



archiwum medycyny sądowej i kryminologii

Praca oryginalna
Original paper

Piotr Engelhardt, Magdalena Cychowska, Elżbieta Bloch-Bogusławska

Badanie sędowo-lekarskie w przestępstwach przeciwko wolności seksualnej w materiałach Zakładu Medycyny Sędowej *Collegium Medicum* w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu w latach 2006–2013

Forensic medical examinations conducted on complainants of sexual assault in the Forensic Medicine Institute, *Collegium Medicum* in Bydgoszcz, Nicolaus Copernicus University in Torun, between 2006 and 2013

Katedra Medycyny Sędowej *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Polska
Chair of Forensic Medicine, *Collegium Medicum* in Bydgoszcz, Nicolaus Copernicus University in Torun, Poland

Streszczenie

Przeanalizowano 46 badań osób pokrzywdzonych w sprawach przeciwko wolności seksualnej z lat 2006–2013 i porównano z danymi literaturowymi. Wszystkie przypadki dotyczyły osób płci żeńskiej. W 9 przypadkach (20%), wg ustaleń z wywiadu, zdarzenia dotyczyły tzw. innych czynności seksualnych, głównie dotykania miejsc intymnych, w 31 przypadkach (67%) doszło do odbycia stosunku płciowego, natomiast 6 badanych osób (13%) nie pamiętało przebiegu zdarzenia. obrażenia okolic narządów płciowych występowały u 26% ofiar napadci seksualnej. obrażenia pozostałych części ciała stwierdzono u 73% pokrzywdzonych. U żadnej z badanych nie odnotowano obecności poważnych obrażeń, np. złamań kości, ran, urazów głowy z utratą przytomności. W 29 przypadkach (63%) badanie przeprowadzono w ciągu 24 godzin od zdarzenia, w 6 (13%) w ciągu 24–48 godzin, w pozostałych 11 przypadkach (24%) wykonano je po upływie 48 godzin. Z 46 badanych kobiet 29 (63%) umyło miejsca intymne w okresie między zdarzeniem a badaniem. W każdym przypadku pobierano materiał do badań genetycznych i zabezpieczano w Zakładzie Medycyny Sędowej *Collegium Medicum* w Bydgoszczy.

Słowa kluczowe: przestępstwa przeciwko wolności seksualnej, zgwałcenie, badanie sędowo-lekarskie.

Abstract

A total of 46 cases of alleged sexual assault were analysed from the years 2006–2013 where forensic medical examinations were conducted. The material was compared with data from literature. All the victims were female. In 9 cases (20%) a sexual assault by sexual touching was alleged, 67% of complainants (31 cases) had alleged non-consensual sexual intercourse, 6 complainants (13%) had no recollection of events. Genital area injuries were reported in 26%

of sexual assault victims. Injuries of other parts of the body were found in 73% of victims. None of the subjects were positive for severe injuries such as fractures, wounds, and head trauma with loss of consciousness. The majority of complainants (29 cases, 63%) were examined within 24 hours after the incident and 6 examinees (13%) were assessed between 24 and 48 hours after the alleged sexual assault. Eleven forensic medical examinations (24%) were conducted after the lapse of more than 48 hours since the alleged incident. Twenty nine complainants admitted that they had washed their genital area after the sexual assault. Forensic swabs were taken during all forensic medical examinations.

Key words: sexual assault, rape, forensic medical examination.

Wstęp

Przestępstwa związane z przemocą seksualną stają się zauważalnym problemem społecznym. Ważną rolę w procedurach postępowania z ofiarą przemocy seksualnej odgrywa badanie lekarskie [1].

Jak wynika z danych Komendy Głównej Policji, w latach 2006–2012 stwierdzano rocznie od 1432 do 2001 przestępstw określanych jako „zgwałcenie”. Odsetek wykrywalności ustalono na 80,1–84,2% rocznie [1]. W Polsce niestety brakuje innych danych statystycznych dotyczących skali przestępstw przeciwko wolności seksualnej.

Z kolei wg FBI w 1994 r. szacowano, że w Stanach Zjednoczonych 1 na 3 kobiety lub 1 na 7 mężczyzn było napastowanych seksualnie w którymś momencie swojego życia [2]. Z kolei wg rocznych raportów policji Tajwanu w 2007 r. zarejestrowano 3752 przypadki napastowania seksualnego [3].

Zgodnie z obowiązującym w Polsce Kodeksem karnym, w ramach przestępstw przeciwko wolności seksualnej stanowiących czyn zabroniony wyróżnia się doprowadzenie drugiej osoby do obcowania płciowego przy użyciu przemocy, groźby bezprawnej lub podstęp [4]. Polskie prawo wyróżnia też pojęcie innej czynności seksualnej, czyli zachowanie seksualne niebędące obcowaniem płciowym; jest to również czyn zabroniony [4]. Inną czynność seksualną stanowi każda czynność o charakterze seksualnym, która zmierza do uzyskania zaspokojenia seksualnego osoby wykonującej tę czynność lub aranżującej jej wykonanie [4].

W Polsce, zgodnie z *Procedurą postępowania policji i placówki medycznej z ofiarą przemocy seksualnej* [5], do obowiązków lekarza należy m.in. zebranie wywiadu i badanie lekarskie. Wywiad obejmuje:

Introduction

Offences connected with sexual violence are an evident social problem. Medical examination plays an important role in procedures for handling sexual assault victims [1].

As follows from the data collected by the General Police Headquarters, between 1432 and 2001 offences described as ‘rape’ were reported annually in the years 2006–2012. The yearly detection rate was found to be 80.1 to 84.2% [1]. Regrettably, there are no other statistical data available in Poland related to the scale of offences against sexual liberty.

According to FBI’s estimates for 1994, one in every three women and one in every seven men were sexually assaulted at some point of their lives in the USA [2]. In contrast, the annual reports of the police in Taiwan for 2007 revealed 3752 cases of sexual harassment [3].

Pursuant to the Penal Code binding in Poland, it is an offence against sexual liberty constituting a prohibited act to subject another person to sexual intercourse by coercion, illegal threat or deceit [4]. The Polish law also uses the concept of ‘another sexual act’, i.e. sexual activity other than sexual intercourse; this is also a prohibited act [4]. ‘Another sexual act’ refers to any act of sexual nature which is aimed at sexual gratification of a person performing that act or arranging it [4].

According to the *Polish Code of Conduct of the Police and Medical Facilities towards Victims of Sexual Violence* [5], the physician’s duties include taking medical history and performing medical examination. The victim’s medical history should include the date, place, time and circumstances of the incident, date and hour of

datę, miejsce, godzinę i okoliczności zdarzenia, datę i godzinę badania, szczegóły wykorzystania seksualnego (opisy dokonanych aktów seksualnych, wystąpienie wytrysku, użycie przemocy fizycznej, broni, narkotyków, spożycia alkoholu, stosowania leków przez ofiarę i/lub sprawcę przed wydarzeniem), czynności wykonane przez ofiarę przemocy seksualnej po zdarzeniu (zmiana odzieży, kąpiel, prysznic, oddanie moczu), wywiad ginekologiczny i położniczy (data ostatniego dobrowolnego kontaktu seksualnego). Badanie przedmiotowe obejmuje z kolei: opis śladów i objawów związanych ze stosowaniem przemocy, oznaczenie parametrów życiowych, badanie ginekologiczne, w tym pobranie wymazów z warg sromowych, przedsionka pochwy, tylnego sklepienia pochwy, wymazu z okolicy odbytu, dodatkowo pobranie wymazu z jamy ustnej (przy podejrzeniu stosunku oralnego). W trakcie badania pobiera się także materiał biologiczny: zabezpiecza włosy ze wzgórka łonowego oraz wyskrobiny spod paznokci. Badania takie od 2012 r. wykonywane są przy użyciu pakietów, którymi dysponują funkcjonariusze policji. Zabezpieczone materiały w pakiecie, wraz z opisem, powinny zostać przekazane funkcjonariuszom policji.

Podobne badania wykonywane są przez lekarzy na całym świecie [3, 6–10]. Od 2006 r. w Zakładzie Medycyny Sądowej *Collegium Medicum* w Bydgoszczy w trybie całodobowym przeprowadzane są badania osób pokrzywdzonych w sprawach przeciwko wolności seksualnej. Przed wprowadzeniem tej procedury, w celu określenia zakresu takich badań, przeprowadzono szkolenia dla lokalnych jednostek policji i prokuratur.

Materiał i metody

W pracy przeanalizowano 46 badań osób pokrzywdzonych w sprawach przeciwko wolności seksualnej z lat 2006–2013. Każde z 46 badań było wykonane na zlecenie policji przez specjalistów medycyny sądowej lub lekarzy w trakcie specjalizacji z medycyny sądowej pod nadzorem specjalisty. We wszystkich przypadkach pokrzywdzonymi były osoby płci żeńskiej.

W analizowanych protokołach oceniano: wiek, charakter czynności seksualnej, czas, jaki upłynął pomiędzy zdarzeniem a badaniem, czy doszło do umycia okolic narządów płciowych, zakres obrażeń,

examination, details of sexual assault (descriptions of performed sexual acts, occurrence of ejaculation, use of physical violence, weapons, drugs, alcohol consumption, use of medications by the victim and/or perpetrator prior to the incident), actions undertaken by the victim after the incident (change of clothes, bath, shower, urination), as well as taking gynaecological and obstetric history (date of the last consensual sexual encounter). The physical examination includes the description of traces and symptoms connected with the use of violence, describing life parameters, gynaecological examination including taking of swabs from the pudendal lips (labia), vestibule of the vagina, posterior vaginal arch, and the anal area. Additionally, swab taking from the mouth should be performed if an oral sexual act is suspected. During the examination, biological material is also collected, such as pubic hair and fingernail scrapings. Such examinations have been carried out since 2012 with the use of dedicated kits with which police officers are equipped. Materials collected using such a kit, together with a relevant description, should be handed over to the police.

Similar examinations are carried out by physicians all over the world [3, 6–10]. Since 2006, the Chair of Forensic Medicine of the *Collegium Medicum* in Bydgoszcz has been performing, 24 hours a day, examinations of complainants in cases against sexual liberty. Before the introduction of that procedure, training was conducted for local police officers and public prosecutors in order to determine the scope of such examinations.

Material and methods

The present study involved an analysis of 46 examinations performed in cases of alleged sexual assault in the years 2006–2013. Each of the 46 examinations was carried out on the request of the police by a forensic medicine specialist or a physician in the course of their specialisation programme in forensic medicine under the supervision of a specialist. In all cases, the complainants were female.

The parameters analysed in the examined protocols were as follows: age, nature of sexual assault, period of time that elapsed from the incident to the examination, whether genital area was washed,

czy pobrano materiał do badań genetycznych i czy badania te zostały zlecone przez policję.

Wyniki

Wiek ofiar

W 16 przypadkach (35%) badaniu podlegały osoby poniżej 16. roku życia, w pozostałych były to kobiety w wieku ≥ 16 lat. Przy uwzględnieniu podziału na grupy wiekowe stwierdzono: 4 przypadki w grupie 0–10 lat, 22 w grupie 11–20 lat (45%), w tym 9 dotyczyło osób poniżej 16. roku życia, 11 przypadków w grupie 21–30 lat, 6 w grupie 31–40 lat i po jednym przypadku w przedziałach wiekowych 41–50, 51–60 i 61–70 lat (ryc. 1.).

Charakter czynności seksualnej

Według ustaleń poczynionych w trakcie zbierania wywiadu od pokrzywdzonych w 9 przypadkach (20%) zdarzenia dotyczyły tzw. innych czynności seksualnych, głównie dotykania miejsc intymnych, w 31 (67%) doszło do obcowania płciowego, w 6 (13%) badane osoby nie pamiętały zaś przebiegu zdarzenia (w każdym z tych przypadków pobrano dodatkowo krew do badań toksykologicznych). Wszystkie 4 przypadki z grupy wiekowej 0–10 lat dotyczyły innych czynności seksualnych. We wszystkich z 31 przypadków obcowania płciowego doszło do stosunku pochwowego. W 5 przypadkach

scope of injuries, whether or not material for genetic testing was collected and whether the examination was requested by the police.

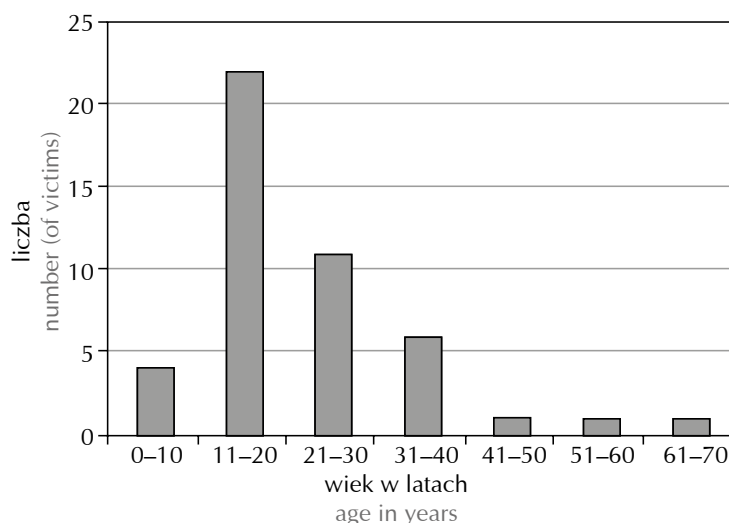
Results

Age of victims

In 16 cases (35%) the examined victims were under 16 years of age, and in the remaining cases the women were aged 16 or above. The division into age groups revealed: 4 cases in the age group 0 to 10; 22 cases in the age group 11 to 20 (45%), including 9 below the age of 16; 11 cases in the age group 21 to 30, 6 cases in the age group between 31 and 40 and one case in each of the remaining three groups: 41 to 50, 51 to 60, and 61 to 70 years of age (Fig. 1).

Nature of sexual assault

According to findings made in the course of history-taking from the complainants, in 9 cases (20%) the incidents represented the so-called 'other sexual acts', mainly sexual touching; in 31 cases (67%) a sexual intercourse took place, while in 6 cases (13%) the examinees did not remember the course of the incident (in all those cases blood samples were collected for toxicological tests). All the four cases which occurred in the age group from 0 to 10 years involved other sexual acts. In



Rycina 1. Wiek pokrzywdzonych
Figure 1. Age of victims

(16%) stwierdzono świeże uszkodzenia błony dziewiczej, w jednym przypadku zachowaną, nieuszkodzoną błonę dziewiczą (osoba badana deklarowała regularne, wielokrotne współżycie przed zdarzeniem), w 5 przypadkach (16%) doszło dodatkowo do stosunku oralnego, w 1 (3%) przypadku dodatkowo analnego, a w 1 (3%) zarówno do oralnego, jak i analnego.

Zakres obrażeń

Oceniano także obecność obrażeń powłok ciała, z wyłączeniem okolicy pochwy i odbytu, takich jak zasinienia i otarcia naskórka, oraz osobno obrażeń ciała okolicy pochwy i odbytu: otarć naskórka, zasinień, uszkodzeń śluzówki, obrzęku i uszkodzeń błony dziewiczej.

W żadnym przypadku nie stwierdzono poważniejszych obrażeń: złamań kości, ran czy urazów głowy z utratą przytomności.

Na 46 badanych u 34 osób (73%) stwierdzono obecność obrażeń ciała, w tym obrażenia na wewnętrznej powierzchni ud u 13 badanych (28%), obrażenia okolicy pochwy i odbytu u 12 osób (26%), w tym w 5 przypadkach (11%) uszkodzenia błony dziewiczej (tab. I).

Z uwagi na istniejące w Polsce rozróżnienie na obcowanie płciowe oraz inne czynności seksualne, przeprowadzono dodatkowo analizę obrażeń dla podgrupy osób, które doprowadzono do innych czynności seksualnych, i osobno dla podgrupy osób, które zostały zmuszone do obcowania lub nie pamiętały przebiegu zdarzenia.

W podgrupie osób, które doprowadzono do innych czynności seksualnych (9 osób), w 4 przypadkach (44%) odnotowano obrażenia ciała, w tym u 2 osób zasinienia na przyśrodkowych powierzch-

all 31 cases of sexual intercourse vaginal sexual intercourse took place. In 5 cases (16%) fresh hymenal injuries were identified, in one case an intact, injury-free hymen was found (the examined person declared regular repeated sexual contacts before the incident), in 5 cases (16%) oral sex was performed, in one case (3%) anal sex, and in one case both oral and anal sexual intercourse took place.

Scope of injuries

The presence of bodily injuries was evaluated (with the exclusion of vaginal and anal areas) such as skin bruises or abrasion. Separately, vaginal and anal areas were examined for skin abrasion, bruises, injuries of the mucous membrane, hymen swelling and hymenal injuries.

There were no cases of severe injuries such as bone fractures, wounds, or head trauma with loss of consciousness.

Out of 46 examinees, bodily injuries were present in 34 (73%) persons; in 13 examinees (28%) injuries on inner thighs were found. Injuries of vaginal and anal area were found in 12 examinees (26%), of which in 5 cases (11%) hymenal injury occurred (Table I).

Due to the legal difference between a sexual intercourse and other sexual acts existing in the Polish law, additional separate injury analyses were carried for the group of persons assaulted by sexual touching and for the sub-group of victims who were coerced into sexual intercourse or did not remember the course of the incident.

In the sub-group of persons who fell victim to sexual assault by sexual touching (9 persons) bodily injuries were found in 4 cases (44%); of those four,

Tabela I. Zakres obrażeń w badanej grupie (46 kobiet)

Table I. Character of injuries in the entire group (46 women)

Rodzaj obrażeń Injury type	Liczba Number of examinees	%
obrażenia ciała z wyłączeniem okolicy pochwy i odbytu general bodily injuries with the exception of vaginal and anal area	34	73
obrażenia wewnętrznej powierzchni ud injuries of inner thighs	13	28
obrażenia okolicy pochwy i odbytu injuries of vaginal and anal area	12	26

Tabela II. Zakres obrażeń u 8 kobiet, które doprowadzono do innych czynności seksualnych
Table II. Character of injuries in the group of sexual assault by sexual touching (8 women)

Rodzaj obrażeń Injury type	Liczba Number of examinees	%
obrażenia ciała z wyłączeniem okolicy pochwy i odbytu general bodily injuries with the exception of vaginal and anal area	4	44
obrażenia wewnętrznej powierzchni ud injuries of inner thighs	2	22
obrażenia okolicy pochwy i odbytu injuries of vaginal and anal area	2	22

niach ud. U 2 innych osób (22%) stwierdzono obrażenia okolicy pochwy i odbytu (tab. II).

W przypadku podgrupy osób, które zostały zmuszone do obcowania płciowego lub nie pamiętały przebiegu zdarzenia, stwierdzono: u 7 osób (19%) brak jakichkolwiek obrażeń na powłokach ciała, u 30 osób (81%) obecność zmian pourazowych, w tym na przyśrodkowych powierzchniach ud u 11 pokrzywdzonych (30%). W odniesieniu do okolicy pochwy i odbytu obrażenia występowały jedynie u 10 osób (27%), w tym u 5 (13%) z uszkodzeniami błony dziewiczej (tab. III).

Czas, jaki upłynął od zdarzenia

W 29 przypadkach (63%) badanie przeprowadzono w ciągu 24 godzin od zdarzenia, w 6 przypadkach (13%) w ciągu 24–48 godzin, w pozostałych 11 przypadkach (24%) po upływie 48 godzin, w tym w 3 przypadkach po upływie ponad 7 dni od zdarzenia (tab. IV).

2 examinees had bruising of inner thighs. Two other persons (22%) had injuries in the vaginal and anal areas (Table II).

In the sub-group of persons coerced into sexual intercourse or with no recollection of events, in 7 persons (19%) no bodily injuries were detected; in 30 persons (81%) post-traumatic changes were found, including injuries on inner thighs in 11 victims (30%). As for the vaginal and anal areas, injuries were found only in 10 complainants (27%), of which 5 (13%) were cases of hymen damage (Table III).

Time that elapsed from the incident

In 29 cases (63%) the examination was carried out within 24 hours from the incident, in 6 cases (13%) within 24–48 hours, in the remaining 11 cases (24%) women were examined after the lapse of 48 hours, of which 3 were examined later than 7 days from the incident (Table IV).

Tabela III. Zakres obrażeń u osób, które zostały zmuszone do obcowania płciowego lub nie pamiętały przebiegu zdarzenia

Table III. Character of injuries in the group of complainants who had alleged non-consensual sexual intercourse and in the group of complainants who had no recollection of events

Rodzaj obrażeń Injury type	Liczba Number of examinees	%
obrażenia ciała z wyłączeniem okolicy pochwy i odbytu general bodily injuries with the exception of vaginal and anal area	30	81
obrażenia wewnętrznej powierzchni ud injuries of inner thighs	11	30
obrażenia okolicy pochwy i odbytu injuries of vaginal and anal area	10	27
uszkodzenia błony dziewiczej hymenal injuries	5	13

Tabela IV. Czas pomiędzy badaniem a zdarzeniem
Table IV. Time between examination and alleged incident

Czas od zdarzenia do badania (h) Time that elapsed from the incident to the examination (in h)	Liczba osób Number of examinees
< 24	29
24–48	6
> 48	11

Czynności higieniczne w okresie pomiędzy zdarzeniem a badaniem

Z 46 badanych kobiet 29 (63%) umyło okolice narządów płciowych oraz inne obszary dotykane przez sprawcę w okresie pomiędzy zdarzeniem a badaniem. Spośród tych 29 kobiet 15 (52%) umyło się przed upływem 24 godzin. Ponadto wyodrębniono jeszcze jedną podgrupę 12 kobiet z wyżej wymienionych 29, zbadanych przed upływem 12 godzin od zdarzenia, wśród których 6 umyło okolice narządów płciowych (ryc. 2.).

Zabezpieczony materiał

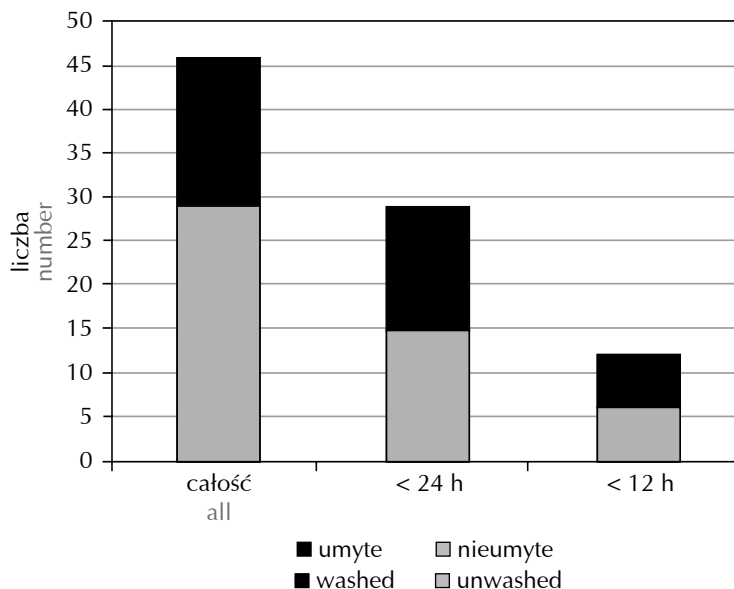
W każdym przypadku pobierano materiał do badań genetycznych i zabezpieczano w tutejszym Zakładzie. Jedynie w 5 przypadkach (11%) organy

Hygienic procedures undertaken in the period between the incident and the examination

Out of 46 examined women, 29 (63%) washed their genital area and other organs touched by the perpetrator in the period between the incident and the examination. Out of those 29 women, 15 (52%) washed themselves before the lapse of 24 hours. Also, one more sub-group was separated out of the said 29 cases, namely 12 women examined before the lapse of 12 hours from the incident, of which 6 washed their genital area (Fig. 2).

Secured material

In every case, material for genetic testing was collected and secured in this Chair. The prosecut-



Rycina 2. Zależność pomiędzy czasem, jaki upłynął od zdarzenia, a umyciem miejsc kontaktu ze sprawcą
Figure 2. Correlation between the time elapsed since the alleged incident and the washing places of contact with the perpetrator

ścigania zleciły wykonanie badań genetycznych. Dodatkowo we wszystkich przypadkach zaburzeń pamięci co do przebiegu zdarzenia pobrano krew do badań toksykologicznych.

Dyskusja

Uzyskane wyniki korespondują z danymi zawartymi w piśmiennictwie.

Wszystkie badane przypadki dotyczyły kobiet. Z danych literaturowych także wynika, iż ofiarami przestępstw seksualnych są przede wszystkim kobiety [3, 6–9]. Stanowią one od 86% [8] do 97% [9] ofiar przestępstw seksualnych.

Osoby poniżej 16. roku życia stanowiły 35% badanej populacji. W celu porównania z danymi literaturowymi badane kobiety podzielono na grupy wiekowe 0–10, 11–20 lat itd. Najliczniejsza była grupa kobiet w wieku 11–20 lat, stanowiąc 45% wszystkich przypadków. W pracach, w których przedstawiono podział ofiar na grupy wiekowe [3, 6, 7, 10], uzyskano podobne wyniki – najczęściej ofiarami przestępstw seksualnych były nastolatki, stanowiąc 39% badanych na Tajwanie [3] i 36% w materiałach autorów z Danii [7].

Jak wynika z literatury, najczęściej dochodzi do stosunku seksualnego pochwowego, rzadziej oralnego i najrzadziej analnego [3, 7–9], co jest zgodne także z poczynionymi w niniejszej pracy obserwacjami. W dostępnej literaturze nie znaleziono danych dotyczących zdarzeń definiowanych w Polsce jako „inne czynności seksualne”.

Obrażenia ciała stwierdza się jedynie u części ofiar przestępstw seksualnych. Według DiMayo obrażenia całego ciała występują u 34% ofiar napaści seksualnych, a okolic narządów płciowych jedynie u 18% [12]. Z kolei w innych opracowaniach odsetek obrażeń ciała okolic innych niż płciowe wynosił od 61% [9] do 39% [6], w okolicach narządów płciowych z kolei stwierdzono obrażenia u od 20% [10] do 53% [6] ofiar napaści seksualnej. Jedynie w opracowaniu z Medical Center w Tajpej stwierdzono wyższy odsetek obrażeń narządów płciowych w stosunku do obrażeń innych okolic ciała [3]. Podobnie jak w pozostałych opracowaniach również w zebranych w niniejszej pracy materiale stwierdzono odsetek obrażeń narządów płciowych niższy niż w przypadku innych okolic ciała [8–12]. Odsetek ten, wynoszący 26%, mieścił się w zakresie danych przytaczanych przez au-

ing authorities ordered genetic tests only in 5 cases (11%). Additionally, blood was collected for toxicological tests in all cases of victims having no recollection of the incidents.

Discussion

The results obtained by the authors of this study are concordant with data quoted in relevant literature.

All the examined cases involved women. Relevant literature also states that victims of sexual assault are predominantly women [3, 6–9]. They account for 86% [8] to 97% [9] victims of sexual offences.

Persons below 16 years of age constituted 35% of the examined population. In order to facilitate a comparison with literature data, the women were divided into age groups: 0–10; 11–20 years, etc. The most numerous group in our material was the group of victims aged 11 to 20, which constituted 45% of all cases. Similar results were obtained in those studies that included a division of victims into age groups [3, 6, 7, 10]: the most populous age group of sexual assault victims were teenagers, accounting for 39% examinees in Taiwan [3] and 36% in the material prepared by Danish authors [7].

Literature states that the most common type of sexual intercourse is a vaginal one; oral intercourse is less frequent, whereas anal intercourse is the rarest of all [3, 7–9]; this has also been confirmed by the observations made for the purpose of this study. Available literature fails to report data concerning incidents which are defined in Poland as ‘other sexual acts’.

Bodily injuries occur only in some of the assault victims. According to DiMayo, general injuries occur in 34% of sexual assault victims, while genital area injuries only in 18% [12]. Other studies gave a percentage value for non-genital bodily injuries as ranging between 61% [9] and 39% [6], and genital injuries were found in the percentage range between 20% [10] to 53% [6] of cases of sexual assault. A higher percentage of genital injuries as compared with general bodily injuries was only reported in a study from the Medical Center in Taipei [3]. Similarly to other studies, the material collected for this work has also revealed the percentage of genital injuries to be lower than injuries affecting other body

torów zagranicznych. Z kolei odsetek obrażeń okolic innych niż narządy płciowe był wyższy i wynosił 73%.

W żadnym z analizowanych w niniejszej pracy przypadków nie stwierdzono poważniejszych obrażeń: złamań kości, ran, urazów głowy z utratą przytomności. Spostrzeżenie to znajduje potwierdzenie w doniesieniach literaturowych, z których wynika, że w takich przypadkach przeważają powierzchowne obrażenia, takie jak otarcia naskórka, zasinienia, zaczerwienienia; poważniejsze urazy stanowiły rzadkość [7, 9–12]. W polskiej literaturze wspomina się o tzw. charakterystycznej dla zgwałcenia lokalizacji obrażeń na przyśrodkowej powierzchni ud [13]. W badanym materiale stwierdzono je w 28% przypadków.

Z uwagi na konieczność zabezpieczenia do dalszych badań łatwo ulegającego degradacji materiału biologicznego, w omawianych przypadkach niezmiernie istotny jest czas, jaki upłynął pomiędzy zdarzeniem a badaniem, oraz fakt umycia, bądź nie, okolicy narządów płciowych. W dostępnym piśmiennictwie nie znaleziono danych pozwalających porównać uzyskane wyniki. Należy podkreślić, że w trakcie szkoleń policji i prokuratorów podkreślano wagę konieczności wstrzymania się z czynnościami higienicznymi do czasu przeprowadzenia badania sądowo-lekarskiego i zabezpieczenia materiału do badań.

areas [8–12]. The genital injury rate of 26% was consistent with the range quoted by foreign authors. However, the percentage of injuries of other body parts was higher, reaching 73%.

None of the analysed cases involved severe injuries such as bone fractures, wounds, or head trauma with loss of consciousness. This observation finds confirmation in reports quoted in literature on the subject; those reports demonstrate the prevalence of light injuries in such cases, including skin excoriation, bruising, reddening, whereas injuries of more severe nature were rare [7–12]. The Polish literature mentions the so-called ‘rape-specific’ injury location on inner thighs [13]. In our research material, such injuries were found in 28% of cases.

Due to the requirement of securing easily degradable biological material for further tests, the two vital factors in the discussed cases are the time that elapsed between the incident and the examination, and the fact of washing or not washing the genital area by victims. Available literature lacks any data allowing a comparison with the obtained results. Nevertheless, it should be stressed that the importance of abstaining from hygienic routines until forensic and medical examinations and sample collection was underlined in the course of training for police officers and public prosecutors.

Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

The authors declare no conflict of interest.

Piśmiennictwo

References

1. Dane statystyczne KGP. Dostępne na: www.statystyka.policja.pl/portal/st/842/47682/Postepowania_wszczete_przestepstwa_stwierdzone_i_wykrywalnosc_w_latach_1999_201.html (dostęp 14.01.2015 r.).
2. Uniform Crime Reports. Washington, CC Federal Bureau of Investigation, 1995 Oct. Dostępne na: <http://www.npa.gov.tw> (dostęp 14.01.2015 r.).
3. Hwa HL, Chen SC, Wu MZ, Shun CT, Liu SK, Lee JC, Chen YC. Analysis of cases of sexual assault presenting at a medical center in Taipei. *Taiwan J Obstet Gynecol* 2010; 49: 165-169.
4. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny. Dz. U. 1997 Nr 88 poz. 553.
5. Procedura postępowania policji i placówki medycznej z ofiarą przemoc seksualnej. Dostępne na: bi.gazeta.pl/im/6/8721/m8721816.pdf (dostęp 15.01.2015 r.).
6. Kennedy KM. Heterogeneity of existing research relating to sexual violence, sexual assault and rape precludes meta-analysis of injury data. *J Forensic Leg Med* 2013; 20: 447-459.
7. Ingemann-Hansen O, Sabroe S, Brink O, Knudsen M, Vesterbye Ch. Characteristics of victims and assaults of sexual violence – Improving inquiries and prevention. *J Forensic Leg Med* 2009; 16: 182-188.
8. Riggs N, Houry D, Long G, Markovchick V, Feldhaus KM. Analysis of 1,076 cases of sexual assault. *Ann Emerg Med* 2000; 35: 358-362.
9. Grossin C, Sibille I, Lorin de la Grandmaison G, Banasr A, Brion F, Durigon M. Analysis of 418 cases of sexual assault. *Forensic Sci Int* 2003; 131: 125-130.
10. Sugar NF, Fine DN, Eckert LO. Physical injury after sexual assault: findings of a large case series. *Am J Obstet Gynecol* 2004; 190: 71-76.



11. Maguire W, Goodall E, Moore T. Injury in adult female sexual assault complaint and related factors. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2009; 142: 149-153.
12. DiMayo VJ, DiMayo D. *Medycyna sądowa*. Urban & Partner, Wrocław 2003; 414.
13. Raszeja S. *Medycyna sądowa*. Podręcznik dla studentów. PZWL, Warszawa 1990; 155-156.

Adres do korespondencji

Piotr Engelgardt
Katedra Medycyny Sądowej
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie
ul. Warszawska 30
10-082 Olsztyn, Polska
e-mail: piotr.eng@gmail.com

Address for correspondence

Piotr Engelgardt
Chair of Forensic Medicine
University of Warmia and Mazury in Olsztyn
Warszawska 30
10-082 Olsztyn, Poland
e-mail: piotr.eng@gmail.com