

Raport de analiză lingvistico-judiciară și psiho-comportamentală asupra unei declarații publice

Analiză științifică a unei declarații publice atribuite unui minor cu profil de dezvoltare sever întârziat

Ancorare bibliografică: standardele de dezvoltare CDC/AAP (validate în 2026) • Protocolul NICHD de interviu investigativ (Lamb, Hershkowitz, Orbach, Esplin) • Cercetarea privind sugestibilitatea (Ceci & Bruck) • Literatura Teoriei Minții (Wellman; Rakoczy, 2022) • Jurisprudența comparată McMartin Preschool și Kelly Michaels / Wee Care • Datele empirice privind acuzațiile nefundamentate (Trocmé & Bala, 2005; Thoennes & Tjaden, 1990) • Codul de procedură penală român (art. 223) • Codul penal român (art. 268).

Obiect: Evaluarea credibilității și a fiabilității unei declarații publice prin care o mamă, cu identitate ascunsă și voce modificată tehnic, atribuie propriului copil — descris ca având o întârziere severă de dezvoltare și limbaj — o serie de acuzații de agresiune sexuală împotriva unui kinetoterapeut și a unei a doua persoane nenumite public.

Statut metodologic: Raportul nu se pronunță asupra vinovăției sau nevinovăției vreunei persoane. Raportul analizează exclusiv coerența internă, plauzibilitatea cognitiv-comportamentală și soliditatea epistemică a conținutului verbal făcut public. Distincția centrală operată este între *declarația mamei* (analizabilă direct) și *comportamentul real al copilului* (necunoscut direct, mediat integral de adulți).

Reperul științific aplicat: standardele de dezvoltare CDC / AAP (actualizate în 2022, în vigoare în 2026); Protocolul NICHD de interviu investigativ a minorilor (Lamb, Hershkowitz, Orbach, Esplin și col.); literatura privind sugestibilitatea infantilă (Ceci și Bruck, 1993-2012); cadrul teoretic al memoriei autobiografice și al Teoriei Minții (Wellman; Rakoczy, 2022); jurisprudența comparată a cazurilor-reper McMartin Preschool și Kelly Michaels / Wee Care Nursery; datele empirice privind acuzațiile nefundamentate în context parental (Trocmé și Bala, 2005; Thoennes și Tjaden, 1990); cadrul procesual penal român (Codul de procedură penală, art. 218-223) și cadrul penal material (Codul penal, art. 268 privind inducerea în eroare a organelor judiciare).

1. Ipoteza nulă și sarcina probei științifice

Într-o analiză lingvistico-judiciară riguroasă, ipoteza nulă este că relatarea publică este autentică și spontană. Această ipoteză se respinge numai dacă se constată incompatibilități structurale între trei planuri:

(a) profilul cognitiv și lingvistic atribuit minorului chiar de către mamă; (b) conținutul narativ atribuit minorului; (c) contextul în care declarația a apărut, s-a consolidat și a fost făcută publică.

Constat, din primele pagini, că toate cele trei planuri prezintă incongruențe grave. Raportul argumentează această concluzie punct cu punct, cu trimiteri bibliografice și cu corectarea câtorva suprageneralizări din analiza preliminară primită.

2. Profilul de dezvoltare declarat de mamă

Mama afirmă, textual:

„funcțional non-verbal”; „verbal cam de un an și jumătate”; „are zile bune și are vârsta verbal [de 1 an și jumătate]”; „este verbal cam de un an”.

Aceste caracterizări descriu un copil cu tulburare severă de neurodezvoltare, cu o vârstă lingvistică echivalentă de aproximativ 15-18 luni, chiar dacă vârsta cronologică este mai mare. Mențiunile despre „coordonator de terapie”, „terapeută acasă”, „terapeută la centru”, „expertiză psihologică” confirmă un tablou clinic cu intervenție multidisciplinară — compatibil, cel mai probabil, cu o tulburare din spectrul autist sau cu o tulburare înrudită, cu afectare semnificativă a comunicării expresive.

Observație esențială: este irelevant dacă vârsta cronologică a copilului este de 3, 4 sau 5 ani. Capacitatea narativă nu este guvernată de vârsta biologică, ci de *vârsta funcțională de dezvoltare*. Mama însăși a plasat copilul la un echivalent funcțional de aproximativ 18 luni. Acesta este reperul față de care trebuie citit tot conținutul atribuit minorului.

3. Reperele imuabile de dezvoltare la vârsta funcțională de 18 luni

Conform standardelor CDC (actualizate în 2022, în vigoare în 2026), un copil mediu de 18 luni:

- încearcă să spună 3 sau mai multe cuvinte pe lângă „mama” și „tata”;
- urmează instrucțiuni simple cu un singur pas, fără gest însoțitor („dă-mi jucăria”);
- imită activități simple (măturat, șters praful);
- arată spre un obiect pentru a atrage atenția;
- se joacă simplu cu jucării (împinge o mașinuță);
- folosește în vorbire un vocabular tipic de aproximativ 10 cuvinte.

Comitetul CDC a relaxat în 2022 pragul la percentila 75 — adică reperele marchează *ceea ce face majoritatea copiilor*, nu ceea ce fac copiii avansați. Combinarea a două cuvinte este reper pentru **24 de luni**, iar vocabularul de 50 de cuvinte este reper pentru **30 de luni**.

Corolarul științific: la 18 luni, copilul tipic produce enunțuri de unul sau două cuvinte, funcționează în registrul „aici și acum”, nu are organizare narativă și nu denumește categorii abstracte. Literatura de neurodezvoltare arată că Teoria Minții — capacitatea de a înțelege că oamenii au credințe, dorințe și intenții diferite, eventual false — apare abia în jurul vârstei de 4 ani (Rakoczy, 2022; Wellman). Iar la copiii cu tulburări de neurodezvoltare (spectrul autist, tulburări de limbaj), Teoria Minții apare și mai târziu sau rămâne afectată (Baron-Cohen și col.; *Pediatric Research*, 2012).

Altfel spus: un copil cu echivalent funcțional de 18 luni nu are nici infrastructura lingvistică, nici pe cea metacognitivă necesare pentru a produce de unul singur o relatare care conține personaje, intenții, lanțuri cauzale, dispozitive tehnice, categorii morale sau proceduri instituționale.

4. Ce poate produce un copil cu vârsta funcțională de 18 luni — și ce nu poate produce

Ce poate produce

- cuvinte izolate („mama”, „tata”, „nu”, „apă”, nume simple);
- gesturi (arătat, împins, refuzat);
- reacții emoționale puternice (frică, plâns, evitare);
- asocieri simple obiect-emoție („baie” + frică);
- imitarea unor fragmente verbale auzite în jur (eholalie);
- recunoașterea fizică a unei persoane familiare, cu reacție afectivă potrivită.

Ce nu poate produce de unul singur

- identificarea unei persoane într-o fotografie, cu atribuirea unei fapte;
- denumirea categoriilor juridice sau morale („pedofil”, „abuzator”);
- referirea la funcția instrumentală a unor obiecte („iPhone negru” ca instrument de fotografiere);
- sinteza unei scene cu participanți, loc, secvență și cauzalitate;
- atribuirea de intenții altcuiva („mi-au făcut poze”);
- construirea unui lanț narativ cu terțe persoane („bunicul m-a lăsat cu Adi”);
- noțiunea de instituție și de sancțiune („cătușe” ca formă de pedeapsă);
- autodefinirea ca victimă („am fost salvat”);
- enumerarea de presupuși agresori în ordine temporală („înainte de Adi au mai fost...”).

Aceste capacități aparțin, în dezvoltarea tipică, intervalului de 4-7 ani, odată cu maturizarea Teoriei Minții, a memoriei episodice și a competenței narrative cauzale. În dezvoltarea atipică (spectrul autist, întârziere de limbaj), ele apar și mai târziu sau rămân parțial afectate pe toată durata vieții.

5. Analiză punctuală a fiecărei afirmații atribuite minorului

5.1. „A cerut cătușe” / „Adi în cătușe”

Pentru a produce această formulare, un copil trebuie să posede simultan:

- (i) cunoașterea obiectului fizic „cătușă” — posibilă la 18 luni, dacă a văzut imagini la televizor;
- (ii) cunoașterea funcției instituționale a cătușelor (instrument de constrângere folosit de poliție) — imposibilă la nivel funcțional de 18 luni;
- (iii) înțelegerea raportului dintre faptă și sancțiune — imposibilă la 18 luni;
- (iv) capacitatea de a plasa o persoană într-o relație de vinovăție — imposibilă la 18 luni;
- (v) motivația de a cere public o sancțiune — imposibilă la 18 luni.

Suma acestor cerințe cognitive este străină nu doar copilului cu vârstă funcțională de 18 luni, ci și majorității copiilor tipici de 3-4 ani. Sintagma este, aproape cu certitudine, un *import din discursul adult* — o formulă auzită, repetată, posibil rezultată dintr-o întrebare de tipul „vrei să fie pus în cătușe?”.

Concluzie categorică: afirmația că „minorul a cerut cătușe” nu poate fi tratată ca produs cognitiv autonom al copilului. Este un indicator de contaminare a relatării.

5.2. „iPhone negru”

„iPhone” este o marcă comercială; distincția iPhone/Samsung/Huawei presupune:

(i) recunoașterea mărcilor — apare în jurul vârstei de 3-4 ani la copiii tipici expuși mediului digital; (ii) distincție cromatică verbalizată — apare între 2 și 3 ani la copiii tipici; (iii) asocierea dispozitivului cu funcția de fotografiere sau filmare — presupune o Teorie a Minții rudimentară, așadar cel puțin 4 ani la copiii tipici; (iv) integrarea detaliului într-o scenă povestită — presupune competență narativă, așadar cel puțin 4-5 ani.

La un copil cu vârstă funcțională de 18 luni, niciuna dintre aceste patru componente nu este operațională.

Observație importantă: absența oricăror fotografii sau filmări sexuale pe dispozitivele suspectilor, după câteva luni de cercetare penală, reduce drastic valoarea probatorie a acestei mențiuni. Dacă telefonul real nu există în probatoriu, iar copilul nu putea produce conceptul de unul singur, „iPhone-ul negru” devine un **indicator clasic de contaminare** — provenit, cel mai probabil, dintr-o întrebare de tipul „s-au făcut poze cu telefonul? era negru?”.

5.3. „Filmări” / „poze” / „dezbrăcați”

Noțiunea de „a fi filmat” sau „a fi pozat” presupune înțelegerea intenției altcuiva de a capta imaginea subiectului, adică o operațiune cognitivă de ordinul al doilea („eu știu că el vede ce fac eu”). Literatura privind Teoria Minții stabilește că aceste operațiuni de ordin superior apar de la 4 ani, cu maturizare spre 6-7 ani (Wellman; Rakoczy).

Un copil cu vârstă funcțională de 18 luni nu operează conceptual cu *intenția* altuia față de *imaginea* sa. Poate observa un telefon îndreptat spre el, poate reacționa la bliț, dar nu poate reconstrui și relata o scenă de tipul „mi-au făcut poze”.

5.4. „Doi pedofili”

Termenul „pedofil” este o categorie juridico-psihiatrică abstractă. Nu face parte din lexicul copiilor până la pubertate. Copiii tipici de 5 ani nu îl folosesc în mod spontan; când îl folosesc, îl repetă din discursul adulților. Pentru un copil cu vârstă funcțională de 18 luni, prezența acestui termen în discurs este **automat un semnal de contaminare adultă**.

Nu este o opinie — este un corolar direct al curbei de dezvoltare lexicală.

5.5. „Bunicul m-a lăsat cu Adi” — afirmația cu cea mai mare greutate analitică

Această formulare presupune:

(i) identificarea rolului bunicului (figură de legătură între copil și mediul exterior); (ii) ordonarea temporală a evenimentelor (bunicul a adus — bunicul a plecat — Adi a rămas); (iii) atribuirea de responsabilitate („m-a lăsat" implică imputare); (iv) înțelegerea relevanței aceluși moment pentru relatarea globală de abuz.

Toate cele patru sunt competențe ale Teoriei Minții avansate, specifice copiilor tipici de cel puțin 4-5 ani. Pentru un copil cu vârstă funcțională de 18 luni, această frază este structural imposibilă.

Problemă strategică gravă, asupra căreia insist aici mai ferm decât analiza preliminară: în orice anchetă condusă riguros, dacă minorul (sau mama în numele minorului) îl menționează pe bunic ca verigă intermediară, bunicul devine *ipoteză alternativă obligatorie de investigare*. Discursul public care fixează acuzația exclusiv asupra kinetoterapeutului, ignorând sau minimalizând implicarea bunicului, ridică o problemă metodologică severă: fie avem de-a face cu o contaminare a relatării, fie cu o redirectionare conștientă a unei traume reale dinspre mediul familial spre un terț extern. Ambele scenarii trebuie verificate în mod egal.

5.6. „A fost salvat" / „salvat de Adi Pereș și de [a doua persoană]"

Termenul „salvat" aparține lexicului adult. El presupune:

(i) conștiința existenței unui pericol; (ii) conștiința intervenției unui terț; (iii) opoziția conceptuală dintre pericol și salvare; (iv) integrarea acestor elemente într-o micro-relatare.

Copiii cu vârstă funcțională de 18 luni nu operează cu conceptul de „salvare". Ei exprimă frica și evitarea prin comportament (plâns, retragere, agitație), nu prin reconstrucție narativă.

Notă de nuanță: în unele fragmente ale declarației, sintagma „salvat" pare atribuită *de mamă* unor persoane din grădiniță, iar nu reprodusă ca vorbire a copilului. Dacă este o atribuire maternă, problema lingvistică directă dispare, dar rămâne problema de interpretare. Dacă este atribuită copilului, se încadrează în aceeași arhitectură a contaminării. Din text reiese că mama o atribuie copilului („ce mai spune este că... a fost salvat"); în această variantă, observația științifică este pe deplin aplicabilă.

5.7. „Înainte de Adi au mai fost..." / identificarea pe fotografie

Pentru a ordona presupușii agresori în secvență temporală și pentru a-i identifica în fotografii, copilul ar trebui să dispună de:

(i) memorie episodică narativă — capacitate care apare tipic la 3-4 ani și este afectată în tulburările de neurodezvoltare; (ii) capacitate de recunoaștere facială corelată cu identificare verbală — posibilă prin arătare, însă identificarea de tipul „mi-a arătat el pe fotografie cine era înainte de Adi" combină arătarea cu ordonarea temporală narativă.

Un copil cu vârstă funcțională de 18 luni poate reacționa la o fotografie (frică, bucurie, indiferență), dar nu poate produce secvența „înainte de el a fost altul". Aceasta este, din nou, o structură adultă de ordonare, pe care un adult (mama, avocatul, terapeuta) o organizează pornind de la reacții fragmentare ale copilului.

5.8. „Li se făceau poze cu un iPhone negru, dezbrăcați”

Combinăția *scenă sexuală + dispozitiv identificat + acțiune de captare a imaginii + atribuire de intenție* reprezintă o relatare propozițională completă. Ea nu este exprimabilă de un copil cu vârstă funcțională de 18 luni. Este o formulare adultă care integrează fragmente — reale sau imaginare — într-o scenă coerentă.

6. „După ce i s-a deschis trauma, a început să spună tot mai multe”

Această secvență discursivă este, în termeni lingvistico-judiciari, **cel mai puternic indicator de contaminare** din întreaga declarație. Literatura științifică privind dezvăluirea abuzului real arată că:

- copiii care au fost efectiv victime ale unei agresiuni sexuale tind să divulge fragmentar, ezitant, cu pauze lungi și frecvente reveniri;
- primul interviu profesional, condus conform Protocolului NICHD, este cel mai fiabil din punct de vedere probatoriu;
- **expansiunea progresivă a relatării după interviuri repetate, după terapie orientată pe o ipoteză dată, după discuții cu adulți deja convinși de abuz și după expunere mediatică este tiparul caracteristic al contaminării memoriei, iar nu al dezvăluirii autentice** (Ceci și Bruck, 1993; Lamb și col., 2007; La Rooy și col., 2015).

Mama descrie ea însăși procesul: a sunat mai întâi terapeuta (nu poliția, nu serviciul de urgență), apoi coordonatoarea de terapie, apoi a inițiat un proces clinic de „deschidere a traumei”, iar apoi copilul a început să producă progresiv mai multe detalii. *Acesta este, aproape literal, tiparul pe care studiile lui Ceci și Bruck îl descriu ca fiind caracteristic pentru producerea de amintiri false la copiii preșcolari.*

Studiul lui Garven, Wood, Malpass și Shaw (1998), care a reprodus experimental tehnicile folosite în cazul McMartin pe copii de 4-6 ani, a arătat că **58% dintre copii au produs acuzații false împotriva unui adult familiar** atunci când au fost supuși tehnicilor: întărirea răspunsurilor dorite, repetarea întrebărilor, sugerarea de coparticipanți, invitația la speculație și atmosferă emoțională încărcată. Fără aceste tehnici, dar cu simple întrebări sugestive, rata a fost de 17%. Ambele rate sunt departe de zero și contrazic mitul că „un copil mic nu ar putea inventa așa ceva”.

Prin urmare, din punct de vedere științific, secvența „după ce i s-a deschis trauma a început să spună tot mai multe” nu este un argument pro-credibilitate. Este un contra-argument.

7. Absența interviului judiciar profesionist este incompatibilă cu fiabilitatea

Protocolul NICHD, validat în zeci de țări, impune ca minorul să fie interviuat de un profesionist special pregătit, într-un spațiu neutru (modelul Barnahus sau echivalent), cu înregistrare video integrală, folosind întrebări deschise („spune-mi ce s-a întâmplat”) și evitând strict întrebările închise sau sugestive.

Din declarația mamei rezultă că minorul a fost interviuat prin:

- conversații repetate cu mama, în cadru familial;
- ședințe de terapie orientate pe ipoteza de abuz;
- consiliere psihologică;
- evaluări ale mai multor psihologi;
- o expertiză desemnată de parchet și o expertiză de parte;
- audieri la parchet;
- sesiuni în care copilul a intrat singur.

Acest volum de interviu, în contextul unei mame convinse de abuz și al unui copil vulnerabil, este **incompatibil cu standardul NICHD** și expune relatarea copilului unei contaminări aproape sigure. Fiecare repetare a întrebării despre același eveniment crește riscul unor *erori de atribuire a sursei* — copilul încorporează în memoria proprie fragmente auzite de la adulți și nu mai poate distinge între ceea ce a trăit și ceea ce i-a fost spus.

Important: un copil cu dizabilitate intelectuală *poate* fi un martor valabil — literatura (Brown, Lewis și Lamb, 2013) arată că și copiii cu dizabilități medii sau severe pot oferi informații utile, *cu condiția să fie intervievați adecvat, într-un singur interviu, cu suport emoțional și fără sugestii*. Dar aceeași literatură arată că ei sunt *mai vulnerabili* la sugestie decât copiii tipici de aceeași vârstă cronologică. Într-un context de interviuri multiple, repetate, conduse de persoane nespecializate, declarația copilului cu dizabilitate *nu mai este fiabilă*. Științific, într-o astfel de situație nu mai aflăm ce s-a întâmplat cu copilul; aflăm ce au ajuns adulții să creadă.

8. Incongruențe psihologice în discursul mamei

8.1. „Nu am nimic cu omul acesta, nu-l cunosc”

Afirmația este incongruentă cu „îmi cred copilul 100%” și cu convingerea declarată a existenței unui abuz sexual grav împotriva propriului copil. Un părinte care crede sincer, total și neclintit că o persoană i-a agresat sexual copilul *nu rămâne afectiv neutru* față de acea persoană. Reacția psihologică firească este o combinație de furie, repulsie, teamă, ostilitate, dorință de pedepsire.

Formula „nu am nimic cu el” este construită retoric — adică formulată pentru a proiecta imaginea de obiectivitate și de dezinteres. Este un indicator al unui discurs calculat, iar nu al unei trăiri spontane. În termeni de analiză a conținutului declarației (CBCA, Statement Validity Analysis, Steller și Köhnken), absența congruenței afective este un semnal de atenuare a autenticității.

8.2. „Îmi cred copilul 100%”

Convingerea parentală nu este probă. Mama nu este martor ocular al faptei; este interpret al unor afirmații atribuite copilului. În plus, literatura arată că intensitatea convingerii parentale nu se corelează cu acuratețea; uneori se corelează invers, pentru că un părinte aflat într-o stare de hipervigilență tinde să interpreteze toate comportamentele copilului prin grila ipotezei dominante.

8.3. Cererea repetată „pot să-mi iau o poză cu...”

Mama relatează că minorul cere, repetat și în zile succesive, să fie fotografiat cu tot mai multe persoane. Este un element ambiguu. Din perspectivă clinică, el poate reprezenta:

- o reacție de integrare a unui eveniment real (copilul reconstruiește un ritual fotografic);
- un tipar repetitiv specific spectrului autist, nelegat de abuz;
- o formă de eholalie comportamentală rezultată din atenția continuă acordată, în familie, discuției despre „poze”.

Luat de unul singur, acest element nu probează nimic. Prezentarea lui ca „dovadă” a unui abuz este o extrapolare.

8.4. Structura discursului: o mamă care descrie relatarea copilului cu vocea adultului

Observație stilistică, dar relevantă din punct de vedere judiciar. Discursul public, chiar cu voce modificată tehnic, este organizat narativ, cu lanț causal, cu ordonare cronologică, cu categorii juridice integrate. Această organizare narativă *nu* este transcrierea a ceea ce ar fi spus copilul. Este *traducerea adultă* a unor fragmente atribuite copilului, prezentată însă drept „ce spune el”. Confuzia dintre aceste două planuri — ce spune copilul, respectiv ce interpretează adultul — este eroarea centrală a întregii conferințe de presă.

9. Context mediatic: anonim, voce modificată, conferință condusă de avocat

Arhitectura mediatică a unei acuzații de agresiune sexuală asupra unui copil, prezentată de un părinte convins, urmează, în cazurile autentice, unul dintre două tipare:

- 1 **Confidențialitate procesuală strictă.** Părintele nu iese public; preferă protecția identității copilului și integritatea anchetei. Aceasta este recomandarea tuturor organismelor specializate (APSAC, Barnahus, NICHD).
- 2 **Ieșire publică cu identitate asumată,** atunci când părintele apreciază că sistemul nu răspunde. Asumarea identității conferă credibilitate.

Configurația „mamă anonimă + voce modificată tehnic + avocat care susține conferința + difuzare în presa națională” reprezintă o a treia variantă, hibridă, și, conform practicii de comunicare juridică, este tipică pentru:

- campanii de influențare a unei anchete în desfășurare;
- presiune mediatică pentru obținerea unei măsuri preventive pe care organul judiciar nu a dispus-o;
- dispute familiale derivate (custodie, pensie de întreținere, relație cu bunicii paterni etc.);
- poziționare profesională a avocatului;
- sau, în cazurile minoritare, protecție reală a identității minorului într-o cauză cu suspiciuni legitime.

Prezența avocatului ca voce principală într-o conferință de presă cu obiect penal nu este problematică în sine, dar este un semnal că relatarea a fost **editată** — adică organizată retoric pentru un anumit efect public. Confuzia între „relatarea copilului” și „relatarea mamei, editată de avocat și difuzată anonim” slăbește suplimentar valoarea epistemică a declarației.

10. Posibile motivații nedeclarate

Fără a acuza pe nimeni, raportul trebuie să inventarieze rațional motivațiile care, în literatura de specialitate, apar sistematic în cauzele cu acuzații nefundamentate. Niciuna nu poate fi afirmată ca fiind prezentă în cauza concretă fără verificări suplimentare; toate trebuie însă excluse metodic de orice anchetă serioasă.

10.1. Dispute familiale nedeclarate public

Mențiunea bunicului în relatare, coroborată cu afirmația „bunicul de timp ce a trecut” (formulare eliptică, interpretabilă ca trimitere la trecerea în neființă sau la schimbarea rolului), impune verificarea completă a dinamicii familiale: relația dintre mamă și familia tatălui copilului, litigii anterioare pe custodie sau program de vizitare, acuzații reciproce, eventuale plângeri penale anterioare între membrii familiei. În statistica internațională, o parte semnificativă a acuzațiilor nefundamentate de agresiune sexuală apar în contextul unor conflicte familiale preexistente și au ca efect practic *restructurarea* regimului relațional cu membrii familiei extinse.

10.2. Componenta financiară

În cauzele cu mediatizare puternică, trei canale financiare devin posibile: acțiunea civilă alăturată acțiunii penale (despăgubiri), acțiunea civilă separată împotriva instituției angajatoare (cu patrimoniu asigurabil), respectiv donațiile publice obținute prin expunerea mediatică. Existența oricăruia dintre aceste canale nu invalidează de la sine o acuzație reală, dar, conform datelor statistice, prezența lor crește probabilitatea ca relatarea să fie influențată de interesul adult.

10.3. Rolul profesional al apărătorului

Conducerea conferinței de presă de către avocat, în locul părintelui, ridică ipoteza unei mize profesionale (notorietate, onorariu de succes, portofoliu mediatic). Din nou, aceasta nu invalidează o acuzație reală, dar explică, în parte, alegerea unui canal public în locul unui strict procesual.

10.4. Posibila vulnerabilitate psihică a adultului acuzator

Literatura recunoaște un subtip distinct de acuzații nefundamentate în care adultul acuzator prezintă o tulburare psihică ce distorsionează interpretarea comportamentelor copilului (anxietate parentală severă, tulburare de personalitate, în cazuri rare — tulburare factitivă impusă altuia, clasic denumită sindromul Münchhausen prin imputernicire). În cauza analizată, acest subtip nu poate fi afirmat, dar nici exclus fără o evaluare psihologică independentă a adultului acuzator. În orice anchetă serioasă privind un minor cu dizabilitate, evaluarea stării psihice a părintelui-îngrijitor este indispensabilă metodologic.

10.5. Contaminarea iatrogenă

Subtipul iatrogen (produs involuntar de către profesioniștii evaluatori) este, probabil, cel mai frecvent în cauzele de acest tip. Terapeuți care „deschid trauma” fără a fi instruiți în interviul judiciar, psihologi care lucrează cu ipoteza confirmată de la primul contact, experți care introduc întrebări închise — toți aceștia contribuie, fără intenție rea, la crearea unei relatări care devine ulterior stabilă și greu de distins, pentru copil, de amintirea reală.

11. Contextul material-probatoriu

Din elementele comunicate de beneficiarul raportului:

- instituția este supravegheată video, inclusiv holul spre baie;
- ședința de kinetoterapie durează aproximativ 30 de minute;
- spațiul este frecventat în permanență de personal și de alți copii;
- kinetoterapeutul lucrează de aproximativ 25 de ani în același loc, fără reclamații anterioare;
- după aproximativ două luni de cercetare, nu s-a dispus arestarea preventivă;
- nu s-au identificat fotografii, filmări sau alte probe digitale incriminatoare.

Aceste elemente au greutate probatorie reală.

În cadrul procesului penal român, arestarea preventivă poate fi dispusă în temeiul art. 223 din Codul de procedură penală, atunci când există probe din care rezultă suspiciunea rezonabilă că suspectul a săvârșit fapta, iar una dintre condițiile de la alin. (1) lit. a)-d) sau de la alin. (2) este îndeplinită (împiedicarea anchetei, fugă, săvârșirea de noi fapte, pericol concret pentru ordinea publică). Într-o cauză cu minor victimă și cu acuzație de agresiune sexuală gravă asupra unei persoane fără antecedente — dacă ar fi existat probe materiale solide (rezultate biologice, filmări, martori oculari, conținut digital) — măsura arestării preventive ar fi fost, conform practicii judiciare, aproape inevitabilă, cu atât mai mult sub presiune mediatică națională.

Absența măsurii preventive nu înseamnă nevinovăție. Ea contrazice însă direct afirmația, explicită sau implicită, că acuzația ar fi susținută de un probatoriu puternic. Într-o lectură onestă, faptul că nu s-a dispus arestarea preventivă nici după două luni, în ciuda presiunii mediatice, indică cel mai probabil că:

- procurorul nu a considerat probele suficiente pentru privarea de libertate;
- expertizele nu au oferit un rezultat categoric incriminator;
- ipoteza alternativă, a contaminării relatării, nu a fost înlăturată.

În plus, trebuie amintite două principii fundamentale ale procesului penal român, aplicabile inclusiv în faza publică: *prezumția de nevinovăție* (art. 4 din Codul de procedură penală) și *dreptul la un proces echitabil* (art. 8). O conferință de presă care prezintă public, cu implicații clare, o persoană ca autor al unei agresiuni sexuale asupra unui minor, fără ca organul judiciar să fi dispus măsuri preventive și fără probatoriu public, pune aceste două principii sub o tensiune gravă.

De asemenea, din perspectiva dreptului penal material, dacă acuzația s-ar dovedi nefundamentată și formulată cu rea-credință, sunt incidente prevederile art. 268 din Codul penal privind *inducerea în eroare a organelor judiciare* — prin sesizări mincinoase sau prin producerea ori ticluirea de probe — care se pedepsește cu închisoare sau cu amendă. Această observație nu este o acuzație, ci un reper juridic necesar pentru a arăta că asimetria mediatică dintre acuzație și apărare este limitată, în teorie, de un cadru normativ care sancționează denunțurile mincinoase.

12. Date empirice: cât de des apar acuzații nefundamentate?

Nu este o opinie și nu este o speculație. Este literatură de specialitate.

- **Studiul canadian CIS-98** (Trocmé și Bala, 2005), pe 7.672 de investigații de abuz asupra copiilor: *4% au fost clasificate ca fabricate intenționat*. În subșantionul cu dispute de custodie sau program de vizitare, rata a crescut la **12%**. Mai mult de o treime din totalul investigațiilor au rămas *nesubstanțiate* — adică nu s-a putut confirma existența abuzului.
- **Studiul Thoennes și Tjaden (1990)**, pe peste 9.000 de dispute de custodie din Statele Unite: în 129 de cazuri evaluabile, 50% au fost considerate abuz real, **33% nu au implicat abuz**, iar 17% au rămas nedeterminate.
- **Sinteza pe disputele de custodie** (*Evaluating Allegations of Child Sexual Abuse in Custody Disputes*, Springer): rate de acuzații false între **5% și 35%**, rata fiind semnificativ mai mare în contextul divorțului și al custodiei.
- **Tipologia Office of Justice Programs (SUA)** identifică patru subtipuri de acuzații false: (1) manipulare conștientă într-o dispută de custodie; (2) tulburare psihică a adultului acuzator; (3) manipulare adolescentină din răzbunare; (4) *componentă iatrogenă — contaminare în cadrul evaluării*.

Cauza analizată prezintă elemente compatibile cu subtipurile (2) și (4): o posibilă vulnerabilitate psihică a adultului acuzator (ipoteză care nu poate fi afirmată, dar nici exclusă), combinată aproape sigur cu o contaminare iatrogenă — rezultată din interviurile repetate, din terapia orientată pe ipoteza de traumă și din expunerea copilului la relatarea adultă.

Este important de subliniat: aceste date nu autorizează concluzia că orice acuzație ar fi falsă. Acuzațiile reale de abuz asupra minorilor există, sunt frecvente și trebuie tratate cu cea mai mare seriozitate. Datele indică însă că un procent semnificativ de acuzații *nu se confirmă*, iar într-o cauză cu semnalele de contaminare identificate aici, probabilitatea *a priori* se deplasează semnificativ.

13. Cazuri-reper: ce ne învață jurisprudența comparată

13.1. McMartin Preschool (California, 1983-1990)

Catalizator: Judy Johnson, o mamă diagnosticată ulterior cu schizofrenie paranoidă, susține că fiul ei ar fi fost abuzat sexual la grădiniță. Inițial, copilul neagă. O scrisoare-tip este trimisă către 200 de părinți ai elevilor. Aproximativ 400 de copii sunt intervievați de Kee MacFarlane, folosind tehnici puternic sugestive: întărirea răspunsurilor dorite, repetarea întrebărilor, recompense, invitație la speculație. După numeroase ședințe, copiii încep să producă relatări de abuz sexual, rituri satanice, tuneluri subterane, zboruri cu balonul, identificarea actorului Chuck Norris ca agresor, sacrificii de animale. 6 ani de proces, 16 milioane de dolari cheltuieli publice. *Niciun inculpat condamnat.*

Lecțiile McMartin, asimilate de întreaga literatură de specialitate după 1990:

(i) copiii *pot* fi determinați, prin întrebări sugestive repetate, să producă relatări complet false; (ii) adultul convins declanșează tiparul prin întrebări de tipul „știm că s-a întâmplat, spune-ne”; (iii) presa amplifică panica și face imposibilă evaluarea neutră; (iv) interviurile conduse de nespecialiști sunt principalul vector de contaminare.

13.2. Kelly Michaels / Wee Care Nursery (New Jersey, 1985-1993)

Acuzații grotești împotriva unei educatoare. Condamnată la 47 de ani de închisoare. Condamnarea răsturnată de Curtea Supremă a statului New Jersey în 1993, instanța recunoscând oficial că tehnicile folosite în interviuarea copiilor au fost contaminante. Studiul lui Bruck, Ceci și col. (2005) pe transcrierile reale ale interviurilor a arătat, statistic, că acestea au fost mult mai sugestive decât interviurile standard de protecția copilului: mai multe întrebări cu răspuns sugerat, mai multe laude pentru răspunsurile „bune”, mai multă presiune de conformare.

13.3. Concluzia operațională a celor două cazuri

Literatura de după McMartin și Michaels a produs patru lecții care, astăzi, constituie standard științific:

- 1 copiii mici rareori fabrică acuzații de agresiune sexuală *din proprie inițiativă*;
- 2 copiii mici produc însă acuzații atunci când sunt *chestionați insistent de adulți convinși de abuz*;
- 3 odată instalată, relatarea falsă devine stabilă și greu de distins de cea reală *chiar pentru copil*;
- 4 singura contramăsură eficientă este aplicarea riguroasă a Protocolului NICHD, de la primul contact.

Cauza analizată, chiar limitată la discursul public al mamei, prezintă *toate cele patru semnale istorice de contaminare* întâlnite în McMartin și Wee Care: un adult hiper-convins (mama), repetarea interviuărilor, implicarea unor specialiști orientați pe ipoteza de abuz, absența interviului judiciar unic în stadiul incipient, amplificarea mediatică.

14. Dimensiunea deontologică a terapeuților care „deschid trauma”

Există o zonă rareori discutată public, dar esențială. Când un terapeut începe lucrul „pe traumă” pe un copil pentru care ipoteza de abuz nu a fost stabilită printr-un interviu judiciar riguros, terapeutul nu mai funcționează ca specialist clinic — funcționează, de facto, ca un anchetator amator, fără instruirea necesară. Efectele:

- interviurile terapeutice repetate creează, în memoria copilului, conținuturi care nu mai pot fi deosebite de eventualele amintiri reale;
- raportul terapeut-copil, bazat pe încredere și sprijin, face copilul *extrem de susceptibil la confirmarea ipotezelor terapeutului*;
- rezultatul este adesea o relatare consolidată, coerentă aparent, dar imposibil de folosit judiciar, care contaminează retrospectiv inclusiv eventualele probe autentice.

Standardele profesionale internaționale (APSAC, Asociația Americană de Psihiatrie, Colegiul britanic de terapeuți) sunt clare: *terapeutul nu trebuie să ancheteze*. Dacă apare suspiciunea de abuz, procedura este sesizarea organului judiciar și desemnarea unui specialist în interviul judiciar, urmând ca terapia să reînceapă abia după interviul oficial. Orice altă ordine a operațiunilor compromite ancheta.

Acest principiu pare să fi fost încălcat în cauza analizată. Relatarea copilului a fost „deschisă” în cadru terapeutic, iar interviurile judiciare au venit ulterior, pe o relatare deja modelată. Din punct de vedere științific, este tocmai scenariul care produce, statistic, cea mai mare rată de contaminare.

15. Impactul asupra copilului real, indiferent de adevărul acuzației

Aspect moral important, pe care îl evidențiez separat. *Dacă abuzul a avut loc*, copilul are nevoie de intervenție terapeutică specializată, centrată pe vindecare. *Dacă abuzul nu a avut loc*, copilul este, totuși, *supus* unei traume prin chiar procesul care pretinde să-l ajute: sute de repetări ale întrebărilor, zeci de mesaje că „ești în siguranță”, formarea convingerii că a fost victimă a unor fapte pe care nu le-a trăit, pierderea relației cu profesioniștii care l-au ajutat real (dintre care unul, eventual, este acum acuzat), restructurarea lumii copilului în jurul unei narațiuni de frică.

În ambele scenarii, copilul suferă. Diferența este că, în al doilea scenariu, suferința este *produsă de adulții din jurul lui* cu convingerea sinceră că îl ajută.

Aceasta nu este un argument moral împotriva mamei. Este o chemare la prudență metodologică: tocmai pentru că nu știm încă adevărul, fiecare pas trebuie făcut riguros, iar expunerea publică a copilului și a presupusului agresor trebuie amânată până când avem probe, nu ipoteze.

16. Precizări și corecturi față de analiza preliminară primită

Analiza preliminară este, în ansamblu, solidă. Următoarele corecturi și nuanțări îi adaugă robustețe.

Menținute integral:

- caracterul incongruent al cuvântului „pedofil” în gura unui copil cu vârstă funcțională de 18 luni;
- imposibilitatea cognitivă a sintagmei „bunicul m-a lăsat cu Adi”;
- natura adultă a termenului „salvat”;
- critica „deschiderii traumei” ca indicator de contaminare;
- distincția dintre convingerea parentală și proba judiciară;
- incongruența psihologică a formulei „nu am nimic cu el”.

Precizate:

- afirmația că „la 18 luni copilul spune doar mama/tata” este inexactă — copilul tipic de 18 luni spune aproximativ 10 cuvinte și începe să le combine, dar acest lucru nu schimbă concluzia (combinarea propozițională complexă *nu* apare la 18 luni);
- afirmația că termenul „pedofil” este străin și copiilor tipici de 5 ani este corectă, dar nuanța importantă este că el *poate* fi repetat dacă a fost auzit — ceea ce contează este că *nu* poate fi folosit autonom, în context, cu înțelegere;
- observația că „certitudinea subiectivă nu garantează adevărul obiectiv” este corectă și reprezintă principiu epistemic fundamental în științele memoriei — de întărit prin trimitere la studiile lui Loftus și la literatura privind amintirile induse.

Adăugate:

- tabloul complet al reperelor CDC pe vârste;
- trimiterea la Teoria Minții și la emergența ei la 4 ani, cu afectare specifică în spectrul autist;
- datele empirice privind frecvența acuzațiilor nefundamentate;
- cazurile-reper McMartin și Kelly Michaels, cu lecțiile lor operaționale;
- dimensiunea mediatică (anonimat + avocat + difuzare națională);
- semnificația procesual-penală a neluării măsurii preventive;
- cadrul normativ român (art. 223 Cod procedură penală, art. 268 Cod penal, prezumția de nevinovăție);
- inventarul rațional al motivațiilor nedeclarate;
- dimensiunea deontologică a terapeuților care „deschid trauma”;
- impactul asupra copilului real în ambele scenarii alternative.

Atenționare epistemică centrală, formulată ferm:

Raportul nu afirmă că mama minte. Afirmă categoric că relatarea publică atribuită copilului nu poate fi, în forma ei actuală, producție autonomă a acestui copil, cu profilul declarat. Această concluzie nu exclude niciuna dintre următoarele patru ipoteze alternative, toate compatibile cu datele disponibile:

>

(a) abuzul nu a existat, iar relatarea s-a format prin contaminare iatrogenă — ipoteză care, pe baza tabloului general, este cea mai probabilă; (b) un abuz a existat, dar autorul este altcineva (posibil din mediul familial), iar relatarea a fost redirectionată; (c) un eveniment real, confuz, s-a produs, iar adulții l-au

reconstruit eronat într-o relatare completă de abuz; (d) mama prezintă o tulburare psihică ce distorsionează interpretarea comportamentelor copilului — ipoteză serioasă, care trebuie examinată ori de câte ori convingerea parentală depășește net probatoriul obiectiv.

Niciuna dintre aceste ipoteze nu implică direct vinovăția sau nevinovăția kinetoterapeutului. Ele implică însă că, din punct de vedere științific, *relatarea publică nu poate susține o concluzie de vinovăție.*

17. Concluzii categorice

17.1. Concluzia structurală

Declarația publică nu reprezintă relatarea fiabilă a unui copil vulnerabil. Este o construcție narativă adultă suprapusă peste fragmente verbale și comportamentale atribuite copilului. Această construcție este difuzată public cu vocea unei mame convinse, prin intermediul unui avocat, într-un format mediatic care amplifică efectul emoțional și reduce spațiul pentru analiză critică.

17.2. Concluzia privind dezvoltarea

Un copil cu vârstă funcțională de 18 luni, descris de propria mamă drept „funcțional non-verbal”, nu poate produce autonom relatările care i se atribuie. Reperele științifice CDC, literatura privind Teoria Minții și studiile privind memoria autobiografică la copii nu lasă loc de interpretare: combinația „iPhone negru + filmări + doi pedofili + cătușe + bunicul m-a lăsat cu Adi + am fost salvat” este structural imposibilă la această vârstă funcțională.

17.3. Concluzia metodologică

Procesul prin care relatarea s-a dezvoltat — interviuri multiple cu adulți convinși de abuz, terapie orientată pe ipoteza de traumă, expertize succesive, expansiune progresivă a conținutului — este, în literatură, tiparul paradigmatic al contaminării, iar nu tiparul dezvoltării autentice.

17.4. Concluzia contextuală

Neluarea măsurii arestării preventive, după aproximativ două luni, în ciuda presiunii mediatice, istoricul profesional curat al kinetoterapeutului pe 25 de ani, prezența supravegherii video și a ferestrelor transparente, absența oricărui conținut digital incriminator — toate aceste elemente, coroborate, deplasează probabilitatea *a priori* dinspre „acuzăție probabilă” spre „acuzăție insuficient susținută”.

17.5. Concluzia epistemică

În forma publică analizată, declarația mamei conține afirmații *material neverosimile* (incompatibile cu dezvoltarea declarată a copilului), *psihologic incongruente* (între certitudinea absolută și neutralitatea afectivă afișată) și *judiciar nefiabile* (formate în condiții de contaminare repetată). Ea nu poate susține o concluzie publică de vinovăție. Dimpotrivă, ridică suspiciuni serioase privind contaminarea relatării copilului și, eventual, redirecționarea unei traume — reale sau imaginare — către o persoană determinată.

17.6. Consecința morală

Impactul public al unei astfel de conferințe de presă, asupra unei persoane împotriva căreia nu s-a dispus nicio măsură preventivă și fără probatoriu solid făcut public, este *irreversibil*. Un om cu 25 de ani de activitate într-un loc cu supraveghere video, fără reclamații anterioare, devine ținta unei distrugerii reputaționale totale pe baza unei relatări care nu rezistă analizei științifice elementare. Aceasta nu este doar o problemă pentru persoana vizată. Este o problemă pentru integritatea anchetei, pentru încrederea socială în mecanismele de protecție a copilului și pentru copiii reali care, în acest moment, sunt undeva abuzați — și a căror credibilitate va fi erodată de fiecare caz prost gestionat mediatic.

18. Recomandări metodologice pentru o cauză de acest tip

- 1 **Un singur interviu judiciar profesionist** cu minorul, realizat conform Protocolului NICHD, înregistrat video integral, condus de un specialist instruit, *înaintea* oricărei alte discuții.
- 2 **Izolarea minorului de relatarea parentală** pe durata anchetei; terapia pentru traumă continuă numai dacă este condusă de un terapeut fără ipoteza confirmată de abuz.
- 3 **Expertiză independentă** privind plauzibilitatea, din punctul de vedere al dezvoltării, a conținutului atribuit copilului, în completarea evaluării psihologice clasice.
- 4 **Examinarea la fel de riguroasă a tuturor persoanelor care apar în relatare** — inclusiv bunicul, inclusiv dinamica familială generală, inclusiv starea psihică a mamei.
- 5 **Moratoriu asupra expunerii mediatice** până la finalizarea anchetei, ca protecție atât pentru minor, cât și pentru integritatea probelor.
- 6 **Analiza sistematică a tuturor motivațiilor posibile** ale adulților implicați (familiale, financiare, profesionale, clinice), fără ca prezența vreuneia să fie tratată ca dovadă a relei-credințe, dar fără ca absența lor declarată să fie tratată drept confirmare a buneii-credințe.

Niciunul dintre acești pași nu reprezintă procedură exotică. Toți constituie standard internațional. Absența lor în cazul concret transformă o potențială acuzație reală (dacă ar fi fost una) într-un eșec procesual ireparabil și o potențială acuzație nefondată într-o condamnare socială definitivă — în ambele scenarii, în defavoarea justiției.

Natura raportului: acest document nu constituie o expertiză judiciară. Este o analiză științifică a declarației publice, redactată pe baza literaturii de specialitate și a standardelor internaționale. El nu înlocuiește nicio expertiză oficială din dosarul penal. Arată însă, pe plan științific, că declarația publică, astfel cum a fost difuzată, nu susține concluzia de vinovăție pe care pare să o ceară publicului — și că orice persoană care o analizează riguros ar trebui să adopte o poziție fermă de rezervă epistemică.