



Obserwacje dotyczące wykorzystywania pedofilii do rozwiązywania osobistych sytuacji konfliktowych

Observations concerning the use of pedophilia to solve personal conflict situations

ANNA PILSZYK¹, EWA WASZKIEWICZ²

1. Klinika Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie
2. III Klinika Psychiatryczna Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie

STRESZCZENIE

Cel. Ukazanie trudności diagnostycznych, które w opiniowaniu sądowo-psychiatrycznym mają znaczenie dla biegłych psychiatrów przy określaniu poczytalności i zdolności do brania udziału w czynnościach procesowych a także wskazanie na możliwości wykorzystywania zjawiska pedofilii do rozwiązywania problemów osobistych.

Przypadki. W pracy opisano dwóch mężczyzn, którzy byli podejrzani o dokonanie czynu o charakterze pedofilnym.

Wyniki. Na podstawie analizy omawianych przypadków przedstawiono szereg wątpliwości dotyczących rozpoznawania pedofilii oraz motywacji sprawców podejrzanych o tego typu przestępstwa.

SUMMARY

Objectives. Firstly, to present diagnostic difficulties of importance to expert forensic psychiatrists who are to issue a forensic psychiatric opinion determining the suspect's accountability and capability to participate in the proceedings. Secondly, to draw attention to a possibility of using the phenomenon of pedophilia to solve one's personal problems.

Case reports. Two cases are described of men suspected of committing a pedophile deed.

Commentary. On the grounds of an analysis of the reported cases a number of doubts are discussed concerning the diagnosis of pedophilia and the motivation of perpetrators suspected of pedophile deeds.

Słowa kluczowe: pedofilia / opiniowanie sądowo-psychiatryczno-seksuologiczno-psychologiczne / małoletnie ofiary / opis przypadku
Key words: pedophilia / psychiatric-psychological-sexological forensic expert opinions / under-age victims / case report

W ostatnim czasie problem pedofilii stał się tematem medialnie głośnym, opisywany szczególnie w kontekście znanych powszechnie osób. Jest to temat podejmowany także przez specjalistów wielu dziedzin: psychiatrów, seksuologów, psychologów. Pedofilią określa się „kontakty seksualne osoby dorosłej z małymi dziećmi, najczęściej przed okresem ich pokwitania [1]. Obserwacje życia społecznego pozwalają na stwierdzenie, że większość pedofili to osoby znane dziecku i jego rodzicom, cieszące się jego sympatią i zaufaniem, reprezentujące różne środowiska i zawody. Zdarza się niejednokrotnie, że do sprawców czynów pedofilnych należą sami rodzice [2]. Uważa się, że do czynników, które mają największy wpływ na rozwój skłonności pedofilnych u zaburzonej osoby należą: niedojrzałość seksualna, frustracja seksualna, dewiacja seksualna, objawy psychopatologiczne, które mogą się wiązać z neurotyzmem, fobiami seksualnymi, brakiem pewności siebie, alkoholizmem [3]. Wśród przyczyn akcentuje się również: problemy małżeńskie, zaburzenia osobowości, rozpad rodziny, brak więzi emocjonalnych oraz te związane z niekorzystnymi doświadczeniami z dzieciństwa w tym zranienia emocjonalne, rodzina dysfunkcyjna, wykorzystywanie seksualne [4].

Należy z całą stanowczością stwierdzić, że nie każdy człowiek dotknięty pedofilią dopuszcza się czynów nierządnych z dziećmi, tak jak nie każdy, kto doprowadza dzieci do obcowania płciowego jest pedofilem. Przyjmując, że pedofilia jest rodzajem parafilii seksualnej tj. stanem, w którym

jedynym lub preferowanym sposobem osiągnięcia satysfakcji seksualnej jest kontakt z osobami nie posiadającym trzeciorzędowych cech płciowych (z dziećmi), to nie można za nią karać. Bowiem w takim rozumieniu pedofilia nie jest działaniem a stanem psychicznym a karać można za zachowania seksualne wobec dzieci a nie za przeżywane emocje. Istnieje jasność w opiniowaniu odnośnie tzw. pedofilii zastępczej gdy nie mamy do czynienia z problem kontrolowania swoich zachowań seksualnych przez sprawcę a jedynie lekceważenie znanych powszechnie norm społecznych i prawnych.

W kodeksie karnym, czyny przestępcze związane z pedofilią, określone są w art. 200 jako czynności seksualne z małoletnim, w art. 201 jak kazirodztwo i w art. 202 jako pornografia [5]. Przestępstwa pedofilii stanowią około 25% wszelkich przestępstw na tle seksualnym. W ostatnich latach zwiększyła się zdecydowanie liczba wykrywanych przestępstw na tle seksualnym o charakterze pedofilnym. W związku z tym, coraz częściej zdarza się, że na badania sądowo-psychiatryczne trafiają osoby podejrzane o popełnienie opisywanych przestępstw a wina ich do końca nie jest jednoznaczna. Wśród badanych znajdują się osoby, które są uwikłane w różnego rodzaju konflikty osobiste, małżeńskie czy też w szerszym kontekście społeczne. Oskarżenie o molestowanie seksualne (zwłaszcza w rodzinie) bywa skutkiem konfliktów, zemstą, czasem chęcią uzyskania „odszkodowania” materialnego. Często dotyczy to bardzo małych dzieci, które same nie są w stanie udzielić wyjaśnień odnośnie

zachowania sprawcy. Zarzuty dotyczą wtedy nagości, dotykania narządów płciowych w czasie kąpieli, przebierania, a stroną oskarżającą bywa strona biorąca udział w konflikcie.

Opisane poniżej przypadki wzbudzają szereg refleksji i wątpliwości, jednocześnie pozwalają na przyjrzenie się z bliska problemom diagnostycznym, z którymi boryka się na co dzień wielu specjalistów w swojej pracy opiniodawczej. Poniższe opisy pozwalają na sformułowanie pewnych wniosków, które należy brać pod uwagę podczas badania osób podejrzanych o przestępstwa na tle seksualnym.

PRZYPADEK 1

Pacjent 49-letni, wcześniej nie karany. Pochodzi z rodziny inteligentnej. Według badanego rodzina jego była „kochająca, nawzajem się wspierająca”. Nie miał żadnych problemów z nauką, ani z wychowaniem. Był bardzo aktywny, miał liczne zainteresowania: modelarstwo, sport, zajęcia plastyczne. Ukończył dwa kierunki studiów: prawo i socjologię, a następnie uzyskał tytuł doktora. Bezpośrednio po ukończeniu studiów wykonywał różne prace plastyczne związane z odnawianiem zabytków głównie sakralnych. W krótkim czasie założył dwie firmy projektowo-wykonawcze, które nadzorował osobiście. Radził sobie dobrze z organizacją pracy, odnosił sukces finansowy. W tym czasie mieszkał z rodzicami i spotykał się z kilka lat starszą kobietą. Był to związek nieformalny, który po 8 latach rozpadł się. W wieku 40 lat ożenił się z kobietą dużo młodszą, z niepełnym wykształceniem podstawowym, pochodzącą z zupełnie różnego środowiska niż badany, która nie mogła być dla niego partnerem ani w sensie intelektualnym, ani społecznym. Z małżeństwa tego urodziło się dwoje dzieci. Po 5 latach wspólnego życia, żona opiniowanego złożyła zawiadomienie do Sądu w związku z art. 200 §1 tj. o doprowadzenie przez męża ich nieletnich dzieci do poddania się czynnościom seksualnym.

Wcześniej opinie psychiatryczne

Opinia sądowa psychiatryczno-psychologiczna wydana w 46 roku życia, przez zespół biegłych: dwóch lekarzy psychiatrów i psychologa, którzy stwierdzili, że nie są w stanie wydać jednoznacznej opinii odnośnie stanu zdrowia psychicznego i poczytalności podejrzanego. Napisali, że obecnie badany nie ujawnia objawów choroby psychicznej ani upośledzenia umysłowego, ale jednocześnie uznali, że istnieje konieczność wielokrotnej oceny stanu psychicznego i wnieśli o poddanie podejrzanego obserwacji w warunkach szpitala psychiatrycznego.

Opinia sądowa psychiatryczno-psychologiczno-seksuologiczna wydana w 46 roku życia przez zespół biegłych: dwóch lekarzy psychiatrów, lekarza seksuologa i psychologa którzy stwierdzili, że opiniowany jest osobą chorą psychicznie i rozpoznali u niego schizofrenię. Uznali, że w aktualnym stanie psychicznym badanego nie występują ostre zaburzenia psychotyczne typu halucynacji czy urojeń natomiast obecne są takie objawy jak: paratymia, paramimia oraz opaczna interpretacja otoczenia zwłaszcza postawy żony. Zachowania dewiacyjne zarzucane badanemu powiązano z zachowaniami osoby chorej psychicznie. Biegli zalecili bezwzględne leczenie w warunkach szpitalnych w oparciu o przesłanki art. 94 kk. z powodu braku wglądu w swój

stan zdrowia i swoje postępowanie a także niepodjęcie specjalistycznego leczenia psychiatrycznego.

Opinia sądowo-psychiatryczna wydana w 47 roku życia przez dwóch lekarzy psychiatrów, którzy po obserwacji wykluczyli u badanego chorobę psychiczną w rozumieniu psychozozy. Biegli stwierdzili prawidłowy rozwój osobowości bez elementów zaburzeń zachowania i trudności adaptacyjnych. Badanie seksuologiczne wykluczyło dewiacyjną motywację zachowania się opiniowanego. Ostatecznie stwierdzono, że stan psychiczny badanego, stwierdzane u niego cechy osobowości nie wpływają na jego zdolność rozumienia znaczenia czynu i pokierowania swoim postępowaniem w odniesieniu do stawianych mu zarzutów.

Wcześniej badania psychologiczne

Do aktualnej sprawy opiniowany był psychologicznie badany dwukrotnie podczas kolejnych obserwacji sądowo-psychiatrycznych:

Pierwsze badanie odbyło się w 2002 roku. Biegły psycholog napisał w opinii, że sprawność umysłowa badanego odpowiada inteligencji wysokiej. Testy psychoorganiczne w normie. Analizując osobowość biegły wskazał na następujące cechy: luźny kontakt z rzeczywistością, silna postawa obronna wobec własnych słabości i błędów, relacje z ludźmi utrudnione poprzez skłonność do izolowania się i zamykania w sobie oraz poprzez małą potrzebę komunikowania się z innymi, sfera uczuciowa reprezentowana przez emocjonalność niższą.

Drugie badanie odbyło się w trakcie obserwacji na przełomie 2003–04 r. Biegły psycholog stwierdził, inteligencja opiniowanego jest na poziomie bardzo wysokim. Nie ujawnia zmian w ośrodkowym układzie nerwowym, a jego linia życiowa, obraz kliniczny oraz wyniki badań testowych wskazują na prawidłowy rozwój osobowości. Aktualnie przejawia cechy reakcji sytuacyjnej depresyjno-lękowej.

Badanie aktualne (49 rok życia)

Badanie zostało przeprowadzone w trybie ambulatoryjnym, trwającym kilka dni. Celem badania było ustalenie stanu zdrowia psychicznego oskarżonego oraz jego poczytalności w momencie popełnienia przestępstw oraz opowiedzenie na pytanie: czy w aktualnym stanie zdrowia psychicznego oskarżony może brać udział w postępowaniu sądowym bowiem zachodzą sprzeczności pomiędzy dwiema dotychczas wydanymi opiniami?

Informacje z wywiadu (ukończone studia, prowadzenie kilku firm) wskazują na wysokie możliwości poznawcze badanego. Poprzednie, ale również aktualne badanie testowe potwierdzają wysoką inteligencję opiniowanego. Oznacza to, że umiejętności badanego w zakresie logicznego myślenia, rozumowania przyczynowo-skutkowego, wnioskowania, planowania są na bardzo dobrym poziomie. Dotychczas opiniujący biegli wykluczyli wpływ czynnika organicznego na funkcjonowanie poznawcze pacjenta. Aktualne wyniki testu psychoorganicznego, jak również stan kliniczny opiniowanego, wyniki badań obiektywnych, brak informacji z wywiadu o przebytych jakichkolwiek urazach głowy również nie ujawniły cech patologii organicznej. Obserwowane nieznaczne trudności w zakresie uwagi i pamięci bezpośrednio wydają się efektem doświadczanego przez opiniowanego nadmiernego stresu a także przemęczenia. Wydaje się, że sytuacje trudne, obciążające emocjonalnie wpływają

niekorzystnie na funkcjonowanie poznawcze opiniowanego, osłabiają jego krytyczne myślenie i utrudniają znalezienie racjonalnego rozwiązania w sytuacji obciążenia stresem. U badanego widoczna jest pewna stereotypia w myśleniu, sztywność procesów poznawczych, co w efekcie może być przyczyną myślenia w kategoriach „biały-czarny” bez możliwości pośrednich. Przeprowadzone badanie natomiast nie ujawniło zaburzeń myślenia o charakterze psychotycznym. Myślenie badanego nie ma cech rozkojarzenia, zachowane są logiczne związki myślowe. Brak zarówno zaburzeń formy jak i treści myślenia.

Z analizy jego linii życiowej, która jest konsekwentna i spójna, wynika, że bez trudności ukończył studia, zdobył stopień doktora a następnie podjął pracę i z sukcesem, pracował do momentu aresztowania. Wiadomo też, że po zwolnieniu z aresztu ponownie otworzył firmę i próbował przywrócić jej dawny stan. Opiniowany jest osobą aktywną, ambitną, planuje przyszłość i wytrwale realizuje postawione cele. Ceni sobie bardzo rozwój intelektualny, swoje uzdolnienia twórcze (plastyczne) wykorzystuje w codziennym funkcjonowaniu. Na podstawie wywiadu z badanym, jak również z zeznań świadków wynika, że jest on osobą dobrze przystosowaną, prawidłowo nawiązuje kontakty interpersonalne. Szczegółowa analiza informacji dotycząca zwłaszcza nieprawidłowości w myśleniu tj. sztywność poglądów, zasadniczość w przestrzeganiu zasad społecznych, moralnych, myślenie dychotomiczne, obniżony krytycyzm pozwala na stwierdzenie, że cechy te mogą wpływać zakłócająco na kontakty badanego z innymi ludźmi. W sytuacjach trudnych opiniowany silnie kontroluje przeżywane przez siebie emocje, nie reaguje w sposób impulsywny, ale stosuje wówczas postawę silnie obronną czyli zaprzecza, tłumii, wypiera, racjonalizuje niekorzystne dla siebie zdarzenia. Analiza danych wskazuje, że sfera, która budzi największe wątpliwości (zastrzeżeń) u badanego dotyczy relacji z kobietami. Nasuwa się wrażenie, że u badanego istnieje duża gotowość do reagowania obronnego na sytuacje związane z kontaktami męsko-damskimi. Opiniowany tłumii, wypiera uczucia, wycofuje się z relacji, zaprzecza, racjonalizuje wiele wydarzeń z życia, co utrudnia mu krytyczną ocenę swojego postępowania. Na pewne nieprawidłowości w tej sferze wskazują: przetrwała do dzisiejszego dnia „symbiotyczna” relacja z matką, trudności w utrzymaniu stałego i satysfakcjonującego związku z kobietą a w końcu, jak się wydaje, lękowy wybór na towarzysza życiowego kobiety, która nie mogła być dla badanego partnerem w sensie intelektualnym, ani społecznym.

Rozważania powyższe prowadzą do wniosków, że badany jest osobą o wysokiej inteligencji. Brak jest psychologicznych wskaźników organicznego uszkodzenia o.u.n. Analiza linii życiowej badanego, jego psychospołecznej adaptacji nie wskazuje na nieprawidłowe cechy osobowości. Jego funkcjonowanie i przystosowanie społeczne było adekwatne do możliwości. W badaniu nie stwierdzono zaburzeń myślenia ani struktury osobowości wskazujących na proces schizofreniczny. Diagnoza psychologiczna pozwoliła także na stwierdzenie, że opiniowany może brać udział w toczącym się przeciwko niemu postępowaniu sądowym.

PRZYPADEK 2

Mężczyzna, lat 65, rolnik z wykształceniem zawodowym, żonaty, ojciec czworga dzieci, dziadek sześciorga wnucząt, powszechnie szanowany w swoim środowisku, niekarany

został podejrzany o czyny nierządne wobec trzech dziewczynek, sióstr w wieku od 6 do 10 lat.

Z akt sprawy wynika, że zgłoszenie przestępstwa zostało dokonane przez matkę dziewczynek, która stwierdziła, że jej córki bawiły się w pewnym oddaleniu od domu, gdzie zaczął je podejrzany. Kazał im zdejmować bieliznę, sam się przy nich obnażał, dotykał ich intymnych części ciała ręką i swoim penisem. Dzieci po powrocie do domu opowiedziały o wszystkim rodzicom, po czym wszyscy udali się do podejrzanego, informując o zaistniałych wydarzeniach jego rodzinę. Z przesłuchań żony i córki wynika, że rodzice dziewczynek domagali się finansowej rekompensaty, za krzywdę, która je spotkała. Obiecywali przy tym, że satysfakcja finansowa sprawi, że nie powiadomią o niczym organów ścigania. Zarówno podejrzany, jak i jego bliscy odmówili uiszczenia jakiegokolwiek zapłaty, twierdząc przy tym, że wydarzenia takie w ogóle nie miały miejsca. Podejrzany twierdził, że zna rodzinę oskarżającą go popełnienie czynu nierządnego. Nie miał z nimi nigdy żadnych konfliktów, wręcz przeciwnie, starał się im pomagać. Wie, że jest to rodzina patologiczna, żadne z rodziców nie pracuje, oboje nadużywają alkoholu. W rodzinie jest siedmioro dzieci w wieku od 3 lat do 12. Panuje tam bardzo duża bieda, dlatego wielokrotnie nosił tam odzież po swoich wnukach, kilka razy wspierał materialnie, dawał dzieciom słodycze. Zawsze spotykał dzieci włóczące się po okolicy bez opieki. Krytycznego dnia pojechał na rowerze do zwirowni, aby zamówić piasek potrzebny przy rozbudowie domu. Tam zauważył, że dziewczynki bawią się w niebezpiecznych warunkach, skacząc po wielkich pryzmach piachu. Nakrzyczał na nie i kazał natychmiast wracać do domu. Sam załatwił swoje sprawy a wieczorem przyszli rodzice z dziećmi zarzucając mu, że zrobił im coś złego. Nigdy dziewczynek nie dotykał, sądzi, że wymyśliły wszystko, bo były na niego złe, że zepsuł im zabawę, a ich rodzice chcieli wyłudzić od niego pieniądze. Nie zdarzyło się dotychczas, aby kiedykolwiek podniecały go małe dziewczynki. Jest od 38 lat żonaty. Jego małżeństwo jest udane. Lubi dzieci, często zajmuje się swoimi wnukami. Rodzina podejrzanego potwierdziła te informacje. Sąsiedzi i przesłuchiwanie mieszkańcy wsi, zaskoczeni oskarżeniem podali, że podejrzany jest szanowanym obywatelem, chętnie ludziom pomaga, nie ma z nikim konfliktów.

Poszkodowane dziewczynki zostały zbadane przez psychologa, który stwierdził, że wszystkie mają przeciętnie dobry poziom sprawności intelektualnej. Nie mają skłonności do zaburzeń spostrzegania ani do fantazjowania czy konfabulacji.

Podejrzany (dotychczas niemający żadnego kontaktu z psychiatrą) został zbadany ambulatoryjnie przez biegłych psychiatrów, którzy rozpoznali u niego sytuacyjnie uwarunkowane objawy depresyjne i cechy zespołu psychoorganicznego. Dla zdiagnozowania głębokości tego zespołu został skierowany na obserwację w warunkach szpitalnych. Wyniki wykonanych podczas obserwacji badań laboratoryjnych, CT i EEG nie odbiegały w sposób istotny od normy. Badany był przez cały czas obserwacji w obniżonym napędzie i nastroju, labilny emocjonalnie, ze skłonnością do płaczliwości. Ujawniał głębokie poczucie krzywdy i konsekwentnie zaprzeczał dokonania zarzucanego mu czynu. Podczas badań psychologicznych był także przygnębiony, ale wszystkie próby wykonał z właściwym sobie podporządkowaniem. Stwierdzono przeciętny poziom funkcjonowania poznawczego, ale jednocześnie zauważono pewną dysfunkcyjność,

nierównomierność sprawności poszczególnych funkcji. Badany zna bardzo dobrze i rozumie złożoność praw społecznych. Umiejętnie analizuje wszelkie problemy pod warunkiem, że nie ulega emocjonalnym wpływom tychże. Wydaje się, że emocje wpływają dezorganizująco na jego myślenie, wówczas opiera się na swoich wyobrażeniach a nie na krytycznej ocenie rzeczywistości. Dezorganizujący wpływ emocji na procesy poznawcze oznacza osłabienie krytycznego myślenia i trudności w znalezieniu racjonalnego rozwiązania w sytuacji obciążenia stresem. Oceny i sądy mogą być zbyt pośpieszne, nie zawsze w pełni uzasadnione, często nadmiernie uproszczone. Badany dysponuje dużym zasobem pojęć, potrafi posługiwać się nimi w sytuacjach konkretnych i dobrze znanych. Niewspółmiernie niska u opiniowanego jest zdolność uczenia się nowego materiału, możliwości grafomotoryczne i koordynacja wzrokowo-ruchowa. W obrazie klinicznym obserwowano nadto pewne cechy charakterystyczne dla osób z organicznymi zmianami w zakresie OUN, tj. sztywność myślenia, lepkość, obniżony krytycyzm, labilność nastroju. Badanie testowe nie pozwoliło jednoznacznie wykluczyć wpływu organicznego czynnika na funkcjonowanie poznawcze, ale w ocenie biegłego psychologa nie są to zmiany głębokie, istotne dla funkcjonowania badanego w jego rolach.

Przeprowadzone badanie nie ujawniło zaburzeń myślenia o charakterze psychotycznym. Myślenie badanego nie ma cech rozkojarzenia, zachowane są logiczne związki myślowe. Brak zarówno zaburzeń formy jak i treści myślenia.

Rozwój emocjonalny i społeczny badanego przebiegał prawidłowo. Funkcjonował w swoim środowisku bez trudności i konfliktów z prawem. Żył zgodnie z niezbyt rozbudowanym, ale uporządkowanym systemem wartości. Konsekwentnie i wytrwale realizował swoje cele. Skończył szkołę, zdobył zawód, pracował przez 40 lat w jednym zakładzie pracy. Nie miał konfliktów z ludźmi. Razem z żoną dbał o potrzeby rodziny, wychowywał dzieci. Z łatwością dostosowywał się do nowych sytuacji, często pełnił w konfliktach innych osób rolę rozjemcy. Cieszył się szacunkiem otoczenia, był często oparciem dla innych. Jako osoba o dużej społecznej wrażliwości, z rozbudowaną sferą emocjonalną chętnie angażował się w sprawy otoczenia, pomagając innym przezwycięzać trudności. Bardzo związany ze swoją rodziną, czynnie i chętnie uczestniczył w opiece nad swoimi dziećmi i wnukami oraz ich wychowywaniu. Podejrzany żył w stałym związku uczuciowym i seksualnym w pełni satysfakcjonującym dla obojga partnerów. Jego potrzeby seksualne nie były nigdy szczególnie mocno rozbudowane, a w ostatnim czasie miały tendencje spadkowe. Aktualnie ujawniał duże poczucie krzywdy, żal, myśli rezygnacyjne związane z „zaprzepaszczeniem wszystkiego” (przede wszystkim zaś dobrego imienia, społecznego szacunku) i zaburzeniem spokoju w jego rodzinie, z której był zawsze bardzo dumny i która stanowiła naczelną wartość w jego hierarchii.

Biegły seksuolog nie rozpoznał u podejrzanego pedofilii. W efekcie obserwacji i przeprowadzonych podczas jej trwania badań stwierdzono u podejrzanego reaktywny zespół depresyjny o średnim nasileniu oraz miernego stopnia dysfunkcje organiczne, nieupośledzające funkcjonowania.

Biegli orzekli, że jeśli badany dopuścił się zarzucanego mu czynu, to jego zdolność rozumienia i kierowania swoim postępowaniem była pełna.

KOMENTARZ

Aktualnie tocząca się dyskusja na temat pedofilii w różnych jej aspektach powinna być kontynuowana. Wiadomo, że nie należy do kompetencji biegłego orzekanie o sprawstwie. Nie wiadomo natomiast kto miałby stawiać rozpoznanie pedofilii i ocenić motywację popełnionego czynu. Wydaje się, że optymalnym byłoby powołanie każdorazowo zespołu specjalistów składającego się z psychiatry, seksuologa i psychologa.

W obu przedstawionych przypadkach domniemani sprawcy byli powszechnie szanowani. Analiza ich linii życiowych nie pozwala stwierdzić jakichkolwiek odchyłań społecznych. Osoby te nie miały też w przeszłości kontaktów z psychiatrią a ich zachowania wobec dzieci nie budziły wątpliwości. Specjaliści seksuolodzy jednoznacznie wykluczyli obecność zaburzeń o charakterze pedofilii. W obu opisywanych przypadkach osoby oskarżające znały sprawców, w pierwszym była to żona a w drugim sąsiedzi. Ponadto, osoby oskarżające nie ukrywały chęci uzyskania korzyści materialnych. Ich motywacja doniesienia o przestępstwie budzi zatem wiele wątpliwości. W obu sytuacjach widoczny był konflikt interesów a oskarżenie opierało się w pierwszym przypadku o zeznania matki małych dzieci, a w drugim zaś o zeznania trzech dziewczynek skarconych wcześniej przez domniemanego sprawcę.

Wydaje się, że analiza motywacji składania doniesienia o przestępstwie seksualnym powinna także znaleźć swoje miejsce w opinii biegłych. Obligatoryjnie badane są przez psychologów dzieci będące ofiarami, ale i tu brak odpowiednio wyszkolonych biegłych oraz metod diagnozowania wiarygodności zeznań małoletnich.

Podsumowując można wskazać kilka ważnych przesłanek, na które należałoby zwrócić uwagę w opiniowaniu sądowym psychiatryczno-seksuologiczno-psychologicznym:

1. uderzająca nieprzystawalność zarzucanego czynu do sylwetki osobowościowej sprawcy oraz jego funkcjonowania,
2. nieczytelna i niejasna motywacja zgłaszających przestępstwo,
3. oparcie całości oskarżenia się na zeznaniach (ofiary) i wiarygodności stereotypowej oceny psychologicznej.

PIŚMIENNICTWO

1. Aleksandrowicz J. Psychopatologia zaburzeń nerwicowych i osobowości. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2002. s.162.
2. Lew-Starowicz Z. Seksuologia sądowa. Warszawa: Wydawnictwo prawnicze; 1998.
3. Podgajna-Kuśmierk M. Pedofilia. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2003. s. 34.
4. Hinc MR. Kilka słów o pedofilii. Psychoterapia. 2005; 2 (133): 45–56.
5. Kodeks Karny. Bielsko-Biała: Wydawnictwo Park Spółka z o.o.; 2004. s. 90–91.

Wpłynęło: 23.06.2009. Zrecenzowano: 17.08.2009. Przyjęto: 21.09.2009

Adres: Dr Anna Pilszyk, Klinika Psychiatrii Sądowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii, ul. Sobieskiego 9, 02-957 Warszawa, tel. 0-22-4582864