

## Ο ρόλος της Οδοντιατροδικαστικής στη σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων

ΧΡ. ΣΤΑΥΡΙΑΝΟΣ<sup>1</sup>

Εργαστήριο Ενδοδοντολογίας (Οδοντιατροδικαστική), Οδοντιατρική Σχολή Α.Π.Θ.

### The role of Forensic Dentistry in sexual child abuse

CHR. STAVRIANOS<sup>1</sup>

Department of Endodontology (Forensic Dentistry), School of Dentistry, Aristotle University, Thessaloniki, Greece.

#### Περίληψη

Σκοπός της εργασίας είναι να παρέχει στον οδοντίατρο τις απαραίτητες γνώσεις για την αναγνώριση των περιστατικών παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης και να συμβάλλει στην πρόληψη του φαινομένου και στην προστασία των θυμάτων. Η εξέταση της στοματικής κοιλότητας των περιστατικών σεξουαλικών κακοποιήσεων και βιασμών ανηλίκων θυμάτων μπορεί να αποκαλύψει: μώλωπες στη μαλακή και σκληρή υπερώα, διάφορους τραυματισμούς κατά την αντίσταση στην κακοποίηση, κλινικές εκδηλώσεις γονοκοκκικής στοματίτιδας, σύφιλης, χαρακτηριστικά ενδοστοματικά ευρήματα που μπορεί να παρατηρηθούν σε μετάδοση του AIDS (*μονιλίαση, ερπητική στοματίτιδα, επιχείλιος έρπης, κοινή μυρμηκία, οξυτενή κονδυλώματα, λευκοπλακία, κ.τ.λ.*), καθώς, επίσης, και για τυχόν ανεύρεση δήξεων με εκχυμωτικές περιοχές απομόζησης, η αξιολόγηση των οποίων έχει ιδιαίτερο αποδεικτικό χαρακτήρα. Ο οδοντίατρος με εξειδικευμένες γνώσεις Οδοντιατροδικαστικής μέσα στο πλαίσιο της εμπλοκής του στο πρόβλημα της παιδικής κακοποίησης, οφείλει να συμμετέχει στην εξέταση της στοματικής κοιλότητας των περιστατικών σεξουαλικών κακοποιήσεων και βιασμών ανηλίκων θυμάτων και να αναζητήσει τυχόν τραυματικές βλάβες από δήξη, οι οποίες θα είναι χρήσιμες για την ταυτοποίηση ή τον αποσυσχετισμό του φερόμενου ως δράστη. Η ανεύρεση εκχυμωτικών οδοντικών εντυπωμάτων μαρτυρεί δήξη και ανευρίσκονται συχνά, σε περιστατικά που αφορούν παιδική κακοποίηση όπου εμπλέκεται η σεξουαλική δραστηριότητα.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων, στοματικές εκδηλώσεις, σωματικοί δείκτες, σεξουαλικές δήξεις, συγκριτική αξιολόγηση οδοντικών εντυπωμάτων, Οδοντιατροδικαστική.

Στάλθηκε στις 15.12.2008 Εγκρίθηκε στις 7.5.2009.

<sup>1</sup> Αναπλ. καθηγητής, υπεύθυνος του επιλεγόμενου μαθήματος «Οδοντιατροδικαστική», Οδοντιατρική Σχολή Α.Π.Θ.

#### Summary

The dental expertise of Forensic odontology or forensic dentistry is well known that is applied with success to the legal system. A forensic dentist's assistance is required in cases of death investigations and clinical forensic medicine for the evaluation of living victims of sexual assault, child abuse, and other domestic violence. Sexual abuse is one form of child abuse. It includes a wide range of actions between a child and an adult or older child. Often these involve body contact, but not always. Exposing one's genitals to children or pressuring them for sex is sexual abuse. Using a child for pornography is also sexual abuse. Most sexual abusers know the child they abuse. They may be family friends, neighbors or babysitters. One-third of abusers are related to the children victims and most of them are men.

Children who present acutely with a recent history of sexual abuse may require specialized forensic testing for semen and other foreign materials resulting from assault. The identification of a specific biter has been instrumental in criminal investigations of homicide, sexual assault, and child abuse cases. The majority of bite mark cases involve photographs of bite marks on skin and other substances that are later associated with known dental evidence obtained from suspects. This comparative analysis primarily uses superimposition of these evidence samples. Forensic protocols for the photographic reproduction of crime scene evidence demand that a linear scale be placed next to the evidence sample to make an accurate comparison. When a forensic dentist takes part in cases as the above the examination must be systematic following a number of procedures leading to a positive identification.

**KEY WORDS:** sexual child abuse, human bite marks, examination, recovery and analysis, comparison overlay technique, Forensic Dentistry.

Received on 15<sup>th</sup> Dec., 2008. Accepted on 7<sup>th</sup> May, 2009.

<sup>1</sup> Assoc. Professor, Department of Endodontology (Forensic Dentistry), School of Dentistry, Aristotle University, Thessaloniki, Greece.

## Εισαγωγή

Η Οδοντιατροδικαστική εφαρμόζει τις αρχές και τις γνώσεις της Οδοντιατρικής επιστήμης ώστε, με μία επιστημονικά τεκμηριωμένη πραγματογνωμοσύνη στο πλαίσιο των εγκληματικών και αστικών υποθέσεων, να βοηθήσει ή και να επιλύσει, όχι μόνο προβλήματα που αφορούν την Δικαιοσύνη, αλλά και προβλήματα με γενικότερο κοινωνικό χαρακτήρα. Ο νομικός και κοινωνικός προορισμός επιτυγχάνεται μετά την εξέταση και αξιολόγηση των εξατομικευμένων οδοντικών και στοματογναθικών χαρακτηριστικών τα οποία συνθέτουν την «ταυτότητα» που οδηγεί σε αναγνώριση και ταυτοποίηση<sup>1-4</sup>.

Εντός του πεδίου εφαρμογών της Οδοντιατροδικαστικής περιλαμβάνεται και η διερεύνηση των τραυματικών βλαβών περιπτώσεων βιαιοπραγιών ενηλίκων, ενδοοικογενειακής βίας, παιδικής κακοποίησης, κακοποίησης ηλικιωμένων και ανυπεράσπιστων ατόμων, σεξουαλικών εγκλημάτων, κ.λ.π. Ο οδοντίατρος στο χώρο εργασίας του πρέπει να είναι γνώστης των τραυματικών βλαβών ή της συμπεριφοράς των θυμάτων, ώστε να απευθυνθεί στους αρμόδιους φορείς πρόληψης και αντιμετώπισης<sup>5,6,13-16</sup>.

Σε ένα μεγάλο ποσοστό (75-90%), των θυμάτων ενδοοικογενειακής σεξουαλικής κακοποίησης των ανηλίκων, το γεγονός, παραμένει ένα από τα πιο καλά κρυμμένα οικογενειακά μυστικά. Συχνά δε μάλιστα, στο όνομα του οικογενειακού δεσμού, η μητέρα ή τα άλλα μέλη της οικογένειας παροτρύνουν το παιδί να μην αντιδράσει στο δράστη (βιολογικό ή θετό πατέρα ή αδελφό). Διεθνή στατιστικά στοιχεία αποκαλύπτουν ότι μόνο 1 στα 2 παιδιά θύματα σεξουαλικής κακοποίησης γίνονται πιστευτά από τον ένα τουλάχιστον γονέα, ενώ 1 στα 4 δέχονται και αφόρητες πιέσεις να αποσύρουν τις κατηγορίες<sup>7-11</sup>.

Όσον αφορά τους δράστες εκτός συγγενικού περιβάλλοντος η τακτική προσέγγισης των ανηλίκων είναι συγκεκριμένη και γίνεται (σύμφωνα με παιδοψυχολόγους, κοινωνιολόγους και αστυνομικές αρχές) από άτομα που έχουν ιδιαίτερη ικανότητα να ασκούν επιρροή στα θύματά τους. Δρουν μεμονωμένα είτε οργανωμένα, παρατηρούν ή επικοινωνούν στην αρχή με τα διάφορα "chat rooms", προκειμένου να αποκτήσουν την εμπιστοσύνη των ανηλίκων και στη συνέχεια κλείνονται ραντεβού με στόχο την αποπλάνησή τους ή και την απαγωγή τους. Περίπου το 98% των ανηλίκων που σερφάρουν στο διαδίκτυο δέχθηκαν σεξουαλική παρενόχληση. Ευάλωτα είναι, συνήθως, τα συναισθηματικά φορτισμένα και υποτακτικά παιδιά, σε υπερβολικό βαθμό. Οι ανήλικοι υποχρεώνονται σε ερωτικές περιπτώσεις είτε μεταξύ τους είτε με ενήλικες είτε ακόμη και με ζώα, συχνά με χρήση ναρκωτικών ουσιών. Χαρακτηριστικά είναι

τα λόγια ενός δράστη που καταδικάστηκε στις Η.Π.Α., «δώστε μου ένα παιδί που δε γνωρίζει τίποτα για το σεξ και μου δίνετε το επόμενο θύμα μου»<sup>10-12</sup>.

## Δήξεις σεξουαλικής αιτιολογίας

Η εντόπιση των οδοντικών εντυπωμάτων επί του δέρματος και η κλινική τους εικόνα εμπλέκεται στη διερεύνηση δύο ειδών ανθρωποκτονιών. Το πρώτο έχει να κάνει με τη σεξουαλική δραστηριότητα (ετεροφυλόφιλη και ομοφυλόφιλη) και το δεύτερο περιλαμβάνει θύματα τύπου «συνδρόμου κακοποιημένου παιδιού». Η ανεύρεση εκχυμωτικών οδοντικών εντυπωμάτων μαρτυρεί δήξη, αλλά οι περιπτώσεις πολλαπλών και διαφορετικής ηλικίας εκχυμώσεις υποδηλώνουν περιστατικό σωματικά κακοποιημένου παιδιού. Επίσης, οι τραυματικές βλάβες από δήξη ανευρίσκονται συχνά σε περιστατικά που αφορούν παιδική κακοποίηση με εμπλεκόμενη η σεξουαλική δραστηριότητα<sup>13-16</sup>. Οι κατεγγραμμένες στη βιβλιογραφία περιπτώσεις κακοποίησης παιδιών με δήξεις αφορούν, κυρίως, επικίνδυνες βιαιοπραγίες ή ανθρωποκτονίες ή σωματικές βλάβες που υποδηλώνουν συχνά και σεξουαλική κακοποίηση<sup>17-21</sup>. Πολλές φορές τα οδοντικά εκχυμωτικά εντυπώματα στα άνω, κυρίως, άκρα μπορεί να προκαλούνται από το ίδιο το παιδί, το οποίο αυτοτραυματίζεται δαγκώνοντας τα μέλη του, για να αντέξει στον πόνο κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής κακοποίησης (αυτοπροκαλούμενες δήξεις). Τέτοιες δήξεις παρατηρούνται και σε περιπτώσεις παραμέλησης, με σκοπό το παιδί να τραβήξει την προσοχή των γονέων του ή και ως αντίδραση σε οικογενειακά προβλήματα<sup>17</sup>. Ο μεγαλύτερος αριθμός οδοντικών εντυπωμάτων που έχει παρατηρηθεί είναι 9 και αφορούσε ανθρωποκτονία παιδιού με σεξουαλικά κίνητρα. Γενικά όμως παρατηρούνται στο 40% των περιπτώσεων περισσότερα από ένα οδοντικά εντυπώματα<sup>1,24,39</sup>.

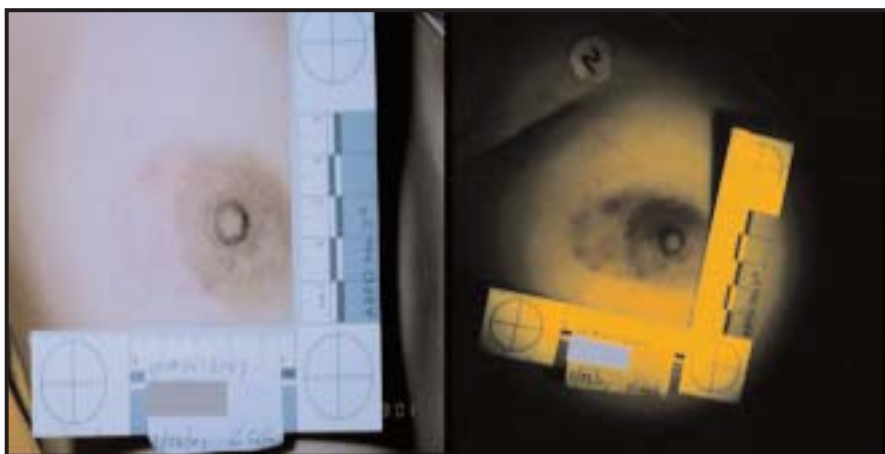
Η Οδοντιατροδικαστική για τη διερεύνηση των οδοντικών εντυπωμάτων χρησιμοποιεί τα γενικά γνωρίσματα ή χαρακτηριστικά τάξης (class characteristics) και ατομικά (εξατομικευμένα-individual) οδοντικά χαρακτηριστικά (παρεκκλίσεις). Με τον όρο γενικά γνωρίσματα ή χαρακτηριστικά τάξης εννοούμε ιδιότητες, οι οποίες απαντώνται σε συγκεκριμένη ομάδα δοντιών και την καθορίζουν (Εικ. 1). Παρεκκλίσεις από τα γενικά χαρακτηριστικά των κατηγοριών των τυποποιημένων σχημάτων των δοντιών αποτελούν τα ιδιαίτερα ανατομικά τους μορφολογικά χαρακτηριστικά. Η έγκαιρη και σωστή αξιολόγηση των γενικών χαρακτηριστικών μπορεί να επιτρέψει τον αποκλεισμό ενός ατόμου ως δράστη οδοντικού εντυπώματος σεξουαλικής κακοποίησης. Η ύπαρξη και η ταυτοποίηση εξατομικευμένων οδοντικών χαρακτηριστικών αποτελούν ενοχοποιητικές ενδείξεις<sup>1,8,23,24,39</sup>.



Εικόνα 1. Γενικά χαρακτηριστικά γνωρίσματα σχήματος οδοντικών εντυπωμάτων. Αναπαράσταση των εξωτερικών περιγραμμάτων των κοπτικών επιφανειών των προσθίων δοντιών της άνω και κάτω γνάθου. Σχήμα: τομείς (ορθογώνια), κυνόδοντες (τριγωνικά, με ποικιλομορφία). (Παραχωρήθηκε από την American Board of Forensic Odontology, A.B.F.O.)

Το είδος των οδοντικών εντυπωμάτων εξαρτάται από τα εξατομικευμένα χαρακτηριστικά των εμπλεκόμενων δοντιών, το σχήμα του οδοντικού τόξου και τη συναισθηματική κατάσταση/ ψυχισμό του δράστη. Τα οδοντικά εντυπώματα από δήξεις σεξουαλικής αιτιολογίας είναι, συνήθως, αποτυπώματα απομύζησης (συνοδεύονται με ταυτόχρονη απομύζηση ιστών), προκαλούνται εσκεμμένα, με αργό τρόπο-σαδιστικά. Παρουσιάζουν εξαιρετικές λεπτομέρειες στα αδρά χαρακτηριστικά των δοντιών (εξωτερικό περίγραμμα κοπτικής επιφάνειας) και στα εξατομικευμένα χαρακτηριστικά των δοντιών και είναι ευχερής η αναγνώριση των εμπλεκόμενων δοντιών<sup>1,23-26</sup>. Τα οδοντικά εντυπώματα αναζητούνται πάντοτε σε εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας (βιασμός, ασέλγεια, κ.λ.π.) και ανευρίσκονται, κυρίως, στους μαστούς (Εικ. 2.), μηρούς, σε θέσεις, δηλαδή, όπου το δέρμα αναδιπλώνεται εύκολα και συνοδεύονται από άλλες κακώσεις (γδαρσίματα, αμυχές, μώλωπες, κ.λ.π.) πάντοτε σε άμεση εξάρ-

τηση από το ερωτικό αμόκ του δράστη<sup>1,23</sup>. Είναι σύνηθες για το δράστη να προφασίζεται ως «άλλοθι» ότι η δήξη έγινε από κάποιο άλλο μικρό παιδί (συνήθως από φιλικό ή συγγενικό πρόσωπο) ή από κάποιο ζώο. Ο Οδοντιατροδικαστής στις περιπτώσεις αυτές διαπιστώνει, καταρχήν, αν το δαγκώμα προέρχεται από άνθρωπο και όχι από ζώο. Υπάρχει σαφής διαφορά, διότι τα ανθρώπινα δαγκώματα είναι θλαστικές κακώσεις, με σύνθλιψη και μωλωπισμό των υποκείμενων του δέρματος ιστών, ενώ του ζώου είναι θλαστικά τραύματα, με αποσχίσεις του δέρματος και των υποκείμενων ιστών, «ως εκ νύσσοντος και τέμνοντος οργάνου»<sup>1,3,4</sup>. Επίσης, με τη μέτρηση της διακυνοδοντικής απόστασης, αποδεικνύεται εάν ο δράστης είναι παιδί ή ενήλικας. Η διαφορά ανάμεσα στη διακυνοδοντική απόσταση μεταξύ του φραγμού ενός παιδιού και ενός ενήλικα είναι περίπου 10 mm για την άνω γνάθο και 7 mm για την κάτω γνάθο, ο δε μέσος όρος της διακυνοδοντικής απόστασης για την άνω γνάθο, οποίος και χρησιμοποιείται για τέτοιου είδους ταυτοποίηση, είναι 3 mm. Διαφοροδιάγνωση ανάμεσα σε δήξη παιδιού και δήξη ενήλικα γίνεται ακόμη και με τη μέτρηση του εύρους του οδοντικού τόξου που εμφανίζεται στο εντύπωμα, αφού είναι γνωστό ότι η διαφορά ανάμεσα στο εύρος του οδοντικού τόξου ενός παιδιού 5 ετών και ενός ενήλικα είναι περίπου 4 για την άνω γνάθο και 2,5 για την κάτω. Αξιόλογη ένδειξη αποτελεί, επίσης, το γεγονός ότι, κατά κανόνα, όταν η δήξη προέρχεται από παιδί, στην περιοχή του τραύματος εμφανίζονται και τα δύο οδοντικά τόξα, ενώ όταν προέρχεται από ενήλικα εμφανίζεται μόνο το οδοντικό τόξο της άνω γνάθου. Επίσης, οι μεταβολές της χροιάς της εκχυμωτικής τραυματικής περιοχής της δήξης μπορούν να μας προσδιορίσουν το χρόνο, που πέρασε από τη κάκωση δηλ. την «ηλικία της βλάβης»<sup>2,8,27-29</sup>.



Εικόνα 2. Δήξη σε σεξουαλική βιαιοπραγία σε έφηβη με μοιραία κατάληξη. Αριστερά, συμβατική φωτογράφιση με χρήση flash. Δεξιά, με χρήση εναλλακτικής φωτεινής πηγής (τεχνική, ALS ή ALI). Η δήξη έδωσε χρήσιμες πληροφορίες που προσανατόλισαν στην εξακρίβωση της ταυτότητας του δράστη. (Παραχωρήθηκαν από τον G. Golden).

Ο ρόλος του Οδοντιατροδικαστή είναι να συλλέξει τα αποδεικτικά στοιχεία από το θύμα που κατά χρονική διαδοχή περιλαμβάνουν: δειγματοληψία για αποδεικτικά στοιχεία στο σάλιο (η ύπαρξη σιελικής αμυλάσης πιστοποιεί ότι πρόκειται για δήξη, πηγή DNA για ανάλυση και ταυτοποίηση)<sup>19,35,39</sup>, μετρική φωτογράφιση των εμπλεκόμενων δοντιών στη δήξη (Εικ. 2.) και αποτύπωση της περιοχής δήξης με σκοπό τη δημιουργία θετικής αναπαράστασης. Στη συνέχεια συλλέγει τα ευρήματα από το δράστη, τα οποία περιλαμβάνουν: λήψη φωτογραφιών προσώπου και οδοντικών φραγμών, λήψη οδοντικών αποτυπωμάτων της άνω και κάτω γνάθου και κατασκευή εκμαγείων της οδοντοφυΐας του δράστη, καταγραφή των συγκλεισιακών σχέσεων των οδοντικών του φραγμών, μέτρηση των διαστάσεων των δοντιών και της διακυνοδοντικής απόστασης, καταγραφή των εξατομικευμένων χαρακτηριστικών της οδοντοφυΐας του, προκλητές δήξεις σε προτεινόμενα υλικά εγκεκριμένα από την A.B.F.O<sup>8</sup> {American Board Forensic Odontology) για συγκριτική αξιολόγηση με τη βοήθεια της σύγχρονης τεχνολογίας. Επίσης, γίνεται συλλογή από το δράστη στοιχείων, όπως σάλιο, ομάδα αίματος, κ.λ.π., τα οποία συγκρίνονται με αυτά που βρέθηκαν στη τραυματική περιοχή της δήξης και αξιολογούνται σωστά, αντικειμενικά με επιστημονικά δόκιμο τρόπο και επιβεβαιώνουν ή αποκλείουν τη ταύτιση του ατόμου που έκανε τη δήξη<sup>31-36,39</sup>.

### **Συγκριτική αξιολόγηση των οδοντικών εντυπωμάτων της τραυματικής βλάβης από δήξη σε σχέση με την οδοντοφυΐα του υπόπτου**

Η εκτίμηση της οδοντοφυΐας του υπόπτου ξεκινά με μία προσεκτική μελέτη των αποτυπωμάτων και των εκμαγείων που παράγονται από αυτά. Η αρχική αυτή εξέταση αφορά τα αδρά (γενικά) χαρακτηριστικά και σταδιακά εστιάζεται σε λεπτομέρειες<sup>1</sup>. Έχοντας μελετήσει, κατά τρόπο, σχολαστικά, λεπτομερειακό, τις φωτογραφίες του σημαδιού, μπορεί ο πραγματογνώμονας, ακόμη και από αυτό το πρώιμο στάδιο, να οδηγηθεί στον αποκλεισμό του υπόπτου<sup>3,4</sup>.

Στην εξέταση δίνονται ιδιαίτερη σημασία στις σχέσεις των δοντιών, στο σχήμα των οδοντικών τόξων, στα ελλείποντα δόντια, στα μεσοδιαστήματα (αραιοδοντία), έκτοπα, δόντια με στροφή και άλλες ανωμαλίες, εύρος μύλης, μορφολογικές μεταβολές στα κοπτικά χείλη, κ.λ.π.<sup>1</sup> Τα εκμαγεία της οδοντοφυΐας του υπόπτου μπορούν να τοποθετηθούν πάνω στη φωτογραφία του οδοντικού εντυπωματος σε πραγματικές διαστάσεις για να γίνουν συγκρίσεις. Συγκρίσεις μπορεί να γίνουν και με τη χρήση διαφανών αλληλεπίθεσεων, πάνω στις οποίες καταγράφονται οι κοπτικές επιφάνειες των δοντιών (Εικ.

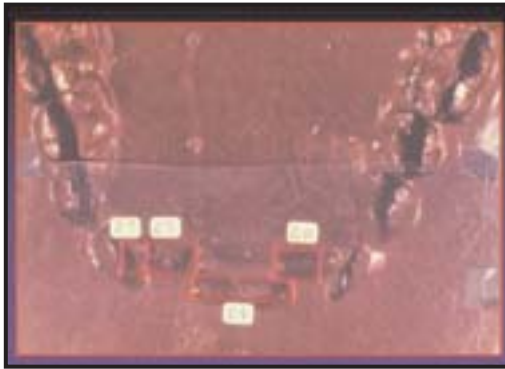


Εικόνα 3. Έμμεση μέθοδος σύγκρισης. Με χρήση διαφάνειας (προβολή) πάνω στην οποία κατεγράφησαν οι κοπτικές επιφάνειες των δοντιών του υπόπτου γίνεται αλληλεπίθεση σε φωτογραφία του οδοντογενούς τραύματος του θύματος σε πραγματικές διαστάσεις και σε μεγέθυνση (X5,X3,X2), προκειμένου να οδηγηθούμε σε ταυτοποίηση ή σε αποσυσχετισμό. (Από τον D. Sweet).



Εικόνα 4. Αριστερά, ωσειδή εκχυμωτικά πολλαπλά εντυπώματα δήξης στον αριστερό γλουτό του θύματος σεξουαλικής επίθεσης, ως αποτέλεσμα ταυτόχρονης και εσκεμμένης δήξης του δράστη στην ίδια ανατομική θέση. Δεξιά, διαφανής προβολή και συγκριτική αξιολόγηση με την τεχνική της αλληλεπίθεσης. (Παραχωρήθηκαν από τον R. Souviron).

3,4,5). Υπάρχουν πολλές μέθοδοι κατασκευής προβολών και τεχνικές αλληλεπίθεσης (υπέρθεσης). Ο κάθε Οδοντιατροδικαστής πρέπει να επιλέξει τη μέθοδο που θεωρεί ακριβέστερη και, κατά το δυνατόν, ευκολότερη, αλλά θα πρέπει να μη περιοριστεί σε μία, προκειμένου να ενισχυθεί και το αδιάβλητο των συμπερασμάτων. Κατά τη διερεύνηση των τραυμάτων δήξης με θάνατο του σεξουαλικά κακοποιηθέντος ανηλίκου, γίνεται και μία προσπάθεια να προσδιοριστεί μακροσκοπικά ή μικροσκοπικά, αν η κάκωση (δήξη, μώλωπες) έχει γίνει πριν ή μετά το θάνατο (προθανάτιες-μεταθανάτιες κακώσεις) και ο χρόνος που μεσολάβησε από τη στιγμή της κάκωσης μέχρι την επέλευση του θανάτου (ηλικία βλάβης)<sup>36-39</sup>.



Εικόνα 5. Μεταφορά της διαφανούς προβολής των οδοντικών εντυπωμάτων από τη φωτογραφία της περιοχής δήξης του θύματος πάνω από την αντίστοιχη αρνητική αναπαράσταση της κέρινης καταγραφής του κάτω οδοντικού φραγμού του υπόπτου. Η σύγκριση, κερδί δήξης υπόπτου-φωτογραφία εντυπωμάτων του θύματος, έγιναν υπό την αυτή κλίμακα. (Παραχωρήθηκαν από τον R.Souviron).

### Συζήτηση

Τα οδοντικά εντυπώματα των δήξεων, παρόλο που συχνά αναφέρονται ως “νέα επιστημονικά αποδεικτικά στοιχεία”, η πρώτη γνωστή υπόθεση η οποία έφθασε στη δικαιοσύνη σε επίπεδο έφεσης ήταν, το 1952 (*Doyle vs. State*). Η εμπειριστατωμένη εφαρμογή της μεθόδου καταγραφής των τραυματικών βλαβών από δήξη άρχισε, το 1977, στη διερεύνηση ανθρωποκτονιών, βιαιοπραγιών, βιασμών και σεξουαλικών εγκλημάτων<sup>1,13,14,16,23,25,29</sup>. Η ανάλυση και η συγκριτική αξιολόγηση των οδοντικών δεδομένων από τη περιοχή δήξης έχουν ιδιαίτερο αποδεικτικό χαρακτήρα στην αποκάλυψη της ταυτότητας του δράστη<sup>16,18,23</sup>, με την προϋπόθεση ότι θα γίνεται με τον απαραίτητο εξοπλισμό, ορθολογισμένη μεθοδολογία και τρόπο σχολαστικά αντικειμενικό, ώστε να μη διαφύγει της προσοχής κανένα στοιχείο που θα μπορούσε να οδηγήσει σε λανθασμένη Οδοντιατροδικαστική πραγματογνωμοσύνη<sup>1,3,4,39</sup>.

Όσον αφορά την πρόληψη της σεξουαλικής εκμετάλλευσης της ανηλικότητας, παγκοσμίως, έχουν ιδρυθεί πολλοί δημόσιοι και ιδιωτικοί φορείς. Σημαντική είναι η παρουσία του International Centre for Missing and Exploited Children (Εικ. 6), «Διεθνές Κέντρο για τα Εξαφανισμένα και Κακοποιημένα παιδιά» (συμπεριλαμβανομένης και της σεξουαλικής εκμετάλλευσης της ανηλικότητας-sexual exploitation), που ιδρύθηκε, το 1998, και προωθεί την ασφάλεια και τα δικαιώματα των παιδιών μέσα από τον εθελοντισμό, τη συνεργασία και το συντονισμό με δημόσιους φορείς/οργανισμούς σε ολόκληρο τον κόσμο (Πίνακας Ι) για την υποστήριξη και εφαρμογή προγραμμάτων. Το «Χαμόγελο του Παιδιού» αποτελεί ένα από τα τρία κύρια μέλη του «Διεθνούς Κέντρου»<sup>7</sup>.



Εικόνα 6. Το «Διεθνές Κέντρο για τα Εξαφανισμένα και Κακοποιημένα παιδιά» (International Centre for Missing and Exploited Children), ιδρύθηκε το 1998 και εδρεύει στην Washington των Η.Π.Α. Στόχος του είναι η εξεύρεση λύσεων και η εφαρμογή προγραμμάτων παγκοσμίως για την εξάλειψη των φαινομένων της εξαφάνισης και εκμετάλλευσης ανηλίκων (συμπεριλαμβανομένης και της σεξουαλικής εκμετάλλευσης της ανηλικότητας (sexual exploitation)).

### ΠΙΝΑΚΑΣ Ι

#### Αρμόδιοι φορείς για καταγγελία παράνομης διακίνησης και σεξουαλικής εκμετάλλευσης παιδιών<sup>7</sup>.

«Το Χαμόγελο του Παιδιού» Εθελοντικός Οργανισμός για τα Παιδιά, Στουρνάρη 16 - 10683 Αθήνα - Τηλ. 2103306140 - Fax. 2103843038, E-mail [info@hamogelo.gr](mailto:info@hamogelo.gr), Εθνική Τηλεφωνική Γραμμή για τα Παιδιά SOS 1056, E-mail [sos1056@hamogelo.gr](mailto:sos1056@hamogelo.gr)

Action Innocence Geneve (Ελβετία)	<a href="http://www.actioninnocence.org">http://www.actioninnocence.org</a>
International Humanitarian Campaign Against the Exploitation of Children	<a href="http://www.helpsavekids.org">http://www.helpsavekids.org</a>
Protection Project	<a href="http://protectionproject.org">http://protectionproject.org</a>
UNICEF	<a href="http://www.unicef.org">http://www.unicef.org</a>
U.S. Department of Justice (Υπουργείο Δικαιοσύνης Η.Π.Α.)	<a href="http://www.usdoj.gov">http://www.usdoj.gov</a>
ECPAT (End Child Prostitution, Child Pornography and Trafficking of Children for Sexual Purposes)	<a href="http://www.ecpat.net">http://www.ecpat.net</a>
Interpol	<a href="http://www.interpol.int">http://www.interpol.int</a>
<b>Συνεργαζόμενοι Οργανισμοί</b>	
Child Focus	<a href="http://www.childfocus.org">http://www.childfocus.org</a>
Parents & Abducted Children Together (PACT)	<a href="http://www.pact-online.org">http://www.pact-online.org</a>
South African Centre for Missing & Exploited Children (SACMEC).	<a href="http://za.missingkids.com">http://za.missingkids.com</a>

Το πρόβλημα της σεξουαλικής κακοποίησης και εκμετάλλευσης των ανηλίκων παίρνει τεράστιες διαστάσεις. Σύμφωνα με την UNESCO, ο συνολικός τζίρος της βιομηχανικής παιδικής πορνογραφίας στο διαδίκτυο, ξεπερνάει τα 3 δισ. εκατομμύρια ευρώ ετησίως. Το 70% του παιδοφιλικού υλικού παράγεται

σε Αμερική, Ισπανία και Ιαπωνία. Ο αριθμός των ιστοσελίδων με πρωταγωνιστές ανήλικα παιδιά παρουσιάζει αύξηση την τελευταία 5ετία της τάξης 345%, με εκτίμηση ότι προστίθενται κάθε μέρα 8-20 παιδοφιλικού περιεχομένου ιστοσελίδες. Στις Η.Π.Α., το 90% των ερωτηθέντων νεαρών ηλικίας 8-16 χρόνων δήλωσαν ότι, τις περισσότερες φορές, ήλθαν σε επαφή με πορνογραφική ύλη του διαδικτύου, ενώ έκαναν σχολικές εργασίες στο σπίτι<sup>11</sup>. Η έρευνα κατέληξε ότι οι νέες τεχνολογίες μπορεί να συνεπάγονται μοναδικά πλεονεκτήματα, αλλά εγκυμονούν πρωτόγνωρους κινδύνους. Στο Ηνωμένο Βασίλειο, το 57% των νεαρών ηλικίας 9-19 χρόνων, οι οποίοι χρησιμοποιούν το Internet κάθε εβδομάδα έρχονται σε επαφή με πορνογραφική ύλη, ωστόσο μόνο το 16% των γονέων πιστεύουν το γεγονός αυτό. Στον Καναδά, το 50% των παιδιών που έχουν κινητά έχουν τη δυνατότητα πρόσβασης στο διαδίκτυο. Συχνά τα αυτόκλητα μηνύματα του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (*spam*) έχουν υπονοούμενο ή απροκάλυπτα χυδαίο περιεχόμενο, που, αν κάποιο ανυποψίαστο παιδί δώσει προσωπικές πληροφορίες οδηγεί στην αποστολή και άλλων αυτόκλητων μηνυμάτων και το πιο επικίνδυνο στη κλοπή της ταυτότητάς του με όλους τους κινδύνους που αυτό συνεπάγεται<sup>10-12</sup>.

Ο Robert S. Miller, διευθυντής του F.B.I., αναφέρει χαρακτηριστικά, ότι «ένας γονέας θεωρεί την κάμερα του Η/Υ ως ένα τρόπο επικοινωνίας του παιδιού με συγγενείς και φίλους, αλλά ο διαφθορέας τη θεωρεί ως ανοιχτό παράθυρο με θέα το δωμάτιο του παιδιού». Οι ειδικοί των θεμάτων αναβιβάζουν τους διαφθορείς σε καθημερινή βάση στο διαδίκτυο σε 750.000 άτομα, περιφερόμενοι στους χώρους συνομιλίας και στις υπηρεσίες γνωριμιών του Internet. Οι τρόποι ηλεκτρονικής πρόσβασης στα μέσα επικοινωνίας μεταβάλλονται συνεχώς και η προστασία των παιδιών από τους κινδύνους απαιτεί όχι μόνο επιτήρηση και παρακολούθησή τους, αλλά ανοιχτή γραμμή επικοινωνίας με τα παιδιά (*λαμβάνουμε πάντα σοβαρά υπόψη τις εκμυστηρεύσεις τους και τις εξετάζουμε με βοήθεια ειδικού*), γεγονός που αποτελεί την καλύτερη άμυνα απέναντι στους κινδύνους του διαδικτύου. Δυστυχώς, όμως τα περισσότερα από αυτά τα εγκλήματα, σήμερα, μένουν ατιμώρητα από τις αρχές. Στην Αυστραλία έχει υπολογιστεί ότι μόνο το 10% των δραστών διώκεται και λίγοι καταδικάζονται και η κατάσταση είναι παρόμοια και σε άλλες χώρες<sup>2,9,11,12</sup>.

### Συμπερασματικά

Ως λειτουργοί υγείας δε θα πρέπει να επιτρέψουμε τη μάστιγα όλων των μορφών της σεξουαλικής κακοποίησης να μας στερήσει το θάρρος της καταγγελίας στους αρμόδιους φορείς. Επίσης, η κατάρτιση πτυχιούχων οδοντιάτρων, οι οποίοι θα

διαθέτουν εξειδικευμένες γνώσεις ή εμπειρία από το νέο γνωστικό αντικείμενο της Οδοντιατροδικαστικής και την αντίστοιχη έρευνα, θα συμβάλλει, τόσο στην ανάπτυξη της οδοντιατρικής επιστήμης, όσο και στην παραγωγή επιστημόνων που θα ανταποκρίνονται στις σύγχρονες ανάγκες της επιστήμης και της κοινωνίας.

### Βιβλιογραφία

1. Σταυριανός Χ, Βασιλειάδης Λ. Οδοντιατροδικαστική-Διερεύνηση τραυματικών βλαβών δήξης. Εκ Computers I/O, Θεσ/νίκη, 2002.
2. Σταυριανός Χρ, Μέτσα ΜΕ. Παιδική Κακοποίηση και Παραμέληση. Οδοντιατρική και Οδοντιατροδικαστική Θεώρηση. 1η έκδ. Λιθογραφία, Θεσσαλονίκη, 2002;56-62.
3. Μιχαλοδημητράκης Μ. Ιατροδικαστική, διερεύνηση του θανάτου. Εκδ. Π.Χ. Πασχαλίδης, Αθήνα, 1997. σ. 285-290.
4. Κουσελίνης ΑΣ. Ιατροδικαστική. Εκδ. Παρισιάνου, Αθήνα. 1998:342.
5. Stavrianos C, Zouloumis L, Karaiskou O, Stavrianou I. Family violence and child abuse. *Balkan J Stomatology*, 2007; 11:13-20.
6. Stavrianos C, Stavrianou I, Kafas P, Mastagas D. The responsibility of dentists in Identifying and reporting child abuse. *Internet J Law, Healthcare and Ethics*, 2007; 5(1).
7. [www.hamogelo.gr](http://www.hamogelo.gr), όπως αυτό εμφανίζεται την 9/2/2009.
8. American Academy of Pediatrics Committee on Child Abuse. Guidelines for the evaluation of sexual abuse of children: A subject review. *Pediatrics*, 1999; 103:186-91.
9. Γιάνναρου Λ, Καρανάση Ε. Παιδερραστία, το πιο καλά κρυμμένο μυστικό. «Καθημερινή». 14/1/2007, σ. 28.
10. Μιλτιάδης Δ. «Σήμερα στη Θεσ/νίκη». Πανελλαδική Έρευνα μέσω του Διαδικτύου, 30/1/2009. σ. 8.
11. Watch Tower Bible and Tract Society of Pennsylvania, 2007; 2008; 8: (10, 11) 1-6, 1-11.
12. Πανάου Δ. Νέο κύκλωμα παιδοφιλίας. *Real-news*. 1/2/2009.σ.34.
13. Σταυριανός Χ, Χουρδάκης Κ. Τα Οδοντικά εντυπώματα ως αποδεικτικά στοιχεία στην Οδοντιατροδικαστική. *Θεσ/νίκη. Στόμα*; 1987; 15:123-134.
14. Σταυριανός Χ, Χουρδάκης Κ. Επεξεργασία, Συγκριτική Μελέτη και Αναγνώριση Οδοντικών Εντυπώματων σε Βιαιοπραγίες, Βιασμούς και Δολοφονίες. *Ελληνικά Στοματολογικά Χρονικά*, 1989;33 (1):33-44.
15. Stavrianos C, Vasiliadis L, Gogos C, Metska ME, Petalotis N. Forensic Dentistry. In Vitro Evaluation of a Computer-Assisted overlay production technique. *Hellenic Dental Journal* 2003; 13:9-13.
16. Vale G L. Dentistry, bitemarks, and the investigation of crime. *J Calif Dent Assoc* 1996; 24: 29-34.
17. Anderson WR, Hudson RP. Self inflicted bite marks in battered child syndrome *Forensic Sci.*, 1976; 7: 71- 74.

18. American Board of Forensic Odontology. Guidelines for the bite mark analysis. *J Am Dent Assoc*, 1986; 112: 383.
19. Rothwell BR. Bitemarks in forensic dentistry: a review of legal and scientific issues. *JADA* 1995; 126: 223-32.
20. Sperber ND. Bite marks, oral and facial injuries - harbingers of severe child abuse? *Pediatrician* 1989; 16: 207-11.
21. Sperber N.D. Lingual markings of anterior teeth as seen in human bitemarks *J. Forens. Sci.* 1990; 35: 838-44.
22. Casamissimo PS, Sanger RG, Bross DC. (eds). Oral facial lesions in sexual abuse. In *clinical Management of child abuse and neglect*. Quintessence 1984; 43-51.
23. Wagner GN. Bitemark identification in child abuse cases. *Pediatr Dent* 1986; 8:96- 100.
24. Stechey F. Bite marks and CANS-child abuse and neglect syndrome. *Ontario Dentist*, 1991; 68:19-20.
25. Mac Donald DG. Bite mark recognition and interpretation, *J. Forensic Sci. Soc.* 1974; 14:229 -33.
26. Levine LJ. Bite mark evidence: Legal obligations and methods of identification for the practitioner. *Dent. Clin. North Am.* 1977; 21:145-58.
27. Barsley RE, Lancaster DM. Measurement of arch widths in a human population. Relation of anticipated bitemarks. *J. Forensic Sci.* 1987; 32:975- 82.
28. Warnick AJ, Biedrzycki L, Russanow G. Not all bite marks are associated with abuse, sexual activities, or homicides: a case study of a self-inflicted bitemark. *J. Forens Sci.* 1987; 32:788-92.
29. Sweet D, Lorente JA, Lorente M, Valenzuela A, Villanueva E. PCR-based typing of DNA from saliva recovered from human skin. *J Forensic Sci*, 1997; 42: 447-51.
30. Rao VJ, Souviron RR. Dusting and Lifting the bite print: a new technique *J. Forensic Sci Vol* 1984; 19:326 -30.
31. Benson BW, Cottone JA, Sperber ND. Bite mark impressions: a review of techniques and materials *J. Forensic Sci.* 1988; 33:1238 -43.
32. Havel DA. The role of photography in the presentation of bite mark evidence. *Biol Photog.* 1985; 53:59-62.
33. Kraus TC. The forensic science use of reflective ultraviolet photography *J Forensic Sci.* 1985; 30: 262 -8.
34. West MH, Billings JD, Frair MS. Ultraviolet photography: bitemarks on human skin and suggested technique for exposure and development of reflective ultraviolet photography. *J Forensic Sci.* 1987; 32: 1204-13.
35. Rothwell BR. Bite Marks in Forensic Dentistry: a Review of Legal, Scientific Issues *J Am Dent Assoc*, 1995; 126:223-32.
36. Sweet DJ, Bastien RB. Use of an acrylonitrile-butadiene-styrene (ABS) plastic ring as a matrix in the recovery of the bite mark evidence. *J Forens Sci.* 1991; 36: 1565-71.
37. Whittaker DK. Some Laboratory studies on the accuracy of bite mark comparison. *Int Dent J* 1975; 25:166-71.
38. Havel DA. The role of photography in the presentation of bite mark evidence. *Biol Photog.* 1985; 53:59-62.
39. Σταυριανός Χ. Οδοντιατροδικαστική, "Συμβολή στη διαλεύκανση υποθέσεων"-«Βασικές αρχές-Εξεικτική πορεία-Εφαρμογές». Τόμος 1,2, University Studio Press, 2008.