wizję prawdy. Po zakończonym procesie jeszcze raz przeanalizowałem fakty i konkluzje i doszedłem do wniosku, że jednak dobrze zrobiłem, pozostając przy swojej wersji zdarzeń. Pomimo lania, które zebrałem na sali sądowej, nadal byłem pewien, że to moja interpretacja jest słuszna. W efekcie nabrałem przekonania, że prawda zawsze będzie tak oczywista i że zawsze będzie tak łatwo jej bronić. Miałem się jeszcze wiele nauczyć...

# 13

Wprawdzie Chris i Anna chodzili już do szkoły, lecz wszyscy wiedzieli, że urywam się z pubu wcześniej, aby zająć się nimi po pracy. Zdarzało mi się uciąć w połowie fascynujący monolog Iaina, ponieważ opiekunka musiała wracać do domu, a Jen była w pracy. Skutkiem tego moi koledzy – ilekroć pojawiała się sprawa, w której ofiarą było dziecko – mawiali: „Richard przepada za dziećmi. Oddajmy tę sprawę jemu”, jak gdyby istniało jakiegokolwiek podobieństwo między pomocą w odrobieniu zadania domowego własnemu dziecku a poddaniem autopsji martwego dziecka innym ludzi. Tak naprawdę moi koledzy, jak większość patologów, ze wszystkich sił unikali sekcji zwłok nieletnich.

Bardzo szybko zrozumiałem dlaczego. W życiu prywatnym nie ma dla medyka sądowego radośniejszej chwili niż narodziny potomka; w życiu zawodowym nie ma dla niego nic bardziej przygnębiającego niż konieczność przeprowadzenia autopsji dziecka. Wynika to z dwóch faktów. Fakt pierwszy: dziecko – a już zwłaszcza noworodka – można pozbawić życia w taki sposób, że nie da się tego nijak udowodnić. Fakt drugi: czasami wszystko wskazuje na śmierć dziecka (noworodka) z udziałem osób trzecich, gdy w rzeczywistości ma się do czynienia ze śmiercią z przyczyn naturalnych.

Pojawiła się sprawa, w której ofiarą było dziecko. Wszyscy spojrzeli na mnie. Niebawem siedziałem już w kostnicy na obrzeżach Londynu, gdzie czekały na mnie zwłoki noworodka płci żeńskiej, znalezione w czarnym worku na śmieci po tym, jak zostały wyrzucone na brzeg jeziora w miejscu widokowym. Pępowina i łożysko nadal były połączone z ciałem.

Badanie, które przeprowadziłem, wykazało, że dziewczynka przyszła na świat po donoszonej ciąży. Była w pełni rozwinięta i pokryta mazią płodową, ważyła ponad trzy kilogramy i wydawała się całkowicie zdrowa – nie przejawiała żadnych anatomicznych anomalii ani schorzeń, które mogłyby spowodować jej śmierć.

Od policji wiedziałem, że matkę namierzono bez trudu. Kobieta utrzymywała, że dziecko urodziło się martwe. Policja jej nie dowierzała i chciała postawić ją w stan oskarżenia. Pod zarzutem nie dzieciobójstwa, lecz morderstwa. Przez to sprawa była skomplikowana nie tylko z prawnego, ale także z medycznego punktu widzenia. Zrozumiałem, czemu koledzy z taką chęcią mi ją oddali.

Dzieciobójstwo podpada pod zabójstwo, w związku z czym grozi za nie znacznie mniejszy wyrok niż za morderstwo. Trafiło ono do brytyjskiego kodeksu karnego w 1922 roku z myślą o matkach, które zabiły noworodka poniżej trzydziestego piątego dnia życia. W tamtych czasach zabicie dziecka nie było przestępstwem tak poważnym jak zabicie osoby dorosłej. Wierzono, że noworodek nie odczuwa bólu w takim stopniu jak dorosła ofiara ani nie jest równie mocno opłakiwany jak dorosły członek rodziny. Poza tym wszyscy wiedzieli, że najczęstszym powodem dzieciobójstwa jest wstyd wiążący się z nieślubnym pochodzeniem.

Dzisiaj oczywiście myślimy inaczej, ale jeden z paragrafów ustawy z 1922 roku nie zdezaktualizował się, mianowicie ten mówiący, że „u matki może wystąpić zaburzenie psychiczne wywołane porodem”. Współcześnie nazywamy to depresją poporodową lub nawet psychozą poporodową. Zacytowany paragraf uchował się w nowej ustawie z 1938 roku. Od tamtej pory po dziś dzień matka, która zabije niemowlę poniżej dwunastego miesiąca życia, może być oskarżona o dzieciobójstwo, o ile da się wykazać, że „równowaga umysłowa uległa zachwianiu wskutek porodu lub laktacji”.

Wielokrotnie rozważano zmianę tego prawa. Royal College of Psychiatrists (Królewskie Kolegium Psychiatryczne) zaproponowało ostatnio, aby rozszerzyć pojęcie dzieciobójstwa, uznając, że urodzenie dziecka może być powodem przemożnego stresu, na przykład w sytuacji, gdy nowy członek rodziny pojawia się

w domu dotkniętym ubóstwem. Jedni są zdania, że furtka w postaci zarzutu dzieciobójstwa powinna być stosowana nie tylko wobec matek, ale też wobec ojców, drudzy, że wiek dziecka powinien zostać podniesiony z roku do dwóch lat. Jeszcze inni starają się wykazać, iż nie ma naukowych dowodów, które by wskazywały na to, że karmienie piersią może zaburzyć równowagę umysłową kobiety.

Pomimo wyżej wspomnianych sugestii ustawę poddano zmianom czysto kosmetycznym. Tymczasem konserwatywne przepisy stoją w coraz większej rozbieżności z trendami panującymi obecnie, kiedy to coraz powszechniej uznaje się prawa nie tylko dzieci, ale także niemowląt i noworodków.

Poddając badaniu zwłoki noworodka znalezionego na brzegu jeziora, musiałem sobie zadać pytanie przede wszystkim o to, czy w ogóle mam do czynienia z przypadkiem zgonu. Albowiem noworodek, który przyszedł na świat martwy, nie może umrzeć. Ani paść ofiarą czy to zabójstwa, czy to morderstwa. Dlaczego? Dlatego, że w oczach prawa płód nie jest istotą żywą. Przeciwnicy aborcji mogą się z tym nie zgadzać, ale tak wygląda współczesna wykładnia prawa. Każdy medyk sądowy na moim miejscu musiałby się zmierzyć z następującym zagadnieniem: kiedy osoba nie jest osobą? Jest ono ważne o tyle, że osoba ma prawa – do dziedziczenia i do spadku oraz tak zwane prawa człowieka. Każdy, kto zabije osobę, jest oskarżony o zabójstwo lub morderstwo. Nie dzieje się tak jednak, gdy ofiara nigdy nie żyła.

Prawo angielskie uważa za dziecko martwo urodzone każdego nieżywego noworodka. W razie podejrzeń morderstwa lub zabójstwa prokuratura – przy współudziale medyka sądowego – musi udowodnić, że dziecko żyło wystarczająco długo, aby można mówić o samodzielnej egzystencji.

Jeden oddech. Jeden ruch. Pulsowanie pępowiny świadczące o akcji serca. Do tego dziecko musi znaleźć się całkowicie poza ciałem matki; teoretycznie jest możliwe, że przy porodzie główkowym dziecko zdoła zaczerpnąć powietrza, ale i tak umrze, zanim pojawi się na świecie całe. W takim przypadku nie ma mowy o samodzielnej egzystencji ani tym bardziej o morderstwie czy zabójstwie.

U dziecka, które zmarło w łonie matki pod sam koniec ciąży (dzień czy dwa przed porodem), widoczne są pierwsze wyraźne oznaki rozkładu – w razie noworodka rasy białej jego skóra przybiera różowobrazowy odcień. Jeśli zgon nastąpił wcześniej, postawienie diagnozy jest jeszcze łatwiejsze, u płodu zdążyło bowiem dojść do zapadnięcia czaszki z nakładaniem się na siebie kości. Jednakże w sytuacji gdy dziecko umarło mniej niż dzień przed porodem bądź – co znacznie częstsze – w trakcie porodu, oczywiście nie da się zauważyć żadnych oznak rozkładu.

Próby reanimacji metodą sztucznego oddychania wraz z uciskaniem klatki piersiowej pozostawiają ślady na małym ciele, co tylko bardziej zaciemnia sprawę. A do tego wszystkiego – gdy już dojdzie do urodzenia martwego dziecka lub gdy dziecko zostanie pozbawione życia wkrótce po porodzie – jego zwłoki niemal zawsze ulegają ukryciu ze skomplikowanych powodów psychicznych. W chwili ich znalezienia i nieco późniejszej autopsji praktycznie nie sposób ustalić przyczyny zgonu ani tym bardziej stwierdzić, że dziecko w ogóle było istotą wiodącą byt samodzielny.

Moją pacjentkę znaleziono na tyle wcześnie, że nie rozpoczął się jeszcze proces rozkładu, za późno niestety na to, by próbować ją odratować – stąd jej ciało nie nosiło żadnych śladów. Musiałem teraz ustalić, czy zdążyła w ogóle zaczerpnąć pierwszy oddech.

Dla świętego spokoju przeprowadziłem przestarzałą próbę życiową płucną, doskonale wiedząc, że już dawno utraciła ona swoją wiarygodność, lecz obawiając się, że mógłbym zostać poddany krytyce, gdybym jej nie wykonał. Wiara, jakoby pływalność płuc dziecka dowodziła tego, że oddychało i wiodło samodzielną egzystencję, okazała się mitem. Tonące w wodzie płuco istotnie może świadczyć o martwym urodzeniu, ponieważ sugeruje, że dziecko nie zdołało napełnić płuc powietrzem. Jednakże wynik przeciwny, a więc płuco unoszące się na powierzchni wody, bynajmniej nie musi oznaczać, że dziecko rozpoczęło oddychanie za pomocą własnych płuc. Obecnie wiadomo, że w wielu przypadkach martwego urodzenia płuca dziecka unoszą się na wodzie – co ma miejsce za sprawą gazów wywołanych

rozkładem, jeżeli do zgonu doszło dzień lub dwa przed porodem.

Płuca dziewczynki utrzymały się na powierzchni wody. Zbadałem jeszcze pęcherzyki płucne. Oba badania – makroskopowe i mikroskopowe – wskazywały, że dziecko przez jakiś czas prowadziło samodzielną egzystencję.

Następnie miałem się zapoznać z zeznaniami, które mi przekazano, i stwierdzić, czy cokolwiek z nich wiąże się z dzieckiem poddanym przeze mnie autopsji. Najważniejsze zeznanie złożył barman mieszkający i pracujący w tym samym hotelu co dwudziestojednoletnia matka dziecka.

Kiedy Mandy zaczęła w hotelu pracę jako zastępczyni kierownika, wszystko z nią było w porządku – z wyjątkiem tego, że wystarczył mi jeden rzut oka, aby się domyślić, że jest w ciąży. Moje dwie siostry mają własne dzieci, stąd wiem, jak wygląda ciężarna kobieta. Cięża Mandy stała się tajemnicą poliszyneła, ale Mandy wypierała się jej przy każdej okazji.

Pracownicy mieszkali w jednej części hotelu, przy czym pokój barmana mieścił się przy leżących w głębi schodach przeciwpożarowych. Któregoś ranka obudził go płacz małego dziecka. Wyrzwał przez okno i zobaczył Mandy.

Znajdowała się jakieś pięćdziesiąt metrów od budynku i właśnie mijala furtkę prowadzącą do pobliskiego lasu. Nie miałem wątpliwości, że to ona. Nie umiem powiedzieć, w co była ubrana ani czy coś niosła. Zaciekawilo mnie, dokąd idzie. Kiedy zacząłem się nad tym głębiej zastanawiać, uznałem, że może ma jakiś problem, ubrałem się więc i postanowiłem ją dogonić. Wiem, że ludzie pracujący w hotelarstwie czasem mają wszystkiego dość i muszą się wygadać.

Zanim się ubrałem, minęło kilka minut. Zbiegłem po schodach przeciwpożarowych i wkrótce wchodziłem do lasu. Ruszyłem w stronę jeziora i niedługo zobaczyłem wracającą z tamtego kierunku Mandy.

– Co ty tutaj robisz? – zapytała.

Na tyle, na ile byłem w stanie ocenić, wyglądała normalnie. W dalszym ciągu jednak nie umiałbym opisać, co miała na sobie. Powiedziała mi, że ma dość – wszystkiego i wszystkich. Nie wdała się w szczegóły. Usiedliśmy obok siebie na ławce i patrząc na jezioro, zaczęliśmy rozmawiać. Opowiadałem głównie o swojej dziewczynie i o zespole, w którym gram, a także o innych rzeczach. Gadaliśmy o mgłę podnoszącej się znad jeziora. Nie odniosłem wrażenia, że coś jest nie tak. Mandy zachowywała się jak zwykle. Z tym że powiedziała coś w stylu:

– Dostałam w nocy okres, wypływa ze mnie samo gęste.

Nie podjąłem tematu, choć wydało mi się dziwne, że podzieliła się ze mną taką informacją. Siedzieliśmy na ławce przez jakieś czterdzieści pięć minut, a ja ani przez moment niczego nie podejrzewałem. Nie zwracałem sobie też więcej głowy zasłyszonym płaczem dziecka.

Po powrocie do hotelu wpadła do mnie na papierosa, po czym wyszła. W dalszym ciągu nic

nie zwróciło mojej uwagi. Położyłem się z powrotem do łóżka i zasnąłem.

Później tego samego dnia pracownicy zaczęli między sobą szeptać, że Mandy wydaje się szczuplejsza. Nazajutrz po południu zaś wszczęło się pandemonium.

Barman ujął to tak:

Pracowałem akurat za barem, kiedy zjawiła się kobieta z psem. Zapytała o telefon. Trochę później przyszedł jeden z pracowników hotelu, Roger, i oznajmił:

– Nad jeziorem kręca się gliny. Znalezione dziecko.

Zrobiło mi się niedobrze. Przypomniałem sobie płacz dziecka i Mandy nad jeziorem i nagle wszystko ułożyło się w mojej głowie w spójną całość. Nie wiedziałem, co robić.

– Wiem, czyje ono jest – rzuciłem do Rogera, który bez wahania zapytał:

– Mandy?

Potaknąłem.

Słowa barmana dowodzą, że dziecko urodziło się żywe i być może nawet żyło przez kilka dobrych minut, skoro matka po porodzie w hotelowej toalecie (czego dowody znaleziono niebawem) zdążyła się ubrać i wyjść z hotelu z płaczącym noworodkiem, aby się go pozbyć. W dodatku zeznanie świadka korespondowało z badaniem płuc wskazującym na fakt przeżycia przez dziewczynkę porodu.

Czy jednak na tej podstawie byłem w stanie potwierdzić fakt, że to Mandy zabiła córeczkę, i opisać jej *modus operandi*?

Sprawa ta była tak bulwersująca między innymi z tego powodu, że kobieta urodziła dziecko – martwe lub nie – po czym jakby nigdy nic pozbyła się go i wróciła do swoich obowiązków w hotelu. Obecnie byłaby może postrzegana jako postać tragiczna. Trzydzieści lat temu większość zaangażowanych w sprawę osób uważała ją za wyrodną, wyrachowaną dzieciobójczynię. Mandy nie okazywała żadnych wyrzutów sumienia, utrzymując, że dziecko urodziło się martwe. Nie było po niej poznać również smutku. Ani policja, ani prokuratora nie miały wątpliwości, że Mandy powinna zostać oskarżona o morderstwo.

Dzięki dostępnym dowodom zyskałem pewność, że dziewczynka urodziła się żywa i była zdolna do samodzielnej egzystencji. Skoro tak – jak w takim razie umarła? Zwłoki nie nosiły żadnych śladów przemocy ani urazów, nic też nie

wskazywało na śmierć w wyniku zaduszenia. Laboratoryjne badanie żołądka wykazało, że dziecko połknęło trochę wody z jeziora, nie na tyle dużo jednak, aby podejrzewać utonięcie – równie dobrze woda mogła się dostać do żołądka dziewczynki w całkowicie niewinny sposób.

Podałem więc jako przyczynę zgonu:

1a: Brak należytej opieki.

CPS zdecydowała się wnieść oskarżenie pomimo takiego wyniku sekcji zwłok, który jednak wprowadził policjantów i prokuratorów w rozgoryczenie. Jedni i drudzy spodziewali się raczej po mnie, że powiem, jakie to konkretne działania podjęła matka dziecka celem odebrania mu życia.

Z kolei adwokat był zachwycony. Napisał nawet do CPS.

Należałoby się zastanowić, czy nie będzie roztropniej wycofać akt oskarżenia, skoro wszystko wskazuje na to, że moja klientka nie uczyniła nic, co by mogło doprowadzić do śmierci dziecka. [...] Zdaniem Waszego patologa śmierć nastąpiła wkrótce po porodzie ze względu na zaniedbanie mojej klientki. W tych okolicznościach zarzut morderstwa wydaje się niestosowny [...] Co więcej, także zarzut zabójstwa [tzn. dzieciobójstwa] nie ma szans się utrzymać, a to dlatego, iż nie sposób wykazać, że śmierć dziecka nastąpiła wskutek rażącego zaniedbania mojej klientki [...] a zwykły brak należytej staranności to za mało [aby dowieść winy]. Moja klientka w swoich zeznaniach opowiedziała przesłuchującemu ją policjantowi, że położyła dziecko i chciała je kołysać, lecz uznała, że jest martwe.

To prawda, że CPS – upierając się przy zarzucie morderstwa – musiałyby udowodnić celowe zaniechanie, czyli umyślne uchybienie podczas porodu, sprowadzające się na przykład do nieprzecięcia pępowiny lub odmówienia dziecku ciepła i pokarmu. W przypadku przestraszonej nastoletniej młodej kobiety, która dopiero co osiągnęła dorosłość, udowodnienie umyślnego zaniechania jest zgoła niemożliwe. Oczywiście Mandy nie była nastolatką – ani też nie brakowało jej doświadczenia, o czym dopiero mieliśmy się dowiedzieć. Niemniej CPS znalazła się w kropce. Otrzymałem nawet list od pani prokurator:

W odniesieniu do Pańskiego protokołu martwi mnie szczególnie jego ogólnikowość [...] Oczywiście nie jestem lekarzem, ale potrafię korzystać ze słownika pojęć medycznych i w związku z tym mam kilka wątpliwości [...]



W dalszej kolejności pani prokurator wyszczególniła sześć kwestii dotyczących śmierci dziecka.

Trzydzieści lat temu słowniki pojęć medycznych były przekleństwem lekarzy w równym stopniu jak obecnie Internet. Czasami zastanawiam się, po co poświęciłem na studia medyczne i staż szesnaście lat swojego życia, skoro mogłem po prostu kupić sobie słownik pojęć medycznych albo skorzystać z wyszukiwarki internetowej. Jeśli jednak ta konkretna prawniczka dzięki takiemu słownikowi liznęła trochę medycyny, nie miałem nic przeciwko, by wdać się z nią w dyskusję. Uwielbiam dywagować na temat wyników sekcji zwłok, a bardzo rzadko mam po temu okazję.

Zatem w odpowiedzi na list pani prokurator ustosunkowałem się szczegółowo do wszystkich podniesionych przez nią kwestii, wyjaśniając, że większość odkryć poczynionych przeze mnie podczas autopsji niczym nie dziwi w przypadku noworodka. Przykładowo smółka (łac. *meconium*) to rzecz najnormalniejsza pod słońcem i w żadnym razie nie świadczy o zaduszeniu dziecka. W podsumowaniu podtrzymałem swoją opinię, że do śmierci dziecka przyczynił się brak należytej opieki. Nie dało się wykluczyć, że śmierć tego noworodka płci żeńskiej była następstwem działań jego matki, lecz również nie dało się tego w żaden sposób udowodnić. W każdym razie ja nie potrafiłem tego zrobić.

CPS pozostała nieusatysfakcjonowana. Podczas konsylium w obecności adwokata i pani prokurator wywierano na mnie silne naciski, abym poparł punkt widzenia prokurator, lekceważąc sztukę lekarską i możliwy zakres autopsji zwłok dziecka, nie uległem jednak. Później napisałem jeszcze obszernie wyjaśnienie:

Nie sposób ustalić dokładnie, ile czasu musi upłynąć, aby doszło do uduszenia z powodu zablokowania dróg oddechowych, jednakże u noworodka nie może to być więcej niż 15–30 sekund. U tego noworodka płci żeńskiej ani nos, ani usta nie nosiły śladów wywierania na nie nacisku, choć takie obrażenia nie zawsze są obecne w przypadku duszenia. Z powodu ich braku nie można powiedzieć z całą pewnością, że do zaduszenia doszło, i odwrotnie: ich brak nie wskazuje, że taki fakt nie miał miejsca.

Czas życia noworodka ustaliłem na piętnaście minut. Teorii, jakoby dziewczynka żyła tylko minutę czy dwie, przeczą utrwalone zmiany w jej płucach. Mało prawdopodobne, a nawet bardzo mało prawdopodobne jest, ażeby odnotowane przeze mnie zmiany w płucach utrwaliły

się w wyniku pojedynczego oddechu. Niewątpliwie płacz to pierwsza zewnętrzna oznaka urodzenia, lecz jak to zwykle w medycynie, nic nie jest stuprocentowo pewne – istnieją różnice osobnicze. Nie da się jednak zaprzeczyć, że płacz wspomaga rozprężenie płuc.

Niemożliwością jest, abym na podstawie autopsji noworodka wypowiedział się na temat stanu zdrowia matki. Mogę tylko oświadczyć, że żadne cechy dziecka nie wskazują na to, by poród był szczególnie trudny i traumatyczny.

Niezwykle trudno jest zdefiniować „zaniedbanie” czy „brak należytej opieki”. W mojej opinii minimum opieki tuż po porodzie sprowadza się do owinięcia dziecka w jakiś materiał, aby zapobiec wychłodzeniu jego ciała. Wszelkie inne przejawy opieki nad noworodkiem wymagają nie tyle specjalistycznej wiedzy, ile doświadczenia. Wspomniane owinięcie noworodka w ręcznik ma duże szanse zapobiec hipotermii. Hipotermia może doprowadzić do śmierci noworodka w ciągu piętnastu minut, ponieważ oddająca ciepło powierzchnia jego ciała jest bardzo duża, a ponadto skóra jest wilgotna od wód płodowych i innych płynów fizjologicznych, co dodatkowo przyśpiesza utratę ciepła. Oczywiście im niższa temperatura otoczenia, w którym przebywa dziecko, tym szybsza wymiana cieplna powodująca wychłodzenie organizmu.

Należy pamiętać, że patologiczne oznaki wielu przyczyn zgonu, takich jak hipotermia, utonięcie lub uduszenie, które wystąpiłyby u osoby dorosłej, nie występują u dziecka. Dlatego nie jestem w stanie żadnej z nich wykluczyć ani potwierdzić.

Rozczarowana pani prokurator mimo wszystko wniosła oskarżenie, zmieniając tylko zarzut morderstwa na zarzut dzieciobójstwa. Dorzuciła do tego pradawny, aczkolwiek rzadko podnoszony zarzut usiłowania zatajenia urodzenia dziecka.

Mandy trafiła przed Centralny Sąd Kryminalny. W gazetach opublikowano słowa występującego przed ławą przysięgłych oskarżyciela:

Po zjściu w ciążę postanowiła ukrywać swój stan przed otoczeniem, a następnie usiłowała zataić urodzenie dziecka. Doprowadziła swój plan do logicznej konkluzji, porzucając dziecko, a później ułatwiając bądź powodując jego śmierć, po czym pozbyła się zwłok, umieszczając je w czarnym worku na śmieci. Nie przestała kłamać nawet wtedy, gdy zwłoki znaleziono – przyłączyła się wówczas do głosów ogólnego oburzenia.

Członkowie ławy przysięgłych usłyszeli też, że Mandy początkowo utrzymywała, jakoby ciąża była wynikiem gwałtu, po czym jednak wycofała się z tego twierdzenia. Okazało się również, że wcale nie jest pierworódką – dwa lata wcześniej w ubikacji domu rodzinnego, siedząc na sedesie, urodziła żywe dziecko, które potem oddała do adopcji. Kolejną niechcianą ciążę, która przytrafiła się jej

niedługo później, usunęła.

Ława przysięgłych uznała ją za winną dzieciobójstwa. Sędzia zagrzmiał:

– Pani i tylko pani była odpowiedzialna za swoje nowo narodzone dziecko, ale zawiodła je pani jako matka.

W dalszej części swojej mowy powiedział:

– Mimo wszystko jasno widać, że w chwili popełniania czynu nie była pani w pełni poczytalna.

Mandy została skazana na dwa lata w zawieszeniu oraz na rok obowiązkowego leczenia psychiatrycznego. Prokuratura była potężnie rozczarowana, ponieważ gdyby Mandy została uznana za winną morderstwa, wyrok byłby znacznie wyższy. Jeśli chodzi o mnie, niczego nie żałowałem. Nie zniósłbym, gdyby ta młoda kobieta trafiła przed sąd oskarżona o morderstwo na podstawie dowodów wyciągniętych ze mnie siłą wbrew mojemu sumieniu.

# 14

Wkrótce potem dowiedziałem się czegoś jeszcze o prawdzie, mimo że znalazłem się w zupełnie innej sytuacji. Przy tej okazji między prokuraturą i mną panowała całkowita zgoda – zanim nawet sprawa trafiła do sądu, byliśmy wszyscy pewni, że udało nam się dotrzeć do sedna prawdy.

Znowu dostałem wezwanie w niedzielny ranek. Poczucie winy dosłownie mnie zżerało, wiedziałem bowiem, że Jen będzie musiała oderwać się od nauki, by zająć się dziećmi, po czym nocą będzie nadrabiać stracony czas i ślęczeć nad podręcznikami. Przypuszczam, że moja żona zadała sobie wtedy nie po raz pierwszy pytanie, dlaczego zmarli są w naszym domu ważniejsi od żywych; patrząc na to z perspektywy czasu, wcale jej się nie dziwię. Dzieci były już starsze i nieco bardziej samodzielne, lecz sprzeczne potrzeby często doprowadzały do starć między ich rodzicami. Mimo to podział obowiązków pod naszym dachem był dla mnie jasny: ponieważ byłem żywicielem rodziny, moja praca miała pierwszeństwo przed wszystkim. Dopiero dziś rozumiem, jak frustrujące musiało być moje podejście dla Jen – i jak denerwujące. W końcu studiowała nie dla przyjemności, lecz by pewnego dnia zostać lekarzem i na równi ze mną utrzymywać rodzinę. Kompletnie tego nie widziałem: tak absorbowала mnie praca i tak byłem skupiony na logistyce naszego życia, że nie umiałem – lub nie chciałem – wczuć się w niezadowolenie Jen. Tamtego słonecznego ranka ruszyłem do centrum Londynu raczej podekscytowany niż stłamszony wyrzutami sumienia. Przepadałem za swoimi dziećmi i wiedziałem, że niedziela spędzona na opiece nad nimi byłaby i przyjemna, i wymagająca, i męcząca, i satysfakcjonująca. To wszystko jednak nie

mogło się równać z intelektualnym wyzwaniem, jakim była interesująca autopsja. Wiem, wiem, mnie też wydaje się to dzisiaj nie tylko perwersyjne, ale wręcz nie do wiary. Prawdą jest jednak, że choć pracowałem już kilka dobrych lat, nadal ogarniało mnie podniecenie, gdy wynikała nowa sprawa. Zaczarowany pył, którym tak dawno temu sypnął mi prosto w oczy profesor Keith Simpson z kart swego podręcznika, jeszcze nie opadł. Inni mogli sobie truchleć, przechodząc obok westminsterskiej kostnicy – mnie serce zaczynało bić szybciej, gdy zbliżałem się do kolejnej sprawy, kolejnej historii, kolejnej zagadki skrywanej przez zwłoki. I to nawet wtedy, gdy powinienem wiedzieć, że wezwanie w niedzielę rano najpewniej oznacza ofiarę nocnej burdy w pubie.

Kostnica westminsterska schowana jest za biurem koronera przy Horseferry Road w samym sercu Londynu, aczkolwiek żadna z tych budowli nie zalicza się do największych atrakcji stolicy Anglii. W gruncie rzeczy turyści zmierzający do Tate Gallery nawet nie zauważają pięknego starego budynku z czerwonej cegły, który stoi na rogu, ani tym bardziej nie zdają sobie sprawy z istnienia na jego tyłach kostnicy. Podobnie jak w przypadku wielu innych miejsc wiążących się ze śmiercią, również ta kostnica przycupnęła dyskretnie, aby nie rzucać się w oczy żywym i nie przypominać im o nieuniknionym.

Pomimo lokalizacji należała do jednych z najnowocześniejszych w kraju, a to za sprawą niedawnej przebudowy i modernizacji. Główne wejście było przeszklone, oświetlenie aż raziło, biura i gabinety lśniły od czystości, a salkę przeznaczoną dla pogrążonej w żałobie rodziny pomalowano na pastelowe odcienie. Jednakże mimo tego całego szkła i jasności człowiek wyczuwał, że wkraczając tutaj, minął jakąś granicę. Za sobą zostawiał życie rodzinne, przestępował cienką linię tabu i zagłębiał się w mroczniejszy świat, w którym króluje śmierć.

Wciągając w nozdrza charakterystyczną woń, kojarzoną przeze mnie z zapachem śmierci, przywitałem się z niewielkim tłumkiem oczekujących na mnie osób. Znaleźli się wśród nich pracownicy kostnicy, technik kryminalistyki, młody konstabl i dwaj detektywi. Był także obecny fotograf policyjny, który często miał

dyżur wtedy co ja, dzięki czemu zacząłem go rozpoznawać.

Przeszliśmy do małego pomieszczenia socjalnego, które przy niedzieli było puste. Ktoś włączył wodę na herbatę. Milczenie przerwał inspektor Fox:

– No więc... ofiarą jest młody mężczyzna. Sobotni wieczór, dużo alkoholu, trochę marihuany...

Czyli moje przypuszczenia się potwierdziły: czekała mnie rutynowa praca, jak na niedzielny poranek przystało. Mina mi zrzędała. Jednak wolałbym być w domu z dziećmi.

– Wdał się w sprzeczkę z...

To też już nieraz słyszałem. Nóż, butelka, pięść?

– ...z dziewczyną i...

W takim razie dostał od niej nożem.

Inspektor się zawahał.

– Udusiła go.

Otworzyłem szerzej oczy. Nie tego się spodziewałem. Dusicielki są niezwykle rzadkie, można powiedzieć, że właściwie nie występują. Patrząc z perspektywy czasu – i mając na koncie dziesiątki tysięcy autopsji – jestem niemal pewien, że poza tym nigdy z żadną się nie spotkałem.

– Przyznała się? – zapytałem.

– Pojawiła się pod komisariatem w środku nocy w podartej bluzce, zakrwawiona, podrapana, zapłakana. Wezwaliśmy karetkę. Dziewczyna powiedziała, że pokłóciła się z chłopakiem i chyba zrobiła mu krzywdę.

– Dużo wcześniej?

– Zaledwie minuty. Udaliśmy się natychmiast na miejsce zdarzenia, ale puls był u chłopaka niewyczuwalny, wdrożliśmy procedurę reanimacyjną, zapakowaliśmy go do karetki, niestety, wszystkie nasze starania spełzły na niczym. Kiedy jej powiedzieliśmy, że chłopak nie żyje, ona... Zrobiło się strasznie.

Inspektor wyglądał na poruszonego. Sądząc z wieku, pracował w Scotland Yardzie od dłuższego czasu, tym bardziej więc dziwiło mnie, że właśnie ta sprawa wywarła na nim takie wrażenie.

– Przesłuchiwałem ją parę godzin, ale ona uparcie powtarzała jedno i to samo. Działała w samoobronie. Poza tym... cóż... jest młodziutka i słodka.

Kolega potwierdził jego słowa:

– Nazywa się Theresa Lazenby. Bardzo miła dziewczyna. Nie przestaje płakać.

Inspektor skinął głową.

– Wygląda na naprawdę dobrego dzieciaka, aż trudno uwierzyć, że była w stanie... No ale próbował ją zabić, musiała więc się bronić.

Wiem wszystko o tym, jak żyjący wysyłają sygnały, które mają trafić do naszego serca. Wiem też, jak łatwo sam ulegam takim sygnałom. Wyrzuty sumienia tej dziewczyny ewidentnie zrobiły wrażenie na policjantach. Mimo że popełniła straszliwą zbrodnię, współczuli jej. Ogarnęła mnie w tamtej chwili ulga, że martwi nie są zdolni grać na naszych emocjach. Mogą tylko wyjawiać suche fakty.

Jeden z pracowników kostnicy poczęstował mnie herbatą, którą szybko wypilem, po czym przeszedłem do przebieralni, aby włożyć strój lekarski, fartuch i gumowe kalosze. Następnie przeszliśmy z pomieszczenia socjalnego do właściwej części kostnicy, gdzie nasilił się charakterystyczny zapach i kłamor wózków. Obrzuciłem wzrokiem towarzyszących mi mężczyzn. Dla technika kryminalistyki była to normalka. Policjanci także widzieli już swoje, zachowywali się więc nonszalancko, a przynajmniej sprawiali takie pozory. Dopiero mijając rząd chłodni i ustawione przy nich wózki, spostrzegłem, że młody towarzysz inspektora się denerwuje. Konstabl Northern nie zjadł herbatnika, którym personel kostnicy poczęstował go do herbaty, a teraz miał bladą, zapadniętą twarz. Zdążyliśmy pokonać służbę sanitarno-higieniczną i wkroczyć do prosektorium, gdy wypalił:

– To będzie moja pierwsza sekcja zwłok!

W tamtym czasie już nieźle sobie radziłem z pacyfikowaniem obserwatorów. Nigdy nie zapomniałem swojej porażki podczas pierwszej samodzielnie wykonywanej autopsji – obecny na sali młody policjant wyczuł wtedy chyba moją niepewność, co dodatkowo zwiększyło jego niepokój. Od tamtej pory bardzo się starałem sprawiać wrażenie spokojnego. Pamiętałem też autopsję Michaela Rossa,

podczas której nadinspektor ledwie się kontrolował na oczach swoich podwładnych. Postawiłem sobie za punkt honoru, że dopóki ja wykonuję sekcję zwłok, nikt nie opuści prosektorium w traumie.

Jedynym narzędziem, jakim dysponowałem, była rozmowa.

– Kiedy patrzymy na zwłoki – zwróciłem się do konstabla – nigdy nie zapominamy, że był to kiedyś żywy człowiek, że gdzieś tam są jego pogrążeni w żałobie krewni i że zarówno denat, jak i jego rodzina zasługują na szacunek. Spróbujemy dziś pomóc im wszystkim, dociekając, co się tak naprawdę wydarzyło. Będziemy szukać dowodów, skłaniać zmarłego, aby opowiedział nam swoją historię. Ważne jest, byśmy przez wzgląd na bliskich tego chłopca odłożyli na bok własne uczucia i emocje i wykonali należycie swoją pracę. Tak więc, choć ciało nie wypowie do nas ani jednego słowa, będzie dzisiaj naszym świadkiem i nauczycielem.

Konstabl potaknął z ponurą miną.

Przybrałem najłagodniejszy, najbardziej dodający otuchy głos, na jaki mnie było stać:

– Proszę się nie martwić. Posłużę panu za przewodnika. Przekona się pan, że nie będzie to wcale takie straszne, jeśli o wszystkim będę mówił i wszystko wyjaśniał.

Bardziej doświadczony sierżant rzucił do kolegi:

– Przywykniesz.

Inspektor postanowił zgrywać macho:

– Słuchaj, synu. Sztyniacy z lodówek nie żyją. Ich już nie ma, rozumiesz? Więc weź się w garść.

Podeszliśmy do metalowego stołu, na którym w blasku rażących lamp spoczywało nagie ciało spowite w prześcieradło z tworzywa sztucznego. Zacząłem je odsłaniać.

– Tożsamość denata została ustalona – poinformował technik kryminalistyki.

– Jak się nazywał? – zapytałem.

Technik kryminalistyki oczywiście znał nazwisko, ale trącił łokciem konstabla,



który bardzo chętnie oderwał spojrzenie od zwłok i zaczął przeglądać notatki.

– Eee... Anthony Pearson. Wiek: dwadzieścia dwa lata.

Anthony Pearson miał blond czuprynę i wyraziste rysy. Jego powieki były opuszczone. Zmarli zazwyczaj wyglądają, jakby spali; na ich twarzach nie gości żaden konkretny wyraz. Czyżbym jednak tym razem widział cień gniewu na obliczu denata? Mogło tak być niekoniecznie dlatego, że rozstał się z życiem w gniewie, lecz z tego względu, że mięśnie jego twarzy ułożyły się w taki sposób – z przyzwyczajenia lub pechowym zrzędzeniem losu.

Wtedy pomyślałem, że jest lekko otyły. Jednakże normy zdążyły się zmienić do tego stopnia, że dziś nazwałbym go tylko tęgim. Na obu ramionach miał duże tatuaże i siniaki, na przegubach zaś stare blizny, które świadczyły o niełatwym życiu. Potwierdzały to znacznie świeższe skaleczenia, podkreślone przez ślady krwi spływające po przedramionach. Widniejące na piersi ślady po użyciu defibrylatora dowodziły prawdziwości słów policjantów, którzy podjęli próbę reanimacji.

Najbardziej rzucała się w oczy szyja denata. Skraj szpitalnego prześcieradła, którym jeszcze przed chwilą Anthony Pearson był przykryty, zdawał się przesiąknięty krwią na wylot. Szyję przecinała poprzecznie solidna nierówna strużka zaschniętej krwi, która wypłynęła z kącika ust.

Dałem znak fotografowi policyjnemu – jednemu z paparazzich śmierci. Mężczyzna poprawił ustawienie fleszy, takich samych jak używane na przykład podczas gali z okazji premiery filmu, i sięgnął po okazały aparat. Pstryk! Błysk!

– Dobra, doktorze, mamy całą sylwetkę – zameldował.

– Teraz poproszę zbliżenie szyi.

Zacząłem robić notatki. Gdy przyczyną śmierci jest uduszenie, ślad podwiązki to w sprawie kluczowy dowód, który dodatkowo może pomóc w ustaleniu materiału użytego przez sprawcę. W przypadku przewodu lub kabla elektrycznego, sznura lub cienkiej liny ślad jest jednolity i głęboki, z zaznaczonymi wyraźnie brzegami. Jednakże u mojego denata ślad był nierówny, wręcz poszarpany. Wynikało z tego, że dziewczyna użyła jakiegoś miękkiego materiału. Tkaniny?

Może apaszki?

Zanim fotograf policyjny zrobił następne zdjęcie, szybko przyłożyłem do szyi denata linijkę, dzięki czemu zostały uwiecznione także wymiary obrażeń stanowiące część mojego raportu. Pstryk! Błysk!

Zanotowałem:

Zasiniony i otarty nieregularny ślad podwiązki przebiegający przez przód szyi od prawego kąta żuchwy w kierunku lewego kąta żuchwy i kończący się dwa centymetry od niego, na wysokości grdyki. Najbardziej wyraźne siniaki po obu stronach jabłka Adama [...].

Poddałem dokładnym oględzinom całą szyję dookoła, sprawdzając, czy nie ma innych obrażeń. Spotkałem bowiem w swojej karierze zadzierzgnięcia, w których śladowi podwiązki towarzyszyły zadrapania i sińce świadczące o tym, że bądź ofiara próbowała uwolnić szyję z pętli, bądź – szczególnie w razie licznych zasinień pod śladem podwiązki – sprawca najpierw dusił ofiarę rękami, a dopiero potem sięgnął po pętlę. Tym razem niczego takiego nie stwierdziłem.

– Dziewczyna utrzymuje, że użyła jego krawata – poinformował mnie sierżant. Inspektor potrząsnął głową.

– Ale ona jest taka drobna – powtórzył swoje wcześniejsze słowa.

– Istne chuchro – zgodził się z nim sierżant. – Wygląda na to, że gdy twoje życie jest na szali, odnajdujesz w sobie nowe pokłady siły.

Poczyniłem dokumentację blizn na przegubach, zadrapań na tylnej części lewego ramienia oraz śladów po użyciu defibrylatora, mierząc wszystkie starannie i odnotowując ich rozmieszczenie.

– Teraz proszę tatuaże i przeguby – powiedziałem do fotografa.

Zrobił odpowiednie zbliżenia, uwieczniając rysunek głównego bohatera kreskówki „Kot Tip-Top” oraz słów LOVE (miłość) i HATE (nienawiść) na prawym ramieniu, przy czym drugie słowo wytatuowano niżej, za to większymi literami.

Ponieważ członek rodziny zdążył już zidentyfikować zwłoki, nie potrzebowaliśmy do tego celu tatuaży, niemniej i tak uczyniliśmy dokumentację zdjęciową. W czasach poprzedzających wykorzystanie badań DNA

w kryminalistyce często identyfikowano ciała dzięki tatuażom – szczególnie gdy stopień rozkładu uniemożliwiał zastosowanie innych metod.

Mimo że ślad podwiązki właściwie przesądzał sprawę, poszukałem innych dowodów na to, że Anthony Pearson zmarł wskutek uduszenia. W pierwszej kolejności zwróciłem uwagę na zaczerwienienie skóry twarzy wynikłe z zablokowania wąskich i łatwo ulegających uszkodzeniu żył szyjnych. Tętnice, które zaopatrują w tlen mózg, są znacznie szersze i bardziej odporne na ucisk, dzięki czemu krew może nadal nimi przepływać do głowy – ale że żyły zdażyły już ulec zablokowaniu, krew nie może odpłynąć z powrotem do serca (są to tak zwane objawy zastoju krwi w obrębie twarzy). Jednakże najważniejszy dowód na to, że doszło do uduszenia – z jakiego bądź powodu: czy to zadławienia, zamknięcia otworów nosowych i jamy ustnej (na przykład przez poduszkę przyciśniętą do twarzy), odcięcia dopływu tlenu z powietrza (na przykład za pomocą dłoni zaciśniętych na gardle) czy czegokolwiek innego – można znaleźć w oczach. U większości osób, które padły ofiarą uduszenia, na spojówce obojga oczu widoczne są grupy licznych małych plamek. Noszą one nazwę wybroczyn podspojówkowych. Podobne plamki mogą wystąpić na spojówce przy gwałtownym kichnięciu lub kaszlnięciu. U ofiar, które uduszono na przykład poduszką, występują rzadziej, jednakże można je stwierdzić praktycznie u każdego, kto umarł z powodu zadzierzgnięcia. Tak też było w przypadku Anthony’ego Pearsona. Przytrzymałem jego oczy otwarte szczypcami, żeby fotograf mógł dojrzeć wybroczyny i utrwalić je na zdjęciu. Pstryk! Błysk!

Zmierzyłem wzrost denata (sto osiemdziesiąt centymetrów) i obróciłem ciało, aby umożliwić obfotografowanie pleców. Usłyszałem głośnie sapnięcie dolatujące od strony konstabla. Momentalnie zrobiło mi się wstyd, że zapomniałem o nim oraz o swoim zamiarze, by przeprowadzić go przez autopsję bezboleśnie, zaraz jednak uświadomiłem sobie, że nawet nie wziąłem jeszcze do ręki skalpela. Kiedy podniosłem wzrok, spostrzegłem, że konstabl wpatruje się w Anthony’ego z przerażeniem.

– O mój Boże, ona stłukła go na kwaśne jabłko!

Pokręciłem głową.

– Skądże. To zabarwienie to efekt naturalnego procesu, który zachodzi w każdych zwłokach.

Konstabl zerknął na mnie niepewnie.

– Są to tak zwane plamy opadowe – wyjaśniłem. – Niektórzy nazywają je mądrze hipostazą pośmiertną. Wiem, że wyglądają jak siniaki i że potrafią napędzić strachu, gdy widzi się je po raz pierwszy. Niemniej są całkowicie normalne.

Pokrótce przedstawiłem naukę kryjącą się za pojęciem livor mortis, tłumacząc, że to siła ciężenia wymusza na erytrocytach przemieszczanie się, przez co powstają takie szokujące purpurowe obszary. Wspomniałem również o tym, że plamy opadowe bywają przydatnym wskaźnikiem w medycynie sądowej. Jako że erytrocyty pod wpływem siły ciężenia przemieszczają się w rejony ciała stykające się z podłożem, można ustalić, w jakiej pozycji denat zginął. Z kolei gdy na ciele widoczny jest jakby cień w jaśniejszym odcieniu fioleto, można założyć, że zwłoki zostały przeniesione. Zdarza się też, że plamy opadowe wprowadzają w błąd. Na przykład gdy ktoś umrze twarzą do dołu, z nosem wciśniętym – powiedzmy – w koc, po śmierci będzie miał siną twarz z bledszą skórą wokół nosa i ust, co jest typowym objawem przekrwienia pośmiertnego. W takim przypadku łatwo wysnuć wniosek, że doszło do uduszenia; znam osobiście kilku patologów, którzy wpadli w tę pułapkę.

Skoro Anthony leżał już na brzuchu, mogłem dokładnie zbadać jego kark pod linią włosów. Nie znalazłem tam śladu podwiązki. Żadnego. Przywołałem ponownie fotografa, który poczynił dokumentację zdjęciową, i już mogłem odwrócić denata na plecy. Ślad podwiązki znaczył wyłącznie przód szyi na wysokości gardła.

Ponieważ jak dotąd nie wykonałem żadnego cięcia, konstabl zapewne liczył, że stanie się cud i nie zrobię tego w ogóle. Plamy opadowe zainteresowały go na tyle, że niemal się odprężył. Tymczasem ja sięgnąłem po wysłużone ostrze PM40, duże i ciężkie. W czasach gdy wykonywałem pierwsze sekcje zwłok w szpitalnych kostnicach, gdzie miałem do czynienia z osobami zmarłymi nagle, lecz z przyczyn

naturalnych, korzystałem z powszechnie wówczas dostępnego zwykłego skalpela. Mniej więcej wtedy, gdy zacząłem przeprowadzać autopsje ofiar przestępstw, na rynku pojawiło się – opracowane specjalnie z myślą o pracy patologów – większe i doskonalsze ostrze, które pasowało do różnych uchwytów. Od tamtej pory PM40 zdążyło zagościć w niemal każdej kostnicy.

Uchwyt ostrza znalazł się w mojej dłoni, jego znajomy ciężar ukoił wszelkie nerwy. Rozmowy ucichły jak – nomen omen – nożem uciał. Atmosfera napięcia w prosektorium stała się niemal namacalna. Konstabl wziął głęboki oddech, jakby spodziewał się, że przez pewien czas może nie mieć możliwości zaczerpnięcia tchu. Co do mnie, czułem się jak dyrygent z batutą w rękę. Orkiestra była gotowa do gry.

Wykonałem pierwsze cięcie, jak zwykle wzdłuż linii pośrodkowej klatki piersiowej. Równocześnie mówiłem:

– Wszyscy widzimy, że Anthony zginął uduszony. Mamy nawet zeznanie, które to potwierdza. Ale ja muszę się upewnić, czy nie było innej, naturalnej przyczyny zgonu. Może na przykład chorował na serce albo cierpiał na inne schorzenie, które uczyniło go podatniejszym na działania osób trzecich. W tym celu będę musiał przebadać wszystkiego jego narządy wewnętrzne. Najpierw jednak zajmę się wewnętrznymi obrażeniami szyi, tuż pod śladem podwiązki.

Konstabl się nie odezwał. Kontynuowałem więc pracę bez pośpiechu.

– W przypadku strangulacji obrażenia wewnętrzne często wcale nie są poważne. Anthony w chwili śmierci miał tylko dwadzieścia dwa lata. W tym wieku chrząstka krtani i chrząstki wokół tarczycy wciąż są elastyczne. U osób starszych chrząstka bywa zwapniona, a przez to łamliwa, w związku z czym ma większe szanse ulec uszkodzeniu w trakcie duszenia.

Konstabl skłonił głowę ruchem przypominającym potaknięcie. A może próbował nie zwymiotować?

– Zadziergnięcie pozostaje w sferze zainteresowania medyków sądowych od pokoleń, a mimo to proces, który skutkuje śmiercią w tych okolicznościach, jest nadal tajemnicą – ciągnąłem. – Swego czasu panowała opinia, że ofiara ponosi

śmierć z powodu uduszenia. Zapewne nawet dzisiaj wielu laików uważa, że ucisk szyi po prostu odcina dopływ tlenu. Tymczasem wiadomo, że wcale nie to musi być przyczyną zgonu, ponieważ niektóre ofiary umierają bardzo szybko od samego nacisku na szyję. Czasami wręcz natychmiast, tak że sekcja zwłok nie wykazuje żadnych charakterystycznych objawów występujących normalnie przy asfiksji. Co ważne, nawet te osoby, u których takie objawy pośmiertnie stwierdzono, zmarły na tyle szybko, że powodem na pewno nie mógł być wyłącznie brak tlenu.

Ku memu zadowoleniu udało mi się jeszcze bardziej rozbudzić zainteresowanie konstabla, który teraz wydawał się bardziej zaciekawiony niż zniesmaczony.

– Dlaczego w takim razie umierają? – zapytał słabym głosem.

– Wiemy, że ucisk żyły szyjnej zwiększa ciśnienie żyłne w głowie w stopniu dla większości ludzi nie do zniesienia. To dlatego część ofiar przybiera siny kolor. Z kolei ucisk tętnic szyjnych powoduje, że ofiara traci nagle przytomność z powodu odcięcia dopływu krwi do mózgu. Jednakże w trakcie duszenia uciskowi podlegają także nerwy szyjne, które następnie oddziałują na układ przywspółczulny, czyli część autonomicznego układu nerwowego, kontrolującego procesy przebiegające w organizmie bez udziału woli człowieka, takie jak na przykład trawienie. Jednym z najważniejszych nerwów układu przywspółczulnego jest nerw błędny. Przez niego przy ucisku szyi może nastąpić natychmiastowa śmierć, bo wtedy za sprawą skomplikowanego mechanizmu nerw ten otrzymuje informację, która każe mu zatrzymać bicie serca. To reakcja odruchowa.

– A zatem śmierć Anthony’ego nastąpiła właśnie z tego powodu? – zapytał jeden z policjantów, zapuszczając żurawia w stronę otwartej szyi denata.

– Anthony ma głowę i szyję przekrwione, a do tego wybroczyły podspójówkowe. To wskazuje na asfiksję, a w każdym razie wyklucza natychmiastowy zgon. – Nachyliłem się nad ciałem. – Pewien słynny medyk sądowy, profesor Keith Simpson, opisał przypadek żołnierza, który podczas potańcówki z czułością uszczypnął partnerkę w szyję, po czym w zdumieniu patrzył, jak ta pada trupem na miejscu. Pechowy żołnierz trafił idealnie w nerw błędny. Od tamtej pory niemal wszyscy dusiciele próbują się tłumaczyć, że wcale

nie mieli zamiaru nikogo zabijać, że tylko ujęli szyję ofiary rękami i że to odruch z nerwu błędnego doprowadził do śmierci praktycznie bez powodu.

– Ale Theresa Lazenby użyła krawata – przypomniał sierżant z wyraźną niechęcią.

Nadal nie pojmowałem, jak podejrzanej udało się podbić serca tych twardych mężczyzn.

– Na podstawie obrażeń powiedziałbym raczej, że użyła krawata i przytrzymała go na szyi Anthony’ego przez całkiem długi czas – potwierdziłem. – Jeśli planuje taką linię obrony, nie będzie miała lekko.

– Theresa utrzymuje, że Anthony chciał ją zabić – oznajmił sierżant.

– Biedaczka – uzalił się nad nią inspektor.

Tymczasem konstabl, choć milcząco, nadal przebywał z nami w prosektorium, co przypisywałem uspokajającemu wpływowi mojej paplaniny. Uciekł za drzwi dopiero wtedy, gdy pojawił się pracownik kostnicy z piłą, aby otworzyć czaszkę, z której miałem wyjąć mózg. Kiedy głośno pracowała specjalna piła, nawet obaj detektywi odwrócili wzrok. Technik kryminalistyki, dla którego był to chleb powszedni, gawędził ze mną jakby nigdy nic, nie zważając na hałas, aczkolwiek zapewne tak samo jak ja instynktownie odnotował odór palonej kości.

Po autopsji wszyscy policjanci udali się do komisariatu, by wprowadzić w szczegóły swoich kolegów i zejść z dyżuru.

Zanim mnie opuścili, któryś rzucił:

– Wie pan, doktorze, czego nam wszystkim teraz trzeba? Piwka. Albo jeszcze lepiej trzech. To co, spotkamy się pod Kulawą Kaczką?

Bardzo chętnie byłbym świadkiem, jak konstabl odzyskuje kolory po pierwszym piwie, lecz oczywiście musiałem odmówić przez wzgląd na Jen. Skierowałem się na południe. Przez całą drogę powrotną dręczyło mnie poczucie, że coś jest nie tak. Byłem nieswój. Miałem takie wrażenie, jakbym włożył koszulę na lewą stronę albo sweter tył na przód. Męczyła mnie najnowsza sprawa. A konkretnie: fakt, że dziewczyna Anthony’ego Pearsona przyznała się do zabicia go, i coś, co powiedzieli o niej policjanci. Jakkolwiek się starałem, nie potrafiłem sobie

przypomnieć ich słów – umykały niczym nasionka dmuchawca na wietrze, zanim zdążyłem je pochwycić. Byłem pewien, że w głowie przejaśni mi się podczas pisania protokołu nazajutrz. Zresztą czas mi się skończył, stałem już przed drzwiami domu. Lada moment miałem przekroczyć portal złudzeń.

Łudziłem się, że zdołam zachować dystans do codziennie napotykanym dowodów na nieludzką człowieka wobec człowieka. Że będę czuł wyłącznie zawodową ciekawość w obliczu ujawnianego mi przez zmarłych ludzkiego szaleństwa, smutku, głupoty, bezradności, absolutnej beznadziei naszego gatunku. Że zachowam macyzm, jak większość moich kolegów po fachu. Że pozostanę w pracy niewzruszony, niepodatny na targowisko próżności zwane człowieczeństwem, niekłopotany przez zawilosci prawdy, przez które między nieomylnością i omylnością przebiega bardzo cienka granica. I jeszcze że niczym Clark Kent tuż za progiem własnego domu zmienię się w pełnego ciepła, kochającego, wspierającego uczuciowo, zaangażowanego w życie rodziny męża i ojca, którym – jak myślałem – jestem przez cały czas, nawet w pracy. Zatem tak. Głęboki oddech. Przestań myśleć o tym, co Theresa Lazenby uczyniła Anthony'emu Pearsonowi – i jak. Otrząśnij się. Włóż klucz do zamka. Naciśnij klamkę. Przeszaj przez próg. Uśmiechnij się. Bądź wesół. Zadawaj pytania. Przygotuj kolację. Przeczytaj dziecku bajkę na dobranoc. Uśmiechnij się. Po kolacji porozmawiaj z Jen o jej dniu, o tym, co jeszcze ma do zrobienia tego wieczoru. Nie myśl o Anthony'ym Pearsonie ani o struźce krwi ciekącej mu z kącika ust, ani o szarpanej linii śladu podwiązki. O, właśnie tak. Dobrze.

Nazajutrz w szpitalu wyjąłem z aktówki swoje notatki z ostatniej autopsji. Doleciał mnie leśny powiew – złamane gałęzie, zimowa żywica. Woń kostnicy.

Sporządziłem odręcznie protokół, który następnie miała wystukać na maszynie moja sekretarka. We wnioskach napisałem, że Anthony Pearson na nic nie chorował i że przyczyną zgonu było zadzierzgnięcie. Wspomniałem, że:

...rozmieszczenie siniaków na szyi sugeruje, że napastnik w trakcie duszenia znajdował się za plecami denata oraz że pętla nie została skrzyżowana na karku.



Sprawa ta wciąż nie dawała mi spokoju, nie byłem jednak w stanie sprecyzować swoich wątpliwości. Złożyłem więc protokół i o wszystkim na razie zapomniałem, zakładając, że w swoim czasie prokuratura skontaktuje się ze mną, abym złożył zeznania podczas rozprawy Teresy Lazenby, a ja wtedy wydobęde skoroszyt i nad wszystkim raz jeszcze się zastanowię. Na tamtą chwilę i tak miałem nadmiar obowiązków.

# 15

Dumą napawało mnie to, że jestem panem swego nastroju i że jakby nigdy nic przemieszczam się między światem pracy i domu. Byłem również dumny z tego, że niosę pociechę i informację osobom obecnym w prosektorium, lecz mniej niż ja ujętym samym procesem sekcji zwłok. W gruncie rzeczy miałem się za mistrza, jeśli chodzi o panowanie nad emocjami – swoimi i cudzymi. Jednakże moje złudzenia pryskały w obliczu pogrążonej w żalu rodziny.

Bliscy osoby zmarłej odczuwają szok, strach, smutek. Szukają u mnie odpowiedzi na pytania najtrudniejsze, zgoła nie mające odpowiedzi (takie jak: „Czy on cierpiał, doktorze?”). Pragną prawdy, lecz jeszcze bardziej się jej boją. Ich emocje do cna wypełniają salki przeznaczone dla krewnych denatów, rozpychają się tam niczym jakaś gąbczasta masa, podczas gdy oni sami siedzą sztywno na krzesłach, kręcą z niedowierzaniem głowami i zużywają kolejne chusteczki higieniczne, lecz mimo to mają nadal mokre oczy i półotwarte usta. Czekają, aż się odezwę. Jeśli mam być zupełnie szczery, osieroceni krewni – zdolni w każdej chwili wybuchnąć gniewem, wpaść w histerię lub uderzyć w płacz – przerażali mnie jeszcze długo po tym, jak zacząłem zajmować się patologią.

Wiedziałem, że muszę się nauczyć stawiać temu czoło. Pierwsza lekcja nadarzyła się przy okazji sprawy, która przyniosła coś jeszcze gorszego niż nieobliczalna rodzina. Mianowicie: brak jakiegokolwiek rodziny.

Pewnej zimy otrzymałem wezwanie do domu staruszki, której nagie ciało znaleziono skulone pod stołem. Policja podejrzewała udział osób trzecich, wiele zresztą na to wskazywało. Dom wyglądał, jakby ktoś przetrząsnął go

w poszukiwaniu wartościowych przedmiotów – szafki i szuflady były otwarte, ich zawartość walała się na podłodze, mniejsze i lżejsze sprzęty leżały przewracane na bok.

– Zimno tutaj – poskarżyłem się funkcjonariuszowi. Mimo że w ostatnich dniach pogoda się poprawiła i zrobiło się nieco cieplej, w domu staruszki można było uświerknąć.

– To przez wilgoć – odpowiedział policjant. – Ciągnie jeszcze większym chłodem.

– Nie zostawiła włączonego ogrzewania? – zdziwiłem się.

Policjant potrząsnął głową.

– Tu nie ma centralnego.

W tym momencie do rozmowy włączył się detektyw:

– Zapewne chciała rozpalić w kominku, ale rabuś się pojawił, zanim zdążyła się do tego zabrać.

Rozejrzeliśmy się po sklepionym wysoko pokoju. Palenisko było wysprzątane i nic nie wskazywało na podejmowane ostatnio próby rozpalenia ognia. W rogu stał staromodny piecyk elektryczny, ale nie był podłączony do prądu.

Przyjrzałem się ponownie bałaganowi – ze strąconych półek spadły książki, lekarstwa, bibeloty, karty, na wytartym dywaniku walały się płachty gazet, do niedawna zapewne leżących na schludnym stosie, krzesło spoczywało bezużytecznie na boku. Przeniosłem wzrok na skulone w pozycji embrionalnej ciało staruszki. Wyglądała na żałośnie chudą. Cała ta scena była żalosna.

– Co nam wiadomo o jej stanie zdrowia? – zapytałem.

– Na razie nic, doktorze – odparł detektyw.

– Czy ktoś już rozmawiał z sąsiadami?

– Tak, ale sąsiedzi prawie nic o niej nie wiedzą. Była bardzo skryta. Ci zza ściany twierdzą, że miała bzika.

Funkcjonariusz potwierdził tę informację skinieniem.

– Kobieta, która u niej sprzątała, powiedziała, że staruszka była stuknięta.

Miała bzika. Była stuknięta. Coraz częściej o wszystkim zapominała. Nie

wiedziała, na jakim świecie żyje. Tyle eufemizmów na jedno i to samo.

W kuchni znaleźliśmy czerstwy chleb, zamkniętą puszkę sardynek, otwieracz do puszek, słoiczek marmolady, nóż do chleba... Zakrętka słoika z marmoladą nosiła dziwne ślady, wskazujące, że ktoś chyba próbował ją otworzyć najpierw otwieraczem do puszek, a potem nożem do chleba. W lodówce leżały listy, głównie reklamowe i urzędowe.

Koniec z eufemizmami.

– Demencja – skwitowałem.

– Pewnie uznała, że rabuś to jej dawno utracony syn czy ktoś w tym rodzaju – zasugerował detektyw. – Może nawet rzuciła mu się na szyję, kiedy zobaczyła go w progu. Nie ma śladów włamania ani przepychanki w korytarzu.

– Kto ją znalazł? – zainteresowałem się.

– Kobieta, która u niej sprzątała.

– Tak – potwierdził funkcjonariusz. – Kiedy dziś rano nikt jej nie otworzył, skontaktowała się z nami, mówiąc, że staruszka, której w podeszłym wieku zabrakło piątej klepki, prawdopodobnie wyszła z domu i gdzieś się zawieruszyła.

– Jak często tutaj sprzątała?

– Raz w tygodniu, z tym że przez ostatnie dwa miała urlop.

Do kuchni zajrzał technik kryminalistyki.

– Gotowe, doktorze. Może pan obejrzeć denatkę z bliska.

– Znaleźliście coś godnego uwagi? – zapytał go detektyw.

– Nie... Same odciski właścicielki, żadnych odcisków rabusia. Pewnie użył rękawiczek.

Zwróciłem się do detektywa:

– Moim zdaniem nie było żadnego rabusia.

Detektyw zamrugał i wbił we mnie spojrzenie.

– Załatwiło ją zimno – dodałem.

W kuchni pojawili się jeszcze dwaj policjanci. Żaden się nie odezwał.

– Sądzę, że staruszka zmarła z wychłodzenia. Mogła utracić zdolności umysłowe, a nawet fizyczne, dzięki którym byłoby możliwe włączenie grzejnika

czy rozpalenie ognia w kominku.

Detektyw potrząsnął energicznie głową.

– Niech pan da spokój, doktorze. Tu nie jest aż tak zimno.

Wiele osób myśli, że aby umrzeć z wychłodzenia, trzeba przebywać na dworze, najlepiej w górach zimą, w bardzo niskich temperaturach. Tymczasem wiadomo, że starzy i słabi ludzie (a nawet młodzi i słabi) umierają pomimo ochrony czterech ścian już przy dziesięciu stopniach Celsjusza. Wyższa temperatura też może się okazać zabójcza, jeśli za oknem wieje lodowaty wiatr bądź wewnątrz panuje mocny przeciąg.

Jeżeli ciepłota ciała spadnie poniżej trzydziestu dwóch stopni Celsjusza, tętno i ciśnienie krwi także spadają i zanika świadomość. Gdy dojdzie do obniżenia ciepłoty ciała do około dwudziestu sześciu stopni, śmierć jest niemal pewna, aczkolwiek znany jest przypadek człowieka, który wrócił do życia – wprowadzie z poważnymi odmrożeniami – po okresie ciepłoty w wysokości osiemnastu stopni Celsjusza. (Zadziwiające, jak często w medycynie sądowej spotykamy się z wyjątkami. I z adwokatami, którzy starają się je przedstawić jako coś występującego powszechnie).

Co ciekawe, hipotermia wcale nie jest rzadką przyczyną zgonu. Jej ofiarą padają osoby, które znalazły się nagle w zimnym morzu lub w ogóle w zimnej wodzie, pijacy, którzy przysnęli w parku, a nawet małe dzieci, nad którymi dorośli nie roztoczyli właściwej opieki. Jednakże zdecydowana większość przypadków śmierci z powodu wychłodzenia dotyczy osób w podeszłym wieku. Starszankowie mogą myśleć, że nie stac ich na ogrzewanie (bądź faktycznie nie stac ich na nie), ewentualnie fizyczne lub umysłowe upośledzenie uniemożliwia im włączenie go wtedy, kiedy trzeba. Zdarza się, że hipotermia stanowi ostatni etap tragicznego procesu, na który składa się depresja i wiążący się z nią całkowity brak zainteresowania jedzeniem, myciem i zapewnieniem sobie właściwych warunków bytowania.

Niemniej w opisywanej tu sprawie starszanki znalezionej pod stołem policja zwyczajnie nie chciała przyjąć do wiadomości, że nie było żadnego rabusia.

– Niech pan spojrzy dookoła, doktorze! Bóg jeden wie, co ukradł, ale pewne jest, że wyrzucił ten dom do góry nogami.

– I w ogóle czemu jest goła? Chyba nie powie nam pan niezadługo, że rabuś ją wykorzystał...

Wpadłem funkcjonariuszowi w słowo:

– Myślę, że staruszka rozebrała się sama.

Rozwiązał się worek z komentarzami:

– Bo było jej zimno?

– Niech pan da spokój, doktorze!

– Twierdzi pan, że również sama rozrzuciła wszystkie sprzęty i przedmioty?

Byłem przekonany, że mam do czynienia z klasycznym syndromem *hide-and-die* (ukryć się i umrzeć). Staruszka niemal na pewno uległa dziwnemu, sprzecznemu z intuicją popędowi, który rodzi się u osób umierających z wychłodzenia i każe ofierze się rozebrać. Osoby, które przeżyły hipotermię, opowiadają, iż w miarę obniżania się ciepłoty ciała ogarniało je rosnące uczucie gorąca, w związku z czym jedynym sensownym według nich krokiem było zdarcie z siebie ubrania. Taka reakcja jest niezwykle częsta. Rzadszy, choć również specyficzny syndrom nakazuje ofierze poszukać kryjówki. W kącie. Pod stołem. W trakcie przewracane są niskie meble i opróżniane dolne szuflady oraz półki, których zawartość ma stanowić osłonę.

Policjanci sceptycznie podeszli do przedstawionego przeze mnie syndromu *hide-and-die*. Detektyw upierał się, że podczas sekcji zwłok znajdę dowody popełnienia morderstwa, ja zaś wiedziałem, że nawet jeśli moja hipoteza jest słuszna, będzie mi ją bardzo trudno obronić. Jak bowiem stwierdzić zgon z powodu wychłodzenia u denata, którego ciało po śmierci wychładza się naturalną kolejną rzeczą? Czasem można zaobserwować charakterystyczne objawy, takie jak różowobrazowe odbarwienia na kolanach i łokciach ofiary, o ile jest ona rasy białej. Jednakże kluczowe znaczenie dla ustalenia przyczyny zgonu ma obecność licznych małych ciemnych wrzodów na błonie śluzowej żołądka.

Ku swojej wielkiej uldze odnalazłem oba wyżej wymienione wskaźniki.

Staruszka bez wątpienia zmarła z wychłodzenia. Ucieszyło mnie, że moja hipoteza się potwierdziła, lecz fakty wpłynęły na mnie dziwnie przygnębiająco. W staruszce tej, która mieszkała samotnie i umarła samotnie, ujrzałem uosobienie własnej babci oraz wszystkich ciotek i ich przyjaciółek żyjących na północy Anglii. Gdy spędzałem tam w dzieciństwie wakacje, świat samotnych starszych kobiet zdawał się fundamentem społeczności, rodziny i przyjaźni. Utraciwszy zdolność do dbania o siebie, przenosiły się do domów opieki, gdzie nadal pozostawały częścią społeczności. Denatka była zdana wyłącznie na własne siły. Ostatecznie umarła z powodu zaniedbania. Być może zaniedbała się sama, lecz nie zmienia to faktu, że nikt jej nie pomagał – ani przyjaciółki, ani rodzina, ani miasto – co skończyło się tragicznie. Sądząc ze zdjęć stojących na komodzie, była czyjąś mamą, babcią albo ciocią. Gdzie podziewał się jej najbliższy krewny? Gdzie podziiali się dalsi krewni, którzy zamiast się nią zająć, zignorowali jej potrzeby? Zastanowiłem się, czy teraz, gdy staruszka już nie żyje, ktokolwiek w ogóle się tym przejmie.

Nie najlepiej sobie radziłem w obliczu krewnych denata, lecz tym razem żałowałem, że nie mogę stanąć oko w oko z kilkoma. Chciałem wyjaśnić dzieciom tej kobiety, jak dokładnie zmarła ich matka. Nikt jednak nie skontaktował się ze mną. Nikt nie skontaktował się z biurem koronera. Zebrawszy dalsze informacje o denatce, koroner wydał werdykt, rozstrzygając, że doszło do śmierci przypadkowej. Utrzymała się podana przeze mnie przyczyna zgonu – hipotermia w połączeniu z zaawansowaną demencją. Przy ogłaszaniu werdyktu obecne były tylko dwie osoby: ja i młody funkcjonariusz policji. Cóż za smutny koniec czyjegoś życia!

Następnym razem, kiedy miałem porozmawiać z pogrążoną w żałobie rodziną, byłem przerażony jak zawsze wcześniej przy takiej okazji, powiedziałem sobie jednak, że lepiej jest stawić czoło osieroconym osobom i ich uczuciom, aniżeli musieć się pogodzić z okrutną samotnością człowieka odrzuconego przez bliskich. Oczywiście bynajmniej nie zmniejszyło to mojego przerażenia. Na samą myśl o krewnych denata czułem coś podobnego do mdłości i nawet chciałem się

wymówić przed spotkaniem złym samopoczuciem. Rozumiałem jednak, że nie mam wyjścia. Musiałem stanąć oko w oko z ich smutkiem i bólem po stracie. Co – jak wreszcie pojąłem – wiązało się z uzmysłowieniem sobie własnego od lat tłumionego cierpienia.

Tamta sprawa była naprawdę trudna. Pewną rodzinę dotknęło wielkie nieszczęście, gdy starsza córka któregoś ranka weszła do pokoju młodszej piętnastoletniej siostry i zastała ją w łóżku martwą – z pozoru bez żadnej konkretnej przyczyny. Alannah była zapaloną baletnicą, śliczną i uroczą. Jej śmierć wstrząsnęła zarówno rodzicami, jak i rodzeństwem – wszyscy byli załamani i w szoku. Z tego powodu ich lekarz rodzinny – a może coroner – zaaranżował ich spotkanie ze mną.

Zebraliśmy się w kostnicy, w salce przeznaczonej dla pogrążonej w żałobie rodziny – jak każde takie znane mi pomieszczenie, i to miało ściany pomalowane na pastelowy kolor, przyciemnione oświetlenie i dźwiękoszczelne drzwi, dzięki czemu z korytarza nie dolatywał kłamor wózków ani niestosowne pogwizdywanie personelu. Wparowałem do środka na biegu – zdolny młody patolog, który właśnie skończył wykład i zaraz miał przeprowadzić kolejną autopsję, a potem wrócić do domu do dzieci. Już otwierając drzwi, zastanawiałem się, jak mogę skrócić czas tego spotkania do minimum.

Przed sobą miałem całą rodzinę w stanie głębokiego szoku. Matka dziewczynki. Ojciec dziewczynki. Brat dziewczynki. Siostra dziewczynki. Ich namacalny smutek sprawił, że wszystkie moje sprawy, zawodowe i prywatne, przestały mieć znaczenie. Czas stanął w miejscu.

Rozpaczliwie chciałem być dla nich miły. Otworzyłem usta, aby się odezwać – i zaraz zamknąłem je z powrotem. Ból tych ludzi był dla mnie nie do zniesienia. Miałem wrażenie, że nim przesiąkam niczym niezmywalną farbą. Poczułem żal. Jak niby miałem być dla nich miły, co niby miałem powiedzieć? Z piersi brata wyrwał się szloch. Siostra trzymała głowę w rękach. Ojcu otwarcie płynęły po policzkach łzy. Nagle zapragnąłem płakać z nimi. Tylko że ja nigdy nie płacę, przenigdy, a już szczególnie odkąd zmarła mama. Nie płakałem chyba nawet, kiedy



odeszła. Nie potrafię sobie przypomnieć, abym kiedykolwiek płakał jako nastolatek albo dorosły mężczyzna. Ani razu nie uroniłem łzy w obliczu tej parady nieskończonego okrucieństwa i smutku, która jest moim udziałem w życiu zawodowym. Wystarczy, że zapytacie moją żonę. Richard Shepherd nie płacze. Przy tej okazji jednak miałem wielką chęć zapłakać. Zupełnie jakbym musiał zobaczyć czyjeś łzy, aby pozwolić popłynąć własnym.

Tylko że profesjonalizm nakazywał mi zachować kamienną twarz.

Dlatego wszyscy czworo musieli czekać, aż zbiorę się w sobie, by wymamrotać kondolencje. Później zapadła rozzdzierająca cisza.

W końcu ktoś się odezwał. Powinienem to być ja, lecz pierwsza przemówiła matka dziewczynki – kobieta na dnie rozpaczy, sądząc z wyrazu jej twarzy, aczkolwiek w dalszym ciągu opanowana.

– Dobrze się pan czuje, doktorze? – zapytała. Jej nabrzmiały smutkiem głos płynął łagodnie i życzliwie. Życzliwie, gdyż to ona (sic!) patrzyła na mnie (sic!) z czymś w rodzaju współczucia.

Zapewniłem ją, że nic mi nie jest. Głos mi przy tym drżał.

– Czy mógłby pan... czy mógłby pan rzucić trochę światła na okoliczności śmierci mojej córki? – poprosiła.

No tak, oczywiście. Taka była tutaj moja rola. Ci ludzie nie chcieli, abym dzielił ich smutek. Nie oczekiwali, że będę razem z nimi opłakiwał piękną Alannah, którą odebrał im zły los.

Pstryk. Przełączyłem się w tryb zawodowy. Wiedziałem coś, czego oni nie wiedzieli: miałem pojęcie, jak funkcjonowało ciało ich krewnej i co właściwie zaszło tamtej feralnej nocy. Alannah przemówiła do mnie. Zwłoki już tak mają – zdradzają sekrety stylu życia, nawet osobowości, przede wszystkim zaś okoliczności śmierci. W przypadku morderstwa to, co mówi mi denat, może dopomóc w postawieniu sprawcy przed sądem, pod warunkiem że słucham wystarczająco uważnie. W przypadku śmierci tej dziewczynki mogłem ukoić ból jej najbliższych, dzieląc się z nimi uzyskaną od niej wiedzą.

Nie była to moja pierwsza rozmowa z pogrążoną w żałobie rodziną, ale dopiero

przy tej okazji zrozumiałem to, co powinno być dla mnie oczywiste od samego początku. Otóż osoby, które domagają się spotkania z patologiem, chcą od niego tylko jednego: prawdy.

Alannah chorowała na padaczkę i zażywała przepisane jej leki. Wyjaśniłem, że jak można się było spodziewać, badanie toksykologiczne nie wykazało obecności żadnych innych substancji chemicznych, narkotyków ani alkoholu w jej organizmie. Co istotne, wynik badania wskazywał jasno, że dziewczyna zażyła właściwą dawkę przepisanego jej leku. Nie było więc mowy o przedawkowaniu ani pominięciu dawki. Nie doszło też do śmierci przez uduszenie, co czasem zdarza się w przypadku osób chorych na padaczkę, na przykład gdy podczas ataku zaplatają się w pościel.

Ogłędziny zewnętrzne nie wykazały żadnych śladów na ciele dziewczynki, które by sugerowały udział osób trzecich. Ogłędziny wewnętrzne dowiodły, że Alannah nie miała wrodzonej choroby serca, nie przywiodyły mnie jednak bliżej ustalenia przyczyny jej śmierci, ponieważ wszystkie pozostałe narządy także były zdrowe. Nie znalazłem nic, co by sugerowało, że zgon nastąpił w efekcie nocnego ataku.

– W takim razie jak... jak to się stało? – załkał ojciec.

Poprosiłem, aby zapoznali mnie z historią choroby dziewczynki. Oczywiście już wcześniej przeczytałem dokumentację medyczną, chciałem się jednak upewnić, że w lekarskich notatkach niczego nie zabrakło. Kiedy skończyli opowiadać, zrozumiałem, że w braku innego wyjaśnienia za przyczynę śmierci należy uznać epilepsję. Śmierć nastąpiła w trakcie ataku lub tuż po nim.

Obecnie znane jest pojęcie SUDEP (ang. *sudden unexpected death in epileptic patients*; pol. zespół nagłej nieoczekiwanej śmierci pacjentów z padaczką). Wiadomo już, że osoba chora na epilepsję może umrzeć niespodziewanie, najczęściej nocą i niekoniecznie w wyniku ataku. Na razie wciąż pozostaje tajemnicą, dlaczego SUDEP występuje i jak przebiega. W czasach, o których mówię, istnienie SUDEP zaledwie podejrzewano.

Byłem zatem w stanie sprecyzować przyczynę zgonu, lecz już nie jego

mechanizm. Może chodziło o wadliwą elektrykę mózgu – wyładowanie elektryczne czy też „burzę elektryczną”, która zatrzymuje akcję serca? SUDEP to zagadka dla medycyny. Moi słuchacze przyjęli do wiadomości te słowa, lecz potrzebowali usłyszeć coś więcej.

Pragnęli, abym powiedział: „To nie wasza wina. Alannah zażyła dobre lekarstwo w dobrej dawce”. Była to prawda, wyraziłem więc to na głos.

Pragnęli, abym powiedział: „Nie umarła dlatego, że nikt nie usłyszał jej wołania w nocy”. To także była prawda, wyartykułowałem więc i to. I dodałem:

– Bardzo wątpliwe, aby Alannah w ogóle wydała jakiś dźwięk. Ale nawet gdyby to zrobiła, nawet gdybyście państwo to usłyszeli i pobiegli do jej pokoju, nie bylibyście w stanie nic zrobić.

To ostatnie trzeba często powtarzać. Jednym z naturalnych etapów żałoby jest poczucie winy. Powiedzenie: „Nic nie dało się zrobić” nie wymaże w cudowny sposób poczucia winy, lecz może sprawić, że będzie gnębiła osieroconego członka rodziny krócej. Taką przynajmniej mam nadzieję.

Tyle byłem w stanie im dać – prawdę. Taką, jak ja ją rozumiałem. Nieupiększoną przez formułki pomyślane tak, by ich przed nią chronić. Piękną w swej prostocie. Nieprzefiltrowaną przez surowość i gwałtowność uczuć, które wywołuje śmierć. To, że pozwoliłem sobie na wczucie się w emocje tej rodziny, niepotrzebnie tylko skomplikowało tę prawdę. Postanowiłem, że nigdy więcej na to nie pozwolę.

Na moich oczach siostra zmarłej dziewczynki wyprostowała się, porzucając dziwną obronną pozę, którą wcześniej przyjęła. Brat przestał szlochać. Ojciec otarł łzy. Być może nie na długo. Jednakże prawda chyba im wszystkim w jakimś stopniu pomogła.

Tamta rozmowa zmieniła moje postrzeganie osób pogrążonych w żałobie, a przy tym także po części zniwelowała strach, który czułem przed nimi samymi oraz przed kontaktami z nimi. Przestałem stawiać sobie za punkt honoru, by ochronić osieroconych członków rodziny przed żalem, i odtąd starałem się przedstawić im prawdę w jak najłagodniejszy sposób, akceptując przy tym, że nie

zawsze jest ona prosta i oczywista. Równie dobrze może się składać z miriadów fragmentów. I być dla mnie nie do ogarnięcia w całości. Poza tym prawda dla każdego człowieka znaczy coś innego. Zdarzają się rodziny, które najpierw domagają się przedstawienia im prawdy, a potem zwyczajnie odmawiają przyjęcia jej do wiadomości, ponieważ nie zgadza się z ich założeniami czy oczekiwaniami.

W przypadku tej rodziny było inaczej. Jednakże jej członkowie nie oszczędzili mi osobliwych pytań, które później nieraz słyszałem z ust licznych osieroconych krewnych.

Brat dziewczynki zapytał zniżonym głosem podobnym do szeptu:

– Jak to jest umrzeć?

Odpowiedź: Nie wiem.

Mogę tu dodać, że nawet jeśli śmierć następuje w bardzo gwałtowny sposób, doświadczenie jej równa się wielkiej uldze i rozluźnieniu. Na tej podstawie – w braku dowodów naukowych i w oparciu wyłącznie o własną intuicję oraz zaobserwowane przypadki zgonów ludzi na SOR-ach i zwykłych oddziałach szpitalnych – doszedłem do wniosku, że o ile mało kto chce umrzeć, o tyle gdy już śmierć się pojawia, jest całkiem przyjemnym przeżyciem.

Ledwie wyartykułowałem swoje przemyślenia, siostra zmarłej dziewczynki, ta, która znalazła Alannah rano martwą, ożywiła się i powiedziała:

– Wyglądała tak spokojnie! Zupełnie jakby śniło jej się coś miłego!

Bardzo często słyszę to zdanie: „Wyglądała tak spokojnie”. W mojej opinii wyraz twarzy denata niekoniecznie odzwierciedla jego przeżycia w chwili śmierci. Spokojna mina jest raczej efektem całkowitego rozluźnienia mięśni twarzy w wyniku zgonu. Zważywszy na to, że spokojny wygląd zmarłego przynosi ukojenie żyjącym, tą akurat prawdą dzielę się nader oszczędnie, aczkolwiek przyparty do muru zawsze stawiam na uczciwość. W tym przypadku siostra zmarłej dziewczynki podzieliła się swoim spostrzeżeniem, zamiast domagać się ode mnie odpowiedzi. Pamiętam, że w tamtej chwili wróciły mi inne słowa Alexandra Pope’a zapamiętane z młodości:

Nie dość, że zawsze będzie prawda w radzie twoi,  
Gorzej gwałtowna prawda, niż chytry fałsz broi.

Bardzo możliwe, że śmierć przynosi przyjemną ulgę, lecz to, co ją poprzedza, bywa oczywiście straszne. Ojciec zmarłej dziewczynki, schrypłym głosem, zadał mi klasyczne pytanie:

– Czy Alannah cierpiała, doktorze? Mam nadzieję, że nie musiała cierpieć zbyt długo?

Lekarze słyszą to pytanie częściej niż inne. Odpowiadając na nie, posiłkują się szarą strefą, chcą bowiem zrównoważyć potrzebę niesienia otuchy rodzinie i dochowania wierności twardym faktom.

Wielu z nas mówi – szczególnie krewnym ofiar wypadków i zabójstw – że dana osoba szybko straciła przytomność, po czym zmarła spokojnie. Nawet gdy nie mamy pojęcia, czy to prawda czy nie. W rzeczywistości niezwykle trudno jest ocenić poziom cierpienia oraz oszacować wytrzymałość ciała i umysłu na ból tuż przed śmiercią. Osobiście jestem w stanie poddać analizie obrażenia – bądź choroby – i szacunkowo podać, jakiego rodzaju cierpienie mogło się z nimi wiązać. Mogę nawet wysunąć przypuszczenie, ile trwało umieranie. Jednakże bardzo rzadko zdradzają mi to zwłoki.

Pokutuje mit, że obrzęk płuc świadczy o powolnej śmierci. Tymczasem duża ilość płynu przesiękowego w płucach towarzyszy procesowi umierania u większości ludzi – w miarę jak serce bije coraz słabiej, płyn opuszcza naczynia krwionośne i zaczyna wypełniać płuca. Z tego względu ktoś, komu odrąbano głowę, nie będzie miał obrzęku płuc, ponieważ jego śmierć nastąpiła bardzo szybko. Nie działa to jednak w obie strony. To, że u kogoś stwierdzono obrzęk płuc, bynajmniej nie świadczy, że jego śmierć była wyjątkowo powolna.

Jak zatem odpowiedzieć na pytanie o to, czy osoba bliska cierpiała przed śmiercią i jak długo to trwało? Postanowiłem posłuchać intuicji i zastosować technikę, którą wdrożyłem podczas autopsji, oferując suchą wiedzę celem zmniejszenia przykrych odczuć.

Powiedziałem więc:

– Większość osób opacznie pojmuje zjawisko śmierci. W ich mniemaniu jest to natychmiastowy proces. Pan na przykład uważa, że w jednej chwili Alannah żyła, w drugiej zaś... już jej nie było. Ale to nieprawda. Człowiek niknie w mgnieniu oka, jak wyłączone światło, wyłącznie przy wybuchu jądrowym. W każdych innych okolicznościach śmierć jest rozciągnięta w czasie. To długotrwały proces.

„Śmierć jest procesem”. Ileż razy wypowiedziałem to zdanie! Podczas tego procesu każdy narząd wewnętrzny umiera w swoim tempie, które uzależnione jest od tempa metabolizmu komórkowego. To z kolei wywołuje dalsze procesy, które ostatecznie prowadzą do rozkładu i naturalnej dezintegracji ciała. Z prochu powstałeś, w proch się obrócisz.

Najprościej pojmowany proces śmierci, obserwowany przez wielu u szpitalnego łóżka, może trwać tylko parę sekund, ale też kilkadziesiąt sekund, a nawet ileś minut. Technicznie biorąc, ciągnie się godzinami, w miarę jak ciało obumiera komórka po komórce. Niektóre komórki, zwłaszcza komórki skóry i kości, są w stanie pozostać „żywe” całą dobę – zachodzą w nich procesy metabolizmu komórkowego w warunkach beztlenowych, do czasu aż ich zapasy się wyczerpią. Co więcej, komórki takie można pobrać ze zwłok i poddać hodowli w laboratorium, dzięki czemu żyją one i namnażają się już po tym, jak stwierdzono zgon ich właściciela.

Przez kilka pierwszych godzin od zgonu mogą się zdarzać sporadyczne skurcze mięśnia sercowego. Procesy trawienne mogą zachodzić dalej jakby nigdy nic. Leukocyty są zdolne do samodzielnego poruszania się nawet przez dwanaście godzin. Włókna mięśniowe kurczą się i rozkurczają. Ale to nie oznacza życia. Tak samo jak sporadyczny wydech nie równa się oddychaniu.

Śmierć wymyka się definicjom, mimo że człowiek stara się ją zrozumieć praktycznie od zawsze. Każda próba jej zdefiniowania napotyka trudności natury moralnej i naukowej. Mówimy o śmierci, gdy dana osoba nie jest w stanie komunikować się z otoczeniem ani wchodzić z nim w celowe interakcje; gdy pozostaje nieprzytomna i nieświadoma świata zewnętrznego i własnego istnienia. Oczywiście opisany stan odnosi się także do kogoś, kto głęboko śpi lub został

poddany działaniu anestetyków, aczkolwiek jedno i drugie ulega odwróceniu. Może on również dotyczyć osoby pogrążonej w śpiączce lub pozostającej w stanie wegetatywnym. A przecież występuje wtedy tętno i choćby szczątkowa aktywność mózgu. Jak więc tu mówić o śmierci?

Na ogół o śmierci przesądza brak tętna, brak oddechu i brak elektrycznej aktywności mięśnia sercowego, odzwierciedlony przez kardiogram w postaci płaskiej linii. Słyszałem nieraz twierdzenie, że czuwający przy łożu śmierci jest w stanie wychwycić dokładny moment zgonu. Oczywiście nie jest to możliwe. Da się tylko zauważyć moment, w którym ustaje oddychanie i bicie serca. Są to oznaki śmierci ciała. Na poziomie komórkowym śmierć jest bardziej rozciągnięta w czasie.

Pogrążeni w żałobie najbliżsi zmarłej dziewczynki wysłuchali moich wyjaśnień w skupieniu i z suchymi oczami. Później zaś długo milczeli, usiłując pogodzić fakty, które im podałem, z konkretnymi okolicznościami tragicznego doświadczenia, które ich dotknęło.

– Nie potrafię powiedzieć, ile trwało, zanim Alannah umarła, lecz obiegowo przyjmuje się, że w razie zespołu nagłej nieoczekiwanej śmierci pacjentów z padaczką zgon następuje błyskawicznie. Tak samo nie potrafię powiedzieć, ile wycierpiała, ale nic, co odkryłem podczas badania jej ciała, nie wskazuje na to, aby w ogóle cierpiała.

– Nie obudziła się nawet? Nie wiedziała, że umiera? – zapytał z nadzieją ojciec zmarłej dziewczynki.

Czułem pokusę, aby potaknąć, całym sercem. Nie byłbym jednak wtedy do końca szczery.

– Nigdy się nie dowiemy, czego doświadczyła Alannah w swoich ostatnich chwilach. Mogę państwu tylko zapewnić, że nie znalazłem żadnych dowodów na jej udrękę. I powtórzyć, że śmierć to proces, w trakcie którego stopniowo dochodzi do zakończenia życia i... pozwolę sobie tak to ująć... odłożenia go na bok. Co w moim osobistym przekonaniu jest na swój sposób przyjemne.

Po tych słowach rodzina zmarłej dziewczynki była chyba gotowa uznać

spotkanie za zakończone i opuścić salkę w jakim takim spokoju ducha, mając do przetrwania interesujące, a przy tym niosące otuchę informacje. Tymczasem ku memu ogromnemu zdziwieniu raz jeszcze odezwał się ojciec:

– Wszystko, co pan powiedział, jest bardzo pomocne, ale... nie potrafię znieść myśli, że pokroił pan moją córkę na kawałki.

W tym momencie matka, która do tej pory całkiem nieźle się trzymała, okazując siłę ducha i opanowanie, wybuchnęła płaczem.

– Chcielibyśmy ją zobaczyć jeszcze ten jeden, ostatni raz. Ale nie możemy! Bo pociął ją pan na kawałki!

Brat zadławił się szlochem. Siostra skurczyła się w sobie. Ojciec zaczął znowu płakać.

Aż do tamtej pory nigdy tak naprawdę nie przyszło mi do głowy, że dla większości ludzi jestem uosobieniem ponurej kostuchy przebranej tylko w jaskrawe halloweenowe kolory i winnej pocięcia ich drogiego krewnego „na kawałki”. Po raz pierwszy też spotkałem się z fałszywym założeniem, jakobyśmy my, patolodzy, przemieniali piękne zwłoki w kupę mięsa. Gwoli szczerości, później słyszałem to nieraz.

Wiele osób – w tym niestety policjanci, a czasem nawet urzędnicy biura koronera (którzy przecież powinni być światlejsi) – z nieznanym mi pobudek odradzają rodzinie denata zobaczenie ciała po autopsji. Z powodu tego, co „narobił patolog”. Uważam, że ludzie, dla których idea sekcji zwłok jest niemiała, także ci z branży, co zapewne nigdy nie byli w kostnicy ani nie widzieli zwłok po autopsji, nie powinni zarażać pogrążonych w żałobie członków rodziny swoimi negatywnymi emocjami. Bardzo możliwe, że w swoim mniemaniu oferują krewnym wsparcie. W rzeczywistości jednak zadają głębokie, odporne na zabliznienie rany tym, którzy pragną i potrzebują dokonać ostatniego pożegnania.

Skutkiem tego szkodliwego mitu wiele osób, którym zmarł ktoś bliski, nie godzi się na autopsję. Oczywiście nie zawsze jest wybór. W przypadku nagłej śmierci – czy nastąpiła z przyczyn naturalnych, czy niewyjaśnionych – zazwyczaj sprawę przejmuje koroner i żąda przeprowadzenia sekcji zwłok w razie podejrzeń



o działanie osób trzecich. Sprawiedliwości musi stać się zadość, w związku z czym dobro ogółu przeważa życzenia najbliższych. Szczególnie że najbliższa osoba może być – i często jest – mordercą.

Powszechny strach przed autopsją stał się dla mnie w pełni jasny dopiero po tym, jak przeczytałem zeznania pewnej kobiety dotkniętej tragedią. Kobieta dowiedziała się po fakcie, że jej syna poddano sekcji zwłok – bez jej wiedzy i zgody. Ponieważ zginął w katastrofie, nie rozumiała, po co było się doszukiwać przyczyny śmierci, skoro ta nie budziła wątpliwości.

W moim odczuciu niesłusznie przeprowadzono inwazyjną procedurę, która okaleczyła ciało, stanowiąc przejaw braku szacunku dla zmarłego oraz dla mnie i pozostałych krewnych z naszymi zapatrywaniami religijnymi i potrzebami emocjonalnymi. Dla mnie to wciąż był mój syn. Niepotrzebne uszkodzenie jego ciała wydaje mi się niewybaczalnym nadużyciem.

Wiem, jak trudno przychodzi ludziom pogodzenie się z nieodwracalnością śmierci. Zrozumienie, że syn, który zaledwie wczoraj był myślącą, czującą i żyjącą istotą, dziś jest martwy. Przyjęcie do wiadomości, że chociaż jeszcze niedawno wyłby z bólu, gdybym zagłębił w nim ostrze skalpela, dziś jest kompletnie pozbawiony czucia. Najtrudniej zaś jest się rodzinie pogodzić z tym, że owo użycie skalpela to przejaw nie braku szacunku, lecz właśnie respektu, a nawet – tak! – miłości.

Oto słowa adwokata reprezentującego grupę zagniewanych pogrążonych w żałobie krewnych, wśród których znajdowała się zacytowana wyżej matka:

Dbłość, z jaką traktowani są zmarli, uważa się za wyznacznik stopnia ucywilizowania społeczeństwa. Ze zrozumiałych powodów większość tych działań odbywa się za zamkniętymi drzwiami. W związku z tym na ludziach, którym powierza się tę pracę, ciąży wyjątkowa odpowiedzialność, tak samo jak na władzach, których zadaniem jest nadzorowanie poczynąń podwładnych, ażeby obchodzili się oni ze zwłokami w sposób liczący z godnością osób zmarłych. Tego też mają prawo oczekiwać od nich rodziny denatów, żądać zaś – opinia publiczna.

Trudno nie zgodzić się z powyższym. Nie licząc tego, że adwokat ów reprezentował rodziny ofiar katastrofy, oprócz smutku i żalu czujące także gniew z powodu tego, że ich najbliżsi zostali poddani autopsji.

Jeśli chodzi o mnie, przytoczone wyżej słowa adwokata pokazują, dlaczego sekcje zwłok są tak istotne. Przystępując do pracy, nie tylko zachowuję się „w sposób liczący z godnością osób zmarłych”, czego wymaga ode mnie cywilizowane społeczeństwo, lecz także okazuję miłość bliźniemu. Jako medyk sądowy ustaliam dokładną przyczynę zgonu i nie chcę być postrzegany jako potwór w zakrwawionym fartuchu rzeźnika. Mam szczerą nadzieję, że wszyscy ci, z którymi rozmawiałem twarzą w twarz i w których sprawach świadczyłem w sądzie, wiedzą, iż wykonuję swoją pracę z najwyższą dbałością. Oraz, jak pragnę wierzyć, z miłością dla ludzkości.

Niezwykłe delikatnie starałem się wytłumaczyć zapłakanej rodzinie zmarłej dziewczynki, że jej zwłoki nie zostały podczas autopsji bezsensownie okaleczone, lecz z pełnym szacunkiem przebadane. Przez wzgląd na nią, na nich i na społeczeństwo. Świat nie wzruszył ramionami, mówiąc: „Aha, odeszła jeszcze jedna piętnastoletnia dziewczynka”, tylko zażądał prawdy w jej sprawie.

Zapewniłem, że jej ciało, jak wszystkie inne, zostało pięknie i wiernie przywrócone do stanu pierwotnego przez moich kolegów. Pracownicy kostnicy nie na darmo są dumni ze swoich umiejętności, dodałem. Dlatego nikt nie powinien rezygnować z ostatniego pożegnania. Przeciwnie, jest ono każdą miarą zalecane. Ujrzenie zwłok po raz ostatni pomaga pogodzić się z ostatecznością śmierci i celebrować życie.

Natychmiast poczyniłem starania, aby krewni zmarłej dziewczynki mogli ją zobaczyć po raz ostatni. Kiedy opuszczałem salkę, podziękowali mi cicho. Zdawałem sobie sprawę, jak długa i ciężka będzie czekająca ich żałoba, ale pocieszałem się, że być może udało mi się uczynić ich pierwsze kroki na tej drodze lżejszymi.

Lubię myśleć, że tamta rozmowa wryła się w pamięć obu stronom, aczkolwiek oczywiście z innych powodów.

Co zrozumiałe, nie mogę opłakiwać wszystkich osób, których autopsje przeprowadzam – szczególnie że do dzisiaj były ich dziesiątki tysięcy. Robiąc pierwsze cięcie, nie czuję żalu. Dopada mnie on dopiero wtedy, gdy stoję oko

w oko z ludźmi dotkniętymi przez stratę – czy ma to miejsce w oficjalnych wnętrzach biura koronera, czy w mniej formalnej atmosferze kostnicy albo mojego gabinetu. Doszedłem już do ładu ze swoimi uczuciami przed spotkaniem z rodziną denata. Co więcej, od czasu tamtej rozmowy z rodziną zmarłej piętnastolatki zrozumiałem, że spotkania krewnych z patologami powinny odbywać się częściej. Fakty, ich rzeczowość i pewność, nie tylko rozjaśniają ludziom w głowach, ale też dają wsparcie i niosą ulgę, a przy tym stanowią solidną podstawę, dzięki której osieroceni krewni mogą w końcu ruszyć z miejsca i wieść dalej normalne życie.

Gdybym miał mówić o sobie, powiedziałbym, że ogromną część mojego życia zawodowego stanowi radzenie sobie z emocjami pogrążonej w żałobie rodziny denata, którymi z całych sił staram się nie nasiąknąć. Bardziej analitycznie usposobieni czytelnicy zapewne powiążą moją początkową niechęć do kontaktów z krewnymi zmarłych ze śmiercią mojej własnej matki, kiedy jeszcze byłem mały. Z kolei na moją późniejszą gotowość do angażowania się w smutek i żal innych powiedzą: „Oho! Nie był w stanie zmierzyć się z ogromem własnej straty, dlatego teraz doświadcza jej raz po raz w mniejszych dawkach, przeżywając żałobę innych. A po wszystkim zwyczajnie ich zostawia, wychodząc z salki i wracając do swego życia”.

Nie mając wyjścia, muszę się pogodzić z tym, że w tej konkluzji zawiera się jakaś część prawdy.

# 16

Mimo że wykonuję swój zawód z pełnym szacunkiem i miłością dla bliźniego, robię to również ze stosowną naukową beznamietnością. Po kilku latach pracy byłem przekonany, że sprawnie rozdzielałem życie zawodowe od prywatnego i że wracając do domu, porzucam chłodny profesjonalizm. Tym większe było zatem moje zdziwienie, gdy Jen zaczęła czynić aluzje, że najbliższych traktuję w ten sam pozbawiony uczucia sposób – zamiast być serdecznym kochającym mężem, za jakiego się uważałem, odsłaniałem swoje zgorzkniałe oblicze pracoholika.

*Moi?* Nigdy w życiu! Ale zostałem przyłapany na tym, jak w niedzielę – czekając, aż rozgrzeje się piekarnik – dźgam pieczeń nożami różnej wielkości i pod różnym kątem. I co z tego? Byłem pewien, że da się wydedukować rozmiar i kształt noża na podstawie wyglądu obrażeń, a że nic bardziej nie przypomina ludzkiego mięsa jak kawał wołowiny... Byłbym niemądry, przepuszczając taką okazję na przeprowadzenie eksperymentu, i to w czasie, który inaczej byłby całkowicie stracony. Prawda?

– Chcesz powiedzieć, tato, że traktowałeś nasz obiad jak żywego człowieka? – zapytała Anna, odkładając nóż i widelec. – To znaczy żywego, dopóki nie zginął od zadanych przez ciebie ciosów?

– Głupstwa opowiadasz. Chyba widzisz, że to wołowina – odparłem, rzucając się łąpczywie na pieczeń.

– Moja porcja nosi ślady kłucia – dodał Chris. – Popatrz!

Spodziewałem się większej lojalności po drugim przedstawicielu płci męskiej w rodzinie. Na nic się jednak nie zdało miażdżące spojrzenie, które mu posłałem.

Było już za późno – wszyscy zdążyli odłożyć sztuce.

Byliśmy zabiegani. Co wieczór starałem się wrócić z pracy o takiej porze, by zwolnić opiekunkę do dzieci i przygotować kolację. Ponieważ Jen w tamtym czasie była stażystką, od dawna już nie porównywaliśmy kalendarzy ani nawet nie próbowaliśmy koordynować swoich działań. Żyliśmy z dnia na dzień, dogadując się w przelocie.

Pewnego razu pod naszą nieobecność dom spłonął. Nie do gołej ziemi, ale wystarczająco, abyśmy musieli się przeprowadzić. Powodem pożaru mogła być wadliwa instalacja elektryczna, rozżalony przestępca, przeciw któremu złożyłem zeznania w sądzie (jak podejrzewała policja), albo ja sam. Nigdy nie odkryliśmy prawdy, jednakże Jen była zwolenniczką ostatniej możliwości.

Najpierw zamieszkaliśmy u przyjaciół, później zaczęliśmy wynajmować, a przez cały czas użeraliśmy się z budowlańcami. Nie umieliśmy się zdecydować, czy powinniśmy sprzedać wypaloną skorupę czy raczej ją wyremontować i wrócić na stare śmieci. Ze wszystkich sił starałem się w naszym domu, z nienaruszoną konstrukcją i czarnym wypalonym wnętrzem, nie widzieć symbolu naszego małżeństwa, lecz nawet ja rozumiałem, że mieszkanie kątem to tu, to tam, nigdzie na stałe, nie może wyjść na dobre naszemu związkowi.

Nadejście wakacji okazało się dla nas wybawieniem. Zapakowaliśmy dzieci i psy do samochodu, po czym ruszyliśmy na północ autostradą. Udaliśmy się na wyspę Man, gdzie moi wspaniałomyślni teściowie czekali na nas z jedzeniem, miłością, przyjęciami, ręcznikami plażowymi, podwieczorkami dla wnuków i whisky dla nas. Austin i Maggie zaczęli się przeistaczać we własne – urocze – karykatury: on nie porzucił kolonialnego image'u, ona nie rozstała się z pękającymi w szwach szafami eleganckich sukien, oboje zaś mieli wciąż tyłu przyjaciół, że trudno było ich wszystkich pomieścić w domu, a może nawet na wyspie.

W trakcie tamtych wakacji Jen i ja zawarliśmy rozejm, a napięcie między nami zelżało dodatkowo dzięki temu, że dobrzy teściowie robili co mogli, aby ulżyć nam w obowiązkach. Tylko raz zostałem przyłapany w kuchni na tym, jak dźgam nożami wołowinę, a Maggie, która mnie przyłapała, była raczej zaintrygowana niż

zagniewana. W końcu, zadowoleni i wypoczęci, z opalonymi rozchichotanymi dziećmi na tylnym siedzeniu i wiaderkami muszelek przy nogach obutych w japonki oraz z psami tłukącymi radośnie ogonami o tapicerkę i siejącymi wszędzie piasek, wróciliśmy do Londynu, w niczym nie przypominając ludzi o zaciętych twarzach, którymi byliśmy przed wyjazdem.

Jakieś dwa dni później wszystko wróciło do normy. Wcześniej zaś znów przeistoczyliśmy się w zabieganych rodziców i zapracowanych lekarzy, z czym wiązały się oczywiście napięcia. Nie kłóciliśmy się – gotowaliśmy się tylko w środku i nie odzywaliśmy się do siebie. Pewnego razu – w próbie zadośćuczynienia za kolejną cichą awanturę, której powodu już nie pamiętam – kupiłem Jen nową sukienkę i z szerokim gestem podarowałem jej bilety na operę. Cieszyłem się na ten wieczór, gdyż naprawdę chciałem zobaczyć *Toscę*, którą jeden z moich kolegów nazwał „cudownie kryminalną”.

Ten sposób spędzania czasu w naszym przypadku był ekstrawagancją, oboje więc wypatrywaliśmy wspólnego wyjścia. Łyżką dziegciu w beczce miodu było to, że miałem akurat dyżur i z nikim nie zdołałem się zamienić. Jak łatwo się domyślić, ledwie wprowadzaliśmy opiekunkę w obowiązki i zaczęliśmy się szykować w sypialni, zadzwonił telefon. Jen przyglądała mi się, kiedy podniosłem słuchawkę.

– Tu Pam. – Charakterna, zasadnicza Pam, organizatorka życia zdezorganizowanych patologów. Jej telefon mógł oznaczać tylko jedno. Spostrzegłszy wyraz mojej twarzy, Jen zmrużyła oczy. – No dobra – podjęła moja sekretarka. – Masz wezwanie. Sprawa jest naprawdę szokująca. Cała rodzina zginęła zastrzelona w swoich łózkach, prawdopodobnie w nocy, choć do odkrycia doszło dopiero dzisiaj po południu. Ojciec przeżył. Ledwie. Ma poważne obrażenia, wylądował w szpitalu.

Była to jedna z tych spraw, do których aż się rwałem. Zapał znalazł chyba odzwierciedlenie na mojej twarzy, ponieważ Jen szybko odwróciła się do mnie plecami. Śliczna nowa sukienka wisiała wciąż na wieszaku. Zamiast ją zdjąć i włożyć na siebie, moja żona otworzyła szafę i umieściła wieszak na wybranym na

chybił trafił drążku.

– Gdzie to się stało? – zapytałem Pam.

– Powiem ci gdzie, ale dzisiaj tam nie pojedziesz.

Wciągnąłem gwałtownie powietrze. Zawsze pojawiałem się na miejscu zbrodni natychmiast.

– Kupiłeś żonie sukienkę i sprawiłeś bilety, nie może być więc mowy, abyś odwołał wyjście do opery.

Pam oczywiście wiedziała o wszystkim.

– Ale...

– Rzuć się badać jakieś morderstwo, a twoja żona nigdy więcej się do ciebie nie odezwie. Praca może zaczekać.

Ostatnie słowa są zdolne doprowadzić do palpacji każdego patologa. Śpieszymy na miejsce zbrodni nie tylko przez wzgląd na policję i rodzinę, ale także – a może przede wszystkim – dlatego, że wczesne etapy procesu śmierci, takie jak obniżanie się temperatury ciała i stężenie pośmiertne, są najlepszymi wskaźnikami czasu zgonu.

Powiedziałem więc:

– Pam, chyba jednak będę musiał...

– Nie słyszałeś? Dzisiaj nigdzie nie pojedziesz. Jeżeli niepokoi cię kwestia, kiedy nastąpił zgon, nie musisz się przejmować. Policja już to wie. Ojciec rodziny zostawił list pożegnalny, a sąsiedzi słyszeli wystrzały. Około pierwszej w nocy. Jak wspomniałam, policja trafiła na miejsce zdarzenia po południu. Technicy mają do obrobienia trzy ciała plus całą resztę, zatem na pewno nikt nie będzie cię potrzebował aż do jutra.

– Ale...

– Denaci ci nie uciekną, a sprawca leży w szpitalu. Nie masz się do czego śpieszyć.

Ależ zawsze jest się do czego śpieszyć!

– Wystarczy, że pojawisz się tam o ósmej rano. Wszystko już ustaliłam.

– Ale...

– Richard. Chyba nie chcesz się ze mną wyklócać?

W życiu. Jeszcze nikt nie wygrał z Pam.

Koniec końców poszliśmy do opery, Jen w nowej sukience, i wieczór udał się nadspodziewanie dobrze, z jednym tylko zastrzeżeniem: zabraliśmy ze sobą także zastrzelonych członków rodziny. Starłem się o nich nie myśleć, ale nadaremno. Od którego ciała zacząć? Jak ciężkie są obrażenia sprawcy? Załatwił wszystkich po kolei, a potem zamiast odebrać sobie życie zgodnie z planem, stchórzył w ostatniej chwili? A może po prostu oddał niecelny strzał? Czy też w domu tej rodziny pojawił się zamaskowany szaleniec, który zmusił mężczyznę do zastrzelenia żony i dzieci i napisania listu pożegnalnego? W takim wypadku trzeba by odpowiedzieć na pytanie, dlaczego mężczyzna także nie zginął.

Nie odpowiedziałem na wezwanie, jednakże Jen widziała, jaką mam na to ochotę i że to Pam mnie powstrzymała. Przez cały wieczór mówiła półsłówkami. W końcu wróciliśmy do domu i zaczekaliśmy, aż opiekunka sobie pójdzie. Dopiero wtedy zaczęliśmy na siebie wrzeszczeć. A raczej Jen zaczęła wrzeszczeć na mnie. Ja pod atakiem rozwścieczonej furii zachowywałem się bardzo, ale to bardzo cicho – niczym gryzoń w krzakach czekający, aż drapieżny ptak sobie poleci. Mimo wszystko udało mi się zrujnować nasz rzadki wieczór poza domem.

– Nie zniosę tego dłużej – oznajmiła Jen. – Dlaczego milczysz i zgrywasz obrażonego? Jestem zła! Jestem zdenerwowana! Może byś tak spróbował mnie uspokoić, pocieszyć... Dlaczego tego nie zrobisz?

Eee... Bo...

– To dlatego tak lubisz swoją pracę ze zwłokami?

Ejże, chwileczkę!

– Ponieważ nieboszczykom nie przeszkadza, że się od nich dystansujesz?

Bingo!

Wprawdzie Jen winiła wczesną śmierć mamy za moją zdolność do natychmiastowego zamykania się w sobie, gdy na horyzoncie pojawiały się trudności, ja jednak stawiałbym raczej na wybuchowy temperament taty. Byłem od niego całkowicie zależny i to on zapewniał mi bezpieczne, kochające otoczenie. Po



czym burzył je od czasu do czasu swoimi wybuchami. Na dłuższą metę efekt tego jest taki, że nie pozwalam sobie nawet na uchylenie wieczka kipiącego we mnie wnętrza.

Oczywiście zdarza mi się czuć gniew, smutek czy rozczarowanie. Z tym że – zamiast dać upust swoim uczuciom – tłamszę je w sobie. Prawie nigdy się nie awanturuję i bardzo rzadko podnoszę głos. Aczkolwiek zrobiłem to mniej więcej w tym czasie, o którym opowiadam. Wiele lat później moja córka powiedziała przy okazji swego ślubu, że tylko raz za jej pamięci straciłem panowanie nad sobą (nowy garnitur, dzieci, kąpiel, pistolet na wodę). Nie zawstydzilem się. Przeciwnie, byłem ucieszony, że choć ten jeden raz udało mi się wyjść z siebie.

Ponieważ tamten wieczór w operze nie okazał się zamierzonym sukcesem, uznałem, że równie dobrze mogę udać się na miejsce zbrodni zgłoszone przez Pam. Lecz jedno spojrzenie Jen wystarczyło, abym zrozumiał, że ten krok grozi rozwodem. Powściągnąłem się więc. Do wpół do siódmej rano następnego dnia. Mimo że była to sobota, zerwałem się z łóżka, by stawić się na miejscu zdarzenia. Jen nie przebudziła się, a przynajmniej nie otworzyła oczu.

\*

Byłem na miejscu punkt ósma zgodnie z ustaleniami poczynionymi przez Pam. Zapowiadał się długi dzień. W okolicy domu kręciło się wciąż sporo policjantów, ale reporterów było tyle co kot napłakał. Zapewne zjawili się wcześniej, zrobili, co mieli do zrobienia, zabrali się i poszli. Nie ma bowiem morderstwa – a już zwłaszcza wielokrotnego morderstwa – które dla mediów okazałoby się zbyt straszne, aby epatować nim opinię publiczną. Z doświadczenia wiem, że przynajmniej gdy chodzi o dziennikarzy, im krwawsze szczegóły, tym lepiej. Nawet współcześnie zbrodnie na miarę Kuby Rozpruwacza trafiają na pierwsze strony gazet. Może tylko niektóre detale zabójstw na tle seksualnym umykają dziennikarskiej braci, aczkolwiek ma z tym chyba więcej wspólnego utrzymywanie przez policję pewnych informacji w tajemnicy niż poczucie przyzwoitości

reporterów, którzy raczej nie są znani z delikatności wobec rodzin zamordowanych.

Kiedy przestąpiłem przez próg domu zamordowanej rodziny, zastałem za drzwiami ciszę, jaka kojarzy się wyłącznie ze śmiercią i którą zdążyłem tak dobrze poznać do tej pory. Ciszy nie ożywiała nawet trwająca wciąż krzątanina funkcjonariuszy policji ani ich rozmowy. Wnętrze stanowiło upiorną parodię wnętrz innych domów w całym kraju, gdzie ludzie powoli wstawali, by rozpocząć zwykłą sobotę.

Wszędzie panował idealny porządek. Nie dało się zauważyć bałaganu, jaki zazwyczaj towarzyszy miejscu zbrodni – nie widziałem ani pustych butelek po piwie czy wódce, ani poplamionych dywanów, ani zapuszczonej kuchni, ani zakrwawionej łazienki. Dom ten należał ewidentnie do dobrej rodziny, której członkowie odżywiali się zdrowo i dbali o siebie nawzajem.

Pokój nastoletniej córki był schludny i ładny, jej zadanie domowe leżało odrobione obok szkolnej torby, równo złożone ubrania czekały na kolejny dzień na oparciu krzesła przy biurku. Dziewczynka leżała w łóżku w satynowej piżamie. Zginęła od pojedynczego strzału w głowę, kula przeszła czaszkę na wylot.

W pokoju obok starszy brat nastolatki leżał na plecach z dziurą po kuli pośrodku czoła. Strzał padł z odległości, sądząc na oko, około piętnastu centymetrów. Zapewne gdy chłopak spał. W każdym razie nie było śladów walki ani jakiegokolwiek zamieszania.

Matka obojga, urodziwa brunetka, leżała na prawym boku po jednej stronie małżeńskiego łóża. Dłonie, złożone jak do modlitwy, trzymała pod policzkiem. Wyglądała, jakby spała. Kula weszła z lewej strony czoła, sprawiając, że w dół twarzy popłynęła cienka strużka krwi, obecnie już zaschnięta.

– Nie ma cienia wątpliwości, sprawcą jest ojciec rodziny – oznajmił technik kryminalistyki, który musiał spędzić na miejscu zbrodni większość nocy, przez co wydawał się szary ze zmęczenia i rozchełstany.

– W jak ciężkim jest stanie? – zapytałem.

– Wszystko wskazuje na to, że przeżyje.

Zastanowiłem się, czy mężczyzna naprawdę pragnął się zabić czy też jego

zamiarem było zadanie sobie obrażeń. W przypadku wcześniejszych trzech strzałów ręka nawet mu nie zadrżała. Czy i siebie postrzelił w głowę? Jeśli tak, nie mógł być pewien, że to przeżyje. Dziwne.

Rozmówiłem się z fotografem policyjnym, ustalając, jakie zdjęcia zrobił, i prosząc, aby zrobił kolejne pod moje dyktando. Raz jeszcze obejrzałem ciała kobiety i jej dzieci, po czym zgodziłem się z urzędnikiem biura koronera, że zwłoki wszystkich trzech ofiar tragicznego zajścia można przetransportować do kostnicy.

Gdy tak się stało i kiedy już się upewniłem, że policjanci nie będą zdejmowali żadnych więcej odcisków palców, zacząłem się przechadzać po domu, poddając go dokładniejszym oględzinom. W tamtych czasach nikt jeszcze nie słyszał o badaniach DNA dla celów dowodowych i w ogóle kryminalistyka stała na znacznie niższym poziomie niż obecnie. Skutkiem tego wszyscy zachowywali się na miejscu zbrodni dość swobodnie, co oczywiście dziś by nie przeszło. Oczywiście medycy sądowi dokładali starań, aby nie dotykać niczego poza zwłokami, lecz gdy się zdarzyło, że zdjęty odcisk palca należał do patologa, ów musiał co najwyżej kupić technikowi kryminalistyki butelkę whisky.

Autopsje ofiar tego zdarzenia nie przyniosły żadnych niespodzianek – w końcu chodziło o trzy zdrowe osoby, które zginęły od strzału w głowę. Zarazem była to sprawa, która jeszcze długo mnie prześladowała. Nie mogłem pozbyć się sprzed oczu widoku wychuchanych pokojów z tymi wydającymi się tak bardzo nie na miejscu martwymi ludźmi. Mroczna atmosfera nie opuściła mnie nawet wtedy, gdy wróciłem do domu – tym razem nie udało mi się zostawić pracy przed progiem. Było akurat późne popołudnie i rozbawione dzieci ganiały się jak szalone. Sam ich widok, roześmianych i zaróżowionych z wysiłku i emocji – żywych – sprawił, że poczułem się niedorzecznie szczęśliwy.

Poszedłem prosto do Jen, która siedziała nad podręcznikami przy biurku, objąłem ją ramionami i przeprosiłem za to, że tak bardzo pochłania mnie praca i że w domu jestem oziębły i obojętny. Wiedząc, że nie ma nic gorszego od chłodu i obojętności ciał członków zamordowanej rodziny, wyszeptałem żonie na ucho przyrzeczenie, że odtąd będę się bardziej starał, aby być kochającym, ciepłym

i uczuciowym mężem.

Później się okazało, że mężczyzna, który zamordował żonę i dwoje dzieci, nie postrzelił się w głowę. Obrażenia, które sobie zadał, nie zagrażały jego życiu. Po tym, jak został wypisany ze szpitala, natychmiast trafił na obserwację psychiatryczną. Pewien policjant, z którym miałem okazję rozmawiać po jakimś czasie, przy okazji całkiem innej sprawy, powiedział mi, że adwokat potrójnego mordercy z łatwością przekonał ławę przysięgłych, że jego klient jest niepoczytalny w stopniu wystarczającym, aby sądzić go za zabójstwo popełnione w stanie ograniczonej poczytalności.

Zarzut zabójstwa spotyka się zazwyczaj z niższą karą niż zarzut morderstwa i z tego powodu jest preferowany przez adwokatów. Poza tym w tamtych czasach dość łatwo było o stwierdzenie ograniczonej poczytalności. Wprowadzona w 2010 roku nowelizacja prawa zawężyła definicję niepoczytalności, dzięki czemu obecnie może być ona stwierdzona wyłącznie u osób z historią choroby psychicznej. Jednakże przez wiele lat adwokaci radośnie korzystali z tej możliwości, nieraz jej nadużywając, jak się obawiam. Aczkolwiek w tym konkretnym przypadku nikomu – łącznie ze mną – nie przyszło nawet do głowy, że sprawca może być poczytalny. Trzeba być kompletnym obłąkańcem, aby wystrzelać swoich najbliższych. Prawda?

Założyłem, że sprawa na tym się zakończy, lecz w medycynie sądowej – mimo że pacjenci są z całą pewnością martwi – sama sprawa czasami odżywa. Tak też było tym razem. Parę miesięcy od pamiętnego wieczoru w operze otrzymałem wezwanie do stawiennictwa w sądzie jako biegły na rozprawie potrójnego mordercy. Ze zdumieniem wtedy odkryłem, że został oskarżony nie o zabójstwo, jak można by się spodziewać, lecz o morderstwo całej rodziny. Od jednego z policjantów usłyszałem, iż morderca nawiązał intymne stosunki z pensjonariuszką szpitala psychiatrycznego i wyjawił jej, że tylko udaje niepoczytalnego, a w rzeczywistości życie rodzinne działało mu na nerwy. Wystrzelał najbliższych, bo miał ich dość.

Można by pomyśleć, że to najlepszy dowód na jego szaleństwo, ale gdy

pensjonariuszka przekazała informacje władzom, te bezzwłocznie zarządziły pogłębione badania, których wyniki dobitnie wykazały, że mężczyzna jest przy zdrowych zmysłach. W rezultacie zmieniono postawione mu zarzuty. Został osądzony, uznany za winnego i skazany na dożywocie. Straszliwy obraz unicestwionej rodziny, który zastałem w sercu tamtego domu, gdzie pozornie panowała harmonia, nie był efektem niczyjego szaleństwa, lecz morderstwa – skrupulatnie zaplanowanego i wprowadzonego w czyn z zimną krwią.

Rozprawa przypomniała mi o moim przyrzeczeniu, że będę lepszym mężem. Nie sądzę bowiem, aby ktokolwiek – a już zwłaszcza Anna i Chris – uważał, że nie jestem troskliwym ojcem. To ja szykowałem ich rano do szkoły i ja zaraz po powrocie z pracy rzucałem się czytać im bajki, gotować, pomagać w odrabianiu zadań domowych, grać z nimi w gry i kłaść je do łóżka. Jednakże jako mąż miałem wiele za uszami.

Jen marzył się wylewny, czuły małżonek. Ja sądziłem, że okazuję swoją miłość do niej, przejmując lwią część obowiązków domowych i zdejmując jej z głowy opiekę nad dziećmi w trakcie jej długich studiów. Dopiero przypadek trzykrotnego mordercy, który właśnie trafił do więzienia, uświadomił mi, że i on mógł sprawiać wrażenie troszczącego się o rodzinę, gdy tak naprawdę przez cały czas planował wymordowanie jej. Uzmysłowiłem sobie, że można z jednej strony brać aktywny udział w życiu rodziny, z drugiej zaś mieć myśli zaprzątnięte zupełnie czymś innym. I przestraszyłem się, że tak też jest w moim przypadku. A jeśli zbytnio jestem zaprzątnięty pracą, udając dobrego ojca? A jeśli to jest powód narzekań Jen? Może zwracając mi uwagę, moja żona prosiła mnie o bardziej uczuciowy i zacieśniony związek?

Rozważyłem to. Ale niczego nie zmieniłem. Podjęliśmy codzienną gonitwę, która chyba wykluczała bardziej satysfakcjonującą więź między nami. Jedno z nas zawsze właśnie wychodziło do pracy. A kiedy znaleźliśmy się oboje w domu w tym samym czasie, naszej uwagi domagały się setki spraw: dzieci i szkoła, dom i naprawy, obowiązki służbowe...

Jak niby miałem w to wszystko wpasować jeszcze miłość? Może powinienem

skorzystać z kalendarza? „Piąta po południu – zebranie personelu. Siódma po południu – uczucie”. Zresztą jak miałbym je okazywać? Przynosząc do domu kwiaty? Zapalając świece do kolacji? Chętnie bym podpytał kolegów, jak wpasowują ciepło, humor i tę całą miłość w swoje zwykłe małżeńskie życie, jednakże tego typu tematy były tabu. A nawet gdyby nie były tabu, nie miałbym okazji ich poruszyć. W pracy rozmawialiśmy o ofiarach morderstw, nie o miłości. Tak więc pozostało mi tylko dalej działać na wyczucie.

Prokuratura skontaktowała się ze mną w końcu w sprawie Anthony’ego Pearsona. Jego dziewczynę, Theresę Lazenby, oskarżono o morderstwo, a rozprawa miała się odbyć wkrótce.

Kiedy zostałem zaproszony na spotkanie przedprocesowe (luksus, który był dany profesorowi Keithowi Simpsonowi, lecz w czasach mojej aktywności zawodowej niemal zaniknął), odświeżyłem sobie pamięć, sięgając do notatek i zdjęć poczynionych na bieżąco. Do tego oskarżyciel przesłał mi dalsze materiały, w tym transkrypcje z przesłuchań Theresy przez policję.

Podczas lektury przypomniałem sobie, że przesłuchujący Theresę policjanci mieli problem z zaakceptowaniem faktu, iż drobna młoda kobieta udusiła postawnego dorosłego mężczyznę, jak również że wyrażali się o niej w sposób opiekuńczy. Dopiero teraz zrozumiałem, dlaczego tak było.

W trakcie przesłuchania Theresa wytłumaczyła, że poznała Anthony’ego pięć lat wcześniej. Miała z nim czteroletnią córkę, która mieszkała z jej rodzicami. Czas dzieliła pomiędzy swoje mieszkanie, gdzie zazwyczaj spędzała z Anthonym noce, i stojący nieopodal dom swoich rodziców, gdzie bywała w ciągu dnia.

W chwili śmierci Anthony’ego córka Theresy i jej rodzice przebywali na wakacjach. Sądząc ze słów oskarżonej, był to dzień jak co dzień – typowy pod każdym względem, aczkolwiek zakończył się w sposób najmniej typowy z możliwych. Ten kontrast wydawał się wręcz podszyty surrealizmem. Theresa kupiła kartkę urodzinową dla przyjaciółki, nagrała program telewizyjny dla nieobecnych rodziców i złożyła wizytę swojej babci, aby zapytać o dziadka, który

nie czuł się zbyt dobrze. Bez sukcesu próbowała pożyczyć od dziadków nieco pieniędzy na zaplanowany z przyjaciółkami urlop na Teneryfie. Jak dotąd nie wydarzyło się nic, co mogłoby budzić podejrzenia.

Następnie Theresa spotkała się z Anthonyem w pubie. Anthony ostro pił i był niezadowolony, że pojawiła się tak wcześnie. Nie pochwalił pomysłu urlopu („Ty puszczalska suko!”) i jakby nigdy nic zażądał pieniędzy na alkohol oraz na marihuanę.

Theresa pożyczyła pieniądze od stojącego za barem właściciela pubu, dla którego od czasu do czasu pracowała. Ciąg dalszy wieczoru sprowadził się do picia napojów wysokowych, palenia marihuany i przerzucania się gniewnymi wymówkami. Wedle własnych słów Theresa wypła tylko jedno małe piwo, całą marihuanę zostawiając Anthony’emu. Przedstawiła się przy tym jako zgodna druga połowa nieobliczalnego chłopaka. Z jej zeznań wynikało, że gdy znaleźli się wreszcie w domu, przynosząc ze sobą pizzę na wynos, Anthony całkiem przestał panować nad sobą.

Podaliśmy mu pizzę w dużym pokoju, a on powiedział, że zgubił gdzieś marihuanę, na co odparłam, żeby się nie wygłupiał. Zaczęłam grzebać mu po kieszeniach, ale odepchnął mnie pod ścianę [...] i cisnął w ścianę dwie szklane popielniczki [...] Powiedziałam wtedy: „Wiecznie coś tłuczesz”. On odpowiedział: „Chcę, to tłukę”.

Dostał jakiegoś szalu, strącał kasety wideo z gzymsu kominka, zrzucał wszystko na ziemię, wrzeszczał, a nawet chciał zniszczyć adapter. Podeszłam, żeby go powstrzymać [płacz], uderzył mnie w głowę, przez co upadłam i skaleczyłam się w rękę [pokazuje rozciętą prawą dłoń]. Wszędzie walało się szkło. Leżałam przy drzwiach, więc nie mógł ich otworzyć i dlatego zaczął walić mnie w głowę ich skrzydłem.

Poszedł do ubikacji i zaczął mnie wołać, zajrzałam tam i zobaczyłam, że przejechał sobie żyłką po ramieniu, celowo [...] Złapałam ręcznik i powiedziałam: „Nie wygłupiaj się”, owinęłam mu ramię ręcznikiem, to chyba było prawe ramię i zdaje się, że zerwał z niego ręcznik. Potem wyciągnął kabel z gniazdka [...]

Poszłam za nim do sypialni, gdzie zaczął strącać z półek moje drobiazgi. Chwilę później był już w kuchni. Mam tam szklany stół, poprosiłam więc, żeby go nie potłukł, ale on zabrał solniczkę i pieprzniczkę, wrócił do sypialni i wyrzucił je przez okno. Kiedy złapał lustro, zamknęłam okno i chwyciłam go za rękę, wtedy oboje przewróciliśmy się na łóżko [szloch], a ja go trzymałam.

Skaleczył mnie w ramię. Nie mam pojęcia czym, ale cofnęłam rękę [pokazuje skaleczenia na prawym ramieniu]. Sięgnęłam po krawat, który leżał koło łóżka [szloch], leżał na szafce nocnej



po lewej stronie, i udusiłam go nim. Nie chciałam mu zrobić krzywdy, chciałam tylko, żeby przestał mnie krzywdzić, nie wiedziałam, po prostu nie chciałam, żeby znów wyrządził mi krzywdę. Krzyczałam, żeby zostawił mnie w spokoju, żeby mnie puścił. „Złaż ze mnie! Złaż ze mnie!” Kiedy wreszcie przestał mnie bić, wybiegłam z domu i przyszłam tutaj.

**Pytanie:** Kiedy dusiła pani Tony’ego, pani była na górze, on był na górze czy leżeliście obok siebie? Jak to było?

**Odpowiedź:** Leżeliśmy prawie obok siebie. Ja leżałam po lewej stronie łóżka, byłam na plecach. On przyciskał mi jedną nogę. Ale nie trzymał mnie w pułapce. Kilka razy uderzył mnie w brzuch, udało mi się zarzucić mu krawat na szyję [szloch].

**Pytanie:** Proszę mówić dalej.

**Odpowiedź:** Skrzyżowałam końce krawata i pociągnęłam mocno, żeby przestał mnie bić. Nie wiem, ile to trwało, ale jak w końcu przestał mnie tłuc, przybiegłam tutaj.

**Pytanie:** Chciała go pani zabić?

**Odpowiedź:** [szloch] Nie, nie chciałam go zabić.

**Pytanie:** Zdawała sobie pani sprawę z tego, że Tony nie żyje?

**Odpowiedź:** Wiedziałam, że zrobiłam mu krzywdę, bo łąpczywie chwycił powietrze. I posiniał. Na ustach, na języku, język miał na wierzchu. Spojrzałam na niego. Wiedziałam, że zrobiłam mu krzywdę. Ale musiałam wyjść z domu. Musiałam przyjść tutaj po pomoc dla Tony’ego. Od razu wszystko powiedziałam tamtemu policjantowi.

Theresa powiedziała, że Tony bijał ją już w przeszłości, lecz dalej wśród szlochów wyznała, że kochała go, a poza tym czuła, iż jej potrzebuje. Wyglądało na to, że jest jedną z tych młodych matek – córka urodziła im się, gdy oboje byli nastolatkami – które nie potrafią się wyrwać z toksycznego związku, przekonane, że partner bez nich sobie nie poradzi.

Poruszyły mnie jej protesty, jej zapewnienia, że nigdy przedtem mu nie oddała i że tym razem zdobyła się na to w poczuciu ogromnego fizycznego zagrożenia. Czasami sprawca sprawia raczej wrażenie ofiary i tak też było w tym przypadku: Theresa szczerze żałowała tego, co zrobiła, i bardzo cierpiała. Oczywiście prokuratura zamierzała oprzeć się na moich zeznaniach, które powinny być bezstronne. Dlatego postanowiłem trzymać się prawdy – z jej pełną piękną prostotą – i nie pozwolić, by zdradliwe uczucia zaburzyły to piękno.

Spotkanie przedprocesowe miało się odbyć na terenie CPS, w jednym z pomieszczeń nad Centralnym Sądem Kryminalnym, gdzie wyłożona drewnianą boazerią sala sądowa numer 1 jest tak majestatyczna, że budzi w obecnych respekt

wobec wymiaru sprawiedliwości, jego historii i znaczenia.

Z kolei biura położone wyżej nie mają w sobie nic z jej majestatu.

Przyszło mi więc czekać w pokoju z rozchwierutanymi meblami i nieszczęlnymi oknami, do którego nagle wparował oskarżyciel z asystentem. Przyszli na górę prosto z sali sądowej piętro niżej, wciąż ubrani w togi i peruki, które wylądowały szybko na stole, i przywitali się ze mną, zwracając się do mnie po imieniu, jako że spotkanie jeszcze nie rozpoczęło się oficjalnie. Niedługo potem pojawili się dwaj detektywi. Wymieniłem z nimi serdeczny uścisk dłoni niczym z najlepszymi przyjaciółmi – taki efekt ma współuczestniczenie w sekcji zwłok.

Popijając herbatę z porcelanowych filiżanek (prawnicy nie używają styropianowych kubków), zasiedliśmy wokół dużego porysowanego stołu, na którego blacie wyłożono różnorakie dokumenty i zdjęcia. Fotografie będące własnością Scotland Yardu tkwiły w albumikach ze sztywnymi brązowymi okładkami i kartkami ujętymi w czarne plastikowe obręcze.

Milczałem, podczas gdy pozostali roztrząsali fakt przyznania się Teresy do winy. Została oskarżona o morderstwo, jednakże było bardzo prawdopodobne, iż obrona będzie chciała zmienić kwalifikację przestępstwa na zabójstwo w stanie ograniczonej poczytalności, co oczywiście wiązałoby się ze znacznie niższym wyrokiem. Detektywi nie mieli nic przeciwko temu. Było oczywiste, że darzą Teresę sympatią i wierzą jej, iż działała w obronie własnej. Co zgoła niespotykane w przypadku morderstwa, nie protestowali nawet wtedy, gdy oskarżona została zwolniona za kaucją.

– Czy zapoznał się pan z zeznaniami złożonymi przez Teresę Lazenby na policji? – zapytał mnie prokurator.

– Tak.

– I widział pan zdjęcia ukazujące, co Anthony Pearson uczynił jej, zanim sięgnęła po krawat? – odezwał się detektyw.

– Nie, nikt mi nie przekazał tych fotografii.

Rozległ się szelest, po czym po dłuższych poszukiwaniach asystent prokuratora odnalazł właściwy albumik, niczym się nie różniący od tych, które widywałem

nieraz w przeszłości i które zawsze zawierały zdjęcia zrobione na miejscu zbrodni oraz podczas autopsji. Te, które trzymałem w ręce, nie odpowiadały temu opisowi. Z fotografii patrzyła na mnie ładna młoda kobieta – w dodatku jak najbardziej żywa.

– A więc – powiedziałem – to jest Theresa Lazenby.

Dosłownie promieniała na zdjęciach. Miała młodzieńczy wygląd, zdrową cerę, schludnie zaczesane do tyłu długie rude włosy. Na własne oczy ujrzałem potwierdzenie słów policjantów sprzed kilku miesięcy: dziewczyna była młodziutka i słodka. W niczym nie przypominała typowego mordercy.

Uważnie obejrzałem wszystkie zdjęcia po kolei, podczas gdy pozostali popijali herbatę i gawędzili między sobą. W końcu podniosłem wzrok.

– Moim zdaniem... – zacząłem.

I zaraz urwałem. Czy aby na pewno? Nie chciałem, aby jakiegokolwiek uprzedzenia zaślepiły mnie do tego stopnia, że zapomniałbym o możliwych straszliwych konsekwencjach popełnionej pomyłki.

Detektywi wpatrywali się we mnie z napięciem, czekając. Prawnicy unieśli brwi.

Milczenie się przedłużało.

– Tak, doktorze? – rzucił prokurator tonem sugerującym, że moje wahanie może podważyć wiarygodność słów, które wypowiem za moment.

Nagle przypomniałem sobie wątpliwości, które dręczyły mnie w dniu autopsji Anthony’ego Pearsona. Już wtedy wyczuwałem dysonans między faktami i wersją zdarzeń przedstawioną przez Theresę. Dziś zaś odkryłem kolejne rozbieżności między prawdą i słowami oskarżonej.

Tak, na pewno.

Powiedziałem:

– Moim zdaniem wszystkie obrażenia Theresa zadała sobie własną ręką.

Prokuratorowi opadła szczeka.

– Słucham?

– Theresa Lazenby sama się okaleczyła.

Asystent prokuratora sięgnął po album.

– Te skaleczenia na ramieniu... Twierdzi pan, doktorze, że zadała je sobie sama?

– Tak uważam. Nie wierzę, że zabiła w obronie własnej, ponieważ Anthony zaatakował ją żyłkami, szkłem i czym tam jeszcze.

Obaj prawnicy wymienili spojrzenia.

– Powtórzy pan to w sądzie?

– Tak. Oczywiście będę potrzebował trochę czasu, aby lepiej zapoznać się z tą sprawą.

– Ale jak...? – Inspektor wydawał się człowiekiem niewzruszonym, a jednak miał nieszczęśliwą minę. – Jak pan może mieć pewność, że to nie Anthony Pearson ją tak pociął?

Wszystkie widniejące na zdjęciach obrażenia nosiły znamiona samookaleczeń. Kiedy człowieka atakują, robi uniki, uchyla się, porusza, stara się zejść z linii ciosu – i czyni to odruchowo. Jeżeli sprawca nie trzyma ofiary unieruchomionej – a Theresa zaprzeczyła takiej wersji – ani ofiara nie jest pod wpływem alkoholu lub narkotyków – co również nie miało miejsca w przypadku Teresy – nikt nie pozwoli się kaleczyć raz po raz bez żadnej próby obrony.

Były też inne dowody. Obrażenia na ciele Teresy znajdowały się w najczęstszych miejscach samookaleczeń (czyli w obszarach łatwo dostępnych dla okaleczającego się człowieka), a siła użyta do ich zadania nie była zbyt wielka. Sprawca, atakując w gniewie, nie hamuje się przy zadawaniu ciosów, jednakże człowiekowi bardzo trudno jest potraktować w ten sposób siebie samego.

Wyjaśniłem to swoim rozmówcom.

– To nie są obrażenia, jakie ktoś mógłby odnieść przy samoobronie – podsumowałem.

Prawnicy znów wymienili spojrzenia, po czym przenieśli wzrok na detektywów. Raz jeszcze zwróciło moją uwagę, że choć koniec końców padło oskarżenie o morderstwo, policjanci byli wyraźnie pod urokiem Teresy. Teraz jeden z nich sięgnął po album z jej zdjęciami.

– Proszę spojrzeć na twarz. Tony musiał ją podrapać, o tutaj – powiedział.

Pokręciłem głową.

– Nie. To typowe ślady po paznokciach.

Uniosłem dłoń, przyłożyłem opuszki do policzka i przejechałem nimi po skórze takim samym ruchem w tym samym miejscu.

– O ile dobrze pamiętam, paznokcie ofiary były ogryzione do żywego. Nie dałyby rady zrobić takich zadrapań.

Sięgnąłem po skoroszyt zatytułowany „Autopsja”. Moje notatki, poczynione w trakcie sekcji zwłok, wciąż znajdowały się w środku. Gdy je wyjąłem, w powietrze wzbił się delikatny, lecz nie dający się pomylić z niczym innym zapach bzu: woń kostnicy.

Przekartkowałem zawartość, aż natknąłem się na zdjęcie, na którym zostały uwiecznione palce Anthony’ego.

– Tak, nie pomyliłem się. Miał obgryzione paznokcie. Nie zdołałby nimi tak podrapać Theresie twarzy.

Przekazałem skoroszyt detektywom, którzy uważnie przyjrzeni się fotografii, a później wręczyli teczkę prokuratorowi. Ten włożył okulary, obrzucił zdjęcie wzrokiem i cisnął teczkę na blat przed swoim asystentem, który na nią ledwie zerknął i zaraz szybko ją zamknął.

Wziąłem do ręki album ze zdjęciami Theresy.

– Za to... – wybrałem fotografię ukazującą z bliska palce dziewczyny – ona z tymi paznokciami, choć nieprzesadnie długimi, bez problemu podrapałaby sobie twarz.

Moi słuchacze znowu oddali się oględzinom, po których zapadła cisza. Pierwszy przerwał ją prokurator:

– A ślad ugryzienia na jej ramieniu?

– Bez trudu da się tam samemu sięgnąć. – Zaprezentowałem, co mam na myśli, niezbyt zgrabnie udając, że gryzę się w ramię. Następnie ponownie otworzyłem album. – Przyjrzyjcie się panowie dobrze, a zobaczycie, że ślad po ugryzieniu wskazuje na małe usta, stanowczo za małe jak na mężczyznę. Oczywiście możemy

dokonać stosownych pomiarów, ale w tym celu Theresę musiałby zbadać policyjny odontolog. Ślady ugryzienia są wysoce specyficzne.

Zamilkłem, a gdy nikt się nie odezwał przez dłuższą chwilę, podjąłem swój wywód:

– W pańskich zeznaniach zauważyłem – zwróciłem się do inspektora – że na widok Theresy przed komisariatem w pierwszej chwili chciał pan wezwać karetkę. Później jednak...

– Odwołaliśmy wezwanie po obejrzeniu obrażeń – potwierdził detektyw.

– Ponieważ okazały się niezbyt poważne – skwitowałem.

W tym momencie prokurator zapytał mnie:

– Czy przyszedł pan tu dzisiaj z zamiarem powiedzenia nam tego wszystkiego?

– Zdjęcia Theresy Lazenby zobaczyłem po raz pierwszy tutaj. Ale przez cały czas miałem zamiar podzielić się z wami swoim przekonaniem, że wersja zdarzeń przedstawiona przez nią nie może być prawdziwa. Zrozumiałem to, czytając transkrypcję jej przesłuchania.

Prawnicy okazali podniecenie, natomiast policjanci zrobili takie miny, jakby do nich dotarło, że ktoś ich tu zrobił w konia.

Czułem się pewny – przynajmniej po części dlatego, że przedyskutowałem materiał dowodowy ze swoimi kolegami z Guy's Hospital i nasze wnioski okazały się zgodne. Ślady podwiązki powiedziały mi, że Theresa nie mogła zarzucić mu krawata na szyję i skrzyżować końców, a następnie ich zaciągnąć, jak opowiadała, gdyż krawat nie był wystarczająco długi. Co najwyżej nadawał się do uciśnięcia szyi z przodu.

– Z początku myślałem, że dusiła Anthony'ego od tyłu, ciągnąc za dwa końce krawata, ale w swoich zeznaniach opisała bardzo dokładnie wygląd twarzy Anthony'ego – powiedziałem.

– Twierdziła, że była przed nim.

– W to akurat mogę uwierzyć. Z tym że gdyby wszystko odbyło się zgodnie z jej opisem, przytomny dorosły mężczyzna z łatwością by się obronił.

Żaden się nie odezwał. Tylko inspektor w końcu wymruczał ze zdumioną miną:

– W takim razie jak...?

– Anthony Pearson był bardzo pijany, stężenie alkoholu we krwi wynosiło u niego niemal trzykroć tyle, ile dopuszcza norma dla kierowców. Do tego wypalił trochę marihuany, która spotęgowała działanie procentów. Bardzo możliwe zatem, że leżał na łóżku całkowicie bezbronny. Moim zdaniem Theresa po prostu przyłożyła mu krawat do szyi i mocno przytrzymała. A on był zbyt pijany, aby zareagować. Nie mniej prawdopodobne jest, że Anthony leżał twarzą w dół, a Theresa wsunęła mu krawat pod szyję i pociągnęła mocno za oba końce, tyle że przeczą temu jej zeznania, w których opisuje, jak zmieniała się twarz Anthony'ego w trakcie duszenia aż do momentu śmierci.

Prokurator pochylił się do przodu.

– Utrzymuje pan, doktorze, że w tym mieszkaniu nie doszło do żadnej walki? Że Theresa Lazenby wszystko zmyśliła, aby usprawiedliwić fakt, że najzwyczajniej w świecie...

– Myślę, że doszło do awantury – przerwałem mu. – Przecież sąsiedzi słyszeli jakieś odgłosy. Cokolwiek tam się jednak wydarzyło, na pewno nie miało takiej skali, jak przedstawiła to Theresa. Nie ma żadnych dowodów, które by wskazywały, że padła ofiarą agresji i że działała w obronie własnej. A ja jestem przekonany, że udusiła swojego chłopaka, korzystając z tego, że był nieprzytomny albo prawie nieprzytomny. Po czym własną ręką się okaleczyła.

Przez chwilę wpatrywaliśmy się w siebie.

– Nie ma mowy, żebyśmy się zgodzili na zmianę kwalifikacji czynu w tym przypadku – oświadczył prokurator. – To morderstwo jak nic. Nie pozwolimy, żeby utrzymała się jej wersja o samoobronie.

Pożegnaliśmy się uściskiem dłoni i każdy z nas udał się w swoją stronę. Termin rozprawy został wyznaczony na za kilka tygodni, tak że nasze następne spotkanie miało się odbyć w sądzie.

Podczas swoich pierwszych wystąpień na sali sądowej byłem tak zdenerwowany, że w najlepszym razie gapiłem się na prawnika, który akurat zadawał mi pytania,

i tylko przy większym przyływie śmiałości odważyłem się spojrzeć na sędziego.

Pewnego razu na widowni zasiadł Iain West, który chciał zobaczyć, jak sobie radzę. Po rozprawie, w pubie, zapytał mnie:

– Powiedz, kogo musisz przekonać do swojej wersji zdarzeń?

I swoim zwyczajem odpowiedział sam sobie, zanim zdążyłem się odezwać:

– Na pewno nie prokuratora ani nie adwokata. Jeden i drugi wie, co powiesz, ba, wie nawet, do powiedzenia czego cię zmusi. Sędzia? O niego też tutaj nie chodzi.

– Ławę przysięgłych.

Iain kiwnął wielką głową.

– Ławę przysięgłych – powtórzył z chropawym szkockim akcentem. – Nigdy o niej nie zapominaj.

Oczywiście miał słuszność. Na miejscu przeznaczonym dla świadka czuł się jak ryba w wodzie. Tuzin zacnych obywateli oraz galeria dla publiczności i prasy – to był jego żywioł niczym scena dla aktora. Iain West nie składał w sądzie zeznań, on tam grał. Co do mnie, nie mam zdolności aktorskich. Nie potrafię odgrywać roli jedyne go sprawiedliwego, podobnie jak nie potrafię udawać uczuciowego kochającego męża.

Mimo wszystko starałem się czegoś od niego nauczyć. Obserwowałem go podczas wystąpień w Centralnym Sądzie Kryminalnym – gdy wysłuchiwał pytania, zastanawiał się chwilę nad odpowiedzią, po czym zwracał się twarzą do ławy przysięgłych, brał głęboki oddech i kładł ręce na barierce, aby móc łatwiej gestykulować. Wreszcie udzielał odpowiedzi na pytanie, jak gdyby to członkowie ławy przysięgłych je zadali. Spojrzeniem omiatał bez przerwy ich twarze. Słowa wypowiadał z wielką pewnością siebie. Przysięgli musieli mieć każdorazowo wrażenie, że występ dla nich daje specjalnie cały zespół Royal Shakespeare Company (Królewskiego Towarzystwa Szekspirowskiego).

Nie było mowy o tym, abym próbował dorównać Iainowi, jednakże wtedy, gdy sprawa Theresy Lazenby weszła na wokandę, miałem już nawyk zwracania się bezpośrednio do ławy przysięgłych – przynajmniej przez większość czasu.



Ponieważ moja obecność w sądzie ma służyć prawdzie, nie zaś ferowaniu wyroków, staram się nie patrzeć na oskarżonego. Wychodzi mi to lepiej teraz niż w przeszłości – na początku swojej kariery zdarzało się, że nie umiałem powstrzymać ciekawości. Nie byłem w stanie zapanować nad pragnieniem, by choć zerknąć na sprawcę straszliwej zbrodni, której godne pożałowania skutki widziałem na własne oczy, i to z bliska. Nieraz bardzo się zdziwiłem nijakością osoby mordercy. Wielu z nich niczym się nie różni od pierwszego lepszego współpasażera z pociągu, na którego nie zwraca się uwagi, dopóki usłudźnie nie schyli się po nasz bilet, gdy ten upadnie.

Zajmując miejsce dla świadków podczas rozprawy, wbrew sobie posłałem spojrzenie w stronę oskarżonej.

Zobaczyłem młodą kobietę, która – tak samo jak na zdjęciach zrobionych natychmiast po morderstwie – okazała się ładna, zadbana i czujna. Rude włosy miała tym razem uczesane w zgrabny urzekający kucyk. Kiedy składałem zeznania, jej oczy lśniły od łez. Adwokat podał jej nawet chusteczkę. Theresa otarła twarz i spuściła głowę. Nie uszło mojej uwagi, że członkowie ławy przysięgłych popatrywali na nią ze współczuciem.

Jakim cudem ta drobna, filigranowa młoda kobieta okazała się jedną z nielicznych w Wielkiej Brytanii duszyczek? Jakim cudem dokonała morderstwa z zimną krwią, po czym jeszcze zachowała dość przytomności umysłu, aby zadać sobie własną ręką obrażenia, zanim stawiała się zapłakana w komisariacie? Wydawało się to niemożliwe. Sam niemal zacząłem wątpić w swój zdrowy osąd sprawy.

Mimo to nie ugiąłem się pod krzyżowym ogniem pytań. Dopiero później powiedziano mi, że medyk sądowy, który na zlecenie obrony zrewidował moje wnioski, zgodził się praktycznie ze wszystkimi poczynionymi przeze mnie odkryciami, nie wyłączając tego, że część, a może nawet większość ran na ciele Theresy była samookaleczeniami.

Tymczasem prokurator nalegał w oparciu o przedstawione przeze mnie dowody, że Theresa zwyczajnie udusiła swojego chłopaka, kiedy ten był albo

całkiem nieprzytomny, albo zbyt bezbronny, aby się jej opierać. Wszystko wskazywało na to, że Theresa nie miała potrzeby bronić się przed pijanym w sztok Anthonyem. Jednakże każdemu było trudno uwierzyć, że osóbką tak słodką i pełną żalu mogła dopuścić się podobnego czynu z pobudek innych niż obrona własna. Niewątpliwie nie potrafili w to uwierzyć członkowie ławy przysięgłych. Uwierzyli w zapewnienia Theresy o jej niewinności i uznali ją za niewinną.

Obronie udało się przekonać ławę przysięgłych, że prokurator nie udowodnił ponad wszelką wątpliwość winy oskarżonej. Udowodnienie czegokolwiek ponad wszelką wątpliwość jest niezwykle trudne, jeśli nie niemożliwe, ja jednak chętnie bym skorzystał z tej furtki, gdybym kiedykolwiek w sądzie znalazł się po niewłaściwej stronie. Mimo to zdziwiłem się, kiedy Theresa Lazenby opuściła salę sądową jako wolny człowiek. Wiedziałem, że Anthony Pearson przemówił moimi ustami, ale niestety było równie jasne, że członkowie ławy przysięgłych nie wysłuchali ani jego, ani mnie. Miałem uczucie, że celowo zignorowali dowody, by okazać współczucie rzekomo maltretowanej kobiecie.

Tamtego wieczoru, gdy w domu opowiadałem o sprawie w najdrobniejszych szczegółach i z głębi serca, Jen coraz wyżej unosiła brwi. Wyjaśniłem, że kobieta, którą uważam za morderczynię, została właśnie uniewinniona i że dużą rolę w jej uwolnieniu odegrała młodość i uroda, co wydaje się szalenie niesprawiedliwe.

– Cóż, nareszcie jakaś odmiana po dziesiątkach ładnych młodych kobiet, które padają ofiarą przemocy – powiedziała moja żona.

Sprawiała wrażenie zdumionej, że jej mało uczuciowy mąż tak emocjonalnie zareagował na tę sprawę. Nawet ja czułem się niekomfortowo, świadom, że dałem się ponieść emocjom, czego normalnie starałem się unikać.

– Muszę nad sobą popracować – oznajmiłem. – Nie mogę reagować tak gwałtownie na każdą sprawę, która w sądzie nie potoczy się po mojej myśli.

Istotnie popracowałem nad sobą. Po sprawie Theresy Lazenby nie było już chyba żadnej więcej, w której bym pozwolił sobie na emocjonalne zaangażowanie w momencie ogłoszenia wyroku. Moim zadaniem jest świadczyć prawdę. Przekazuję prawdę członkom ławy przysięgłych, a oni robią z nią, co uważają za

stosowne – w końcu znają wszystkie szczegóły sprawy w przeciwieństwie do mnie (rzadko mam okazję wysłuchać zeznań każdego świadka). Od tamtej pory po złożeniu wyjaśnień przed sądem zamykam oczy i uszy na to, co dzieje się dalej ze sprawą.

Można więc powiedzieć, że ciężar spadł mi z serca. Przestałem zerkać w stronę oskarżonych. Przestałem nagabywać policjantów o wyniki procesu. Zazwyczaj nie wiem, jaki wyrok zapadł w sprawie, w której zeznawałem jako świadek. Wcześniej czerpałem wiedzę z gazetowych rubryk kryminalnych bądź – jeśli je przeoczyłem – wypytywałem policjantów lub kolegów, którzy także mieli ze sprawą coś wspólnego. Po procesie Theresy Lazenby postanowiłem sobie, że nie będę się tym więcej interesował. Odtąd wyrok jest mi obojętny, a ja ograniczam się do dania świadectwa. Nie wolno mi być krzyżowcem, który pragnie ujrzeć sprawcę za kratkami. Nie wolno mi czuć potrzeby, by ława przysięgłych swoim werdyktem potwierdziła odkryte przeze mnie dowody. Niech Iain West wkłada serce i duszę w swoje wystąpienia przed sądem, a następnie cierpi moralne katusze, gdy ława przysięgłych zadecyduje nie po jego myśli. Od tamtej pamiętnej sprawy zacząłem doskonalić w sobie sztukę dystansu emocjonalnego, którego podstawy rozwinąłem w prosektorium.

Gdy wyznałem to Jen, posmutniała.

– Jeszcze większy dystans – powiedziała. – To twoja odpowiedź na wszystko.

– Nie mogę się przejmować wyrokami. Czuję, że to słuszne podejście – odparłem.

Jen wzruszyła ramionami.

– Ciekawie było cię obserwować, kiedy mówiłeś o tej sprawie z takim żarem.

Może powinieneś taki być częściej.

Zadrzałem. Żar. Z całą pewnością nie chciałem odczuwać niczego takiego. A już w żadnym razie częściej. To by mogło przynieść same kłopoty.

# 18

Pod koniec lat 80. ubiegłego wieku Wielka Brytania doświadczyła całej serii katastrof, które pochłonęły liczne ofiary w ludziach. Praktycznie żadna nie podpadała pod kategorię „wypadek”, wszystkie za to ujawniały poważne zaniedbania systemowe. A może po prostu był to okres, kiedy powojenna wartość, taka jak samodzielność, zaczęła się przekształcać w konflikt interesów zachodzący między jednostką i państwem. Pewne jest, że w podejściu ludzi do życia zachodziły wtedy poważne zmiany, ponieważ zwiększała się populacja, a wraz z tym wymagany był wzrost rozmiarów i złożoności systemu.

W marcu 1987 roku Michael Ryan urządził masakrę, zabijając trzydzieści jeden osób w Hungerford, po czym sam odebrał sobie życie.

W listopadzie 1987 roku w wyniku zaprószenia ognia przez zapalną upuszczoną na schodach ruchomych stacji metra King's Cross w Londynie doszło do pożaru, w którym zginęło trzydzieści jeden osób, a dalsze sto zostało ranne.

W lipcu 1988 roku platforma wiertnicza Piper Alpha wyleciała w powietrze, pozbawiając życia sto sześćdziesiąt siedem osób.

Dokładnie 12 grudnia 1988 roku w rejonie węzła kolejowego Clapham Junction doszło do zderzenia trzech pociągów spowodowanego wadliwym działaniem sygnalizacji. Trzydziestu pięciu pasażerów poniosło śmierć, a ponad czterystu zostało rannych, w tym sześćdziesięciu dziewięciu ciężko.

Tylko nieco później, 21 grudnia 1988 roku nad szkockim miasteczkiem Lockerbie w wyniku podłożenia bomby na pokładzie doszło do eksplozji samolotu linii Pan Am, w wyniku czego zginęło dwustu pięćdziesięciu dziewięciu pasażerów

oraz jednaście osób znajdujących się na ziemi.

Niecałe trzy tygodnie po tym zamachu, 8 stycznia 1989 roku, podczas lotu boeinga 737 linii British Midland wystąpiła awaria silnika, która w połączeniu z błędem pilota doprowadziła do rozbicia się samolotu na nasypie autostrady M1 niedaleko lotniska East Midlands Airport. Spośród stu dwudziestu sześciu osób na pokładzie czterdzieści siedem zginęło na miejscu, a siedemdziesiąt cztery odniosły poważne obrażenia.

W kwietniu 1989 roku dziewięćdziesięciu sześciu kibiców liverpoolskiej drużyny piłkarskiej zostało stratowanych, zaś ponad siedmiuset odniosło obrażenia na stadionie Hillsborough w Sheffield. Dopiero w 2016 roku drugie dochodzenie koronera wykazało, że doszło tam do „zabójstwa” wskutek rażących zaniedbań – w efekcie poddano surowej krytyce policję, pogotowie ratunkowe oraz standardy bezpieczeństwa panujące na stadionie.

W sierpniu 1989 roku na Tamizie doszło do tragedii, gdy wycieczkowiec zderzył się z bagrem. W wyniku kolizji straciło życie pięćdziesiąt jeden osób, w większości przed trzydziestym rokiem życia.

Każde z tych wydarzeń wstrząsnęło opinią publiczną. Każde też ostatecznie zaowocowało wprowadzeniem usprawnień, gdy już emocje opadły i przyczyny katastrof – często bardzo liczne i wzajemnie się przenikające – zostały w końcu ustalone i poddane analizie. Przeszarżałe procedury unowocześniono i zaczęto przykładać większą wagę do zasad bezpieczeństwa i zdrowia; pracodawcy zrozumieli znaczenie szkoleń, firmy i jednostki państwowe zmieniły swój stosunek do ryzyka i odpowiedzialności. Te obszary życia odtąd były traktowane poważnie, bezpieczeństwo przestało być fanaberią, stało się wymogiem.

Na etapie wezwania bądź śledztwa byłem zaangażowany w wiele z tych wydarzeń. Dzięki nim medycyna sądowa sporo się nauczyła o tym, jak radzić sobie w obliczu wypadków masowych i katastrof. Ja osobiście również skorzystałem jako lekarz sądowy. Był to dla nas swego rodzaju chrzest bojowy przed koszmarem terroryzmu, który eksplodował w początkach XXI wieku.

Dla mnie pierwszym takim przypadkiem była masakra w Hungerford. Jednakże

końcówka lat 80. ubiegłego stulecia przyniosła głównie wypadki komunikacyjne, z których pierwszy dla mnie był ten w rejonie węzła kolejowego Clapham Junction. W poniedziałkowy rano dokładnie o ósmej dziesięć pasażerski pociąg pośpieszny ze stacji południowego wybrzeża, wiozący ludzi dojeżdżających do pracy, przejechał na zielonym świetle na węźle Clapham Junction i minawszy zakręt, natknął się na stojący na tym samym torze pociąg osobowy ze stacji Basingstoke.

Doszło do nieuniknionej kolizji. Ponieważ zamiast czerwonego światła było zielone. Ponieważ poluzował się kabelek. Ponieważ elektryk go nie naprawił. Ponieważ w ciągu poprzedzających katastrofę trzynastu tygodni miał tylko jeden dzień wolny. I chociaż przełożeni elektryka byli zadowoleni z jego pracy, późniejsze dochodzenie wykazało, że tak naprawdę radził sobie kiepsko, bardzo kiepsko, wręcz balansował na granicy bezpieczeństwa, i to od szesnastu lat. Wyszło na jaw, że nikt go nie nadzorował, ponieważ cieszył się „zaufaniem”, a poza tym po co komu kontrole? Główna przyczyna wypadku była jednak taka: wszędzie na kolei wymieniano okablowanie. A dlaczego? Dlatego, że pochodziło jeszcze z lat 30., czyli sprzed półwiecza. No i panował trend zapewniania bezpiecznych przejazdów koleją. Tym sposobem dostajemy się pod działanie prawa natury odpowiadającego – jak mi się czasem wydaje – za większość spraw, nad którymi pracuję: mówię tu o prawie nieprzewidzianych konsekwencji.

W wyniku kolizji pociąg pośpieszny wykoleił się i zderzył z trzecim pociągiem, jadącym po przyległych torach w przeciwnym kierunku. Na szczęście ten ostatni skład był pusty (wracał do Haslemere). Maszynista widział, co się stało przed nim, ale nie miał czasu, by zahamować. Czwarty pociąg, który podążał za pośpiesznym po tych samych torach, jechał z pełną prędkością, jednakże zaczął zwalniać jeszcze przed zakrętem z powodu tego, że z chwilą kolizji napięcie zostało automatycznie odcięte. Maszyniście czwartego składu udało się w porę użyć hamulców bezpieczeństwa, dzięki czemu nie doszło do większego karambolu.

Trzydzieści pięć ofiar śmiertelnych było pasażerami dwóch pierwszych wagonów pociągu pośpiesznego, które zostały rozdarte na całej długości jednego boku, przy czym przedziały najbliższe punktu zderzenia praktycznie przestały

istnieć. Oficer straży pożarnej przybyły na miejsce wypadku (do którego doszło w trudno dostępnym parowie kolejowym porośniętym szpalerem drzew) natychmiast wezwał posiłki w postaci ośmiu dodatkowych wozów strażackich, ośmiu zwykłych karetek pogotowia oraz jednej wypadkowej, jak również ciężki sprzęt do cięcia i podnoszenia celem oswobodzenia uwięzionych wciąż pasażerów.

Plan ratunkowy zawsze ma na szczególnej uwadze dobro rannych, jednakże nie zawsze da się to poznać na pierwszy rzut oka. Kierowanie ruchem ulicznym oraz zapewnienie miejsc parkingowych mogą się wydawać niepowiązane czy wręcz mało istotne, ale przecież w przeciwnym razie pojazdy służb ratowniczych nie zdołałyby się swobodnie i szybko poruszać. Należy także zapewnić dostęp do miejsca zdarzenia, co w tym przypadku wiązało się z usunięciem drzew i barierek ochronnych. Trzeba powiadomić szpitale i skoordynować przewóz osób najciężej rannych. Na miejscu muszą się pojawić ratownicy i lekarze. Organizuje się punkty opatrunkowe dla osób lżej rannych i poruszających się o własnych siłach. Tak samo powstaje tymczasowa kostnica. Trzeba ustalić liczbę i tożsamość pasażerów i zawiadomić zaniepokojone rodziny (pamiętajmy, że w 1988 roku nie było telefonów komórkowych). Trzeba się postarać o noszowych i osoby dostarczające środki medyczne lekarzom. Cała operacja podlega koordynacji przez dyspozytora, który ustanawia łączność radiową pomiędzy poszczególnymi członkami ekipy ratunkowej.

Jest to ogromne przedsięwzięcie, które do tego należy przeprowadzić szybko i sprawnie. A szybkość wynika z dobrego planowania i praktyki. Tak się jednak złożyło, że 12 grudnia 1988 roku był pierwszym dniem działania całkowicie nowego oddziału ratunkowego przy najbliższej placówce medycznej, którą był St George's Hospital w Tooting. Osobę, która przyjęła zgłoszenie alarmowe, trzeba było przekonywać, że chodzi o prawdziwą katastrofę kolejową i że nie jest to żart jej kolegów ani z miejscowego szpitala, ani z żadnego innego.

W niesienie pomocy rannym zaangażowanych było mnóstwo osób z całego Londynu: strażacy, medycy, policjanci, członkowie British Association for Immediate Care (Brytyjskiego Stowarzyszenia na rzecz Natychmiastowej Pomocy),

to jest specjalnie przeszkoleni lekarze, głównie rodzinni, którzy oczekują na wezwanie i są gotowi rzucić wszystko, aby stawić się na miejscu katastrofy, kolejarze, gmina Wandsworth, która na szczęście jako jedna z nielicznych w kraju w tamtym czasie miała opracowane procedury postępowania w sytuacjach kryzysowych i była w stanie wysłać bezzwłocznie do akcji sto trzydzieści cztery osoby, oraz – oczywiście – Armia Zbawienia, która zjawiała się na miejscu katastrofy z mobilną kantyną, oferując fizyczne wsparcie w formie napojów i posiłków, ale także wsparcie psychiczne dla krewnych ofiar, uczestników zdarzenia, ratowników i personelu pomocniczego.

Służby ratownicze w pierwszej kolejności zajmują się żywymi. Dopiero gdy oswobodzi się uwięzionych i przewiezie rannych do szpitala, przychodzi pora na zmarłych.

Strażacy, którzy pierwsi pojawili się na miejscu katastrofy, upewnili się, że sieć trakcyjna została odłączona, po czym pozwolili opuścić pociąg wstrząśniętym uczestnikom zdarzenia – to znaczy tym, którzy poruszali się o własnych siłach. Wszystkich odprowadzono do punktów dla łżej rannych, mieszczących się w pobliskiej szkole oraz w pobliskim pubie, skąd po otrzymaniu pierwszej pomocy medycznej ci w najlepszym stanie przechodzili do parku i stamtąd rozjeżdżali się do domów.

Ciężej rannych rozwoziły do szpitali karetki, których w sumie było sześćdziesiąt siedem. Trzydzieści trzy ofiary śmiertelne przetransportowano wraz ze wszystkimi znalezionymi szczątkami ludzkimi do tymczasowej kostnicy, gdzie jednak zgodnie z procedurami nie zabawiły długo. Biuro koronera postarało się o karawany, które przewiozły ciała do jednej z londyńskich kostnic, by tam można je było poddać identyfikacji i autopsji. W razie katastrofy takiej jak ta najbardziej palącą kwestią obok udzielania pomocy rannym jest miejsce złożenia zwłok.

O trzynastej cztery ostatniego uczestnika zdarzenia wyniesiono na noszach z wraku pociągu. Ostatnie ciało przeniesiono o piętnastej czterdzieści. Ponieważ niestety na miejsce zdarzenia nie wezwano medyka sądowego, brakuje zdjęć ofiar śmiertelnych z miejsca wypadku, choć bardzo by pomogły w identyfikacji.



Materiał zdjęciowy z pewnością ułatwiłby także analizę obrażeń.

Co do kostnicy, padło na kostnicę westminsterską, niedawno odnowioną i unowocześnioną.

Oddelegowano tam czterech medyków sądowych z Guy's Hospital, w tym Iaina Westa, który oczywiście miał być naszym szefem, a ponadto Pam, żeby zorganizowała naszą pracę i pracę Scotland Yardu. Początkowo nie wiedzieliśmy, ilu ofiar się spodziewać, opracowaliśmy więc schemat, który pokazywał, co będzie się działo ze zwłokami po ich przybyciu do kostnicy. Procedura rozpoczynała się od opatrzenia ciała numerem, przymocowania zawieszki do dużego palca u nogi oraz obfotografowania zwłok lub ich fragmentów. Następnie każde ciało trafiało do chłodni, także opatrzonej odpowiednim numerem.

Wspomagani przez personel kostnicy, pracowaliśmy równocześnie we czterech, na osiem rąk. Ledwie któryś z nas kończył zajmować się jednym ciałem, do prosektorium wjeżdżało kolejne – eskortowane przez funkcjonariusza policji. Po wyjęciu z chłodni było ono ponownie fotografowane, co miało znaczenie dla tak zwanego ciągu dowodowego. Musieliśmy być w stanie dowieść, że ciało, które trafiło do kostnicy jako ciało numer – powiedzmy – dwadzieścia trzy, zostało przez nas poddane badaniu jako dwudzieste trzecie, po czym to samo ciało koniec końców, po pozytywnej identyfikacji satysfakcjonującej koronera, trafiało do domu pogrzebowego organizującego pochówek.

Zaczęliśmy nie od autopsji jako takiej, lecz od ustalenia informacji, które mogły pomóc w ustaleniu tożsamości ofiary. Każdorazowo więc odnotowaliśmy wygląd zewnętrzny, części garderoby, elementy biżuterii i ewentualne tatuaże, jak również co większe obrażenia w rodzaju brakujących kończyn. Korzystając z podawanych przez nas informacji, policjanci wypełniali formularze wymagane przy identyfikacji zwłok. Następnie z każdych zwłok zdjęto odciski palców, na koniec zaś je umyło. Tak przygotowane trafiły z powrotem do chłodni. Miały ujrzeć znów światło dzienne przed właściwą autopsją i pobraniem próbek krwi.

W przypadku każdej katastrofy priorytetem dla medyka sądowego jest identyfikacja zwłok – poza murami kostnicy czekają zrozpaczeni członkowie

rodzin, którzy łakną rzetelnych informacji. Przy tej okazji media podały bezpłatny numer, pod którym krewni i znajomi ofiar mogli pytać o los swoich bliskich, jednakże – jako że nie skorzystano z technologii oczekiwania na połączenie – linia była non stop zajęta. Można sobie tylko wyobrazić gniew i frustrację, jakie to powodowało. Decydenci wyciągnęli z tego wnioski, tak że w przyszłości darmowe linie informacyjne były już organizowane w inny sposób. Choć ostateczna liczba ofiar śmiertelnych wyniosła trzydzieści pięć osób, tamtego dnia było osiem tysięcy prób połączenia, nie licząc tych, które kierowano do szpitali, a nawet do kostnic.

W razie lekkich obrażeń policja udzielała informacji przez telefon. Złe wieści funkcjonariusze doręczali osobiście. Nazbyt łatwo byłoby w panującym zamieszaniu poinformować kobietę, że jej mąż nie żyje, gdy w rzeczywistości miał się dobrze – bądź też na odwrót. Przykładowo feralnym pociągiem jechały cztery osoby o tym samym imieniu i nazwisku. Co zgoła nieprawdopodobne, dwie siedziały w tym samym wagonie. W wyniku katastrofy tylko jedna z nich zginęła.

W tamtych czasach jedyną wiarygodną metodą identyfikacji zwłok było porównanie odcisków palców oraz dokumentacji stomatologicznej. Mijało się z celem opieranie się na przypadkowych przedmiotach osobistych, takich jak torebki czy portfele, dostarczonych wraz ze zwłokami, ponieważ niemal zawsze należały do kogoś innego. W dodatku – ponieważ służby ratownicze za wszelką cenę chciały się pozbyć ludzkich szczątków z miejsca zdarzenia – bardzo często worek na zwłoki, który zawierał trzy części ciała przypisywane przez ratowników jednej osobie, tak naprawdę krył szczątki trzech różnych osób. Mieliśmy do czynienia z około sześćdziesięcioma odrębnymi fragmentami ciała: głowami, nogami, żuchwami, narządami wewnętrznymi – i wszystkie je trzeba było do siebie dopasować. Pracownicy biura koronera z pomocą policji wprowadzali detale do bazy danych, z czego stopniowo zaczęły się wyłaniać w cyberprzestrzeni całe istoty ludzkie. Mężczyzna w wieku około czterdziestu czterech lat, wzrost sto osiemdziesiąt dwa centymetry, z lekką nadwagą, łysiejący, ze znamieniem na prawym ramieniu, podróżujący w pierwszym wagonie, wreszcie zyskał imię i nazwisko. Cieszyła nas udana identyfikacja. Oczywiście dla rodziny oznaczała

ona koniec nadziei.

Pracując długo w noc, ukończyliśmy pierwszy etap autopsji. Później rozeszliśmy się do domów, aby uniknąć błędów spowodowanych zmęczeniem, i stawiliśmy się w pracy z powrotem wcześniej rano. Do tego czasu dostarczono do kostnicy ciała osób, które w szpitalu zmarły od odniesionych w katastrofie obrażeń. Stanowiły dla nas dodatkowe obciążenie, ale przynajmniej nie musieliśmy ich identyfikować, gdyż to zrobili już najbliżsi.

Większość ofiar z przodu pociągu zginęła od poważnych obrażeń spowodowanych nie tylko siłą kolizji, lecz także wyrzutem z siedzeń z wielkim impetem i kontaktem z różnymi twardymi powierzchniami wnętrza wagonu. Niektóre osoby zmarły w wyniku asfiksji spowodowanej urazem, ponieważ nastąpił silny ucisk na przeponę przez stół bądź inny przedmiot. Końcowy raport Iaina Westa był nauką dla decydentów, którzy musieli rozważyć mocowanie siedzeń do podłogi oraz przeprojektowanie twardych powierzchni tak, aby w trakcie kolizji stanowiły mniejsze zagrożenie. Odezwały się nawet głosy nawołujące do wprowadzenia w pociągach pasów bezpieczeństwa, jednakże pomysł ten został szybko zarzucony jako niepraktyczny i nieliczący z tradycją kolei. W efekcie British Rail, kontrolująca podówczas system sygnalizacji kolejowej, zrozumiała, że jeszcze wiele wymaga udoskonalenia – zarówno w odniesieniu do rutynowych zabezpieczeń, jak i procedur w sytuacjach kryzysowych. Jeżeli można mówić, że katastrofa w rejonie węzła kolejowego Clapham Junction zainicjowała coś pożytecznego, to właśnie te udoskonalenia.

Zainicjowała też coś w moim życiu osobistym.

W atmosferze pełnej skupienia i napięcia, jaka panowała w kostnicy westminsterskiej po katastrofie, wykonywałem swoją pracę najlepiej, jak umiałem. Jednakże widok każdej ofiary śmiertelnej przypominał mi, że dana osoba wyruszyła rano do miejsca zatrudnienia – i nigdy do niego nie dotarła. Zamiast znaleźć się u celu, ludzie ci ulegli zmiżdżeniu i rozczłonkowaniu, a ich rodziny zostały osierocone. Konsekwencje czegoś takiego zapowiadały się na lata, jeśli nie na pokolenia. Miałem to wszystko w głowie, lecz nie pozwalałem sobie na żadne

uczucia. Byłem bowiem świadom, że siła moich emocji jest wystarczająco duża, aby uniemożliwić mi pracę. Musiałem się całkowicie odseparować od swoich emocji.

W którymś momencie podniosłem wzrok i zauważyłem, jak bladą twarz ma policjant, który nie odstępował mego boku od wielu godzin.

Zapytałem go:

– Potrzebuje pan przerwy? Nie wygląda pan za dobrze.

– Doktorze, chyba wytrzymam – odparł. – Bo wie pan, jedno trzyma mnie na nogach.

Sądziłem, że powie: „umówiona rundka w pubie” albo „perspektywa randki z dziewczyną”. Tymczasem on rzucił:

– Lekcja latania.

Uznałem, że się przesłyszałem. Czy on naprawdę właśnie powiedział coś o lataniu?

– Tak, doktorze. Jak tylko skończę służbę, idę latać.

Popatrzyłem na niego niedowierzająco.

– Uczy się pan latać? Zawsze chciałem tego spróbować!

Nie dodałem, że nigdy nie było mnie na to stać.

Chyba każdy człowiek na jakimś etapie swego życia marzy o lataniu. Mnie jednak zniechęcała myśl o kosztach oraz o walce, która by mnie czekała, gdybym chciał znaleźć czas na to hobby, wpasowując je w swoje codzienne życie – między dom, wykłady, spotkania służbowe, autopsje, wystąpienia w sądzie... Nie, nie warto było nawet o tym myśleć.

– Powiem panu, doktorze, że świeże powietrze tam, w górze, bije na głowę odór prosektrium – dodał policjant.

Powiodłem wzrokiem po rzędzie zmiażdżonych kończyn, które właśnie poddawałem oględzinom. Czy naprawdę potrzebowałem, aby ktoś mi mówił, że w chmurach jest lepiej niż w kostnicy?

– Scotland Yard ma własną szkołę latania, tak to się zaczęło – wyjaśnił policjant. – Gdyby był pan zainteresowany, chyba też mógłby pan skorzystać,

biorąc pod uwagę, jak ściśle z panem współpracujemy.

Kilka tygodni później znalazłem się na lotnisku w Biggin Hill. A dokładnie na progu drogi startowej 2–1. Jeszcze dokładniej zaś wewnątrz dwumiejscowej cessny 152 obok innego policjanta, który był też zawodowym instruktorem latania.

Najpierw przy kawie wysłuchałem wprowadzenia, które było moją pierwszą lekcją, po czym z bijącym szaleńczo sercem i drżącymi z podniecenia rękami, czując na dnie żołądka ciężar najczystszej przerażenia, otworzyłem przepustnicę i już po chwili droga startowa 2–1 umykała pode mną.

– Przymknij nieco przepustnicę, jak osiągniemy prędkość pięćdziesięciu węzłów – powiedział instruktor. – Tylko delikatnie!

Uczyliłem, jak kazał, i poczułem, że dziób samolociku się unosi. Serce podeszło mi na moment do gardła, kiedy hurkot kół na asfalcie ścichł i zniknął zupełnie, ja zaś usłyszałem świst powietrza i ryk silnika. Tak! Wzbiliśmy się w powietrze!

Wspinaliśmy się coraz wyżej. Sprawiający wrażenie granatowego horyzont zostawał gdzieś w dole. Spojrzałem na prędkościomierz. Lecieliśmy z prędkością siedemdziesięciu pięciu węzłów. Minęliśmy chmurkę. Ot tak, jakby nigdy nic. Zupełnie tak samo, jak autobus mijał mnie w niektóre ranki, gdy wyszedłem z domu za późno, aby zdążyć na przystanek. Byłem w powietrzu. W metalowym pudle. I nie spadałem.

Uświadomiłem sobie, że wstrzymuję oddech. Wypuściłem powietrze z płuc. Nabrałem tchu. Odważyłem się wyrzeć przez boczne okno na ziemię. Zabudowania Londynu zostawiliśmy daleko w tyle i teraz rozciągały się przed nami tereny dzielące stolicę od południowego wybrzeża. Gdzieś tam, hen, leżało Brighton. Pożerałem wzrokiem piękno wiejskiego krajobrazu, wyłożone przede mną niczym suty poczęstunek, niczym piękna kobieta, niczym dzieło sztuki – istny piknik w chmurach. Czułem upojenie. Byłem w powietrzu. Leciąłem. Zostawiłem w dole smutek i szarzyznę. Kostnice pełne sztywnych ciał ludzi pozbawionych ducha. Drobne niepowodzenia, zmartwienia, rozczarowania. Pograżony coraz częściej w ciszy dom. Irytujący ciąg ostatnich porażek: „Przyczyna zgonu –

nieustalona”. Idiotyczną pychę i frustrującą rywalizację. Wszystkie te ponure drobiazgi, które sprawiają, że życie jest szare i smutne, zniknęły, zastąpione przez przypływ nieokiełznanej radości.

Skupiłem się na sterach samolotu zawieszzonego gdzieś nad hrabstwem Kent, pojawiający, że skoro dzięki lataniu czuję się w ten sposób, nie wolno mi z niego nigdy, przenigdy zrezygnować.

# 19

Rzuciłem latanie po pięciu godzinach lekcji. Pożar domu był powodem tylu komplikacji i napięć, że wszelkie przyływy nieokiełznanej radości po prostu nie miały racji bytu. Przebywanie w przestworzach u boku instruktora w ciągu tych nielicznych minut niewypełnionych pracą zawodową, które powinienem był spędzać z rodziną, naprawdę zakrawało na egoizm. A zatem za dnia znów przeprowadzałem autopsje, a wieczorami gotowałem, pisałem protokoły i wydzwaniałem po firmach budowlanych. Stąpając twardo po ziemi.

Mimo to nie miałem nudnego życia. Uwielbiałem różnorodność swojej pracy – w jednym tygodniu mogłem mieć do czynienia z samobójstwem przy użyciu strzelby, zatruciem tlenkiem węgla, utonięciem, morderstwem przy użyciu noża, przedawkowaniem narkotyków i jeszcze paroma przypadkami śmierci z przyczyn naturalnych. Każda autopsja była fascynująca na swój własny sposób – pod warunkiem, że człowiek dystansował się emocjonalnie od niej i od śmierci, nie pozwalając się przytłoczyć żadnej z nich ani tym bardziej rozpaczy osieroconych krewnych. W tamtych czasach przedawkowanie narkotyków wciąż zdarzało się rzadko, szczególnie gdy mowa o przypadku, kiedy narkoman umiera z igłą w zgięciu łokcia. Do czegoś takiego natychmiast wołało się kolegę, żeby też zobaczył (obecnie rzecz jasna takie przypadki traktuje się rutynowo). Ilekroć w grę wchodziło przedawkowanie, a ofiara była podejrzana o dożyłne przyjmowanie narkotyków, istniało poważne zagrożenie, że mamy do czynienia z nosicielem HIV. W związku z tym wszystkie takie zgony traktowaliśmy z zachowaniem najwyższego poziomu bezpieczeństwa. AIDS wciąż jeszcze było nową,

stosunkowo słabo poznaną chorobą, przez co budziło powszechne przerażenie, a że nawet personel medyczny nie zdawał sobie sprawy z dróg przenoszenia wirusa, ignorancja szalała także w szpitalach.

Iain West stał się najpierwszym w Wielkiej Brytanii, a może nawet na całym świecie ekspertem od zgonów wskutek postrzału z broni palnej lub wskutek wybuchu bomby. Śmiało można stwierdzić, że jego kariera osiągnęła kulminację za czasów największej aktywności IRA, o czym świadczyła częstotliwość występowania jego nazwiska w mediach. Osobiście ceniłem sobie różnorodność przypadków, z którymi miałem do czynienia, jednakże moi koledzy sugerowali, że także powinienem się w czymś wyspecjalizować. Pytanie tylko w czym?

Powiązane z narkotykami zgony, w tym te spowodowane wążaniem kleju, stawały się coraz powszechniejsze, aczkolwiek wołały raczej o uwagę toksykologa aniżeli medyka sądowego.

Zgony dzieci? Nie, dziękuję. Wychodziłem z założenia, że mało kto jest w stanie czerpać zawodową satysfakcję z rozwiązywania równie skomplikowanych moralnie i wyczerpujących emocjonalnie spraw. Nie przewidziałem tylko, że patolodzy specjalizujący się w badaniu zwłok dzieci będą mieli z każdym rokiem coraz więcej pracy z powodu wzrostu liczby zgonów oraz rozwoju tego segmentu medycyny sądowej.

Poznawczo pociągały mnie noże, które stanowiły narzędzie mordu równie stare jak sama ludzkość i – przynajmniej moim zdaniem – mające dotrzeć do kresu naszego gatunku na tej planecie. Nóż jest interesujący także o tyle, że zwykle bywa narzędziem z wyboru w rękach kobiet. Każdy egzemplarz, jaki można znaleźć w kuchennych szufladach jak kraj długi i szeroki, aż prosi się, aby go użyć w celu pozbawienia kogoś życia. A w dodatku jest taki łatwy w obsłudze. Nie trzeba szkolenia ani żadnej specjalistycznej wiedzy. Nie trzeba nawet dużo siły. Kluczowe jest to, aby znaleźć się blisko ofiary. Jednakże moje zainteresowanie wynikało nie tyle z popularności noża wśród ofiar przemocy domowej i członków ulicznych gangów, ile z tego, że wraz z każdym kolejnym pastwieniem się nad kawałem wołowiny coraz lepiej mi szło odtwarzanie wydarzeń towarzyszących morderstwu.



Tak więc – chociaż powoli godziłem się z faktem, że po profesorze Simpsonie policja niechętnie traktuje rekonstrukcję jako dowód w sprawie, prawnicy zaś wolą nie tracić czasu na wysłuchiwanie wywodów patologów – nie zamierzałem przekreślać powodu, dla którego zostałem medykiem sądowym. A było nim pragnienie rozwiązywania zagadek kryminalnych.

Nie sądzę, abym świadomie podjął decyzję o zostaniu specjalistą od noży. Raczej stało się to samo. Moja kariera uległa przypieczerowaniu, kiedy w niedzielę pewnej jesieni nadeszło wezwanie zaraz po tym, jak obudziłem się i zobaczyłem czyste niebo, na którym chętnie bym polatał cesseną. Strawiony pożarem dom zdążyliśmy już odremontować i sprzedać, przeszliśmy gehennę przeprowadzki, jako tako zadomowiliśmy się w nowym lokum, ja jednak nie zmieniłem zdania: latanie kosztem pracy i rodziny byłoby zwyczajnie nie na miejscu.

Liście zaczynały żółknąć, kiedy jechałem w rześkim powietrzu poranka w stronę wsi, gdzie w jednym z domów – mowa o tych solidnych budynkach z cegły, wznoszonych przez gminę tuż po pierwszej wojnie światowej – znaleziono w kuchni staruszka z poderżniętym gardłem. Zbliżając się pod właściwy adres, minąłem rząd radiowozów ustawionych wzdłuż jezdni. Umęczony młody konstabl starał się zmusić grupkę rozgadanych gapiów, aby się cofnęli.

Ludzie zamilkli na mój widok, przysłuchiwali się uważnie, gdy mówiłem konstablowi, kim jestem, po czym roztrajkotali się wszyscy naraz, kiedy przeszedłem pod uniesioną przez policjanta taśmą. To wtedy kątem oka dostrzegłem postać w najbliższym radiowozie – kobieta trzymała głowę w dłoniach.

– Jestem z biura koronera. Dziękuję za szybkie przybycie. – W drzwiach powitał mnie barczysty mężczyzna o nalanej zaczerwienionej twarzy, w którym natychmiast domyśliłem się byłego policjanta. Było to regułą w tamtych czasach.

Technicy kryminalistyki uwijali się już, zbierając dowody. Na miejscu byli też obecni starsi stopniem detektywi. Fotograf policyjny dopiero co przyjechał.

– Jego córka – mruknął urzędnik biura koronera, wskazując na radiowóz ze zrozpaczoną kobietą. – Nie zdołała się dodzwonić, przyjechała więc i...

W kuchni nieopodal tylnego wyjścia, stopami skierowane w stronę salonu, leżały zwłoki mężczyzny w podeszłym wieku.

– Joseph Garland. Osiemdziesiąt dwa lata – wymamrotał mi do ucha urzędnik koronera.

Staruszek leżał na prawym boku. Ubranie miał zakrwawione. Podłoga pod nim także była cała we krwi. Czerwone plamy widniały też na wycieraczce, na szafkach kuchennych i na ścianach.

Ofiara była ubrana w piżamę i w narzuconą na wierzch tweedową marynarkę. Dłonie skąpane krwią. Bose stopy. Przy otwartych tylnych drzwiach stała para zakrwawionych kaloszy.

Doleciały mnie słowa dwóch detektywów rozmawiających za moimi plecami:

– No więc dobijają się do drzwi, a może on dostrzeże ich w ogrodzie. Narzuca na siebie marynarkę, wkłada kalosze, wychodzi na zewnątrz i... tam podrzynają mu gardło, ale daje radę wrócić do domu, sięga po telefon...

Przyjrzałem się ponownie staruszkowi. Plamy krwi były rozmieszczone w dziwny sposób. Co zrozumiałe, przód piżamy i marynarki przesiąknął krwią. Moją uwagę zwróciło jednak to, że krew sięgnęła aż góry łydki. Poza tym zakrwawione były tylko podeszwy stóp. Z kolei kalosze nosiły ślady krwi na cholewce, jak również na rąbku wyściółki u samej góry.

Z pewnością więc staruszek miał kalosze na nogach w chwili ataku lub krótko po nim. Później zdjął je po wejściu do domu. Stały bowiem równiutko w swoim – zapewne – zwyczajowym miejscu. Ich właściciel prawdopodobnie miał silny nawyk zdejmowania ich zaraz po przekroczeniu progu.

– Założę się, że kiedyś żył tu z żoną, która skarżyła się, że wnosi do środka błoto – rzuciłem w przestrzeń, nie kierując swych słów do nikogo konkretnego.

Wyjrzałem do ogrodu, który przeczesywali właśnie policjanci. I zobaczyłem ślad krwi prowadzący do szklarni. Przed wejściem do niej stały doniczki. Wewnątrz, przez brudne szybki, można było wypatrzeć krzaczki letnich pomidorów. Umierały powoli, w miarę jak następowała jesień.

Za szklarnią mieścił się garaż z podjazdem. Na tym ostatnim rozlała się duża

kałuża krwi – wskazywało to, że do zadania obrażeń doszło właśnie tam.

Nieopodal stał pod dziwnym kątem czerwony samochód, którego drzwiczki od strony kierowcy były niedomknięte, jak gdyby ktoś wysiadł w pośpiechu.

– To samochód córki – wyjaśnił urzędnik koronera.

Ponieważ fotograf policyjny skończył robić wstępne zdjęcia, wróciłem do ciała. Przewróciłem je na plecy i natychmiast z boku szyi, tuż nad kołnierzem marynarki, zobaczyłem ziejącą ranę ciętą. Ostrze przecięło mięśnie oraz prawą żyłę szyjną, a także częściowo naruszyło tętnicę szyjną. Szyja nosiła ślady innych poprzecznych cięć, jednakże żadne z nich nie było tak głębokie jak ta rana, która musiała stanowić przyczynę zgonu.

Dotknąłem kończyn dolnych i górnych denata. Stwierdziłem stężenie pośmiertne, aczkolwiek nie objęło ono jeszcze w pełni nóg. Następnie zmierzyłem temperaturę ciała.

Nagle odezwała się krótkofalówka jednego z policjantów:

– Podejrzana furgonetka... dwaj mężczyźni po dwudziestce zagadnęli dzisiaj rano emeryta, pytając, czy nie miałby dla nich pracy w ogródku. To był biały ford, numer rejestracyjny prawdopodobnie zawierał litery T i K...

– Niech ktoś zacznie szukać tej furgonetki – polecił detektyw kierujący akcją, który przedstawił mi się jako nadinspektor.

Podniósłszy się z kucek, poprosiłem:

– Mógłby pan spytać córkę denata, czy jej ojciec był leworęczny?

Nadinspektor mierzył mnie przez chwilę wzrokiem, po czym udał się na zewnątrz.

Przez otwarte drzwi frontowe słyszałem, jak zapłakana kobieta potwierdza, że jej ojciec istotnie był mańkutem. Musiała się pierwsza przed nadinspektorem domyślić, do czego zmierzam, ponieważ zaczęła od razu zawodzić.

– Nie sądzę, byśmy mieli tu do czynienia z morderstwem – powiedziałem do nadinspektora, gdy do mnie wrócił. Otaczający mnie policjanci, zarówno ci w domu, jak na dworze, zamarli jak jeden mąż. – Ta rana została zadana własną ręką. Obawiam się, że Joseph Garland popełnił samobójstwo.

Nadinspektor pokręcił głową.

– Tak też pomyśleliśmy w pierwszej chwili. Ale przetrząsnęliśmy wszystko i nigdzie nie znaleźliśmy noża. W takim razie musimy traktować tę sprawę jak morderstwo.

– Może cisnął nóż w krzaki.

Nadinspektor wskazał gestem podwładnych, którzy wciąż buszowali między grządkami.

– Przeszukują ten ogród już drugi raz. Wcale nie jest taki duży. A noża jak nie było, tak nie ma.

Czułem pewność, że nóż się znajdzie. Nie miałem też wątpliwości co do tego, że staruszek odebrał sobie życie sam. Wtem zastanowiłem się głęboko. Nadinspektor chyba wyczytał wahanie z mojej twarzy, gdyż powiedział:

– Dopóki nie przeprowadzi pan autopsji, doktorze, nie może pan być niczego pewien.

Ludziom często się wydaje, że otwierając zwłoki, otrzymuję dostęp do zamkniętych w ich wnętrzu sekretów, zupełnie jakby ciało to był sejf. Tymczasem ja – przynajmniej w tym przypadku – naprawdę sporo się dowiedziałem z samych uważnych oględzin zewnętrznych.

Nie sprzeczałem się jednak z detektywem, skoro autopsja i tak mnie czekała. Zwróciłem się w tej sprawie do urzędnika biura koronera:

– Załatwi pan przewiezienie zwłok do kostnicy?

W odpowiedzi barczysty mężczyzna skinął głową i wezwał dwóch umundurowanych funkcjonariuszy.

– No dobrze – rzucił. – Pora go zapakować i dostarczyć do RSCH.

Chodziło mu o Royal Surrey County Hospital.

Odwróciłem się znów do detektywa.

– Oczywiście, że przeprowadzę autopsję – rzekłem pojednawczo. – Niemniej zapewniam pana, że to samobójstwo.

– Ach tak? Na jakiej podstawie? – zapytał niezbyt przyjaźnie.

Odezwał się tonem, który doskonale znałem, chociaż nie słyszało się go często

na miejscu zbrodni, gdzie zazwyczaj panuje spokojna, pełna komitywy atmosfera pracy zespołowej. Przebijające z głosu nadinspektora szyderstwo przynależało raczej do sali sądowej, na której adwokat z lubością podważa słowa patologa, byle wybronić swego klienta.

Odpowiedzi udzieliłem więc w taki sam sposób, w jaki zrobiłbym to w sądzie:

– Przede wszystkim trzeba wziąć pod uwagę lokalizację obrażeń. Joseph Garland odniósł kilka ran, z których każda znajduje się w rejonie ciała charakterystycznym dla obrażeń zadanych własną ręką. Niemal zawsze są to przeguby lub... tak jak w tym przypadku... szyja. Poderżnął sobie gardło z prawej strony, co byłoby praktycznie niemożliwe, gdyby był praworęczny, ale przed chwilą sam pan ustalił jego leworęczność. W dalszej kolejności znaczenie mają te pomniejsze obrażenia, równoległe do rany śmiertelnej.

Detektyw zerknął niechętnie na szyję staruszka. Wskazałem powierzchowne nacięcia widniejące po obu stronach ziejącej rany, która spowodowała zgon. Następnie przeszedłem do wyjaśnienia, czym są tak zwane rany próbne.

– Nie wiadomo, czemu ludzie to sobie robią. Prawdopodobnie w ten sposób zbierają się na odwagę. Próbują przygotować się na ból, który ich czeka. A może szukają najlepszego miejsca. W każdym razie takie rany próbne są mocną przesłanką wskazującą na samobójstwo.

Detektyw w dalszym ciągu miał sceptyczną minę.

– Zawsze? – zapytał.

– Z mojego doświadczenia wynika, że tak – odparłem. W tamtym czasie moje doświadczenie pozostawiało jeszcze wiele do życzenia, nie zamierzałem jednak dzielić się tą informacją z rozmówcą.

– Jeżeli poderżnął sobie gardło na dworze – nadinspektor wskazał kałużę krwi na podjeździe – a umarł tutaj, to ile miał czasu na pozbycie się noża?

Zastanowiłem się.

– Około minuty.

Aczkolwiek przy takiej utracie krwi nie miałby szans na ukrycie noża. Być może gdzieś go rzucił, ale ja stawiałbym raczej na to, że zwyczajnie go upuścił.

Detektyw najwyraźniej potrzebował morderstwa, dzięki któremu ta niedziela byłaby dlań miłsza.

– Ktoś mógł go zaatakować i potem uciec z narzędziem zbrodni.

– Cóż...

– Zatem możliwe, że te obrażenia zadał mu ktoś inny?

Zawahałem się. Oczywiście, że było to możliwe. Generalnie wszystko jest możliwe. Jednakże moje zadanie polega na zebraniu i przedstawieniu dowodów, nie zaś na gdybaniu i braniu pod uwagę każdej szalonej ewentualności. Odparłem więc:

– Możliwe, ale wysoce nieprawdopodobne.

Detektyw, gdyby mógł, podskoczyłby z radości. Wydawało mu się, że odniósł zwycięstwo.

– Podtrzymuję to, co powiedziałem wcześniej: nóż jest gdzieś tutaj. I to zapewne w widocznym miejscu.

Usłyszeli to policjanci oddelegowani do poszukiwania narzędzia zbrodni. Przerwali swoje zajęcia i zamarli w bezruchu. Jedni stali sztywno wyprostowani, drudzy podpierali się pod boki. Wszyscy patrzyli na mnie nieprzychylnie. Tracili czas i siły na bezowocne poszukiwania i nie chcieli słyszeć, że coś przeoczyli.

Skierowałem się ku tylnym drzwiom, minąłem zakrwawione kalosze, szklarnię i doniczki, zabytkową blaszaną balię leżącą na boku – i szedłem dalej po śladach krwi aż do celu.

– Staruszek stracił mnóstwo krwi i tracił jej jeszcze więcej, kierując się szybko w stronę domu, myślę więc, że raczej upuścił nóż gdzieś tutaj, zamiast tracić siły na odrzucenie go gdzieś dalej – stwierdziłem. – Może jego córka...?

– Kobieta mówi, że niczego nie dotykała.

W przypadku samobójstwa rodzina często domyśla się prawdy. Może Joseph Garland straszył, że odbierze sobie życie, albo był w głębokiej depresji. Spróbowałem sobie wyobrazić, jak jego będąca w średnim wieku córka pędzi czerwonym autem, bojąc się tego, co zastanie. Pierwszym, co zobaczyła, była kałuża krwi. Zahamowała tuż przed plamą na podjeździe i nie domykając za sobą

nawet drzwi, pośpiesznie wysiadła z krzywo zaparkowanego samochodu i popędziła do domu, gdzie znalazła ojca.

– Nie ma noża, nie ma samobójstwa – skwitował detektyw.

– Czy ktoś mógłby wycofać jej samochód?

Policjanci wymienili spojrzenia. Nadinspektor ruszył do radiowozu, aby poprosić córkę denata o kluczyki, wrócił z nimi, wsiadł do czerwonego auta i powoli opuścił tyłem podjazd.

W miejscu, w którym przed chwilą znajdowało się jedno z kół, leżał zakrawiony nóż do chleba. Miał kościany uchwyt.

Nadinspektor nawet się nie domyślał, jaka ulga mnie zalała w tamtym momencie. Moja teoria znalazła potwierdzenie. Przypuszczam, że wysuwając ją, sprawiałem wrażenie bardzo pewnego siebie. I rzeczywiście byłem pewny siebie. Jednakże od wczesnego dzieciństwa postrzegam życie jako ciąg zakrętów i zwrotów – krótko mówiąc, niedających się przewidzieć wydarzeń. To mnie zniewala. W mojej pracy nie mogę mieć wątpliwości. Tymczasem zawsze jestem ich pełen. Albowiem tylko jedno jest pewne: możliwości jest bez liku.

## 20

Na pewnym etapie swojej kariery powziąłem podejrzenie, że moje sukcesy w rekonstruowaniu przebiegu zbrodni na podstawie wyglądu obrażeń spowodowanych ostrym narzędziem przyćmi technika, która właśnie pojawiła się na obrzeżach kryminalistyki. Zaczęło się bowiem mówić o DNA i jego wykorzystaniu w badaniach kryminalistycznych. Ponoć miała to być lepsza metoda identyfikacji niż odciski palców czy cokolwiek innego, co było stosowane do tej pory. Omawialiśmy to podczas jednego z naszych głośnych piątkowych lunchów, który przeciągnął się aż do popołudnia, kiedy to w pubie dołączyli do nas technicy i sekretarki. Debatowaliśmy nad tym, czy DNA to faktycznie przyszłość kryminalistyki czy raczej jedna z tych nowinek, które całymi latami nie znajdują praktycznego zastosowania.

W takiej sytuacji moje obawy były zrozumiałe. Istniało niebezpieczeństwo, że ekspertyza polegająca na analizowaniu ran kłutych, ciętych i rąbanych, w czym się specjalizowałem, wkrótce okaże się przestarzała i nikomu nieprzydatna. W niczym nie zmniejszyło to mojej fascynacji tym rodzajem obrażeń, jednakże tak się złożyło, że właśnie wtedy jakby przypadkiem zwróciła moją uwagę inna dziedzina medycyny sądowej. Z początku przeze mnie ignorowana, trafiła w mój czuły punkt, mianowicie wrażliwość społeczną. Już wcześniej uważałem, że służę społeczeństwu – jakkolwiek patrzeć, patolog odkrywa w imię jednostek i państwa to, co zmarli mają do powiedzenia, dzięki czemu sprawiedliwości staje się zadość. Prawda? Być może dlatego trochę trwało, zanim pojąłem, że mam do odegrania bardziej bezpośrednią rolę w zmieniaaniu społeczeństwa na lepsze.



W swojej pracy współdziałałem ściśle z policją na miejscu zbrodni. Dzięki profesjonalizmowi i braterstwu panującemu wśród funkcjonariuszy i detektywów byłem w stanie łatwiej znieść chaos, krew, brud i ludzką tragedię wiążące się z każdym przypadkiem morderstwa. Gdy miałem szczególnie dobre układy z policjantami pracującymi nad daną sprawą, zdarzało się, że informowali mnie na bieżąco o rozwoju śledztwa.

Tym trudniej więc było mi tolerować odmienne podejście do etosu zawodu policjanta, nie mające nic wspólnego z pełnymi godności poważnymi ludźmi, z którymi stykałem się na co dzień.

Pewnego razu stawiłem się w szpitalnym prosektorium, mając niezwykle skąpe informacje o sprawie. Bardzo szybko zorientowałem się, jaki jest tego powód. Otóż denat, którego miałem poddać autopsji, zmarł jako pensjonariusz więzienia. Zwróciło moją uwagę, że podczas przygotowań do tej sekcji zwłok zabrakło zwykłego przekomarzania się i żartów.

Denatem był dwudziestoosmioletni Nigeryjczyk. Oględziny zewnętrzne wykazały otarcia na grzbiecie nosa oraz wokół ust. Dostrzegłem też świeże siniaki na rękach, szczególnie na przegubach, oraz na brzuchu.

– Czy w chwili śmierci miał na sobie pas obezwładniający? – zapytałem.

Obecni przy autopsji policjanci skinęli głowami bez słowa.

Pas obezwładniający to nieciekawe ustrojstwo, które składa się z grubego ciężkiego skórzanego pasa do pary z kajdankami, które są z nim połączone za pomocą metalowych kółek po obu stronach. Taki pas jest oczywiście zakładany w talii więźniowi, którego ręce następnie zakuwa się w kajdanki.

W trakcie oględzin wewnętrznych odkryłem, że denat ma duże ognisko miażdżycowe w tętnicy szyjnej, która dostarcza krew do mózgu. U dwudziestoosmioletnich osób coś takiego jest bardzo rzadko spotykane. Zmiana ta w ciągu zaledwie kilku lat mogła zagrozić życiu mojego pacjenta, jednakże nie ona była przyczyną jego zgonu.

Dalsze badania ujawniły, że denat miał znamiona sierpowatości.

Niedokrwistość sierpowatokrwinkowa (zwana niegdyś anemią sierpowatą) to

choroba genetyczna, na którą w Wielkiej Brytanii choruje co roku coraz więcej osób – przyrost liczby chorych jest większy niż w przypadku jakiejkolwiek innej choroby genetycznej. Jej nosicielami są miliony ludzi na całym świecie, głównie jednak pochodzenia afrykańskiego i karaibskiego. Osoby chore mają większe szanse na przeżycie malarii (co w mieście takim jak Londyn jest raczej mało przydatne). I na tym kończą się dobre wiadomości. Przyczyną choroby jest mutacja genu kodującego hemoglobinę, której zadaniem jest transportowanie tlenu do wszystkich komórek organizmu. U osób zdrowych, u których hemoglobina ma prawidłową budowę, erytrocyty są krągłe i wklęsłe w środku – można je porównać do kluski śląskiej z wgłębieniem – i co najważniejsze, wykazują dużą elastyczność. Mutacja, o której wspomniałem, powoduje zamianę pojedynczego aminokwasu, co sprawia, że „spaczona” hemoglobina ma inne własności fizykochemiczne. Przez większość czasu nie ma to znaczenia, lecz gdy cząsteczka hemoglobiny nie jest połączona z cząsteczką tlenu, staje się sztywna i przybiera dziwny kształt. W takim przypadku erytrocyt przypomina raczej banana – albo sierp, stąd zwyczajowa nazwa choroby. W efekcie erytrocyty, zamiast przepływać swobodnie przez naczynia krwionośne, mają tendencję do piętzenia się, a nawet zlepiania, co powoduje zatykanie się naczyń i niedotlenienie kluczowych narządów wewnętrznych.

Bóle stawów i brzucha, jak również anemia to tylko początek problemów wywoływanych przez blokowanie naczyń krwionośnych. Niegdyś chorzy żyli krótko, jednakże to się zmienia, odkąd wzrosła wiedza na temat choroby i sposobów jej leczenia. Niewykluczone, że wkrótce zostanie opracowana terapia genowa, która będzie nieść dalszą ulgę pacjentom.

Pełna, ostra forma choroby oznacza, że dana osoba odziedziczyła ten sam wadliwy gen od obojga rodziców. Zjawisko takie, określane mianem homozygotyczności, sprowadza się do tego, że organizm produkuje wyłącznie nieprawidłową hemoglobinę. Z kolei osoby, które odziedziczyły jeden wadliwy gen i jeden normalny, nazywane są heterozygotami, a ich organizm produkuje zarówno normalną, jak i nieprawidłową hemoglobinę. W takim przypadku niedokrwistość

sierpowatokrwinkowa ma łżejszy przebieg i jest – co typowe w chorobach genetycznych – znacznie szerzej rozpowszechniona w społeczeństwie niż jej forma pełna, nosi zaś nazwę niedokrwistości sierpowatokrwinkowej.

Przez długi czas uważano, że niedokrwistość sierpowatokrwinkowa nie ma znaczącego wpływu na nosiciela (chyba że ten zarazi się malarią). Dopiero ostatnie dekady przyniosły odkrycie, że stanowi ona poważny czynnik ryzyka – w określonych warunkach. Mówiąc ogólnie, zawsze wtedy, gdy organizm nie otrzymuje dostatecznej ilości tlenu. A zatem przy wspinaczce wysokogórskiej, nurkowaniu, skokach na spadochronie i... w razie unieruchomienia z użyciem siły. Oczywiście człowiek ma wybór, czy chce wspiąć się na Mount Everest czy nie. Natomiast jeśli chodzi o noszenie pęt, takiego wyboru jest pozbawiony.

Był to pierwszy taki przypadek w mojej karierze, aczkolwiek wkrótce spotkałem się z następnymi: pod mój skalpel trafiali młodzi czarni mężczyźni, którzy umierali w pasach obezwładniających, a jedyne, co odkrywałem w trakcie autopsji, to parę drepanocytów (krwinek sierpowatych) w ich tkankach poddanych obserwacji mikroskopowej. Oznaczało to, że nie cierpieli na pełną formę niedokrwistości sierpowatokrwinkowej, lecz tylko byli jej nosicielami, co już po ich śmierci potwierdzały specjalistyczne badania. Smutny fakt jest taki, że w większości nie mieli pojęcia o swoim nosicielstwie.

Dwudziestoosmioletni Nigeryjczyk miał także oznaki niedotlenienia. Mimo że został brutalnie unieruchomiony, żadne z obrażeń nie zagrażało jego życiu. Wynikało z tego jasno, że funkcjonariusze służby więziennej czy też policji musieli posunąć się dalej, niż można by na pozór sądzić ze śladów widocznych na ciele. Wszystko to skrupulatnie zawarłem w swoim protokole.

Znacznie później poznałem resztę tej historii. Dwudziestoosmioletni Nigeryjczyk był przetrzymywany w londyńskim więzieniu, gdzie – oskarżony o znowę w celu wyłudzenia – oczekiwał na proces. Nie jestem pewien, co w jego zachowaniu okazało się „dziwne” dla personelu medycznego, w każdym razie został przeniesiony do skrzydła szpitalnego więzienia w Brixton. Przypuszczam, że w grę mogły wchodzić problemy psychiczne, jednakże historia medyczna pacjenta

milczy na ten temat. Założyłem, że dziwne zachowanie nie miało nic wspólnego z narkotykami, ponieważ ilość wykrytej w moczu kokainy była śladowa.

W trakcie przenosin więzień „stał się pobudzony, zaczął się zachowywać agresywnie, a następnie przestał reagować na bodźce”. Ten opis pochodzi z notatek lekarza obecnego przy zdarzeniu i został potwierdzony przez zespół oddziału ratunkowego, na który pacjent następnie trafił. Służbowa notatka policyjna zdradza, iż w momencie dotarcia do więziennego szpitala „stwierdzono, że więzień nie oddycha”.

Pośpiesznie zapakowano go z powrotem do furgonetki i zawieziono na oddział ratunkowy. Tam został poddany resuscytacji, która jednak nie odniosła pozytywnego skutku. Lekarz oddziału ratunkowego dodał dopisek: „Palce sztywne!”.

Odniosłem wrażenie, że mógł być przetrzymywany w pozycji utrudniającej oddychanie – na przykład twarzą do dołu – lub wręcz ktoś uklęknął mu na piersi. Jednakże sekcja zwłok wykazała, że bezpośrednią przyczyną zgonu było ostre zapalenie płuc.

To wystarczyło, aby zdjąć z niego odium śmierci w niewyjaśnionych okolicznościach. Rozsądzono, że zmarł z przyczyn naturalnych, na które złożyły się łącznie: zapalenie płuc i anemia sierpowata. Uczciwość zawodowa kazała mi podnieść, że pacjent miał szanse wyjść z zapalenia płuc, gdyby bezzwłocznie wdrożono leczenie i gdyby nie miał na sobie pasa obezwładniającego, a także gdyby nie był przetrzymywany w pozycji twarzą do dołu czy jakiegokolwiek innej, która utrudniała oddychanie.

Ponieważ denat nie zamieszkiwał pod żadnym stałym adresem, możliwe, że prowadził życie bezdomnego i złapał zapalenie płuc jeszcze przed aresztowaniem, aczkolwiek równie prawdopodobne było, że stało się to już w więzieniu. Biuro koronera przeprowadziło dochodzenie w tej sprawie, zakończone werdyktem, że śmierć nastąpiła z przyczyn naturalnych, do których doszedł brak właściwej opieki, co koroner dodał niechętnie, jakby mimochodem i w zawołanych słowach.

Działo się to niecałe trzydzieści lat temu, lecz w tamtych czasach

społeczeństwo w swojej masie (z chlubnymi tylko wyjątkami) wychodziło z założenia, że przestępca zasługuje na to, co go spotyka, i że policja zawsze, a przynajmniej prawie zawsze ma rację. Atmosfera taka nie sprzyjała społecznym protestom w obliczu śmierci więźnia, a w tym przypadku przecież występowały okoliczności łagodzące w postaci dwu jednostek chorobowych naraz, decydujące o pozornie oczywistej śmierci z przyczyn naturalnych. Z przykrością muszę też dodać, że nie bez znaczenia był kolor skóry denata – obojętność społeczna przybierała nawet większe rozmiary, gdy chodziło o osoby czarnoskóre.

Ta obojętność, okazywana zarówno przez opinię publiczną, jak i przez służby mundurowe, skutkowała tym, że nie zaprzęto sobie w ogóle głowy sprawą bezpiecznego unieruchamiania osób zatrzymanych. Szkolenia w tym zakresie uważano wręcz za niepotrzebne w codziennej pracy policjanta i strażnika więziennego. Powszechnie akceptowano rzucanie się na ludzi, ściskanie ich, skakanie po nich, uprawianie z nimi zapasów, robienie wszystkiego co konieczne, by nad nimi zapanować. Zapanować, czyli unieruchomić.

Służby mundurowe cieszyły się społecznym zaufaniem, a opinia publiczna miała w nosie możliwość, że to zaufanie jest nadużywane. Ja natomiast nie potrafiłem patrzeć na to bezczyinnie. Trafił mi się szereg zgonów na terenie placówki więziennej oraz w stanie unieruchomienia. Wielu denatów miało czarną skórę. Tu już nie chodziło o niedokrwistość sierpowatokrwinkową, chociaż to ona zwróciła moją uwagę na nie mniej poważny problem. Czułem, że muszę coś z tym zrobić. Ale co? Współpracowałem ściśle ze Scotland Yardem, a na miejscu zbrodni i później, w prosektorium, kluczowe są dobre wzajemne stosunki. Lubiłem i szanowałem wielu policjantów. Miła atmosfera w pracy i poza nią była dla mnie ważna. Dlatego nie miałem pojęcia, jak zanegować ich niewłaściwe zachowania. Jednakże wiedziałem, że muszę to uczynić. Postawiłem to sobie za cel, kiedy przypadków zgonów w stanie unieruchomienia zaczęło przybywać. Na razie jednak nie miałem pomysłu, jak wykorzystać swoją wiedzę dla poprawy sytuacji. Jakkolwiek spojrzeć, medycy sądowi zajmują się badaniem zwłok i ustalaniem przyczyn śmierci. Nasze odkrycia mogą poskutkować lepszą ochroną życia

w przyszłości bądź dopomóc wymiarowi sprawiedliwości. Na pewno nie było moim zadaniem zmienianie świata na lepsze. A może jednak?...

## 21

Nie mogłem tak zostawić sprawy powiększającej się liczby zgonów wśród obezwładnianych więźniów, jednakże na poziomie intelektualnym pozostałem wierny swojej pierwszej pasji, czyli morderstwom z użyciem ostrych narzędzi. W porównaniu Iain West – jako ekspert balistyki – specjalizował się w stosunkowo łatwej dziedzinie. Sprawca życzy komuś śmierci, sięga po broń palną i oddaje strzał, koniec kropka. Zadanie rany kłutej lub ciętej wymaga, aby sprawca i ofiara znaleźli się blisko siebie, co czyni całą sprawę bardziej osobistą i skomplikowaną. Albowiem motywy użycia ostrego narzędzia często nie są jednoznaczne. Nieraz mają więcej wspólnego z pragnieniem dramatyzmu niż pozbawienia kogoś życia – zwłaszcza w przypadku obrażeń zadanych własną ręką. Poza tym wysnułem teorię, która mówiła, że każda rana opowiada historię. Byłem przekonany, że lokalizacja otworu wklucia i przebieg kanału wklucia mogą pomóc w zrekonstruowaniu morderstwa, pod warunkiem że dysponuje się wystarczającą wiedzą na temat ran.

Pracując z ofiarami nożowników, starałem się zawsze jak najwięcej nauczyć. Wkrótce po przypadku staruszka samobójcy, który odebrał sobie życie nożem do chleba, zostałem wezwany do kolejnego zgonu będącego wynikiem użycia ostrego narzędzia. Dla odmiany było to regularne morderstwo, które jednak udowodniło, że coniedzielne eksperymenty z pieczeniem wiele mi dały.

Po tamtym słonecznym jesiennym dniu dość szybko nadeszła zima, a wraz z nią pierwsze mrozy. Któregoś ranka otrzymałem informację, że nad jednym z kanałów w północnym Londynie znaleziono ciało. Gdy przybyłem na miejsce około południa, zastałem leżącego twarzą do dołu młodego mężczyznę w dzinsach

i kurtce, z rękami niewidocznymi, bo schowanymi pod tułowiem. Wokół rozciągały się trawiaste nieużytki. Wynosząca dwa stopnie Celsjusza temperatura powietrza utrudniała ustalenie czasu zgonu. Pomiar ciepłoty zwłok wykazał dwadzieścia stopni Celsjusza, a zdjęcia zrobione przez fotografa policyjnego dowodziły, że w chwili znalezienia ciało pokrywał szron. Stężenie pośmiertne było zauważalne, aczkolwiek nie nastąpiło jeszcze w pełni.

Mogłem więc jedynie stwierdzić, że śmierć miała miejsce między północą i szóstą rano. Oczywiście nie usatysfakcjonowało to detektywów, którzy wydali z siebie typowe w takich okolicznościach – choć skrywane – westchnienie frustracji.

Trawa przy stopach denata nosiła ślady krwi, a obok ciała leżał zakrwawiony nóż kuchenny. Gdy odwróciłem zwłoki, zobaczyłem, że usta, nos, dłoń i pierś są pokryte krwią.

Po przewiezieniu ciała do kostnicy przystąpiłem do autopsji, która ujawniła, że ostrze przeszło kolejne warstwy ubrania, skórę, aż w końcu dotarło do chrząstki trzech przyległych żeber, lecz zamiast się na niej zatrzymać, zmieniło bieg – i to tak niefortunnie, że trafiło na aortę. Przecięło ją, jak również leżącą za nią tchawicę. Kanał wkłucia kończył się w przełyku. Jego całkowita długość wynosiła dwanaście centymetrów, a przebieg był poziomy od strony piersiowej do strony grzbietowej, przy czym skręcał lekko z prawa na lewo.

Zaopatrzony w czarny uchwyt nóż kuchenny, który znaleziono nieopodal ciała, z pewnością odpowiadał rozmiarem i kształtem potencjalnemu narzędziu zbrodni w tym przypadku. Włożona w pchnięcie noża siła musiała być znaczna, skoro ostrze pokonało wszystkie warstwy ubrania i skóry i ześlizgnęło się po żebrach. Poza raną kłutą stwierdziłem także pomniejsze otarcia na twarzy denata, jak również liczne otarcia na lewym ramieniu.

Wszystko wskazywało na to, że mam do czynienia z ofiarą zwykłego pchnięcia nożem. Policja starała się dopasować moje odkrycia do zeznań podejrzanego. Dwaj dwudziestolatkowie najpierw razem pili, a potem wybrali się na spacer. Byli dobrymi przyjaciółmi, jednakże jak ujawniło przesłuchanie na policji, podejrzany



żywił urazę do kumpla:

**Pytanie:** O czym rozmawialiście?

**Odpowiedź:** Właściwie o niczym.

**Pytanie:** Miał pan przy sobie jakąś broń?

**Odpowiedź:** Nie.

**Pytanie:** A pański kolega?

**Odpowiedź:** Tak. Zawsze nosi przy sobie nóż.

**Pytanie:** Czy zdarzyło się kiedyś wcześniej, że obaj mieliście przy sobie nóż?

**Odpowiedź:** Tak, ale tym razem swój zostawiłem w domu.

**Pytanie:** Przypominam, że został pan pouczony. Czy wiadomo panu, w jakich okolicznościach zmarł pański kolega?

**Odpowiedź:** Chyba tak.

**Pytanie:** Proszę nam o tym opowiedzieć.

**Odpowiedź:** Doszliśmy do kanału. Powiedział, że jest mu niedobrze. Czekałem, aż skończy, ale kiedy spojrzałem w dół, zobaczyłem, że jeden but mam rozwiązany, schyliłem się więc, żeby zawiązać sznurówkę, a wtedy on zapytał, co myślę o tym, żeby zaczął się umawiać z moją siostrą.

**Pytanie:** Chodzi o Mary?

**Odpowiedź:** Tak.

**Pytanie:** Ile lat ma Mary?

**Odpowiedź:** Trzynaście.

**Pytanie:** I jak pan zareagował?

**Odpowiedź:** Powiedziałem, że nie podoba mi się ten pomysł, bo Mary ma tylko trzynaście lat. Podniosłem wzrok, żeby na niego spojrzeć i zapytać, czemu w ogóle pyta o coś takiego, ale nie zdążyłem, bo on już sięgał po coś za pazuchę. Pomyślałem, że chce mnie uderzyć, spanikowałem, pchnąłem go, odwróciłem się i zacząłem uciekać. Obejrzałem się raz przez ramię i zobaczyłem, jak zatacza się do tyłu. Biegłem dalej przed siebie. Nie miałem pojęcia, że coś mu się stało. Gdybym wiedział, tobym zawrócił i mu pomógł.

Dalsze przesłuchanie ujawniło, iż podejrzany bardzo się zdenerwował na myśl, że jego kolega może uprawiać seks z trzynastoletnią Marią. Po jednej z wielu przerw, w czasie których podejrzany konsultował się ze swoim adwokatem, padły z jego strony słowa: „Jeśli to ten nóż, o którym myślę, to widziałem go w jego mieszkaniu. Spadł z suszarki, na której leżał z wieloma innymi, podniosłem go więc i odłożyłem na blat”.

Adwokat ponownie poprosił o rozmowę z klientem w cztery oczy, po czym podejrzany przyznał się do spowodowania śmierci kolegi, utrzymując jednak, że to

był wypadek: „Był moim najlepszym kumplem, w życiu bym mu nie zrobił krzywdy”.

Miałem pewność, że wersja zdarzeń przedstawiona przez podejrzanego mija się z prawdą. Intuicja podpowiadała mi, że niemożliwością byłoby skierowanie trzymanego przez kogoś innego noża w przeciwną stronę tak, by przebić nim klatkę piersiową tej osoby w stwierdzony przeze mnie sposób, to znaczy powodując ranę prostą i poziomą. A już na pewno nie dałoby się zranić klatki piersiowej tak wysoko, w dodatku z pozycji kucznej.

Jednakże kierując się zasadą domniemania niewinności, spróbowałem odtworzyć scenę w domu. Ukucnąłem, żeby zawiązać sznurówkę (prawą ręką), podniosłem wzrok i odparłem atak napastnika uzbrojonego w linijkę (która robiła za nóż i którą trzymałem w lewej ręce), tak że linijka przeszła jego ciało (czyli leżącą na krześle poduszkę), powodując poziomy prosty kanał wkłucia. Właśnie dźgnąłem poduszkę linijką, gdy dotarło do mnie, że w gabinecie jest ktoś oprócz mnie.

Odwróciłem się i zobaczyłem Chrisa. Oboje dzieci miały przykazane pukać do drzwi mojego pokoju, aby przypadkiem nie natknęły się na wstrząsające materiały, nad którymi pracowałem. Najwyraźniej tak mnie pochłonęło odgrywanie scenki, że nie usłyszałem pukania. Chris przyglądał mi się teraz dziwnym wzrokiem.

– Potrzebujesz czegoś? – zapytałem, usiłując sprawiać normalne wrażenie.

Mój syn tulił do piersi podręcznik.

– Co robisz? – rzucił jakby nigdy nic.

Wymaga to pewnego wyjaśnienia. Chris miał już dziewięć lat i był spokojnym, łagodnym dzieckiem, w niczym nie przypominającym rozwrzeszczanego królewicza, który w niemowlęctwie torturował nas nocami.

Podniosłem się, uznając, że szczerść zawsze popłaca.

– Hm... Próbuję ustalić, czy pan zawiązujący sznurówkę... to znaczy ja, a przynajmniej moja prawa ręka... w razie gdyby inny pan zaatakował go nożem... czyli także ja, a raczej moja lewa ręka... ta linijka to nóż, rozumiesz... no więc czy ten pierwszy pan zdołałby tak obrócić nóż, żeby wbić go w drugiego pana, ani na

moment nie wstając z kucek.

Chris rozważył moje słowa.

– To chyba możliwe – skwitował.

– „Chyba” to za mało. Bo widzisz, ten pierwszy pan może trafić do więzienia na wiele, wiele lat. Dlatego muszę być całkowicie pewien.

– Czy ten pierwszy pan zabił drugiego pana?

– Cóż... Tak.

– Widziałeś go?

– Pierwszego pana? Nie.

– Pytam o tego drugiego pana.

– Tak, synu, widziałem go w prosektorium. Zbadałem jego obrażenia i stwierdziłem, że nóż wszedł w jego ciało pod określonym kątem. Usiłuję teraz sprawdzić, czy pierwszy pan mógł tego dokonać zaatakowany przez drugiego pana przy wiązaniu sznurówki.

Chris skinął głową. Nie byłem pewien, czy w pełni pojmuje znaczenie moich słów. Raczej po prostu pogodził się z faktem, że ma dziwnego ojca.

– Przyszedłem pokazać ci swoje ćwiczenia do biologii. Dostałem najwyższą ocenę ze wszystkich w klasie.

No tak! Chris pojawił się nie bez powodu. A ja byłem tak zakręcony, że opowiedziałem mu o swojej pracy, nie interesując się nawet, co go do mnie sprowadza. Obejrzeliliśmy razem ćwiczenia do biologii, przy czym w odpowiednich miejscach wykrzykiwałem z rodzicielskiej dumy na widok jego szóstek. W końcu Chris opuścił gabinet w doskonałym humorze, a ja mogłem wrócić do swojego eksperymentu.

Mimo że bardzo się starałem, nie byłem w stanie wymyślić, jak ktoś, kto kuca, mógłby odwrócić i pchnąć nóż w stronę napastnika w taki sposób, aby przeszył on klatkę piersiową tego drugiego – raz, że wysoko, dwa, że poziomo. Przez klatkę piersiową mam na myśli oczywiście poduszkę. Tak jak podejrzewałem od samego początku, w tym przypadku mieliśmy do czynienia z prostym – w dwojakim tego słowa znaczeniu – wbiciem noża w pozycji stojącej.

Ktoś zapukał cicho do drzwi gabinetu.

– Tatusiu, oboje myślimy, że on to zrobił – powiedziała Anna, wpadając do środka.

– Kto zrobił co?

– No... Chris był tym pierwszym panem, który wiązał sznurówką, a ja byłam tym drugim panem, z nożem...

– Chyba nie użyłaś prawdziwego noża? – przestraszyłem się.

– Nie, długopisu. W każdym razie Chris go odwrócił i mnie dźgnął. Dlatego myślimy, że pierwszy pan jest mordercą.

– Aha. Hm... Dziękuję.

– Możemy ci pokazać? Albo jeśli chcesz, bądź pierwszym panem, a ja będę drugim panem, jestem w tym lepsza od Chrisa.

Wiedziałem, że siedmioletnia Anna nie powinna mi pomagać w rekonstruowaniu przebiegu morderstwa. Później, ilekroć przydybała mnie z nożem w ręce, traktowała to jak swego rodzaju żart. Idea zwłok wydawała jej się mało atrakcyjna, choć oczywiście pojęcie śmierci wymykało się jej rozumieniu, a ona sama nigdy nie widziała martwego człowieka – nawet na zdjęciu. Nie tylko kazałem dzieciom pukać do drzwi, ale też ukrywałem policyjne fotografie na najwyższej półce.

– Ładnie się bawisz z dziećmi! – podsumowała Jen, nadciągając od strony salonu.

– To nie zabawa. Chris nakrył mnie przy pracy, więc powiedziałem mu, co robię...

Jen przewróciła oczami.

– Ja zostawiam pracę w szpitalu – powiedziała dobitnie.

Chris i Anna w końcu się dowiedzieli, na czym dokładnie polega mój zawód, tymczasem jednak każdemu, kto pytał, odpowiadali, że ich tato jest lekarzem. Dostyc wcześnie odkryli, że jestem szczególnym rodzajem lekarza, który pomaga policji i którego nazwisko pojawia się w gazetach, lecz bardzo długo nie mieli bladego pojęcia, czym naprawdę zajmuje się medycyna sądowa. Aczkolwiek mniej

więcej chyba w tym czasie zaczęli sobie uświadamiać, że nikogo nie lecą. Na szczęście wydawało im się normalne, że ich ojciec dźga linijkami i nożami poduszki i kawałki mięsa, i chyba nie mieli na razie świadomości tego, że inni ojcowie bynajmniej tak się nie zachowują.

Obecnie obrona mordercy znad kanału miałaby ułatwione zadanie, mogłaby bowiem śmiało wnieść o zmianę kwalifikacji czynu z morderstwa na zabójstwo, powołując się na utratę samokontroli. Ława przysięgłych, znająca sprawę Jimmy'ego Savile'a choćby tylko z mediów, bez oporów by przyjęła, że czerwona mgła, która pojawiła się przed oczami brata trzynastoletniej Mary molestowanej seksualnie przez jego najlepszego przyjaciela, jest wystarczającym usprawiedliwieniem. Nie brakowało zeznań krewnych, którzy potwierdzili, jak bardzo dwudziestolatka rozwścieczyła myśl o wykorzystywaniu jego siostry przez kolegę.

Współcześnie, aby „utrata samokontroli” przeszła w sądzie, wystarczyłoby, żeby osoba tej samej płci i w tym samym wieku co oskarżony, lecz o rozsądnym poziomie tolerancji i powściągliwości, w podobnych warunkach również „wyszła z siebie”. Osobiście uważam, że tamten dwudziestolatek miałby spore szanse dowieść swej racji przed sądem. Jednakże aby posłużyć się argumentem utraty samokontroli, trzeba także dowieść braku premedytacji. A tu pozycja oskarżonego nie wyglądała za dobrze. Odciski palców na czarnym uchwycie noża wskazywały, że to on przyniósł nóż nad kanał tamtej nocy. Wprawdzie wyjaśnił, skąd jego odciski palców wzięły się na nożu kolegi, ale to było za mało. Obrona musiała jeszcze udowodnić, że nie kto inny jak ofiara morderstwa zabrał nóż ze swojej kuchni i przyniósł go nad kanał.

Sprawa, którą wyżej opisałem, zdarzyła się na długo przed nowelizacją prawa z 2010 roku, w znacznie mniej oświeconych czasach. obrońcy nie posilkowali się argumentem utraty samokontroli. Nie było więc nadziei dla dwudziestolatka, który za wszelką cenę pragnął chronić swoją młodszą siostrę. Oskarżono go o morderstwo i uznano za winnego. W latach 80. XX wieku sprawa taka jak ta była oczywista i łatwa do zamknięcia.

Jednakże – jak widać – nawet w przypadku rutynowego morderstwa ogromne znaczenie dowodowe miał przebieg kanału wkłucia oraz jego kąt. Często tak się zdarza. Pod uwagę brany jest otwór wkłucia, kanał wkłucia oraz wszelkie uszkodzenia wewnętrzne, na przykład w obrębie narządów, gdyż mogą one zdradzić, jakie ruchy wykonywały obie strony konfliktu: ofiara i napastnik. W miarę jak zwiększała się liczba rozpatrywanych przeze mnie spraw, byłem coraz bardziej przekonany, że rany klute i cięte w gruncie rzeczy mówią nam wszystko, pod warunkiem że chcemy słuchać. Zapraǳiałem stworzyć ich kompleksową analizę – kanałów, kątów, podbiegnięć krwawych będących śladem rękojęści... Wiecznie szukałem w kuchni nowego noża, którym mógłbym dziabnąć świeży kawałek mięsa. Ba, nabrałem zwyczaju kupowania noży o różnych kształtach i długościach. Gdyby policja rutynowo zatrzymywała i przeszukiwała białych mężczyzn z klasy średniej, nieraz zostałbym aresztowany za posiadanie niebezpiecznych narzędzi.

Budząc obrzydzenie najbliższych, zacząłem eksperymentować ze świńskimi żołądkami i krowimi nerkami. Niezwykle trudno jest odtworzyć wrażenie przebijania ludzkiej skóry, mięśni i wreszcie narządów wewnętrznych – zapewne dlatego, że kupowane w sklepach mięso rzadko bywa świeże. W rzeczywistości nożownicy bardzo często są zdziwieni, z jaką łatwością ostrze wchodzi w ciało, zupełnie jak w przysłowiowe masło. Kiedy już przecięciu ulegną warstwy ubrania oraz skóra, tkanki miękkie nie stawiają praktycznie żadnego oporu. Aby przebić serce czy wątrobę, trzeba niewiele siły i właśnie dlatego nawet słaby fizycznie sprawca może zadać śmierć przez zasztyletowanie. Wielu morderców twierdzi: „Nie chciałem go zabić!”. Tak naprawdę jednak mówią: „Nie miałem pojęcia, że to, co robię, doprowadzi do zgonu”. I nożownicy na ogół nie kłamią. Ostrze daje napastnikowi ogromną przewagę nad ofiarą, nawet gdy ta jest silniejsza. Nic dziwnego więc, że stosują je często kobiety.

A czy koniec końców, po wszystkich przeprowadzonych przez siebie eksperymentach, zgodnie z zamiarem udowodniłem, że na podstawie ran klutych i ciętych da się zrekonstruować przebieg morderstwa, całkiem jakby obrażenia były

otwartą księgą, z której się czyta? Cóż, niestety nie. Odkryłem jednak, że noże są gadatliwsze od większości narzędzi zbrodni. Ponadto rozwinąłem w sobie umiejętność szkicowania ostrza i uchwytu w oparciu o ślady pozostawione przez nie na ciele. Gdy policja przedstawia mi szereg potencjalnych narzędzi zbrodni, jestem w stanie większość wykluczyć, a nawet wskazać to faktyczne, o ile zostało mi zaprezentowane

## 22

Pewnego niedzielnego poranka zaledwie osiem miesięcy po katastrofie w rejonie węzła kolejowego Clapham Junction otrzymałem telefon z informacją, że doszło do kolejnej katastrofy. Był sierpień, Iain przebywał na urlopie, tak że to ja pełniłem funkcję głównego medyka sądowego w całym Londynie i północno-wschodniej Anglii. Na tak wczesnym etapie nikt nie wiedział, ile osób zginęło, ale jedno było pewne: są ofiary w ludziach.

Tym razem doszło do wypadku nie na kolei, lecz na Tamizie. Po krótkim oczekiwaniu na dalsze wieści wyruszyłem w drogę, a moim pierwszym przystankiem był komisariat policji rzecznej w Wapping. Wycieczkowiec zatonął gdzieś nieopodal Southwark i wszystkie wyłowione z Tamizy ciała znalazły się właśnie tutaj. Na razie tylko tyle wiedziałem.

Na miejscu przywitał mnie starszawy sierżant, który ku mojemu zdziwieniu był bliski łez.

– Przesłużyłem prawie trzydzieści lat, doktorze. A teraz mam dwadzieścia pięć ofiar na brzegu, dalsze dwadzieścia cztery na pokładzie statku, kolejną, którą wyłowiono osiem mostów dalej stąd, aż pod Vauxhall Bridge. Nigdy nie sądziłem, że dożyję takiego dnia. Wszystko to dzieciaki. Dzieciaki po dwudziestce.

A zatem był to wycieczkowiec imprezowy, jeden z tych, które ludzie wynajmują na przyjęcia, żeby nocą pływać w górę i w dół Tamizy. Nieraz je widziałem i słyszałem. Tłum młodych ludzi na pokładzie, trzepoczące w silnym świetle ubrania przypominające z daleka wielkie ćmy. Muzyka i śmiechy dolatywały bez problemu do obu brzegów. Z zacisznych, pograżonych w mroku



domów dało się dostrzec ruch i kolory parkietu tanecznego...

Z zamyślenia wyrwał mnie głos sierżanta:

– Lekarz policyjny już był, poświadczył, że wszyscy nie żyją.

Po tych słowach sierżant naprawdę się rozplakał i odszedł, potrząsając głową. Usłyszałem jeszcze, jak wydmuchuje nos, po czym otwiera drzwi posterunku i wchodzi do środka, aby zająć się przedstawicielami mediów.

Komisariat policji rzecznej w Wapping mieści się tuż nad Tamizą w budowlu pamiętającej czasy królowej Wiktorii. Na jej tyłach zorganizowano teraz tymczasową kostnicę. Tak naprawdę było to jedno pomieszczenie zaadaptowane na te potrzeby. Betonową podłogę zasłaniały równo ułożone worki na zwłoki. Były otwarte i w każdym znajdowało się ciało młodego imprezowicza, co dało się poznać po swobodnych kolorowych strojach. Obrzuciłem wzrokiem tę wstrząsającą scenę i zauważyłem coś podejrzanego. Ubranie dziwnie leżało na wszystkich denatach. Gdy się przyjrzałem, spostrzegłem, że sukienki są zadarte, rozporki odpięte.

Natychmiast poszedłem odszukać sierżanta. Słyszając moje pytanie, skrzywił się potężnie.

– Lekarz policyjny gmerał przy nich. Chyba sprawdzał płęć.

Byłem niezadowolony, ale nic już nie mogłem zrobić. Kimkolwiek był ów lekarz policyjny, sytuacja chyba go przerosła – chciał coś zrobić, cokolwiek, coś użytecznego: sprawdzić puls, wychwycić bicie serca... Miałem okazję widzieć coś podobnego wcześniej, przy innych okazjach: nawet wysoko wykwalifikowani specjaliści starają się wykazać działaniem, chociaż doskonale wiedzą, że właściwie powinni pozostać bezczynni.

Dokonawszy oględzin na miejscu w Wapping, zrozumiałem, że denaci nie pozostaną długo w tymczasowej kostnicy, udałem się więc do Westminsteru, aby się upewnić, że tamtejsza kostnica jest gotowa na przyjęcie tylu ciał.

Ale chwileczkę. Właśnie przypomniałem sobie, że jej kierownik Peter Bevan jest na urlopie. Człowiek, który go zastępował, wielokrotnie zrobił na mnie wrażenie znacznie mniej zorganizowanego od swojego szefa. Tymczasem

w obliczu katastrofy takiej jak ta potrzebowaliśmy przede wszystkim zdolności organizacyjnych Petera. Na szczęście personel kostnicy stanął jak zwykle na wysokości zadania, dzięki czemu wkrótce gotowe były wszystkie stoły sekcyjne oraz niezbędny sprzęt. Widok tej krzątaniny wywołał u mnie po raz pierwszy w całej karierze strach graniczący z mdłościami. Uczucie to było tylko przelotne, lecz bardzo silne.

Z drugim lekarzem, który miał pracować pod moim okiem, uzgodniłem, że pojawię się nazajutrz, by rozpocząć autopsje ciał przewiezionych z Wapping.

Stopniowo wychodziły na jaw fakty. Minionej spokojnej letniej nocy na Tamizie nieopodal Southwark Bridge wycieczkowiec Marchioness zderzył się z olbrzymim bagrem Bowbelle.

Bagier zdążył zdeponować ładunek żwiru w dzielnicy Nine Elms, po czym skierował się znów w stronę morza, aby wydobyć go więcej. Wycieczkowiec uprzednio wynajęto na przyjęcie urodzinowe, na którym pojawili się młodzi ludzie z całego świata.

Bagier najpierw uderzył w sterburtową część rufy wycieczkowca. To sprawiło, że wycieczkowiec zakołysał się i przechylił. Wedle relacji świadka następnie bagier „dosiadł wycieczkowca i wepchnął stateczek pod wodę niczym łupinkę orzecha”. Tak naprawdę to kotwica bagru przecięła górny pokład wycieczkowca, po czym drugie zderzenie obróciło go na sterburtę, powodując, że wywrócił się do góry kilem.

Oto zeznania części osób, które wyszły z katastrofy cało:

Poczułem szarpnięcie [...] potem zauważyłem, że rufa przechyliła się na sterburtę [...] i zobaczyłem, że przez otwarte okno wlewa się woda. Poczułem, że statek się przechylił [...] Pamiętam, że odwróciłem się w stronę okien z myślą o ucieczce [...] woda zaczęła wdzierać się do środka [...] wiedziałem już, że statek zatoni. W ciągu paru sekund zgasły wszystkie światła. Zapanowały ciemności. Statek momentalnie nabrał wody [...] Wynurzyłem się na powierzchnię w pewnej odległości od statku, który był już do połowy zatopiony [...]

[...] poczułam, że prawa strona [...] nagle się przechyliła [...] Kiedy statek położył się na boku, woda wdarła się do środka przez otwarte okna po prawej stronie. Każdy, kto znajdował się na parkiecie, stracił grunt pod nogami i razem ze mną, z krzesłami i innymi nie przytwierdzonymi na stałe przedmiotami zaczął się ześlizgiwać w dół, prosto do wody, która zalewała parkiet

z niesamowitą szybkością. Zanurkowałam [...]

Znienacka statek przechylił się na bok i toaleta zaczęła się wypełniać wodą. Zaczęłam szarpać drzwi, żeby się wydostać. Kiedy w końcu udało mi się je otworzyć, statek był całkowicie zanurzony.

Poczułem, że statek się kołysze, po czym niespodziewanie tak jakby się okręcił. Straciłem równowagę i chyba uderzyłem o stół [...] Zobaczyłem w górze przed sobą kotwicę, usłyszałem brzęk szkła i wtem zasypał mnie grad odłamków i zalała woda [...]

Przerażające przeżycie dla dwudziestoparolatków bawiących się na pokładzie. Ich szanse na ratunek byłyby większe, gdyby nie siła nagłego ruchu obrotowego, przemieszczające się sprzęty, ciemności, zimno, mętna woda oraz – przynajmniej w przypadku niektórych – brak dostępnych wyjść awaryjnych. W efekcie ucieczka z tonącego statku wymagała wysiłku fizycznego, a to przekreśliło szanse niejednej osoby.

W swych znacznie później złożonych zeznaniach dotyczących tej katastrofy specjalista medycyny ekspedycyjnej doktor Howard Oakley z Institute of Naval Medicine (Instytutu Medycyny Morskiej) powiedział:

Nagłe wywrócenie do góry dnem to szokujące doświadczenie, na które reakcja człowieka może być rozmaita: od paniki do pełnej opanowania determinacji, aby wyjść z tego cało [...] Fizjologiczna reakcja na stres może skrócić czas wstrzymania oddechu, a tym samym zmniejszyć szanse na ocalenie.

W ciągu trzydziestu sekund od zderzenia wycieczkowiec leżał na dnie Tamizy. Akcję ratunkową prowadzono z czternastu jednostek. W pierwszej kolejności wyciągano z wody tych, co przeżyli. Ciałami ofiar zajęto się dopiero po paru godzinach. Część osób utknęła na statku i tam utonęła, część wypadła za burtę. Tamiza jest zdradliwą rzeką, głęboką i mętłą, z licznymi prądami i pływami, które nierzadko przetrzymują zwłoki przez kilka dni lub nawet tygodni, zanim ostatecznie je uwolnią. W tym konkretnym przypadku pierwszą śmiertelną ofiarę katastrofy wyłowiono z rzeki po pięciu godzinach od zatonięcia wycieczkowca. Ostatnią – po prawie dwóch tygodniach.

Ciało topielca – bądź też ciało osoby, której zgon nastąpił z innych przyczyn,

lecz zwłoki pozostawały zanurzone w wodzie przez jakiś czas – poznać przede wszystkim po matowej pomarszczonej skórze. Każdy, komu zdarzyło się zażyć zbyt długiej kąpieli, będzie wiedział, o czym mówię. Ma to nawet swoją nazwę: „skóra praczek” albo bardziej fachowo „maceracja naskórka”, ponieważ gruba rogowa warstwa na opuszkach, wnętrzu dłoni i spodzie stóp maceruje się, przez co wydaje się biała i pomarszczona bez względu na rasę i wiek denata. Jeżeli zwłoki pozostaną w wodzie przez kilka dni, zmacerowana skóra zacznie się oddzielać od reszty ciała i ostatecznie zostanie „zrzucana”.

Ponieważ jest to istotne dla opisywanych przeze mnie wydarzeń, dodam w tym miejscu, że szybkość, z jaką zwłoki wypływają na powierzchnię, zależy od ilości gazów w obrzmiałym, podlegającym rozkładowi ciele. Mówiąc ogólnie, osoby za życia otyłe wypływają prędzej.

Wycieczkowiec zatonął krótko przed drugą nad ranem w niedzielę dwudziestego sierpnia. Pod koniec tego samego dnia – mimo że wraz z kolegą z Guy’s Hospital poddałem zwłoki wstępnym oględzinom – nadal nie mieliśmy pojęcia, ile jest ofiar śmiertelnych katastrofy. Najwyraźniej wiele osób uratowano, robiliśmy więc sobie nadzieję, że ciał nie będzie już wiele więcej.

Prawo stanowi, że w takiej sytuacji sprawą zawiaduje osobiście coroner. W związku z tym Paul Knapman (coroner londyńskiej dzielnicy Westminster) przerwał urlop, który spędzał w hrabstwie Devon, aby spotkać się ze mną i z oficerami policji celem ustalenia, jak będą postępowały dalsze prace. Ponieważ jednym z głównych obowiązków coronera jest zidentyfikowanie zwłok, rozważyliśmy wspólnie, jak najlepiej się do tego zabrać.

W przypadku katastrofy najwięcej obaw budzi możliwość błędnej identyfikacji ofiar. Jest to straszne dla wszystkich, szczególnie zaś w sytuacji, gdy dana rodzina zacznie podejrzewać, że pochowała niewłaściwe ciało. Zrozumiało więc, że Paul chciał wykorzystać najpewniejszą i najdokładniejszą metodę identyfikacji. Obecnie wchodzi w grę badanie DNA, jednakże wtedy – pomimo ożywionych dyskusji w pubie – taka opcja była dla nas niedostępna. Musieliśmy się opierać, jak wszyscy do tej pory, na odciskach palców oraz na dokumentacji stomatologicznej.

Oczywiście kłopot z dokumentacją stomatologiczną jest taki, że najpierw trzeba znać imię i nazwisko denata, aby w ogóle móc zacząć szukać jego dentysty, i dopiero po ustaleniu, o jakiego stomatologa chodzi, można zażądać udostępnienia danych pacjenta. A nawet wtedy sprawa może potrwać – zwłaszcza gdy trzeba ściągnąć te informacje z innego kraju. Na tym etapie wiedzieliśmy już, że imprezowicze bawiący się na wycieczkowcu należeli do światowej śmietanki towarzyskiej. Z góry więc założyliśmy problemy i opóźnienia.

W związku z powyższym w pierwszej kolejności postawiliśmy na odciski palców. Aczkolwiek oczywiście idealnym rozwiązaniem byłyby odciski palców w połączeniu z dokumentacją stomatologiczną. Mimo że stuprocentowa dokładność wymaga wiele zachodu i czasu, Paul uznał, że w tym przypadku liczy się raczej precyzja niż szybkość. Niewątpliwie miał rację, chociaż potrafię też zrozumieć frustrację zrozpaczonych krewnych.

Ci, którzy stają w obliczu nieoczekiwanej tragedii, takiej jak wypadek masowy czy katastrofa, często nie pojmują, dlaczego krewnym nie pozwala się odwiedzić kostnicy, przejść wzdłuż szeregu ofiar i wskazać właściwej osoby. W przypadku katastrofy na Tamizie doszło nawet do tego, że członkowie osieroconych rodzin – w przekonaniu, że identyfikacja to bułka z masłem – otwarcie sugerowali, że gdyby tylko wpuszczono ich do kostnicy, z łatwością rozpoznaliby najbliższą osobę. Szanuję tę potrzebę i ten sposób myślenia, jednakże muszę stwierdzić, że nie ma nic bardziej mylnego. Poza tym zezwolenie na wizytę bliskich w kostnicy byłoby wręcz nieludzkie.

Ludziom trudno jest zrozumieć, że w przypadku katastrof identyfikacja wizualna się nie sprawdza, zwłaszcza gdy śmierć była gwałtowna lub ciało pozostawało długo w wodzie. Nierzadko nawet ci zmarli, którzy nie odnieśli żadnych obrażeń i których zwłoki nie zaczęły się rozkładać, są nierozpoznawalni dla bliskich pamiętających ich jako żywe osoby. Pozbawione życia, wyrazu twarzy, ruchu, w gruncie rzeczy odarte z najgłębszego „ja”, ciało człowieka po śmierci wygląda zupełnie inaczej. Jest to prawdą szczególnie wtedy, gdy zwłoki dniami lub tygodniami przetrzymała Tamiza.

Faktem jest również to, że nawet najbliższa rodzina w sytuacji wysoce stresowej często się myli. Wskazuje ciało obcej osoby. Albo nie poznaje okazanych zwłok krewnego. W takim przypadku mówi się o fałszywie pozytywnej bądź fałszywie negatywnej identyfikacji, która jest znacznie powszechniejsza, niż można by przypuszczać. Dopiero później osoby dokonujące identyfikacji zaczynają się martwić, że popełniły błąd. I zmieniają zdanie. Zdarza się to długo po pogrzebie lub po kremacji, która wyklucza powtórny identyfikację. Do tego wszystkiego dochodzi trauma wiążąca się z oglądaniem w kostnicy licznych, czasem bardzo licznych ciał, wśród których znajdują się zwłoki tej jednej jedynej szukanej osoby. Pomimo całego posiadanego doświadczenia i wiedzy na temat śmierci mam świadomość, że nie zdołałbym przejść wzdłuż szeregu ofiar i wiarygodnie zidentyfikować ciała żony, dziecka czy rodzica.

Pragnę podkreślić, że ujrzenie ciała w celu jego identyfikacji to coś zupełnie innego niż ujrzenie tego samego ciała już po tym, jak policja i patolodzy przeprowadzili pozytywną identyfikację. Wierzę głęboko, że każdy człowiek, który wyraża taką chęć, ma prawo ujrzeć zwłoki najbliższej osoby. Okrucieństwem byłoby odmawiać – z jakiegokolwiek powodu – rodzinie tej okazji do ostatniego pożegnania. W rzeczywistości jednak ciała bywają okaleczone, częściowo podległe rozkładowi lub po prostu cuchnące. Na etapie rekonstrukcji zwłok można wiele zdziałać, lecz nikt nie jest zdolny do czynienia cudów. Zdarza się więc, że najpierw przez wiele godzin rozmawiamy z członkami rodziny, pokazujemy im zdjęcia ciała bliskiej osoby, a dopiero później wprowadzamy ich do pomieszczenia ze zwłokami. Często trzeba jeszcze więcej czasu, zanim rodzina jest w stanie spojrzeć na ciało. Obowiązkiem patologa jest być przy tym obecnym, tak samo jak roztoczyć opiekę nad osieroconymi i obdarzyć ich współczuciem. Nie wolno nam uczynić nic, co by sprawiło, że to doświadczenie stanie się jeszcze bardziej traumatyczne.

Równie niemiarodajne jak identyfikacja wizualna zwłok jest okazywanie ruchomości znalezionych przy denacie, takich jak części garderoby, biżuteria czy portfele. Można to traktować wyłącznie jako metodę pomocniczą, gdyż kobiety lubią wymieniać się elementami biżuterii, a mężczyznom zdarza się zaopiekować

portfelem kolegi. Z kolei aby kierować się ubraniem, trzeba by dokładnie wiedzieć, co dana osoba miała na sobie w chwili śmierci; wiązałoby się to z poleganiem na zeznaniach innych osób, nie zawsze wiarygodnych.

Mając świadomość powyższego, Paul był skłonny zgodzić się na identyfikację wizualną zwłok oraz przedmiotów znalezionych przy zwłokach, jednakże tylko w odniesieniu do ciał wyłowionych z wraku wycieczkowca, i to pod warunkiem, że nie okazywały oznak rozkładu. W pozostałych przypadkach założył, że identyfikacja przedmiotów znalezionych przy zwłokach byłaby zawodna, w związku z czym mijałaby się z celem.

W wyniku długiej dyskusji Paul zarządził, że wszystkim ofiarom należy zdjąć odciski palców, gdyż tylko ta metoda da stuprocentowo pewne wyniki. Następnie – kierując się sporządzoną listą pasażerów – policjanci ruszyli w teren, aby zebrać przedmioty osobistego użytku mogące nosić odciski palców właścicieli (chyba że jakimś trafem służby były w posiadaniu odcisków palców w swoich bazach danych).

Problem stanowiło to, że mieliśmy do czynienia z topielcami. Ich zwłoki nie były kompletne – ślady uszkodzeń zawdzięczały wodnym drapieżnikom lub kontaktowi ze skałami, mostami, łodziami i innymi przeszkodami rzeczными. Ciało topielca nie tylko odbarwia się i puchnie w wyniku normalnych procesów rozkładu, ale też przechodzi pewne omówione wyżej wcześniejsze zmiany. Nawet gdy zostanie wydobyte z wody w ciągu kilku godzin, tak zwana „skóra praczek” utrudnia zdjęcie odcisków palców. Przy dłuższym przebywaniu w wodzie występuje całkowita utrata skóry dłoni – jeśli doszło do zrzucenia „rękawiczek śmierci”, jak nazywa się to w żargonie medyków sądowych, zdjęcie odcisków palców staje się praktycznie niemożliwe, choć teoretycznie można to zrobić, wykorzystując głębsze warstwy skóry, a konkretnie skórę właściwą.

Na pierwszy rzut oka katastrofa na Tamizie nastroczała mniej problemów przy identyfikacji zwłok niż katastrofa w rejonie węzła kolejowego Clapham Junction, ponieważ ciała nie uległy poważnemu okaleczeniu. W miarę upływu czasu jednak do kostnicy trafiały zwłoki w coraz gorszym stanie, tak że ostatecznie to rozkład

stał się naszym przekleństwem.

I przy tej okazji skorzystaliśmy z systemu opracowanego na takie potrzeby. Najpierw sporządzaliśmy szczegółowy opis stroju, biżuterii i ogólnego wyglądu. Następnie pomagałem zdejmować ze zwłok ubranie i poddawałem ciało oględzinom zewnętrznym, dyktując opis tatuaży, blizn i wszelkich innych znaków szczególnych, które mogły okazać się przydatne przy identyfikacji. Policjanci wszystko skrzętnie notowali, po czym fotograf robił zdjęcia i zwłoki trafiały do chłodni.

Kolejny etap stanowiła właściwa autopsja, po niej narządy wewnętrzne były na powrót umieszczane w jamach ciała, które zaszywano i w miarę potrzeb rekonstruowano z myślą o ostatnim pożegnaniu przez bliskich.

Na koniec składałem na ręce koronera protokół dotyczący poszczególnych denatów, każdorazowo jako przyczynę zgonu podając utonięcie. Jeśli Paulowi to wystarczało i nie miał wątpliwości co do identyfikacji zwłok, zamykał dochodzenie i wydawał ciało rodzinie.

Pierwsze ciało unoszące się swobodnie na powierzchni Tamizy znaleziono przed siódmą rano tej samej sierpniowej niedzieli. Do końca dnia nie pojawiło się już żadne więcej, jednakże po południu, kiedy wycieczkowiec podniesiono – ja zaś dotarłem do komisariatu w Wapping – na pokładzie odkryto dwadzieścia cztery ofiary. Wszystkie opatrzone przymocowaną do dużego palca u nogi zawieszka z kolejnym numerem, po czym dopiero przetransportowano do kostnicy westminsterskiej.

Zarządzana przez urząd dzielnicy Westminster, w owym czasie miała na wyposażeniu sześć regałów chłodniczych, z których każdy mógł pomieścić dziesięć ciał, co w sumie dawało liczbę sześćdziesięciu ciał przechowywanych równocześnie. Do tego dochodziło sześć regałów chłodniczych na wyjątkowo duże zwłoki, każdy składał się z trzech komór chłodniczych, czyli był w stanie pomieścić osiemnaście ciał.

Bez względu na pogodę panującą na zewnątrz zwłoki przechowuje się w temperaturze czterech stopni Celsjusza, która spowalnia proces rozkładu, lecz nie



hamuje go całkowicie. Zwłok nie zamraża się do czasu przeprowadzenia pełnej autopsji.

Po katastrofie stan wiedzy służb na temat zdarzenia zmienia się z chwili na chwilę. Medycy sądowi przyczyniają się do rewidowania go, co może następować wielokrotnie i przybierać różne kierunki. W przypadku katastrofy na Tamizie główną trudność dla nas wszystkich stanowiło to, że nikt nie wiedział, ile dokładnie osób znajdowało się na pokładzie wycieczkowca ani kim one były. Dlatego w ciągu zaledwie paru godzin, w trakcie trwania akcji ratunkowej i zanim pierwsze ciało wypłynęło przy Vauxhall Bridge, powołano specjalne biuro z dedykowaną linią telefoniczną, którego zadaniem było zbieranie od krewnych i przyjaciół potencjalnych ofiar informacji mogących pomóc w identyfikacji zwłok. Tego samego dnia po południu – gdy w kostnicy westminsterskiej szykowano się na przyjęcie licznych zwłok – w komisariatach i komendach policji zaczęli się pojawiać ludzie, którzy przynosili ze sobą zdjęcia bliskich wraz z opisem, jak te osoby mogły być ubrane podczas przyjęcia.

Wieczorem policja miała powody sądzić, że na pokładzie wycieczkowca znajdowało się sto pięćdziesiąt osób, z czego sześćdziesiąt pięć, wliczając w to dwadzieścia cztery wyłowione z wraku, uznano za zaginione.

Nazajutrz przybyłem do kostnicy, by wraz z kolegą po fachu rozpocząć mozolny proces identyfikacji i oględzin zwłok. Dowiedzieliśmy się w pewnym momencie, że osiemdziesięciu siedmiu ocalańców zgłosiło fakt swego przeżycia służbom. Ponieważ w kostnicy mieliśmy dwadzieścia pięć ciał, mogliśmy podejrzewać, że – jeśli szacunki policji są poprawne – ofiar śmiertelnych będzie znacznie więcej.

Spodziewając się kolejnych autopsji, pracowaliśmy na tyle szybko, na ile pozwalała nam skrupulatność. To był tydzień niezwykle wyczerpującej pracy. Obcowanie w prosektorium z taką masą młodych osób było dla nas nie czymś niezwykłym, lecz prawdziwym wstrząsem. Częścią umysłu zdawałem sobie sprawę, jakie katusze muszą przechodzić rodzice, którzy w oczekiwaniu na wiadomości obawiają się najgorszego. Ciała trafiały na stoły sekcyjne po sześć

naraz, po czym kolega i ja mozolnie poddawaliśmy każde autopsji, czując, że największą przysługę wyświadczymy rodzinom swoją wydajnością.

Do godziny dwudziestej tamtego dnia poddaliśmy autopsji dwadzieścia pięć znajdujących się w kostnicy ciał, z czego trzynaście zostało zidentyfikowanych. Następnego dnia – był to wtorek, 22 sierpnia – usłyszeliśmy, że telefoniczna linia informacyjna sztabu kryzysowego odebrała 4725 połączeń od zaniepokojonych krewnych, a powiązane z nią biuro zgromadziło 2000 dokumentów dotyczących osób, które podejrzewano o obecność na pokładzie wycieczkowca. Kiedy czekaliśmy bezczynnie, w różnych miejscach Tamizy – zarówno w górze, jak w dole rzeki w stosunku do miejsca katastrofy – znaleziono jeszcze kilka ciał, policja zaś zrewidowała swoje szacunki, zmniejszając liczbę osób obecnych na pokładzie ze stu pięćdziesięciu do stu trzydziestu sześciu.

Wieczorem mieliśmy w kostnicy trzydzieści ciał, a służby spodziewały się odnalezienia kolejnych dwudziestu siedmiu. Jednakże już teraz zanurzenie w wodzie zrobiło swoje. Przesiąknięta wodą skóra schodziła z dłoni denatów, przez co funkcjonariusze nie byli w stanie zdejmować odcisków palców tradycyjną metodą z wykorzystaniem atramentu. Paul wystąpił o udostępnienie dokumentacji stomatologicznej ofiar, co jednak musiało potrwać, gdy tymczasem rodziny odchodziły od zmysłów z niepokoju. Dlatego kontynuowano próby zdejmowania odcisków palców, niestety w miarę upływu czasu robiło się coraz bardziej jasne, że tradycyjna metoda zawodzi. Konieczne stało się użycie wyrafinowanych technik i specjalistycznego sprzętu. Ów znajdował się w laboratorium zlokalizowanym w Southwark, gdzie z kolei brakowało zaplecza prosektoryjnego.

W tej sytuacji zwłoki, z których nie dało się zdjąć odcisków palców tradycyjną metodą, pozbawiano dłoni, by przesłać je następnie do Southwark i na koniec zwrócić ponownie ciału. Personel kostnicy poprzyszywał je później, by nie przysparzać dodatkowych cierpień krewnym, którzy mieli małe szanse dostrzec szwy. Paul wyraził na to zgodę, zmieniono więc odpowiednio procedurę. Ostatecznie do Southwark przesłano siedemnaście par dłoni.

Tego samego wieczoru odkryto dalsze ciała na odcinku Tamizy pomiędzy

Westminster Bridge i London Bridge oraz jedno, pływające samotnie, aż za Wapping. Następnego dnia znaleziono jeszcze osiem ciał. Jedno z nich, wyłowione przy Cherry Garden Pier na południowym brzegu Tamizy w dzielnicy Bermondsey, miało na sobie mundur, w związku z czym przypuszczano, że są to zwłoki kapitana wycieczkowca, Stephen Faldo. Kolejne ciało znaleziono nieopodal, a cztery następne w pobliżu HMS Belfast niedaleko London Bridge. Jeszcze dwa odnalazły się w przeciwnym kierunku, za miejscem katastrofy, w górze rzeki na wysokości Westminsteru.

To dało nam w sumie czterdzieści cztery ciała. Do tej pory zdołaliśmy zidentyfikować dwadzieścia cztery z nich. Oczywiście założono, że każde ciało znalezione w tym czasie w wodach Tamizy to któraś z ofiar katastrofy wycieczkowca, co nie mogło być prawdą. W Tamizie co tydzień kończy co najmniej jeden samobójca albo pechowiec i musieliśmy ten fakt wziąć pod uwagę.

Następnego dnia mieliśmy już czterdzieści osiem ciał, ale – chociaż uwijaliśmy się jak w ukropie – sześć nadal czekało na autopsję. Policja twierdziła, że na pokładzie wycieczkowca w noc zdarzenia było sto czterdzieści osób, z czego osiemdziesiąt cztery przeżyły, pięćdziesiąt sześć zaś zginęło lub zaginęło. Zwrócono się z wnioskiem o udostępnienie dokumentacji stomatologicznej wszystkich znanych z imienia i nazwiska ofiar – w przypadku obcokrajowców za pośrednictwem właściwych ambasad. W środę wieczorem telefoniczną linię informacyjną sztabu kryzysowego zamknięto na tej podstawie, że zebrano wszystkie możliwe informacje o osobach zaginionych.

Tymczasem ciała wciąż się znajdowały, co zmusiło policję do ponownego zweryfikowania szacunków. Teraz mówiono o osiemdziesięciu trzech ocalałcach i pięćdziesięciu sześciu ofiarach. Nagle jednak po raz pierwszy zaczęto mówić o pięćdziesięcioletniej kobiecie, która prowadziła na wycieczkowcu dyskotekę. Z kolei w pobliżu HMS Belfast inna kobieta najwyraźniej popełniła samobójstwo, skacząc do rzeki z obciążoną kamieniami torebką, którą właśnie fale wyrzuciły na brzeg. Podczas gdy my dwaj dalej ślęczeliśmy nad zwłokami w prosektorium, policjanci zaczęli szemrać na przedwczesne zamknięcie

telefonicznej linii informacyjnej sztabu kryzysowego, skoro wciąż było tyle zgłoszeń i wątpliwości. W czwartkowy wieczór nowe informacje kazały policji raz jeszcze podbić liczbę uczestników przyjęcia na wycieczkowcu: paru nieproszonych gości, którym udało się wejść na pokład, zgłosiło swoje ocalenie, donosząc równocześnie o zaginięciu przyjaciela.

Tymczasem z kostnicy przesłano do laboratorium w Southwark prośbę o jak najszybszy zwrot siedemnastu par dłoni, by można je było połączyć z właścicielami. Odwrotną pocztą wysłano do Southwark osiem kolejnych par dłoni.

W końcu można już było tylko czekać. Nadszedł ostatni piątek sierpnia, tuż przed przypadającym na poniedziałek dniem ustawowo wolnym od pracy. Za murami kostnicy londyńczycy opuszczali miasto rozgrzane słońcem do białości, wybierając się na długi weekend. My zaś czekaliśmy na dokumentację stomatologiczną, informacje o wyniku porównania odcisków palców oraz na następne ciała. Jak dotąd odnaleziono ich równo pięćdziesiąt. Po okresie zwiększonej aktywności w prosektorium zapadła niesamowita cisza.

W długi weekend do kostnicy nie trafiło żadne ciało. W środę policja spróbowała ustalić listę zaginionych. Jedną z osób, które jak dotąd się nie odnalazły ani żywe, ani martwe, był gospodarz imprezy Antonio Vasconcellos, na pokładzie wycieczkowca świętujący swoje dwudzieste szóste urodziny. Drugą – pewien Francuz. Poza tym w kostnicy przebywało jedno niezidentyfikowane ciało. Należało do mężczyzny po dwudziestce, lecz mogło nie mieć nic wspólnego z katastrofą. Bądź też był to ów nieproszony gość, którego szukali przyjaciele.

Przed końcem tygodnia pozytywną identyfikację przeszło czterdzieści sześć ciał z ogółem pięćdziesięciu znajdujących się w kostnicy. Pozostałe trzy zostały zidentyfikowane częściowo, co oznaczało, że w ich przypadku potrzebne były dalsze informacje. No i było jeszcze to anonimowe ciało dwudziestoparolatka. Nikt nie miał pojęcia, co z nim począć. Nie pasowało do żadnego opisu.

Ponieważ mężczyzna miał przy kluczach charakterystyczny breloczek, policja postanowiła udostępnić jego zdjęcie w mediach. Tymczasem mieliśmy jednego

niezidentyfikowanego denata i dwie osoby, których losy były nieznane (dla przypomnienia chodziło o Francuza i o Antonia Vasconcellosa). Za to o zaginionego nieproszonego gościa mogliśmy przestać się martwić – zgłosił się cały i zdrowy.

W piątek nastąpił przełom w procesie identyfikacji nieznanego mężczyzny. Okazało się, że klucze z charakterystycznym breloczkiem otwierają drzwi mieszkania Francuza. Czyli do kompletu brakowało już tylko gospodarza imprezy. Nocą z piątku na sobotę znaleziono ciało młodego mężczyzny – w dole rzeki w stosunku do miejsca zatonięcia wycieczkowca, pomiędzy London Bridge i dzielnicą Bermondsey. Mieliśmy niemal całkowitą pewność, że to Antonio Vasconcellos, lecz w przypadku ciała przebywającego w wodzie przez dwa tygodnie identyfikacja zwłok musiała trochę potrwać. Tym samym stało się jasne, że pozostałe ciała znajdujące się w kostnicy nie należą do nikogo z pechowego wycieczkowca. Ostatecznie liczbę pasażerów i załogi ustalono bowiem na sto trzydzieści siedem osób, z czego pięćdziesiąt jeden utonęło.

Pracowaliśmy niezwykle ciężko i – przynajmniej w moim odczuciu – przysłużyliśmy się dobrze zarówno ofiarom, jak i ich rodzinom. Dopiero później dotarło do mnie, że kiedy ja byłem pochłonięty pracą w prosektorium, wiele się działo wewnątrz i na zewnątrz, z czego nawet nie zdawałem sobie sprawy.

W razie wypadku bądź katastrofy wszyscy reagują błyskawicznie. I bardzo się starają. Zatem – choć każdy człowiek zaangażowany w akcję ratunkową, nawet ten przejawiający najlepsze intencje, powinien być na koniec rozliczony ze swego postępowania w obliczu sytuacji kryzysowej – trudno jest przyjmować uwagi krytyczne, szczególnie że niektóre działania podejmuje się w wielkim stresie. Tymczasem po większości wymienionych przeze mnie wyżej katastrof lat 80. XX wieku służby ratunkowe znalazły się pod ostrzałem krytyki. Ale nie ma tego złego, co by na dobre nie wyszło. Krytyka może być też kołem napędowym postępu. Okazało się to prawdą zwłaszcza w przypadku katastrofy na Tamizie.

Dowiedziałem się między innymi, że – choć część rodzin dokonała identyfikacji zwłok swoich bliskich w sali okazań na terenie kostnicy – wiele

innych rodzin usłyszało, iż z powodu późnego odnalezienia ciała i daleko posuniętego procesu jego rozkładu nie mogą (nie wolno im) zobaczyć zmarłego. Wprawdzie te przykre spotkania żywych z martwymi odbywają się na ogół nie w kostnicy, lecz w zakładzie pogrzebowym, w tym przypadku jednak właściciele zakładów pogrzebowych, tak samo jak policjanci, utrzymywali później, że takie dostali instrukcje: mieli stanowczo odradzać krewnym ostatnie pożegnanie, a w razie ich uporu odmawiać dostępu do zwłok.

Nie miałem pojęcia, kto wydał te instrukcje ani dlaczego to zrobił. Przypuszczałem, że w grę wchodziło źle rozumiane współczucie; ktoś uznał, że ujrzanie ciała syna lub córki w stanie daleko posuniętego rozkładu jest zbyt traumatyczne. Rzecz w tym, że ów decydent nie zdawał sobie sprawy z jednego: że utrata okazji do ostatniego pożegnania wpływa na psychikę osieroconej osoby jeszcze gorzej.

Jedna z takich osób napisała później:

Nigdy właściwie nie zabroniono nam zobaczenia [naszej córki], ale na każdym etapie mocno nam to odradzano [...] Gdy udałem się w tym celu do zakładu pogrzebowego, trumna była już zamknięta [...] Ponieważ nie byłem w stanie przebywać w jednym pomieszczeniu z pudłem, opuściłem zakład pogrzebowy. Uważam, że powinienem był mieć możliwość spędzenia czasu sam na sam z córką. [Moja żona] od tamtej pory zdażyła obejrzeć fotografie ją przedstawiające i naprawdę nie rozumiemy, dlaczego nie pozwolono nam jej zobaczyć.

Ktoś inny napisał:

W piątek 25 VIII usłyszałam od urzędnika biura koronera, że mój syn nie przypomina człowieka. W czwartek 30 VIII zakład pogrzebowy zawiadomił mnie o odbiorze ciała z kostnicy. Natychmiast udałam się do zakładu pogrzebowego i poprosiłam, aby otwarto trumnę. Chciałam się upewnić, że to faktycznie mój syn. Pracownik zakładu pogrzebowego poinformował mnie, że ma zakaz pokazania mi ciała. Bardzo się wtedy zdenerwowałam. Nie dano mi możliwości, abym zobaczyła swojego syna, dotknęła go i pożegnała się z nim. Od pracownika zakładu pogrzebowego usłyszałam, że choć pracuje w tym zawodzie od 25 lat, nigdy jeszcze nie spotkał się z przypadkiem, aby rodzina nie mogła zobaczyć zwłok najbliższej osoby. „Powiedziano mi, że trumna jest zamknięta i ma pozostać zamknięta”, oznajmił. Skoro jednak to pracownicy zakładu pogrzebowego umieszczają ciało w trumnie i następnie ją zamykają, słowa te wydały mi się niejasne.

W dalszym ciągu zamartwiam się tym, czy aby na pewno złożyliśmy do grobu naszego syna.

Głównym tego powodem jest niemożność zobaczenia ciała [...] ale też ryzyko, że zwłoki pomyłono. [Jakiś czas później] pokazano mi fotografie przedstawiające ciało mojego syna. Były one znacznie mniej przerażające, niż się spodziewałam [...] Źle się czułam ze świadomością, że tak to się potoczyło [...] Moje wątpliwości co do tego, czy wydano mi właściwe ciało, spowodowały, że w pewnym momencie zwróciłam się o nakaz ekshumacji.

Nie pojmowałam, czemu rodzinom ofiar katastrofy na Tamizie odmówiono prawa zobaczenia zwłok najbliższych. Z mojego punktu widzenia decyzja ta była nie tylko okrutna, ale też niepotrzebna. Dopiero dobre kilka lat później wypłynęły nowe informacje, które po części wyjaśniły krewnym ofiar i osobom pracującym przy tej sprawie, dlaczego nie okazano zwłok rodzinom i pozostawiono zamknięte trumny.

## 23

Była wczesna jesień 1992 roku. Jen pracowała już jako lekarz. Kiedy przed rokiem uzyskała dyplom, uczciliśmy zdobyty przez nią wynik wyjściem do baru z dyskoteką, gdzie przynajmniej ja czułem się staruszką. Bardzo szybko jednak postanowiłem, że i tak będę się dobrze bawił. Byłem z żony niesłychanie dumny, choć zapewne nie okazywałem tego. Ona zaś prawdopodobnie była mi wdzięczna za wsparcie – w domu, z dziećmi i z rachunkami – lecz także nie dała nic po sobie poznać. Jakże trudno było pokonać przepaść, która nagle zaczęła nas dzielić. Oboje woleliśmy ją ignorować, szczególnie że Jen miała na głowie staż i pracowała niemal na okrągło, a mnie absorbowwały zajęcia w Guy's Hospital.

Tego akurat dnia pracowałem w swoim gabinecie w domu. Dzieci były w szkole, opiekunka miała wolne, Jen oczywiście siedziała w szpitalu. Za oknem panował spokój typowy dla tej pory dnia; warunki pracy miałem lepsze niż w szpitalnym biurze, gdzie wiecznie ktoś czegoś chciał. Gabinet rozleniwiał mnie swoim ciepłem, po obu moich stronach leżały psy grzejące mi dodatkowo stopy. Białe biurka zaścielały zdjęcia dotyczące morderstwa, które całkowicie mnie pochłaniało.

Pomijając fotografie z sekcji zwłok oraz album ze zdjęciami ubrań ofiary, na samym wierzchu leżały zdjęcia zrobione na miejscu zbrodni. Wciąż pamiętałem tamten szary lipcowy dzień. Skrawek natury w mieście – w postaci dużego parku w południowym Londynie. Alejka pograżona w cieniu drzew i rozjaśniona tylko przez białe pnie brzoź. Wijąca się taśma ostrzegawcza z napisem POLICJA.

Już z daleka zobaczyłem coś białego w trawie między drzewami. Coś, co



można było wziąć za upuszczoną na ziemię chusteczkę. Kiedy zacząłem iść w tamtym kierunku, mając po obu bokach detektywów, chusteczka z każdym krokiem stawała się większa i coraz bardziej gryzła się z otoczeniem. Dotarłem w końcu do celu i przekonałem się, co przez cały czas nie dawało mi spokoju. Wśród zieleni, pod mieniącymi się liśćmi brzoź, leżały zwłoki. Była to młoda kobieta. Jej ciało, blade, prawie nagie, spoczywało w obronnie skulonej pozycji. Natychmiast rzuciły mi się w oczy wielokrotne pchnięcia nożem i obnażone genitalia.

Napaść na tle seksualnym.

Zaczekałem, aż fotografowie policyjni skończą robić zdjęcia, po czym zmierzyłem ciepłość ciała i pobrałem kilka wymazów pod kątem obecności nasienia. Sprawdzając stopień stężenia pośmiertnego, stwierdziłem, że na razie objęło tylko żuchwę. Następnie rozejrzałem się po miejscu zbrodni, spoglądając szczególnie uważnie na plamy krwi wskazane mi przez detektywów oraz na zgniecione liście i połamane gałązki świadczące, gdzie stoczono walkę. Wszystko to zajęło kilka godzin. Wreszcie ciało przetransportowano do kostnicy, gdzie w obecności tych samych detektywów przeprowadziłem autopsję. Parę miesięcy później w zaciszu swego domowego gabinetu wspominałem tamten długi dzień, a raczej długą noc. Albowiem świtało, kiedy kończyłem dokumentować obrażenia – było ich w sumie czterdzieści dziewięć, z czego wszystkie należało poddać oględzinom i zmierzyć, by móc następnie prześledzić kanał wkłucia sięgający narządów wewnętrznych.

Oderwałem spojrzenie od zdjęć. W tle tykał zegar stojący. Sięgnąłem po protokół z autopsji i raz jeszcze przeczytałem podsumowanie. Ofiara była okazem zdrowia, nie mogło być więc mowy o zgonie z przyczyn naturalnych. Śmierć nastąpiła wskutek licznych głębokich ran kłutych zadanych nożem lub nożami o długości około dziewięciu centymetrów i szerokości półtora centymetra w miejscu łączenia z uchwytem. Ofiara walczyła z napastnikiem, o czym świadczyła rana obronna na lewej dłoni, przebitej na wylot. Napastnik nie zaprzestał kłucia ofiary nożem nawet po jej śmierci. Seksualnie wykorzystał ją

także pośmiertnie.

Brutalne morderstwo Rachel Nickell wywołało popłoch wśród opinii publicznej. Chodziło o śliczną dwudziestotrzyletnią matkę, która zabrała uczące się chodzić dziecko na spacer po błoniach Wimbledon Common. Reakcja społeczeństwa wywarła presję na policję, zmuszając służby do rozwiązania tej sprawy, i to szybko. Presja była tak duża, że Scotland Yard poczynił nietypowe dla siebie kroki. Policjanci zaczęli rozmawiać z psychologami sądowymi o tym, aby stworzyć profil kryminalny sprawcy. Skontaktowali się także ze mną, prosząc, abym pokusił się o zrekonstruowanie zbrodni.

Już dawno pożegnałem się z nadzieją, że uda mi się kiedykolwiek wziąć bardziej aktywny udział w śledztwie policyjnym – moje złudzenia rozwiązał detektyw prowadzący sprawę zasztyletowanego w sypialni geja. Tymczasem proszę: policja sama zwróciła się do mnie z prośbą o rekonstrukcję zbrodni. Mówiąc konkretnie, oczekiwano ode mnie, że przedstawię ciąg zdarzeń, które zaszły w dniu morderstwa, w oparciu o dowody znalezione na miejscu zbrodni oraz na podstawie wyników sekcji zwłok.

Niedługo przedtem zainspirowało mnie sympozjum amerykańskich medyków sądowych, w którym brałem udział. Już od jakiegoś czasu czułem, że medycyna sądowa niespecjalnie się rozwija. Owszem, stawialiśmy się na wezwania, po czym wiele dyskutowaliśmy w pubie, lecz trudno to nazwać rozwojem – osobistym bądź zawodowym. Właśnie dlatego uczestniczyłem w amerykańskich sympozjach: aby zyskać nową perspektywę. I ostatnio dowiedziałem się, że amerykańskich patologów zachęca się do tego, by zachowywali się w pracy bardziej jak profesor Keith Simpson, który lubił wtrącać się do śledztwa.

Dlatego teraz przedzierałem się przez bardzo gruby protokół z autopsji Rachel Nickell własnego autorstwa. Szczegółowy opis wszystkich obrażeń zajmował wiele stron. Jednakże trzy rany – na piersi i plecach, oznaczone przeze mnie numerami siedemnaście, czterdzieści jeden i czterdzieści dwa – wyróżniały się spośród reszty. Były to jedyne powierzchowne rany na całym ciele ofiary, która została wielokrotnie i głęboko pchnięta nożem, zanim doszło do jej śmierci. Może to one

były pierwsze?

Na początku łańcucha zdarzeń, który prowadzi do morderstwa takiego jak to, jest moment, gdy napastnik musi znaleźć się blisko ofiary, ażeby przejąć nad nią kontrolę. Wiadomo, że ustanowienie kontroli jest szczególnie ważne w przypadku napaści na tle seksualnym. Rany zadawane w celu przejęcia kontroli nierzadko nie są wcale poważne; ich istotą jest nastraszenie ofiary i skłonienie jej do uległości. Powstało więc pytanie, czy rany numer siedemnaście, czterdzieści jeden i czterdzieści dwa były właśnie takimi ranami?

Na plecach ofiary widniała tylko jedna rana powierzchowna – numer siedemnaście. Pozostałe dwie zlokalizowane były wysoko na klatce piersiowej. Ponownie przyjrzałem się zdjęciom ich wszystkich, rozważając, czy napastnik w pierwszej kolejności nie zranił Rachel Nickell w plecy. Może to wtedy odwróciła się do niego przodem?

Dojrzenie największych plam krwi na fotografiach z miejsca zbrodni nie nastroczało żadnych trudności. Znajdowały się nie pod drzewami, lecz tam, gdzie pozostawiono trawę wybujałą na podobieństwo łąki. Było to jakieś pięć metrów od punktu, w którym późnym popołudniem zwłoki odkryła wstrząśnięta kobieta z małym dzieckiem w wózku i z psem.

Był też drugi zakrwawiony obszar, mniejszy, znajdujący się bliżej denatki; sąsiedował bezpośrednio z rozwidloną brzozą, pod którą znaleziono ciało. Oczywiście stwierdzono także plamy krwi pod zwłokami. Można było bezpiecznie założyć, że do wstępnego ataku doszło w najbardziej zakrwawionym miejscu, po czym dopiero ofiarę przeniesiono pod drzewo, a następnie jeszcze przeciągnięto o metr i tam pozostawiono.

Przyglądając się długiej liście obrażeń, miałem kłopot z ustaleniem zadanych najpierw, jednakże szybko doszedłem do wniosku, że musiały to być ziejące rany w szyi, które krwawiły najobficiej. One też wyjaśniały, dlaczego ofiara nie krzyczała. Otrzymała kilka ciosów nożem w szyję, co musiało jej sprawić potworny ból. A jeśli nawet nie to powstrzymało ją przed wzywaniem pomocy, skutek ten wywołało uszkodzenie mięśni wokół krtani.

Fotografie ukazujące ubranie Rachel Nickell dopowiedziały mi kolejną część historii. Bluzka była przesiąknięta krwią, co oczywiste, jednakże dzinsy na kolanach i łydkach nosiły ślady błota. Z przodu, ponieważ z tyłu były zachlapanie krwią. Miałem absolutną pewność, że powód tego mógł być tylko jeden: ofiara klęczała w pierwszych chwilach ataku, kiedy były jej zadawane rany na szyi.

Oczywiście przy takich obrażeniach nie miała szans utrzymać się w pozycji na klęczkach. Zapewne więc szybko upadła. Najprawdopodobniej do przodu, co umożliwiło napastnikowi zadanie jej dalszych osiemnastu ciosów nożem w plecy.

W którąkolwiek stronę się przewróciła, krwawiła obficie z ran na szyi. Czy to dlatego napastnik przeniósł ją pod drzewo? A może uczynił to raczej dlatego, że jego ofiara już nie żyła? Bądź po prostu zbyt się obawiał, że na łące jest widoczny jak na dłoni?

Ze zdjęć wynikało, że pod drzewem było mniej krwi, chociaż plamy znajdowały się na większym obszarze. Sprawdziłem ponownie pośmiertne zdjęcia ofiary. Tak, na jej plecach dało się zauważyć ślady liści i ziemi. Zatem właśnie w tym miejscu napastnik zadał ofierze rany na piersi. Jeżeli nawet Rachel Nickell wciąż żyła, kiedy morderca przenosił ją pod drzewo, zmarła wkrótce potem. A mimo to napastnik dalej zadawał jej ciosy. Z całą pewnością pośmiertnie uszkodził serce i wątrobę. Oba te narządy były przekłute, lecz nie krwawiły – ponieważ martwe ciało nie krwawi.

W dalszej kolejności zauważyłem, że ziemia i liście znaczyły także pośladki ofiary. A więc to tutaj, pod drzewem, napastnik zdarł z ofiary dzinsy. Równocześnie lub nieco później przeciągnął ciało o mniej więcej metr, aby ułożyć je w pozycji dogodnej do gwałtu.

Czy i potem zadał ciosy nożem czy zbiegł od razu?

„W mojej opinii zadanie wszystkich obrażeń zajęło co najmniej trzy minuty”, napisałem w swoim protokole z autopsji.

Mogłem się na ten temat wypowiedzieć, ponieważ odtworzyłem scenę morderstwa w domu. Skoro wszystko trwało tylko trzy minuty, atak musiał być błyskawiczny i zaciekły. Zebrane materiały to potwierdzały, dowodząc, że

napastnik działał w przypiływie szału. Nawet koroner użył tego określenia, a media oczywiście szybko je podchwyciły.

W trakcie autopsji wiele godzin spędziłem na badaniu zadanych ofierze ran kłutych, z których część sugerowała użycie noża z kanciastym uchwytem, o czym świadczyły podbiegnięcia krwawe po śladach rękojeści pozostawione na skórze, gdy ostrze zatopiło się w ciele na całą swoją długość. Przy okazji tej sprawy po raz pierwszy przebadalem część ciała za pomocą rezonansu magnetycznego – dzięki temu poznałem dokładny przebieg kanału wkłucia w wątrobie. Zdobyte w ten sposób informacje pozwalały mi z dużą pewnością siebie odrzucać potencjalne narzędzia zbrodni, które przedstawiała policja.

Gdy wreszcie skończyłem rekonstruować ostatnie chwile życia Rachel Nickell, która została zapamiętana z imienia i nazwiska z najsmutniejszego możliwego powodu, padałem na twarz ze zmęczenia. I miałem serdecznie dość wszystkiego. Ociężale zerknąłem na zegar. Czekало mnie odebranie dzieci ze szkoły i wyprowadzenie psów na spacer.

Wyłączyłem komputer, ale nie ruszyłem się z miejsca. Przez chwilę rozlegał się cichy jęk urządzenia przechodzącego w stan spoczynku. Psy znały ten dźwięk i natychmiast wyrwały się z drzemki, by z ziewaniem zacząć się przeciągać. Następnie obserwowały mnie, kiedy odkładałem wszystkie fotografie do zamykanej na klucz szafki, by nikt – a już zwłaszcza moja córka czy syn – nie mógł się na nie przypadkiem natknąć.

Świadomość, że przeprowadzona rekonstrukcja zdarzeń jest w stanie pomóc policji w schwytaniu mordercy, dawała mi wielkie zadowolenie. Dobiegałem czterdziestki i nareszcie zajmowałem się czymś, co jak zawsze wierzyłem, powinno stanowić część pracy patologa, niewątpliwie zdolnego pomagać w rozwiązywaniu zagadek kryminalnych.

Psy machały ogonami, nie mogąc się doczekać spaceru. Ja pozostawałem nadal w bezruchu. Nie chciałem powrotu do rzeczywistości, oderwania się od zajęcia, które absorbowowało całą moją uwagę. Nie chciałem tego tym bardziej, że miałem do zrobienia jeszcze coś – zanim pojedę po dzieci i wyprowadzę psy.

Niechętnie sięgnąłem po słuchawkę i wybrałem kolejno dwa numery z listy sporządzonej na podstawie książki telefonicznej.

– Halo? Czy to zakład pogrzebowy?

– Tak. Czym mogę służyć?

Tato umierał w hospicjum w hrabstwie Devon. Miał ostatnie stadium raka i był otoczony opieką paliatywną. Kilka dni temu pożegnałem się z nim, zanim terminy rozpraw sądowych i inne zobowiązania ściągnęły mnie z powrotem do Londynu. Następnie tatę odwiedzili kolejno moja siostra Helen i mój brat Robert. Dzwoniłem teraz do zakładu pogrzebowego, wiedząc, że kiedy przyjdzie pora, żadne z nas nie będzie w stanie poczynić koniecznych kroków.

Pracownik zakładu pogrzebowego sprawiał wrażenie skonfundowanego.

– Proszę wybaczyć, ale chyba źle zrozumiałem. Twierdzi pan, że pański ojciec wciąż żyje?

– Na razie tak, ale to potrwa już niedługo. Pomyślałem, że zajmę się wszystkim zawczasu.

– Rozumiem.

Z głosu mężczyzny przebijał szok, a może dezaprobata. Poczulem wstyd.

– Widzi pan, jestem medykiem sądowym, mam do czynienia ze śmiercią na co dzień, orientuję się więc, jak wygląda... hm... strona praktyczna.

– Ach tak. – Wniosek o łagodny wymiar kary spotkał się ze zrozumieniem.

Uporałem się wtedy z formalnościami i gdy jakiś czas później nadeszła informacja, że tato umarł, nie musiałem już zaprzętać sobie głowy przyziemnymi sprawami, mogłem za to oddać się żałobie. Nie płakałem oczywiście. Ale odczuwałem wielką stratę po odejściu tego na wskroś dobrego i darzonego miłością człowieka. Tato dożył podeszłego wieku, ciesząc się jakimś cudem długą emeryturą w hrabstwie Devon, z Joyce trwającą niepewnie u jego boku. Choć moje życie dawno przestało się wokół niego kręcić, pozostał dla mnie ważną postacią. Dzwoniłem do niego w każdą niedzielę, on regularnie co dwa tygodnie pisał do mnie list. Zawsze dla mnie był. To znaczy – aż do teraz. Stałem oko w oko z czymś niezmiernym i niepoznanym. Wymykająca się ludzkiemu pojęciu idea

śmierci, która nigdy nie trapiła mnie w pracy, nagle wzięła mnie przez zaskoczenie. W jej obliczu byłem bezradny jak dziecko.

Dzień czy dwa później udałem się do hrabstwa Devon, aby w hospicjum pobrać stosowne druki i zgodnie ze wskazówkami przedstawić je w urzędzie stanu cywilnego. Na kopercie widniał napis: POUFNE. NIE OTWIERAĆ.

Oczywiście zignorowałem ostrzeżenie. Całe życie mam do czynienia z poufnymi detalami dotyczącymi zmarłych, a tu w końcu chodziło o rodzzonego ojca. Siedząc w poczekalni urzędu, otworzyłem kopertę i zapoznałem się z jej zawartością bez najmniejszych wyrzutów sumienia.

Czyjaś zimna ręka wyrwała mi kopertę z dłoni.

– Co pan wyprawia?

– Właśnie czytam...

– Skoro umie pan czytać, powinien pan wiedzieć, że te informacje są poufne. Nie miał pan prawa do nich zaglądać!

Upomniany jak uczeń, zmilczałem. Urzędniczka zaprowadziła mnie do małego obskurnego pokoiku, gdzie przyjmowano interesantów. Z tym że ja już zdążyłem zobaczyć, iż lekarz jako przyczynę zgonu podał „nowotwór złośliwy gruczołu krokowego”. Skreślone niewyraźnym pismem wyglądało to jak „nowotwór złośliwy gruczołu krokowego”.

Przyglądałem się, jak urzędniczka – nadal wzburzona – w pocie czoła wypisuje akt zgonu. W pewnym momencie się odezwał:

– Przepraszam... Nowotwór pisze się przez o z kreską, nie u otwarte.

Gdyby spojrzenie mogło zabijać, zginąłbym na miejscu.

– Ja... jestem medykiem sądowym. Dlatego chciałem przeczytać załączone informacje... Niemal codziennie piszę słowo „nowotwór” i zawsze robię to przez o z kreską.

Urzędniczka zmiażdżyła mnie wzrokiem.

– Lekarz użył u otwartego. Moim zadaniem jest przepisać przyczynę zgonu tak, jak została podana. Dlatego napiszę „nowotwór” przez u otwarte, gdyż tak napisał lekarz.

I tak, akt zgonu taty, który następnie musiałem przedstawiać w różnych miejscach – każdorazowo wzdrygając się z głębokiej irytacji – przypisywał mu nową, całkowicie nieznaną jednostkę chorobową. Wiedziałem, że denerwowałyby to tatę nie mniej niż mnie. Aczkolwiek prawdopodobnie byłby zadowolony ze swego wyjątkowego miejsca w rządowych statystykach.

Dwa dni przed moim półmetkiem życia Shepherdowie zgromadzili się w hrabstwie Devon przy znacznie ważniejszej okazji, którą był pogrzeb taty. Zjawiła się mieszkająca na północy kraju Helen wraz z rodziną. Zjawił się Robert, który z żoną żył we Francji. Pomimo dużego rozrzutu geograficznego utrzymywaliśmy ze sobą bliskie kontakty.

W wieczór poprzedzający dzień pogrzebu zasiedliśmy do rodzinnej kolacji razem ze wszystkimi dziećmi, lecz – co mówię z przykrością – bez Joyce. Mam nadzieję, że nie odebrała tego jako niewdzięczności. Osobiście pozostałem z nią w kontakcie do końca jej życia, pilnując, aby miała dach nad głową i opiekę. Tego wieczoru jednak nie chcieliśmy cenzurować historyjek o tacie z czasów ją poprzedzających; pragnęliśmy swobodnie przerzucać się anegdotkami o tym cudownym człowieku i jego wyjątkowym charakterze. Nie wszystkie stawiały go w dobrym świetle, wszystkie jednak sam by zaaprobował i mile wspominał. Wiele się śmialiśmy i piliśmy jego zdrowie, tak naprawdę celebrując jego życie, nie oplakując śmierć.

Zostawić po sobie pełne uznania potomstwo jest nie lada osiągnięciem. Tato był najstarszy z liczego rodzeństwa i wychował się w niedostatku finansowym oraz uczuciowym. Mimo to gdy nadeszła jego kolej, zrobił wszystko, aby jego dzieciom nie zabrakło niczego – w tym wykształcenia i miłości.

Wciąż pogrążeni w żałobie, ale też w poczuciu harmonii panującej wśród Shepherdów, udaliśmy się w drogę powrotną do Londynu. Dzieci siedziały z tyłu, ja prowadziłem, a Jen obok mnie drzemała, ponieważ lekarz na stażu potrafi spać wszędzie i o każdej porze. Inna rodzina, inne pokolenie.

Jeśli mam być szczery, niechętnie opuszczałem hrabstwo Devon i wracałem do



pracy. Kochałem to, co robiłem, i uwielbiałem Guy's Hospital z jego pełną energią i stymulacji przyjazną atmosferą. Niestety w mojej karierze zapanowały ostatnio turbulencje. Koledzy po fachu naskoczyli na mnie, że uległem prośbie policji i zrekonstruowałem morderstwo Rachel Nickell.

– To nie twoja specjalność – skwitowali.

W odpowiedzi zauważyłem, że posiadam wiedzę i doświadczenie, które umożliwiają mi przeprowadzanie takich rekonstrukcji, i dodałem, że medycyna sądowa w Ameryce rozwija się właśnie w tym kierunku.

Pokręcili głowami. Amerykańska medycyna sądowa im nie imponowała.

– Gdy dojdzie do aresztowania i prokurator wykorzysta twoją rekonstrukcję zdarzeń, obrona rozniesie cię na strzępy podczas składania zeznań.

Z tym akurat musiałem się liczyć – przesądzały o tym moje wcześniejsze przeżycia w sądzie, które częściej, niżbym sobie życzył, kończyły się upokorzeniem.

Poza tym wciąż miałem na głowie katastrofę wycieczkowca.

Wprawdzie do tragedii doszło trzy lata wcześniej, lecz z jakiegoś powodu wrak Marchioness bez końca wypływał na powierzchnię – że tak powiem. Zrozumiałe jest, że żałoba tych, którzy stracili najbliższych, nigdy się nie skończy, jednakże akurat wtedy rozpacz przeszła w gniew.

Zaangażowani w sprawę medycy sądowi mogli chyba spać spokojnie, ale faktem było, że część akcji ratunkowej nie przebiegła jak należy, tak samo jak pewne późniejsze działania służb. Od samego początku zaś najbardziej koncentrowano się na przyczynach katastrofy.

Pamiętnej nocy powinny być czynne na Tamizie liczne systemy bezpieczeństwa, tak jednak nie było. Panowała zgoda co do tego, że tragedia się wydarzyła, ponieważ obie jednostki nie zauważyły się wzajemnie z powodu niewystawienia wacht. Tak czy owak nie dało się ukryć, że masywny bagier staranował niewielki wycieczkowiec, w związku z czym postawiono zarzuty kapitanowi Bowbelle.

Krewni ofiar byli rozgoryczeni faktem, że kapitan nadużył alkoholu w dniu

poprzedzającym katastrofę, czekając, aż zmieni się pływ, by poprowadzić bagier w dół rzeki. Jednakże biegli (którzy nie uważali, by RAF-owska zasada ośmiu godzin od butelki do manetki obowiązywała także marynarzy) twierdzili, że kapitan zdążył zmetabolizować wchłonięty alkohol w trakcie wieczornej drzemki. Ostatecznie więc zarzucono mu zaniedbanie polegające na niewystawieniu wachty.

Dyrektor Urzędu Oskarżyciela Publicznego (DPP) zmusił koronera, aby odroczył dochodzenie do czasu zakończenia postępowania karnego, lecz tak naprawdę wyrok w sprawie karnej nigdy nie zapadł. Ani pierwszy, ani drugi skład ławy przysięgłych nie wydał werdyktu, który by przesądzał o winie kapitana Bowbelle. Nie powiodły się też późniejsze próby sądenia się z armatorem z powództwa cywilnego.

Koniec końców koroner uznał, że nie leży w interesie publicznym ponowne otwieranie śledztwa, skoro uważnie przeanalizowano przyczyny katastrofy i w efekcie poziom bezpieczeństwa na Tamizie znacząco się podniósł. Ta decyzja dodatkowo przysporzyła bólu krewnym ofiar; niektórzy wierzyli, iż jest tendencyjna, szczególnie że koroner w rozmowie z dziennikarzem pozwolił sobie na kilka nieostrożnych uwag pod adresem jednego z nich i część opublikowano. Krewni ofiar zaczęli się domagać nie tylko dochodzenia koronera, ale także powołania specjalnej komisji śledczej. Oczywiście napotkali ścianę, lecz trzeba im przyznać, że nie poddali się łatwo. Byli gotowi wnieść sprawę nawet przed sąd apelacyjny.

Tymczasem ich gniew podsyciło pewne odkrycie – niestety większość dokonała go za sprawą niedzielnych gazet – mianowicie mówiące, że dłonie części ofiar oddzielono od ciała celem identyfikacji zwłok. Jeszcze bardziej niepokojący był ujawniony niedawno fakt: choć wszystkie dłonie trafiły z powrotem do kostnicy, niektórych nigdy nie zwrócono właściwym ciałom. Na tej podstawie krewni ofiar wysnuli wniosek, że tak naprawdę nie pozwolono im zobaczyć najbliższych przed pogrzebem nie z powodu daleko posuniętego rozkładu zwłok, lecz dlatego, że zwłokom tym brakowało dłoni.

Nagle wszyscy zwrócili się przeciwko lekarzowi medycyny sądowej, który

sprawował pieczę nad autopsjami. Czyli przeciwko mnie. Na miejscu tych ludzi również czułbym gniew. Jednakże znalezienie się na ich celowniku było dla mnie bardzo ciężkim przeżyciem. Nie miało sensu tłumaczyć zrozpaczonym osieroconym osobom, że w takich okolicznościach przesyłanie dłoni do laboratorium w celu dalszych badań to rutyna, ponieważ normalne sposoby zdejmowania odcisków palców zawodzą i potrzebny jest specjalistyczny sprzęt, jakim nie dysponujemy w kostnicy. I za późno było pytać samego siebie, czy taka rutyna, choć stosowana, jest dopuszczalna.

W rzeczywistości to nie ja podjąłem decyzję o odcięciu dłoni niektórych ofiar, nie ja odcinałem je zgodnie z procedurą i nie zawiniłem przy zwracaniu ich właściwym ciałom. Nie miałem z tym wszystkim nic wspólnego, a jednak nie zwracano uwagi na moje protesty i wręcz traktowano je jako dodatkowo obciążający dowód mojej winy. Znienacka moje zdjęcie (na którym nie wyszedłem najlepiej, uchwycony jak zwykle z krawatem powiewającym za mną złowróźnie) zaczęło się pojawiać w gazetach jako ilustracja artykułów utrzymanych w oskarżycielskim lub drwiącym tonie. Dziennikarze wydzwaniali do mnie o przeróżnych porach dnia i nocy, a nawet czaili się na mnie przed domem. Jakiś pismak pojawił się w moim biurze. Zastałem go siedzącego przed biurkiem ze złowieszczo otwartym notesem.

Koledzy zaś kręcili głowami nie tylko w odniesieniu do sprawy Rachel Nickell, ale też do katastrofy na Tamizie. Pytali, czy nie mogłem sobie darować odcinania dłoni, skoro w przypadku większości ofiar dostępne były inne metody identyfikacji. Bo czyż policja nie została dosłownie zalana { dokumentacją stomatologiczną z całego świata? Ależ tak, powinienem więc był powstrzymać ten idiotyzm z wysyłaniem odciętych dłoni do laboratorium.

Na szczęście mieli dość przyzwoitości, aby przyznać, że brak im jakiegokolwiek doświadczenia zdobytego przy okazji wypadków masowych i katastrof, a już zwłaszcza takich, w których przyczyną śmierci było utonięcie. Przyznawali też, że łatwo być mądrym po szkodzie i że sami najpewniej również nie sprzeciwiliby się standardowej na tamte czasy procedurze policyjnej,

szczególnie iż zaakceptował ją koroner.

Iain, nasz szef, zachowywał godne Sfinksa milczenie – takie samo, jakie przejawiał za każdym razem, gdy z tego czy innego powodu nie był zaangażowany w sprawę (co bardzo go zawsze irytowało). Stałem więc sam jeden w obliczu rozżłoszczonych dziennikarzy i rozgniewanych rodzin ofiar; moje położenie było godne pożałowania, mimo że w istocie sympatyzowałem z gniewem drugiej strony.

Pam, po której mógłbym się spodziewać wsparcia, już pewien czas temu porzuciła obowiązki sekretarki, w dość późnym wieku bowiem zakochała się we wdowcu i przedzierzgnęła się w żonę i macochę. Nawet nie próbowała pogodzić medycyny sądowej i życia rodzinnego. Intuicyjnie rozumiała, że prowadzenie domu nie zostawia miejsca na zawilóści spraw z pogranicza patologii i kryminalistyki. Zgotowaliśmy jej smętne pożegnanie, po czym doszło do przetasowania wśród reszty personelu administracyjnego. W zakładzie pojawiła się młoda dziewczyna, którą dopiero czekało wprowadzenie w mroczny świat londyńskich zbrodni, obowiązki po Pam objęła zaś kompetentna Lorraine.

A, i do naszego zespołu dołączył nowy lekarz.

Któregoś dnia w biurze pokazała się jakby nigdy nic wysoka długonoga blondynka. Miała krótką spódniczkę, przyjazny uśmiech i kości policzkowe, które wyglądały tak, jakby zostały wycięte z białego kartonu ostrymi nożyczkami. Zanim choćby zdążyliśmy się jej lepiej przyjrzeć, Iain, nasz modelowy samiec alfa, zerwał się z krzesła i dosłownie zgarnął nam ją sprzed nosa niczym neandertalczyk, ponieważ w minionym stuleciu mężczyźni nie byli tak wyrafinowani jak obecnie.

Vesna Djurovic, jak się okazało, była lekarzem medycyny sądowej, pół Serbką, pół Chorwatką rodem z ówczesnej Jugosławii. Reprezentowała niezwykle jak na tamte czasy połączenie urody i wysokich kwalifikacji. Doświadczenie zawodowe nabyła w Belgradzie, a teraz rozglądała się za posadą w Londynie. W Guy's Hospital znalazła nie tylko pracę, lecz także... męża. Ponieważ Iain był żonaty, przyszło mu wykonać manewry zarówno bardzo skomplikowane, jak i trudne. Jednakże już wkrótce Vesna i Iain rozświetlali ponurą rzeczywistość zakładu medycyny sądowej blaskiem pary celebrytów.

Jen i mnie niestety nie było to pisane. Odkąd Vesna i Iain zostali małżeństwem, organizowano coraz więcej imprez służbowych, które wymagały obecności obojga partnerów, jednakże moja żona i ja byliśmy zwykle nadto zajęci, aby wziąć w nich udział. Jen dopiero co zakończyła staż. Pracowała po trzydzieści sześć godzin z rzędu, co oznaczało długie dni i kolejne noce spędzane w szpitalu. Powoli ta mordercza rutyna odchodziła w przeszłość, gdyż Jen rozpoczęła specjalizację z medycyny rodzinnej, mniej więcej w tym samym czasie odkrywając swoją pasję, którą okazała się dermatologia.

Wiedziałem, że na tym etapie kariery moja żona potrzebuje ogromnego wsparcia. Ja także potrzebowałem go swego czasu – i otrzymałem je. Od niej. Teraz próbowałem się jedynie odwdzińczyć i zrewanżować tym samym. Fakt, że została lekarzem, był naprawdę godny podziwu, zważywszy, że studia rozpoczęła dopiero po trzydziestce. Obawiam się, że nie dość często mówiłem jej, jak bardzo jestem z niej dumny. Mam nadzieję, że czyniłem to chociaż czasami. Znaczący choć ten jeden jedyny raz, na miłość boską.

W tamtym czasie rzadko się widywaliśmy, a gdy już to miało miejsce, wybuchały między nami kłótnie. Wydawało się, że nie jesteśmy w stanie odnaleźć drogi powrotnej do niegdysiejszego poczucia bezpieczeństwa i szczęścia. Zdawałem sobie sprawę, że niektóre małżeństwa osiągają zgodę w życzliwy sposób, nigdy jednak nie byłem tego świadkiem – w związku taty i Joyce brakowało choćby grama życzliwości – nie umiałem więc grać w tę grę. Mogę sobie jedynie wyobrażać, jak bardzo złościła się moja dobra żona na swego wiecznie czymś zajętego roztargnionego małżonka.

– Dlaczego nie pozwolisz mi się kochać? – krzyczała często Jen. – Dlaczego czuję, że cię nigdy ze mną nie ma?

Zdecydowaliśmy się na terapię. Była to nasza wspólna decyzja, jednakże z jakiegoś powodu czułem się tak, jakby Jen ciągnęła mnie przed sąd.

– Matka Richarda zmarła, kiedy miał dziewięć lat – oznajmiła terapeutce znaczącym tonem.

Terapeutka odpowiedziała także znaczącym – jak mi się zdawało – skinieniem

głowy. Czyżby były starymi przyjaciółkami? A może wszystkie kobiety biorą udział w spisku przeciw mężczyznom?

– Jen, czego oczekujesz po Richardzie? – zapytała terapeutka.

– Tylko tego, żeby mnie objął i powiedział mi, że mnie kocha! Chyba nie proszę o zbyt wiele?

– A ty, Richardzie? Czego ty oczekujesz po Jen?

Zamyśliłem się. Nie na długo jednak.

– Żeby robiła mi kolacje. – Brak umiejętności kulinarnych Jen stanowił częsty powód do żartów między nami.

Terapeutka nachyliła się ku mnie, marszcząc brwi. Poważniejąc, dodałem więc:

– Naprawdę oczekiwałem, żeby przyrządziła i podała mi posiłek. To by była oznaka miłości. Ale ja jestem zawsze zbyt zajęty zajmowaniem się wszystkim, żeby brać, a Jen jest zbyt zajęta kształceniem się, aby dawać.

– Czyli w swoim odczuciu wszystkim się zajmujesz, tak, Richardzie?

– Nie skarzę się. Mój ojciec także to robił. To on mnie wychował. Cieszę się, że mogę zajmować się dziećmi, gotować im i w ogóle być z nimi. Nie mam nic przeciwko temu. Tylko że...

Tato zajmował się wszystkim, zgoda. Ale miewał też napady gniewu. Wybuchał nieoczekiwanie, nie zważając na szkody, jakie tym wyrządza otoczeniu. W tym momencie zastanowiłem się, czy przypadkiem jego wybuchy nie były wentylem dla silnego poczucia nieszczęścia. Tato był nieszczęśliwy. Może i ja jestem nieszczęśliwy?... – pomyślałem. Po raz pierwszy w życiu przyszło mi do głowy, że moje małżeństwo mogłoby być o niebo lepsze, gdybym tak jak tato od czasu do czasu stracił panowanie nad sobą i wybuchnął, pozwalając ulać się uczuciom. Rzecz w tym, że jeśli nawet wszystkie te uczucia buzowały gdzieś we mnie, były zakopane tak głęboko, że równie dobrze mogło ich nie być. A zresztą – skoro nie potrafiłem płakać, nie miałem co liczyć na ozdrowieńcze wybuchy.

– Tak, Richardzie?

Zdażyłem zapomnieć, że siedzę w gabinecie terapeutycznym gdzieś w dzielnicy Clapham, z wyjącymi syrenami karetka pogotowia za oknem i z obiema kobietami

wpatrującymi się we mnie w oczekiwaniu, aż przemówię.

– Gotujesz i przez dużą część dnia opiekujesz się dziećmi, ale...? – odpowiedziała mi terapeutka.

– Chciałbym, aby Jen okazała mi miłość, robiąc coś czasami.

Niedługo chodziliśmy na terapię. Może pomysł umarł śmiercią naturalną, a może oboje byliśmy zbyt zabiegani. Nasze dzieci nadal chodziły do podstawówki, były szczęśliwe i zdrowe, a my ciężko pracowaliśmy, aby zapewnić im kochający dom. Często było u nas głośno, czasem grała muzyka, czasem rozlegały się śmiechy. Zarówno Jen, jak i ja angażowaliśmy się w pracę całym sobą. Uwielbialiśmy to, cośmy robili. Nie brakowało nam na nic pieniędzy. Dołączyłem do rodzicielskiego chóru w szkole dzieci i regularnie w nim śpiewałem – głośno, bez wstydu i jak sądzę, fałszywie. Byliśmy rodziną śpiewaków: darliśmy się na całe gardło, jadąc na wakacje, aby spędzić je wśród piasku, zatoczek, wzgórz i wrzosowisk wyspy Man, gdzie czekali na nas szcudrzy i przepełnieni miłością gospodarze.

Niczego nie brakowało nam do szczęścia.

## 24

Ponieważ moje czterdzieste urodziny zbiegły się w czasie z odejściem taty, nieuchronnie zacząłem rozważać własną śmiertelność. Jednakże nie tyle obawiałem się śmierci, ile żywiłem obiekcje wobec idei poprzedzającego ją zaprogramowanego procesu starzenia. Do tamtej pory zdążyłem bowiem przeprowadzić wystarczająco dużo autopsji, by mieć dokładne pojęcie o jego przebiegu, i całkiem nieźle zdawałem sobie sprawę, w jakim stanie są moje kluczowe narządy.

Wiedziałem, że maleńkie czarne kropki występujące na gładkiej powierzchni moich płuc zaczynają powoli tworzyć linie, z których powstają drzewiaste wzory. Nie dało się im odmówić piękna, lecz tak naprawdę był to zwykły brud – miejskie, sadzaste zanieczyszczenia Londynu w połączeniu z dwudziestoma papierosami dziennie spowodowały u mnie rozedmę płuc. Oczywiście nie ja jeden byłem palaczem. Papierosy palili także moi koledzy z pracy, przez co większość czasu spędzaliśmy otoczeni siną mgiełką. W domu paliła moja żona. Na wyspie Man palili moi teściowie. Właściwie w 1992 roku palili wszyscy i wszędzie: w pubach i restauracjach, w pociągach i w autobusach. Wiedzieliśmy, że to niezdrowe, znaliśmy cztery tysiące pierwiastków i związków chemicznych składających się na dym papierosowy i w większości szkodliwych – od cyjanowodoru przez kadm do benzopirenów. Jak dotąd jednak młodość dawała nam poczucie niezwyciężoności. W swoje czterdzieste urodziny zrozumiałem, że muszę rzucić palenie, a być może pożyję dziesięć lat dłużej – aczkolwiek nic już nie mogło naprawić stanu moich płuc, który miał się z czasem tylko pogarszać.



Pompowanie krwi przez zniszczone płuca to nie lada wysiłek dla serca, pozostawało mi więc tylko się łudzić, że moja prawa komora nie uległa przerostowi wskutek tego dodatkowego obciążenia. Co do lewej komory, było pewne, że jeśli nie zapanuję nad reakcjami stresowymi i będę miał permanentnie podwyższone ciśnienie, ona również ulegnie przerostowi. Serce jest narządem, które idealnie się mieści w ludzkiej dłoni. Tak niewielkie, a tak niezawodne; piąstka, która kurczy się i rozkurcza siedemdziesiąt razy na minutę, dzień w dzień, noc w noc, rok po roku, trzydzieści miliardów razy w ciągu życia człowieka. Można powiedzieć, że serce to nasz najwierniejszy przyjaciel. Dopóki bije. Tylko ode mnie zależało, czy i jak mu się odwdzięczę – wprowadzeniem rozsądnej diety, podjęciem ćwiczeń fizycznych, rzuceniem palenia i zmniejszeniem poziomu stresu. Zresztą chodziło nie tylko o serce; wiedziałem, że powinienem także ulżyć wątrobie, odstawiając na jakiś czas picie alkoholu, jeśli chciałem, aby dalej cudownie sama się regenerowała.

Ambitne postanowienia, wszystkie co do jednego, w rzeczywistości były bliższe pobożnym życzeniom i tak jak one bardzo szybko poszły w zapomnienie. Sporadyczna whisky z lodem pomagała mi się odprężyć, a zapalić papierosa było o wiele łatwiej, niż roztrząsać, jak bardzo jestem spragniony nikotyny, która mi nie służy. Jedno i drugie pozwalało mi obniżyć poziom stresu. Dopiero patrząc z perspektywy czasu, wiem, że abstynencja była mi pisana, jeśli nie w bieżącym roku, to w następnym na pewno. Tak się bowiem złożyło, że rok 1993 przyniósł wiele znaczących przypadków.

W kwietniu przeprowadziłem autopsję młodego czarnoskórego mężczyzny z południowego Londynu, ofiary nożownika. W owym czasie takie sprawy były na porządku dziennym i ta na pozór niczym się nie różniła od reszty. Zazwyczaj chodziło o porachunki między gangami lub handlarzami narkotyków. Nie były to czasy, kiedy z góry się zakładało atak na tle rasowym. Jedyna informacja, jaka do mnie dotarła, określała denata jako uczestnika bójki. Nic nie wskazywało, że przypadek jest nietypowy ani – tym bardziej – że wkrótce będzie szeroko znany i że przyjdzie mi w związku z nim wielokrotnie świadczyć w sądzie w charakterze biegłego.

Stephen Lawrence był bystrym ambitnym osiemnastolatkiem, który w żadnym razie nie pasował do obowiązującego na początku lat 90. stereotypu czarnoskórego młodzieńca. Czy się to komuś podobało czy nie, przedstawienie go jako dobrego ucznia, który miał przed sobą wspaniałą przyszłość, przyczyniło się do zmiany społecznego nastawienia i rozwiania uprzedzeń. Stephen czekał właśnie z kolegą na autobus, gdy został zaatakowany przez kilku białych wyrostków i ugodzony dwukrotnie nożem przy wtórze – jak wyszło później na jaw – rzucanych pod jego adresem rasistowskich uwag. Oględziny wykazały jedno powierzchowne skaleczenie na brodzie, jedną głęboką ranę kłutą, która sięgnęła płuca, oraz drugą, również głęboką, ranę barku. Mimo że mocno krwawił, zdołał się podnieść i przebiec razem z kolegą jakieś sto metrów, zanim ostatecznie upadł.

W kolejnych miesiącach policja pokazała mi w sumie szesnaście noży, z których siedem mogło być narzędziem zbrodni w tej sprawie, jeden zaś wydawał się niemal pewniakiem. W lipcu poproszono mnie o złożenie dalszych zeznań, w czasie których powiedziałem, że moim zdaniem Stephen stał, kiedy otrzymał cios w miejsce pod prawym obojczykiem, i że drugi cios, w bark, dosięgnął go już wtedy, gdy upadał na ziemię. Chociaż poświęciłem temu zagadnieniu naprawdę wiele zastanowienia, nie byłem w stanie określić ze stuprocentową pewnością, czy napastnik był prawo- czy leworęczny. Zdecydowana odpowiedź na to pytanie przedstawiłaby mnie być może w dobrym świetle, jednakże materiał dowodowy był zbyt mglisty, ażeby ryzykować oczyszczenie z zarzutów potencjalnego sprawcy.

W tamtym momencie tylko tyle miałem do czynienia z policją w związku ze sprawą Stephena. Nie byłem świadom obojętności i rasizmu, które za kulisami hamowały rozwój śledztwa. Inaczej sprawa wyglądała z krewnymi Stephena – rodzina Lawrence'ów doskonale wiedziała, że są świadkowie, dowody, a nawet podejrzani. Niestety nie postawiono nikomu zarzutów.

Cztery miesiące później koroner wezwał mnie do obecności przy autopsji przeprowadzanej na zlecenie policji w północnym Londynie. Wykonywał ją inny lekarz, a moim zadaniem było tylko przyglądać się i pobierać stosowne próbki oraz

– gdyby padła taka propozycja – stanąć przy stole ze skalpelem w rękę. Ponieważ kolega po fachu nalegał, że autopsję przeprowadzi samodzielnie, pozostało mi tylko obserwować jego poczynania. Było dla mnie niemal całkiem jasne, że denatka zmarła wskutek niepożądanych konsekwencji mózgowych będących następstwem asfiksji, aczkolwiek nie wykluczałem innych przyczyn śmierci, które mieliśmy poznać dzięki specjalistycznym badaniom narządów, głównie mózgu i serca.

Na pierwszy rzut oka było widać, że kobieta brała udział w zacieklej walce, po czym została zapięta w pas obezwładniający – owo ustrojstwo składające się z grubego ciężkiego skórzanego pasa do pary z kajdankami. Cała była pokaleczona i posiniaczona oraz unieruchomiona w udach, kostkach oraz w talii. Nurtowało mnie pytanie, czy doznała również urazu głowy – odpowiedź miałem poznać dzięki specjaliście z zakresu neuropatologii.

Ta sprawa także nabrała znaczenia z upływem czasu. Joy Gardner była czterdziestoletnią Jamajką, która mieszkała z pięcioletnim synem. Niezaprzeczalnym faktem jest, że przebywała w Wielkiej Brytanii po upływie ważności wizy, a więc nielegalnie. Na miejscu znajdowała się jej matka i znaczna część rodziny, tak więc Joy miała wsparcie finansowe w trakcie studiów. Poza tym nie chciała wracać na Jamajkę.

Pewnego ranka w progu jej domu stanęli funkcjonariusze urzędu imigracyjnego, którzy chcieli ją deportować. Mieli wsparcie policji – zapewne dlatego, że spodziewali się oporu. Słusznie, jak się okazało, gdyż Joy opierała się z całych sił. Prawdopodobnie w przekonaniu, że staje w obronie swego stylu życia. Nie przyszło jej jednak do głowy, że tak naprawdę walczy o życie.

Nieumiejętni i niewyszkoleni, lecz zdecydowani wypełnić rozkazy, funkcjonariusze usiłowali zapiąć Joy w pas obezwładniający, podczas gdy ona kopała ich i gryzła, a wszystkiemu przyglądał się jej pięcioletni syn. W odpowiedzi na użycie przez nią zębów funkcjonariusze zastosowali długi na prawie cztery metry i szeroki na dwa i pół centymetra odcinek przylepca, którym okleili jej usta i twarz w mylnym przekonaniu, że pozostawiając odkryty nos, nie utrudniają jej

oddychania. Jest to jeden z zabójczych mitów – zakrywając komuś szczelnie usta, można doprowadzić do jego śmierci. W oddychaniu bowiem nie chodzi o samą możliwość zaczerpnięcia tchu, lecz o to, czy organizm otrzymuje wystarczającą ilość tlenu. A należy pamiętać, że zapotrzebowanie na tlen zwiększa się w sytuacji stresowej czy też przy wysiłku fizycznym. W warunkach walki, którą toczyła Joy z funkcjonariuszami, jej zapotrzebowanie na tlen mogło być nawet kilkakrotnie większe niż normalnie.

Knebel może wywołać torsję, a wymiociny z powodu zatkania ujścia nie są w stanie opuścić ust i dostają się do dróg oddechowych. Poza tym knebel nierzadko uciska język, sprawiając, że ten przesuwają się do tyłu, blokując nosogardziel. Zbierające się w ustach i gardle wydzieliny dodatkowo utrudniają przepływ powietrza do płuc. W tym przypadku wielominutowa walka z zakneblowaną opierającą się kobietą wystarczyła, aby doszło u niej do nagłego zatrzymania krążenia.

Joy nie została uduszona. Nie doznała urazu wewnątrzczaszkowego. Nie zachłysnęła się wymiocinami. Odcięto jej dopływ powietrza do płuc przez użycie knebla. Jednakże załoga karetki pogotowia przeprowadziła skuteczną resuscytację. To znaczy przywróciła czynność serca, po czym prędko przewiozła pacjentkę do szpitala, gdzie podłączono ją do respiratora. Niestety mózg pozbawiony zbyt długo dopływu tlenu uległ tak poważnym uszkodzeniom, że Joy zmarła cztery dni później.

W przypadku ten było zaangażowanych wiele stron – szpital, policja, rodzina – skutkiem czego zwłoki Joy poddano licznym autopsjom, pobierając z nich takie mnóstwo tkanek do dalszych badań, że każde związane z tą sprawą spotkanie specjalistów przypominało istne seminarium patologów. Wśród tych najważniejszych znalazł się specjalista z zakresu neuropatologii, ponieważ wynik pierwszej autopsji – tej, którą obserwowałem – mówił o urazie wewnątrzczaszkowym. Ostatecznie jednak wśród ekspertów zapanowała zgoda, że przyczyną śmierci w tym przypadku było odcięcie dopływu powietrza do płuc przez użycie knebla.

Sporządziłem szczegółowy protokół, w którym rozpatrzyłem wszystkie możliwe przyczyny zgonu – jak zwykle poddając to, co napisałem, wielokrotnym poprawkom i zmianom. Tymczasem podnosiły się coraz donośniejsze głosy protestu organizacji zajmujących się ochroną praw człowieka i nie tylko. Wiele osób, szczególnie członków czarnoskórej społeczności, było zdania, że to funkcjonariusze, którzy próbowali przeprowadzić deportację za wszelką cenę, przyczynili się do śmierci Joy, bezmyślnie obezwładniając ją w sposób niewspółmierny do siły stawianego przez nią oporu oraz potencjalnego zagrożenia z jej strony.

Zaznaczyłem już wyżej, że w spory niepokój wprawiła mnie opinia koronera w mojej pierwszej sprawie, gdzie denatem był osadzony, którego również potraktowano pasem obezwładniającym. Dla przypomnienia – chodziło o mężczyznę chorego na zapalenie płuc oraz będącego nosicielem niedokrwistości sierpowatokrwinkowej, w którego przypadku uznano, że śmierć nastąpiła z przyczyn naturalnych w połączeniu z brakiem właściwej opieki. Od tamtej pory troskałem się o metody stosowane niekiedy przez stróżów prawa: życie pokazało, że niektórzy z nich nie wiedzą, jak bezpiecznie obezwładnić człowieka.

A obezwładnianie, tak samo jak spowodowane nim zgony były na fali wznoszącej. Joy obezwładniono w celu deportacji. Inne przypadki często miały miejsce przy aresztowaniu, szczególnie gdy podejrzany był nosicielem niedokrwistości sierpowatokrwinkowej. Jednakże najwięcej takich zgonów zdarzało się z powodu całkiem nowego czynnika: przybierającego na sile nadużywania jednego konkretnego narkotyku. Mowa oczywiście o kokainie.

Kokaina blokuje wchłanianie neuroprzebieżników przez mózg, czego wynikiem jest ciągła przyjemna stymulacja – człowiek doznaje uczucia euforii, przyływu energii oraz zwiększonej pewności siebie. Kokainiści potrafią mówić godzinami, wskutek podwyższonej wrażliwości na bodźce fizyczne czerpią większą satysfakcję z seksu i prawie nie potrzebują jedzenia ani picia. Zarazem kokaina powoduje przyśpieszony puls, pobudzenie ruchowe, a nawet psychozy. Gdy więc trzeba obezwładnić kokainistę, powodem zazwyczaj jest jego niekontrolowane

„nienormalne” zachowanie.

Po raz pierwszy zetknąłem się z takim przypadkiem mniej więcej w tamtym czasie, gdy używanie kokainy dopiero stawało się modne w Wielkiej Brytanii. Potężnie zbudowany i dobrze umięśniony diler narkotyków (a zarazem narkoman) został aresztowany tuż po tym, jak dokonał zakupu znacznej ilości kokainy. Ponieważ zabrał się do bicia dwóch policjantów, którzy próbowali go zatrzymać, jeden z funkcjonariuszy objął go ramieniem za szyję, co stanowiło tylko epizod w poza tym zacieklej walce, która zakończyła się śmiercią dilera. Ale co spowodowało zgon?

Wysoko ceniony neuropatolog potwierdził, że diler nie doznał obrażeń głowy, w związku z czym nie uraz wewnątrzczaszkowy był przyczyną zgonu. Możliwe, że chodziło o odcięcie dopływu powietrza do płuc przez objęcie szyi ramieniem, lecz z trzech typowych objawów w tym przypadku stwierdzono tylko jeden – zbyt mało, aby wpisać „asfiksja” na karcie zgonu. Mimo że diler zażył znaczną ilość kokainy, stężenie narkotyku we krwi nie osiągnęło śmiertelnego poziomu, tak więc raczej nie umarł z przedawkowania.

Ostatecznie podałem dwa powiązane ze sobą powody: mające negatywny wpływ na serce obciążenie wysiłkiem podczas walki z policją oraz uzależnieniem od kokainy. Mimo że diler był młodym mężczyzną, cierpiał na zapalenie mięśnia sercowego, które obecnie często kojarzone jest z zażywaniem kokainy i nosi nawet nazwę kokainowego zapalenia mięśnia sercowego.

W późniejszym czasie oddalono zarzuty postawione dwóm policjantom. W obliczu kolejnego przypadku zgonu powiązanego z próbą obezwładnienia nie wyzbyłem się poczucia dyskomfortu – wręcz przeciwnie, tylko się ono wzmogło. Nie mogłem tego dłużej ignorować. Zbyt wiele osób umierało w kontaktach z próbującymi je obezwładnić funkcjonariuszami. Stróże prawa z pewnością wierzyli, że tylko wykonują swoje obowiązki, i bez wątplenia nie mieli zamiaru nikogo pozbawić życia. A jednak ludzie umierali. Wiedziałem, że muszę temu jakoś zaradzić, nie miałem tylko pojęcia, w jaki sposób.

Podczas gdy my czekaliśmy na jakieś aresztowania w sprawie Joy Gardner, prasa doniosła o zatrzymaniu podejrzanego w sprawie morderstwa Rachel Nickell. Nie było to dla mnie zaskoczeniem. Miałem świadomość, że policja ma na celowniku mężczyznę nazwiskiem Colin Stagg. Ponieważ brakowało śladów kryminalistycznych, służby postanowiły zastawić tak zwaną miodową pułapkę (ang. *honey trap*) pod dyktando psychologa sądowego. Tajniaczka policyjna udała, że nawiązuje bliższą znajomość ze Staggiem, po czym za pomocą założonego podsłuchu nagrała prowadzone z nim rozmowy – bardzo intymne rozmowy – które dawały szansę na wyciągnięcie z niego przyznania się do winy. Stagg w żaden sposób się nie inkryminował, ale prokuratura i tak uznała, że to, co powiedział, obciąża go wystarczająco. Na etapie przygotowań do tej akcji zespół śledczych zwrócił się do mnie z kilkoma pytaniami oraz z prośbą, abym przedstawił swoją wersję wydarzeń, do których doszło tamtego dnia na błoniach Wimbledon Common. Zarówno rekonstrukcja zdarzeń, jak i odpowiedzi miały posłużyć prokuraturze jako dowody w sądzie, ja zaś mogłem się spodziewać wezwania do stawiennictwa w charakterze biegłego na rozprawie mającej się odbyć po Nowym Roku.

Jesienią, gdy wraz z resztą kraju sądziłem, że morderca Rachel Nickell siedzi w areszcie tymczasowym i oczekuje na proces, zostałem poproszony o przeprowadzenie sekcji zwłok innej młodej kobiety, która padła ofiarą jeszcze bardziej obłąkańczego ataku.

Kuba Rozpruwacz, który w 1888 roku zamordował co najmniej pięć kobiet we wschodnim Londynie, nadal jest bohaterem filmów, książek i niezliczonych wycieczek zwiedzających dzień w dzień londyńską dzielnicę Whitechapel. Przypuszczam, że jego postać tak fascynuje współczesnych, ponieważ makabryczne zbrodnie miały miejsce dawno temu. Dla odmiany Samantha Bisset oraz jej zabójca są praktycznie nieznani – w moim przekonaniu z tego powodu, że zbrodnia, iście w stylu Kuby Rozpruwacza, okazała się zbyt przerażająca, aby nawet prasa brukowa chciała epatować jej szczegółami swoich czytelników bez łagodzącego czynnika, jakim jest upływ czasu. Z uwagi na to, że żywię podobne

obiekcje, nie przedstawię tutaj opisu tego morderstwa.

Dość powiedzieć, że ofiarą szaleńca padła nie tylko Samantha, która została zamordowana i zgwałcona, ale także jej czteroletnia córka. Przybyli na miejsce zbrodni policjanci mieli nadzieję – bardzo krótkotrwałą – że dziewczynka, przykryta kołderką i w otoczeniu swoich zabawek, smacznie śpi i nic nie wie o okropieństwach, które spotkały jej matkę. Dopiero gdy funkcjonariusze przyjrzeni się dziecku bliżej, stwierdzili, że ono też nie żyje.

Ponieważ do tego czasu wyrobiłem sobie opinię specjalisty od zbrodni z użyciem noża, koroner wezwał mnie, abym przeprowadził powtórny autopsję Samantha i jej córki. Sekcja zwłok w moim wykonaniu nie miała przysporzyć dowodów obronie, gdyż jak dotąd nikomu nie postawiono zarzutów w tej sprawie, a tylko pomóc koronerowi w wydaniu ciał rodzinie.

Wcześniej na miejsce zbrodni został wezwany jeden z moich kolegów po fachu, tak więc całą swoją wiedzę o wyglądzie mieszkania Samantha, które stało się sceną morderstwa, czerpałem ze zdjęć zrobionych przez fotografa policyjnego. Byłem w stanie wyobrazić sobie przeraźliwą ciszę, która tam panowała, jak również to, że zwykle w takich sytuacjach braterstwo – wymiana uprzejmości, zapytania o rodzinę i wakacje i wszystko inne, dzięki czemu przypominamy sobie, iż poza miejscem zbrodni jest normalny świat – nie miało w tym przypadku racji bytu w obliczu aktu takiego okrucieństwa.

W trakcie autopsji zrozumiałem, że morderca – podobnie jak Kuba Rozpruwacz – był swego rodzaju łowcą trofeów.

Zwróciłem się do towarzyszących mi policjantów ze słowami:

– Gdybym nie wiedział, że zamknęliście Colina Stagga, pomyślałbym, że Samantha i jej córka padły ofiarą tego samego szaleńca co Rachel Nickell.

Starszy stopniem policjant odparł:

- Nie ma mowy. Stagg siedzi w areszcie, po tym jak się praktycznie przyznał.
- Nie widzę podobieństw – rzekł jego młodszy kolega. – Rachel Nickell nie została okaleczona.
- Pewnie by ją okaleczył, gdyby mu nie zabrakło czasu. Pragnął czerpać



z mordowania jej jak najwięcej przyjemności, ale znajdował się w miejscu publicznym i nie mógł ryzykować złapania. Przypuszczam, że dla kogoś takiego następnym krokiem byłoby morderstwo w domu ofiary, gdzie mógłby zabijać powoli aż do upojenia.

– Cóż, Stagg jest za kratkami i pozostanie tam do końca życia – stwierdził policjant.

Wkrótce można było powiedzieć to samo o mordercy Samantha. Okazał się nim dwudziestoosmioletni magazynier nazwiskiem Robert Napper, za którym ciągnęła się historia przemocy i choroby psychicznej. Nierzadko zwracał na siebie uwagę policji, jednakże – zapewne przez kiepski system archiwizowania danych w czasach sprzed powszechnej komputeryzacji – udawało mu się zawsze zniknąć z radaru. W tym przypadku ze sprawą Samantha powiązały go pozostawione na miejscu zbrodni odciski palców.

Gdy doszło do aresztowania, policja była pewna, że oczyściła społeczeństwo z dwóch bezwzględnych morderców – Colina Stagga i Roberta Nappera. Tym większe więc było zdziwienie wszystkich, gdy we wrześniu 1994 roku Colin Stagg został uniewinniony.

Sędzia oddalił sprawę na tej podstawie, że działanie śledczych sprowadzało się do prowokacji i – ponieważ podejrzany fortelem został nakłoniony do zwierzeń przez tajniczkę policyjną – że nic, co powiedział, nie jest dowodem dopuszczalnym w sądzie. Byłem równie zdumiony jak każdy Brytyjczyk, tym bardziej że – z tego, co wiedziałem – policja korzystała w tej sprawie z pomocy wielu specjalistów. Nawet mi nie przyszło do głowy, aby podważać stuprocentową pewność służb co do tego, że to Colin Stagg zamordował Rachel Nickell.

Stagg został zwolniony z aresztu, ale trafił prosto do innego rodzaju więzienia. Wystarczyło, że wyszedł za próg domu, a stawał się ofiarą niewysłowionego okrucieństwa. Policja, prasa oraz przede wszystkim opinia publiczna były przekonane, że jest winny morderstwa Rachel i że udało mu się uniknąć sprawiedliwości wyłącznie dzięki kruczkowi prawnemu. Pogląd ten był tak rozpowszechniony, że i ja go podzielałem. Przez to nie zwróciłem niczyjej uwagi

na podobieństwa łączące sprawę Rachel i Samantha. Może miała z tym coś wspólnego następująca rzecz: na własnej skórze zdążyłem się przekonać, że system marginalizuje znaczenie opinii specjalistów. Po krótkim flircie z rekonstrukcją zdarzeń ponownie wróciłem do swojego ogródka.

## 25

Tymczasem rodziny ofiar tragedii na Tamizie nieustrudzenie domagały się sprawiedliwości. I w końcu odniosły zwycięstwo. Po tym jak ich próby przekonania koronera, by wznowił dochodzenie, spełzły na niczym, krewni ofiar zwrócili się do sądu apelacyjnego, który przyznał, że odmowa koronera świadczy o jego tendencyjności, niesprawiedliwej, choć być może nieświadomej. Ostatecznie dochodzenie ponownie otworzył i poprowadził inny koroner. Sześć lat po zatonięciu Marchioness, w 1995 roku, ława przysięgłych w postępowaniu koronera uznała przewagą głosów dziewięć do jednego, że doszło do zabójstwa.

Kto jednak miałby przedstawić akt oskarżenia? W przeszłości próbowano, i to dwukrotnie, postawić zarzuty kapitanowi Bowbelle, co jednak nie przyniosło oczekiwanych skutków. Teraz nadzieje krewnych ofiar rozgorzały na nowo. Zawiązała się nawet grupa najbardziej aktywnych osób, wierzących, że powinno dojść do dochodzenia publicznego, i czyniących w tym kierunku starania. Ludzie ci spotkali się z oporem władz, które nie widziały żadnego pożytku w takim dochodzeniu, skoro jednym ze skutków tragedii na Tamizie było wzmożenie środków bezpieczeństwa na angielskich rzekach. Wytypowani przez rodziny ofiar działacze nie zgodzili się z takim punktem widzenia. Choć kontynuowanie walki musiało być dla nich traumatycznym przeżyciem, nie przestali dążyć do dochodzenia publicznego, w którym upatrywali szansy na wyciągnięcie dalszej nauki ze swojego cierpienia.

Oczywiście wszyscy pamiętali o dłoniach odseparowanych od zwłok i o osobie, która za tym stała. Chociaż więc na poziomie intelektualnym przyznawałem rację

rodzinom ofiar, w głębi ducha bardzo się obawiałem wznowienia dochodzenia. Albowiem cała ta sprawa, odciętych dłoni nie wyłączając, raz jeszcze miała ujrzeć światło dzienne.

Oddolne naciski na nieprzejednane władze dawały o sobie znać także w innych znaczących sprawach tamtego okresu. Śledztwa w sprawie Joy Gardner i Stephena Lawrence'a, dwa lata od rozpoczęcia, powoli dogorywały. Z tym że były osoby, które nie zamierzały pozwolić, aby wygasły kompletnie. Z początku tylko krewni, a później także członkowie całych społeczności próbowali zmobilizować opinię publiczną, dowodząc, że śledztwo w sprawie Stephena Lawrence'a utknęło w miejscu z powodu rasizmu panującego w Scotland Yardzie. W przypadku Joy Gardner trzeba było wykazać, że to nie sąd podjął decyzję o oczyszczeniu brutalnych funkcjonariuszy z zarzutów.

W sprawie czarnoskórego nastolatka niewiele to zmieniło, przynajmniej początkowo. Jednakże – ku wielkiemu zdziwieniu policji, której władze twierdziły, że funkcjonariusze tylko wypełniali swoje obowiązki – prokuratura oskarżyła trzech policjantów o zabójstwo Joy Gardner.

Podczas procesu dostałem się w krzyżowy ogień pytań obrony. Adwokat zdobył jakimś sposobem brudnopis protokołu, który sporządziłem w tej ostatniej sprawie, i wytknął mi, że w wersji ostatecznej znalazło się w stosunku do niego siedemdziesiąt poprawek. Przewłóczył mnie przez nie wszystkie, jedna po drugiej, każąc usprawiedliwiać zmianę każdego słowa, usunięcie przecinka i dodanie średnika. W moim odczuciu drobne poprawki (takie jak na przykład zamiana wyrazu „prawdopodobnie” na „zapewne” czy „szybko” na „raptownie”) nie miały praktycznie żadnego znaczenia poza kosmetycznym, jednakże nic by mi nie dało wyznanie, że w każdej kolejnej wersji protokołu staram się dopracować i wyklarować przekaz. Adwokat czynił szyte grubymi nićmi aluzje, że współpracowałem blisko z policją i jako jej zaufany człowiek uległem naciskom i przedstawiłem winnych śmierci Joy Gardner w korzystniejszym świetle.

Nasza wymiana zdań przedstawiała się mniej więcej następująco (przywołuję z pamięci, gdyż transkrypt najwyraźniej nie przetrwał):

**Adwokat:** Spójrzmy teraz na stronę trzydziestą szóstą... Doktorze, dlaczego zastąpił pan słowo „ciężko” słowem „umiarkowanie”? Nie da się ukryć, że to zasadnicza zmiana.

**Ja:** Po namyśle uznałem, że „umiarkowanie” bardziej odpowiada prawdzie.

**Adwokat:** Jak to możliwe?

**Ja:** Cóż, raz jeszcze przeanalizowałem starannie wszystkie fakty i rozmyślałem się.

**Adwokat:** I jest pan pewien, że nie wprowadził pan tej poprawki pod wpływem nowych informacji?

**Ja:** Wprowadziłem ją wyłącznie w oparciu o analizę przedmiotowego przypadku.

**Adwokat:** Nie rozumiem. Naniósł pan tak radykalną zmianę, mimo że nie otrzymał pan żadnych nowych informacji?

**Ja:** Uznałem, że słowo „umiarkowanie” lepiej oddaje rzeczywistość.

**Adwokat:** Zatem... twierdzi pan, doktorze, że zmienił pan zdanie?

**Ja:** Istotnie, zmieniłem zdanie.

**Adwokat:** Zmienił pan zdanie ot tak? Pod wpływem... pod wpływem... zwykłego widzimisię?

Wiem, skąd ta podejrzliwość. Co zrozumiałe, regularnie współpracowałem z policjantami i ta moja współpraca mogła komuś nasunąć przypuszczenie, że przy tej akurat okazji postanowiłem pójść za ich radą. Tymczasem tak naprawdę nikt nie wywierał na mnie nacisków. Ani też ja nie byłem podatny na niczyje rady. Owszem, moja relacja ze Scotland Yardem stałaby się niezręczna, gdybym przyczynił się do skazania trzech funkcjonariuszy. Gwoli szczerości, zawsze miałem na uwadze ten dylemat, nieobcy żadnemu medykowi sądowemu, i wierzyłem, że kiedy sytuacja mnie do tego zmusi, oprę się dzielnie naciskom i będę się trzymał prawdy, którą tak cenię.

Proces zakończył się uniewinnieniem wszystkich trzech policjantów, co wiele osób potraktowało jak policzek.

Co do mnie zaś... Choć nie byłem w stanie pogodzić się z tym, do czego doprowadziły działania funkcjonariuszy, uważałem, że oni również ucierpieli. Padli bowiem ofiarą wadliwego systemu. Nikt ich nie poinformował ani nie pouczył, jak bezpiecznie obezwładnić człowieka; nikt też ich nie przestrzegł przed groźnymi skutkami podejmowanych przez nich działań. Nie mieli pojęcia, czy Joy Gardner jest deportowana słusznie czy nie, ich zadaniem było tylko wcielić w życie decyzję biurokratów podjętą w imieniu obywateli Wielkiej Brytanii. Uważali zapewne, że

obezwładniając Joy Gardner, po prostu wykonują niewdzięczną pracę, dzięki której zarabiają na utrzymanie. To, że doprowadzili do tragedii, w moim odczuciu rzutowało negatywnie na ich przełożonych.

Przykra śmierć Joy Gardner stała się katalizatorem zmian. Dla mnie była to ta ostatnia kropla. Wiedziałem już, co powinienem zrobić. Stałem się aktywnym członkiem, a czasem nawet założycielem gremiów, które miały nie tylko rewidować procedury obowiązujące przy obezwładnianiu, ale też należycie szkolić każdego, czyja praca wymaga obezwładniania innych, a więc głównie policjantów, strażników więziennych oraz funkcjonariuszy urzędu imigracyjnego.

Nie sposób jest z góry ocenić, co – jeśli w ogóle cokolwiek – zostanie uznane za dzieło czyjegoś życia, jednakże lubię myśleć, że w moim przypadku będzie to wkład w tę właśnie zmianę. Polega on przede wszystkim na zawracaniu wszystkim głowy, prowadzeniu szkoleń, organizowaniu seminariów, pisaniu raportów, wysiadywaniu na zebraniach komisji i – co najważniejsze – edukowaniu.

Ci, którzy potępiają policję w czambuł, zdziwią się, słysząc, że większość policjantów niezwykle chętnie poznaje właściwe i humanitarne metody obezwładniania, nikt bowiem lepiej od nich nie zdaje sobie sprawy z niedoskonałości systemu oraz z braku indywidualnych umiejętności. Nikt inny nie wie lepiej niż oni, że wskutek niedociągnięć cierpią nie tylko krewni i znajomi ofiar, lecz także sami policjanci, których życie może się zmienić, a kariera załamać w ciągu zaledwie kilku minut. Mimo to wiele lat upłynęło, zanim wszystkie służby mające prawo do obezwładniania obywateli – poczynając od Border Agency (Brytyjskiej Agencji Ochrony Granic), a kończąc na Youth Justice Board (komisji nadzorującej wymiar sprawiedliwości wobec nieletnich) – przyjęły zasady dotyczące bezpiecznego obezwładniania, które rekomendowaliśmy Scotland Yardowi po pamiętnej sprawie Joy Gardner.

Zostałem członkiem działającego przy Ministerial Board on Deaths in Custody (Ministerialnej Komisji do spraw Zgonów Osób Zatrzymanych) niezależnego komitetu doradczego, nad którym patronat sprawuje Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Sprawiedliwości, jak również Ministerstwo Spraw Wewnętrznych.

Komuś może się wydawać, że ugrzęzłem po pachy w biurokracji, jednakże to nieprawda. Po prostu tak wielkie wsparcie było nam potrzebne, zanim opracowane przeze mnie wytyczne zostały zaaprobowane i wdrożone.

W moich wytycznych jest mowa o tym, że akt obezwładnienia może wyrzucić poważne skutki psychiczne na wszystkich zaangażowanych stronach, w tym nawet na świadkach zdarzenia. Obezwładnienie powinno być stosowane wyłącznie w razie konieczności, tam gdzie jest usprawiedliwione i współmierne do potencjalnego zagrożenia. I wreszcie – nieumiejętnie obezwładniony człowiek może stracić życie. Wniosek z tego taki, że wolno stosować wyłącznie zatwierdzone techniki, i to tylko przeszkolonym, uprawnionym funkcjonariuszom.

Gdy kroi się zajście, bezwzględnie trzeba ustalić priorytety. Czasami myślę, że wytyczne te powstały pod wpływem mojego doświadczenia lotnika. Jeśli na pokładzie samolotu jest dwóch pilotów, tylko jeden sprawuje pełną kontrolę nad maszyną, a kiedy ją sobie przekazują, obaj muszą to potwierdzić werbalnie:

**Pilot 1:** Przejmuję stery.

**Pilot 2:** Przejmujesz stery.

Dzięki temu w sytuacji kryzysowej panuje jasność. Wpadłem więc na pomysł, by przenieść praktyki lotnicze na ziemię. W trakcie obezwładniania ten, kto jest odpowiedzialny za głowę, szyję i oddychanie obezwładnianego, trzyma stery. I nie ma znaczenia, czy tym kimś okaże się funkcjonariusz stojący najniżej w hierarchii służbowej. To on przejmuje kontrolę wraz ze słowami: „Panuję nad zajściem”, co pozostali muszą potwierdzić, powtarzając: „Panujesz nad zajściem”. Chodzi w tym o to, że bycie u steru daje władzę, dzięki której można rozkazać natychmiastowe uwolnienie osoby obezwładnionej.

Oczywiście nie tylko do tego się to sprowadza – jest jeszcze nadzór medyczny, filmowanie, archiwizowanie oraz zdawanie sprawozdań. Najogólniej mówiąc jednak, trzeba siłową przepychankę godną meczu rugby zamienić w środek wykorzystywany tylko w stanie najwyższej konieczności, opanowany i bezpieczny. W rezultacie wprowadzenia moich wytycznych w życie zmniejszyła się liczba

zgonów wśród osób obezwładnionych przez stróżów porządku opłacanych z budżetu państwa. Obawiam się, że obecnie znacznie groźniejsza dla przeciętnego obywatela jest próba aresztowania przez przypadkowego przechodnia czy też pracownika ochrony sklepu albo klubu nocnego.

Po uniewinnieniu trzech funkcjonariuszy w sprawie Joy Gardner wśród opinii publicznej podniosły się głosy wzywające do wszczęcia dochodzenia publicznego, lecz stanowczo je uciszono. Jeśli chodzi o sprawę Stephena Lawrence'a, było jasne, że śledczy znają pewne nazwiska i mają swoje podejrzenia. Kiedy nie poszedł za tym akt oskarżenia, rodzice i przyjaciele nieżyjącego nastolatka rozpoczęli heroiczny i pełen godności bój o sprawiedliwość, wytaczając trzem z pięciu rzekomych zabójców proces z powództwa cywilnego.

Pamiętam, że zostałem wezwany na świadka. W niezwyklej dla siebie roli oskarżyciela prywatnego wystąpił mecenas Michael Mansfield. Jednakże wszystko nadaremno. Na oczach wszystkich proces zakończył się, zanim się na dobre rozpoczął, kiedy to sędzia uznał, że powodowie nie przedstawili dopuszczalnych dowodów. Co gorsze, zakaz powtórnego pociągnięcia do odpowiedzialności za to samo przestępstwo wykluczał ponowne postawienie przed sądem trójki oskarżonych, którzy już wcześniej zostali osądzeni i uniewinnieni. Tym samym rodzina Stephena Lawrence'a utraciła wszelką nadzieję na to, aby sprawiedliwości stało się zadość.

Jednakże krewni nieżyjącego nastolatka nie poddali się i zaczęli się domagać dochodzenia. Wszystko wskazywało na to, że mają opinię publiczną po swojej stronie. Już przedtem wiele osób było wstrząśniętych faktem uwolnienia funkcjonariuszy oskarżonych o zabójstwo Joy Gardner. Teraz ludzie zaczęli wierzyć, że śledztwo w sprawie Stephena Lawrence'a hamuje ten sam rasizm, który w pierwszej kolejności doprowadził do śmierci nastolatka, w związku z czym na horyzoncie zaczęła się rysować możliwość nie tylko zwykłego dochodzenia koronera, ale wręcz zakrojonego na większą skalę dochodzenia publicznego, które może wszcząć minister rządu Jej Królewskiej Mości.

Cierpliwość i upór rodziny Stephena Lawrence'a doprowadziły w końcu do



wszczęcia dochodzenia koronera. Do stawiennictwa wezwano pięciu podejrzanych. Wszyscy się zjawili, lecz – mając do tego pełne prawo – odmówili odpowiedzi na zadawane im pytania. Koroner, który nie jest powołany z urzędu do wskazywania winnych morderstwa, był bezradny w obliczu niegrzecznego milczenia. Jednakże ława przysięgłych w tym postępowaniu znalazła pewien kruczek i w lutym 1997 roku ogłosiła, że Stephen Lawrence został „zabity przez pięciu młodych białych mężczyzn w wyniku niesprowokowanego niczym rasistowskiego ataku”. Werdykt równie dobrze mógł zawierać słowa: „przez tych pięciu młodych białych mężczyzn, którzy siedzą o, tam”. „Daily Mail” poszedł o krok dalej, publikując zdjęcia całej piątki i wymieniając ich nazwiska, a także zachęcając do pozwania gazetę, jeśli minęła się z prawdą.

Niezadowolenie opinii publicznej z braku zdecydowanych działań Scotland Yardu w tej sprawie przybrało takie rozmiary, że w końcu niemal pewne było wdrożenie dochodzenia publicznego. Osobiście bardzo mnie cieszył ten nowy kierunek zmian, który zapowiadał prawdziwe tąpnięcie w środowisku zarówno urzędników, jak i policjantów. Nie uszło bowiem mojej uwagi, że wiele przypadków zgonów osób zatrzymanych dotyczyło czarnoskórych, a – mówiąc wprost – statystyki tej nie usprawiedliwiało w żadnym razie częstsze występowanie niedokrwistości sierpowatokrwinkowej w pewnej grupie społecznej. Byłem świadom, że zmiany są konieczne, nie potrafiłem sobie jednak wyobrazić, jak by miało do nich dojść. Podczas gdy poddawałem autopsji ciało Stephena Lawrence’a, nie przyszło mi nawet do głowy, że właśnie te badane przeze mnie rany zadane nożem okażą się na przestrzeni najbliższych dwudziestu lat wyzwalaczem tychże upragnionych zmian.

## 26

Po około ośmiu latach spędzonych w Guy's Hospital zaczęło mnie korcić, żeby dokonać w swoim życiu zawodowym jakiejś zmiany. Skrzydła Iaina Westa, pod które się dostałem, raczej mnie dusiły, niż chroniły. Wciąż się przyjaźniliśmy, lecz jak do tej pory jego liczne obietnice, że mnie awansuje, nie ziściły się. Dlatego zwróciłem się za jego plecami do dziekana wydziału lekarskiego o stanowisko starszego wykładowcy, które też natychmiast otrzymałem. Problem polegał jednak na tym, że Iain nie widział mnie – ani kogokolwiek innego – w roli swojego zastępcy. Co zaś do jego przejścia na emeryturę, gdzie mógłby w pełni oddawać się przyjemnościom wiejskiego życia, obejmującym polowania i wędkarstwo, dla wszystkich było jasne, że Iain nie ma tego nawet w dalszych planach.

Zacząłem się więc rozglądać za innymi możliwościami. W tym czasie, w połowie lat 90. XX wieku, Chris i Anna uczęszczali już do szkół ponadpodstawowych, a ja coraz częściej w ich młodych twarzach dostrzegałem zaczątki dorosłych, którymi się staną, w miejsce dzieci, którymi byli. Zawsze z wielkim trudem przychodziło mi przeprowadzić sekcję zwłok nieletniego w wieku odpowiadającym wiekowi mojego syna czy córki – właściwie chyba tylko przy takich okazjach drżała mi ręka, w której trzymałem skalpel. A tak się złożyło, że w miarę dorastania moich pociech natykałem się na coraz więcej spraw dotyczących dzieci. Zastanawiałem się nawet, czy wcześniej po prostu ich nieświadomie unikałem czy też raczej faktycznie ich liczba zaczęła się zwiększać.

Pewnego dnia zostałem wezwany do dziesięciomiesięcznego niemowlęcia, które zmarło w ramionach matki. Chłopiec był dobrze odżywiony i prawidłowo

rozwinęty. Oczywiście jego ciało nosiło ślady wskazujące na próbę reanimacji, jednakże poza tym było bez skazy, z całą pewnością więc niemowlę nie padło ofiarą przemocy ani urazu. Oględziny wewnętrzne również nie przyniosły rozstrzygnięcia co do przyczyny śmierci – nie stwierdziłem żadnych anomalii.

Postanowiłem poczekać na wyniki badań toksykologicznych i mikrobiologicznych, świadom, że jeśli okażą się negatywne, jako przyczynę śmierci będę musiał podać zespół nagłego zgonu niemowląt (SIDS). Policja nie była z tego powodu zachwycona – tak wszedłem w posiadanie policyjnych notatek, które naświetliły mi kontekst sprawy. To wszystko zmieniało.

Policjanci zjawili się w mieszkaniu kobiety po jej wezwaniu zgłoszonym na numer alarmowy. Miała dwadzieścia dwa lata i mieszkała samotnie, odkąd ojciec dziecka zaczął jej grozić śmiercią. Zarówno te groźby, jak i nałóg alkoholowy matki sprawiły, że niemowlę trafiło do sporządzanego przez władze lokalne rejestru dzieci zagrożonych. W celu ochrony obojga przed ojcem zainstalowano w mieszkaniu system alarmowy.

Kiedy kobieta zadzwoniła na numer alarmowy około dziewiątej wieczorem, sprawiała wrażenie pijanej i zgłosiła „śmierć w rodzinie”. Alarm zadziałał, lecz dopiero wtedy, gdy policja była już w drodze na miejsce zdarzenia.

Niepokój policjantów budził fakt, że zaledwie miesiąc wcześniej kobieta dostała wyrok za opiekę nad dzieckiem pod wpływem alkoholu. Jest to wykroczenie karane grzywną i tylko z rzadka skutkujące aresztowaniem – decyzja sądu ma przywołać matkę do porządku i trzeźwości oraz uczulić opiekę społeczną na możliwy przypadek zaniedbania czy ryzyko maltretowania.

Funkcjonariusze znaleźli się na miejscu siedem minut od zgłoszenia i zadzwonili do drzwi. Nikt im nie otworzył. Zajrzeli więc przez otwór skrzynki na listy i zobaczyli, że kobieta spaceruje tam i z powrotem po przedpokoju, trzymając niemowlę na ręku.

Ponieważ nie okazywała żadnych silniejszych uczuć ani nie było widać wyraźnego zagrożenia, funkcjonariusze odstąpili od wyważenia drzwi. Zaczęli za to przekonywać kobietę, aby im otworzyła, co nastęczyło jej wiele trudu, tak była

pijana. Gdy w końcu policjanci dostali się do mieszkania, stwierdzili, że dziecko, które kobieta tuli w ramionach, nie żyje.

Bezwzględnie podjęli próbę reanimacji. Matka dziecka była rozgniewana, agresywna i – co zrozumiałe – wytrącona z równowagi. Po kilku godzinach pobrano jej krew do badania, dzięki czemu dało się oszacować, jakie miała stężenie alkoholu w momencie zgłoszenia, a zatem – jak zakładano – także w momencie śmierci dziecka. Stężenie to wynosiło dwieście pięćdziesiąt pięć miligramów na sto mililitrów krwi. Obecnie maksymalna granica dopuszczalna dla kierowców w Anglii i Walii to osiemdziesiąt miligramów (w Szkocji nawet pięćdziesiąt). Dwieście pięćdziesiąt pięć miligramów to stężenie wręcz zabójcze dla osoby mniej przywykłej do spożywania alkoholu. W tym przypadku dało się więc śmiało założyć, że choć kobieta jest z alkoholem za pan brat, w tej konkretnej sytuacji była bardzo pijana.

Poza tym badanie krwi nie wykazało obecności żadnych substancji niedozwolonych. Mimo to kobieta nie była w stanie powiedzieć funkcjonariuszom, czy dziecko zmarło u niej na ręku czy w łóżeczku, na kanapie czy na łóżku. Nie potrafiła także udzielić odpowiedzi na pytanie, gdzie sama się znajdowała, kiedy to się stało.

Domyślam się, że w tym momencie współczucie czytelnika dla dotkniętej tragedią matki osłabło. Tak też chyba było w moim przypadku. Zleciłem badanie krwi niemowlęcia pod kątem obecności alkoholu i narkotyków, w tamtych czasach bowiem już było wiadomo, że niektórzy uzależnieni rodzice, pragnąc w ciszy i spokoju folgować swoim nałogom, szpikują dziecko ulubionymi używkami. Bywa, że niechcący podają dawkę śmiertelną. Jednakże wyniki pokazały, że zmarłe niemowlę nie miało kontaktu z substancjami niedozwolonymi.

Choroby także, jak wszystko inne, przeżywają wzloty i upadki. Ich popularność oscyluje w zależności od odbioru społecznego. SIDS – zespół nagłego zgonu niemowląt, w którym pozornie zdrowe dziecko umiera bez żadnej widocznej przyczyny – wkroczył na scenę w latach 70. i 80. XX wieku, natomiast w początkach lat 90. nabrał znaczenia statystycznego: zdarzał się w aż dwóch

przypadkach na tysiąc żywych urodzeń.

Wielu patologów z ulgą powitało pojawienie się SIDS, który pozwala wyjaśnić niewyjaśnialne oraz uwolnić od winy rodzica czy opiekuna. Taka diagnoza oznacza, że dziecko nie zmarło śmiercią gwałtowną, a co za tym idzie, można przyjąć, że zmarło z przyczyn naturalnych. Niestety nie wszyscy byli gotowi akceptować SIDS jako wytrych – niektórzy policjanci i koronerzy bez wykształcenia medycznego pozostawali wobec niego sceptyczni.

W tym konkretnym przypadku funkcjonariusze podejrzewali, że do śmierci niemowlęcia przyczyniła się dłoń matki. Było to racjonalne przypuszczenie, aczkolwiek brakowało jakichkolwiek dowodów na jego poparcie. Dlatego – wykluczwszy wszystkie inne możliwe przyczyny zgonu – stwierdziłem w protokole, że niemowlę zmarło na SIDS.

Wkrótce potem w moim życiu zaszło wiele zmian. Zaledwie rok później miałem wrócić pamięcią do tej diagnozy i bardzo się zdziwić.

W gruncie rzeczy była to moja ostatnia sprawa na posadzie w Guy's Hospital. Usłyszałem bowiem o zbliżającym się przejściu na emeryturę doktora Rufusa Cromptona z St George's Hospital w Tooting. Doktor Crompton był moim dawnym nauczycielem i mentorem, który ostatnio stał na czele jednoosobowego zakładu medycyny sądowej we wspomnianym szpitalu. Perspektywa zastąpienia go w tej roli bardzo mnie podniecała – tym bardziej że szefostwo placówki brało pod uwagę powiększenie personelu zgodnie z zasadami dobrego zarządzania, na które zwracałem nieraz uwagę Iainowi Westowi i które on wiecznie ignorował.

Pewnego pochmurnego dnia zapytałem Lorraine, czy Iain znajdzie dla mnie chwilę, po czym z duszą na ramieniu wszedłem do jego gabinetu. Było to obszerne pomieszczenie, w którym panował nieopisany chaos. Sterty kartotek i innych dokumentów chwiały się dosłownie wszędzie – na biurku, na półkach, na podłodze, nawet na stole konferencyjnym używanym przy okazji zebrań. Gdy jakieś się zbliżało, Lorraine zgarniała papierzyska z długiego blatu i znajdowała im tymczasowe miejsce na ziemi. Wynosiła także przepełnione popielniczki i puste

paczki po papierosach. Po zebraniu bałagan narastał od nowa. Przy tej okazji obrzuciłem blat spojrzeniem i oceniłem, że ostatnie zebranie odbyło się ponad tydzień wcześniej.

Siedzący za biurkiem Iain nie od razu zwrócił ku mnie twarz z obwisłymi podbródkami. Z jego zmęczonego wyglądu domyśliłem się, że pora na rozmowę nie jest najlepsza. Poza tym minionego dnia chodził naburmuszony, pokrzykując na Bogu ducha winnych ludzi, co oznaczało tylko jedno: był zły sam na siebie za to, że czegoś nie dopilnował. Ale winił oczywiście Lorraine: to ona mu nie przypomniała, aby ukończył protokół na czas. Dokument musiał się zawieruszyć wśród jemu podobnych gdzieś na podłodze gabinetu, niestety sędzia nie okazał wyrozumiałości w tej materii i zażądał, by protokół zmaterializował się najpóźniej do następnego dnia rano. To zmusiło oboje, Iaina i Lorraine, do pozostania w biurze do późnych godzin wieczornych. On dyktował, ona zrezygnowała ze stenografii i od razu wklepywała wszystko do komputera.

Naszedłem go w trakcie palenia papierosa mentolowego. Niedopałek poprzedniego spoczywał w popielniczce stojącej obok mikroskopu. Trzeci papieros dopalał się właśnie na skraju blatu dźwigającego olbrzymi komputer biurkowy, którego ekran migotał.

Odezwałem się:

– Iain, zapewne słyszałeś, że Rufus Crompton przechodzi na emeryturę...

Iain uniósł brwi. Od dawna wiedział – równie dobrze jak ja sam i doktor Crompton – że pewnego dnia mogę zechcieć wrócić do St George's Hospital w Tooting.

– Zamierzam ubiegać się o jego stanowisko – dodałem.

Odpalił następnego papierosa od tego, którego przed chwilą miał w ustach, rozejrzał się za popielniczką, a raczej za pustą popielniczką, a gdy takiej nie znalazł, zduślił niedopałek na zaczętej dopiero co paczce.

– Domyślam się, że będą ci potrzebne referencje – powiedział.

Zaciągał się dymem z jeszcze większą pasją niż normalnie, lecz poza tym nie okazywał po sobie emocji. Potraktował mnie serdecznie, życzył mi powodzenia,

a nawet posunął się do tego, iż zgodził się ze mną, że jeśli obaj staniemy na czele odrębnych zakładów medycyny sądowej, nie będziemy ze sobą rywalizować, tylko ściśle współpracować. Nie jestem pewien, czy którykolwiek z nas mówił szczerze. Byliśmy rywalami, pracując w jednym zakładzie medycyny sądowej. Nic nie wskazywało na to, aby nasze stosunki miały ulec poprawie tylko dlatego, że będziemy od teraz zajmować równorzędne pozycje.

Gwoli prawdy, przerażała mnie perspektywa odejścia z Guy's Hospital, gdzie zakładem medycyny sądowej zawiadywała prawdziwa legenda i gdzie nigdy nie brakowało ciekawych przypadków. Przeniósłszy się do St George's Hospital w Tooting, zrobiłem sobie przerwę w przeprowadzaniu autopsji i poświęciłem się całkowicie stworzeniu tam zakładu medycyny sądowej z prawdziwego zdarzenia. Kluczowe było, aby Scotland Yard dostrzegł w nas partnera i chciał z nami współpracować. Dlatego musiałem, jakkolwiek było to mozolne, opracować dobry system zarządzania i przejrzystą strukturę finansowania.

Po paru miesiącach ze zdziwieniem stwierdziłem, że tęskno mi do prosektorium, gdzie mógłbym wykorzystywać swoje umiejętności nabyte podczas długich lat praktyki. Kiedy więc kolega patolog z południowego wybrzeża wziął urlop, zastąpiłem go w roli medyka sądowego wykonującego autopsje zlecane przez biuro koronera. Trwały akurat wakacje. Moje dzieci były teraz nastolatkami, Anna miała swoje zajęcia, ale Chris zrobił już maturę i snuł się po domu. Zaproponowałem mu więc, aby pojechał ze mną. Wystarczyło, żeby na mnie zaczekał, kiedy będę przeprowadzał rutynowe autopsje – żadnych zabójstw, same nagłe zgony z przyczyn naturalnych, które wymagały wyjaśnienia – a będziemy mogli pójść potem razem na nadmorskie klify. Chris był w tamtym czasie wyrozumiałym spokojnym chłopcem, nie przeszkadzało mu więc, że został w samochodzie z książką, podczas gdy ja udałem się do kostnicy.

Przebrałem się. Personel kostnicy zdążył przygotować dla mnie ciała na rzędzie stołów – w tamtych czasach oznaczało to, że zwłoki były otwarte, z usuniętymi żebrami i również otwartymi czaszkami.

Jak zwykle wymieniłem kilka niezobowiązujących zdań z pracownikiem biura

koronera, któremu powiedziałem między innymi, że syn czeka na mnie w samochodzie. Rozmówca spojrział na mnie tak, jakbym był złym ojcem, który zaniedbuje rodzone dziecko.

– Przyprawdzą go do biura – zaofiarował się. – Będzie mu tu wygodniej. Napije się herbaty.

Właśnie skupiałem się na zwłokach, trzymając w dłoni skalpel, gdy kątem oka ujrzałem Chrisa. U boku pracownika biura koronera właśnie przemierzał prosekatorium, kierując się do kantorka. Sprawiał wrażenie nieporuszonego, ja jednak byłem wstrząśnięty. Miałem ochotę zawołać: „Zabierzcie go stąd, ale już!”.

Niemniej zdawałem sobie sprawę, że takie zachowanie mogłoby tylko powiększyć szok u nieprzygotowanego nastolatka, dlatego sięgając do najgłębszych pokładów woli, mrugnąłem do syna zza maski i pomachałem mu jowialnie skalpelem. Jeśli mam być szczery, poczułem się zdemaskowany. Przez tyle lat chronilem dzieci przed realiami swojej pracy, nigdy ich nie okłamując ani nie wprowadzając w błąd, tymczasem Chris znienacka został na nie wystawiony bez mojej – i jego – zgody.

Podczas późniejszej wycieczki po nadmorskich klifach doszło do niezbornej wymiany zdań między ojcem i synem.

– Eee... ten widok w kostnicy, który zobaczyłeś... wszystko u ciebie po tym w porządku?...

– Jasne. Ale z tego pracownika biura koronera jest niezły cymbał.

Na jakikolwiek temat się poróżnili (domyślałam się, że chodziło o piłkę nożną), ta różnica zdań była dla Chrisa bardziej godna zapamiętania niż widoki i zapachy prosekatorium pełnego zwłok. Ponieważ oboje, Chris i Anna, czasami odwiedzali mnie w kostnicy, byli przyzwyczajeni do woni i dźwięków oraz generalnie atmosfery tego miejsca. Ilekroć w salce dla pogrążonej w żałobie rodziny było pusto, zajmowali tam krzesła nieopodal akwarium i odrabiali zadania domowe, podczas gdy promieniejący personel donosił im ciasteczka i herbatę. Żadne nigdy nie zapytało, czym też się zajmuję za zamkniętymi drzwiami pomieszczenia obok.

W głębi ducha miałem nadzieję, że po powrocie do domu Chris przemilczy



swoją eskapadę po prosektorium. Oczywiście opowiedział o wszystkim Annie.

– Mogę też zobaczyć sekcję zwłok? – zapytała moja córka. – To nie fair, że Chrisowi pozwoliłeś, a mnie nie.

– Nie powiedziałbym, że Chris widział sekcję zwłok... – zacząłem.

W tym momencie do rozmowy włączyła się Jen.

– Widziałeś sekcję zwłok? – podchwyciła, zwracając się do Chrisa i rzucając mi oskarżycielskie spojrzenie.

– Muszę przywyknąć do takich widoków, jeśli mam zostać weterynarzem – stawiał jej dzielnie czoło Chris. – Na studiach nic, tylko będę kroił martwe zwierzęta.

– Ja też chcę zostać weterynarzem – obwieściła Anna. – Albo lekarzem.

Cóż, w naszym domu mieszkało dwoje lekarzy, którzy często bez ogródek rozprawiali o przypadkach i wypadkach – aczkolwiek ja nadal ukrywałem przed dziećmi zdjęcia z miejsc zbrodni. Chris i Anna, zapytani, czym zajmują się ich rodzice, odpowiadali wciąż: „Są lekarzami”. Kiedy ktoś naciskał, dodawali: „Tata kroci trupy” i to zazwyczaj kończyło rozmowę. Generalnie jednak łatwiej im przychodziło powiedzieć, że ich matka jest specjalistą dermatologiem, aniżeli że ich ojciec zajmuje się medycyną sądową.

Za kilka lat jedno i drugie miało wyjechać na studia. Ja w dalszym ciągu widziałem w nich małe dzieci i miałem kłopot z wyobrażeniem ich sobie jako samodzielnych jednostek wiodących samodzielne życie. Najtrudniejsze było pogodzenie się z myślą, że wkrótce przestaną mnie potrzebować. Dlatego choć nowa praca zapowiadała się na nie mniej – a może nawet bardziej – wymagającą od starej, postanowiłem, że uczynię wszystko, aby do momentu rozpoczęcia przez nich studiów spędzać razem z nimi jak najwięcej czasu.

Jak tylko stworzyłem zakład medycyny sądowej w St George's Hospital w Tooting, mogłem wreszcie zająć się znów autopsjami. Nastąpił długo przeze mnie wyczekiwany, aktywny i produktywny okres mojego życia. Wśród współpracowników znaleźli się: Rob Chapman, przyjaciel i doskonały patolog uprzednio pracujący w Guy's Hospital, dwie sekretarki, Rhiannon Layne i Kathy Paylor, jak również dwie kliniczne lekarki sądowe, Debbie Rogers i Margaret Stark. Te ostatnie zajmowały się badaniem osób, które padły ofiarą przestępstwa i przeżyły, a także medycznymi potrzebami osób osadzonych w aresztach i więzieniach. Były krajowymi prekursorkami dziedziny zwanej patologią kliniczną i zdecydowanym atutem naszego załążkowego zakładu medycyny sądowej. Poza wymienionymi osobami mieliśmy jeszcze stażystę. Na uznanie w kraju i za granicą nie trzeba było długo czekać, co przełożyło się oczywiście na liczbę wezwań i wykonywanych autopsji.

Jako szef mogłem – przynajmniej w pewnym stopniu – wybierać sobie sprawy, nad którymi chciałem pracować. Jeden ich rodzaj, niezwykle trudny, który najchętniej scedowałbym na podwładnych, był tym samym, którym pożegnałem Guy's Hospital. Mowa oczywiście o autopsjach dzieci. Na szczęście rozumiałem, że próba obarczenia współpracowników tym trudnym tematem byłaby wobec nich zwyczajnie nie fair. A to dlatego, że w patologii dziecięcej zachodziły znaczące zmiany, które stanowiły odzwierciedlenie zmieniającego się stosunku społeczeństwa do dzieci. Mniej więcej wtedy zdałem sobie sprawę, że gdybym miał raz jeszcze stwierdzić przyczynę zgonu niemowlęcia tamtej pijanej matki, mój

protokół wyglądałby zupełnie inaczej.

Poczynając od wczesnych lat 90. XX wieku, liczba zgonów w wyniku SIDS – czy też zdiagnozowanych jako wywołane przez SIDS – istotnie malała i maleje aż do dzisiaj (najświeższe statystyki mówią zaledwie o 0,27 zgonu spowodowanego przez SIDS na 1000 żywych urodzeń).

Do tej korzystnej zmiany wydatnie się przyczyniła ogólnoswiatowa kampania (w Wielkiej Brytanii znana jako Back to Sleep – „Śpimy na pleckach”), która wyrobiła w rodzicach nawyk układania niemowląt do snu w łóżeczkach na plecach zamiast na brzuchu – to ostatnie zidentyfikowano bowiem jako jedno z największych ryzyk. Pozostałe ryzyka obejmowały: obecność w domu palacza lub palaczy papierosów, spanie z niemowlęciem w łóżku (co mogło skutkować przygnieceniem czy zaduszeniem), nadużywanie alkoholu lub zażywanie narkotyków, zbyt ciężką pościel oraz zbyt wysoką temperaturę w pomieszczeniu. Dzięki tejże wiedzy i wdrożonemu programowi edukacyjnemu kierowanemu do rodziców zmalała liczba niemowląt zmarłych w wyniku SIDS.

Innym powodem poprawy w statystykach był fakt, że zmieniło się postrzeganie SIDS, co pociągnęło za sobą zmianę w podstawach jego diagnozowania. SIDS zaczęto określać wręcz jako diagnostyczny „śmietnik”, w związku z czym zaostrzono kryteria i wytyczne dla patologów. Decydenci wyszli z założenia, że zanim zdiagnozuje się SIDS, należy przede wszystkim poddać analizie historię medyczną dziecka oraz wersję zdarzeń przedstawioną przez opiekuna, następnie zaś przyjrzeć się miejscu, w którym doszło do zgonu, i dopiero na sam koniec poddać zwłoki sekcji. Tak naprawdę nie ma zmian patologicznych przemawiających za SIDS. Chodzi raczej o wykluczenie każdej innej przyczyny śmierci.

Skąd jednak to nagłe zaostrzenie kryteriów i wytycznych? Otóż stąd, że wielu patologów szło na łatwiznę i diagnozowało SIDS w przypadku każdego zgonu, którego nie byli w stanie wyjaśnić. Zazwyczaj dotyczyło to spraw niedostatecznie zbadanych zarówno przez policję, jak i przez lekarza sądowego. SIDS stał się swego rodzaju wytrychem, lecz nadużywanie go zaczęło jednak prowokować

niewygodne dla niektórych pytania. Czy to możliwe, aby przynajmniej część przypadków, w których zdiagnozowano SIDS, tak naprawdę była dziełem nie Boga, lecz człowieka?

Pytanie to miało swoje źródło w pionierskiej pracy znanego obrońcy dzieci, jakim jest profesor David Southall. W świetle dowodów przez niego przedstawionych nie sposób było przeczyć dalej faktom. Profesor Southall nie tylko brał udział w badaniach, które zaowocowały wyodrębnieniem zastępczego zespołu Münchhausena (rodzice cierpiący na to zaburzenie psychiczne celowo szkodzą dziecku, wywołując u niego objawy chorobowe z zamiarem zyskania uwagi i wsparcia otoczenia), ale też dowiódł niezbicie za pomocą materiału filmowego nagranych z ukrytej kamery, że niektórzy rodzice istotnie próbują zranić bądź wręcz zabić swoje dziecko z nieznanych bliżej powodów.

W trakcie najskrytniejszego chyba badania profesora Southalla przeniesiono na specjalny oddział szpitalny z zainstalowanym w tajemnicy sprzętem wideo trzydzieścioro dziewięcioro dzieci, u których powtarzały się przypadki zagrożenia życia – zazwyczaj poza szpitalem, aczkolwiek czasami również w szpitalu. Badanie wykazało, że u trzydzieścioro trojga dzieci z tej grupy przypadki zagrożenia życia zostały spowodowane przez rodzica. Kręcony z ukrycia materiał wideo pokazał, że w grę wchodzi nie tylko przemoc emocjonalna, ale także otrucia, zadziergnięcia oraz – przede wszystkim – próby uduszenia. Gwoli ścisłości, w tej niewielkiej grupie wystąpiło co najmniej trzydzieści prób uduszenia.

Dzięki systemowi kamer pomoc lekarska nadeszła w porę, ratując dzieciom życie. Jednakże trzydzieścioro dziewięcioro dzieci miało ogółem czterdzieścioro jeden rodzeństwa – spośród nich dwanaścioro zmarło nagle w niewyjaśnionych okolicznościach. Gdy prawda wyszła na jaw, czworo rodziców przyznało się do zabicia ośmiorga dzieci spośród tego rodzeństwa. W następnej kolejności doszło do ponownego otworzenia spraw całej dwunastki i w efekcie odkryto, że w jedenastu przypadkach medyk sądowy przeprowadzający autopsję stwierdził zgon w wyniku SIDS. W ostatnim, dwunastym przypadku za przyczynę śmierci uznano niezbyt żołądka i jelit, jednakże dalsze dochodzenie wykazało, że w rzeczywistości dziecko

zostało otrute. W późniejszym czasie odkryto, że kolejne piętnaścioro z rodzeństwa także padło ofiarą przemocy.

Co zrozumiałe, odkrycia te wywołały powszechny szok i niedowierzanie. Osobiście jestem zdania, że badania profesora Southalla zakończyły pewien okres niewinności. Niestety sporo osób wiele by dało, aby móc do niego wrócić. Ludziom nie chciało się pomieścić w głowach, że dzieci wymagają ochrony przed dorosłymi, którzy tę ochronę są im winni.

W rezultacie każdą śmierć dziecka zaczęto traktować jako podejrzaną, co musiało być niezwykle bolesne dla tych, którzy nie mieli nic na sumieniu. Niezmiernie przykre było też to, że profesor Southall spotkał się z jadowitą krytyką. Szczególne pretensje zgłaszano wobec jego metod obejmujących nagrywanie zachowań rodziców bez ich zgody. Obawiam się jednak, że bez tego nigdy nie dowiódłby swoich racji, tak bardzo niewiarygodne bowiem okazały się jego odkrycia.

Rodzice (jak również liczni policjanci, a nawet pracownicy opieki społecznej), którzy jeszcze niedawno uważali za naruszenie prywatności każdą wyrażoną przez obcego troskę o dobrostan dziecka, musieli nagle zmienić nastawienie. Do głosu doszły osoby dorosłe w dzieciństwie maltretowane przez rodziców – teraz bez wstydu publicznie opowiadały o swoich przeżyciach, rzucając światło na rodzinne sekrety, które pozostawały głęboko zakopane, dopóki królowało prawo do prywatności. Do ujawnienia prawdy przyczynili się także ludzie różnych zawodów pracujący z dziećmi: lekarze, pielęgniarki i pielęgniarki środowiskowe. Wszyscy oni mogli nareszcie wyjść z cienia i zgłaszać przypadki maltretowania.

Kiedy ochrona dzieci stała się tematem narodowej debaty, rozważania dotyczące niewyjaśnionej śmierci niemowląt utraciły swój teoretyczny wymiar i skupiły się na jednym konkretnym przypadku. Mowa tutaj o procesie Sally Clark.

Swego czasu SIDS zbierał krwawe żniwo we wszystkich warstwach społeczeństwa, jednakże odkąd klasa średnia poznała czynniki ryzyka i starała się je minimalizować, SIDS zaczęło dotyczyć w głównej mierze biedniejsze rodziny. Aż

do czasu sprawy Sally Clark, zamożnej prawniczki wywodzącej się z wyższej klasy średniej, córki policjanta. Jej pochodzenie, historia rodzinna i wykształcenie były podobne jak wielu powszechnie szanowanych matek, pracujących zawodowo na ważnych stanowiskach. Otóż Sally Clark straciła wskutek SIDS najpierw jedno dziecko (w 1996 roku), a potem drugie (w 1997 roku).

Pierwsze niemowlę, płci męskiej, zmarło w wieku jedenastu tygodni. Mąż Sally Clark, Stephen, także prawnik, brał akurat udział w przyjęciu firmowym, kiedy Sally stwierdziła, że ich dziecko straciło przytomność. Wezwała pogotowie, jednakże z jakiegoś powodu nie była w stanie otworzyć drzwi ratownikom medycznym. Gdy ci w końcu zobaczyli dziecko, nie wykryli u niego pulsu i stwierdzili sinicę, co znaczy, że wargi i palce miały niebieskawe zabarwienie, i to od jakiegoś czasu. Chłopca uznano za zmarłego po godzinnej reanimacji, która nie przyniosła efektu.

W trakcie autopsji niepokój patologa wzbudziły obrażenia na ciele dziecka: rozcięta i zasiniąła warga oraz skaleczona wewnętrzna strona ust. Poza tym nic nawet nie sugerowało możliwej przyczyny śmierci. Patolog kazał fotografowi zrobić zdjęcia widocznych obrażeń, jednakże pech chciał, że aparat był zepsuty i powstałe fotografie miały kiepską jakość, przez co na dalszym etapie postępowania okazały się całkowicie nieprzydatne. W całej mojej karierze podobna usterka sprzętu fotograficznego zdarzyła się zaledwie raz.

W rozmowie z policją i biurem koronera patolog musiał przyznać, że skaleczenie wewnętrznej strony ust mogło być wynikiem podjętej reanimacji. Byłby to rzadki przypadek, gdyż tego typu obrażenia zazwyczaj świadczą o przemocy, jednakże nie dało się wykluczyć, że do uszkodzenia tkanek doszło podczas resuscytacji.

Ostatecznie uznano, że obrażenia powstały podczas prób ratowania życia dziecka, i nie wdrożono śledztwa. W końcu chodziło o zamożne małżeństwo pary prawników, a nie o osoby z marginesu i zwyrodnialców, z jakimi stróże porządku mieli zazwyczaj do czynienia.

Badanie rentgenowskie nie wykazało żadnych złamań. Próbkę wysłane do

badań histopatologicznych oceniono jako prawidłowe. To znaczy wszystkie z wyjątkiem jednej. W wycinku pobranym z płuc stwierdzono nieznacznie zwiększoną liczbę komórek zapalnych.

Patolog mógł oczyścić rodziców z wszelkich zarzutów, jako przyczynę śmierci niemowlęcia podając SIDS. Mógł też – w oparciu o spostrzeżone u dziecka obrażenia – zasygnalizować możliwość śmierci gwałtownej poprzez wpisanie do protokołu słów „przyczyna zgonu nieznana”. Czasy się zmieniały, i to szybko, jednakże w 1996 roku istniało duże prawdopodobieństwo, że koroner, dla którego patolog wykonywał autopsję, był konserwatystą, a nawet wstecznikiem. W tamtym okresie bowiem koronerem mógł zostać każdy prawnik bądź lekarz mający kilka lat doświadczenia w swoim zawodzie. Nie orientuję się, kto prowadził tę konkretną sprawę z ramienia biura koronera, lecz wiem, że zwłaszcza osoby bez przygotowania medycznego z wielkim trudem przyswajały koncept SIDS, widząc w nim przyczynę śmierci bez poparcia dowodowego. Zdarzali się też koronerzy, którym nie podobało się, że patolog nie jest w stanie ustalić przyczyny zgonu – szczególnie w odniesieniu do dzieci. Chcieli pocieszać pogrążonych w żałobie rodziców, nie zaś wychodzić do nich ze słowami: „Nie mamy bladego pojęcia, dlaczego państwa dziecko zmarło”. Świadomość podobnych ograniczeń skazywała patologa na iście piekielne katusze.

W tym przypadku patolog – z takiego czy innego powodu – uczeplił się obrazu wycinka pobranego z płuc wskazującego na stan zapalny i zdecydował, że niemowlę zmarło na zakażenie dolnych dróg oddechowych. Innymi słowy uznano, że przyczyna zgonu była naturalna.

Tymczasem rok później Stephena i Sally Clarków spotkała kolejna tragedia. Zmarło ich drugie dziecko, urodzony przedwcześnie chłopiec, który jednak w wieku dwóch miesięcy rozwijał się prawidłowo. Matka karmiła go piersią, podając mu także mleko z butelki. Pewnego wieczoru ojciec niemowlęcia udał się do kuchni przyszykować butelkę do nocnego karmienia. W tym czasie matka niemowlęcia oglądała telewizję, kołysząc dziecko w leżaczkę. Widząc, że syn stał się wiotki, zawołała męża i wezwała pogotowie. Ratownicy medyczni stwierdzili,

że dziecko nie żyje.

Autopsję przeprowadził ten sam patolog co rok wcześniej. Tym razem odkrył u zmarłego dziecka obrażenia, które świadczyły o tym, że niemowlęciem prawdopodobnie mocno potrząsano – wielokrotnie na przestrzeni wielu dni. Stwierdził krwotoki w gałkach ocznych i rdzeniu kręgowym, a także nieprawidłowości w obrębie żeber sugerujące wcześniejsze złamania lub urazy.

Stephen i Sally Clarkowie zostali aresztowani pod zarzutem zamordowania swojego drugiego dziecka. Podczas gdy oboje byli poddawani przesłuchaniom, patolog postanowił odszukać swój protokół z sekcji zwłok ich pierwszego dziecka. Tym samym zastosował się do wytycznych Ministerstwa Spraw Wewnętrznych głoszących, że „w razie niemożności podtrzymania pierwotnie wydanej opinii należy bezzwłocznie i w sposób jasny przedstawić nową opinię bez względu na mogące się z tym wiązać zażenowanie”.

Patolog zmienił opinię, po czym istotnie spotkał go znaczny wstyd.

Przebadał ponownie wycinek pobrany z płuca, który wedle jego pierwszej opinii wskazywał na nieznacznie zwiększoną liczbę komórek zapalnych, i doszedł do wniosku, że podana przez niego przyczyna zgonu była całkowicie błędna. Drugie badanie przekonało go, że nie było zapalenia. Mimo że już przy pierwszej autopsji stwierdził krew w pęcherzykach płucnych, nawet o tym nie wspomniał w swoim protokole. Później tłumaczył się, że uznał, iż były to zmiany zgodne ze zmianami pośmiertnymi. Dopiero teraz zrozumiał, że natura tych znalezisk może nie być stanem naturalnym, lecz następstwem zaduszenia.

Wielu ekspertów podniosło, że w tym momencie powinien był zmienić podaną w protokole przyczynę zgonu z „zakażenie dolnych dróg oddechowych” na „nieznana”.

Jeden z biegłych, twierdzący, że sam tak właśnie by postąpił, w trakcie odbywającego się później procesu ujął to następująco:

Nieznana przyczyna zgonu [...] oznacza, że śmierć dziecka mogła być naturalna, ale nie dająca się wyjaśnić – czyli to, co ława przysięgłych określa jako śmierć łóżeczkową. Bądź też dziecko umarło nienaturalnie (przy czym nie da się dowieść z jakiego powodu) albo w wyniku choroby



(której patolog nie umie rozpoznać ani zdiagnozować) [...].

Jednakże w tym konkretnym przypadku w protokole nie padły słowa „przyczyna zgonu nieznana”. Zamiast tego rzeczony patolog przy późniejszej okazji zeznał, że stracił wiarę w swoją pierwotną diagnozę, i odstąpił od wersji śmierci z przyczyn naturalnych. Jego nagła wolta przybrała brzmienie: „Wiele wskazuje, że niemowlę zmarło wskutek uduszenia, na przykład poduszką”.

Sześć tygodni po aresztowaniu Sally Clark do zarzutu o zamordowanie drugiego dziecka doszedł zarzut o zamordowanie pierwszego. Podczas jej procesu członkowie rady przysięgłych wysłuchali biegłego w osobie pediatry profesora Roya Meadowa, noszącego także tytuł szlachecki. To właśnie profesor Meadow przyczynił się do popularyzacji, jeśli nie do ukucia, maksymy głoszącej: „Jeden nagły zgon niemowlęcia w rodzinie to tragedia, dwa – podejrzana sprawa, ale trzy to już pewne morderstwo, chyba że ktoś dowiedzie inaczej”.

W trakcie procesu z ust profesora Meadowa padły jeszcze inne pamiętne słowa, mianowicie: „Prawdopodobieństwo, że dwoje dzieci umrze śmiercią naturalną w tych samych okolicznościach jest bardzo, ale to bardzo małe. Wynosi jeden do siedemdziesięciu trzech milionów”.

„Jeden do siedemdziesięciu trzech milionów” to chwytliwa fraza, która oczywiście natychmiast trafiła do nagłówków gazet. Ale profesor Meadow na tym nie poprzestał. Dodał jeszcze: „To takie samo prawdopodobieństwo jak przy postawieniu na outsidera w wyścigu konnym Grand National i zdobycie wygranej przez cztery lata z rzędu, gdzie jednostkowe szanse wynoszą osiemdziesiąt do jednego”.

Na mocy werdyktu ławy przysięgłych stosunkiem głosów dziesięć do dwóch Sally Clark została uznana za winną obu morderstw i otrzymała dożywotnią karę pozbawienia wolności.

Nie byłem bezpośrednio zaangażowany w tę sprawę, jednakże wywarła ona wpływ na nas wszystkich. Skazanie Sally Clark, jak również działalność Davida Southalla pokazały, że morderstwa niemowląt są powszechniejsze, niż się zakłada,

i że rodzice mordujący własne dzieci zdarzają się częściej, niż można by przypuszczać. Dotyczyło to nie tylko marginesu społecznego, ale także „miłych” osób z klasy średniej mających wyrobioną pozycję zawodową. Nam, patologom, przyszło przedstawiać analizę medyczną i naukową w takim, a nie innym społecznym kontekście, czego efektem był napotykanie przez nas mentalny opór wynikający z dotychczasowego myślenia. Prawda naukowa bowiem rzadko potrafi skruszyć mury raz powziętych poglądów i przekonań.

Osobiście nigdy nie zapomniałem, jak bez ustanku, noc po nocy, nosiłem na rękach po całym domu cierpiące na nietolerancję laktozy wyjące niemowlę, myśląc sobie – o tyle, o ile da się w ogóle myśleć pośród przenikliwego wrzasku małego dziecka – że za odrobinę snu zrobiłbym niemal wszystko. Toteż jak mało kto wiedziałem, że tak jak wszyscy rodzice, również przedstawiciele klasy średniej, nie obciążeni biedą ani wykluczeniem, są podatni na krańcową desperację.

Wkrótce po procesie Sally Clark sprawa, która przypadła mi w udziale, okazała się odzwierciedleniem wielkiej kontrowersji znanej jako ochrona dzieci. Sześciomiesięczne niemowlę, które zobaczyłem w prosektorium, na pierwszy rzut oka wydawało się okazem zdrowia. Bardzo szybko jednak dostrzegłem trzy niepokojące objawy. Dziecko miało krwiał podtwardówkowy, czyli obecność krwawienia na powierzchni mózgu. Sam mózg był obrzęknięty. Do tego w gałkach ocznych wystąpiło krwawienie w obrębie siatkówki. Te trzy objawy, szczególnie bez śladu żadnych zewnętrznych obrażeń, były uznawane za klasyczne trio tak zwanego zespołu dziecka potrząsanego.

W latach 40. XX wieku radiolog John Caffey zauważył u badanych przez siebie dzieci częste złamania kości powstałe w różnym czasie. Początkowo upatrywał w nich skutków nieznannej choroby. Późniejsze badania dowiodły jednak, że takie złamania są wynikiem powtarzających się aktów przemocy. Stąd w latach 60. ukuto termin „zespół dziecka maltretowanego”. Dekadę później rozpoznano neurologiczną odmianę tego zespołu, będącą pewną postacią odgięciowego urazu kręgosłupa szyjnego – zyskała ona nazwę zespołu dziecka potrząsanego,

wprowadzoną do nomenklatury przez neurochirurga Normana Guthkelcha. Zatem obie te jednostki chorobowe, jak również ich przyczyny mające swoje źródło w celowo gwałtownym traktowaniu, nie były obce medycynie. Jednakże przebiły się do świadomości opinii publicznej dopiero w 1997 roku dzięki słynnemu przypadkowi pary lekarzy z Massachusetts, którzy zostawili swoje dziecko pod opieką młodej Angielki pracującej u nich jako au pair.

Kiedy dziecko nagle zachorowało i trafiło do szpitala, Norman Guthkelch zwrócił uwagę na wspomniane wyżej trio objawów, po czym w trakcie transmitowanego przez telewizję na żywo procesu, którym Ameryka żyła przez długie tygodnie, młoda Louise Woodward została uznana za winną morderstwa. Wielu Amerykanów było oburzonych, gdy później kwalifikację czynu zmieniono na zabójstwo, ponieważ sędzia nie widział wystarczających dowodów – poza uzasadnionymi przypuszczeniami – aby można mówić o morderstwie. A wszystko przez to, że biegli tak znacząco różnili się w opiniach na temat zespołu dziecka potrząsanego.

Na tym się nie skończyło, albowiem sprawą samą w sobie stał się zespół dziecka potrząsanego. Przed procesem Louise Woodward większość ludzi nawet o nim nie słyszała, ale teraz gościł we wszystkich gazetach, a co więcej, patolodzy nabrali czujności i mieli oczy szeroko otwarte na niesławne trio objawów.

Tak naprawdę zarówno wtedy, jak i obecnie zespół dziecka potrząsanego, inaczej SBS, budzi wiele kontrowersji jako przyczyna zgonu i jest tematem licznych dyskusji w środowisku lekarzy i naukowców. Poza zwolennikami ma swoich zagorzałych przeciwników, którzy starają się odkryć stojące za nim naturalne przyczyny.

Długo po uwięzieniu Sally Clark, bo w roku 2009, Royal College of Pathologists (Królewskie Kolegium Patologiczne) doprowadziło do wspólnej debaty obu stron. Dzięki temu grupa negatorów miała okazję wydać oświadczenie, w którym przypomniawsza patologom, że nawet jeśli obecne są wszystkie elementy tria, każdy może mieć podłoże inne niż urazowe. Oświadczenie głosiło jasno i czytelnie, iż trio objawów to za mało, aby stwierdzić ponad wszelką wątpliwość,

że rodzic skrzywdził dziecko – do tego trzeba czegoś znacznie więcej. Ponadto w oświadczeniu zalecano, aby ze szczególną ostrożnością podchodzić do interpretowania tria objawów u niemowląt poniżej trzeciego miesiąca życia, ponieważ u nich urazy mogą być wynikiem porodu.

Zapowiadało się na to, że zapanuje zgoda. Tymczasem debata tylko nabrała kolorów. W 2012 roku, czterdzieści lat po pierwszym opisie tego szczególnego urazu głowy, Norman Guthkelch dokonał podsumowania wiedzy na temat SBS oraz wyraził swoje obawy:

O ile opinia publiczna słusznie oburza się na osoby atakujące najsłabszych członków społeczeństwa i domaga się ich karania, o tyle faktem są przypadki, w których zarówno prawo, jak i nauki medyczne posuwają się za daleko, wysuwając podejrzenia i kryminalizując rzekome akty przemocy, gdy jedynym dowodem jest obecność tria objawów lub wręcz tylko jednego czy dwóch z nich.

Pod koniec lat 90. XX wieku każdy patolog był wyczulony na zespół dziecka potrząsanego, w związku z czym u półrocznego niemowlęcia, które poddawałem autopsji, natychmiast zauważyłem trio klasycznych objawów. Tymczasem matka dziecka utrzymywała, że malec wyskoczył z fotelika samochodowego ustawionego na blacie kuchennym, mimo że wcześniej w żaden sposób nie dał po sobie poznać, iż jest do tego fizycznie zdolny. Skutkiem tego spadł z wysokości około metra na twardą kuchenną posadzkę, twierdziła kobieta. Nawet parę lat wcześniej miałbym powody jej nie wierzyć. Po sprawie Louise Woodward czułem się w obowiązku mieć poważne obiekcje.

Matka dziecka wywodziła się z biednego, targanego wojną kraju i została ściągnięta przez męża do Londynu, gdzie zamieszkała z nim, jego matką i licznymi innymi krewnymi. Nie mówiła ani słowa po angielsku. Lokum, które ci ludzie zajmowali, pękało w szwach. W dalszym ciągu utrzymywała stosunki z mężem, jednakże z powodu ciasnoty w jego mieszkaniu przeniosła się do zapewnionego jej przez miasto osobnego mieszkania, które było czyste i przestronne, lecz ze sprzętów miało tylko łóżko i telewizor – nie było nawet jednego krzesła, co znaczy,

że kobieta musiała siadać na podłodze.

Wszystko wskazywało na to, że mimo to spędzała tam samotnie całe dni. Nie licząc krewnych, których przestała widywać, w całym Londynie знаła jeszcze tylko jedną osobę, i to mieszkającą w znacznym oddaleniu. Mając w pamięci własną desperację, którą przed laty czułem z powodu wyjącego Chrisa, szczerze współczułem tej kobiecie wyalienowania i życia tak daleko od domu z małym dzieckiem.

Oczywiście nie miała samochodu, ale nosiła syna po mieszkaniu w foteliku samochodowym. Ilekroć przyrządzała posiłek, zabierała go ze sobą do kuchni i ustawiała na blacie. Nigdy go nie zapinała w pasy. Któregoś wieczoru, gdy jak zwykle szykowała jedzenie, usłyszała głośny huk („przyprawiający o mdłości dźwięk”, jak często słyszy się w sądzie), a kiedy się odwróciła, zobaczyła dziecko leżące na ziemi twarzą do dołu. Rozplakało się, ale oczy zrobiły mu się szkliste, a oddech nieregularny. Kobieta natychmiast zrozumiała, że to coś poważnego.

Usiłowała zawiadomić pogotowie, lecz nie była w stanie się porozumieć. Próbowala skontaktować się z mężem, który znał angielski, ale nie mogła się dodzwonić, ponieważ operator linii alarmowej blokował połączenie. Wybiegła na ulicę, aby poprosić kogoś o zgłoszenie wypadku, jednakże do tej pory policja zdążyła zareagować na jej rozpaczliwy, choć niezrozumiały sygnał.

Dziecko znaleziono z krwią wypływającą z nosa i ust, w drgawkach, powoli tracące przytomność. Policjanci nie pozwolili kobiecie wsiąść do karetki, która odwiozła do szpitala niemowlę w stale pogarszającym się stanie. Tomografia komputerowa wykazała liczne obrażenia wewnętrzne, aczkolwiek początkowo dawano dziecku szansę przeżycia. Niestety brak stabilności układu sercowo-naczyniowego sprawił, że pomimo reanimacji dziecko zmarło dwanaście godzin po pierwszym kontakcie matki z linią alarmową.

Wiadomo, że przyczyny naturalne (tak jak zaburzenia krzepnięcia krwi) rzadko stoją za trzema objawami sugerującymi zespół dziecka potrząsanego. O ile zawsze trzeba mieć na uwadze taką możliwość, czułem, że krwotok i obrzęk mózgu oraz krwawienie w obrębie siatkówek świadczą o tym, że dziecko doznało poważnego

urazu. Uraz może być spowodowany wypadkiem, na przykład samochodowym. Kiedy indziej jednak, zwłaszcza gdy nie ma żadnych obrażeń zewnętrznych, powodem bynajmniej nie jest nieszczęśliwy wypadek.

W tym konkretnym przypadku o wystąpieniu zespołu dziecka potrząsanego świadczyło moim zdaniem to, że pomimo wewnętrznych krwotoków nie było złamań kości czaszki, siniaków w obrębie głowy ani innych zmian urazowych świadczących o upadku z wysokości na twardą podłogę. Triada objawów była obecna, brakowało natomiast urazu rdzenia kręgowego, który często towarzyszy zespołowi dziecka potrząsanego.

Matkę niemowlęcia sądzono za zabójstwo. Konkluzja patologa obrony była taka, że dziecko ucierpiało wskutek potrząsania lub urazu głowy. Mój kolega po fachu przyznał, że u dziecka półrocznego najczęstszym powodem wykazanych obrażeń wewnętrznych jest potrząsanie, i dodał, że czasami trudno stwierdzić, co było czynnikiem decydującym: potrząsanie czy uderzenie, a to dlatego, że potrząsane dzieci są później zazwyczaj z dużą siłą rzucone na jakąś powierzchnię. Koniec końców jednak patolog obrony zeznał, że bezpośrednią przyczyną zgonu w tym przypadku był obrzęk mózgu, w związku z czym wersja matki znajduje potwierdzenie w faktach.

Występując przed sądem jako świadek oskarżenia, skrótowo powtórzyłem stanowisko kolegi po fachu, a następnie zwróciłem uwagę członkom ławy przysięgłych na brak siniaków i jakichkolwiek innych zewnętrznych obrażeń, które sugerowałyby upadek z wysokości. Na to patolog obrony zaripostował, że szeroko znany jest przypadek dwuletniej dziewczynki, która spadła z wysokiego na mniej więcej metr stołka w McDonalddie i zmarła w wyniku obrzęku mózgu, a żadnych obrażeń wewnętrznych nie stwierdzono.

Ława przysięgłych uznała, że kobieta nie jest winna zabójstwa i sąd puścił ją wolno.

Rok później kobieta ta urodziła kolejne dziecko, także chłopca. Władze lokalne były świadome jej uniewinnienia, lecz uważały, że są wystarczające dowody, by uznać, że drugie dziecko nie jest bezpieczne pod jej opieką. Wprawiono więc

w ruch machinę zmierzającą do odebrania praw rodzicielskich.

W Wielkiej Brytanii matka oskarżona o spowodowanie śmierci swojego dziecka może zostać skazana wyłącznie wtedy, gdy dowiedzie się jej winy przed sądem karnym ponad wszelką wątpliwość. Z kolei sąd rodzinny, który rozpatruje wnioski władz lokalnych o odebranie matce pozostałych dzieci, jest zobowiązany do ponownego rozpatrzenia jej sprawy, jednakże stosując inne wymagania dowodowe. Sąd rodzinny bowiem ma niższe wymagania dowodowe oparte na ocenie prawdopodobieństwa. Można to określić jako wykazanie 50,1 procent winy, co nawet nie umywa się do stwierdzenia jej ponad wszelką uzasadnioną wątpliwość. Jak więc widać, różne sądy mogą wydawać różne wyroki w zależności od obowiązujących w nich wymagań dowodowych i faktycznie często się zdarza, że sąd karny nie ma podstaw do skazania za śmierć dziecka, ale sąd rodzinny może uznać, że są podstawy do odebrania matce rodzeństwa zmarłego dziecka. W ten sposób prawda, ów elastyczny towar, który swego czasu miałem za niezmienny, staje się kwestią nie tyle faktów, ile definicji.

Nie da się nikogo skazać, nawet dowiódłszy mu winy w oparciu o ocenę prawdopodobieństw. Decyzja sądu rodzinnego mówiąca, że rodzic „najprawdopodobniej” zabił swoje dziecko, nie spowoduje uwięzienia tegoż rodzica. W dodatku opinia publiczna będzie niczego nieświadoma, ponieważ sąd rodzinny obraduje za zamkniętymi drzwiami. Jedyne, co postronni zauważą, to że odebrano takiemu rodzicowi pozostałe dzieci bądź przedsięwzięto inne środki zapobiegawcze. Rolą sądu rodzinnego bowiem nie jest wymierzanie kary rodzicom, lecz ochrona dzieci. Tak też się stało w przypadku kobiety twierdzącej, że jej dziecko wypadło z fotelika samochodowego na podłogę.

Ten rozziew pomiędzy prerogatywami obu sądów i wielka różnica w rozumieniu pojęcia „winy” to istny koszmar dla każdego patologa. Może się bowiem zdarzyć, że na podstawie naszych zeznań dotyczących zgonu pierwszego dziecka stuprocentowo niewinni, pogrążeni w rozpacz rodzice stracą także pozostałe potomstwo, w tym mające dopiero przyjść na świat. Istnieje także druga możliwość: nasze zeznania narażą kolejne dziecko na przestępcze działanie rodzica

lub rodziców.

Powszechna tendencja do okazywania pobłażliwości matkom – którą i ja miałem na sumieniu we wczesnych latach swojej kariery zawodowej – wynika z głęboko zakorzonego współczucia, jakim większość osób darzy rodziców żyjących w ciągłym stresie. Wystarczy, że przypomnę sobie małego Chrisa, a współczucie takie natychmiast znów mnie ogarnia. Czy – w razie gdyby bieda pukała do moich drzwi, długi zaglądały przez okno, a w każdym kącie domu czaił się chaos – byłbym zdolny do ujęcia w ryzy swojego rozdrażnienia? Czy – w razie gdybym był pozbawiony cichej przystani pod własnym dachem – zdołałbym zapobiec przedzierzgnięciu się wyczerpania i napięcia w wybuch wściekłości?

Na współczucie jest miejsce i pora, lecz w przypadku maltretowania dzieci trzeba przede wszystkim mieć na uwadze dobro tych, które pozostały przy życiu bądź jeszcze się nie urodziły. Kiedy ludzie, w tym patolodzy, zdali sobie sprawę, jak powszechne jest maltretowanie i mordowanie dzieci, każdy zgon niemowlęcia nabral podwójnego znaczenia. Zmarłemu należy się sprawiedliwość, to prawda. Jednakże nadrzędną wagę ma bezpieczeństwo pozostałych dzieci w rodzinie dotkniętej tragedią. W takiej sytuacji pobłażliwość traci rację bytu.

Bywa, że rok czy więcej po zgonie jednego dziecka wracamy do akt sprawy, ponieważ przyszło na świat drugie i teraz priorytetem jest zadbanie o jego dobrostan. Nierzadko w czasie dzielącym śmierć od narodzin wychodzą na jaw pełniejsze informacje na temat przypadku, który uznaliśmy za zamknięty. Na przykład agresywne czy niedbałe zachowania lub wręcz całkowity brak należytej opieki ze strony dorosłych. W takich okolicznościach na dawną sprawę zostaje rzucone nowe światło. Prowadzi to do jej ponownego otworzenia. Zdarza się to najczęściej właśnie przy okazji spraw dotyczących zgonów dzieci, które dla patologa stanowią istne moralne i emocjonalne pole minowe. Przenosząc się do St George's Hospital w Tooting, miałem nadzieję, że uda mi się ich unikać, ale niestety, im bliżej było końca drugiego tysiąclecia, tym częściej medycy sądowi, w tym ja, musieli się mierzyć w swojej pracy z przypadkami niewyjaśnionych zgonów niemowląt i małych dzieci.



## 28

Naszego zawodu dotknęła jeszcze inna zmiana, której apogeum przypadło właśnie na okres moich przenosin do St George's Hospital w Tooting, a która dotyczyła stresu wiążącego się z naszym występowaniem w sądzie.

Dawni medycy sądowi byli powszechnie znanymi osobami. Każdy czytelnik gazety codziennej międzywojnia wiedział, kim jest Bernard Spilsbury – a był to ktoś w rodzaju Sherlocka Holmesa, równie błyskotliwie analizujący każdą sprawę, dzięki czemu gdy występował z ramienia prokuratury, było pewne, że sprawca zawiśnie na szubienicy. Długo po jego śmierci przyjrano się ponownie niektórym prowadzonym przez niego sprawom i stwierdzono, że przynajmniej czasami logika rozumowania go zawiodła, jednakże swego czasu jego opinii po prostu się nie podważało.

Następcą Bernarda Spilsbury'ego był mój idol, profesor Keith Simpson, którego miałem szczęście obserwować podczas wykonywania autopsji pod koniec jego kariery i w początkach mojej. Był to człowiek znacznie bardziej ludzki i dowcipny niż Spilsbury. I on jednak działał w czasach, gdy biegłego traktowało się z najwyższym szacunkiem, tylko wyjątkowo podważając jego zdanie.

Kiedy stawiałem pierwsze kroki jako medyk sądowy, wystąpienia w sądzie nie były takie złe. Początkowo starałem się unikać kontrowersyjnych spraw, choć trudno mi było przewidzieć, które zamienią się w cyrk, a które nie. Generalizując, adwokaci oczekiwali od patologa przedstawienia suchych faktów – wciąż jeszcze utrzymywały się resztki dawnego szacunku dla naszej profesji.

Niestety w czasach, gdy objąłem samodzielne stanowisko szefa zakładu

medycyny sądowej w St George's Hospital w Tooting, prawnicy postrzegali protokoły z sekcji zwłok jako słaby punkt drugiej strony i coraz częściej widzieli w wystąpieniu biegłego okazję do zadania ciosu przeciwnikowi. Niektórym patologom to nie przeszkadza. Każdy, kto ma zadatki na macho, traktuje słowne przepychanki w sądzie jak odpowiednik bójk w sobotni wieczór; nie brakuje takich, co aż rwą się do bitki. Obserwowanie ich na sali sądowej było dla mnie zdumiewającym przeżyciem.

**Adwokat:** I nie ma pan żadnych wątpliwości co do tego, że ciosy nożem padły, kiedy ofiara już leżała?

**Pewny siebie patolog:** Najmniejszych.

**Adwokat:** Czyli jest pan pewien?

**Pewny siebie patolog:** Tak.

**Adwokat:** A czy ma pan świadomość, że dwóch świadków zeznało, że ofiarę widziano ostatnio, jak szła po Old Kent Road?

**Pewny siebie patolog:** Jestem świadom zeznań wszystkich świadków.

**Adwokat:** A zatem bierze pan pod uwagę, że...

**Pewny siebie patolog:** Nie.

**Adwokat:** Nie zgodzi się pan nawet z tym, że jest prawdopodobne, by...

**Pewny siebie patolog:** Przykro mi, że muszę panu przypominać, iż zeznaję pod przysięgą. Mam mówić prawdę i tylko prawdę. W związku z tym pan może przedstawiać świadków, którzy powiedzą, że ofiarę widziano, jak gra w piłkę nożną albo spaceruje po Old Kent Road czy też robi cokolwiek innego, a ja i tak będę świadczył wyłącznie prawdę, gdyż takie jest moje zadanie, taka jest moja powinność jako biegłego. [Popada w podniosły ton]. Powtarzam zatem, że rany klute zostały zadane ofierze, gdy leżała na plecach.

Jakże ja zazdrościłem temu koledze po fachu! Wiedziałem, że nigdy mu nie dorównam. W podobnej sytuacji zawsze godzę się z możliwością, jakkolwiek byłaby nikła, że jednak się mylę, że istnieje inne wyjaśnienie, inna wersja prawdy. Mimo że mój zawód wymaga ode mnie, abym obstawał przy swoim, upierając się, iż moje wnioski są jedynymi prawdziwymi.

Od zwykłej sali sądowej wolałem to, co działo się za drzwiami biura koronera. Tam – teoretycznie przynajmniej – panuje nieformalna i nieantagonistyczna atmosfera. Koroner stara się dojść prawdy. Na wyciągnięcie ręki ode mnie siedzi żona denata, nadal wstrząśnięta pomimo upływu wielu miesięcy, zapłakana, tyleż

ciekawa werdyktu co przerażona jego perspektywą. Dalej przy stole zasiadają dzieci denata, bliskie łez, lecz rozgniewane, z cisnącymi się na usta słowami, że to na pewno nie był wypadek, że dobrze wiedzą, kto maczał w tym palce. Wreszcie milczącymi widzami są przyjaciele denata, spięci, przejęci, chętni wspierać osieroconą rodzinę.

Zwracam się do najbliższych denata, by w sposób prosty, łagodny i jasny, przysparzając minimum bólu, wyjaśnić, jak doszło do śmierci ich ukochanej osoby. Odpowiadam na pytania. Potakuję ze współczuciem. Często padają w kółko te same pytania, jakby członkowie rodziny denata nie słyszeli moich słów bez względu na to, jak bardzo się starają. W końcu koroner dziękuje mi za przedstawione informacje i mogę na powrót zająć swoje miejsce.

Niektórzy członkowie rodziny łapią mnie jeszcze przy wyjściu i zasypują tymi samymi pytaniami. Znowu. Ponownie więc zapewniam, że ich krewny naprawdę nie cierpiał, że śmierć nadeszła szybko, że najprawdopodobniej nie miał nawet czasu zdać sobie sprawy z tego, co się dzieje, a poza tym był w dobrym zdrowiu, nie, nie było żadnych oznak raka, ból w klatce piersiowej zaś, na który czasami się skarżył, nie wynikał z choroby serca.

Zazwyczaj koroner wydaje następnie werdykt. Przypadkowa śmierć, samobójstwo, przyczyny naturalne, nieszczęśliwy wypadek, zabójstwo... Najbliżsi opuszczają jego biuro wyczerpani emocjonalnie, lecz z poczuciem, że sprawom formalnym stało się zadość. Usłyszeli z ust koronera, co się tak naprawdę stało, i – jeśli koroner był ludzki – zostali wysłuchani. Przypadek denata poddano badaniu z urzędu, ustalono przyczynę śmierci i oficjalnie stwierdzono zgon.

Życzyłbym sobie, aby w sądzie karnym również panowało człowieczeństwo. Niewiele jest zawodów, których przedstawiciele rutynowo muszą bronić swojej eksperckiej opinii przed jak najbardziej osobistymi atakami, i to w obliczu publiki. Oczywiście nie brak biegłych, którzy za pieniądze powiedzą wszystko i znani są z mówienia kłamstw pod przysięgą. Ja do nich jednak nie należę. Dlatego nie podoba mi się, kiedy adwokaci pytają mnie, czybym nie zmienił zdania i nie przeformułował lekko protokołu z sekcji zwłok albo wręcz nie usunął

inkryminującego akapitu. Decydując się na karierę medyka sądowego, sądziłem, że będę przekazywał żywym prawdę o zmarłych i że żywi będą mi za to wdzięczni. W miarę jednak zbliżania się końca drugiego tysiąclecia coraz bardziej czułem się jak wierny pies, który aportuje rzucony przez pana patyk i w nagrodę dostaje kopniaka.

Mimo wszystko zazwyczaj udaję się do sądu dość pewny siebie. Zdążyłem na wylot poznać obiekt swoich badań, poczyniłem niekwestionowane odkrycia i wyciągnąłem z nich wnioski. Niestety zajmąwszy miejsce dla świadka i złożąwszy przysięgę, całkowicie tracę kontrolę nad wydarzeniami. Przejmują ją prawnicy, na których pytania muszę odpowiadać dopóty, dopóki im się to nie znudzi – chyba że wcześniej zainterweniuje sędzia.

Niedługo po tym, jak przeniosłem się do St George's Hospital w Tooting, doświadczyłem na sali sądowej czegoś, co przyprawiło mnie o wiele bezsennych nocy z rzędu i było swego rodzaju zwiastunem tego, co miało nadejść. Wykonując pewną autopsję – denatem był „chłopiec do wynajęcia”, czyli nastoletnia męska prostytutka – nie miałem pojęcia, że sprawa okaże się tak zawiła. Mężczyzna ten został znaleziony nocą, po czym zmarł w szpitalu. Kiedy nazajutrz przystąpiłem do autopsji, zwłoki stanowiły nadzwyczajny widok. Calutkie były pokryte świeżymi siniakami. Miałem przed sobą unaocznienie przysłowiowej groźby rzuconej pod adresem niegrzecznych dzieci: „Zbiję cię na kwaśne jabłko!”.

Naliczyłem sto pięć siniaków i mnóstwo otarć. Narzędziem zbrodni był cylindryczny drążek od sztangi. Końce drążka miały charakterystyczne gwinty, które odcisnęły się tu i ówdzie na ciele. Niektóre obrażenia moim zdaniem wskazywały na użycie drążka również do dźgania.

Niezwykłe jest, aby ktoś umarł od siniaków, jednakże ten dziesięcioletni doznał naprawdę licznych ciosów. Jako przyczynę śmierci podałem więc „wielokrotne urazy tępe”. W istocie, już na szpitalnym oddziale ratunkowym, u pacjenta wywiązał się zespół rozsianego wykrzepiania wewnątrznaczyniowego, który bierze się z nadreaktywności układu odpornościowego w odpowiedzi na uraz, co z kolei przytłacza układ i mechanizmy krzepnięcia, skutkując nieprzerwanym krwawieniem wszędzie, w tym w narządach kluczowych dla życia. Dochodzi do

wstrząsu, a w wielu przypadkach do zgonu.

Udałem się do bloku mieszkalnego, w którym miał miejsce incydent. Mężczyznę znaleziono na trzecim piętrze, jednakże do pobicia doszło sześć pięter wyżej. Dziewiętnastolatek jakimś cudem zszedł po siedemdziesięciu czterech stopniach, po czym dopiero upadł. Zmierzyłem dokładnie stopnie, ich stopnice i podstopnice, dzięki czemu zrozumiałem, że wszystkie obrażenia młodego mężczyzny, nie licząc może paru, powstały w wyniku pobicia metalowym drążkiem, nie zaś z powodu upadku w dół ciągu schodów.

Oskarżony, także nastoletnia męska prostytutka, był tak naprawdę najlepszym przyjacielem denata. Obaj mieli tego samego „wujka”, który kupczył ich wdziękami bądź sponsorował ich – albo jedno i drugie. Od lat nieodmiennie mnie zadziwia, jak często mężczyźni (lecz już nie kobiety – a przynajmniej nie w takim samym stopniu) mordują swoich najlepszych przyjaciół. Jeśli chodzi o bratobójstwo, jest ono nawet częstsze. W tym konkretnym przypadku denat udał się do mieszkania oskarżonego, gdzie obydwaj pili przez całe popołudnie i wieczór: ekstrapolowane stężenie alkoholu we krwi zmarłego wynosiło dwukrotność wartości dopuszczalnej dla kierowców. Lokatorka z trzeciego piętra wezwała karetkę tuż przed północą, po tym jak znalazła ofiarę pobicia nieprzytomną pod swoimi drzwiami. Dziewiętnastolatek trafił do szpitala, lecz zmarł niecałe dwanaście godzin później. Co tak naprawdę się wydarzyło?

Moim zdaniem przyjaciel zaczął bić denata i nie potrafił przestać. W końcu ofierze udało się uciec z mieszkania oprawcy i zejść schodami. O ile napastnik w ogóle myślał o tym, co robi, zapewne założył, że nie umiera się od siniaków i otarć – co jak widać, jest mylnym przekonaniem.

Otrzymałem informację, że prokuratura wzywa mnie na biegłego. W niczym nie odbiegało to od rutyny, tak samo jak – w moim mniemaniu – cała sprawa. Okazało się, że oskarżonego będzie bronił znany mi adwokat, istny tygrys na sali sądowej, charakteryzujący się przede wszystkim nieustępliwością. Gdyby pozostać przy tej metaforze, należałoby powiedzieć o nim: „uparty stary tygrys, aczkolwiek nie pozbawiony zębów”. Słyszał z opinii kogoś, kto nie daje żyć świadkom, ja

jednak się tym nie przejmowałem. Ponieważ sprawa wydawała mi się jasna i prosta, miałem nadzieję, że zabawię w sądzie najwyżej kilka godzin.

Podczas spotkania przedprocesowego prokurator uprzedził mnie, że zechce przeanalizować wszystkie sto pięć obrażeń. Ucieszyłem się: po takim maratonie członkowie ławy przysięgłych nie będą mieli wątpliwości, od czego umarł dziewiętnastolatek, skończą się wszelkie pytania i będę mógł wrócić do domu.

Zająłem miejsce dla świadków i złożyłem przysięgę. Sędzia otrzymał kopie części zdjęć zrobionych w trakcie autopsji, nie tak ugrzecznione jak używane obecnie ryciny, ale też nie nazbyt szokujące. Do tego każdy siniak został zaewidencjonowany i opatrzony numerem. Materiał poglądowy przygotowałem zawczasu i przekazałem prokuraturze, lecz teraz i tak doszło do sporego zamieszania – jak zwykle, gdy w grę wchodzi fotografie. Urzędnicy sądowi nie spisali się najlepiej, sędzia i członkowie ławy przysięgłych dostali różne zdjęcia, zaczęło się ich wymienianie z rąk do rąk, a ja z trudem hamowałem histeryczny śmiech na widok tego braku organizacji.

Prokurator niemal nas wszystkich uspił, zgodnie z obietnicą omawiając kolejno każde ze stu pięciu obrażeń na ciele denata. Podczas składania zeznań popełniłem dwa pomniejsze błędy, ale oba wychwycił delikatnie prokurator. Moja pierwsza pomyłka dotyczyła obrażenia numer jedenaście znajdującego się po prawej stronie pleców denata.

**Ja:** [...] wskazuje, że i to obrażenie zostało zadane tęym podłużnym narzędziem podobnym w rozmiarze do tego, które spowodowało obrażenia po lewej stronie klatki piersiowej.

**Prokurator:** Chciał pan powiedzieć: „po lewej stronie pleców”?

**Ja:** Och, przepraszam, tak, oczywiście. Te obrażenia, o których wspomniałem, to uwydatnione obrażenia pleców.

Zwykła głupia pomyłka. Gorzej, że przydarzyła mi się ponownie.

**Ja:** [...] jak widać, obrażenie numer siedemdziesiąt jeden to głęboki siniak o wielkości dziesięciu centymetrów na trzy.

**Prokurator:** A czy pański protokół nie obejmował oprócz tych zaewidencjonowanych obrażeń jeszcze czegoś?

**Ja:** Rzeczywiście, podobnie jak w przypadku klatki piersiowej, odnotowałem też równoległe podbiegnięcie krwawe na nogach.

**Prokurator:** Chciał pan powiedzieć: „jak w przypadku pleców”?

**Ja:** Jak w przypadku pleców. Przepraszam. Ma pan całkowitą rację. Pomyliłem plecy z klatką piersiową. To na plecach stwierdziłem trzy pary równoległych podbiegnięć krwawych [...].

Zważywszy na ogrom zbrodni, o której była mowa, moje pomyłki wydają się nikłe. Powiedziałem „klatka piersiowa”, mając na myśli „plecy”, i poprawiono mnie. Nie sądzę, abym wprowadził w błąd sędziego, członków ławy przysięgłych, prokuratora czy oskarżonego. Jednakże obrońca musiał aż zacierać ręce.

Kiedy sędzia zapytał obrońcę, ile potrwa jego przesłuchanie, chciał bowiem zdecydować o porze przerwy, stary tygrys odparł dość złowieszczo, że skoro właśnie wypłynęły nowe fakty, najlepiej będzie zrobić przerwę od razu.

Następne dwadzieścia minut można porównać do przerwy w partii szachów przeznaczonej na opracowanie nowej strategii. Przez cały ten czas zachodziłem w głowę, o jakie to nowe fakty chodzi. Czyżby o coś, co powiedziałem? Ani przez moment nie zapomniałem o reputacji obrońcy i rzeczywiście, ledwie wróciliśmy na salę sądową...

**Adwokat:** Jak mi się zdaje, dwukrotnie powiedział pan o klatce piersiowej, mając na myśli plecy. Czy tak?

Ooo! Jeśli obrońca zaczyna od wytknięcia mi drobnej, nic nie znaczącej pomyłki celem zdyskredytowania mnie w oczach ławy przysięgłych, i to na tak wczesnym etapie przesłuchania, aż strach pomyśleć, co będzie dalej...

**Ja:** Tak, istotnie.

**Adwokat:** Łatwo o taki błąd, prawda?

**Ja:** Cóż, tak. Szczególnie gdy ma się na uwadze tył klatki piersiowej i przód klatki piersiowej.

**Adwokat:** Zeznając przed przerwą, ujął pan to inaczej.

**Ja:** Owszem. Omyłkowo powiedziałem „klatka piersiowa”, kiedy chodziło mi o „plecy”.

**Adwokat:** To poważny błąd, czyż nie?

**Ja:** Niewątpliwie jest to błąd. Ale czy poważny, mógłbym się spierać.

**Adwokat:** No cóż. Gdy ktoś jest skrupulatny, oczekuje od innych nie mniejszej precyzji.

Weźmy dla przykładu wagę metalowego drążka... Czteryście pięćdziesiąt gramów, powiada

pan?

**Ja:** Tak napisałem w protokole.

**Adwokat:** Hm. Jak wkrótce usłyszymy z ust policjanta, który ewidencjonował dowody, wspomniany metalowy drążek waży czterysta dwadzieścia jeden gramów. Może to nie jest wielka różnica, ale sporo mówi o pańskiej dokładności.

W tym momencie poczułem, że się czerwienię. Pomylenie klatki piersiowej z plecami nie było poważnym błędem, jednakże oskarżenie o to, że mój protokół zawiera niewłaściwą wartość w odniesieniu do narzędzia zbrodni, mogło przekonać członków ławy przysięgłych o mojej niefrasobliwości. Nie miałem jednak czasu się nad tym zastanowić, ponieważ obrońca już zmienił temat.

**Adwokat:** Jeśli człowiek sobie wypije... wszystko zależy od ilości, a także od tego, jak mocną ma głowę... może to wpłynąć na jego pewność kroku?

**Ja:** Może.

**Adwokat:** A jeśli doświadczył urazu fizycznego, powiedzmy ciosu czy ciosów, coś takiego może tylko bardziej zachwiać jego równowagą?

**Ja:** Powiedziałbym, że to zależy od siły ciosów, które otrzymał.

**Adwokat:** Doktorze, stwierdził pan, że denatowi zadano około setki ciosów, zgadza się?

**Ja:** [bardzo ostrożnie] To przybliżona liczba.

**Adwokat:** Prześledźmy tę myśl do końca, kierując się logiką, dobrze, doktorze? Jest pan lekarzem, wezwano pana do mieszkania na dziewiątym piętrze. Otrzymał pan informację i widzi naocznie, że mężczyzna, któremu ma pan pomóc, został uderzony... podeprzyjmy się pańskim protokołem... sto pięć razy. Ów mężczyzna mówi: „Zejdę na trzecie piętro. Wiem, że piłem”. Stopni jest siedemdziesiąt cztery, do tego osiem i pół podestu. Powiedziała by pan: „Jasne, stary, zasuważ. Spotkamy się na dole”?

Gdyby nie to, że byłem pod przysięgą i składałem zeznania, byłbym się roześmiał. Czy on naprawdę, znalazłszy się na dziewiątym piętrze bloku mieszkalnego z pijaną męską prostytutką, zwróciłby się do chłopaka per „stary”? Jednakże większym niż to problemem było: do czego właściwie zmierza obrońca?

Po niekończących się pytaniach na temat tego, czy, jak i dlaczego pomógłbym pijanemu chłopcu do wynajęcia zejść na dół po schodach w środku nocy, obrońca napadł na mnie w sposób, który zadziwiająco skojarzył mi się z moim tatą:

**Adwokat:** Pozwoli pan, doktorze, że przejdę do sedna, zamiast krążyć wokół tematu i bawić się



z panem w ciuciubabkę? W opisanej przeze mnie sytuacji postaraliby się pan o to, aby mężczyzna nie spadł ze schodów... z siedemdziesięciu czterech stopni... Dobrze mówię?

**Ja:** Tak, przypuszczam, że tak bym się właśnie zachował.

**Adwokat:** Aha! Ponieważ człowiekowi uderzonemu tyle razy, ile pan stwierdził, groziłoby, że upadnie?

**Ja:** W takiej sytuacji każdy mógłby się przewrócić.

**Adwokat:** Dziękuję. A gdyby się przewrócił na niewyłożone wykładziną schody, mógłby się zranić?

**Ja:** Oczywiście, upadek ze schodów, które widziałem, mógłby się skończyć obrażeniami.

**Adwokat:** O to mi chodziło!

Dobry Boże. obrońca nie chce chyba powiedzieć, że wszystkie sto pięć obrażeń powstało w wyniku przewrócenia się ofiary na klatce schodowej? Nie chce chyba wmówić ławie przysięgłych, że nie mamy do czynienia z morderstwem za pomocą metalowego drążka, lecz z serią niefortunnych upadków? Sam ten pomysł wydawał mi się absurdalny.

Następnie obrońca poprosił mnie, abym ze szczegółami opisał wygląd klatki schodowej – mimo że członkowie ławy przysięgłych mieli przed sobą jej zdjęcia. Nie umiałbym powiedzieć, ile razy powtórzył, że w sumie były tam siedemdziesiąt cztery betonowe stopnie, sądzę jednak, że każdy, kto był wtedy w sądzie, tamtej nocy śnił o liczbie siedemdziesiąt cztery. Do tego obrońca bez przerwy podkreślał, jakie to poważne konsekwencje miałyby taki upadek. Nie byłem w stanie temu zaprzeczyć. Ale nie wierzyłem, aby którekolwiek obrażenia denata – a przynajmniej te winne jego śmierci – powstały w wyniku nieszczęśliwego upadku ze schodów.

Dalej obrońca wrócił znów do kwestii obrażeń. Wszystkich stu pięciu. Kazał mi kolejno udowadniać, że dane obrażenie nie mogło być wynikiem upadku ze schodów, po czym podważał moje argumenty.

Ten krzyżowy ogień pytań mnie zdumiał. Denat był włóczęgą, który większość dzieciństwa spędził w rodzinach zastępczych i domach dziecka, przez pewien czas żył wprost na ulicy, a ostatnio dopiero co wyszedł z więzienia. Historia oskarżonego była bardzo podobna. Gdyby choć jeden z nich otrzymał od państwa

choć ułamek kwoty przeznaczonej na ten proces, wątpię, czyby w ogóle doszło do morderstwa.

Co do adwokata, dobrze o nim świadczy, że z taką zaciekłością bronił oskarżonego, który wywodził się z marginesu społecznego, aczkolwiek wątpię, by mijając go skulonego w bramie, poświęcił mu choćby spojrzenie, o wrzuceniu monety do jego puszek nawet nie wspominając. Jednakże teraz, gdy ten młody mężczyzna trafił przed sąd, adwokat dał się ponieść prawniczej pasji. Osobiście wolałbym, aby uczynił to bez wystawiania na szwank mojej reputacji biegłego. Wiedziałem oczywiście, że gdybyśmy się spotkali przy innej sprawie i przed inną ławą przysięgłych, moglibyśmy się znaleźć po tej samej stronie, a wtedy on – zamiast mnie krytykować – wychwalałby moje doświadczenie i umiejętności.

Przesłuchanie przeciągnęło się do wieczora, a potem na następny dzień i kolejny. obrońca nie tylko utrzymywał, że obrażenia powstały wskutek upadku ze schodów, ale zabrał się do przekonywania, że odciski gwintu drążka tak naprawdę są śladem po splocie bawełny z koszulki denata.

W końcu po licznych przerwach zarządzonych przez sędziego znów znalazłem się na miejscu dla świadka, gotów do jeszcze jednej rundy, którą ponownie spędzę wciśnięty w róg ringu, mogąc się tylko bronić. Patrzyłem, jak adwokat wbiega na salę sądową sprężystym krokiem, rzucając groźne spojrzenia spod peruki. Domyślałem się, że tygrys zaraz się na mnie rzuci.

**Adwokat:** Jak mi się wydaje, człowiek będący pod wpływem alkoholu ma większą tendencję do krwawień niż normalnie?

**Ja:** U nałogowego alkoholika, który ma uszkodzoną wątrobę z zaburzeniami krzepliwości, istotnie tak może być. Nie znalazłem jednak żadnych dowodów, które by sugerowały, że tutaj mamy do czynienia z takim przypadkiem. Powiedziałbym raczej, że alkohol odegrał tu naprawdę niewielką rolę.

**Adwokat:** Ma pan na ten temat wiedzę klinicysty?

**Ja:** Nie.

**Adwokat:** Nie?

**Ja:** Niespecjalną.

**Adwokat:** Co pan rozumie przez „niespecjalną”? Ma pan tę wiedzę czy nie?

**Ja:** Z mojego doświadczenia nie wynika, ażeby ktokolwiek będący pod wpływem alkoholu przejawiał większe skłonności do występowania siniaków niż człowiek trzeźwy.

Nie była to odpowiedź, jakiej oczekiwał obrońca. Wyklócał się ze mną, że alkohol rozszerza drobne naczynia krwionośne w skórze – z czym się zgodziłem – i że w związku z tym osoba pozostająca pod wpływem alkoholu jest bardziej podatna na wystąpienie siniaków – z czym już się zgodzić nie mogłem. Nie umiałbym powiedzieć, ile razy zabierał mnie w podróż swym logicznym, lecz błędnym tokiem rozumowania, z którego rzekomo wynikało, że denat był cały pokryty siniakami, ponieważ się upił. Powoli zaczynałem wątpić, kto tak naprawdę zebrał razy metalowym drążkiem – denat czy ja – jednakże dalej trzymałem się faktów naukowych. W końcu obrońca nie wytrzymał.

**Adwokat:** Skąd pan to bierze? Z sufitu? A może nocami pan przeprowadza jakieś badania?

**Ja:** Odwołuję się do podręczników medycznych na temat skutków urazu na skórze.

**Adwokat:** Ach tak? Może podzieli się pan ze mną tytułem, żebym też miał co poczytać do poduszki?

**Ja:** Wystarczy jakikolwiek podręcznik z zakresu biologii molekularnej. Obawiam się, że nie jestem w stanie podać panu tytułu.

**Adwokat:** Bo nigdy pan z żadnego nie korzystał?

**Ja:** Skoro pan nalega, wymienię podręcznik Guytona, z zastrzeżeniem, że nie wiem, które wydanie jest najaktualniejsze. Bodaj trzecie albo czwarte. Myślę też, że pomocny byłby pierwszy lepszy podręcznik hematologii.

**Adwokat:** Może jakieś nazwiska?

**Ja:** Żadne konkretne nie przychodzi mi do głowy.

**Sędzia:** Doktorze, ile stron pańskim zdaniem mecenas musiałby przeczytać?

**Ja:** Przykro mi, wysoki sędzie, ale nie potrafię odpowiedzieć na to pytanie.

**Adwokat:** To nie moja działka, ale i tak spróbuję.

**Sędzia:** Dobrze, mecenasie. I proszę później się ze mną wszystkim podzielić.

**Adwokat:** Oczywiście, wysoki sędzie.

W tym momencie szczerze nienawidziłem zarówno obrońcy, jak i sędziego, a nawet podejrzewałem, że wywodzą się z tej samej kancelarii bądź wręcz należą do tego samego klubu dla dżentelmenów. Gdy przy jednej okazji sędzia się zniecierpliwił na obrońcę, ten poprosił o chwilę rozmowy w cztery oczy. Na polecenie sędziego wszyscy – członkowie ławy przysięgłych, przedstawiciele mediów, widzowie oraz ja – posłusznie opuścili salę sądową. Normalnie, gdy dochodzi do takiej wymiany zdań na osobności między sędzią i którymś

prawnikiem, oznacza to, że dyskusji zostaje poddana jakaś kwestia prawna, po czym atmosfera na sali sądowej wyraźnie się ochładza, a prokurator i obrońca popatrują na siebie z ukosa. W tym przypadku jednak po naszym powrocie sędzia i adwokat szczerzyli się niczym kumple przy kominku.

Obrońca starał się wmówić ławie przysięgłych, że dziewiętnastolatek wcale nie został sprany na kwaśne jabłko przez swojego najlepszego przyjaciela, lecz nabawił się obrażeń, spadając ze schodów (czy nie zapomniałem wspomnieć, że stopni było siedemdziesiąt cztery?), a skończyło się na aż tylu siniakach przez to, że był pijany. Cały wieczór wydzwaniałem po znajomych lekarzach, by dyskutować z nimi o siniakach, i przekopywałem szpitalną bibliotekę w poszukiwaniu tego podręcznika, który poleciłem adwokatowi.

Nazajutrz wszystko zaczęło się od nowa. Sam ledwie powstrzymałem się od zabicia kogoś.

**Adwokat:** Doktorze, polecił pan mnie i sądowi pewien podręcznik, którego autorem jest niejaki Guyton.

**Ja:** W rzeczy samej.

**Adwokat:** Ma go pan może przy sobie?

**Ja:** Owszem, mam tu egzemplarz.

**Adwokat:** A czy odnalazł pan ustęp, do którego się pan odwoływał?

**Ja:** Zazaczyłem stronę, na której autor wyjaśnia, co się dzieje w organizmie człowieka, kiedy dojdzie do uszkodzenia naczynia krwionośnego.

**Adwokat:** Znalazł pan to?

**Ja:** Tak, w tym konkretnym wydaniu jest to strona trzydziesta szósta.

**Adwokat:** Które to wydanie?

**Ja:** Chyba ósme.

**Adwokat:** Hm. Nas pan odesłał do trzeciego lub czwartego.

**Ja:** O ile dobrze pamiętam, użyłem słowa „bodaj”.

**Adwokat:** Pozwoli pan...?

Osobiście jestem przekonany, że obrońca miał w rękach egzemplarz tego wydania już wcześniej. Bombardował mnie pytaniami o trombocyty i krzepnięcie krwi, usiłując dowieść swoich racji, a trwało to do chwili, aż członkowie ławy przysięgłych zaczęli przysypiać i zareagował sędzia.

**Sędzia:** Mecenasiu, proszę wybaczyć, ale chciałbym zapytać doktora Shepherdę o następującą rzecz. Czy w tym rozdziale, na który się pan powołuje, jest w ogóle coś o tym, że alkohol zwiększa podatność na siniaki?

**Ja:** Przeciwnie, wysoki sędzie. Zarówno w tym podręczniku, jak i we wszystkich innych, do których zajrzałem, nie ma ani słowa na ten temat. Ów brak informacji jest niezwykle znaczący.

**Sędzia:** Rozumiem, że gdyby supozycja mecenasa miała podstawy, byłoby coś na ten temat napisane we wskazanym przez pana rozdziale?

**Ja:** Otóż to, wysoki sędzie.

Nawet to jednak nie powstrzymało obrońcy. Dalej twierdził na różne sposoby – raz, drugi, trzeci – że alkohol zwiększa przepływ krwi przez naczynia włosowate i że w związku z tym powstanie siniaków jest bardziej prawdopodobne.

Równy tydzień po tym, jak po raz pierwszy zająłem miejsce dla świadka w tym procesie, pozwolono mi je opuścić. Co za ulga.

Ta sprawa dowodzi, że są fakty i są wnioski, które się z tych faktów wyciąga. W antagonistycznym tyglu sali sądowej prawda uległa przemianie w towar zindywidualizowany, zniuansowany i plastyczny, wskutek czego zostałem jako biegły zmuszony do interpretowania faktów w sposób, który nie zgadzał się z moją wiedzą, doświadczeniem i przekonaniem. Trudno spodziewać się sumienia po adwokacie, którego zadaniem jest wybronić oskarżonego przed karą – każdy dobry prawnik przyzna, że niejedna pewna sprawa przepadła z powodu złego orędowania, a niejedna z góry przegrana okazała się zwycięska, ponieważ adwokat był wspaniałym orędownikiem. Generalnie sprawiedliwość w naszym społeczeństwie zależy od tego, jak sprawdza się system, używany od stuleci, w którym dwanaście osób wybranych losowo i nie mających fachowego przygotowania wysłuchuje zgromadzonych dowodów, po czym na ich podstawie formułuje osąd.

W tej konkretnej sprawie ława przysięgłych uznała oskarżonego za winnego morderstwa, skutkiem czego trafił on do więzienia. Do dziś się zastanawiam, czy tamten młody mężczyzna doświadczył tylu bezsennych nocy co ja. No ale przynajmniej nareszcie to się skończyło.

Ha! Żeby tylko! Po odsiedzianych przez klienta paru latach wyroku adwokat,

który tak mnie pognębił na sali sądowej, wniósł apelację, ponieważ w jego ręce trafiły nowe dowody. Polegały one na tym, że nie przedstawiłem w sądzie ani jednego podręcznika akademickiego, który by przeczył teorii obrońcy mówiącej o tym, że to spożycie alkoholu winne było takiemu uwydatnieniu siniaków ofiary, która spadła ze schodów w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Do tego adwokat sporządził listę innych moich rzekomych niedociągnięć.

W tym momencie na poważnie zacząłem się zastanawiać, kto tu tak naprawdę jest sądzony: ja czy skazany morderca. Na szczęście miałem czas zebrać odwody. Niezwykle poważany hematolog zapoznał się z transkryptem przesłuchania i napisał opinię, którą zakończył słowami: „Spowodowany spożyciem alkoholu zwiększony przepływ krwi w naczyniach włosowatych odegrał w najlepszym razie błahą rolę w powstaniu podbiegnięć krwawych (siniaków). Ów fałszywy trop był niezwykle silnie eksponowany przez obronę w imię zdrowego rozsądku, jednakże wywołany nim obraz naczyń nabrzmiąłych krwią jest zwyczajnie mylny”.

Całkiem sporo czasu spędziliśmy w gmachu sądu apelacyjnego, czekając, aż obrońca zostanie wysłuchany. Później jednak wszystko potoczyło się bardzo szybko. Oparte na błędnych przesłankach „nowe dowody” zostały potraktowane przez wysoki sąd tak, jak na to zasługiwały, i wniosek o apelację został oddalony.

Szczerze podziwiam upór adwokata tego niezwykle pokrzywdzonego przez los młodego człowieka. Gdybym kiedykolwiek został oskarżony o morderstwo, życzyłbym sobie, aby to on mnie reprezentował. Jednakże jako biegły wystawiony na jego ostrzał widziałem, jak za wszelką cenę ignoruje fakty naukowe, które nie zgadzają się z jego linią obrony.

Od tamtej pory, ilekroć na sali sądowej robi się gorąco, przywołuję w pamięci Alexandra Pope’a. Wersy, które tato wykaligrafował w podarowanym mi słowniku przed tylu laty, każą mi mówić w powątpiewaniu, nawet gdy jestem pewien swoich racji. Tak samo za radą tego poety godzę się z możliwością, że jednak pozostaję w błędzie, rozważam swoje pomyłki i przyznaję się do nich, poprawiam lub uczę innych z zachowaniem szacunku dla ich uczuć, nigdy nie godzę się przez grzeczność z pomysłami, które uważam za złe, i wreszcie przyjmuję krytykę, gdy

jest ona słuszna. Staram się dochować wierności ideałom Alexandra Pope'a nawet w agresywnej, antagonistycznej atmosferze naszego systemu prawnego, który nierzadko za nic ma prawdę.

## 29

Już sama myśl o Hyde, niewielkim mieście pod Manchesterem, sprawia, że robi mi się cieplej na sercu. To tutaj wychowała się mama, to tutaj mieszkali jej krewni i przyjaciele. Za czasów wczesnego dzieciństwa spędziłem tu wiele miłych chwil, a później częstokroć tu pielgrzymowałem, jako że mama spoczęła na miejscowym cmentarzu.

Z przyjemnością przywoływałem w pamięci znane mi z Hyde staruszki – własną babcię i ciotkę, tak bardzo się różniące od samotnych zabiedzonych osób w podeszłym wieku, których ciała nieraz poddawałem autopsji. Moje krewne witały mnie zawsze ciepło i pulchnymi ramionami wciągały do schludnych domków, gdzie toczyło się ich obfitujące w różne wydarzenia życie. Wszystkie stanowiły nieodłączną część szerszej społeczności.

W 1998 roku pewien adwokat poprosił mnie, abym przeprowadził dla niego powtórny sekcję zwłok takiej właśnie staruszki z tych właśnie okolic. Pani Kathleen Grundy była przyjaciółką rodziny mamy i szkolną koleżanką jednej z moich cioć. Zmarła 24 czerwca, a 1 lipca została pochowana na tym samym cmentarzu co mama.

Jednakże już w sierpniu jej ciało ekshumowano, po czym przewieziono do kostnicy w Tameside General Hospital zlokalizowanym w nieodległym od Hyde mieście Ashton-under-Lyne.

Kathleen miała osiemdziesiąt jeden lat, lecz pozostawała w wyjątkowo dobrym zdrowiu. Nie stwierdziłem na jej ciele żadnych śladów walki. I co zadziwiająco u osoby w jej wieku, jeszcze bardziej zaś u kogoś z następnego pokolenia, naczynia



krwionośne były praktycznie bez oznak miażdżycy.

Wyniki badania toksykologicznego jednak nie wyglądały już tak optymistycznie. Mimo że nie znalazłem na ciele denatki śladu wklucia, musiała przyjąć bezpośrednio przed śmiercią znaczną dawkę morfiny lub diacetylmorfiny. Jako przyczynę śmierci podałem więc przedawkowanie morfiny.

W rzeczywistości Kathleen poniosła śmierć z rąk zaufanego lekarza rodzinnego, Harolda Shipmana, który dzięki tej sprawie został zdemaskowany jako seryjny morderca. Shipman, jak pamiętałem z czasów dzieciństwa i późniejszych, był powszechnie szanowanym członkiem podmanchesterskiej społeczności. Cieszył się opinią najmilego lekarza w rejonie, przy czym szczególnie upodobały go sobie starsze osoby, ponieważ nie miał nic przeciwko wizytom domowym. Od założenia własnej praktyki w Hyde w 1992 roku zdobył rzeszę pacjentów, którzy wzajemnie go sobie polecali.

Podrażnienia co do osoby Shipmana wszczęły się w związku z nagłą śmiercią Kathleen, która zmarła dosłownie kilka dni po tym, jak zmieniła testament, i to na jego rzecz. Jako jej lekarz rodzinny na akcie zgonu w rubryce: „Przyczyna śmierci” wpisał: „starość”.

Natychmiast zapadła decyzja o ponownym otwarciu innych spraw, co poskutkowało licznymi ekshumacjami. Byłem obecny przy pięciu kolejnych autopsjach potencjalnych ofiar Shipmana. Pierwsza z nieboszczek, siedemdziesięcioletnia, miała chorobę wieńcową i rozedmę lekkiego stopnia. Na pewno jednak nie chorowała na zapalenie płuc, jak odnotował na akcie zgonu Shipman. Za to bez wątplenia doznała zatrucia morfiną. Drugie ciało i taka sama historia. Trzecie i następne także.

Nie mieściło mi się w głowie, że lekarz rodzinny mógł zamordować sześcioro swoich pacjentów. W protokole napisałem:

Należy koniecznie zbadać, z jakiego źródła pochodziła morfina, której obecność stwierdzono u pacjentów Harolda Shipmana, jak również trzeba wziąć pod rozwagę możliwość skażenia, zważywszy na odstęp czasu między zgonem i powtórna autopsją oraz rozliczne działania, którym zwłoki były poddane w tym okresie [...] ewentualne skażenie należy wykluczyć w stu procentach[...] Sugerowałbym, aby zasięgnąć rady chemika w celu stwierdzenia, czy substancje

używane do produkcji płynu do balsamowania zwłok, trumny i jej wyposażenia mogły być skażone morfiną bądź doprowadzić do powstania morfiny w wyniku reakcji chemicznej zachodzącej pod ziemią [...] również zalecałbym odkrycie powiązań między zwłokami, jeśli chodzi o osobę balsamisty, pracownika domu pogrzebowego i grabarza.

Uważałem, iż należy przebadać każdą ewentualność, nie tylko dlatego że byłem patologiem obrony (tak, nawet seryjni mordercy mają prawo do adwokata), ale głównie z tego względu, że wszyscy opieraliśmy się idei lekarza metodycznie mordującego swoich pacjentów.

Kilka lat później, gdy Shipman został aresztowany pod zarzutem pozbawienia życia piętnastu pacjentów, nie było człowieka, który by się łatwo pogodził z wnioskami komisji śledczej nadzorowanej przez sędzię Janet Smith stwierdzającymi, że Shipman z całą pewnością przyczynił się do śmierci dwustu piętnastu osób, przy czym setki innych przypadków pozostały nierozstrzygnięte z uwagi na upływ czasu nie pozwalający na ustalenie faktów.

Powody, jakie nim kierowały, są niejasne. Większość jego ofiar mieszkała samotnie. Większość była w podeszłym wieku, choć istniały wyjątki od tej reguły. Większość stanowiły kobiety, choć znowu z pewnymi wyjątkami. Osoby, które liczyły na to, że Shipman w końcu wyjawি, co popchnęło go do tych zbrodniczych czynów, a być może także przyzna się, ile faktycznie zgonów spowodował spośród przypisywanych mu czterystu dziewięćdziesięciu czterech przypadków, straciły żywione nadzieje parę lat później, w roku 2004, kiedy to Shipman powiesił się w swojej celi.

Po tych wydarzeniach Hyde straciło dla mnie pierwotny urok. Przestałem kojarzyć to miasto z rodziną mamy i żywotnymi staruszkami darzącymi mnie ciepłymi uczuciami, a zacząłem w nim widzieć miejsce, gdzie starsze osoby trafiają na cmentarz przez seryjnego mordercę, któremu zawierzyły swoje zdrowie i życie.

Kiedy wróciłem do Londynu, nadal pełen niewiary w te nieliczne zbrodnie Shipmana, o które go podówczas podejrzewaliśmy, spotkało mnie inne przykre

doświadczenie: skrzyżowałem szpady z Iainem Westem. Ku memu zaskoczeniu mój były szef zakończył pracę w Guy's Hospital i przeszedł na emeryturę, chociaż od lat się zarzekał, że będzie stał na posterunku do samego końca. Krążyły słuchy, iż jest chory, jednakże zniknięcie z londyńskiej sceny kryminalistycznej i zajęcie się uprawą ogródka w hrabstwie Sussex w jego przypadku nie wchodziło w grę. Nadal był częstym gościem w kostnicy i w sądzie i właśnie po powrocie z Manchesteru, wciąż przybity wychodzącymi na jaw faktami w sprawie Shipmana, dowiedziałem się, że Iain i ja spotkamy się na sali sądowej po przeciwnych stronach barykady w sprawie, w której podejrzaną była nożowniczka.

Poróżniliśmy się mocno, aczkolwiek nie twarzą w twarz, lecz na piśmie, formułując dwa sprzeczne ze sobą protokoły, w których nie przebieraliśmy w słowach. Replika Iaina była jak zwykle utrzymana w bardzo zdecydowanym tonie. Aczkolwiek już wtedy, na bieżąco, a nie tylko z perspektywy czasu, zauważyłem, że ów zdecydowany ton nie umywa się do tego, którym Iain posługiwał się wcześniej.

Istotą sprawy było zeznanie sprawcy w kwestii tego, w jaki sposób nóż zagłębił się w sercu ofiary. Zeznaniami oskarżonych nigdy nie brak kreatywności, a ja chyba już słyszałem wszystkie możliwe wymówki tłumaczące, jakim cudem ostrze przebiło ciało drugiego człowieka. Najczęściej padają słowa: „Ależ on sam nadział się na ten nóż!”. Niełatwo jest zadać kłam takiemu stwierdzeniu. Dlatego potrzebuję zeznań jak największej liczby świadków, ażeby być w stanie zrekonstruować przebieg zdarzenia. W tej konkretnej sprawie świadków nie było. Małżonkowie się pokłócili na osobności, w efekcie mąż zginął i mieliśmy tylko zeznanie żony. Detektyw prowadzący śledztwo skontaktował się ze mną telefonicznie przed jej przesłuchaniem, aby zasięgnąć mojej rady, co zdarza się niezwykle rzadko, w tym jednak przypadku nawet on wiedział, że wszystko zależy od tego, jak kobieta przedstawi zdarzenie. Odparłem:

– Niech się pan nie zadowoli ogólnikami. Proszę ją przycisnąć. Samo „on mnie zaatakował pierwszy” to za mało. Musi ją pan zmusić, żeby odegrała scenkę, opisała dokładnie, gdzie kto stał, jak trzymała nóż, którą ręką, w jakim kierunku

oboje się poruszali. Tylko mając jak najwięcej szczegółów, będę być może w stanie potwierdzić lub zanegować jej wersję.

Detektyw postąpił zgodnie z moją radą. Mimo to sprawa ta pozostała zagadką.

Rozwodząca się para kłóciła się zaciekle, z którym rodzicem powinna zamieszkać dwójka małych dzieci. Byli zamożną rodziną, mieli zadbane duży dom. Ojciec rozpaczliwie pragnął opieki nad synami. Posiedzenie sądu rodzinnego miało się odbyć lada dzień. Wszyscy dalej mieszkali w jednym domu, aczkolwiek kobieta wynajęła już nieruchomość, do której w najbliższym czasie zamierzała się przeprowadzić wraz z dziećmi.

W dzień swojej śmierci mężczyzna zrobił sobie wolne, aby spędzić trochę czasu z synami poza domem. Jego żona pomachała całej trójce na pożegnanie, ze zdziwieniem jednak spostrzegła, że mąż zatrzymuje się na podjeździe, wraca do domu i gestem zachęca ją, aby poszła za nim. Myśląc, że czegoś zapomniał, posłuchała. Tymczasem mężczyzna zatrzasnął drzwi frontowe i obwieścił, że chce, by dzieci zamieszkały z nim.

Jeśli wierzyć zeznaniom kobiety, scysja potoczyła się następująco:

Powiedziałam:

– Przecież chodzisz do pracy. Jak to sobie wyobrażasz?

Na to on odparł:

– Zwolnię się. Potrafię się zatroszczyć o własne dzieci.

– Nie ma mowy! – Taka była moja reakcja.

Mąż wpadł w szal. Kobieta poznała to po charakterystycznym wysunięciu dolnej szczęki, co zaobserwowała podczas poprzedniej awantury, kiedy ją uderzył. Przesłuchiwana dała jasno do zrozumienia, że pomimo mieszczańskiego trybu życia pozostała twardzielką, gdyż tak ukształtowało ją dzieciństwo spędzone w gorszej dzielnicy. Tam też nauczyła się jednego: tchórzostwo tylko zachęca łobuzów. Dlatego poprzednio oddała mężowi i teraz także miała taki zamiar.

Nie była w stanie wyjaśnić, jak znaleźli się w kuchni.

W każdym razie nagle stałam w głębi kuchni, myśląc, że bije mnie po brzuchu.

Czułam uderzenia, ale kiedy spojrzałam w dół, zobaczyłam w jego ręce zielony trzonek i zrozumiałam, że on mnie nie bije, tylko dźga.

Zapytałam:

– Co ty wyprawiasz, chcesz mnie zabić?

Zupełnie jakby to do niego dopiero teraz dotarło, odsunął trzonek od mojego brzucha i przyłożył mi go do szyi. Próbował mi nim poderżnąć gardło. Chciał przeciąć tętnicę, żebym się wykrwawiła i umarła [...].

Krzyknęłam więc do niego:

– Na miłość boską, robisz mi krzywdę, pomyśl o chłopcach... nie, nie rób tego, nie zabijaj mnie, pamiętaj o chłopcach... możesz ich sobie wziąć... są twoi, tylko proszę, nie zabijaj mnie.

Nie przyszło mi do głowy, że może sięgnąć po nóż czy coś innego, zresztą właśnie zaczął mnie kopać. Złapał mnie za głowę i uderzył nią o posadzkę. Zrobił mi siniaka, o tutaj, i złamał mi ząb. No więc bije mnie i bije, aż w końcu łapie taboret i mnie nim wali, a ja sobie myślę, o mój Boże, on nie przestanie, dopóki mnie nie zabije. Mam już tyle obrażeń, że jestem ledwie żywa. Krew dosłownie ze mnie kapie. Miałam takie uczucie, jakbym wzięła prysznic, tyle że zamiast wody leciała krew.

Bez słowa przytknął mi nóż do szyi. Chciałam mu go odebrać, ale on trzymał mnie, o tutaj, i przytykał mi nóż do szyi, o tak. Wreszcie jakimś cudem udało mi się sięgnąć prawą ręką do trzonka, a może do ostrza, cokolwiek to było, jak już raz złapałam, nie puszczałam... Wszędzie była krew, na podłodze i na ścianach.

Ale ja już miałam nóż w ręce, w prawej ręce, zamachnęłam się więc. Zamachnęłam się albo rzuciłam się do przodu, ale musiałam się przy tym poślizgnąć, bo nagle znów leżałam na podłodze i kuliałam się nad nożem [...].

W tym momencie detektyw przerwał kobiecie i poprosił ją, aby więcej niż raz pokazała, co się wydarzyło tamtego dnia w kuchni. Dzięki temu ustalił, że kobieta machnęła nożem, padając na ziemię. Nie zdołał jednak wyciągnąć z niej informacji o tym, gdzie trafiła ofiarę. W gruncie rzeczy kobieta nawet nie wiedziała, że zrobiła mężowi krzywdę, ponieważ wybiegł z kuchni. Wtedy ona pobiegła do garażu, zamknęła za sobą drzwi na klucz i wezwała policję. Przez cały ten czas dwaj mali chłopcy siedzieli przypięci w swoich fotelikach w samochodzie stojącym przed domem.

Czy kobieta mówiła prawdę? A może raczej zamordowała męża, a potem poraniła siebie, aby uprawdopodobnić swoją wersję zdarzeń?

Zdjęcia zrobione przez fotografa policyjnego na miejscu zbrodni potwierdzały

fakt, że podłoga i ściany były zakrwawione, jak również że taboret leżał na ziemi. Wszystko wskazywało na to, że w kuchni doszło do walki.

U męża stwierdzono wielorakie obrażenia:

- powierzchowne nacięcie w górnej części klatki piersiowej,
- rana kłuta głębokości trzech centymetrów na lewym podudziu,
- dwie niewielkie, nieco głębsze rany na wewnętrznej powierzchni ręki,
- rana kłuta serca, penetrująca do ściany przedniej prawej komory i powodująca mniejsze uszkodzenie koniuszka serca.

Mężczyznę przewieziono błyskawicznie do szpitala, gdzie poddano go rozległej operacji serca, podczas której założono wiele szwów. Operacja się nie udała, tak więc to rana serca okazała się koniec końców śmiertelna.

Jednakże na pierwszy rzut oka obrażenia mężczyzny wydawały się mniej groźne od obrażeń kobiety. Nie spotkałem jej ani nie badałem, ale obejrzałem mnóstwo zdjęć ukazujących odniesione przez nią rany. Szukałem pośród nich obrażeń zadanych własną ręką, typowych dla mordercy, który zamierza tłumaczyć swój czyn działaniem w obronie własnej.

Patolodzy bez przerwy muszą wybierać między zabójstwem i samobójstwem, obrażeniami przypadkowymi i zadanymi z rozmysłem. W dodatku rany zadane ostrym narzędziem takim jak nóż dają pole do popisu oszustowi: przedstawiają tak straszny widok, że żaden laik na pierwszy rzut oka nie uwierzy, iż ktoś mógłby uczynić sobie coś podobnego. Lata praktyki w zawodzie nauczyły mnie jednak, że nie ma rzeczy, której człowiek by nie zrobił, byle wybronić się przed oskarżeniem o morderstwo. Obrażenia zadane własną ręką łatwo poznać: powstają przy użyciu jak najmniejszej siły w celu wywołania jak największego efektu, a ponadto zawsze znajdują się na tych partiach ciała, do których ręka sprawcy ma nieutrudniony dostęp. Z równą łatwością można zidentyfikować obrażenia, które nie zostały zadane własną ręką – dzięki temu czasami mam przyjemność świadczyć na rzecz niesłusznie oskarżonej, a niewinnej osoby.

W tym konkretnym przypadku na ciele kobiety stwierdzono:

- siniaki na lewym ramieniu, lewym barku, lewej stronie szyi, prawym biodrze, lewym biodrze,

- prawym udzie i prawej ręce,
- ziejącą niezbyt głęboką ranę ciętą z przodu szyi,
- powierzchowne zadrapania w tym samym obszarze,
- ranę kłutą obok rany ciętej na szyi,
- ranę ciętą nad obojczykiem,
- ranę ciętą na tylnej powierzchni lewego łokcia,
- poziome nacięcie pod prawą piersią,
- krótkie rany kłute po obu stronach brzucha,
- ranę kłutą na prawym udzie,
- ziejącą ranę ciętą na prawej ręce,
- krótkie powierzchowne skaleczenia na prawym kciuku,
- zadrapanie od ostrza noża na lewej ręce,
- złamany ząb.

Prokuratura miała pełne ręce roboty. Gdy krewni denata zwietrzyli, że jego żonie wszystko może ujść na sucho, zaczęli mówić o sprawie z powództwa cywilnego. Zatrudnili Iaina, aby sporządził protokół, w którym by zweryfikował obrażenia kobiety w oparciu o przedstawiony przez nią opis zdarzenia.

Właśnie ten protokół czekał na mnie na biurku, kiedy wróciłem z Manchesteru. Był utrzymany w tak gromkim tonie, że nieomal słyszałem bijące pioruny.

Tępe urazy na ramieniu mogły powstać w wyniku szeregu ciosów. Ich wzorzec nie odpowiada kurczowemu trzymaniu [...].

O ile jest możliwe, aby ktoś wywołał u siebie siniaki poprzez uderzenia jakimś przedmiotem, szczypanie się etc., to w tym przypadku obrażenia ramienia mogły powstać wskutek ataku męża.

Wszelako generalnie obrażenia podejrzanej nie odpowiadają wzorcowi obrażeń, jakich by doznała, gdyby została brutalnie zaatakowana przez męża próbującego dźgnąć ją nożem. Skóra jest jedną z najmocniejszych tkanek organizmu, gdyby więc czubek noża ją przebił, przy założeniu choćby umiarkowanej siły włożonej w pchnięcie nic już nie powstrzymałoby ostrza przed zagłębieniem się w ciało; co więcej, ostrze na ogół zanurza się w ciele na całą swoją długość. Tymczasem wszystkie rany stwierdzone na ciele podejrzanej są powierzchowne, w związku z czym nie może być mowy o zagrażającej zdrowiu i życiu głębokości obrażeń.

Zadane własną ręką nacięcia na szyi nie są bynajmniej rzadkością. W tym przypadku nic nie wskazuje na to, by ostrze weszło w szyję wskutek dźgnięcia nożem. Biorąc pod uwagę sposób, w jaki rzekomo zostały zadane rany na brzuchu, stoję twardo na stanowisku, że nie odpowiadają one obrażeniom, jakie mogłyby powstać wskutek celowego ataku, są za to bardzo podobne do ran kłutych zadanych własną ręką z dużą dozą samokontroli.

Podejrzana mogła paść ofiarą ataku męża, który uciekł się do poszturchiwania, ciosów pięścią, a nawet uderzeń taboretami, jednakże właściwie nie widzę dowodów na kopniaki w uda ani na walenie głową o posadzkę. Natomiast wszystkie stwierdzone obrażenia odpowiadają wzorcowi ran zadanych własną ręką.

Zgodziłem się, że kobieta padła ofiarą ataku z użyciem tępego narzędzia. Nie mogłem się jednak zgodzić z tym, że rany od noża zostały zadane własną ręką.

Swoje zdanie poparłem kilkoma argumentami.

Po pierwsze – kobieta powiedziała, że dźgnięcia w brzuch odebrała początkowo jako uderzenia, nie skaleczenia. Jest to bardzo częste wrażenie u ofiar nożownika; wielokrotnie miałem do czynienia z ludźmi, którzy zaatakowani nożem odczuwali uderzenia, a nie zagłębianie się ostrza w ciało. Jest to fakt dobrze znany patologom, jednakże mało prawdopodobne, aby podejrzana o nim słyszała.

Po drugie – o ile podejrzana mogła z łatwością zranić się w szyję i brzuch, o tyle niezwykle trudne i nietypowe byłoby skaleczenie się w łokieć, a już zwłaszcza w grzbiet drugiej dłoni.

Po trzecie – ważniejsze od obrażeń żony były obrażenia męża, a u niego z czterech ran ciętych i kłutych aż trzy znajdowały się w partiach ciała, których zranienie nie było niebezpieczne dla życia. Dość niezwykła rana na nodze mężczyzny sugerowała, że – zadając ją – kobieta znajdowała się na podłodze, a przynajmniej gdzieś nisko. Śmiertelna rana serca mogła zostać zadana z premedytacją, aczkolwiek w kontekście walki o nóż powiedziałbym raczej, iż nie da się wykluczyć ponad wszelką wątpliwość możliwości, że zadano ją przypadkowo.

Wreszcie po czwarte – nikt nie powinien wyciągać wniosku o braku zacieklej walki tylko na podstawie tępych urazów stwierdzonych u kobiety.

Podsumowując – mimo że sprawa pełna była niejasności i rozbieżności, jako biegły nie mogłem stwierdzić ponad wszelką wątpliwość, że rana kłuta serca została zadana mężczyźnie celowo przez jego żonę ani że obrażenia kobiety zostały zadane jej własną ręką. Nawet przy zaniżonych standardach dowodowych, takich jak UŚ / UJ ocena prawdopodobieństwa, byłem przekonany, że to mąż był sprawcą



obrażeń żony.

Prokuratura uznała, że nie leży w interesie publicznym – a szczególnie w interesie finansów publicznych – wszczęcie postępowania w tej sprawie. Koroner świadom, że ma w swoim biurze silnie zagniewanych krewnych denata, postarał się o obecność policji w trakcie dochodzenia. Iain nie świadczył osobiście, aczkolwiek padły odniesienia do jego protokołu. Moje wystąpienie kontrapunktowały gniewne okrzyki i prychanie. Koroner nieraz musiał prosić o spokój na sali.

Moja opinia zyskała potwierdzenie, gdy koroner wydał werdykt: zabójstwo w obronie koniecznej. Gdy te słowa padły, na sali zapadła kompletna cisza. Po czym wybuchło pandemonium.

Wymknąłem się, kiedy wrzaski przybrały na sile. Z tego, co mi wiadomo, sprawa z powództwa cywilnego przeciwko żonie jak dotąd nie została wniesiona. Gdy z biura koronera przyjechałem do domu, Chris i Anna ślęczeli nad jej podręcznikiem fizyki, skoncentrowani tak, że pozostawali ślepi i głusi na resztę świata. Córka bardzo przypominała mi Jen. Dźwigając ciężkie akta sprawy nożowniczkii, zastanawiałem się, czy ja kiedykolwiek poświęciłem tyle uwagi nauce czy raczej byłem zawsze bardziej roztrzepany, jak Chris.

– Czym się dzisiaj zajmowałaś? – zapytała mnie Anna.

Opowiedziałem jej o dochodzeniu koronera i zagniewanych krewnych.

Nigdy wcześniej nie interesowała się wprost moją pracą. Teraz ku memu zdumieniu poprosiła:

– Pokażesz mi zdjęcia?

Anna, tak samo jak Chris, wiedziała, że fotografie policyjne to w naszym domu tabu.

– Jakie zdjęcia? – zapytałem.

– Ciała tego męża zabitego przez żonę.

Anna miała piętnaście lat i przygotowywała się do egzaminu gimnazjalnego. Pokręciłem głową.

– Jesteś za mała, żeby oglądać zdjęcia zwłok.

– Nie no, naprawdę. Chcę je zobaczyć. Na biologii mieliśmy naukę o człowieku, naoglądałam się rysunków.

– Rysunki z podręcznika biologii nie mają dziur po nożu.

– Tato, naprawdę, jakoś to zniosę.

Może Anna miała rację. Może nadeszła pora, aby skończyć z chronieniem obojga przed specyfiką mojej pracy. Może te wszystkie preparaty, które trafiały do mojego gabinetu w drodze na salę wykładową lub sądową (niemożliwością było wszystkie przemycić niezauważenie), rozmowy o medycynie przy posiłkach – może wszystko to sprawiło, że śmierć była dla moich dzieci czymś zwykłym, niż mi się wydawało.

Powiedziałem:

– Pokażę ci obrażenia żony i zobaczymy, jak ci pójdzie. Bo wiesz, ona żyje i ma się świetnie. Ocenisz, czy sama zadała sobie obrażenia, aby wszyscy myśleli, że mąż ją zaatakował.

Oczy Annie zapłonęły.

– Ja uważam, że nie, koroner uważa, że nie, ale pan West wysmażył zjadliwy protokół, w którym twierdzi, że istotnie tak było.

Anna entuzjastycznie pokiwała głową.

– Tylko pamiętaj – dodałem surowym tonem. – Masz nie rozmawiać o tym, co zobaczysz, z nikim spoza rodziny. Zrozumiano?

Moja córka posłała mi zabójcze spojrzenie.

– Jakbym o tym sama nie wiedziała!

Następne pół godziny spędziliśmy, rozprawiając o widniejących na zdjęciach obrażeniach, co było nieco dziwne, lecz dawało nam wrażenie wyjątkowej więzi.

Anna nie wydawała się wstrząśnięta widokiem ran. W końcu pod wpływem jej błagań uległem i wyciągnąłem zdjęcia męża, pokazując to, które przedstawiało śmiertelną ranę serca. Oczyszczona przez pracowników kostnicy wyglądała mało spektakularnie.

– Sprawia wrażenie kogoś, kto śpi – skwitowała Anna. – Zwłoki wcale nie są przerażające.

– To prawda – zgodziłem się z nią. – Ale i tak nie pokażę ci jego wnętrzości.

Wzruszyła ramionami.

– Dobra – odparła. – Chociaż wcale bym się nie przejęła.

Po raz pierwszy pomyślałem, że być może Anna odkrywa w sobie patologa.

– Sądziłem, że oboje z Chrisem chcecie być weterynarzami.

– Chris chce być weterynarzem. Ja też, ale zastanawiam się też nad zostaniem lekarzem.

– Tylko nie wybierz patologii, a już zwłaszcza medycyny sądowej.

Anna zamrugła ze zdziwienia. Nawet mnie zdumiały moje własne słowa.

– Mama zawsze powtarza, że kochasz to, co robisz! – zaprotestowała Anna.

– Owszem. Ale...

Ale co? Z jakiegoś powodu uczyniłbym wszystko, aby oszczędzić swojej córce upokorzeń na sali sądowej, napastliwych krewnych, wielu twarzy żałoby, zdrowych staruszek, które umierają pozornie spokojną śmiercią, lecz wkrótce są wyciągane z grobów...

– Tato? – zapytała niespokojnie Anna. – Co się stało?

– Córciu – odparłem – właśnie zdałem sobie z czegoś sprawę. Muszę jak najprędzej wrócić do latania.

## 30

Dochodzenie publiczne, o które tak wytrwale walczyli krewni Stephena Lawrence'a, dobiegało powoli końca wraz z upływającym tysiącleciem. W 1999 roku sędzia William Macpherson napisał we wnioskach: „Mamy nadzieję, iż bieg tego śledztwa [...] dobitnie uzmysłowił opinii publicznej, że skarga państwa Lawrence była uzasadniona, tak samo jak niezadowolenie i rozżalenie mniejszości etnicznych zamieszkujących Londyn i całą Wielką Brytanię w związku z tą i z innymi sprawami, którym policja nie poświęciła należytej uwagi i wymaganych środków”.

Pracę policji określono jako „ewidentnie pozostawiającą wiele do życzenia” i jak mi się zdaje, po raz pierwszy użyto sformułowania „rasizm instytucjonalny”. Samo dochodzenie publiczne i wnioski z niego płynące przyczyniły się do znacznej zmiany stosunku obywateli do policji – jej przedstawiciele przestali być sprzymierzeńcami bezbronnych i niewinnych – jeśli zaś chodzi o Scotland Yard, zapoczątkowały zmianę nastawienia tej instytucji do społeczności mniejszościowych.

Jednakże dla rodziny Lawrence'ów to jeszcze nie był koniec. Dalszy ciąg ich historii rozgrywał się na przestrzeni następnych trzynastu lat, a może nawet dłużej. W 2005 roku, przynajmniej częściowo dzięki sprawie Stephena Lawrence'a, zmieniono obowiązującą w prawie brytyjskim zasadę, która wzbraniała powtórnego pociągnięcia do odpowiedzialności za to samo przestępstwo, modyfikując ją o tyle, że odtąd czasami da się kogoś powtórnie sądzić, pod warunkiem że wypłynęły nowe dowody. W tym konkretnym przypadku w 2011

roku, dzięki postępowi naukowemu, na ubraniu podejrzanych znaleziono DNA Stephena, co zostało potraktowane jako nowy dowód w sprawie zezwalający na postawienie podejrzanych przed sądem. Przy tej okazji czekało mnie najświeższe, aczkolwiek raczej na pewno nie ostatnie wystąpienie przed sądem w tej sprawie. W styczniu 2012 roku Gary Dobson i David Norris zostali uznani za winnych morderstwa i otrzymali wyroki dożywocia bez prawa przedterminowego zwolnienia za dobre sprawowanie przed upływem czternastu lat. Trzech z pięciu sprawców pozostało na wolności, nie otrzymując wyroku przynajmniej w tej sprawie. Dwóch głównych sprawców ujawniono z imienia i nazwiska.

Wróćmy jednak do końcówki lat 90., kiedy to życie zawodowe w St George's Hospital w Tooting upływało mi w atmosferze zwodniczego spokoju, życie prywatne zaś pod znakiem skrzydeł. Albowiem zacząłem latać w pojedynkę. Tak, pewnego styczniowego dnia wzbiłem się w niebo, wykonując swój pierwszy samodzielny lot.

Nie mam pojęcia, czemu pustka pode mną, nade mną i wokół mnie uwalniała mnie od przykrych realiów mojej pracy. Nie mam pojęcia, czemu otoczony przestrzenią i zdolny w niej nawigować zyskiwałem przekonanie, że mam wpływ na swój los – przekonanie, którego na ziemi nie było mi w stanie zagwarantować dosłownie nic. Nie mam pojęcia, czemu trzymając drążki sterowe awionetki, zapominałem o wszystkich komplikacjach, które inaczej zaprzętały mój umysł na okrągło. Wiem tylko, że uwielbiałem latanie i że ilekroć znajdowałem się w powietrzu, potrafiłem myśleć wyłącznie o chwili obecnej, o kierowaniu samolotem.

Nie mogłem się doczekać, kiedy przestanę być ograniczony grafiką lotów ustalonym przez Scotland Yard i zacznę latać częściej niż tylko w piątkowe popołudnia. Tamtego roku Anna kończyła gimnazjum, a Chris liceum. Moje i Jen życie, w tym zawodowe, w dużym stopniu obracało się zawsze wokół dzieci. Ale dzieci właśnie przestawały nas potrzebować – a raczej przestawały potrzebować naszej ciągłej obecności, ponieważ wciąż byliśmy im winni wsparcie okazywane na inne sposoby. Niemniej jeszcze tylko parę lat i wyfruną z gniazda. Był to

pewnik, a zarazem okropna perspektywa. Czekają nas przewartościowanie wszystkiego. Powoli musieliśmy się też zacząć godzić z myślą, że i nasza praca nie będzie trwać wiecznie.

Właśnie z tych powodów kupiliśmy domek na wyspie Man. Zakochaliśmy się w nim w któreś wakacje. Stał nie tak znów daleko od domu Austina i Maggie i wymagał sporych nakładów, lecz Jen i ja zgodziliśmy się co do tego, że w przyszłości zapagniemy w nim mieszkać na stałe. Aczkolwiek przyszłość ta wydawała nam się bardzo odległa.

W 1999 roku wreszcie rzuciłem palenie. Nowe stulecie, nowe tysiąclecie – przecież nie chciałem go powitać przez siną mgiełkę dymu niszczącego płuca. Co to, to nie. Nie chciałem skrócić swego życia do tylko paru lat po cezurze roku dwutysięcznego, dzień w dzień wchłaniając masowe ilości słono kosztujących substancji rakotwórczych. Próbowałem przestać palić wielokrotnie w przeszłości, zawsze nadaremnie, lecz tym razem zmotywował mnie zbliżający się nieuchronnie przełom tysiącleci. Po czterech czy pięciu miesiącach drażliwości, żucia gumy nikotynowej i wiecznego poruszania szczękami jak chomik, osiągnąłem upragniony cel. Zrozumiałem, iż mogę żyć bez papierosów i wkroczyć w nowe tysiąclecie z pewnością, że już nigdy więcej nie zapalę. Tak też się stało.

Nowy rok powitaliśmy na wyspie Man.

– Naprawdę chcę tu zamieszkać – powiedziała Jen. – Tego właśnie pragnę w nowym tysiącleciu.

– Myślę, że już niedługo otrzymam licencję pilota. Moglibyśmy się tu przenieść i latać tam, gdzie byśmy akurat potrzebowali – odparłem.

Okolica widziana z powietrza zawsze wygląda ładniej, a miejsce, w którym się ląduje, atrakcyjniej. Donikąd jednak mi się nie śpieszyło. Nie miałem nawet pięćdziesiątki, a wyspa Man to raczej lokalizacja dobra dla emerytów. Prawda?

Chris przymierzał się do rozpoczęcia studiów na weterynarii za rok albo dwa. Anna przygotowywała się do matury i w dalszym ciągu wahała się pomiędzy weterynarią i medycyną.

– Tato, myślę, że powinnam któregoś dnia przyjść do prosektorium i zobaczyć cię przy pracy – oznajmiła nieoczekiwanie.

Moja odruchowa reakcja: nie ma mowy.

Oczywiste dla mnie było, że Anna – taka młoda i niedoświadczona, z taką gładką cerą i roziskrzonymi oczami – w żadnym razie nie powinna stanąć oko w oko z brzydką prozą życia, a raczej śmierci.

– Chris był i widział! A nie miał wtedy nawet szesnastu lat!

– Chris znalazł się w prosektorium, bo ten cymbał, pracownik biura koronera, prowadził go tamtędy do kantorka, i wcale nie był tym faktem zachwycony.

– W moim przypadku będzie inaczej. Nastawię się na to. A ty mi wszystko na spokojnie wytłumaczysz, tak?

Nie.

– Potem będę mogła umieścić tę informację na swoim podaniu o przyjęcie na medycynę. Tylko pomyśl, jakie to zrobi wrażenie na komisji. Chyba żaden inny kandydat nie będzie mógł się pochwalić wizytą w kostnicy.

Nie...

Wkrótce potem Anna towarzyszyła mi w prosektorium. Nie przy sekcji zwłok ofiary samobójstwa ani zabójstwa, lecz kilku przypadków nagłej śmierci z przyczyn naturalnych. Kiedy pochylaliśmy się nad kolejnymi ciałami, obserwowałem córkę i za każdym razem widziałem jej zmarszczone w koncentracji czoło, gdy wskazywałem, że śmierci danej osoby winny jest krwotok mózgowy, zaczopowana tętnica wieńcowa, marska wątroba wyglądająca jak makrela w cętki.

– Jeśli zdecydujesz się na medycynę, nie musisz iść w moje ślady i zajmować się patologią – zauważyłem w drodze powrotnej do domu. – Może powinnaś wypytać mamę o dermatologię.

Moja córka odparła:

– Rozmawiałam z nią już. Ale wiesz, wydaje mi się, że gdzieś tam w głębi mnie siedzi raczej patolog.

Dziwnie było myśleć o kolejnym pokoleniu Shepherdów, które będzie się spełniać na niwie zawodowej. Zwłaszcza dlatego, że to oznaczało starzenie się

poprzedniego pokolenia.

Zrozumiałem to szczególnie dotkliwie latem 2001 roku, gdy przyszło mi wziąć udział w pogrzebie Iaina Westa. Mój dawny szef zmarł w wieku zaledwie pięćdziesięciu siedmiu lat na raka płuc, którego się nabawił – mówię to z pełną odpowiedzialnością – przez nałóg nikotynowy (jeszcze do niedawna będący także moją zmorą).

O tym, że Iain umiera, wiedzieliśmy od kilku miesięcy, ale i tak przeżyłem szok na wieść o jego śmierci. Przecież dopiero co widzieliśmy się w biurze koronera w Westminsterze. Stawił się tam, by świadczyć – nic go nie było w stanie przed tym powstrzymać. Być może wiedział, że nie będzie miał już więcej okazji złożyć przysięgi i zabrylować na scenie. Ujrzawszy go na parterze, pomyślałem, jak bardzo się postarzał i skurczył. Mimo to ani ja, ani moi koledzy nie mieliśmy śmiałości zaofiarować się z pomocą, kiedy wspinał się bardzo powoli po schodach. Jednakże gdy już na sali powstał do składania zeznań, zaszła w nim metamorfoza. Powrócił stary Iain West – władczy i żywiołowy.

Kiedy go zabrakło, pojąłem, że przez te wszystkie lata był mi nie tylko nauczycielem i mentorem, nie tylko przeciwnikiem i rywalem, ale także – a może przede wszystkim – przyjacielem. Bo choć znaliśmy się z pracy i większość naszych interakcji przebiegała w biurze albo w pubie, nie licząc rzecz jasna prosektorium, łączyła nas zażyłość długoletnich kolegów po fachu i współpracowników – zażyłość, o której nigdy nie rozmawialiśmy, lecz która stanowiła źródło wzajemnej życzliwości. A teraz mojego przyjaciela już nie było, ja zaś pozostałem z przykrą świadomością, że nie postarałem się jak trzeba, nie poświęciłem mu wystarczająco dużo czasu w chorobie i na przymusowej emeryturze.

Jak gdyby nie dość było smutku, tego samego dnia na wyspie Man zmarł ojciec Jen, szacowny Austin, pogrążając całą rodzinę w żałobie. Odejście tych dwóch ludzi było dla mnie podwójnym memento mori.

Ktoś mógłby pomyśleć, że skoro patolodzy codziennie patrzą śmierci w twarz, nie potrzebują, by przypomniano im o własnej śmiertelności. Nic bardziej mylnego.



Potrzebujemy tego tak samo jak większość ludzi, a może nawet bardziej. Odejście najbliższych uświadamia nam wartość życia i to, czego jeszcze chcemy w nim dokonać. W naszym przypadku, Jen i moim, jedną z takich rzeczy było zamieszkanie na wyspie Man. W obliczu zgonu Austina zaczęliśmy się zastanawiać, czy nie powinniśmy się tam przenieść raczej wcześniej niż później. Braliśmy też pod uwagę matkę Jen, owdowiałą właśnie Maggie, która mogła nas potrzebować. Sytuacja zmusiła nas do przyznania przed samymi sobą, że jeśli chcemy przeprowadzić się na wyspę Man, nie możemy z tym zwlekać w nieskończoność.

Tego samego 2001 roku opublikowano końcowy raport w sprawie tragedii na Tamizie. Sędzia sądu apelacyjnego Anthony Clarke przewodniczył dochodzeniu zarówno oficjalnemu w sprawie samej katastrofy, jak i nieformalnemu (zazwyczaj odbywa się ono w elastyczniejszym trybie i ogólnie odbierane jest jako mniej sztwyne), które skupiło się na tym, w jaki sposób obchodzono się z ciałami ofiar tragedii na Tamizie oraz z ich rodzinami. Dochodzenie oficjalne zaowocowało dalszymi wytycznymi mającymi podnieść poziom bezpieczeństwa na rzece oraz usprawnić system ratownictwa. Natomiast w wyniku dochodzenia nieformalnego Anthony Clarke potwierdził, że rodziny ofiar ucierpiały wskutek zaniedbań ludzi i niedociągnięć systemu. W raporcie wskazano zwłaszcza następujące obszary: złe zarządzanie kryzysowe, niewłaściwe procedury identyfikacji zwłok, a także zamieszanie panujące wśród kluczowych osób przebywających na urlopie, ich zastępców, policjantów, pracowników biura koronera, funkcjonariuszy odpowiedzialnych za zdejmowanie odcisków palców, pracowników kostnicy, a nawet domów pogrzebowych.

Co do mnie, jedno i drugie dochodzenie zamknęło pewien rozdział mojego życia. Raport Anthony'ego Clarke'a oczyścił patologów z wszelkich zarzutów. Jedenaście lat po tragedii na Tamizie mogłem nareszcie zapomnieć o atakach na mnie przypuszczonych w związku z wadliwym procesem identyfikacji zwłok, a szczególnie w związku z odcinaniem dłoni. Pogardliwy stosunek prasy i gniewne telefony, które odzywały się regularnie na przestrzeni ponad dekady, zostały

wreszcie ucięte.

Raport dochodzenia nieformalnego skupiał się głównie na zaleceniach, w jaki sposób należy traktować rodziny ofiar i jak przeprowadzać procedurę identyfikacji zwłok w razie wypadku masowego. A tak się złożyło, że i ja poświęcałem tej sprawie wiele namysłu. Przez całą ostatnią dekadę XX wieku zastanawiałem się, jak my – patolodzy i członkowie zespołów kryzysowych – poradzilibyśmy sobie, gdyby w Londynie doszło do jakiejś katastrofy. Świat bowiem niezaprzeczalnie się zmieniał, a wraz z nim zmieniały się grożące mu katastrofy.

W 2001 roku brytyjski system transportu zbiorowego, jak również wielkie miasta były bezpieczniejsze niż dotąd. Teraz jednak zagrożeniem stał się terroryzm. Mieliśmy wciąż w pamięci zamachy bombowe IRA z lat 70., 80. i 90. XX wieku przeprowadzone na terenie naszego kraju. Poza granicami Wielkiej Brytanii ucierpiały też inne metropolie świata: w 1993 roku pod budynkiem World Trade Center w Nowym Jorku wybuchła bomba, pozbawiając życia sześć osób i raniąc ponad setkę; w 1995 roku w tokijskim metrze członkowie sekty religijnej rozpylili sarin, zabijając dwanaście osób i powodując hospitalizację ponad pięciu tysięcy.

Alison Thompson, koroner w Zachodnim Londynie, podzielała moje obawy dotyczące procedur – czy raczej ich braku – w razie wystąpienia katastrofy naturalnej bądź wywołanej działalnością człowieka. Swoją jurysdykcją obejmowała ona kostnicę w Fulham, w której pracowali patolodzy z St George's Hospital w Tooting, ale też co ważniejsze, port lotniczy Heathrow, gdzie (wedle niepisanego porozumienia) w jednym z hangarów miały być gromadzone ciała ofiar katastrofy, która by dotknęła Londyn. Pewnego dnia postanowiliśmy zbadać to miejsce i przekonaliśmy się, że przypomina raczej garaż pełen pługów śnieżnych i pomniejszego sprzętu.

Trudno było o mniej odpowiednią lokalizację tymczasowej kostnicy. Pomijając już fakt, że w hangarze dominował ciężki sprzęt, którego nieodłącznym towarzyszem jest brud i smar, dostęp do niego był utrudniony, a w dodatku znajdowała się tam tylko jedna, i to mała umywalka. Zwróciliśmy się więc do

policji, a także do służb ratowniczych, władz lokalnych i współpracujących z nimi organizacji dobroczynnych z propozycją, by przyjrzeć się planom Londynu pod kątem niewykluczonej przecież poważnej katastrofy. Okazało się na szczęście, że nie my jedni martwimy się tym, jak stolica poradzi sobie w obliczu takiego zdarzenia. Dzięki temu już jako Komitet ds. Katastrof mogliśmy zabrać się do pracy.

Wiedzieliśmy, czym jest sytuacja kryzysowa. Doktor David Paul, emerytowany koroner Północnego Londynu, zdefiniował ją raz bardzo prosto: „Sytuacja kryzysowa powstaje wtedy, kiedy masz jedne zwłoki więcej, niż jest w stanie pomieścić kostnica”.

Podczas regularnych spotkań w komisariacie policji na lotnisku Heathrow zaczęliśmy od wyobrażenia sobie wszystkich możliwych katastrof, do jakich może dojść. Zdarzało się więc, że siedząc przy stole i popijając kawę, rozważaliśmy, jak stawić czoło pandemii grypy, wypadkowi lotniczemu albo atakowi terrorystycznemu. Zdawaliśmy sobie oczywiście sprawę, że jakkolwiek byśmy popuścili wodze fantazji, rzeczywistość i tak przerośnie nasze wyobrażenia. Zatem trzeba było wyjść od szczegółu i oddać się ekstrapolacji. Jak się okazało, postąpiliśmy słusznie.

Chris właśnie opuszczał dom. Był już spakowany i wkrótce miał się udać na pociąg, by podjąć studia weterynaryjne na północy Anglii. Tymczasem zadzwonił do mnie.

– Anna i ja oglądamy telewizję...

– Leci coś ciekawego?

– Tato, czy ty musisz odpowiadać na międzynarodowe wezwania?

Było to 11 września 2001 roku.

Włączyłem telewizor i patrzyłem w szoku, jak samolot linii American Airlines, lot numer 11, uderza w północną wieżę World Trade Center. W tym momencie wyglądało to na straszliwy wypadek w rodzaju tych, które staraliśmy się przewidzieć w swoim gronie. Kiedy jednak samolot linii United Airlines, lot 175, wkrótce uderzył w południową wieżę, zrozumiałem, że choć nieraz rozmawialiśmy

o katastrofach lotniczych i aktach terroryzmu, nigdy nie przyszło nam do głowy, że ktoś mógłby je połączyć w jeden potworny kataklizm.

A potem – co było nie tylko nieprawdopodobne, ale wręcz niemożliwe – dwie bliźniacze wieże runęły. Najpierw południowa. Później północna. Uświadomiłem sobie, że terroryści właśnie wynieśli katastrofę ponad wszystko, co mogłoby się nam przyśnić w najgorszym koszmarze.

Ów spektakularny wyczyn zbulwersował mnie i zafascynował nie mniej niż resztę świata. Do głowy mi jednak nie przyszło, że mógłbym zostać zaangażowany w tę sprawę osobiście. Założyłem z góry, że moi amerykańscy koledzy sami się podejmą przytłaczającego zadania polegającego na ratowaniu rannych i szukaniu oraz identyfikowaniu zmarłych. Gdzie było w tym miejsce dla Brytyjczyka? Tymczasem Alison Thompson niebawem do mnie zadzwoniła.

Jako koroner zachodniego Londynu miała przyjąć ciała brytyjskich ofiar zamachu na lotnisku w Heathrow, po czym przeprowadzić ich identyfikację. Prawo gwarantuje każdemu Brytyjczykowi zmarłemu za granicą, że dochodzenie w sprawie jego śmierci odbędzie się w kraju. Stan ten obowiązuje od 1982 roku, kiedy to ojciec młodej Brytyjki, pracującej jako pielęgniarka w Arabii Saudyjskiej i zmarłej tam w podejrzanych okolicznościach, odmówił przyjęcia do wiadomości oficjalnej przyczyny zgonu i domagał się przeprowadzenia śledztwa w jej sprawie, co poskutkowało zmianą przepisów.

Alison Thompson zdawała sobie sprawę, że gdy przed ponad dziesięciu laty w wyniku zamachu terrorystycznego doszło do katastrofy samolotu pasażerskiego nad Lockerbie w Szkocji, popełniono wiele błędów na poziomie zarządzania sytuacją kryzysową, w tym przy identyfikacji kilku ciał. Taka skromna liczba przy wypadku masowym mogła wydawać się nieznaczną, lecz każdy przypadek błędnej identyfikacji boleśnie dotknął dużą liczbę krewnych, pogłębiając ich tragedię.

Dlatego Alison Thompson sformowała przy Scotland Yardzie zespół specjalistów, na który składali się nie tylko funkcjonariusze policji i służb ratowniczych, ale też członkowie naszego Komitetu ds. Katastrof oraz wysocy rangą urzędnicy i oficjele. Zajmowały nas liczne pytania. Jak możemy wspomóc

amerykańskich kolegów? Wedle jakiej procedury powinniśmy ściągać ciała brytyjskich obywateli do kraju? Czy poddawać je ponownej autopsji na ojczystej ziemi? Czy rodziny ofiar pogodzą się z taką dalszą ingerencją? Może więc lepiej byłoby scedować prawo do autopsji i identyfikacji zwłok na OCME, Office of the Chief Medical Examiner of the City of New York (Biuro Naczelnego Lekarza Sądowego dla Miasta Nowy Jork)? Czy w razie ściągnięcia ciał do Wielkiej Brytanii powinny one następnie trafić do poszczególnych hrabstw, gdzie właściwi koronerzy przeprowadzą dochodzenie i wydadzą werdykt? Potrafiliśmy sobie to wyobrazić: w tym ostatnim przypadku dochodzenia ciągnęłyby się miesiącami, a nawet latami, owocując różnymi, nierzadko wręcz sprzecznymi ze sobą werdyktami (poczynając od przypadkowej śmierci przez nieumyślne spowodowanie śmierci, a skończywszy na morderstwie).

Ustaliliśmy, że najpierw wybadamy, jakie działania podejmuje OCME, a dopiero potem opracujemy odpowiedź strony brytyjskiej i zaofiarujemy się z pomocą.

Odpowiadaliśmy bezpośrednio przed premierem Tonym Blairem, który przewodniczył pracom specjalnej grupy koordynacyjnej w zakresie sytuacji kryzysowych noszącej kryptonim COBRA (od nazwy miejsca spotkań: Cabinet Office Briefing Room A). Wśród jej członków zapadła decyzja, że potrzebne są informacje z pierwszej ręki, w związku z czym w dniu 20 września – w swoje czterdzieste dziewięte urodziny – miałem polecieć do Nowego Jorku, aby na własne oczy się przekonać, jak tamtejszy naczelnny lekarz sądowy sobie radzi. Skontaktowałem się telefonicznie z koleżanką z OCME, Yvonne Milewski, i umówiłem się z nią na spotkanie. Z tonu jej głosu wywnioskowałem ogromne zmęczenie i wyczerpanie emocjonalne, mimo to ucieszyła się na moją wizytę.

Nowy Jork, w którym wylądowałem w środku nocy, był dziwnie cichy, nawet zważywszy na porę. W mieście nadal królowała atmosfera szoku i przestachu. Choć od runięcia obu wież upłynęło już dziewięć dni, w powietrzu czuło się swąd i kurz. Z powodu zamknięcia licznych tuneli na drogach panowały stojące korki, jednakże żaden kierowca nie użył klaksonu. Powiedziałem taksówkarzowi, gdzie

chcę jechać, ale w odpowiedzi usłyszałem, że w Nowym Jorku są co najmniej cztery hotele o tej samej nazwie. Podjeżdżaliśmy kolejno pod każdy z nich, po czym próbowałem szczęścia w recepcji. W końcu zorientowałem się, że trafiłem na miejsce, po kłębiącym się w głównym holu tłumie brytyjskich policjantów, z których część rozpoznawałem. Powitali mnie ciepło i zapytali, czy czegoś się napiję, ale byłem zmuszony odmówić. Zbliżał się czas mojego spotkania z Yvonne w kostnicy OCME, dokąd zamierzałem się udać taksówką.

Kiedy zjawiłem się na miejscu o wpół do trzeciej nad ranem, zastałem niezapomniany widok. Nie chodziło jednak o budynek, ohydny betonowy bunkier pamiętający jeszcze lata 60. XX wieku, który sam w sobie nie przykuwał wzroku. Moją uwagę zwrócił za to odcięty i pilnowany pod bronią cały kwartał ulic, placów i parkingów, zamieniony w całodobowy punkt przyjęć. Przeszedłszy kontrolę, minąłem bramę i dostałem się na rozjaśniony światłem reflektorów prowizoryczny centralny plac, pełen namiotów z lokalami gastronomicznymi i pracowników, którzy zrobili sobie przerwę przy kawie i pączku. Dalej ujrzałem olbrzymie ciężarówki chłodnie – było ich co najmniej trzydzieści, a wszystkie stały w równych rzędach na przyległym parkingu, każda pod wielkim namiotem. Wejść do nich strzegły kwiaty i smętnie zwieszane amerykańskie flagi.

Pociągnąłem nosem. Ten zapach. Natychmiast zrozumiałem, że chłodnie pełne są ludzkich szczątków.

Mimo nieludzkiej pory wciąż sporadycznie pojawiały się karawany, które podjeżdżały tyłem do czegoś w rodzaju doku, by oddać swój ładunek w postaci worka kryjącego zwłoki. Ekipy poszukiwawcze w Strefie Zero pracowały na okrągło, tak samo jak patolodzy. Yvonne pełniła dyżur nocą i za dnia, a odrobinę snu łapała, kiedy mogła, pomiędzy autopsjami.

Trzeba wielkiej odporności psychicznej, aby funkcjonować w takich przygnębiających, zatrważających okolicznościach. Wiele osób przekonało się, że jest jej pozbawionych. Zarówno ratownicy, jak i pracownicy kostnicy doznali poważnego urazu psychicznego. Byli tacy, co nie zwracali na to uwagi i pełnili służbę dalej; innych trzeba było odesłać do domu w stanie praktycznie zespołu

szoku pourazowego.

Wdrożono procedurę, która umożliwia natychmiastowe zajęcie się ciałem kolejnej ofiary, to jest poddanie go oględzinom i próbie identyfikacji. Nie było tajemnicą, że część worków na zwłoki kryje ciało policjanta lub strażaka, który postawił na szali własne życie i zginął w trakcie tej masakry. Przedstawiciele służb zebrało grono osób w mundurach i ze sztandarem, salutem sławiąc ich odwagę, gdy trafiali do tymczasowej kostnicy.

Wiele worków kryło kompletne lub prawie kompletne zwłoki. Zdarzało się, że mniejsze fragmenty ciał trafiały do kostnicy w pojemnikach odpowiedniej wielkości. Podstawowa zasada, jaka obowiązuje na miejscu wypadku masowego, jest taka, że kiedy członek ekipy poszukiwawczej znajdzie, dajmy na to, palec, musi go zaewidencjonować oddzielnie nawet wtedy, gdy przynależność do któregoś ciała wydaje się oczywista. Charakter tej konkretnej katastrofy, w której ciała ludzi zostały poddane ogromnym siłom najpierw przy zderzeniu samolotów z wieżami, a następnie przy zawaleniu się wież, oznaczał, iż nierzadko zwłoki były rozczłonkowane tak bardzo, że nie dało się ich wizualnie skompletować w oparciu o umiejscowienie czy ubranie. Bardzo wcześnie stało się jasne, że w procesie identyfikacji konieczne będzie użycie technik DNA. To dzięki nim później – czasem dużo później – udało się złożyć razem poszczególne partie ciał: ich części, fragmenty, kawałki i szczątki, by stworzyć coś, co mniej więcej odpowiadało kształtem ludzkiej sylwetce bądź temu, co z niej zostało. Podobnie jak w przypadku wszystkich innych wypadków masowych, i tutaj identyfikacja ofiar okazała się zakrojonym na szeroką skalę przedsięwzięciem natury nie tylko administracyjnej, ale też naukowej. Tyle że po katastrofie 11 września skala tego przedsięwzięcia była jeszcze większa, gorsza i straszniejsza niż kiedykolwiek wcześniej.

Po przybyciu na miejsce ciało trafiało do pierwszej sali, gdzie poddawano je wstępnym oględzinom. Następnie przenoszono je do jednego z prowizorycznych prosektoriów, gdzie czekali już patolodzy, policjanci, fotografowie, radiolodzy i personel pomocniczy. Autopsja była przeprowadzana zgodnie z procedurami – na całości zwłok lub ich dostępnych fragmentach, względnie na pojedynczej części

ciała. Spisywano wszystkie szczegóły, nie wyłączając informacji o sztukach garderoby i rzeczach osobistych (takich jak biżuteria, karty kredytowe itp.), jak również o cechach szczególnych oraz o miejscu, w którym ciało bądź jego fragment znaleziono. Wreszcie, opatrzone unikalnym numerem, zwłoki lub ich fragmenty trafiały na określoną półkę w konkretnej chłodni.

Ciała ofiar traktowano z najwyższym szacunkiem, a chłodnie utrzymywano w czystości i porządku. Nad wszystkim czuwała amerykańska flaga (państwo) i kwiaty (obywatele). Ciężarówki chłodnie rozwiązały w tym przypadku jeden z większych problemów każdej katastrofy, jakim jest niepoddawanie zwłok natychmiastowej autopsji, lecz przetrzymywanie ich do czasu ostatecznej identyfikacji. Albowiem dopiero wtedy można wydać ciało rodzinie. Przekonałem się naocznie, że Amerykanie świetnie sobie radzą w tej trudnej sytuacji – postępowali metodycznie, nie zapominając o żadnym etapie, jednakże przez cały czas żywili wielki respekt dla ofiar i ich rodzin.

Ponieważ wszyscy wokół mnie ciężko pracowali, starałem się nie sprawiać kłopotu. Także nazajutrz, gdy się pojawiłem, by odbyć spotkanie z naczelnym lekarzem sądowym Charlesem Hirschem, robiłem wszystko, aby nie wchodzić nikomu w drogę. Charles Hirsch był niskim, drobnym i bardzo zestresowanym panem po sześćdziesiątce, a nadzorował tę niespotykanych rozmiarów operację, nosząc szwy na głowie i mając kilka żeber pękniętych. Zjawił się w Strefie Zero wraz z pierwszymi ratownikami przed tym, zanim runęła południowa wieża. Nie miałem pojęcia, jak udało mu się wyjść z tego prawie bez szwanku, podczas gdy jego koledzy stojący tuż obok zostali powaleni na ziemię i wylądowali na intensywnej terapii.

Chłodnie prędko się zapełniały. Koniec końców oszacowano liczbę ofiar na 2753 osoby, przy czym poszczególnych fragmentów zwłok znaleziono ogółem około 70 tysięcy. Niektóre ciała katastrofa starła na proch – czy to w pierwotnej eksplozji, czy to przy późniejszym zawaleniu się wież. Znacznie łatwiej byłoby pochować wszystkie ofiary w jednym grobie masowym, lecz oczywiście ich krewni nie dopuszczali do siebie myśli, że najbliższe osoby spoczną razem z terrorystami,



którzy doprowadzili do zamachu.

Niebawem gruzu World Trade Center trafiły na dawne wysypisko śmieci leżące na Staten Island w ujściu rzeki Hudson i noszące nazwę – nomen omen – Fresh Kills\*\*. Rumowisko zostało starannie przesiane – nie raz, ale dwa razy – przez specjalistyczny zespół (w tym antropologów i lekarzy) pod okiem policji i FBI, następnie zaś rozpoczął się długi proces badań DNA prawie trzech tysięcy ofiar. Trzeba było bowiem zidentyfikować każdy najmniejszy nawet fragment ludzkiej tkanki oraz każdy przedmiot osobisty znaleziony w Strefie Zero.

Badania trwały przez wiele lat, aż do 2013 roku. Wreszcie w 2015 roku podano do wiadomości publicznej informację, że udało się ustalić tożsamość 1637 ofiar katastrofy. Liczba ta odpowiada 60 procentom osób, które – jak się uważa – zginęły w Strefie Zero. Reszta zamieniła się w proch, co prędzej czy później jest udziałem każdego. Obecnie są plany rekultywacji Fresh Kills i stworzenia w miejscu dawnego wysypiska największego na świecie parku miejskiego.

Znajoma antropolog, która uczestniczyła w akcji przesiewania, doświadczyła traumy podobnie jak wiele innych osób mających do czynienia z pokłosem katastrofy. Po miesiącach szukania ludzkich szczątków wśród przesiewanego gruzu rozwinął się u niej strach przed lataniem. Wracając do Wielkiej Brytanii, przed wejściem na pokład podpisała każdą część swojego ciała na wypadek, gdyby samolot spadł, a ona została rozczłonkowana. Co więcej, utraciła zdolność do pracy, którą podjęła ponownie dopiero po wielu latach.

Pod koniec mojego krótkiego pobytu w Nowym Jorku zawieziono mnie do nie wyróżniającego się niczym budynku na Manhattanie, który okazał się jednym z konsulatów brytyjskich w tym mieście. Czekali tam na mnie przedstawiciele brytyjskiego Ministerstwa Spraw Zagranicznych. Wiadomo bowiem było, że wśród ofiar zamachu na World Trade Center znalazło się wielu Brytyjczyków, nikt jednak nie miał pojęcia ilu dokładnie.

– No więc – zagał jeden z urzędników ministerstwa – jak zabierzemy się do przetransportowania ciał naszych rodaków do kraju?

Zastanowiłem się przelotnie, jak ich zdaniem powinno to wyglądać. Zanim się

odezwałem, uprzedził mnie pewien polityk, który zaczął coś mówić o szeregu trumien nakrytych brytyjską flagą i wiezionych z lotniska do centrum Londynu w konwoju.

Pokręciłem głową. Byłem na nogach od dwóch dni, padałem ze zmęczenia, a szok nie zdążył jeszcze ustąpić. Jako praktyk raczej niż teoretyk odebrałem powyższy pomysł jako typowy polityczny cyrk, dzięki któremu rząd zyskałby okazję do pokazania się i uwiecznienia na paru pełnych dramatyzmu zdjęciach. Poczulem, jak w środku mnie rodzi się coś niebezpiecznego, naprawdę przerażającego, coś, co – gdybym na to pozwolił – mogłoby się przerodzić w prawdziwą furję. Mimo że nigdy się nie złościę, o wściekaniu nawet nie wspominając.

– Trumny? – zapytałem. – Powiedział pan: trumny? Czy pan nie rozumie, że większość ofiar zamieniła się w proch? Nie będzie żadnych trumien, już prędzej pudełka po zapałkach!

Zebrani zmiażdżyli mnie wzrokiem. Padło jeszcze kilka słów, po czym podziękowano mi i wskazano drzwi.

W swoim raporcie pochwaliłem to, jak Amerykanie poradzili sobie z następstwami zamachu na World Trade Center, dodając, że śmiało możemy wykorzystać ich protokoły, zamiast tworzyć własne. Skutkiem tego – mimo że całkowita liczba ofiar wśród obywateli brytyjskich wyniosła ostatecznie sześćdziesiąt siedem osób – wszystkimi przypadkami zajął się tylko jeden koroner na terenie Wielkiej Brytanii, człowiek doświadczony i bardzo ludzki. Z USA przyleciał tylko jeden policjant, aby zeznawać w trakcie dochodzenia. Zapadł jeden jedyny werdykt. Sześćdziesięcioro siedmioro obywateli naszego kraju padło ofiarą zabójstwa.

Cztery lata później do zamachu terrorystycznego zorganizowanego przez islamistów doszło także w Londynie. Dnia 7 lipca 2005 roku w wyniku ataku bombowego (trzy wybuchy w metrze, jeden w autobusie) zginęły pięćdziesiąt dwie osoby, a ponad siedemset zostało rannych. Dosłownie kilka dni przed tym

zdarzeniem zakończyła się przy udziale licznych agend praca nad planami działania w razie wypadku masowego, o których Alison Thompson i ja zaczęliśmy myśleć jeszcze w latach 90. XX wieku.

W dniu londyńskiego zamachu nie było mnie w stolicy, jednakże gdy dotarł do mnie apel o pomoc, bezzwłocznie wsiadłem w samolot i znalazłszy się na miejscu, rzuciłem się w wir pracy w nie pozostawiającej nic do życzenia tymczasowej kostnicy, która w postaci namiotu została wzniesiona w czasie krótszym niż dwie doby na boisku Honourable Artillery Company (Honorowej Kompanii Wojskowej) w londyńskim City. Trafiły do niej ciała wszystkich ofiar. Zarówno tymczasowa kostnica, jak i cały nasz plan działania w obliczu wypadku masowego sprawdziły się niezawodnie. Swoje obowiązki wykonywałem z głębokim poczuciem smutku. Chyba na dnie duszy miałem wcześniej nadzieję, że jeśli opracujemy plan na taką okoliczność, jakimś cudem oszczędzimy sobie podobnej sytuacji. Cóż, rzeczywistość pokazała, że były to tylko moje pobożne życzenia.

Prowadzący tę sprawę koroner miał jeden powód do żalu. Ponieważ po tragedii na Tamizie rodziny ofiar głośno krytykowały pełne autopsje swoich bliskich – w ich mniemaniu niepotrzebne, skoro przyczyna zgonu w każdym przypadku była taka sama: zderzenie wycieczkowca z bagrem – w 2005 roku po zamachu bombowym w Londynie zabroniono nam wykonywania pełnych autopsji. Mieliśmy tylko zidentyfikować ciała. Jeżeli już otwieraliśmy zwłoki, to tylko po to, aby obejrzeć pęcherzyk żółciowy i wyrostek robaczkowy, gdyż ich obecność lub nieobecność mogła dopomóc w identyfikacji.

W późniejszym czasie podniosły się niespotykane głosy krytyki, wskazujące, że pogotowie zbyt opieszale podejmowało rannych. Tymczasem załogi karetek mają zakaz zapuszczania się do strefy zagrożenia. W tym przypadku, ponieważ istniało ryzyko, że bomb jest więcej, zespoły ratowników musiały czekać, zanim zezwolono im się udać w rejon zamachu. Krytyka przeszła w oskarżenia mówiące, że opieszałość przyczyniła się do części zgonów. Padły słowa o tym, że prawnicy rodzin ofiar wystąpią o odszkodowania do pogotowia ratunkowego. My, patolodzy, z wielkim trudem odpowiadaliśmy na pytania koronera oraz krewnych ofiar, którzy

chcieli ustalić dokładną przyczynę śmierci – w końcu nie pozwolono nam przeprowadzić pełnych autopsji!

Wyniosłem z tego naukę. Ileś lat później byłem zaangażowany w sprawę taksówkarza nazwiskiem Derrick Bird, który w Kumbrii wpadł w szal zabijania. (Przypadek ten pod wieloma względami przypominał masakrę w Hungerford spowodowaną przez Michaela Ryana). Wywierano na mnie naciski, ażebym nie przeprowadzał pełnych autopsji, skoro przyczyna śmierci ofiar szaleńca jest znana. Jednakże ja, mając w pamięci londyński zamach z 2005 roku, nie uległem presji. Każde ciało zostało najpierw poddane badaniu rezonansem magnetycznym, a następnie pełnej autopsji. W związku z tą sprawą nie podniósł się ani jeden głos krytyki pod adresem sposobu działania służb ratowniczych.

---

<sup>\*\*</sup> Fresh Kills (ang.) – dosł. „świeże ofiary”, gdzie tak naprawdę „fresh” znaczy „słodkowodny”, „kills” zaś – „strumień i jego ujście” (przyp. tłum.).

# 31

Drugi raz miałem do czynienia ze skutkami działalności Al-Kaidy w 2002 roku przy okazji zamachu na Bali, kiedy to islamscy ekstremiści powiązani z osobą Osamy bin Ladena podłożyli dwie bomby w jednym z kurortów na tej pięknej indonezyjskiej wyspie, zabijając ponad dwieście osób, z których większość stanowili turyści z Zachodu w wieku poniżej trzydziestu lat.

Raz jeszcze w ciągu zaledwie kilku godzin znalazłem się na pokładzie samolotu. Siedziałem obok bardzo postawnych mężczyzn, których uznałem za członków sił specjalnych. Przez cały lot nie zamieniliśmy ani jednego słowa, mimo że – jak przypuszczam – wszyscy lecieliśmy na wschód z tego samego powodu. Założyłem, że ich zdaniem jestem turystą albo dziennikarzem. Jednakże na lotnisku Denpasar, kiedy czekaliśmy na bagaż, zwrócili na mnie uwagę.

- Podwieźć pana, doktorze?
- Skąd panowie wiedzą, kim jestem?
- Poznaliśmy na oko, że musi pan być tym patologiem.
- Ale jak?
- Cóż... przede wszystkim nie śmiał się pan, oglądając film...

Patolog w pigułce: srogi, mający obsesję na punkcie śmierci, smętny rzeźnik. Tak czy owak ucieszyłem się z ich propozycji, ponieważ nikt po mnie nie wyszedł na lotnisko. Po przybyciu do hotelu natknąłem się z miejsca na Alison Thompson, która w czasie zamachu przebywała akurat w Hongkongu, skąd niezwłocznie przyleciała, wiedząc, że gdy ciała Brytyjczyków znajdą się na lotnisku Heathrow, trafią pod jej jurysdykcję. Przywitaliśmy się serdecznie i choć był dopiero wczesny

ranek, postanowiliśmy udać się od razu do szpitala, w którym gromadzono ciała ofiar.

Wysłano mnie na Bali jako obserwatora strony brytyjskiej, jednakże gdy wkroczyłem do kostnicy, zastałem na miejscu patologów (głównie australijskich, ale też holenderskich i niemieckich), których znałem z międzynarodowych sympozjów. Momentalnie dostałem od nich strój lekarski, fartuch, gumowe rękawice – i skalpel.

– Do dzieła, Richard!

Pracownicy brytyjskiej ambasady naprawdę się spisali, lokalizując ciała zabitych w zamachu Brytyjczyków. Do tego wystarali się o paliwo do agregatu, dzięki któremu działał jeden z nielicznych w tym mieście, a może nawet całym kraju kontenerów chłodniczych. Jak to się dzieje przy okazji wypadków masowych, moi koledzy patolodzy i ja staliśmy niczym przy taśmie produkcyjnej, wykonując jedną autopsję za drugą bez względu na to, jakiej narodowości była ofiara.

Problem stanowił brak chłodni z prawdziwego zdarzenia w tym ogarniętym nieziemskim upałem kraju. Nigdy nie zapomnę widoku ani zapachu ciał ułożonych w cieniu i obłożonych workami z lodem zakupionym w lokalnym supermarkecie. Marzyła mi się ciężarówka pełna bloków lodu, którymi moglibyśmy zasypać zwłoki. Zmiany zachodziły w nich bowiem szybko, i to bynajmniej nie na lepsze. Wiele ciał uległo rozczłonkowaniu, przez co identyfikacja jak zwykle przypominała układanie puzzli, tym trudniejsze, że niewyszkolone ekipy ratownicze wrzucały do jednego worka na zwłoki wszystko, co znalazły w danym miejscu. Przyznam, że znalezienie odseparowanej od reszty ciała ręki z obrączką, na której wygrawerowano imię i nazwisko osoby ją noszącej, wywołało w nas wielką ulgę, mimo że zarówno sytuacja, jak i znalezisko były raczej tragiczne. No ale mieliśmy opisany przynajmniej jeden kawałek układanki.

Większość ofiar, przyciągniętych na tę wyspę perspektywą hedonizmu, była młoda i ładna. Ludzie bawili się właśnie w najlepsze w klubach i barach, kiedy znienacka wybuchła najpierw jedna, a potem druga bomba. Obydwie zostały podłożone przez ekstremistów mających powiązania – jak wierzono – z Al-Kaidą.

Ostatecznie potwierdzono, że wśród ofiar znalazło się dwudziestu ośmiu obywateli Wielkiej Brytanii. Ogółem zginęły wtedy dwieście dwie osoby, ponad dwieście zaś zostało rannych. Było to niezwykle wyczerpujące i bardzo traumatyczne przeżycie. Od tamtej pory zdążyłem odwiedzić pomniki upamiętniające tę tragedię, wystawione zarówno w Londynie, jak i w Perth, wszelako nie jest mi potrzebny żaden pomnik, aby mieć przed oczami rozkładające się zwłoki obłożone topniejącym lodem, czuć ich zapach i słyszeć monotonne kapanie z pojedynczego kranu, który stanowił nasze wyłączne ujęcie wody w kostnicy. To właśnie wtedy tak boleśnie dotknęło mnie poczucie całkowitej bezsensowności terroryzmu, które nie opuściło mnie po dziś dzień.

W kraju moja pozycja zawodowa uległa zachwianiu. W medycynie sądowej zachodziły duże zmiany, których wynikiem były niewiadome, jakich nie przewidział nawet wielki Keith Simpson. Dotychczas patolodzy odpłatnie wykładali na uczelniach medycznych, jednakże nagle wszystkie one zaczęły rezygnować z zatrudniania nas i w ogóle z wykładania medycyny sądowej, motywuując to tym, że w naszej dziedzinie nie prowadzi się badań i nie publikuje artykułów w prestiżowych periodykach medycznych. Cóż, skoro tak bardzo absorbowaliśmy nas autopsje, dochodzenia koronera i wystąpienia w sądach, najzwyczajniej w świecie nie byliśmy w stanie myśleć jeszcze o akademickiej stronie naszej pracy. A tu, niepostrzeżenie, nadeszły czasy, w których wartością samą w sobie stał się spis publikacji. Na tym polu patolodzy odpadali w przedbiegach.

Uczelnie medyczne, nawet te o silnych tradycjach, kolejno zamykały katedry medycyny sądowej. Niedługo po śmierci Iaina Westa przestał istnieć zakład medycyny sądowej w Guy's Hospital. W St George's Hospital w Tooting utrzymaliśmy się dłużej, jednakże i w naszej sprawie zapadł wyrok śmierci.

Mówiąc ogólnie, doszło do prywatyzacji. Od tej pory nie świadczyliśmy już usług za darmo, mając zagwarantowane pensje uczelniane, lecz wystawialiśmy rachunki bezpośrednio komendzie policji, biuru koronera albo kancelarii

adwokackiej, zależnie od tego, na czyje zlecenie pracowaliśmy.

Zrozumiałem, że bez stałych przychodów wykładowcy uniwersyteckiego nie będą miał lekko, chcąc kontynuować swoją pracę publiczną – mam tu na myśli głównie krzewienie wiedzy wśród władz i służb na temat bezpiecznych metod obezwładniania, ale też uczestnictwo w działalności gremium odpowiedzialnego za planowanie procedur wdrażanych w razie wypadku masowego lub katastrofy. Wszyscy pozostali członkowie tej grupy byli etatowymi pracownikami policji lub innej instytucji, ja jednak nagle straciłem oparcie w mojej uczelni.

Pożegnałem się nie tylko z comiesięcznymi wpływami na konto, ale też z wykładami i studentami (jeśli nie liczyć paru ośrodków poza Londynem). A na moich wykładach zawsze był komplet słuchaczy, co świadczyło o tym, że studenci medycyny uważają patologię za niezwykle interesującą dziedzinę. Co więcej, ja sam uważałem, że każdy przyszły lekarz powinien poznać choćby podstawy medycyny sądowej. Nigdy bowiem nie wiadomo, kiedy – bez względu na obraną specjalizację – zetknie się z przypadkiem zgonu w podejrzanych okolicznościach. Niestety nawet „typowo” medyczne przedmioty ledwie się mieściły w harmonogramie studiów, skutkiem czego patologia stała się dostępna tylko dla wybrańców podczas studiów doktoranckich, i to nie na każdej uczelni.

Stworzyłem grupę pod nazwą Forensic Pathology Services, szerzej znaną jako FPS, poprzez którą patolodzy z Londynu i południowego wschodu Anglii mogliby działać w nowym wspaniałym sprywatyzowanym świecie. Zaabsorbowany organizacją FPS zdałem sobie nagle sprawę, że być może wcale nie chcę być jej częścią.

Tamtej jesieni z ciężkim sercem odstawiłem na uczelnię Annę, która postanowiła jednak studiować medycynę. Tym samym nasze gniazdo zrobiło się całkiem puste, a oboje dzieci znalazły się na północy Anglii. Oczywiście wciąż potrzebowały Jen i mnie, ale już nie w takim stopniu jak kiedyś. Dom wydawał się nam teraz wielki, pusty i cichy. Może dlatego coraz więcej czasu zaczęliśmy spędzać na wyspie Man, skąd mieliśmy bliżej do dzieci niż z Londynu. A może chodziło o to, że coraz mniej nas trzymało w stolicy, zwłaszcza odkąd skończyłem



prowadzić zajęcia dla studentów w St George's Hospital w Tooting. Powodem mogła również być nasza miłość do domku na wyspie i pragnienie, by pomagać owdowiałej Maggie, która – nawiasem mówiąc – nie pozwoliła, aby wdowieństwo pokrzyżowało jej towarzyskie szyki, a co więcej, wciągnęła nas w wir swojego życia.

Czy też tak naprawdę praca w Londynie mnie wydrenowała? Do tego stopnia, że nawet latanie awionetką co piątek nie było w stanie przywrócić mi radości życia i sił witalnych? Każde wystąpienie w sądzie przeradzało się w bezpardonową walkę, a mnie coraz częściej brakowało wigoru, by ją stoczyć i wygrać. Bez specjalnego entuzjazmu odpowiadałem na wezwania policji do kolejnych przestępstw, kolejnych ciał. Porzuciłem nadzieję, że ktokolwiek kiedykolwiek zwróci się do mnie z prośbą, abym pomógł w rozwikłaniu sprawy. Wybiegając spojrzeniem w przyszłość, widziałem, jak patolodzy stają do przetargów, konkurując ze sobą o ciała do przebadania, a nawet zaniżają ceny, byle dostać zlecenie na autopsję. Przestaliśmy pełnić rolę służebną wobec społeczeństwa, staliśmy się usługodawcami, a wraz z tym utraciliśmy swój świat, w którym królował intelekt i gdzie było miejsce na poszerzanie swojej wiedzy, merytoryczną debatę i zaprowadzanie zmian w zachowaniach społecznych.

Jen także straciła złudzenia co do swojej pracy. Pomimo wielkiego osiągnięcia, jakim było uzyskanie dyplomu lekarza na tak późnym etapie życia, kiedy w końcu została lekarzem rodzinnym, stwierdziła, że wcale nie chce nim być. Odkąd ją znałem, przebąkiwała o powrocie na wyspę Man, a teraz marzyło jej się otwarcie tam własnej praktyki dermatologicznej i dalsze życie w miejscu z wyboru i ukochania.

Co jeszcze ciągnęło nas na wyspę Man? Świadomość zbliżającej się starości? Tęsknota do stylu życia, jakie wiedli Austin i Maggie? Nadzieja, że jeśli zaczniemy spędzać więcej czasu na odizolowanej od świata wyspie, nasza ciepła relacja uczuciowa, którą gdzieś po drodze straciliśmy, cudownie się odnajdzie?

Być może dopadło mnie – czy też dopadło nas – to, co ludzie nazywają kryzysem wieku średniego, a czego żaden patolog nie zdołał zlokalizować

w ludzkim ciele nawet przy najdokładniejszym badaniu. Jednakże gdy poproszono mnie, abym napisał dwunaste wydanie *Medycyny sądowej Simpsona* (której to książki wydanie trzecie sprawiło, że w ogóle pomyślałem o tym, a nie o innym zawodzie), odebrałem to jako wielki honor. I wymówkę. Bo choć sprowadziłem FPS na świat, jak każda akuszerka zostawiłem „swoje dziecko” w dobrych rękach kogo innego, natomiast sam wraz z Jen wyniosłem się z Londynu na stałe. Porzuciliśmy schludnie przycięte żywopłoty i wygolone trawniki Surrey na rzecz wystawionego na żywioły domku stojącego na wyspie gdzieś w bok od Liverpoolu. Wiele osób, w tym kolegów z pracy, głównie rówieśników, uważało, że całkowicie postradałem rozum.

Odnawianie domku wypełniło mi czas i sprawiło wiele radości. Spacerowaliśmy z Jen kilometrami, pokonując puste wietrzne wrzosowiska z rozległym niebem w górze i czasami tak krystalicznie czystym powietrzem wokół, że ponad wodami Morza Irlandzkiego dostrzegaliśmy majaczące na przeciwległym brzegu wzgórze Mourne. Gdy na zewnątrz szalały wichry, przesiadywaliśmy przy kominku bądź wpatrywaliśmy się w horyzont, podziwiając burzowy spektakl urządzony przez naturę. Przebywając na wyspie Man, nie przeprowadziłem ani jednej autopsji.

Co więcej, nawiązaliśmy kontakty towarzyskie. Wcześniej zawsze brakowało nam czasu, aby widywać się z ludźmi, ale tutaj dorobiliśmy się przyjaciół. I nie miało znaczenia, że jesteśmy młodszy od większości z nich. Jakby nigdy nic wpasowaliśmy się w społeczność, którą latami formowała Maggie. Myliłby się ten, kto by myślał, że podeszły wiek był w jej przypadku jakkolwiek przeszkodą – nadal bywała na wszystkich imprezach i stroiła się w wyszukane suknie, które przepelniały chyba wszystkie szafy w jej domu. Kiedy indziej znów sama przyrządzała jakieś smakołyki w kuchni, po czym z otwartymi ramionami – oraz dżinem z tonikiem – witała każdego z przyjaciół, który pojawił się pod jej dachem. Dobrześmy się czuli w ich towarzystwie i cieszyli, że nareszcie jesteśmy częścią społeczności. Chris i Anna często przyjeżdżali w odwiedziny.

Mimo że skończyłem z autopsjami, nie narzekałem na brak ciekawych zajęć. Pisałem podręcznik medycyny sądowej. Regularnie brałem udział w odbywających się na stałym lądzie spotkaniach British Association in Forensic Medicine (Brytyjskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej) – BAFM – które w dalszym ciągu mierzyło się z krajobrazem po prywatyzacji i próbowało rozdysponować kontrakty Ministerstwa Spraw Wewnętrznych. Zdarzało się, że byłem proszony o opinię w szczególnie zawilej sprawie. Nadal aktywnie działałem w kilku przyministerialnych zespołach, które opracowywały i wdrażały humanitarne metody obezwładniania.

Oczywiście przez cały czas śledziłem też, co dzieje się w mojej dziedzinie. Dzięki temu wiedziałem, że policja otworzyła ponownie śledztwo w sprawie Rachel Nickell, zaakceptowała bowiem wreszcie możliwość, że mordercą mógł być ktoś inny niż Colin Stagg. Trzeba było kolejnych sześciu lat rozwoju badań DNA, aby dało się przypisać tę zbrodnię Robertowi Napperowi – temu samemu, który bestialsko zamordował Samantha Bisset i został skazany na dożywocie, a karę odsiadywał w Broadmoor Hospital, szpitalu psychiatrycznym o zaostrożonym rygorze. Nadal miałem w pamięci drugą autopsję okaleczonego ciała Samantha Bisset, jak również swoje słowa, które skierowałem do detektywa prowadzącego sprawę: „Gdybym nie wiedział, że zamknęliście Colina Stagga, pomyślałbym, że Samantha i jej córka padły ofiarą tego samego szaleńca co Rachel Nickell”. Teraz żałowałem, że wtedy – zamiast tylko rzucić niezobowiązującą uwagę – nie wyraziłem się dobitniej, bardziej nagłoco, tak, by rozbudzić wątpliwości policji.

Na wokandę miała także wrócić sprawa Sally Clark, kobiety skazanej na więzienie za zamordowanie swoich dwóch synów w wieku niemowlęcym. Wszystko wskazywało na to, że osadzona planuje apelację. Choć przebywała za kratkami od ponad dwóch lat, zamierzała odwołać się od wyroku na podstawie nowych dowodów. Ni mniej, ni więcej, tylko sądowo-medycznych.

Odkryto bowiem wyniki badań, którym poddano krew i tkanki drugiego dziecka. Wyniki te ujrzały światło dzienne dopiero teraz, gdyż patolog wykonujący pierwotnie autopsję nie uznał za stosowne przedstawić ich w trakcie procesu Sally

Clark. Niektórzy biegli, którym je udostępniono, stwierdzili, że dziecko mogło umrzeć z przyczyn naturalnych na skutek zakażenia bakteryjnego wywołanego przez gronkowca.

Zadaniem sądu apelacyjnego było ustalenie, czy w razie gdyby pierwotna ława przysięgłych była w posiadaniu tej informacji, znacząco by to wpłynęło na jej werdykt. Trójka sędziów sądu apelacyjnego zgodziła się co do tego, że taka możliwość istniała, w związku z czym wyrok skazujący stanął pod znakiem zapytania.

W 2003 roku Sally Clark, alkoholiczka po odwyku, została zwolniona z więzienia. Zmarła cztery lata później.

Profesor Roy Meadow, człowiek, który podparł swoją opinię statystyką mówiącą, że prawdopodobieństwo, by dwoje dzieci umarło śmiercią naturalną w jednej rodzinie, wynosi jeden do siedemdziesięciu trzech milionów, utracił swoją wiarygodność w oczach opinii publicznej. W konsekwencji wszczęła się lawina apelacji wnoszonych przez inne kobiety skazane za dzieciobójstwo; część skazanych także odzyskała wolność. W sprawie zabrali głos statystycy, którzy nie aprobowali wyliczeń profesora Meadowa wykreślonego tymczasem z rejestru lekarzy przez General Medical Council (Naczelną Radę Lekarską). Profesor Meadow odwołał się od tej decyzji i w późniejszym czasie – o wiele późniejszym – wygrał sprawę, lecz wtedy był już po siedemdziesiątce. Jak więc widać, jedna wzięta z sufitu liczba podana w sądzie podczas przesłuchania w krzyżowym ogniu pytań może zakończyć wybitną poza tym i nieskazitelną karierę.

Z kolei patolog – ten, który wykonał autopsje obojga dzieci Sally Clark, a następnie zmienił zdanie co do przyczyny śmierci w przypadku jednego z nich i najwyraźniej zataił wyniki części badań – został uznany przez Naczelną Radę Lekarską za winnego rażącego zaniedbania. Zawieszono go na okres półtora roku w obowiązkach patologa przeprowadzającego autopsje na zlecenie Ministerstwa Spraw Wewnętrznych.

Profesorowi Davidowi Southallowi także oberwało się rykoszetem, mimo że był raczej stojącym z boku komentatorem niż uczestnikiem sprawy Sally Clark.

Gdy w wyniku udanej apelacji zwolniono z więzienia matkę dwóch chłopców zmarłych w podejrzanych okolicznościach, opinia publiczna i prasa przypuściły gwałtowny atak zarówno na poglądy profesora Southalla, jak i na stale rosnący ruch ochrony dzieci. Przestało mieć znaczenie, że to profesor Southall dopomógł w zrozumieniu medycznych i moralnych zawłości zjawiska umieralności niemowląt w ogóle, a SIDS w szczególności, dochodziło za to do formowania gniewnych grup nacisku złożonych z rodziców, na których ciążyły zarzuty, oraz ich sympatyków. (A czyż nie wszyscy sympatyzujemy z osobami, które niesprawiedliwie o coś oskarżono?).

Grupy te wносиły do Naczelnej Rady Lekarskiej skargi wymierzone w profesora Southalla, które następnie trafiały do Medical Practitioners' Tribunal Service (brytyjskiego odpowiednika sądu lekarskiego właściwej instancji). W efekcie profesor Southall został skreślony z rejestru lekarzy. O przywrócenie prawa wykonywania zawodu walczył przez wiele lat, a jego sprawa oparła się o sąd apelacyjny. Całkowite oczyszczenie go z zarzutów przeszło bez echa, mimo że wcześniejsze potępienie przez Naczelną Radę Lekarską było szeroko opisywane przez media.

Sprawa Sally Clark chyba najlepiej odzwierciedla to, jak zmieniało się postrzeganie SIDS na przestrzeni czasu. Choć bowiem w świecie nauki, gdzie rządzą fakty, nie powinno być miejsca dla zmiennych mód, nierzadko dają one o sobie znać. Dziesięć lat przedtem Sally Clark uznano by za tragiczną postać, która straciła dwoje dzieci. W roku śmierci jej pierwszego syna SIDS wprawdzie zbierał już mniejsze żniwo, jednakże nadal dość często figurował w aktach zgonu. Zanim zmarł jej drugi syn, w postrzeganiu SIDS zaszła dalsza zmiana, przez którą każdy patolog w Wielkiej Brytanii zastanowiłby się dwa razy przed podaniem przyczyny zgonu oraz czułby się zmuszony wziąć pod rozwagę wszystkie okoliczności. W tym konkretnym przypadku ustalono, że chłopiec zmarł wskutek zespołu dziecka potrząsanego, co tylko pokazuje, że zespół dziecka potrząsanego był wtedy akurat „na czasie”. Mówiąc ogólnie, powtórna sprawa Sally Clark ujawniła głęboką nieufność społeczeństwa do matek, których potomstwo poniosło

nagłą śmierć. Bardzo możliwe, że udana apelacja stanowiła odzwierciedlenie kolejnej zmiany, tej mianowicie, która kazała społeczeństwu zweryfikować dopuszczalny poziom nieufności.

Tak naprawdę – chociaż nie da się ukryć, że wykonujący obie autopsje patolog popełnił błędy proceduralne zarówno na etapie tworzenia protokołu, jak i składania zeznań w sądzie – wnioski z sekcji zwłok były bardzo rozbudowane i kontrowersyjne, nie dziwi więc, że powołani biegli w swojej masie przeczyli sobie wzajemnie, i to w odniesieniu do zgonów obojga dzieci Sally Clark. Rzeczywistość pokazała, że prawda jest nie tyle ciałem stałym, ile nieprzewidywalną cieczą. Sędziowie oczekiwali faktów, jednakże skorzystali z nich wybiórczo i po swojemu ocenili niezwykle skomplikowane kwestie medyczne.

Sprawa Sally Clark nie pozostawiła nikogo obojętnym. Wiele osób przy jej okazji ucierpiało. A lekarze sądowi przekonali się w sposób najmniej przyjemny z możliwych, jak olbrzymia odpowiedzialność na nich ciąży z racji wykonywanego zawodu.

Jakkolwiek podobało mi się życie na wyspie Man, po paru latach takiej sielanki zacząłem tęsknić za atmosferą umysłowego i fizycznego wytężenia panującą w prosektorium. Brakowało mi braterstwa okazywanego sobie nawzajem w kostnicy i na miejscu zbrodni oraz tego silnego poczucia pracy zespołowej, które nas zawsze łączyło. Wciąż miałem w pamięci głębokie człowieczeństwo każdego, kto był zaangażowany w sprawę kryminalną i stanął w obliczu okrutnego bestialstwa sprawcy.

Do pewnego stopnia to wszystko zastępowała mi praca w różnych komisjach. Ostatnimi czasy poświęciłem się szczególnie tworzeniu dla policji, innych służb i władz wytycznych wiążących się z nowo powstałym zagrożeniem, jakim była rosnąca liczba osób uzależnionych od cracku. Narkotyk ten może wywołać u niektórych wyjątkowy stan, podczas którego człowiek staje się silny jak wół i dwakroć bardziej niebezpieczny. Zatem w jaki sposób zapanować nad tymi rozpieranymi siłą i groźnymi dla otoczenia osobnikami, aby z jednej strony chronić przed nimi społeczeństwo, z drugiej zaś nie spowodować ich zejścia śmiertelnego? Pomoc w rozwiązaniu tego dylematu okazała się wartościowym, dającym satysfakcję zajęciem, jednakże w niczym nie przypominała pracy w prosektorium. Odkąd zarzuciłem praktykowanie zawodu lekarza sądowego, straciłem bezpośredni kontakt z ludźmi – żywymi i umarłymi – a także z miejscami zbrodni i generalnie z frontem działań.

W 2004 roku nieoczekiwanie rozpocząłem pracę przy jednym z najbardziej interesujących i głośnych publicznych dochodzeń tamtych czasów. Było ono

wynikiem zdarzeń, które rozegrały się siedem lat wcześniej kilkaset kilometrów od Londynu.

Dnia 31 sierpnia 1997 roku nie byłem patologiem dyżurnym Ministerstwa Spraw Wewnętrznych; funkcję tę sprawował mój kolega z St George's Hospital w Tooting, Rob Chapman. We wczesnych godzinach rannych życie stracili wtedy w wypadku samochodowym, do którego doszło w jednym z paryskich tuneli, Diana księżna Walii oraz Dodi al-Fayed – on na miejscu, ona w szpitalu po przeprowadzonej operacji. Tego samego dnia oba ciała trafiły do RAF-owskiej bazy Northolt, gdzie jurysdykcję nad nimi przejął John Burton, koroner zachodniego Londynu, który – tak się złożyło – był również koronerem dworu królewskiego. Wieczorem w otoczeniu wysokich oficerów policji, funkcjonariusza odpowiedzialnego za ewidencjonowanie dowodów, eksperta kryminalistyki, koronera, fotografów Scotland Yardu i pracowników kostnicy, a także ze świadomością szpaleru policjantów próbujących okiełznać kłębiący się przed budynkiem tłum, Rob Chapman przeprowadził autopsję obu ciał w Fulham. Zarówno Diana księżna Walii, jak i Dodi al-Fayed zmarli wskutek obrażeń odniesionych w wypadku samochodowym.

Mimo to wciąż snuto przypuszczenia na temat prawdziwego powodu śmierci tych dwojga. Pytań było coraz więcej. W końcu w 2004 roku, aby ukrócić rodzące się teorie spiskowe, otwarto dochodzenie publiczne. Poprowadził je noszący tytuł szlachecki John Stevens, podówczas komendant główny policji, obecnie bezpartyjny członek Izby Lordów, który postawił sobie za cel ustalenie, czy istnieją jakiegokolwiek przesłanki wskazujące na to, że Diana księżna Walii i Dodi al-Fayed zmarli z przyczyn innych niż obrażenia wywołane wypadkiem. Michael Burgess, który dwa lata wcześniej zastąpił Johna Burtona na stanowisku koronera dworu królewskiego, zaproponował, abym to ja objął funkcję lekarza sądowego w tym dochodzeniu. Ponieważ oba ciała oczywiście już dawno pochowano, moim zadaniem było zapoznanie się z całym materiałem dowodowym, który zgromadzili moi koledzy w 1997 roku.



Wiele spekulowano na temat tego, w jaki sposób doszło do wypadku w Paryżu, ja jednak uważam, iż nie ma najmniejszych wątpliwości co do tego, że Diana i Dodi opuścili hotel Ritz tylnymi drzwiami, wsiedli do mercedesa kierowanego przez Henriego Paula i podczas próby ucieczki przed namolnymi paparazzimi uderzyli przy prędkości stu kilometrów na godzinę w trzynasty betonowy słup tunelu Alma.

Kiedy samochód zatrzymuje się gwałtownie na takiej przeszkodzie, ludzie w nim siedzący nie pozostają nieruchomi na swoich miejscach – chyba że mają zapięte pasy bezpieczeństwa. W przeciwnym razie działa siła bezwładności, która wyrzuca ich z impetem do przodu: na przednią szybę i deskę rozdzielczą bądź na osoby znajdujące się przed nimi. Diana i Dodi, którzy siedzieli na tylnej kanapie, nie mieli zapiętych pasów, tak samo zresztą jak kierowca, który wyrznął o kierownicę, co potwierdzały jego obrażenia, ale też – dosłownie mikrosekundy później – został uderzony od tyłu przez ciało Dodiego, raz, że zwaliste, dwa, że poruszające się nadal z prędkością stu kilometrów na godzinę. Można powiedzieć, że Henri Paul zadziałał jak poduszka powietrzna dla Dodiego, skutkiem czego zginął na miejscu. Dodi również poniósł natychmiastową śmierć.

Diana miała odrobinę więcej szczęścia, ponieważ ochroniarz al-Fayed, Trevor Rees-Jones, siedział obok kierowcy, to znaczy przed nią. Ochroniarze zazwyczaj nie zapinają pasów, gdyż to ogranicza swobodę ruchów, jednakże Trevor najwyraźniej zrobił to w ostatniej chwili bądź zaalarmowany dezynwolturą kierowcy, bądź świadom, że dojdzie do zderzenia. Pasy bezpieczeństwa zaprojektowane są tak, aby poddawać się stopniowo, zarazem krępując ciało. W tym przypadku ochroniarz został przytrzymany przez pas na swoim miejscu, a do tego otoczony przez poduszki powietrzne, które zdążyły się napełnić, zanim Diana wystrzeliła z tylnego siedzenia niczym z katapulty. Ponieważ Diana ważyła mniej niż Dodi, pas Trevora nie ustąpił pod naporem dodatkowego ciężaru, czego efektem była swego rodzaju amortyzacja. Lepiej chroniona niż Dodi księżna doznała tylko złamania kilku żeber i lekkich obrażeń klatki piersiowej.

Ratownicy medyczni, którzy przybyli na miejsce zdarzenia, w mgnieniu oka

stwierdzili zgon Dodiego i kierowcy, po czym szybko zajęli się rannymi. Nie rozpoznali Diany, mimo że ponoć coś do nich mówiła, i skupili się na Trevorze, który doznał poważniejszych obrażeń z powodu własnej masy popychającej go do przodu oraz uderzenia przez Dianę od tyłu. To jego pierwszego wyciągnęli z wraku samochodu. Zresztą Diana była praktycznie uwięziona za fotelem pasażera do czasu jego usunięcia.

Poważnie ranny Trevor trafił do pierwszej karetki. W drugiej kolejności wyciągnięto z wraku Dianę, która również została przewieziona do szpitala na sygnale. W tamtym czasie nikt nie wiedział, że doszło u niej do lekkiego rozdarcia żyły w jednym płucu. Pod względem anatomicznym obszar ten jest ukryty głęboko w środkowej części klatki piersiowej. W żyłach, jak wiadomo, krew płynie pod mniejszym ciśnieniem niż w tętnicach, w związku z czym krwawienie z nich jest wolniejsze – w gruncie rzeczy tak powolne, że bardzo trudno jest zdiagnozować problem. A nawet gdy diagnoza zostanie postawiona prawidłowo, niezmiernie trudno jest wdrożyć leczenie.

Uspokojeni faktem, że ranna reaguje na polecenia głosowe i komunikuje się z nimi werbalnie, ratownicy medyczni uznali, że stan Diany jest stabilny pomimo jej obrażeń. Tymczasem kiedy wszyscy koncentrowali wysiłki na ratowaniu Trevora, Diana z wolna się wykrwawiała wewnętrznie, stopniowo tracąc przytomność. Gdy jeszcze w karetce stwierdzono u niej nagłe zatrzymanie krążenia, podjęto próbę reanimacji, po czym w szpitalu bezzwłocznie przewieziono ją na salę operacyjną. Tam chirurdzy zdiagnozowali problem i starali się mu zaradzić. Niestety było już na to za późno. Początkowy okres świadomości Diany i jej początkowe przetrwanie po wypadku są charakterystyczne dla rozdarcia tej ważnej dla życia żyły. Do obrażeń tego typu dochodzi tak rzadko, że chyba w całej swojej karierze nie spotkałem się z drugim takim przypadkiem. Diana ucierpiała tylko nieznacznie, lecz w najgorszym miejscu z możliwych.

Do zgonu nie doszłoby, gdyby tylko... „Gdyba się” właściwie po odejściu każdego, lecz przypadek Diany jest zgoła klasyczny. Gdyby tylko uderzyła w oparcie przedniego siedzenia pod odrobinę innym kątem. Gdyby tylko siła

bezwładności popchnęła ją do przodu z prędkością o trzydzieści kilometrów na godzinę mniejszą. Gdyby tylko trafiła do szpitala w pierwszej karetce. Jednakże najważniejsze „gdyby tylko” leżało całkowicie w gestii Diany: gdyby tylko miała zapięty pas bezpieczeństwa. W takiej sytuacji zapewne pokazałaby się publicznie już dwa dni po wypadku, z podbitym okiem, ze złamaną ręką na temblaku i może z lekką zadyszka spowodowaną pękniętymi żebrami.

Jestem zdania, że przyczyny śmierci Diany księżnej Walii są niepodważalne. Jednakże obok tego niewielkiego, acz śmiertelnego w skutkach rozdarcia są inne fakty, niektóre wystarczająco niejasne, aby na ich podstawie zaczęto snuć przypuszczenia i spekulacje.

Wyznawcy teorii spiskowych, w szczególności Mohammed al-Fayed, ojciec Dodiego, są przekonani, że do kraksy doszło nie w wyniku nieszczęśliwego wypadku, lecz wskutek czyjś celowego działania. Najwięcej zwolenników ma chyba teoria mówiąca, iż para ta musiała zginąć, ponieważ Diana zamierzała wkrótce ogłosić, że jest w ciąży, co ściągnęłoby wielki wstyd na rodzinę królewską. Ze względu na to, iż nie przeprowadziłem autopsji osobiście, nie mogę kategorycznie stwierdzić, że Diana nie była w ciąży. Jednakże Rob Chapman, którego wielokrotnie przepytawano na tę okoliczność, utrzymuje, że sekcja zwłok nie wykazała żadnych oznak ciąży, przy czym należy zauważyć, że zmiany fizyczne byłyby zauważalne już dwa, góra trzy tygodnie od zapłodnienia, to znaczy nawet przed tym, zanim ona sama zdałaby sobie sprawę ze swojego odmiennego stanu.

Ludzie często mnie pytają, czy w moim odczuciu Rob skłamał za czyjąś namową. Moja odpowiedź każdorazowo brzmi: „Nie!”. Mój kolega nigdy by nie złamał wpojonego mu kodeksu i nigdy by nie zataił prawdy wynikającej z sekcji zwłok, tak samo zresztą jak i ja bym tego w żadnym razie nie zrobił.

Wszelako teorie spiskowe nie ograniczają się li tylko do ewentualnej ciąży Diany. Na przestrzeni lat podnosiły się liczne głosy próbujące wyjaśnić, dlaczego tak naprawdę mercedes wiozący Dianę i Dodiego rozbił się tamtej nocy, i nie ma czemu się dziwić. Sprawę tę otaczają bowiem liczne niejasności, które tylko

podsycają ludzką podejrzliwość.

Po pierwsze, jest kwestia fiata uno, z którym mercedes rzekomo się zderzył, zanim wpadł na betonowy słup, z tym że nikt nie wie, czy fakt ten miał na pewno miejsce, a jeśli tak, to jak do niego doszło, ponieważ mimo zakrojonych na szeroką skalę poszukiwań w całej Francji i Europie nie znaleziono ani tego pojazdu, ani jego kierowcy.

Po drugie, jest kwestia kierowcy mercedesa. Przeprowadzone na zlecenie patologa badanie krwi wykazało, że Henri Paul w chwili wypadku był pijany, czemu jednak gorąco zaprzeczają jego krewni, jak również osoby, które go widziały krótko przed kraksą. Padły zarzuty, że próbki krwi podmieniono, gdyż właściwa wykazała obecność stosowanego u dzieci leku przeciw robaczycy przewodu pokarmowego – w sytuacji, gdy Henri Paul nie miał ani robaków, ani dzieci, natomiast powszechnie wiadomo, że lek ten jest używany do „zaprawiania” kokainy – aczkolwiek w organizmie kierowcy feralnego mercedesa nie stwierdzono obecności tego narkotyku, co znaczyło, że nie zażył go od co najmniej kilku dni. Co więcej, stężenie tlenu węgla w jego krwi było bardzo, lecz nie zabójczo wysokie, czego nikt nie umiał należycie wytłumaczyć.

Co raczej niezwykle, ciało Diany poddano balsamacji jeszcze w paryskim szpitalu, gdzie zjawił się pracownik miejscowego domu pogrzebowego, acz nie wiadomo, kto go wezwał ani dlaczego – pewne jest tylko to, że nie uczynił tego szpitalny patolog. Możliwe, że balsamacja jest rutynowym zabiegiem w przypadku wszystkich członków rodziny królewskiej, jednakże – ponieważ zwłoki zarówno Diany, jak i Dodiego bezzwłocznie przetransportowano do Wielkiej Brytanii, by Rob mógł przeprowadzić ich autopsję przed upływem doby od zgonu – tak naprawdę nie było potrzeby, aby francuski balsamista wstrzyknął do ciała Diany płyn konserwujący. Czyniąc to, przekreślił możliwość wykonania jakichkolwiek badań toksykologicznych. Zdaniem niektórych było to podejrzane, jednakże skoro ani Diana, ani Dodi nie siedzieli za kółkiem, doprawdy trudno sobie wyobrazić, jakie znaczenie miałyby w tym przypadku wyniki takich badań.

Po długich przepychankach na szczeblu dyplomatycznym udałem się do Paryża

w towarzystwie ekipy policyjnej, uzbrojony w masę pytań. Władze francuskie zgotowały nam chłodne powitanie i nie okazały szczególnej pomocy, jednakże zdołaliśmy zobaczyć miejsce kraksy, a ostatecznie nawet feralnego mercedesa. Część specjalistów, chcąc wyjaśnić podwyższone stężenie tlenu węgla w krwi kierowcy, rzuciła się badać poduszkę powietrzną, mnie jednak kroki zawiodły do kostnicy.

Na miejscu poznałem panią profesor Dominique Lecomte, uroczą lekarzkę sądową, która miała nieszczęście pełnić dyżur pamiętnej nocy. To ona przeprowadziła autopsję Henriego Paula. Porozumiewaliśmy się bez trudu w języku angielskim do czasu, aż podjąłem temat tej autopsji i zapytałem, czy przez niedoskonałość systemu ewidencjonowania mogło się zdarzyć tak, że próbki krwi uległy pomyleniu. Dominique Lecomte w tym momencie nabrała wody w usta i zażądała, by dalszą rozmowę prowadzić w obecności tłumacza, a także prawnika, z którym często się konsultowała w trakcie tego spotkania.

Mam nadzieję, że dałem wyraźnie do zrozumienia, jak bardzo jej współczuję i jak bardzo z nią współodczuwam. W typową sobotnią noc do kostnicy wielkiego miasta mogą trafić ofiary wypadków samochodowych, burd i bójek oraz pechowych zachowań na przykład pijaków. Paryscy patolodzy nie przystępują do pracy niezwłocznie ani nawet w drugi dzień weekendu, tylko czekają z rozpoczęciem autopsji do poniedziałkowego ranka. Toteż Dominique Lecomte smacznie spała, gdy wyciągnięto ją z łóżka i wrzucono w sam środek nagłej, wymagającej natychmiastowego działania sprawy. W kraksie samochodowej postradała życie najczęściej fotografowana kobieta na świecie, a wraz z nią do kostnicy trafił jej przyjaciel i kierowca. Wszyscy – rządzący, krewni i dziennikarze – domagali się jak najrychlejszych wniosków patologa.

W takich przypadkach obowiązuje jedna złota zasada: zwolnić do zera, nigdzie się nie śpieszyć, działać zgodnie z procedurami i w ustalonym porządku. Konieczne jest pilnowanie się na każdym kroku, gdyż w razie zgonu celebryty cały świat patrzy patologowi na ręce, a jego wszystkie działania są poddawane ocenie i nierzadko kwestionowane – publicznie i prywatnie – jeszcze przez długie lata.

Oczywiście w podobnej sytuacji zewsząd wywierane są naciski, aby z niczym nie zwlekać i wszystko zrobić na już: o połowę szybciej niż normalnie i przy połowie dostępnych informacji. Odpowiedzieć prosto i jasno na najbardziej skomplikowane pytania natury medycznej. Na własnej skórze się przekonałem, że nikt nigdy nie dziękuje patologowi za pracę wykonaną w tak niesprzyjających warunkach. Jedyne uwagi, jakie padają, są krytyczne, a najczęstsze zarzuty dotyczą rzeczy, które zrobiło się niepotrzebnie lub (znacznie częściej) których się nie zrobiło, mimo że z perspektywy czasu wiadomo, że były one konieczne.

Z przykrością muszę powiedzieć, że patologom zdarza się ulec naciskom, czego efektem jest pośpiech, droga na skróty i przyjmowanie najoczywistszej wersji zdarzeń. Nierzadko w takich okolicznościach medycy sądowi gubią porządek i postępują wyjątkowo chaotycznie. Nie twierdzę tutaj, że Dominique Lecomte popełniła ten grzech. Uważam, że wykonała swoje zadanie należycie i choć w późniejszym czasie dostrzegłem kilka błędów, nie mógłbym o niej rzec jednego złego słowa. Doskonale rozumiem, dlaczego przybrała postawę obronną w obliczu brytyjskiego patologa, który przyjechał i zasypuje ją pytaniami na temat tego, czy trzymała się własnych procedur, kiedy przed siedmiu laty została obudzona w środku nocy i wezwana do szczególnie wymagającej autopsji.

Dochodzenie prowadzone przez Johna Stevensa kosztowało cztery miliony funtów i zaowocowało dziewięćsetstronicowym protokołem, który w końcu ujrzał światło dzienne pod koniec 2006 roku. Ujmując to w dużym skrócie, protokół głosił, że „wszystkie dostępne w chwili obecnej dowody świadczą, że nie było żadnej zmywy w celu dokonania zabójstwa któregokolwiek z pasażerów mercedesa S280; śmierć ich wszystkich nastąpiła w wyniku tragicznego wypadku”.

Niestety protokół nie uciał teorii spiskowych, a już zwłaszcza tej autorstwa Mohammeda al-Fayed. Liczne naciski spowodowały, że w 2007 roku wszczęto pełne dochodzenie koronera, na które zostałem wezwany jako biegły. Z tej okazji udało się przekonać stronę francuską, aby udostępniła nam więcej materiałów. Oczywiście już wcześniej zapoznałem się z protokołem z autopsji Henriego Paula. Jednakże dopiero teraz, pod koniec września 2007 roku, władze francuskie

przekazały nam zdjęcia zrobione podczas tej sekcji zwłok.

W 1997 roku fotografowie policyjni używali aparatów z filmami w rolkach. Dzięki temu, że numery z negatywów znajdowały się także na rewersie każdego zdjęcia, można było łatwo prześledzić kolejność ich robienia w kostnicy. Pierwsze zdjęcie pokazywało, że przed rozpoczęciem autopsji Henri Paul został ułożony twarzą do dołu. Patologów uczy się, aby obejmowali spojrzeniem cały preparat mikroskopowy, ponieważ zawsze istnieje możliwość, że gdzieś na skraju widzenia będzie się czaić komórka rakowa. Ta sama zasada stosowana jest przy oglądaniu fotografii. Mam więc w zwyczaju ignorować na wstępie pierwszy plan zdjęcia i skupiać się na tle. W tym przypadku przyjrzałem się uważnie tłu wszystkich zdjęć zrobionych w trakcie autopsji Henriego Paula, dzięki czemu dostrzegłem na każdym rząd pustych fiolek stojących karnie na blacie przy umywalce znajdującej się obok stołu sekcyjnego i czekających na próbki krwi denata.

W swoim protokole Dominique Lecomte odnotowała dużą krwawiącą powierzchnię z tyłu szyi kierowcy, spowodowaną zapewne przez impet uderzenia ciała Dodiego. Nie było w tym nic szczególnego. Jednakże dziwne było to, że z każdym kolejnym zdjęciem przybywało pełnych fiolek. Znaczna ich liczba zawierała krew, zanim przewrócono ciało na plecy, by przeprowadzić oględziny wewnętrzne klatki piersiowej i jamy brzusznej.

Nie miałyby to większego znaczenia, gdyby nie to, iż Dominique Lecomte napisała w swoim protokole, że próbki krwi przekazane do dalszych badań pochodziły z serca, nie z szyi.

Oczywiście istnieje taka możliwość, iż lekarka sądowa pobrała najpierw krew z rany na szyi, a następnie pozbyła się próbek, stwierdziwszy po otwarciu ciała, że uda się jej pobrać krew bezpośrednio z serca. (Próbki pochodzące z serca są uznawane za akceptowalne; jednakże próbki z uda są najlepsze). Robiąc to, postąpiłaby zgodnie z regułami sztuki. Pod warunkiem, że zamieściłaby wzmiankę o tym w protokole.

Możliwe też, że opisała próbki krwi z szyi jako pochodzące z serca. Nie ma większego znaczenia, gdzie pobiera się próbki krwi. Liczy się to, czy są

prawidłowo opisane. Miejsce, z którego pobiera się próbkę, może znacząco wpłynąć na interpretację wyniku przez toksykologa, a niewłaściwe opisanie próbek może prowadzić do dużych nieścisłości.

Coś takiego można by potraktować jako przeoczenie bądź jako efekt niedbałego ewidencjonowania pobranego materiału biologicznego. Jednakże w sprawie, w której liczy się każdy drobiazg, taka rzecz może zrodzić znacznie więcej pytań – o miejsca, z których pobrano próbki, o oznakowanie fiolek i bezpieczeństwo ich transportu. W tym przypadku to właśnie podsycalo zarzuty, że nie są to próbki krwi Henriego Paula. Nawet gdy zbadano resztki krwi i potwierdzono, że z całą pewnością należała ona do Henriego Paula, nie położyło to kresu wątpliwościom, ponieważ w dalszym ciągu otwarta była kwestia zaginionych próbek, rozlanych próbek, próbek, które trafiły do innych laboratoriów... To wszystko pozostawiało pole do spekulacji każdemu, kto chciał szukać dziury w całym.

Ewentualną przydatność moich zeznań jako biegłego miała ocenić ława przysięgłych powołana do celów dochodzenia koronera, na którego wyznaczono sędziego sądu apelacyjnego Scotta Bakera. Reprezentowali go trzej adwokaci. Mohammed al-Fayed również miał trzech adwokatów, paryski hotel Ritz – dwóch, rodzina Henriego Paula także dwóch. Dodatkowo Scotland Yard reprezentowali trzej adwokaci, a wywiad i Ministerstwo Spraw Zagranicznych – dwaj. Ale na tym nie koniec. Stronami w dochodzeniu byli także m.in. synowie Diany oraz jej siostra i każde z nich miało swojego adwokata.

Mimo że oczywiście media interesowały się przebiegiem dochodzenia, w większość dni prawnicy przeważali na sali nad dziennikarzami i przedstawicielami opinii publicznej.

Przesłuchanie świadków rozpoczęli – jak zwykle w trakcie dochodzenia koronera – jego adwokaci, lecz często dochodziło do krzyżowego ognia pytań przy udziale jednego lub nawet większej liczby prawników. Przeanalizowano wszystkie najdrobniejsze nawet fakty feralnej nocy oraz miesięcy, które ją poprzedzały. Mój wkład był stosunkowo niewielki, ale jak sądzę, znaczący. Zadano mi pytanie, jakie jest moje ogólne wrażenie w związku z tą sprawą. Do jakiego wniosku doszedłem?



Przyczyną zgonu wszystkich trzech osób był tragiczny wypadek drogowy spowodowany nadmierną prędkością i nadużyciem alkoholu.

Końcowy werdykt nikogo nie zdziwił, przyniósł za to satysfakcję wielu:

Zabójstwo będące wynikiem nieostrożnej jazdy wymienionych niżej kierowców i Henriego Paula. Do wypadku samochodowego doszło w wyniku lub za sprawą prędkości poruszania się mercedesa S280 i sposobu kierowania przez Henriego Paula oraz niżej wymienionych kierowców, jak również upośledzenia osądu sytuacji u Henriego Paula spowodowanego nadużyciem alkoholu.

Żałuję, że pani profesor Dominique Lecomte nie uległa urokowi przypuszczającego na nią atak Richarda Shepherda i nie wyjawiała więcej. Jej milczenie bowiem przyczyniło się do pewnego braku jasności w sprawie – ze stricte sądowo-lekarskiego punktu widzenia. Nie oznacza to jednak, że mógłbym się podpisać pod którąkolwiek z teorii spiskowych. Zwyczajnie nie wierzę, aby to, co wydarzyło się feralnej nocy w paryskiej kostnicy, stanowiło część zakrojonego na szerszą skalę planu. Planu, którego celem rzekomo było pozbawienie życia chyba najbardziej znanej na świecie kobiety, i to w tak przypadkowy i niepewny sposób, a następnie zatarcie wszelkich śladów. Wskutek stresu zrozumiałego w zaistniałych okolicznościach Dominique Lecomte popełniła kilka małych błędów, które w innej sprawie – nie stanowiącej pożywki dla tak licznych teorii spiskowych – przeszłyby bez echa. Innymi słowy, w całej rozciągłości zgadzam się z werdyktem koronera.

W 2006 roku Tony Blair wciąż stał na czele rządu Jej Królewskiej Mości, latem przyszły straszne upały, a *CSI: Kryminalne zagadki...* zostały uznane za najbardziej popularny serial telewizyjny na świecie. Chris był już bliski zdobycia dyplomu weterynarza, Anna zaś osiągnęła półmetek studiów medycznych. Richard Shepherd, od pewnego czasu mieszkający na wyspie Man, nie tylko ukończył, ale też opublikował dwunaste wydanie *Medycyny sądowej Simpsona*. Duma, którą z tego powodu odczuwałem, ucierpiała jedynie od świadomości, że właśnie zakończył się w moim życiu jakiś etap. Moja przygoda z patologią rozpoczęła się od lektury trzeciego wydania tego podręcznika. Czy miała się teraz zakończyć wraz z opublikowaniem wydania dwunastego?

Zajęć nadal mi nie brakowało: brałem udział w działaniach różnych komisji, wydawałem opinie w wyjątkowo trudnych sprawach, występowałem jako świadek w dochodzeniach publicznych. Mimo to moje życie bardzo się różniło tempem i aktywnością od tego, które znałem, gdy ośrodkiem mojego świata było zawsze czyjeś ciało, niewyjaśnione zejście, być może nieznane imię i nazwisko.

Kiedy spacerowałem z psami po wzgórzach i gapiłem się na morze, od czasu do czasu dopadało mnie uczucie znużenia. Skąd się brało? Chwilę mi zajęło, zanim rozpoznałem u siebie coś, czego wcześniej nie doświadczyłem nigdy w życiu. Chodziło o nudę. A może o samotność? Jedna i druga była mi równie obca.

Tymczasem od niedawna, kiedy zostawaliśmy sami po spotkaniu z przyjaciółmi czy wyjściu na jakąś imprezę, nie mieliśmy sobie wiele do powiedzenia. Odkąd dzieci dorosły i opuściły dom, nie musieliśmy o nich bez przerwy rozmawiać, jak

bywało w przeszłości. Remont domku także się już skończył, w związku z czym odpadł nam i ten temat rozmów. Jen kupiła parę owiec i zaczęła się zajmować ich hodowlą. Ja również próbowałem się tym zainteresować. Prawda jednak była taka, że choć uwielbiałem nasz domek z widokiem na morze, doskwierała mi panująca w nim cisza. Do tego stopnia, że z radością witałem hałaśliwe burze i sztormy, dobijające się do okien i walące w dach, albowiem dzięki nim dom stawał się na powrót żywy.

Przenosząc się na wyspę Man, oboje sądziliśmy, że będzie tu na nas czekać jakaś dorywcza praca – dla mnie w miejscowej kostnicy, dla Jen w przychodni dermatologicznej. Jednakże z powodu polityki zdrowotnej prowadzonej przez władze tej dependencji Korony Brytyjskiej przeliczyliśmy się w tej materii. Ostatecznie Jen zaczęła spędzać jeden tydzień każdego miesiąca w Liverpoolu, pracując w tamtejszej klinice, mnie zaś w 2006 roku zaproponowano posadę weekendowego lekarza sądowego w Liverpoolu, którą przyjąłem z wdzięcznością.

Być może uciekłem z Londynu na wyspę Man z podkulonym ogonem przytłoczony realiami zawodowego życia. Jego polityką, papierologią oraz skomplikowanymi stosunkami międzyludzkimi panującymi w nowym wspaniałym świecie sprywatyzowanej medycyny sądowej. Ale koniec końców zatęskniłem za sednem swojego zajęcia, to jest za umarłymi i tajemnicami, które oni skrywają. Stanąwszy w liverpoolskiej kostnicy w fartuchu patologa i z ostrzem PM40 w dłoni, poczułem coś w rodzaju ekscytacji nowicjusza na widok swego pierwszego pacjenta, którym był cuchnący zapijaczony mężczyzna, ofiara bójki z użyciem noża znaleziona w zsypie. Moja praca polegała na pozostawaniu w gotowości na wypadek wezwania przez lokalną policję. W tym celu wynajmowałem na weekend pokój hotelowy i czekałem, aż zadzwoni telefon. Zdarzało się, że poddawałem autopsji szereg ofiar zabójstw. Kiedy indziej znów siedziałem beczynnym.

Choć miałem tylko krótką, około dwuletnią przerwę w wykonywaniu zawodu lekarza sądowego, przekonałem się, że medycyna sądowa wkroczyła w nową erę. Nie chodziło o żadne przełomowe zmiany, raczej o kontynuację procesów, których

początki zaobserwowałem jeszcze w Londynie.

Z doświadczenia wiedziałem, że ciała zmieniają się na przestrzeni dekad. Proces ten nie stanął w miejscu. Ilość tkanki tłuszczowej w ludzkiej populacji zwiększyła się w zawrotnym tempie, toteż o ile nie mamy do czynienia z osobą bezdomną albo z kimś, kto zmarł na nowotwór, względnie jest tak stary albo biedny, że nie może jeść, trudno mówić o podobnej sylwetce jak w latach 80. XX wieku, kiedy to zaczynałem praktykować jako lekarz sądowy. Przeglądając zdjęcia wykonane w trakcie autopsji w tamtych czasach, nieodmiennie czuję zdumienie, że niegdyś to szczupłość była normą.

Inna zmiana, która zaszła w wyglądzie ciał na przestrzeni ostatnich dziesięcioleci, dotyczy ich zdobienia. Kiedyś tatuaże były zarezerwowane dla żołnierzy i marynarzy. Obecnie może się wydawać, że większość denatów nosi tatuaże albo piercing. Poza tym samookaleczanie było za dawnych lat praktycznie nieznaną, tymczasem współcześnie zdumiewa liczba ciał – zwłaszcza osób młodych – które noszą ślady starych i świeżych okaleczeń. Te zadane własną ręką denata rany cięte i szarpane dużo mi mówią o jego życiu i zmianach zachodzących w społeczeństwie, zgoła nic jednak na temat przyczyny zgonu, który zazwyczaj nie wynika bezpośrednio z robienia krzywdy sobie samemu.

Wrogami patologa lat 80. XX wieku był wirus niedoboru immunologicznego (HIV) i wirus zapalenia wątroby (HBV i HCV). To jedno się nie zmieniło do dzisiejszych czasów. Aczkolwiek na początku XXI wieku, kiedy podejmowałem znów obowiązki medyka sądowego, głównym zagrożeniem każdego, kto pracował w kostnicy, była gruźlica. Osobiście poznałem kilkoro współpracowników, którzy zachorowali na tę chorobę. Gruźlica jest szerzej rozpowszechniona, niż można by myśleć. My, patolodzy, przy sekcji zwłok często nie mamy nawet pojęcia, że wystawiamy się na ryzyko złapania tej wysoce zakaźnej choroby, którą niejedyni zwykli lekarz myli z zapaleniem płuc.

Zmieniły się także protokoły z autopsji. Kiedy ja zaczynałem, standardem były trzy strony. Po powrocie do zawodu zdarzyło mi się zebrać burę, jeśli mój protokół składał się z mniej niż dziesięciu stron. Co więcej, zleceniodawcy oczekiwali, że

przyjmę dyskursywny ton i że będę wdawał się w szczegóły funkcjonowania ludzkiego organizmu.

Jeszcze w latach 90. XX wieku kryminalistyka zaczęła wykorzystywać badania DNA. Niebawem starą dobrą medycynę sądową zastąpiła forensyka i to ona wzięła na siebie ciężar rozwiązywania spraw kryminalnych. W czasach, kiedy odchodziłem, policjanci nieśmiało prosili patologów, aby wkładali rękawiczki przed wejściem na miejsce zbrodni; po swoim powrocie musiałem nosić rękawiczki, kalosze, biały kombinezon z włókna sztucznego TYLEX – koniecznie z założonym na głowę kapturem – a nawet maseczkę na twarzy. Badania DNA tak bardzo zyskały na czułości, że skażenie mogło powstać wskutek oddychania i mówienia, z czym wiąże się rozpylenie śliny – i materiału genetycznego – wszędzie dookoła. Do przeszłości należą czasy, kiedy medyk sądowy i prowadzący dochodzenie detektyw przechadzali się w garniturach po miejscu zbrodni, dywagując na temat sprawy. Wspomnianych białych kombinezonów nie zaprojektowano z myślą o prezencji ani o wygodzie. Wszyscy wstydzimy się je wkładać na oczach kamer światowych mediów. Wiemy jednak, że na koniec dnia będziemy mogli je z siebie zdjąć i odłożyć do plastikowej torby na dowody – gdyż tak, nawet białe kombinezony stanowią obecnie materiał dowodowy.

Na przestrzeni mojej kariery CPS coraz mniej skrupulatnie przygotowywała się do procesu i była coraz gorzej zorganizowana. Obecnie nie ma już w ogóle czegoś takiego jak spotkania przedprocesowe. Nikt nigdy do mnie nie dzwoni: ani policja, ani prokuratura, ani nawet adwokat. Tylko jeśli mam wyjątkowe szczęście, prawnik zaszczyca mnie dziesięciominutową rozmową tuż przed rozprawą. Znacznie częściej mój zleceniodawca (oskarżyciel albo obrońca) nie ma pojęcia, jakich odpowiedzi powinien się po mnie spodziewać. Co więcej, mało kto zadaje sobie trud, aby przedstawić mnie ławie przysięgłych i wyjaśnić jej członkom, dlaczego jestem osobą szczególnie predysponowaną do zabierania głosu w sądzie. Zamiast streścić moje osiągnięcia i podkreślić liczbę lat przepracowanych w zawodzie medyka sądowego, ten czy ów mówi tylko:

– Doktorze, jest pan lekarzem medycyny z prawem wykonywania zawodu.

Może nam pan opowie, co pan stwierdził podczas autopsji.

Już przed moim wyjazdem z Londynu bombastyczni prawnicy powoli stawali się reliktem przeszłości. Trudno by było wtedy znaleźć kogoś takiego jak ów adwokat, który dał mi popalić przy sprawie pokrytego siniakami na całym ciele chłopca do wynajęcia. Do tej pory podejście takie jak jego zdążyło całkowicie zniknąć. Zapewne ze względów ekonomicznych CPS oddelegowuje na salę sądową nie doświadczonych prawników, lecz znacznie tańsze złotodzioby. Naturalnie doświadczeni prawnicy nie wyginęli i choć może nie są już tacy pompatyczni, radzą sobie całkiem nieźle, zazwyczaj broniąc swoich klientów.

W dodatku sądy chętniej wysłuchują biegłych, którzy zeznają w oparciu o dowody zamiast o własne doświadczenie – bez względu na to, ile byśmy tego doświadczenia nie mieli. Niejeden sędzia w trakcie udzielania przeze mnie odpowiedzi na ważne pytanie przerwał mi zdawkowym:

– Tak czy nie, doktorze? Tyle nam wystarczy.

Zwykle ma to miejsce wtedy, kiedy odpowiadam na długie i zawile pytanie.

Forma samozatrudnienia, wprowadzona w medycynie sądowej na terenie Anglii i Walii tuż przed moim wyjazdem z Londynu, praktycznie uniemożliwia jakiegokolwiek badania naukowe w tej dziedzinie. Obecnie większość patologów nie jest pracownikami uczelni medycznych, co więcej – medycyna sądowa została skreślona z listy wykładanych przedmiotów. Zresztą badania naukowe już wcześniej wykluczyło rozporządzenie Human Tissue Authority (Organizacji ds. tkanek i narządów ludzkich) przy brytyjskim Ministerstwie Zdrowia, wymagające zgody rodziny denata na użycie w celach naukowych pobranego materiału, jakkolwiek znikomego. Jak więc – mógłby ktoś zapytać – odpowiedzi udzielane przez nas w sądzie mają być oparte na dowodach?

Zabójstwa, samobójstwa i wypadki to constans w naszym świecie, jednakże od tej pory będzie coraz więcej przypadków zaniedbań oraz incydentów wynikających z niezapewnienia bezpieczeństwa pensjonariuszom domów opieki. Z całą pewnością wzrośnie też liczba zgonów spowodowanych przedawkowaniem narkotyków. A także – czego powinniśmy się bardzo wstydzić jako społeczeństwo

– zgonów osób zatrzymanych, co wiele mówi o naszym systemie więziennictwa. W samym pierwszym kwartale 2017 roku doszło do 316 zgonów, z czego 97 przypadków było samobójstwami. W tym samym czasie stwierdzono 40 tysięcy przypadków samookaleczeń wśród więźniów, jak również 26 tysięcy napaści. W dodatku liczby te nieustająco rosną z roku na rok.

Po podjęciu na nowo pracy zawodowej najbardziej zszokowało mnie to, że patologów coraz rzadziej wzywa się do zgonów. Wielu koronerów przymyka obecnie oko na element wątpliwości, mając świadomość kosztów i logistyki dochodzenia. Gdy przyczyna śmierci „może być” naturalna i gdy jakiś lekarz „okaże się chętny” wpisać ją do aktu zgonu, koroner akceptuje to, nie wnikając dalej w szczegóły sprawy. Smutne jest to, że – zwłaszcza pod koniec roku finansowego – policja woli zaoszczędzić na honorarium medyka sądowego (które wynosi kilka tysięcy funtów) i „nie dopatrzwszy się” znamion przestępstwa, zlecić zbadanie sprawy zwykłemu patologowi zamiast jednemu z około czterdziestu specjalistów wpisanych do rejestru Ministerstwa Spraw Wewnętrznych.

Większość osób zgadza się co do tego, że w cywilizowanym społeczeństwie zawsze należy dociec prawdziwej przyczyny zgonu, i to bez względu na wiążące się z tym koszty. Sprawa Stephena Lawrence’a, w której koszt dochodzenia koronera, procesu sądowego oraz dochodzenia publicznego okazał się niebotyczny, wykazała niezbicie, że znacznie lepiej i znacznie taniej jest od samego początku przeprowadzić wszystko zgodnie z zasadami sztuki.

Odkryłem, że praca nadal sprawia mi przyjemność, choć wiele się zmieniło. Zdarzało się, że dawałem gościnne wykłady dla środowiska lekarzy i innych grup zawodowych, co także było miłe, szczególnie iż na koniec podchodzili do mnie różni ludzie z pytaniami. Po jednym z wykładów wygłoszonych w Londynie uciałem sobie pogawędkę z lekarką pediatrą sądową specjalizującą się nie w śmierci, lecz w ochronie życia najmłodszych, stykającą się w swej pracy z dziećmi, które doświadczyły przemocy zarówno natury fizycznej, jak

i seksualnej. Lekarzkę tę interesowała zwłaszcza kwestia siniaków – podczas rozmowy doszliśmy do wniosku, że nasza połączona wiedza na ten temat zasługuje, by ująć ją w ramy artykułu naukowego. Ja ze swojej strony badałem, czy dziecko zmarło śmiercią naturalną, natomiast moja koleżanka po fachu skupiała się na tym, czy pozostającemu przy życiu rodzeństwu zmarłego dziecka grozi niebezpieczeństwo. Tym samym zajął się wyniki naszych badań. Spotkaliśmy się nawet kilkakrotnie przy okazji moich wizyt w stolicy, by omówić sprawy związane z powstawaniem artykułu.

Tymczasem w domu na wyspie Man panowała coraz głębsza cisza. Jen hodowała owce. Ja przesiadywałem z nosem w papierach.

Pewnego dnia Jen oznajmiła:

– Powinniśmy porozmawiać o naszym związku.

Na co ja odparłem:

– O związku? W naszym przypadku trudno o nim w ogóle mówić.

I tak to się skończyło. Wieczorem pewnego dnia w lutym. Nie z hukiem, co najwyżej z tąpnięciem. W paru słowach. Z nieprzebranym bólem. Po trzydziestu latach.

Nadal nie mogę wyjść ze zdziwienia, jak szybko – w porównaniu z długością jego trwania – zakończyło się nasze małżeństwo. Być może każdej instytucji pisany jest określony żywot. Być może starzenie się nie jest ograniczone tylko do organizmów, ale dotyczy też relacji międzyludzkich. Miałem wrażenie, że z naszego małżeństwa nie pozostało dosłownie nic, nie wyobrażałem sobie jednak, że mógłbym coś takiego powiedzieć czy choćby pomyśleć, nie ryzykując cierpienia lub furii. Była przecież nasza przeszłość, było dwoje dzieci, był wspólny dom – i wszystko to należało przedyskutować. Czasami z zaciekłością, zawsze z bólem. Jednakże poza tym tak mało nas łączyło, że gdy krzyki cichły i ból odchodził w zapomnienie, ogarniała mnie pewność, że oboje nas czeka lepsza przyszłość.

Jen złożyła pozew o rozwód. Załatwienie spraw formalnych trwało niecały rok.

W tamtym czasie nie miałem pojęcia, że zakocham się w lekarce pediatrze sądowej, którą widywałem w związku z pisaniem artykułem, ani w najśmielszych



snach nie wyobrażałem sobie, że zostanie ona moją żoną. Niestety nigdy nie udało mi się przekonać Jen co do tego. Prawdą było, że spotykałem się z osobą, którą uważałem za pełną ciepła, empatii i inteligencji, jednakże nie wiązałem z nią żadnych planów. Ani Linda nie wiązała żadnych planów ze mną. Została wdową w młodym wieku, kiedy jej trzy córki były jeszcze bardzo małe. Przez kilka minionych lat pozostawała w nieformalnym związku. Zarówno jej relacja uczuciowa, jak i moje małżeństwo zakończyły się w chaosie i gniewie.

Choć Jen była zdeterminowana, aby się ze mną rozwieść, nie oznacza to, że nie cierpiała. Nasza separacja przysporzyła wiele bólu zarówno jej, jak i naszym dzieciom, które – jak mi się wydaje – powzięły błędne przekonanie, że znalazłszy sobie Lindę, porzuciłem Jen. Anna, którą tylko włos dzielił od dyplomu lekarza, widząc, jak dotkliwie cierpi jej matka i jak silny gniew czuje, oświadczyła, że za nic w świecie nie pójdzie w ślady ojca patologa.

Cieszy mnie świadomość, że Jen znalazła szczęście z nowym partnerem. We wrześniu 2008 roku Linda i ja wzięliśmy ślub. W moim życiu pojawiła się nowa rodzina – z czyniącymi zamieszanie nastoletnimi pasierbicami i mającymi swoje sprawy starszymi wiekiem teściami. Czas pokazał, że jakkolwiek kochająca i ciepła byłaby nowa rodzina, relacje między poszczególnymi jej członkami, jak również – tym bardziej – relacje między członkami obu rodzin muszą być budowane powoli całymi latami. Zadaliśmy sobie wiele trudu, mam więc nadzieję, że w efekcie udało nam się stworzyć silną i kochającą się, choć nietypową, bo rozbudowaną rodzinę.

Od tamtej pory mieszkam i pracuję jako medyk sądowy na północy Anglii. Życie, które tu prowadzę, jest bogate i różnorodne: mam pełną wyzwania pracę, ciepły kochający dom, ciekawe urlopy, niespodziewane wycieczki, pozostający współwłasnością samolot, którym mogę latać, w sumie pięcioro dzieci (biologicznych z Jen i przyszywanych z Lindą) i dwoje wnucząt (razem z Lindą).

Mój syn Chris jest weterynarzem, a specjalizuje się w leczeniu koni. Mieszka obecnie za granicą, tam gdzie horyzonty – również umysłowe – są znacznie szersze. Z całą pewnością lepiej zarabia i cieszy się słońcem bardziej, niż byłoby to możliwe w Wielkiej Brytanii. Poszedł w moje ślady pod jednym względem: uczy

się latać.

Moja córka Anna jest histopatologiem, ale przejawia silne zainteresowanie medycyną sądową, w tym autopsjami, i zdarza jej się współpracować z tymi samymi koronerami, z którymi miałem kontakty lata temu. Często ucinamy sobie dyskusje na temat prowadzonych spraw: ja szukam u niej rady, gdy idzie o nowomodne badania, a ona wypytuje mnie w kwestii przyczyn śmierci. Wychodząc za mąż, zmieniła nazwisko, nikt więc nie może powiedzieć, że karierę zawdzięcza mnie. Zresztą i tak byłoby to oczywiste: Anna jest bardzo samodzielną osobką. Nie czuje się rozdarta między współczesnymi praktykami a pragnieniem, by być drugim Keithem Simpsonem. Nie, jej świat jest o wiele bardziej złożony, a przy tym zrozumialszy aniżeli ten, który ja znałem, będąc w jej wieku. Ja postrzegam rzeczywistość w mniej kolorowych barwach niż ona. No ale cóż, moja córka nie miała okazji poznać nieograniczonych horyzontów profesora Simpsona.

Powiedziałbym, że moja znajomość śmierci pomogła mi docenić znaczenie małych życiowych przyjemności, z których korzystam z lubością. Ukochane dziecko biegnie przez kobierzec żółto-czerwonych jesiennych liści... Ja wiodę opuszką palca i z fascynacją śledzę bieg własnych zmarszczek na twarzy... Ogień trzaska w kominku podczas lodowatej ulewy dobijającej się do okien... Pies mknie mi na spotkanie, kiedy wracam do domu... Drobną dłoń spoczywa delikatnie na mojej ręce... Uczucie radości nie jest mi obce. Wiem, że w pełni może go doświadczyć tylko ten, kto zaznał smutku. A smutek jest nieuchronną częścią życia.

## 34

Pewnego ranka odebrałem dzwoniący telefon i usłyszałem czyjś zagniewany głos:

– Widziałeś to, Richard? Widziałeś te bzdury?

W rozmówczyni rozpoznałem Ellie, patologa dziecięcego, z którą miałem okazję współpracować przy paru sprawach. Półtora roku wcześniej przeprowadziliśmy wspólnie autopsję niemowlęcia płci męskiej imieniem Noah i stwierdziliśmy SIDS jako przyczynę zgonu. Siedząc przy komputerze, zdążyłem zauważyć, że mam nową wiadomość w skrzynce odbiorczej dotyczącą właśnie tego przypadku. Chciałem jak najprędzej się z nią zapoznać, jednakże Ellie była niepowstrzymana.

– Jak mogliśmy przeoczyć obrażenia w obrębie ust i złamania tylnych części żeber? No jak? Jeśli te pierwsze nie powstały w wyniku prób resuscytacji, to ja nazywam się Naomi Campbell! A żebra? Nie było żadnych złamań, nie widzieliśmy ich, tak samo jak nie widział ich radiolog! Jakim cudem ten... ten ktoś diagnozuje obrażenia charakterystyczne dla uduszenia, a nawet stare złamania na podstawie wyłącznie zdjęć zwłok? Umiesz mi to wyjaśnić?

Rodzicom nieżyjącego od półtora roku Noaha urodziła się właśnie córka. I pracownicy opieki społecznej najwyraźniej uznali, że wokół sprawy rozstrzygniętej jako przypadek śmierci łóżeczkowej istnieje wystarczająco dużo wątpliwości, aby noworodkowi należała się ochrona, co równało się odebraniu dziecka rodzicom. Odpowiedni wniosek już został złożony w sądzie rodzinnym. Sąd zwrócił się do Ellie o udostępnienie kopii protokołu z autopsji, zdjęć wtedy zrobionych oraz naszych notatek. Jeśli dobrze zrozumiałem słowotok mojej koleżanki po fachu,

obecnie rewidował wszystko patolog stale współpracujący z tym sądem rodzinnym. Otworzyłem wreszcie maila. Tak, miałem przed sobą jego uwagi.

- Ellie, niemożliwe, aby zarzucał nam, że...
- Zarzuca nam!
- Przejrzę te materiały i oddzwonię do ciebie, dobrze?

Czułem mdłości. Zastanawiałem się, jak to możliwe, że przy autopsji niemowlęcia będącego ofiarą przemocy i morderstwa nie zauważyłem dowodów zbrodni i uznałem, iż mam do czynienia z SIDS, tym samym oczyszczając rodziców z winy i narażając wszystkie kolejne dzieci, których mogli się dochować. I to wszystko w sytuacji, gdy dowody były tak oczywiste, że inny patolog nawet po półtora roku potrafił dociec prawdy tylko na podstawie zdjęć!

Wygrzebałem z archiwum swoje notatki. Półtora roku to szmat czasu, przez osiemnaście miesięcy zdążyłem przeprowadzić wiele innych autopsji, jednakże spróbowałem przypomnieć sobie tamten dzień.

Otrzymałem wezwanie do stawienia się w kostnicy za pośrednictwem policji, po tym jak komisariat przyjął zgłoszenie od kobiety, która rano znalazła swoje dziecko martwe w łóżeczku. Na miejscu, w sali przeznaczonej dla rodzin denatów, obok nieodzownego akwarium czekała na mnie Ellie, albowiem gdy denatem jest dziecko, które zmarło w podejrzanych okolicznościach, autopsję musi wykonać dwóch patologów: jeden medyk sądowy i jeden patolog dziecięcy. Z Ellie zawsze dobrze mi się pracuje, jest bowiem bystra i rozsądna i nigdy nie brak jej stuprocentowej pewności, jeśli chodzi o przedstawione wnioski, czego skrycie jej zazdrozczę.

Siedząc dalej przy biurku, wertowałem zrobione w trakcie autopsji notatki. Matka podała Noahowi butelkę o ósmej wieczorem, a także dozę paracetamolu, ponieważ miał katar. Chłopiec zasnął, ale budził się w ciągu nocy dwukrotnie. Najpierw, około drugiej po północy, z powrotem do snu ukołysał go ojciec. Za drugim razem, o piątej nad ranem, również wstał do niego ojciec, ponieważ i tak szedł zaraz do pracy. Mężczyzna uspokoił dziecko i wyszedł z domu o szóstej, nie budząc partnerki. O godzinie siódmej kobieta znalazła dziecko martwe. Krzycząc,

wybiegła na ulicę. Sąsiad, który w serialu telewizyjnym *EastEnders* widział, jak się udziela pierwszej pomocy, podjął próbę przywrócenia dziecka do życia przed przyjazdem karetki. Bez skutku.

Zdjęcia wewnątrz ukazywały bałagan, jakiego można się spodziewać w domu, w którym niedawno pojawiło się małe dziecko. Mebli nie było za dużo, za to wszędzie leżały plastikowe zabawki z rodzaju tych, jakie babcie kupują wnukom w dyskontach. W lodówce panowały pustki, jeśli nie liczyć mleka i resztek dań na wynos. Mieszcząca się na piętrze sypialnia sprawiała wrażenie zagraconej: stało w niej tylko łóżko i łóżeczko dziecięce, a ubranka Noaha walały się w stertach na ziemi.

My, patolodzy, zwróciliśmy szczególną uwagę na temperaturę panującą w tym domu. Później pokazano nam zdjęcia bojlera ustawionego na trzydzieści stopni Celsjusza oraz termostatów kaloryferowych rozkręconych do maksimum. Policjanci także komentowali gorąc. Jak wiadomo, istnieje silny związek między SIDS i przegrzaniem dziecka.

Pewien czas po tym, jak sporządziliśmy protokół z autopsji, wyszło na jaw kilka nieprawidłowości i nieprawd. Sąsiedzi muzułmanie, których szokowały śmietniki pełne butelek po alkoholu, zgłosili ten fakt policji. Rodzice Noaha przyznali się w śledztwie, że to oni wyrzucili butelki feralnej nocy. Dzięki badaniom toksykologicznym można było ustalić stężenie alkoholu we krwi ojca dziecka w momencie, gdy obudziło się po raz pierwszy. Stężenie to wynosiło dwieście miligramów na sto mililitrów, co stanowi dwuipółkrotność limitu dopuszczalnego dla kierowców. Zarazem na podstawie tych samych badań stwierdzono, że oboje rodzice palili marihuanę.

Ojciec Noaha był karany za ciężkie uszkodzenie ciała, jednakże w jego kartotece nie było wzmianek o przemoc domowej. U niemowlęcia zdiagnozowaliśmy stare uszkodzenie barku, lecz ono akurat mogło być wynikiem trudnego porodu. Widać było, że policjanci podejrzewają o coś tę parę, chociaż żaden nie zwerbalizował swoich zastrzeżeń, mimo że rychło wyszedł na jaw powód tak wysokiej temperatury w domu – na stryszkach znajdowała się niewielka hodowla

marihuany. Załoga karetki przekonywała, że dziecko nie żyje od kilku godzin, nie zaś od sześćdziesięciu minut, jak utrzymywała matka, jednakże bez dalszych badań nie mogło być co do tego pewności. W dodatku wszystkie obrażenia na ciele niemowlęcia dało się wyjaśnić nieporadną próbą reanimacji podjętą przez sąsiada nieprzeszkolonego w udzielaniu pierwszej pomocy oraz późniejszą długą resuscytacją w wykonaniu ratowników medycznych.

Formułując protokół, Ellie i ja musieliśmy być zgodni. Jako patolog dziecięcy to ona miała go napisać, moim zadaniem zaś było ewentualne naniesienie poprawek i złożenie podpisu.

Ellie wydawała się pewna postawionej przez siebie diagnozy.

– To przypadek śmierci łóżeczkowej, Richard. SIDS. Bez wątplenia.

– Ale tyle rzeczy się nie zgadza – zaproponowałem. – Ja bym wolał wpisać: „przyczyna zgonu – nieustalona”.

– Na miłość boską, nie nam ich oceniać za to, że założyli hodowlę marihuany na strychu. Ani za to, że lubią sobie wypić. Przecież to nie para nieodpowiedzialnych narkomanów. Ten facet ma stałą pracę, dziecko było zadbane i zdrowe, stawiali się z nim na wszystkie wyznaczone wizyty i szczepienia, Noah miał babcię i ciocię. Nie, nie możemy pozwolić, by nieustalona przyczyna zgonu wisiała nad głowami tych dwojga ludzi, którzy są po prostu biedni i robią co w ich mocy.

Tak stanęło wtedy na SIDS.

Tylko że teraz inny patolog spojrział na zdjęcia z autopsji i podważył naszą opinię.

Przerzuciłem zdjęcia na komputer. Zacząłem od ust. Były bardziej czerwone, niż zapamiętałem, i z bardzo wyraźnymi śladami, ale bez obrzęku ani siniaków. Obrażenia, które miałem przed sobą, są charakterystyczne dla próby reanimacji. Następnie skupiłem uwagę na serii zdjęć wnętrza klatki piersiowej z odsłoniętymi żebrami. Owszem, dostrzegłem miejscowe przejaśnienia. Mogła to być oznaka starych złamań. A może tylko odbłask flesza fotografa?

Oddzwoniłem do Ellie.

– Usta wydają się bardziej zaczerwienione i poznaczone śladami, niż były w rzeczywistości, i można się dopatrzeć przejaśnień na tylnych częściach żeber... – Słyszając, że Ellie bierze oddech, aby na mnie naskoczyć, nie dałem jej dojść do głosu: – Oboje wiemy, że te zdjęcia przekłamują. Wystarczy przyjrzeć im się bliżej, by zobaczyć, że inne organy też mają dziwny kolor i że te przejaśnienia występują praktycznie na każdej fotografii. To wina aparatu.

– Kto wtedy był dyżurnym fotografem? – wybuchnęła Ellie. – Kto zrobił te dziadowskie zdjęcia?

Przypomniałem sobie, że obecny przy autopsji technik kryminalistyki raczej nieśmiało postąpił krok do przodu, trzymając w rękach aparat fotograficzny. Czyżby to był jego „pierwszy raz”? Kilka razy pytał przełożonego o radę, a później padł mu oddzielny flesz, przez co musiał się ograniczyć do wykorzystania wbudowanej lampy błyskowej.

Obejrzawszy zdjęcia do końca, stwierdziłem, iż są tak kiepskie, że biała pieluszka Noaha ma niebieskawy odcień. Dlaczego nie zauważyłem tego wcześniej?

– Nie martw się, Ellie – powiedziałem. – To przez problemy techniczne z fleszem i przez to, że zdjęcia zarchiwizowano w niskiej rozdzielczości.

– Nie martwię się – odparła chłodno Ellie. – Ani trochę się nie martwię. Jestem wściekła. Ten patolog, który podważa naszą opinię, sam nawet nie wykonuje autopsji. A już na pewno nie był obecny przy sekcji zwłok Noaha. Z kolei medycy sądowi wynajęci przez rodzinę przyznali nam rację, prawda? Zatem jak on śmie w ogóle...

– Bo... Czy ty w ogóle doczytałaś tego maila do końca?

– Oczywiście, że nie!

– Rzecz w tym, że do tej pory zdążyli odkryć całą masę faktów na temat rodziców Noaha. O których wcześniej nikt nie miał pojęcia. A malują one całkiem inny obraz tej rodziny. My uznaliśmy, że ci dwoje są młodzi i biedni i że chcąc związać koniec z końcem, założyli hodowlę marihuany na strychu. Tymczasem okazało się, że ojciec Noaha miał wcześniej dziecko z inną kobietą gdzieś na

południu Anglii. I że to dziecko zmarło. Jakieś cztery lata temu. Jako przyczynę zgonu podano śmierć łóżeczkową.

Ellie milczała.

– W dodatku jest byłym heroinistą, który jeszcze do niedawna był na metadonie. Wielka szkoda, że nie wiedzieliśmy tego wszystkiego półtora roku temu.

– Och, daj spokój. Nie można faceta traktować jak przestępcy, kiedy stara się wyjść z nałogu. Czy w chwili śmierci Noaha był na metadonie?

– Nie.

– Sam więc widzisz.

– Gdy spotkał matkę Noaha i urodziło im się dziecko, naprawdę bardzo się starał. Takie wrażenie odniosłem z jego zeznań złożonych na policji.

– No właśnie. Poza tym nie zapominaj, że gdyby odbierać wszystkie dzieci każdemu wychodzącemu z nałogu heroiniście, w pewnych dzielnicach tego miasta nie byłoby w ogóle nieletnich.

– Posłuchaj mnie, Ellie. Stawimy się w sądzie, złożymy zeznania, wytłumaczymy, że zdjęcia są złej jakości, przypomnimy, że radiolog zgodził się z nami w całej rozciągłości, i tak to się zakończy.

– Nie łudź się, że to będzie takie proste. Podaliśmy śmierć łóżeczkową jako przyczynę zgonu, a sądy rodzinne nie chcą słyszeć o SIDS. Zwyczajnie zamierzają odebrać kolejnej parze kolejne dziecko. Są święcie przekonani, że Noah padł ofiarą morderstwa.

– Sądy są od tego, by dochodzić prawdy, nie spełniać swoje widzimi się.

Usłyszałem coś, co brzmiało na poły jak śmiech, na poły jak prychnięcie, po czym Ellie się rozłączyła.

Naprawdę nie martwiłem się sprawą w sądzie. Przeciwnie, byłem jej ciekawy. Jak dotąd bowiem sąd rodzinny stanowił dla mnie – jak i dla wszystkich innych patologów – tajemnicę, ponieważ w swoich obradach zawsze brał pod uwagę tylko nasze pisemne wyjaśnienia. Wynika to z tego, że w sądzie rodzinnym rozpatruje się kwestie osobiste, które nie mogą stanowić pożywki ani dla mediów, ani dla opinii



publicznej. Na salę sądową nie wpuszcza się nikogo, kto nie jest bezpośrednio zainteresowany – nawet krewnych ani najbliższej rodziny.

Ellie czekała na mnie przed budynkiem sądu. Wyglądała na podenerwowaną.

– Masz pojęcie, ile tam w środku jest ludzi?

– Ale jak... Przecież powinni być tylko prawnicy i świadkowie...

– Samych prawników jest kwadrylion. Matkę Noaha reprezentują trzej: radca prawny, młody adwokat i szef kancelarii. Ojca dziecka tak samo. I lokalne władze. I nowo narodzoną córkę! Nie skończyła jeszcze trzeciego miesiąca życia, a już ma trzech prawników! Tuzin papug na sam początek. A do tego dochodzą urzędnicy... Richard, odkąd nastąpiły cięcia dla obrońców z urzędu w sprawach kryminalnych, adwokaci rzucili się na sądy rodzinne niczym sępy. Proces tutaj może teraz trwać tygodniami!

Pomyślałem, że chyba przesadza.

– Na szczęście będzie tylko jeden sędzia – skwitowałem. – Z tego, co mówisz, ława przysięgłych by się nie zmieściła.

Znalazłszy się na sali sądowej, przekonałem się, że faktycznie rojno tam od prawników. Aczkolwiek tak naprawdę nikt nie był sądzony – miejsce dla oskarżonego pozostało puste. Jeden jedyny sędzia miał zdecydować, czy nowo narodzone dziecko należy odebrać rodzicom czy może raczej trzeba nad nim roztoczyć jakiś inny rodzaj opieki. Sędzia musiał rozpatrzyć wiele różnych czynników, lecz w centrum jego zainteresowania pozostawała kwestia tego, z jakim prawdopodobieństwem można przyjąć, że któryś rodzic skrzywdził bądź zabił Noaha. Nie było więc mowy o procesie, istotą rzeczy w tym przypadku było dojście do prawdy, choć nie bez pozorów rozprawy i z udziałem prawników wszystkich stron. Wspomniałem w tamtym momencie maksymę Ajschylosa mówiącą, że pierwszą ofiarą wojny jest prawda...

Matka Noaha emanowała gniewem. Otyła, ledwie zdolna się poruszać, z twarzą jakby opuchniętą, robiła wokół siebie dużo szumu; przeklinała w szeptanych rozmowach ze swoim adwokatem, a czasem nawet na głos, czego nie dało się nie zauważyć w poza tym cichej sali sądowej. Ojciec Noaha był szczupłym

mężczyzną, który bez ustanku pociągał nosem i podrygiwał, jakby obrady go nudziły, a on sam powinien być w innym, ważniejszym miejscu. Na przykład u siebie w domu, gdzie mógłby dać sobie w żyłę. Jeśli rzeczywiście przyczynili się do śmierci swojego dziecka, nie zasługiwali na współczucie. Ale w przeciwnym razie byli tylko parą nieszczęśliwych, niekochanych ludzi, którzy usiłowali się nauczyć kochać własne dziecko.

Tymczasem zajmująca miejsce dla świadka Ellie zaczynała panikować. Z rosnącym niepokojem obserwowałem, jak prawnicy jeden po drugim starają się podważyć jej kompetencje i zasadność podanej przez nią przyczyny śmierci Noaha. Gdy jej przesłuchanie zbliżało się powoli do końca, uświadomiłem sobie, co zaraz nastąpi.

Ledwie zdążyłem złożyć przysięgę, pierwszy prawnik zaczął od tego, że Noah tak naprawdę był ubrany w niebieskie śpioszki w zielone króliki, a nie w zielone śpioszki w niebieskie króliki, jak niestety w protokole z autopsji odnotowała Ellie, a czego ja nie zauważyłem. Nie zwróciłem uwagi także na inny drobny błąd swojej koleżanki po fachu, która pomyliła cyfry w dacie, zamieniając kolejność dnia i miesiąca. Żaden z błędów nie był poważny, ale ta drobiazgowość prawnika miała służyć podważeniu mojej wiarygodności oraz podkopaniu mojej pewności siebie, zanim dojdzie do głównego starcia, którego tematem będą obrażenia ust i rzekome złamania tylnych części żeber.

– Doktorze, czy zgodzi się pan ze stwierdzeniem, że stare, w chwili zgonu zaleczone złamania żeber dziecka świadczyłyby o aktach przemocy wymierzonych w nie w okresie jego krótkiego życia?

– Zgadzam się, że w razie wystąpienia wygojonych złamań można by za jeden z powodów uznać przypadki przemocy.

– Czy w trakcie autopsji brał pan pod uwagę takie złamania?

– Wszystkie żebra zostały poddane bardzo dokładnemu badaniu...

Zastrzegłem, że zdjęcia z autopsji są złej jakości i że nie odzwierciedlają rzeczywistego wyglądu ciała dziecka w momencie sekcji zwłok. Moje zastrzeżenia zbyt krótkim:

– Wszyscy na zdjęciach widzą, że tylne części żeber były kiedyś złamane, doktorze. Dlaczego upiera się pan przy swoim?

Tak samo potoczyło się przesłuchanie w sprawie ust dziecka.

– Proszę spojrzeć na te fotografie, doktorze! Obecność obrażeń jest niekwestionowana!

Wyjaśniłem, że z powodu tego, w jakich warunkach zdjęcia były robione, a następnie kolejno przechowywane, przesyłane i wreszcie drukowane na kiepskiej jakości sprzęcie, nie można na nich polegać. Jak grochem o ścianę. Prawnicy widzieli to, co widzieli. A ja byłem albo ślepy, albo głupi, skoro miałem inne zdanie, bądź też celowo mataczyłem, aby nie przyznać przed sądem, że Ellie i ja, mający w sumie siedemdziesiąt lat doświadczenia sekcyjnego, nie rozpoznaliśmy obrażeń typowych dla uduszenia i pomyliliśmy je z obrażeniami typowymi dla resuscytacji.

Moje wystąpienie w sądzie rodzinnym okazało się dla mnie nie mniej trudne niż którekolwiek z wcześniejszych w jakimkolwiek sądzie, Centralnego Sądu Kryminalnego nie wyłączając. Właściwie okazało się trudniejsze, gdyż zamiast jednego napastliwego prawnika tutaj było ich kilku, w dodatku reprezentowali wszystkie strony i próbowali się do mnie dobrać pod każdym możliwym kątem. Zdołałem utrzymać pole, przyznając, iż nie da się wykluczyć pomyłki Ellie i mojej, i zaraz dodając, że jest bardzo mało prawdopodobne, aby dwoje doświadczonych patologów przeoczyło ewidentne oznaki przemocy.

– Doktorze, czy jest pan osteopatologiem?

– Nie.

– Ale zaniepokoiły pana ewidentne złamania przednich części żeber?

– O tyle, że powstanie tych obrażeń było nieustalone. Miałem jednak świadomość, że niewprawna reanimacja wdrożona przez sąsiada nieprzeszkolonego w udzielaniu pierwszej pomocy mogła...

– Rozumiem. Był pan zaniepokojony, ale nie na tyle, by przekazać żebra osteopatologowi, prosząc o specjalistyczną opinię?

– Uznałem, że nawet specjalista nie rozwieje wątpliwości w tej sprawie.

Stwierdziliśmy, które żebra są złamane, a wiedząc, że...

– Uznał pan, że pańska wiedza równa się wiedzy specjalisty, tak?

– Radiolog stwierdził, że tylne części żeber nie są naruszone. Wszyscy zgodziliśmy się co do tego, że złamaniu uległy tylko przednie części żeber. W związku z tym konsultacja osteopatologa nic by nie wniosła.

– Nie sądzi pan, że wykazał się pan arogancją?

– Nie, nie powiedziałbym, że jestem arogancki. Przykro mi, jeśli sprawiam takie wrażenie.

W głowie pojawiły mi się słowa Alexandra Pope'a, zupełnie jakby tato je tam nagle umieścił:

Bądź w wyznaniu twech przeszłych błędów najchętniejszy,  
Niech będzie wczorajszego Krytyk dzień dzisiejszy.

– Czy przyznaje pan, że mógł błędnie postawić diagnozę SIDS?

– Ustalenie przyczyny śmierci w podobnych przypadkach jest zawsze niezwykle trudne, dzieli je bowiem bardzo cienka granica. W chwili sporządzania protokołu w sprawie Noaha dowody wskazywały raczej na SIDS. Aczkolwiek gdybyśmy otrzymali pełniejsze informacje na temat życia i śmierci dziecka, zapewne podalibyśmy, że przyczyna zgonu pozostaje nieustalona.

Tamtego dnia w sądzie rodzinnym moje największe zdziwienie wzbudziło nie to, że ktoś atakuje mnie na gruncie zawodowym, lecz że dzieje się to również na gruncie osobistym. Drugie zaskoczenie przeżyłem kilka tygodni później, otrzymawszy wyrok na piśmie. Z jego uzasadnienia dowiedziałem się, że w trakcie procesu (nawiasem mówiąc, rzeczywiście ciągnął się całymi tygodniami, jak przewidywała Ellie) liczni świadkowie złożyli zeznania, z których wynikało, jak bardzo rodzice Noaha zaniedbywali niemowlę. Matka okazała się alkoholiczką, a ojciec czynnym narkomanem. W opiekę nad dzieckiem zaangażowały się siostra i ciotka matki, nieświadomie wywołując w pracownikach służby zdrowia i opieki społecznej wrażenie matczynej kompetencji. Zdaniem sędziego to one dwie dbały o to, aby niemowlęciu nie działo się krzywda i żeby trafiło w terminie do punktu

szczepień.

W dalszej części uzasadnienia sędzia napisał, że Noah był dzieckiem zaniedbywanym i że aż trudno uwierzyć, jak to możliwe, iż dwoje patologów przeprowadzających autopsję uparcie trzyma się swojej pierwotnej wersji, nie chcąc przyznać się do tego, że przeoczyli oczywiste i dobitne oznaki złego traktowania dziecka, co każdy inny człowiek wyraźnie widzi na zdjęciach. Sędzia nie ustosunkował się do zgłoszonej przeze mnie kwestii słabej jakości tychże zdjęć. Nie padło także ani jedno słowo na temat tego, że w dniu autopsji dysponowaliśmy tylko wyrywkowymi informacjami na temat rodziców Noaha i że przez półtora roku nikt nie zadał sobie trudu, aby zaktualizować posiadane przez nas dane.

W końcowej części uzasadnienia sędzia przeszedł do konkluzji, że na podstawie oceny prawdopodobieństwa, do którego to wymagania dowodowego jest zobowiązany, wniosek jest następujący: Noaha zabił ojciec. Przesłuchanie w krzyżowym ogniu pytań dowiodło, że w noc, w którą doszło do śmierci dziecka, jego rodzice spożyli znaczne ilości alkoholu i narkotyków. Niemowlę przebudziło się około drugiej nad ranem i zapłakało, a mężczyzna istotnie zareagował. Zdaniem sędziego ucisnął klatkę piersiową i być może twarz niemowlęcia, dusząc je i prawdopodobnie łamiąc mu przednie części żeber. Stare złamania tylnych części żeber dowodziły, że coś podobnego miało już miejsce w przeszłości. Tym razem matka dziecka poprosiła partnera, aby uciszył Noaha za wszelką cenę, i nawet będąc świadoma brutalnego traktowania niemowlęcia przez mężczyznę, nie zainterweniowała. W związku z powyższym żadne z nich nie powinno mieć pod swoją opieką innego dziecka. Nowo narodzona dziewczynka miała trafić do adopcji.

Nie wiem, co czuli rodzice Noaha, zapoznawszy się z wyrokiem. Z tego, co pamiętam, ja sam byłem tak zdruzgotany, że miałem kłopoty z oddychaniem. Nie łudziłem się: te ostre słowa z ust sędziego pod adresem patologa Ministerstwa Spraw Wewnętrznych musiały mieć swoje reperkusje. Dobiłem sześćdziesiątki, całe swoje zawodowe życie starając się wykorzystywać medycynę w służbie sprawiedliwości. Tymczasem nagle się okazało, że sam jestem traktowany

niesprawiedliwie. Zaczęłam tracić grunt pod nogami.

Nocą nie mogłem spać. Nadal miałem trudności z oddychaniem. Krytyczne uwagi zgłoszone przez sędziego wymagają dochodzenia i to na mnie jako na patologu Ministerstwa Spraw Wewnętrznych ciążył obowiązek przekazania ich wyżej. Czy ministerstwo wdroży dochodzenie w mojej sprawie? Czy stanę przed sądem lekarskim? W razie poważnego zaniedbania Naczelna Rada Lekarska (NRL) może odebrać lekarzowi prawo wykonywania zawodu.

Ta perspektywa sprawiła, że aż usiadłem w łóżku. Oskarżano mnie o postawienie złej diagnozy, i to na podstawie czego? Fatalnej jakości odbitek! Obrażenia ust i wygojone złamania tylnych części żeber mogły wskazywać na akty przemocy wobec Noaha, ale też te same obrażenia ust i świeże złamania przednich części żeber mogły być wynikiem resuscytacji. Z kolei jeśli chodzi o złamania tylnych części żeber, to w ogóle ich nie było. Miałem co do tego pewność – tak samo jak Ellie, tak samo jak radiolog. Napisaliśmy w swoim protokole, że obrażenia mogły powstać w trakcie reanimacji, ale też nie da się wykluczyć ich powstania w innych okolicznościach. Koniec końców jednak jako przyczynę zgonu podaliśmy SIDS.

Niemożliwe, aby za coś takiego ktoś chciał mi odebrać prawo wykonywania zawodu!

Gdy w końcu zasnąłem, śniły mi się koszmary z sędziami i dziećmi w rolach głównych. Nazajutrz dalej nękały mnie te same ponure myśli. Choć starałem się je od siebie odsunąć, czułem się nimi przytłoczony. Na dnie żołądka zalegał mi strach. W umyśle kłębiły mi się różne scenariusze. Wreszcie, siedząc przy biurku popołudniową porą, dręczony niewytłumaczalnymi lękami, przestałem się opierać. Zrozumiałem, co teraz będzie. Zaczęło się to niedawno, podczas przelotu nad Hungerford. Później powtórzyło się przy okazji zamachów bombowych w Paryżu. Nauczyłem się zaciskać pięści i – wykorzystując praktycznie całą swoją siłę woli – dotąd byłem w stanie utrzymać się z dala od przepaści. W tej chwili jednak rozwarła się tuż przede mną.

Zamknąłem oczy. Dopadły mnie natychmiast. Ciała w wysokich stosach, odór

rozkładu, wilgotny upał, młodzi ludzie, którzy tańczyli, kiedy wybuchła bomba, kiedy zatonął statek, młodzi ludzie bez dłoni, dzieci ekshumowane w swoich trumienkach, maleńkie dziecięce ciała bezsilnie dające świadectwo ludzkiemu okrucieństwu, zwęglone zwłoki, topielcy na brzegu, rozczłonkowane ciała na torach kolejowych. Ogrom człowieczego cierpienia.

Otworzyłem oczy. Zamrugałem. Rozejrzałem się po swoim gabinecie. Komputer, biurko, zdjęcia, skoroszyty, psy. Normalka. Po prostu przelotnie znalazłem się znów w swoim osobistym piekle – zaskoczony przez ten atak nie mniej niż epileptyk przez napad padaczki.

Grunt, że znów byłem tu i teraz. Mogłem podjąć przerwana pracę. Następne na mojej liście zadań było napisanie do Ministerstwa Spraw Wewnętrznych z informacją o uwagach zgłoszonych pod moim adresem przez sędziego sądu rodzinnego.

Wkrótce otrzymałem odpowiedź z Ministerstwa Spraw Wewnętrznych. Dowiedziałem się z niej, że ministerstwo jest świadome sprawy Noaha już od pewnego czasu (o czym nikt nie raczył mnie poinformować). Na moją osobę zwrócił uwagę urzędnikom jeden z policjantów pracujących przy sprawie, oni zaś postanowili zawiadomić NRL. Poradzono mi, abym skontaktowałem się z adwokatem.

Oczywiście uczyniłem to. Moja prawniczka próbowała mnie uspokoić, co jednak niezbyt jej się udało. Nocami nadal miewałem koszmary. W ciągu dnia, siedząc w swoim gabinecie, także musiałem walczyć z odrażającymi myślami.

W końcu przyszedł list. Otwierałem go drżącymi rękami. Chciałem, aby było to zawiadomienie, że całą sprawę umorzono i że jest już po wszystkim.

Przeczytałem, że NRL prowadzi w mojej sprawie dochodzenie. Moje kompetencje stanęły pod znakiem zapytania z uwagi na podaną przeze mnie w protokole z autopsji przyczynę zgonu Noaha.

Cała radość ze mnie wyciekła. Jeśli zaś chodzi o te incydenty, których nie nazywałem atakami paniki? Cóż, w końcu musiałem przyznać, że właśnie z nimi mam do czynienia.

Przez całe życie zawodowe badałem sprawy. Teraz to moją sprawę poddawano badaniu. Mnie poddawano badaniu. NRL to właściwie prywatny sąd, który działa w swoim tempie i za zamkniętymi drzwiami. Nie informuje o przewidywanym czasie wydania decyzji ani nie kontaktuje się z osobą zainteresowaną inaczej niż poprzez zawiadomienia, na które trzeba odpowiedzieć w ściśle określonym bardzo krótkim czasie.

Wiedziałem, że NRL wypytuje o mnie i o moje umiejętności innych patologów, koronerów, policjantów, wszystkich tych, z którymi miałem okazję współpracować na przestrzeni lat. Nie wiedziałem jednak, czy – i jeśli tak, to kiedy – przekaże moją sprawę wyżej, czyli do sądu lekarskiego. Miałem się o tym dowiedzieć dopiero wtedy, gdy sąd lekarski przejmie pałeczkę.

Mowa o wspomnianym już wyżej Medical Practitioners Tribunal Service, niezależnym od NRL ciele, które orzeka w sprawach skierowanych przez radę i praktycznie jest trybunałem. Zeznaje się tam pod przysięgą i odpowiada na pytania prawników w krzyżowym ogniu pytań jak w prawdziwym sądzie. Na koniec zapada wyrok stwierdzający, czy dany lekarz jest zdolny do wykonywania swojego zawodu czy nie.

Wszystko to stało się moim udziałem, ponieważ jakiś patolog pracujący na zlecenie sądu rodzinnego zasugerował możliwość popełnienia przeze mnie błędów w sprawie Noaha – po pierwsze, nie diagnozując poprawnie obrażeń, i po drugie, podając przyczynę zgonu, która nie zgadzała się z proponowaną przez niego. Patologia to kombinacja faktów, doświadczenia i osądu. Mimo to sąd lekarski mógł na podstawie samych tylko zarzutów mojego kolegi po fachu postanowić, że nie jestem właściwą osobą na właściwym miejscu i nie cieszę się wystarczającym zaufaniem publicznym, aby zdiagnozować przyczynę zgonu dziecka i mieć wpływ na to, czy jego rodzeństwo odbierze się rodzicom czy nie. Krótko mówiąc, sąd lekarski mógł mnie skreślić z rejestru i pozbawić prawa wykonywania zawodu.

Od rozpoczęcia dochodzenia przez NRL coraz częściej doświadczałem ataków paniki. Mój umysł przepelniały elektryzujące, poruszające obrazy.

Obrałem naukowe podejście. Pierwszego ataku doznałem, lecąc pewnego dnia



nad Hungerford. Co go wywołało? Co sprawiło, że minął? Najwyraźniej dochodzenie prowadzone przez NRL przyczyniło się do nawrotu ataków, i to o zwiększonej sile. Czyżby to publiczne zwątpienie w człowieka, któremu nie wolno się mylić, rozwiązało worek z ukrytymi strachami? I czy te lęki wy dostały się spod kontroli?

Nie znalazłem odpowiedzi na żadne z tych pytań. Dalej jednak głowę przepełniały mi, i to w najmniej spodziewanych momentach, różnorakie potworności. Wystarczyło, że wrzuciłem kostkę lodu do drinka Lindy, żeby przenieść się znów na Bali i patrzeć, jak pod topniejącym lodem rozkładają się ciała młodych ludzi.

Nie było mowy, abym otworzył którykolwiek ze skoroszytów piętrzących się w moim gabinecie. A to dlatego, że czaiły się w nich zdjęcia, obrazy, a tych miałem w głowie aż nadto. Lęk mnie paraliżował. Przepełniało mnie przerażenie, które mogę opisać tylko jednym przymiotnikiem: śmiertelne. Trupi odór nie opuszczał mnie nawet na moment.

Za każdy taki napad paniki płaciłem wysoką cenę. Nie spałem. Nie potrafiłem się niczym cieszyć. Zamartwiałem się i wątpiłem w siebie. Utraciłem najpierw zdolność do wypoczywania, a potem do oddawania się lekturze. Nie byłem w stanie podjąć decyzji, by sięgnąć po książkę, otworzyć ją. Nie byłem w stanie podjąć żadnej decyzji. Czy miałem ochotę na herbatę? Nie wiedziałem. Tak jak nie wiedziałem, czy w ogóle mam ochotę rano wstać z łóżka, o ubraniu się nie mówiąc. Przyszłość? Nie istniała. Wszystko, co znałem i kochałem, nagle straciło znaczenie. Przez większość dnia pilnowałem się, aby nie mrugnąć, ponieważ otaczające mnie obrazy czekały tylko, by mnie zalać, ledwie przymknę oczy.

W pewien gorący letni poranek prześladowały mnie wizje rozkładających się rozczłonkowanych ciał. Widziałem jelita. Gąbczaste wątroby. Niebijące serca. Dłonie. Na jednej z nich była obrączka. Musiałem ją zdjąć siłą, żeby przeczytać grawer i stwierdzić, do kogo należała ręka. Dławiący smród rozkładu odbierał mi oddech.

Uznałem, że lepiej umrzeć, niż żyć dalej w ten sposób.

Pytanie tylko: jak?

Rzucenie się pod pociąg jest skuteczne, ale samolubne. Ludzie zniecka stający na torach kolejowych powodują traumę maszynisty i bałagan, którego bliscy nie zapomną przez długie lata. Próba powieszenia się może być nieowocna, a poza tym wisielec często długo się męczy. Strzał z pistoletu byłby dobrym rozwiązaniem, skąd jednak miałbym wziąć pistolet? Wydawało się, że najrozsądniejsze będzie rozpędzenie się samochodem i runięcie w przepaść z wysokiego klifu. Musiałbym tylko znaleźć odpowiednie miejsce, niezbyt uczęszczane i dostępne dla pojazdów kołowych. A to raczej odpadało, ponieważ w swoim stanie ledwie potrafiłem wrzucić trójkę, nie rujnując skrzyni biegów.

Nie mam pojęcia, co robiłem ani co mówiłem, ponieważ głównie żyłem we własnej głowie, a świat, który w niej widziałem, był tak niemiły dla oka, że mało kto pragnąłby w nim dalej istnieć. Jednakże moje zachowanie – jakiegokolwiek było – zaniepokoiło Lindę. Zaprowadziła mnie bezwolnego na SOR, gdzie zostałem oddany w ręce psychiatrów. Zdrowy na umyśle, zborny starszy patolog doktor Richard Shepherd siedział w drżączce, podczas gdy psychiatra łagodnie wypytywał o obrazy go prześladowające. Chciałem je opisać. Ale nie umiałem wydusić z siebie ani słowa.

Postawienie diagnozy nie nastęczyło problemu. Jestem pewien, że każdy czytelnik tej książki zdążył się domyślić, iż chodzi o zespół stresu pourazowego (PTSD). Tylko ja jeden pozostawałem ślepy na objawy.

Mojej choroby nie spowodowała żadna konkretna z dwudziestu trzech tysięcy autopsji, które przeprowadziłem. Ani też wszystkie one naraz. Zespołu stresu pourazowego nie nabawiłem się w wyniku żadnej konkretnej katastrofy, której skutki badałem. Ani ich wszystkich naraz. Cierpię na PTSD, ponieważ przez praktycznie całe dorosłe życie jestem – w imieniu sądów, rodzin ofiar, opinii publicznej, krótko mówiąc: społeczeństwa – naocznym świadkiem bestialstwa okazywanego człowiekowi przez drugiego człowieka.

Konsekwencje zdiagnozowania u mnie PTSD?

Urlop zdrowotny przez całe lato 2016 roku.

I dwa zalecenia: psychoterapia i farmakoterapia.

Oraz napisanie tej książki.

Miałem powrócić do pracy jesienią, nie wyobrażałem sobie jednak, że mógłbym stanąć ponownie przy stole sekcyjnym. Nie widziałem siebie znowu przy cięciu tętnic na drobne kawałki, wyjmowaniu mózgu z czaszki ani badaniu wnętrza twarzy. Nie sądziłem, abym mógł ponownie stanąć w pękającej w szwach kostnicy po jeszcze jednej katastrofie i niczym na akord przeprowadzać kolejne sekcje zwłok. Jeszcze, jeszcze i jeszcze. Kontynuowanie pracy medyka sądowego przekraczało moje wyobrażenie.

W końcu jednak doszło do przełomu. Na początek małego. Zacząłem mówić. Wiele lat temu, kiedy razem z Jen chodziliśmy na terapię małżeńską w Clapham, błądziłem myślami w różne rejony, lecz przez większość czasu milczałem. Teraz, w zaciszu gabinetu psychiatry pełnego współczucia, także pozwoliłem sobie na błądzenie myślami – początkowo zapuszczałem się tylko niedaleko – aby po powrocie opowiedzieć, dokąd zawędrowałem. Spuszczanie umysłu ze smyczy było niebezpieczną grą. A to dlatego, że nie mogłem być pewien, co nawyrabia, kiedy nie będę go kontrolował. Jednakże w obecności specjalisty udało mi się krok po kroku, tydzień po tygodniu uwolnić swoje myśli w sposób kontrolowany. I przekonałem się, że dzięki zdawaniu sprawozdań ze swoich wycieczek do piekła nagle doświadczam ich mniej. Tydzień po tygodniu.

Pewnego dnia, bardzo niedawno, zaczęło mi się polepszać. NRL w dalszym ciągu milczała, a ja nie miałem pojęcia, kiedy minęło lato ani jakim cudem tak szybko nastąpiła jesień. W każdym razie nagle – niemal równie nagle, jak doznałem tamtego pamiętnego ataku paniki nad Hungerford – silne stany lękowe ustąpiły. Potężny gład, który lada moment miał się po mnie przetoczyć, stracił impet. Strach, który ciążył mi tak bardzo, że nie byłem w stanie poruszać nogami ani myśleć, zelżał i odpłynął niczym chmura pyłu radioaktywnego.

Zastąpiła go zapowiedź – a może duch – dawnej radości życia. Wiedziałem, że to nie może być trwała poprawa, że doświadczam tylko przedsmaku normalności,

na razie mi to jednak wystarczało. Chciałem korzystać z chwili, wsiąść do samolotu i wzbić się w powietrze, poczuć ekscytację towarzyszącą startowi, wnieść się ponad to, co przyziemne i zwyczajne. Lecz oczywiście po lecie szaleństwa musiałem zdać czasowo swoją licencję pilota.

Pracującą przy biurku Lindę, ze zmarszczonym czołem pochylającą się nad kolejnym przypadkiem maltretowanego dziecka, którego sprawa miała wkrótce trafić do sądu, zaskoczyłem słowami:

– Chodźmy na spacer!

Chyba za bardzo podniosłem głos, ale Linda i tak natychmiast przestała stukać w klawisze. Wsadziliśmy do samochodu psa staruszka i niedawno przygarniętego szczeniaka i udaliśmy się na przejażdżkę. W moich oczach jesienne słońce paliło mocniej niż w ciągu minionego lata. Cudowność wiejskiego krajobrazu zachwycała mnie, jak gdybym nigdy wcześniej nie opuścił granic miasta. Kiedy zatrzymaliśmy się w jakimś ustroniu, złote liście drzew porastających pagórek zdawały mi się lampionami. Szczeniak ganiał wkoło nas, ujadając radośnie, i nawet pies staruszek przyśpieszył kroku. Świat był wspaniały, przybrany pięknie, jakby wybierał się na przyjęcie. Stroił się tak przez całe lato, jednakże ja niegrzecznie to ignorowałem, zamiast podziwiać.

Linda przerwała milczenie.

– Wyglądasz... – zaczęła.

– Lepiej? – wpadłem jej w słowo.

Skinęła głową, a ja spostrzegłem, że wyraz twarzy jej się zmienia, choć nie drgnął ani jeden mięsień mimiczny – odbyło się to tak, jakby każda komórka na zawołanie zmieniła lekko pozycję według jakiejś tajemniczej reguły. Dopiero w tym momencie zrozumiałem, jak ciężko musi być tym, którzy z boku przyglądają się osobie chorej na PTSD.

Staralem się chłonać pagórki, liście, psy, Lindę i piękno świata tak, jak niektórzy mężczyźni chłoną niczym gąbka piwo. Żeby się nimi nacieszyć, zanim znów połknie mnie ciemność. Bo wiedziałem, że tak będzie. PTSD jest, niestety, nieuleczalne. Ale wystarczyła mi ta migawka świata bez choroby, trwająca może

dwie, może trzy godziny, ażebym zapragnął go więcej, ażebym dostał zastrzyk energii, który pozwoli mi sięgnąć po więcej. Następna migawka normalności trwała nieco dłużej. Kolejna też. W końcu przytrafił mi się cały dobry dzień. Świat kolorów i piękna zaczął się powoli formować wokół mnie na podobieństwo układanki z puzzli.

Oczywiście zdarzają mi się także gorsze chwile. Linda nauczyła się robić sobie drinki sama, pamiętając, aby dorzucać lód z dala od moich oczu. Każda rozmowa z moją prawniczką na temat dochodzenia NRL, nawet gdy sprowadzała się do stwierdzenia, że nie ma żadnych nowych wiadomości, wtrącała mnie w stupor na cały dzień. W swoim gabinecie miałem skoroszyty spraw, do których wołałem nie zaglądać, wiedząc, jakie zdjęcia zawierają. Nawet ta książka, którą pisałem nieregularnymi zrywami przez rok czy dwa i w końcu odłożyłem na bok, miała wciąż rozdziały, do których na razie wołałem nie wracać. Jednakże minione lato uświadomiło mi, że chcę ją skończyć. Że nie chcę, by dzieło mojego życia – medycyna sądowa – stało się widmowym, widziadłowym sekretem, który powinienem ukrywać przed światem. Ponieważ zdrowo jest mówić o rzeczach, których cywilizowane społeczeństwo wymaga od cywilizowanego człowieka.

W końcu pewnego dnia zadzwonił telefon. Moja prawniczka powiedziała mi, że choć nie otrzymała jeszcze pisma, poinformowano ją, iż jest już w drodze. Sprawę przeciwko mnie umorzono. Nieoczekiwanie. Bez żadnego pytania, bez żadnego wyjaśnienia, tak samo jak ją podjęto. Nawet nie otarła się o sąd lekarski.

Nie nazwałbym tego miażdżącym zwycięstwem ani okazją do otworzenia butelki szampana. Na to przebyłem zbyt długą, zbyt bolesną drogę. Mimo wszystko ciężar spadł mi z ramion. Zacząłem postrzegać świat wyraźniej, ostrzej, jakby ktoś wszczepił mi nowe soczewki. Przez kilka minut nie wiedziałem, co powinienem czuć. Sprawa umorzona czy nie, w mojej psychice powstała głęboka rozpadlina, której nic nigdy nie zasypie.

Gdy przekazałem Lindzie dobre wieści, jej ulga i szczęście malujące się na twarzy znalazły odbicie we mnie, tak że i ja poczułem jej radość, a może też trochę swoją. Tyle lat służby jednak nie skończy się w zamęcie niesłusznych oskarżeń.

Mogłem żyć i pracować dalej. Jeśli tego chciałem.

Powrót do pracy napawał mnie strachem. Uzgodniłem datę, lecz w miarę jak się zbliżała, coraz mocniej czułem, że nie jestem w stanie tego zrobić.

Moja psychoterapeutka przypomniła mi, że nauczyłem się panować nad złymi wspomnieniami. Miała rację. Potrafiłem je wyizolować i przyjrzeć im się na zimno, kiedykolwiek chciałem, po czym odłożyć je do szuflady. Nie liczyłem na to, że mnie opuszczą. Grunt, że to ja sprawowałem nad nimi kontrolę. Jeśli chciałem, mogłem wrócić do pracy.

Przekraczając próg kostnicy, wciągając w płuca znajomy zapach, słysząc zatraskujące się za mną drzwi, przeżyłem moment wahania.

Stałem jak wryty.

Nie umiałem zrobić kroku naprzód. Ale też nie mogłem się cofnąć. Myśl o wejściu dalej była nie do zniesienia, lecz nie mieściło mi się w głowie, że miałbym uciec. Trwałem w bezruchu, czując, jak mój umysł zaczyna wypełniać wata. I właśnie wtedy pojawił się detektyw.

– Dzień dobry, doktorze. Dobrze pana znowu widzieć. Jak się pan miewa?

Nawet jeśli przed chwilą ucieczka była możliwa, to się zmieniło. Nie oznaczało to jednak, że koniecznie muszę iść dalej. Mogliśmy wymienić grzeczności tutaj, uciąć sobie pogawędkę. Stałem jak wmurowany.

Znałem i lubiłem tego detektywa.

– Mamy dzisiaj naprawdę ciekawą sprawę. Nie mogę się doczekać, by usłyszeć pańską opinię – powiedział.

Ciekawa sprawa, tak? To chyba te słowa sprawiły, że drgnąłem i ruszyłem przed siebie. Pięć minut później siedziałem na kanapie z kubkiem gorącej herbaty w jednej ręce i z herbatnikiem w drugiej.

Detektyw przeglądał swoje notatki.

– Denatka to kobieta po pięćdziesiątce, zatwardziała pijaczka i w ogóle niezły numer, jeśli mam być szczerzy. Zięć pożyczył od niej trochę pieniędzy, potem zostawił żonę i nigdy nie oddał długu, no więc paniusia pewnego pięknego dnia

wychyliła parę głębszych, po czym postanowiła udać się do jego domu i stawić mu czoło. Wrzaski i przekleństwa. Mężczyzna twierdzi, że próbował ją delikatnie usunąć ze swojej posesji, ale ona była tak pijana, że się przewróciła. Ona twierdziła, że ją popchnął. Tak czy owak, wylądowała na ziemi.

Nie brzmiało to zbyt ciekawie. W medycynie sądowej takie przypadki są nagminne.

– A popchnął ją? – zapytałem dla podtrzymania rozmowy.

– Naszym zdaniem tak. Chociaż jego nowa dziewczyna zeznała początkowo inaczej. Poza nią nie ma innych świadków.

W dalszym ciągu nic ciekawego.

W tle rozbrzmiewał kłamor drzwi komór chłodniczych, z których wyjmowano i do których wkładano zwłoki. Przełknąłem. Te dźwięki przywodziły mi na pamięć liczne katastrofy i jeszcze liczniejsze ciała ofiar. Z całych sił próbowałem skupić uwagę na mówiącym detektywie.

– Pytanie dla pana na dziś, doktorze, jest następujące: jeśli zięć ją popchnął, to czy umarła z tego powodu?

– Jak długo po upadku zmarła?

– Wiele dni później. No więc leży na ziemi i nie może wstać. Zięć dzwoni po pogotowie. W szpitalu kobieta się dowiaduje, że ma złamaną miednicę i że niewiele da się z tym zrobić. Dostaje radę, by brać dużo tabletek przeciwbólowych. To normalne zalecenie w takim przypadku. Aczkolwiek gwoli szczerości, tak się wydzierała na personel SOR-u i tak na wszystkich klęła, że pewnie pozbyli się jej wcześniej, niż musieli...

Czyżby chodziło o przypadek zaniedbania lekarskiego? – pomyślałem i upiłem łyk herbaty. Zaczynało się robić interesująco.

– Kobieta trafia do córki, gdzie może popijać do woli. Ale że ból jest bardzo dotkliwy, żadna ilość alkoholu ani środków przeciwbólowych nie pomaga. W końcu córka dzwoni na pogotowie. Dyżur ma akurat inny szpital. Na SOR-ze stwierdzają, że miednica jest złamana w pięciu miejscach i że pacjentka musi zostać w szpitalu. Ponieważ z trudem łapie powietrze, ortopeda decyduje przenieść

ją na internę z powodu zaawansowanej astmy.

– I interna ją przyjęła? Głupcy! No dobrze, mamy więc uzależnioną od alkoholu astmatyczkę z paskudnym złamaniem miednicy. Co dalej?

– Zdaje się, że jest jeszcze epilepsja... – Detektyw wręczył mi dokumentację medyczną, a ja natychmiast wyczytałem: osteoporoza, astma, alkoholizm, epilepsja...

– A, i jeszcze cukrzyca – dodałem na głos.

– Ta kobieta mogłaby obdzielić swoimi chorobami kilka osób – wtrącił jeden z obecnych policjantów. – Dziwne, że nie umarła wcześniej, oszczędzając nam wszystkim zachodu.

– Mimo wszystko nie możemy być pewni, że zmarła z przyczyn naturalnych – zaproponował detektyw.

– Ano nie możemy – zgodziłem się. I zapytałem: – Co jeszcze?

– Na internie spostrzegają, że kobieta ma straszne ataki kaszlu, i zaczynają ją leczyć i na astmę, i na infekcję dróg oddechowych. A ona kaszle i kaszle, aż w końcu traci przytomność. Jakies pięć dni później znowu dostaje potężnego ataku kaszlu. Tylko że tym razem traci nie tylko przytomność, ale też życie.

– Jakie działania wdrożono?

– Oczywiście podjęto resuscytację. Interniści doszli do wniosku, że mają do czynienia z przypadkiem... eee... – Detektyw zagląda do notatek. – Zato... zawo...

– Ma pan tam napisane „zatorowość płucna”, tak? Przy złamaniu miednicy i długim leżeniu to oczywista diagnoza.

– Zgadza się, doktorze. No więc próbują ją reanimować i podają jej coś na... eee... podają jej coś, żeby...

– Żeby rozpuścić zakrzep.

Przykro mi to było słyszeć. Oczywiście interniści postąpili słusznie, tylko że nie uratowali życia pacjentce i z całą pewnością utrudnili życie patologowi. Gdyż jeśli nawet był jakiś zakrzep, uległ rozpuszczeniu.

– Czekaliśmy, aż jej się polepszy, żeby ruszyć ze sprawą o ciężkie uszkodzenie



ciała przeciwko zięciowi, ale kiedy zadzwoniliśmy do szpitala, by zapytać, czy możemy ją już przesłuchać, pielęgniarka odparła jakby nigdy nic: „Och, zapomnieliśmy was poinformować. Pacjentka zmarła”. No i nagle mamy sprawę nie o ciężkie uszkodzenie ciała, a o zabójstwo.

Dokończyłem herbatę. Przypadek faktycznie okazał się ciekawy. Na wstępie usłyszałem o pięciu możliwych przyczynach śmierci, a prawda mogła wyglądać jeszcze całkiem inaczej. Wyłącznie ciało denatki mogło nam powiedzieć, co się naprawdę wydarzyło. I czekało na nas w prosektorium. Wstałem więc, paląc się do rozwikłania tej zagadki.

– No dobrze. Rzućmy na nią okiem. – Idąc w stronę prosektorium, zwróciłem się do detektywa: – To wprawdzie pańska działka, nie moja, ale wydaje mi się, że nie ma pan mocnych dowodów na to, że zięć rzeczywiście popchnął denatkę. Jeżeli była tak pijana, jak twierdzicie, mogła przecież przewrócić się wcześniej, zanim pojawiła się u zięcia, i odnieść jakieś obrażenia.

– No cóż, mamy tę dziewczynę. Do tej pory zdążyła zerwać z zięciem denatki. I zmieniła zeznania. Utrzymuje teraz, że widziała, jak mężczyzna popycha kobietę, i to mocno.

Hm. Z doświadczenia wiedziałem, że mało która ława przysięgłych ufa świadkom, którzy zmieniają front o sto osiemdziesiąt stopni.

– Poza tym – kontynuował detektyw – mamy nagranie z kamery przemysłowej, które ukazuje denatkę na pięć minut przed pojawieniem się u zięcia. Porusza się na nim normalnie, bez żadnych problemów. Zatem, doktorze, żeby doszło do oskarżenia, potrzebne są pańskie dowody.

Zamierzałem ich poszukać. Nie zapominając ani na moment, że w grę wchodzi oskarżenie o zabójstwo i kara pozbawienia wolności, być może długoletnia. Przekazując protokół w ręce policji, musiałem być całkowicie pewien swoich odkryć.

Denatka miała pięćdziesiąt sześć lat, lecz wyglądała na dziewięćdziesiąt sześć.

– Jesteście panowie pewni, że ktoś nie pomylił jej wieku? – zapytałem, na co towarzyszący nam policjant tylko wzruszył ramionami.

W pierwszej kolejności przeprowadziłem oględziny zewnętrzne obrzękniętego ciała. Było pokryte otarciami i bliznami, jak to często bywa u alkoholików. Musiałem odnotować, opisać i zmierzyć każde otarcie i każdą bliznę. Sporządzałem notatki, równocześnie dyrygując fotografem policyjnym, który robił zdjęcia.

– Jaką rozdzielczość ma pan ustawioną w aparacie? – zapytałem na wstępie.

Popatrzył na mnie zdziwiony i odparł:

– Najniższą, doktorze.

– Dlaczego najniższą? – Byłem zafascynowany. – Przecież zależy nam na zdjęciach jak najlepszej jakości, prawda?

– Owszem – potwierdził. – Tylko że komputerowy system policji nie radzi sobie z ciężkimi plikami, w związku z czym musimy się ograniczać do niskiej rozdzielczości.

Fotograf nie wydawał się tym zasmucony, ja zaś nie skomentowałem w żaden sposób tego przyzwolenia na brak precyzji. Słaby system komputerowy okazał się – przynajmniej zdaniem fotografa – wystarczającym wytłumaczeniem dla decydentów, prostym i sensownym. Nie niepokoiło go, że w oparciu o robione przez niego zdjęcia sądzi się (i skazuje) setki ludzi. Że o mało nie skazano mnie, przekreślając cały mój życiowy dorobek. Mogłem na to wszystko tylko westchnąć.

W końcu przyszła chwila, w której musiałem zrobić pierwsze nacięcie. Stałem po prawej stronie denatki z ostrzem PM40 w dłoni. Miałem takie wrażenie, jakbym ostatnio pochylał się nad zwłokami całe lata temu.

Czy naprawdę chcę to robić? – zapytałem się w duchu. – Czy naprawdę chcę dołożyć złych wspomnień do albumu w swojej głowie, albumu, który w każdej chwili może się otworzyć na dowolnej stronie?

Stopniowo otwierałem ciało, wchodząc w głąb jamy brzusznej, którą otworzyłem za pomocą specjalnego cięcia. Specjalnego, ponieważ sam je wymyśliłem. Nazwijmy je więc cięciem Shepherd'a. Zamiast przeciągnąć ostrzem po mięśniach wzdłuż linii środkowej, przeciągnąłem nim wzdłuż podstawy żeber, a następnie w dół po obu bokach brzucha. Później odchyliłem mięśnie ściany jamy

brzuszej, tak jakbym odchyłał pokrywkę pudełka. Schludnie i skutecznie. W odsłoniętym miejscu, wokół złamanej miednicy, znalazłem duże ilości krwi w mięśniach i tkankach.

– I co? Obiecująco to wygląda? – zapytał z nadzieją detektyw.

– Z całą pewnością doszło do krwotoku – stwierdziłem, pobierając próbkę krwi, następnie zaś przyjrzałem się narządom wewnętrznym leżącym w klatce piersiowej i w jamie brzusznej. – Nie wygląda mi to jednak na świeżą sprawę.

Kiedy tak się przypatrywałem i myszkowałem w zakamarkach ciała denatki, powoli odsłaniało się przede mną jej życie.

– Czy to wątroba? – zapytał jeden z towarzyszących nam policjantów, wskazując na niewielki szary narząd leżący w poprzek górnej części jamy brzusznej. Nawet laik potrafił dostrzec, że narząd nie jest zdrowy, i to od dość dawna. – Mnie przypomina zdechłą papugę.

– Nie będzie jej pan musiał marynować, doktorze, ta kobieta zrobiła to za pana – dorzucił drugi.

Detektyw pokręcił głową.

– Tylko proszę mi nie mówić, że ona zmarła na wątrobę.

– Wątroba wygląda kiepsko, to prawda, ale jak bardzo kiepsko, dowiem się dopiero wtedy, gdy obejrzę ją pod mikroskopem. Zresztą płuca także są w nie najlepszym stanie. No i mamy tu niezłą rozedmę.

Denatka większość życia przeżyła przy ruchliwej głównej drodze bądź przepracowała w szkodliwych warunkach w jakiejś fabryce, względnie kociła jak smok. Jej płuca były ciemne, miejscami wręcz czarne, a do tego upstrzone licznymi dużymi dziurami.

– Wolałbym też nie usłyszeć od pana, że zmarła na astmę – odpowiedział ponurym głosem detektyw. – A jeśli powie pan, że winne jest serce, chyba się rozpłaczę.

– Serce pewnie jest winne, patrząc na całokształt, ale będę mógł powiedzieć coś więcej, kiedy je wyjmę i zbadam.

– Doktorze, błagam, tylko nie przyczyny naturalne. Naprawdę mam ochotę

przyskrzynieć tego drania. Ta kobieta, choć ma zaledwie pięćdziesiąt sześć lat, wygląda na staruszkę, a poza tym jest drobna i krucha. To nie przeszkodziło draniowi jej popchnąć, i to mocno, skutkiem czego złamała sobie miednicę w pięciu miejscach, a potem wzięła i umarła. Drań nie może ujść bezkarnie

Odparłem:

– Jej rodzina może skarżyć pierwszy szpital o to, że odesłał ją do domu z zaleceniem zażywania paracetamolu, chociaż miała miednicę złamaną w pięciu miejscach. Chyba że... – zastanowiłem się. – Mogła też przewrócić się później, u córki, i dorobić czterech dalszych złamań.

– Córka nic na ten temat nie wspomniała, ale zażądamy zdjęć rentgenowskich z pierwszego szpitala – oznajmił detektyw, notując coś sobie. – Ale mnie nie interesuje procesowanie się ze szpitalem. Ta kobieta dorobiła się pierwszego złamania, ponieważ zięć ją popchnął.

– Czy w ogóle da się umrzeć na złamaną miednicę? – zapytał kolejny policjant.

– Niebezpośrednią przyczyną zgonu w przypadku złamania miednicy byłaby wspomniana zatorowość płucna. Kobieta spędziła w szpitalnym łóżku wiele dni, a to oznacza, że w kończynach dolnych łatwo mógł się rozwinąć zakrzep, który drogą naczyń krwionośnych dotarł do płuc. Niestety na internie w trakcie reanimacji podano jej lek rozpuszczający zakrzep, w związku z czym nie znajdę żadnego, zakładając, że w ogóle jakiś był.

– O raju – westchnął detektyw. – Ja potrzebuję dowodów.

– Cóż, inną częstą przyczyną zgonu po złamaniu jest zatorowość tłuszczowa. Medycyna nie wie, jak ona powstaje. Być może komórki tłuszczowe szpiku kostnego przedostają się przez uszkodzone naczynia krwionośne i docierają aż do płuc. Gdy do tego dojdzie, unoszą się dalej z krwią i wędrują do serca, do nerek, do mózgu. Kończy się to zazwyczaj śmiercią. Co ciekawe, od urazu do zgonu mija przeważnie około tygodnia.

– Ha! – Detektyw się rozpromienił. – Kiedy zyska pan potwierdzenie, że właśnie to miała?

– Bardzo możliwe, że denatka miała zatorowość tłuszczową. To częste

powikłanie po złamaniach i innych urazach. Rzecz tylko w rozległości... Muszę najpierw zlokalizować zatory i ich liczbę, aby ustalić przyczynę zgonu.

– Kiedy to nastąpi, doktorze?

– Nie prędzej niż za tydzień. Zresztą i tak musimy poczekać na wyniki badań toksykologicznych.

Detektyw rzucił mi spojrzenie.

– Mówiłem panu, że to ciekawa sprawa.

Odpowiedziałem szerokim uśmiechem.

– Tak. I miał pan rację.

Wiele rozmyślałem o tym przypadku. Ale nie następnego dnia po autopsji. Ponieważ odzyskałem licencję pilota, wybrałem się polatać. Wisiałem sam w nicości, otoczony nicością, i pasłem oczy wspaniałym angielskim krajobrazem rozciągającym się przede mną oraz pośpiesnie granatowym morzem w oddali. Samolot się unosił. Ja czułem uniesienie. Myśli miałem cudownie spokojne. Jak niebo. Jak morze.

Mniej więcej tydzień później znów spotkałem w kostnicy tego samego detektywa, tylko przy innej autopsji. Trafiła nam się kolejna ciekawa sprawa.

Mężczyzna wyszedł z pubu, po czym znaleziono go martwego w rzece. Rodzina była przekonana, że został zaatakowany przez złoczyńcę, następnie zaś wrzucony do wody.

– No i? – zagaił detektyw, stojąc po przeciwnej stronie stołu sekcyjnego. – Udało się panu ustalić przyczynę śmierci tej alkoholiczki popchniętej przez zięcia?

Obrzuciłem wzrokiem denata. Miałem co do niego pewną teorię.

– Do tej pory się nad tym męczę. To naprawdę niełatwy przypadek. Odkryłem zatory tłuszczowe w płucach i mózgu, ale wedle obecnego stanu wiedzy medycznej, nie jest ich wystarczająco dużo, aby mogły stanowić niewątpliwą przyczynę śmierci.

Detektyw jęknął.

– Jako przyczynę zgonu zamierzam umieścić w protokole z autopsji złamanie

miednicy w połączeniu z krwawieniem i zatorami tłuszczowymi. W punkcie drugim, gdzie jest miejsce na „inne”, podam jako współistniejące choroby jeszcze marskość wątroby, cukrzycę i parę innych.

Detektyw gapił się na mnie.

– A więc! Jednak złamanie!

– Ja tylko wydaję opinię na temat przyczyny śmierci. Ktoś inny może się ze mną nie zgodzić, a poza tym to i tak prokuratura ostatecznie decyduje, czy wniesie oskarżenie czy nie. Moim zdaniem powinna. Ale znając dzisiejsze realia... – Przewróciłem oczami. – A koniec końców ława przysięgłych może się dopatrzeć winy ponad wszelką wątpliwość albo nie.

– Ława przysięgłych nie będzie miała okazji wydać werdyktu, jeśli nie dojdzie do oskarżenia. Dzięki, doktorze. Mówię panu, zaraz aresztuję tego typa za zabójstwo.

– Prokuratura pozwoli panu na to wyłącznie wtedy, gdy będzie pewna wygranej, a na razie tak nie jest.

– Skąd pan wie?

– Naciska się na mnie, abym bardziej podkreślił znaczenie złamania miednicy.

Detektyw przyjrzał mi się przez zmrużone powieki.

– I co, zrobi pan to?

Rzuciłem mu spojrzenie ponad ciałem topielca.

– Tylko na tyle, na ile pozwala mi sumienie.

– Ale...

– Wszystko zawarłem w punkcie pierwszym, który mówi o przyczynie zgonu. Denatka zmarła z powodu komplikacji po złamaniu miednicy, ale była schorowana i cierpiała na parę chorób przewlekłych. Pan łapie tych, których może, prawda? Jeśli jakiś urzędniczyna w prokuraturze nie rozumie, co napisałem w protokole... a założę się, że nie rozumie... i mimo to odmawia spotkania ze mną, żebyśmy mogli wyjaśnić, co odkryłem i dlaczego uważam to, co uważam, co jeszcze pańskim zdaniem mogę zrobić?

– Doktorze...

– Zachowałem się uczciwie. Na tym polega mój zawód: na uczciwości.

Wiedząc, że w takich chwilach detektywi na ogół wściekają się na patologów, skupiłem się na leżącym przede mną ciele. Żywiłem podejrzenie, że denat zmarł „na mikcję”. Jak wiadomo, pijacy z trudem trzymają się na nogach i są chwiejni. To niewielki problem nawet przy oddawaniu moczu – no chyba że liczyć bałagan w łazience. Jednakże chwiejność może okazać się problemem, gdy pijak postanowi zatrzymać się na siku nad rzeką albo jeziorem. Wtedy, przy nadmiernym wychyleniu się do przodu, zachodzi niebezpieczna kombinacja: człowiek nie dość, że jest pijany w trupa, to jeszcze ląduje w zimnej wodzie.

Przebadałem ciało starannie pod kątem zadanych ciosów, o których istnieniu była przekonana rodzina denata. Znalazłem kilka niewielkich siniaków i parę ran szarpanych, które na oko powstały w rzece. Najważniejsze odkrycie, jakie poczyniłem, było jednak bardziej prozaiczne: rozpięty rozporek i penis na wierzchu. Przechodząc do badania narządów miednicy, czułem pewność, że znajdę pełny pęcherz. Poza tym z ust i nosa wypływała w dużych ilościach piana, co jest klasycznym objawem utopienia. Tak więc mężczyzna dostał się do wody żywy, a potem... Koncentrowałem się tak mocno, że niemal całkiem zapomniałem o zagniewanym detektywie.

– Doktorze...?

Podniosłem głowę i zamrugałem.

– Naprawdę pana podziwiam.

Zamrugałem ponownie. Żaden policjant nigdy nie powiedział mi czegoś takiego. Przenigdy.

– Od tylu lat wykonuje pan zawód, o którym większość ludzi woli nawet nie myśleć. I ta praca wciąż pana fascynuje, poznaję to po pańskim zachowaniu. Tutaj mamy jakiegoś idiotę, który wyciągnął nogi, bo prawdopodobnie wywalił się przy sikaniu po pijaku. Tamta kobieta była beznadziejnym przypadkiem alkoholiczki, na którą śmierć i tak ostrzyła sobie kosę. A pan się nimi przejmuje. Bez względu na wszystko dba pan o to, aby być uczciwym.

Z oddali dochodził kłamor wózków, którymi przewożono zwłoki. Za ścianą,

w spowitej półmrokiem, utrzymanej w pastelowych kolorach salce przeznaczonej dla rodzin denatów ktoś głośno płakał. Wokół stołu stali w bezruchu policjanci obserwujący ostrze w mojej dłoni. Spojrzałem na ciało. Otyły, łysiejący, z bladymi serdelkowatymi palcami i wczesnym stadium spełzania naskórka, w lekkim stanie rozkładu, niezwykle pechowy. Mój bliźni.

Chciałem odpowiedzieć detektywowi jakimś błyskotliwym bon motem. Rzecz coś na temat tego, jak bardzo lubię wciąż po czterdziestu latach rozwiązywać zagadki. Ale nie zrobiłem tego. Nie potrafiłem. Ponieważ zrozumiałem, że detektyw ma rację. Przejmowałem się. I nadal się przejmuję.



# Podziękowania

Mam to wielkie szczęście, że pracuję w dziedzinie, która fascynuje mnie od chwili, gdy usłyszałem o niej po raz pierwszy. Jednakże dopiero patrząc z perspektywy czterdziestu lat, które przemknęły w mgnieniu oka, uświadamiam sobie, jak wielką rolę odegrali moi bliscy, przyjaciele i koledzy po fachu. Pamiętam ich wszystkich, lecz oczywiście są zbyt liczni, by ich tu wymienić, dlatego podziękuję tylko niektórym.

Na wzmiankę zasługują:

dr Rufus Crompton i prof. Bill Robertson, którzy stworzyli specjalnie dla mnie stanowisko pracy w St George's Hospital w Tooting, dzięki czemu mogłem poświęcić się w całości medycynie sądowej. Oni również rozpostarli przede mną perspektywy;

liczni koronerzy, z którymi i dla których pracowałem, a wśród nich: Paul Knapman, John Burton, David Paul, Alison Thompson, Michael Burgess, którzy pomagali mi nieść zrozumienie i dawać wewnętrzny spokój niezliczonym krewnym osób zmarłych;

moi koledzy i koleżanki po fachu z Guy's Hospital: dr Iain West, dr Vesna Djurovic i dr Ian Hill;

zespół zakładu medycyny sądowej w St George's Hospital w Tooting: dr Robert Chapman, dr Margaret Stark i dr Debbi Rogers, jak również nieustrudzona Rhiannon Layne i wiecznie radosna Kathy Paylor.

Nie mogę nie wspomnieć w tym miejscu o personelu licznych kostnic w całej Wielkiej Brytanii i nie podziękować mu za wyjątkowe, acz rzadko doceniane

umiejętności, jak również za przyjaźń, wsparcie i – oczywiście! – za herbatę.

Zeznawałem w przeróżnych sądach w kraju i za granicą i zawsze spotykałem się z uprzejmością i pomocą pracowników sądowych. Na szczególną wzmiankę zasługuje personel Centralnego Sądu Kryminalnego. Niektórych jego członków poznałem bardzo dobrze podczas długiego nieraz oczekiwania na przesłuchanie. Zawsze byłem im wdzięczny za ciepłe słowo i wesoły uśmiech po tym, jak jakiś prawnik potraktował mnie szczególnie obcesowo.

Podziękowanie jestem winien licznym policjantom, z którymi miałem okazję współpracować, zwłaszcza jednak Steve'owi Gwilliamowi, który okazał się wspaniałym kolegą i z którym w pierwszych latach naszej kariery wspólnie dojrzewaliśmy zawodowo. To jemu zawdzięczam, że zostałem pilotem i poznałem cały nowy świat.

Niechaj przyjmą moje podziękowanie wszyscy prokuratorzy, adwokaci i sędziowie, z którymi przecięły się moje zawodowe ścieżki.

Nade wszystko jednak dziękuję swojej rodzinie. Wpierw Jen, która była mi taką podporą przez lata rozwoju mojej kariery i która dzięki swojej determinacji w czasie, gdy jeszcze byliśmy razem, w sposób niespotykany przebiła się w świecie medycyny, o czym początkowo nawet nie marzyła. Niezmierną dumą napawają mnie nasze dzieci, Chris i Anna, oraz moje wnuki, Austin i Iona. Dziękuję swojej obecnej żonie, cudownej Lindzie, jedynej stałej w moim życiu, która ściąga mnie na ziemię z chmur i pokazuje, jak cieszyć się naszym ogrodem. Bez jej miłości i wsparcia nigdy bym sobie nie poradził. Dziękuję także trzem dodatkom, które Linda szczęśliwie wprowadziła w moje życie: Rachael, Sarze i Lydii. Dzięki, moi kochani, że wkładacie tyle wysiłku w to, abym się nie zestarzał i nie popadł w patos.

Mark Lucas i Rowland White z wydawnictwa Michael Joseph wraz ze swoim świetnym zespołem, którego wyjątkową część stanowi Ariel Pakier, tak posterowali jednostką, którą Czytelnik trzyma w rękach, że miała miękkie lądowanie, za co jestem im wdzięczny z całego serca.

Aktualni Jack Russells, Archie i Bertie oraz ich wszyscy poprzednicy zasługują

na końcowe, choć nie najmniej ważne podziękowanie za to, że byli i są moimi nieodłącznymi towarzyszami, osobistymi trenerami i niebywale wyrozumiałymi powiernikami.

# Spis treści

Strona tytułowa

Strona redakcyjna

Od autora

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

Podziękowania