

“ **Οι «Οδοντιατροδικαστικές
Μονάδες Αναγνώρισης»,
συνήθως εργάζονται σε ομάδες
των τριών ατόμων,
από τα οποία ο ένας εξετάζει,
ο δεύτερος καταγράφει
και ο τρίτος παρατηρεί
και φωτογραφίζει** ”

φίσει και επιπρόσθετα, να συλλέξει επιπλέον αποδεικτικά στοιχεία, όπως το σάλιο από την περιοχή της δήξης (το 80% των ατόμων εκκρίνουν τα αντιγόνα A, B, και H που χαρακτηρίζουν την ομάδα αίματος του δράστη). Κακώσεις από δήξη είναι δυνατόν να ανευρεθούν σε διάφορες περιοχές του σώματος του θύματος (ζωντανού ή νεκρού) ή και στον δράστη ενός εγκλήματος. Αυτονόητο είναι ότι σε κάποιες περιπτώσεις είναι δυνατόν να εντοπισθούν τέτοιες κακώσεις είτε στον έναν, είτε και στους δύο, δηλαδή και στο θύμα και στο δράστη του εγκλήματος. Επιπλέον, μια εμπεριστατωμένη εξέταση θα πρέπει να περιλαμβάνει και όλους τους φερόμενους ως συμμετέχοντες. Τραυματικές βλάβες από δήξη ανευρίσκονται κυρίως σε δύο τύπους ανθρωποκτονιών:

► Σε εγκλήματα ή επιθέσεις που εμπλέκεται η σεξουαλική δραστηριότητα.

► Σε περιστατικά τύπου κακοποιημένου: παιδιού, συζύγου, ηλικιωμένων ή ανυπεράσπιστων ατόμων.

Σε μια μαρτυρία δαγκώματος υπάρχουν 4 βασικές ερωτήσεις τις οποίες ο Οδοντιατροδικαστής καλείται να απαντήσει:

- α.** Προέρχεται η τραυματική βλάβη από ανθρώπινη δήξη;
- β.** Έχει εξατομικευμένα οδοντικά χαρακτηριστικά;
- γ.** Συμπίπτει με το χρονικό πλαίσιο του εγκλήματος;
- δ.** Είναι συναφές με τον τύπο του εγκλήματος (σεξουαλικού χαρακτήρα ή μη, επίθεση, κακοποίηση παιδιού, κ.τ.λ.);

Τα σεξουαλικά εγκλήματα αναφέρονται μεταξύ ετεροφυλόφιλων ή ομοφυλόφιλων, η δε συμμετοχή στη σεξουαλική δραστηριότητα μπορεί να είναι εθελούσια ή επιβεβλημένη με βία. Τα μορφολογικά χαρακτηριστικά της τραυματικής περιοχής στις περιπτώσεις αυτές είναι ενδεικτικά του τύπου της επίθεσης και υποδηλώνουν τη διαπροσωπική σχέση του θύματος με το δράστη. Η σπουδαιότητα των αποδεικτικών στοιχείων που προκύπτουν από τη μελέτη και τη συγκριτική αξιολόγηση των ευρημάτων έγκειται στο γεγονός ότι επιβεβαιώνουν κατά πόσο το ίδιο το άτομο που (πριν ή μετά το θάνατο) προέβει στη δήξη, διέπραξε και το έγκλημα. Το μυϊκό σύστημα των χειλέων, της γλώσσας και των παρειών, καθώς επίσης και η διανοητική κατάσταση του ατόμου που προκαλεί τη δήξη, επηρεάζουν το είδος και τα χαρακτηριστικά των οδοντικών εντυπωμάτων της τραυματικής βλάβης στο ανθρώπινο δέρμα. Έτσι, ο τύπος του οδοντογενούς τραύματος που προκαλείται από όλους τους εμπλεκόμενους παράγοντες αναγνωρίζεται ως «οδοντικό εντύπωμα». Σε περιπτώσεις δε που εμπλέκεται η σεξουαλική δραστηριότητα, η απεικόνιση τους είναι διαφορετική μορφολογικά απ' αυτά που προκλήθηκαν από «επίθεση» ή «άμυνα». Οι δήξεις σεξουαλικής αιτιολογίας προκαλούν «αποτυπώματα απομύζησης», όπως ονομάζονται, γιατί τυπικά εμφανίζονται να έχουν προκληθεί εσκεμμένα με αργό τρόπο, είναι δηλαδή συχνά σαδιστικά, γιατί εφαρμόζεται παράλληλα με τη δήξη και ταυτόχρονη απομύζηση των ιστών.

Τα οδοντικά εντυπώματα, στην κατηγορία αυτή, παρουσιάζουν εξαιρετικές λεπτομέρειες, τόσο των αδρών χαρακτηριστικών (εξωτερικό περίγραμμα κοπτικής επιφάνειας των δοντιών) όσο και των εξατομικευμένων χαρακτηριστικών.

Η σωρεία των διαστροφών, αλλά κυρίως η εντόπιση του εντυπώματος, επιτρέπει εκφορά άποψης, όπως π.χ. αν το άτομο που δαγκώθηκε ήταν ενεργό ή παθητικό κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής πράξης, κ.τ.λ. Δήξεις ή αποτυπώματα απομύζησης αναζητούνται και σε εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας (βιασμός, ασελγεία, αποπλάνηση, κ.τ.λ.) ανευρίσκονται κυρίως στους μαστούς αλλά και σε άλλα μέρη του σώματος του θύματος και συνήθως συνδέονται και από άλλες – διαφόρου βαρύτητας – κακώσεις, ανάλογα με το ερωτικό αμώκ του δράστη.

Δήξεις μη σεξουαλικού χαρακτήρα είναι αποτέλεσμα επιθετικής συμπεριφοράς προς άλλους ανθρώπους (καυγάδες, διαπληκτισμοί, κ.τ.λ.), αλλά και σε άμυνα έναντι κάποιου που επιτίθεται, χωρίς την παρουσία σεξουαλικών κινήτρων. Το κύριο χαρακτηριστικό των βλαβών είναι η παντελής απουσία σημείων απομύζησης (ρουφίγγματος), ενώ συχνά συνδέονται και από άλλους τραυματισμούς, υποδηλώνοντας έκφραση επιθετικότητας. Τα πιο βίαια δαγκώματα, αυτού του τύπου, οδηγούν σε λύση της συνέχειας του δέρματος ή και σε διασχίσεις (ρήξεις) με απομάκρυνση της τραυματικής επιφάνειας και απώλεια ιστού στην περιοχή της βλάβης. Μέσα από μια σειρά εξετάσεων και αναλύσεων, ο ειδικός μπορεί να τα αξιολογήσει συγκριτικά με τα αντίστοιχα δεδομένα των υπόπτων και να οδηγηθεί στην ταυτοποίηση ή στον αποσυσχετισμό.

**Δ. Διερεύνηση της κακοποίησης
(παιδικής, γυναικών, ηλικιωμένων
και ανυπεράσπιστων ατόμων)**

Ο Νόμος απαιτεί από τον οδοντίατρο/ιατρό να αναφέρει τις περιπτώσεις πιθανής κακοποίησης, που υποπίπτουν στην αντίληψή του. Ένα μεγάλο ποσοστό των κακοποιημένων παιδιών φέρουν τραυματικές βλάβες στην κρανιοπροσωπική χώρα και τον τράχηλο (65%), που εύκολα εντοπίζονται στο χώρο του οδοντιατρείου. Σε τέτοιες περιπτώσεις θα πρέπει να λαμβάνεται ιστορικό του «ατυχήματος» και ένα σύντομο ιατρικό ιστο-