

ANDRZEJ ŚLIWERSKI

Uniwersytet Łódzki
Wydział Nauk o Wychowaniu
Instytut Psychologii
Zakład Psychopatologii i Psychologii Klinicznej
91-433 Łódź, ul. Smugowa 10/12
andrzej.sliwerski@uni.lodz.pl

TOMASZ GARSTKA

Klub Sceptyków Polskich, Warszawa
garstkatom@gmail.com

OCENA WARTOŚCI PSYCHOMETRYCZNEJ WYBRANYCH TECHNIK PROJEKCYJNYCH STOSOWANYCH W ORZECZNICTWIE PSYCHOLOGICZNO-SĄDOWYM W SPRAWACH O PRZESTĘPSTWA SEKSUALNE

Abstrakt. Testy projekcyjne cieszą się niesłabnącą popularnością, szczególnie wśród biegłych psychologów sądowych, którzy każdego dnia muszą mierzyć się z tendencją osób badanych do pokazywania się w lepszym świetle. W ich mniemaniu testy projekcyjne pomagają zbadać „rzeczywiste” cechy osobowości badanych, a w przypadku diagnozowania dzieci umożliwiają im symboliczną prezentację przeżytej traumy. Rosnąca liczba badań pokazuje jednak, że wskaźniki stosowane w testach projekcyjnych nie mają nic wspólnego z cechami, które rzekomo reprezentują. Jest to szczególnie ważne w przypadku diagnozy wykorzystania seksualnego dziecka oraz diagnozy potencjalnego sprawcy. Ze względu na brak jakichkolwiek badań uzasadniających zastosowanie do tego celu testów projekcyjnych, powinno być zabronione stosowanie następujących narzędzi: Testu Drzewa Kocha; Testu Plam Atramentowych Rorschacha; Testu Apercepcji Tematycznej (TAT/CAT); rysunku postaci; Testu Dom-Drzewo-Człowiek; rysunku rodziny; Testu Barw Luschera; Testu Barwnych Piramid Schaie, Heissa oraz Testu Szondiego.

Słowa kluczowe: testy projekcyjne, wykorzystanie seksualne, opiniowanie sądowe.

1. WPROWADZENIE

Analizy opinii psychologiczno-sądowych sporządzanych w sprawach o wykorzystanie seksualne pokazują, że biegli sądowi naruszają wiele zasad rzetelnej diagnozy. W 76,1% opinii biegli nie umieścili informacji, za pomocą których metod/technik diagnostycznych uzyskali określoną wiedzę (Sikorska-Koza, 2010).

Taka informacja jest szalenie ważna w świetle danych, które pokazują, jak często wykorzystywane są techniki projekcyjne. Najczęściej stosowanym narzędziem w diagnozie wykorzystania seksualnego jest Test Drzewa Kocha (Sikorska-Koza, 2010; CPOiD, 2009). Innymi powszechnie stosowanymi technikami są: Test Zdań Niedokończonych, Rysunek Rodziny, rysunek własny, Test „Dwa domki”, Test Barw Luschera, Test Dom–Drzewo–Człowiek, czy też Test Plam Atramentowych Rorschacha (Talarowska, Orzechowska, Zboralski, 2013; Eichstaedt, Gałęcki, Depko, 2012). Stosowanie tych testów afirmuje Ministerstwo Sprawiedliwości (MS), które w standardach opiniowania w rodzinnych ośrodkach diagnostyczno-konsultacyjnych (RODK) rekomendowało testy dystrybuowane przez Pracownię Testów Psychologicznych (MS, 2011). Nowe standardy metodologii opiniowania w opiniodawczych zespołach sądowych specjalistów (OZSS) wyraźnie określają, jakie wartości musi spełniać zastosowany test, ale otwierają furtkę dla zastosowania testów projekcyjnych w art. 9.6, który stanowi, że „Badający ma prawo samodzielnie dobierać techniki badawcze, które uznaje za adekwatne do rozwiązywania konkretnych problemów diagnostycznych” (MS, 2016). Standardy opiniowania psychologicznego w sprawach rodzinnych i opiekuńczych jeszcze bardziej komplikują tę sytuację. W standardzie 2.4 wskazują bowiem na to, aby narzędzia badawcze w wysokim stopniu spełniały wymagania diagnostyczne, ale dodają jednocześnie, że biegły „uwzględnia też **metody alternatywne**, na wypadek gdyby pierwszoplanowe nie spełniły swojej roli” (podkr. A.Ś.) (Czerederecka, 2016). W zakresie stosowanych metod (standard 4.6) wskazują, że badanie powinno uwzględniać „testy i inne metody badania osobowości lub narzędzia specyficzne” (Czerederecka, 2016). Tak opracowane standardy stoją w sprzeczności z tymi, które zostały opracowane przez Ogólnopolską Sekcję Diagnostyki Psychologicznej Polskiego Towarzystwa Psychologicznego. Tak sprzeczne standardy i przyzwolenie środowiska psychologów na stosowanie testów projekcyjnych uniemożliwia ich wyeliminowanie z diagnostyki na potrzeby sądu. Wystarczy wskazać, że pomimo wycofania ze sprzedaży w 2016 roku Testu Drzewa i Testu Szondiego przez Pracownię Testów Psychologicznych (PTP), cały czas wydawane są oparte na nich opinie. Raporty Najwyższej Izby Kontroli (NIK, 2015) pokazują, że spośród wszystkich skontrolowanych diagnoz 88% opartych było na testach projekcyjnych¹. W jednym z RODK, aż 65% diagnoz opartych było na Teście Drzewa. Raport pokazuje również, że biegli psychologowie sądowi cały czas doszkalają się w zakresie zastosowania takich narzędzi, jak: Test Piramid Barwnych, Test Szondiego czy Test Drzewa.

Wielu psychologów bagatelizuje jednak słabą wartość psychometryczną testów projekcyjnych, uzasadniając to tym, iż „w wypadkach opiniowania dla potrzeb sądu (podobnie jak w każdym innym konkretnym celu) [...] żadna diagnoza

¹ Raporty z jednostek warszawskich mają ten wskaźnik niższy – odpowiednio 55% i 65% – ze względu na fakt, że jeden z testów projekcyjnych został przez kontrolujących uznany za test kwestionariuszowy.

psychologiczna nie może być przygotowana w odwołaniu wyłącznie do jednego narzędzia diagnostycznego” (PTP, 2012). Fakty wyglądają jednak inaczej. W podręczniku *Test Rorschacha w psychologicznej ekspertyzie sądowej* możemy przeczytać, iż „sprawą indywidualnej decyzji jest, czy stosować test Rorschacha jako jedyną metodę, czy też jako jedną z zestawu” (Czerederecka, 2006). W wielu opiniach rzeczywiście napotykamy listę kilku narzędzi diagnostycznych, ale zazwyczaj wszystkie (bądź większość) są testami projekcyjnymi. W przywołanym powyżej raporcie NIK wskazano trzy RODK, w których aż 25% diagnoz opartych było na samych testach projekcyjnych. Wskazano również te opinie, które wykorzystują nawet do sześciu technik projekcyjnych w jednym badaniu (NIK, 2015). To trochę tak, jakby przepowiednię stawianą za pomocą kart tarota chciano potwierdzić aktualnym horoskopem i numerologią, twierdząc, że zastosowanie kilku metod zwiększa trafność diagnostyczną. Zdarzają się też przypadki, w których wynik testu projekcyjnego jest uznawany za nadrzędny w stosunku do pozostałych zastosowanych narzędzi. Przykładowo w opinii, którą posiadamy, dotyczącej podejrzanego o molestowanie seksualne, biegły uznaje, iż w rodzinie oskarżonego „panowała ciepła atmosfera, nikt nie nadużywał alkoholu [...] Rozwój wczesnodziecięcy przebiegał prawidłowo”. Z badania kwestionariuszowego wynika, iż ma on „niezwykle przystosowawcze ukształtowanie płci psychologicznej [...] prezentowanej zazwyczaj przez osoby dobrze funkcjonujące społecznie [...] Postawa wobec seksu, jaką prezentuje oskarżony, jest spójna”. Jednakże „test projekcyjny Rorschacha wykazał tendencję do ukrywania rzeczywistych aspektów życia seksualnego. U badanego wystąpiły diagnostyczne «szoki seksualne» interpretowane w literaturze jako zaprzeczanie rozerotyzowaniu i tłumienie pewnej sfery osobowości”. Zdaniem biegłego te „szoki seksualne” objawiają się tym, iż „w całym teście nie ujawnił żadnego skojarzenia seksualnego”. Opinii, w których w taki sposób układa się hierarchię ważności wskaźników diagnostycznych, jest niestety o wiele więcej.

Opinie biegłych mają spełniać jedynie funkcję pomocniczą dla sądu, uzupełniając całe postępowanie o wiedzę specjalną, której sąd może nie posiadać. Opinie nigdy nie są samoistnym źródłem materiału faktycznego sprawy ani nie stanowią podstawy ustalenia okoliczności zdarzenia, ale powszechnie wiadomo, że cieszą się ogromnym zaufaniem sędziów. Wnioski z opinii są literalnie przepisywane przez sędziów do uzasadnienia wyroków. Warto więc przyjrzeć się wartościom psychometrycznym testów projekcyjnych i ocenić ich przydatność w diagnozie na potrzeby opiniowania sądowego.

2. TECHNIKI PROJEKCYJNE

Technikami projekcyjnymi nazywa się testy bądź narzędzia, które zostały „opracowane w celu dostarczenia informacji o osobowości człowieka lub do uzyskania wglądu w jego osobowość przez umożliwienie mu swobodnego reagowania na przedmioty lub sytuacje nieorganizowane lub niejednoznaczne” (Reber,

2002). Można tutaj – za Reberem – wyodrębnić trzy rodzaje założeń leżących u ich podstawy:

1) Istnieją głęboko tłumione, nieświadome czynniki leżące u podstaw osobowości, które ujawniają się przez projekcje na wysoce dwuznaczne bodźce (np. test Rorschacha).

2) Podstawowe wzorce potrzeb ujawniają się przez interpretację historyjek lub rysunków (np. Test Apercepcji Tematycznej TAT/CAT).

3) Jakaś obrona ego – chwilowa lub trwała – blokuje świadomość i konieczna jest czynność projekcyjna, aby można było obejść tę blokadę (np. uzupełnianie obrazków).

Termin projekcja ma w psychologii dwa znaczenia. Pierwsze ma swoje źródła we Freudowskiej psychoanalizie. Projekcja oznaczać ma mechanizm obronny ego, polegający na przypisywaniu innym tych cech, emocji czy impulsów, których jednostka nie uświadamia sobie u siebie, a których uświadomienie zagraża własnemu „ja” (Freud, 1936/1997). Drugie znaczenie dotyczy procesów poznawczych – sposobu postrzegania świata i organizacji bodźców. Materiał niejednoznaczny człowiek organizuje za pomocą posiadanych w umyśle schematów poznawczych, które są w danym momencie zaktywizowane. Aktywizacja może następować pod wpływem aktualnych oczekiwań, potrzeb, dążeń itd. „Gdy bodźce są jasne i jednoznaczne, wtedy priming w niewielkim stopniu zmienia ich interpretację. Natomiast gdy bodźce są wieloznaczne, wtedy zmiana interpretacji może być bardzo duża” (Maruszewski, 2002). To oznacza, że na interpretację bodźców w testach projekcyjnych wpływ mogą mieć czynniki, które od osobowości są niezależne. Anastasi i Urbina (1999) zaznaczają, iż „znaczna i stale rosnąca liczba badań wskazuje, że odpowiedzi te mogą również pozostawać pod wpływem wielu innych czynników [...] jak głód, brak snu, leki, lęk i frustracja”. Innymi słowy, bardziej oddawać mogą aktualny stan osoby badanej, niż opisywać jej cechy. Na tę samą kwestię zwrócił uwagę Exner, twórca całościowego systemu interpretacji Testu Rorschacha. Stwierdził, że „protokoły uzyskane w wyjątkowych, niezwykle dla badanego warunkach obiektywnych lub subiektywnych, jak np. silny stres sytuacyjny, zmęczenie, silny opór wobec badania [...] mogą okazać się niewymierne i nierzetelne. Uzyskane wówczas wyniki informują o aktualnym stanie psychicznym badanego, nie zaś o jego predyspozycjach psychicznych. Trzy pierwsze spośród wymienionych warunków nierzadko zdarzają się w badaniach sądowych, toteż należy pamiętać, że badania nie można wówczas przeprowadzać, gdyż będzie ono nierzetelne” (Czerederecka, 2006).

3. DIAGNOZA ZA POMOCĄ LALEK ANATOMICZNYCH

Lalki anatomiczne (zawierają wyraźne detale anatomiczne w postaci genitaliów) stanowią wyposażenie przyjaznych pokoi przesłuchań dzieci. Pewne zachowania badanego dziecka skoncentrowane na genitaliach lalki (np. zabawa nimi;

odgrywanie scenek, w których genitalia lalek odgrywają ważną rolę) są traktowane jako poszlaki (a nawet „psychologiczne dowody”) mogące świadczyć o wykorzystaniu seksualnym. Stoi za tym założenie, że zachowania prezentowane w zabawie są nieadekwatne rozwojowo i dziecko musi odgrywać własne doświadczenia, które wypiera lub o których nie potrafi opowiedzieć.

Wyniki badań pokazują jednak, że metoda ta może przynosić więcej szkód niż pożytku. Poole i Lamb (1998) uważają, że zabawy dzieci z lalkami pod żadnym pozorem nie mogą być traktowane diagnostycznie i powinny być oceniane z dużą ostrożnością. Również Norcross i in. (2006) uznają, iż lalki anatomiczne powinny zostać wycofane z użycia. Dlaczego? Po pierwsze, DeLoache (1995) wykazał, że dzieci przed 5. rokiem życia nie postrzegają lalek jako reprezentacji siebie lub innej osoby. Nawet gdy zostaną o to poproszone. Po drugie, dzieci mając do czynienia z „dziwną lalką”, inną niż te im znane, przejawiają naturalne zainteresowanie genitaliami, których zwykłe lalki nie mają. Keller-Hamela (2007) stwierdza, że obecnie w wielu krajach Europy Zachodniej lalek anatomicznych w ogóle się nie stosuje, bądź korzysta się z nich w wyjątkowych sytuacjach i to – co niezwykle istotne – już po ujawnieniu przez dziecko faktu wykorzystania seksualnego.

Po trzecie, dzięki tej metodzie wcale nie uzyskuje się więcej informacji o wykorzystaniu seksualnym dziecka, gdy miało ono miejsce. Poole i Lamb (1998) w badaniach eksperymentalnych sprawdzili, że lalki nie wpływały na zwiększenie informacji podawanych przez dzieci ani nie podnosiły ich wiarygodności. Z kolei DeLoache (1995) wykazał, że dzieci 2-, 3- i 5-letnie podawały więcej informacji słownie lub za pośrednictwem gestów niż przy użyciu lalek. Koocher i in. (1995) podsumowali, że „nie dysponujemy i zapewne w najbliższym czasie nie będziemy dysponować informacjami, które uzasadniałyby wykorzystywanie [lalek anatomicznych – przypis aut.] jako testu”. W 1993 roku na zjeździe Amerykańskiego Towarzystwa Psychologicznego w Toronto podjęto uchwałę, w której stwierdzono m.in.: „Brak dostatecznych dowodów wskazujących na odpowiednie właściwości psychometryczne anatomicznie poprawnych lalek podaje w wątpliwość słuszność ich wykorzystywania w procesie oceny trafności zarzutów o molestowanie seksualne dzieci” (za: Ackerman, 2005).

4. PROJEKCYJNE TESTY RYSUNKOWE

Jak już wspomniano we wstępie, najczęściej wykorzystywanym testem w diagnozach psychologiczno-sądowych jest Test Drzewa. Polega on na wykonaniu rysunku drzewa, które zdaniem autora testu ma odzwierciedlać cechy osobowości osoby badanej (Koch, 1952/1997). Każdy element (korzenie, gałęzie, korona itd.) ma swoje symboliczne znaczenie, które jest powszechnie stosowane w diagnostyce. Przykładowo, w jednej z opinii możemy przeczytać, iż: „Wyniki projekcyjnego testu Drzewo Kocha potwierdzają nadwrażliwość emocjonalną

badanego, pobudliwość, dużą reaktywność (gałęzie z subtelnymi rozgałęzzeniami skierowanymi do góry). Ponadto wskazują na przeżywanie stałego napięcia emocjonalnego, okresowo napadów gniewu. Linia podłoża umieszczona powyżej podstawy pnia jest charakterystyczna dla człowieka odizolowanego od rzeczywistości (w tym przypadku przebywającego w więzieniu) i świadczy o bierności i tęsknocie do odosobnienia. Silnie zaznaczone korzenie wskazują na przewagę instynktów, popędów nad rozumem, poszukiwanie oparcia”. Dodatkowo, na szkoleniach przygotowujących do diagnozowania tym narzędziem, przekazuje się informację, iż umiejscowienie dziupli bądź konaru na pniu umożliwi obliczenie wieku przebytej traumy, podając na to odpowiedni wzór (Dajek, 2003). Z opracowania opisującego Test Drzewa możemy dowiedzieć się również, iż mała okrągła dziupla będzie świadczyć o napastowaniu seksualnym, a jej mocno zaznaczony kontur świadczy o większym wpływie urazu (Oster, Gould, 1999).

Wyniki badań uzyskane przez Levine i Galanter (1953) pokazały wyraźnie, że osoby po traumach życiowych nie rysują na pniu dziupli, gałęzi, szram itp. Co więcej, wśród kilku osób, które narysowały jeden z tych symboli, wiek obliczonej traumy nie zgadzał się z obiektywnymi informacjami dotyczącymi daty jej wystąpienia. Interpretacje dziupli są więc bezpodstawne. A co z pozostałymi wskazówkami interpretacji? Sam Koch napisał: „Tabele zawierają tylko takie możliwości znaczeń, których związek z graficznymi cechami został bez wyjątku «udowodniony» (1) naturą zapisanego wyrazu, (2) badaniami porównawczymi, obserwacją bezpośrednią, sprawdzeniem i orzeczeniem osób niezależnych” (Koch, 1997, 37). Słowo „udowodniony” w podręczniku zostało ujęte w cudzysłów, co samo w sobie wskazuje, iż autor nie bierze go na poważnie. Niestety, szukanie tych dowodów również jest niemożliwe. Przeszukując bazę artykułów Ebsco, nie można odnaleźć żadnego artykułu empirycznego dotyczącego Testu Drzewa, poza jednym krytycznym autorstwa Levine i Galanter (1953). W bazie PubMed są wprawdzie cztery artykuły o wykorzystaniu Testu Drzewa, ale wszystkie po niemiecku i najnowszy pochodzi z roku 1961. Również w podręczniku do tego testu próżno szukać jakichkolwiek danych dotyczących badań, czy też sposobu walidacji testu. Dziwi więc fakt, iż jest to najczęściej stosowany w diagnozach sądowych test, skoro jeden z największych autorytetów z dziedziny diagnozy psychologicznej pisze o nim tak: „Wymienione «testy» powinny być jak najszybciej wycofane z instrumentarium polskich psychologów i innych specjalistów, ponieważ są pozbawione jakichkolwiek podstaw empirycznych – to o nich właśnie można powiedzieć «czary» i «wróżenie z fusów». Stawianie na ich podstawie diagnoz jest wysoce wątpliwe etycznie” (Stemplewska-Żakowicz, Szymczyk, 2012). W *Biuletynie Komisji ds. Testów Psychologicznych* Komitetu Psychologii PAN pojawiła się recenzja Testu Drzewa, która wyraźnie uznaje, że „Test Drzewa nie jest psychologicznym narzędziem diagnostycznym, a stosowany w tej funkcji może być szkodliwy” (Stemplewska-Żakowicz, Paluchowski, 2013).

Testami projekcyjnymi, które mają taki sam impresyjny system interpretacji, są: Rysunek postaci ludzkiej, test Dom–Drzewo–Człowiek i Rysunek rodziny.

Nie wchodząc nadmiernie w szczegóły dotyczące tych trzech testów, warto przytoczyć słowa Anastasi i Urbiny (1999): „Próby oceniania ich w kategoriach zwykłych procedur psychometrycznych mogą więc być nieadekwatne. Z tego samego jednak powodu stosowanie szczegółowych systemów oceny ilościowej to nie tylko marnotrawienie czasu, ale także wprowadzanie w błąd. Tego rodzaju systemy nadają wynikom pozory obiektywności i mogą stwarzać nieuzasadnione wrażenie, że daną technikę można traktować tak jak test”. W ocenie rysunków trzeba więc pamiętać, że nie ma żadnego znaczenia, jakie palce u rąk, uszy czy też buty narysowało dziecko, bo nadawanie im kategorii znaczeniowych jest najzwyczajniej w świecie nieuprawnione.

Warto przyrzeć się również „Rysunkowi rodziny” (Frydrychowicz, 1984). W badaniach adaptacyjnych, które zostały opisane w podręczniku do tego testu, znajduje się cała lista cech, które nie różnicują dzieci z rodzin konfliktowych od dzieci z rodzin bezkonfliktowych (por. tab. 1). Ta lista jest o tyle ważna, iż większość diagnostów stosujących ten test w ogóle na te badania nie zwraca uwagi, stosując własne – wysane z palca – kategorie interpretacyjne. W zamieszczonych w tabeli danych warto zwrócić uwagę na to, iż nawet jeśli rysunki różniły się w dwóch grupach, to np. zaledwie 27% dzieci z rodzin konfliktowych pominęło ojca, podczas gdy dzieci z rodzin bezkonfliktowych również go pomijały. Takie wyniki wyraźnie pokazują, że test ten w ogóle nie nadaje się do diagnozy relacji rodzinnych.

Tabela 1. Wskaźniki nieróżnicujące i różnicujące dzieci z rodzin konfliktowych (RK) i bezkonfliktowych (RB) w rysunkach rodziny

Wskaźniki, które nie różnicują dzieci z rodzin konfliktowych i rodzin bezkonfliktowych, oraz nie mają żadnego związku z emocjonalnym stosunkiem do członka rodziny	Różnice, które wyszły pomiędzy rysunkami (w nawiasie podana liczba dzieci, które narysowały element, w stosunku do wszystkich badanych dzieci)
<ul style="list-style-type: none"> – czas wykonywania rysunku – rysowanie rodziny „swojej” – „jakiejś” – rysowanie postaci w pierwszej/ostatniej kolejności – powiększenie/zmniejszenie postaci – izolowanie swojej postaci od reszty rodziny – połączenie postaci rękami – ozdobienie kolorystyczne – dokładność rysowania postaci – rysowanie nieistniejącego rodzeństwa 	<ul style="list-style-type: none"> – dzieci z RK częściej pomijają ojca (13/204 vs 54/197) – dzieci z RK częściej pomijają rodzeństwo (21/169 vs 40/142) – dzieci z RB częściej pomijają babcię (17/27 vs 5/41) – dzieci z RK częściej rysują dom (3 vs 15)

RK – rodziny konfliktowe; RB – rodziny bezkonfliktowe

Źródło: oprac. własne na podst. Frydrychowicz (1984).

Opisując znaczenie symboli w rysunkach projekcyjnych, warto powołać się również na błąd logiczny nazwany „potwierdzeniem następnika” (*modus ponendo ponens*), który wyrażony został wzorem: $[(p \Rightarrow q) \wedge p] \Rightarrow q$. Ta tautologiczna reguła jest wielokrotnie powtarzana przez diagnostów stosujących techniki

projekcyjne. Oznacza ona, że jeśli dany symbol rysunku (p) został namalowany przez dziecko wykorzystane seksualnie (q), to jeśli w rysunku zobaczymy ten symbol (p), to znaczy, że dziecko jest wykorzystane seksualnie (q). Żeby dobrze zrozumieć błąd logiczny takiego rozumowania, warto odnieść to do wskaźników grypy. Osoba, która ma temperaturę 39°C (p), ma grypę (q), w takim razie każdy, kto ma temperaturę 39°C (p), ma grypę (q). W tym przykładzie wyraźnie widać, że osoby z wysoką temperaturą ciała mogą mieć inne schorzenia, nie tylko grypę.

Rysunek rodziny jest dobrym przykładem obrazującym to, w jaki sposób techniki rysunkowe mogą być wykorzystywane w diagnozie dziecka. Rysowanie jest czynnością, która pozwala dziecku przekierować uwagę z sytuacji diagnostycznej na wykonywaną czynność. Jeśli więc dziecko rysuje własną rodzinę, warto wykorzystać ten rysunek jako materiał do zbierania wywiadu. Trzeba zapytać dziecko, kto jest kim na rysunku, oraz zapytać, dlaczego akurat w taki sposób dziecko daną osobę narysowało. Może „koślawy” członek rodziny wyszedł taki przez przypadek, a nie dlatego, że dziecko żywi do niego urazę. Drugą sprawą jest wyraz emocjonalny rysunku. Za przykład może posłużyć nam eksperyment Jane Elliott, która chcąc nauczyć swoich uczniów, czym jest rasizm, podzieliła ich na lepszych i gorszych w zależności od tego, czy mieli niebieskie czy też brązowe oczy. Po jednym dniu role były zamieniane, tak że każde dziecko było raz w gorszej, raz w lepszej grupie. Każdego dnia Jane Elliott prosiła ich, aby narysowali siebie. Okazało się, że bez żadnego problemu można było odgadnąć, którego dnia dziecko narysowało dany rysunek². Jeśli jednak jeden dzień jest w stanie tak diametralnie zmienić charakter rysunku, nigdy nie będziemy mieli pewności, czy sytuacja diagnozy sądowej nie wpłynęła na rysunek bardziej niż rzeczywiste cechy dziecka.

5. PLAMY ATRAMENTOWE RORSCHACHA

Test plam atramentowych Rorschacha jest narzędziem, które ma bardzo bogatą literaturę weryfikującą jego wartości psychometryczne. Uznawany jest przez niektórych diagnostów za ten, który w najwyższym stopniu spełnia kryteria psychometryczne (PTP, 2012). Niestety, wbrew temu, co chcą sądzić zwolennicy testów projekcyjnych, ta bogata literatura pokazuje ogromną słabość tego testu. Ograniczymy się w tym miejscu do podsumowania pełnej listy danych empirycznych stworzonej na podstawie bardziej szczegółowej analizy (Śliwerski, Witkowski, 2012).

Zarówno *The Handbook of Forensic Rorschach Assessment* (Podręcznik do testu Rorschacha w diagnozie sądowej) (Gacono, Evans, Kaser-Boyd, Gacono, 2008), jak i oświadczenie mężów zaufania Society for Personality Assessment

² Cały opis eksperymentu, wraz z oryginalnymi nagraniami, można zobaczyć w filmie „Niebieskoocy” (1996).

(SPA, 2005) rekomendują zastosowanie testu Rorschacha w diagnozach sądowych. Zarówno oni, jak też inni autorzy (np. Viglione, Meyer, 2008; McCann, Evans, 2008) opierają swoją rekomendację tylko i wyłącznie na bazie metaanalizy dokonanej przez Meyera i Archera zatytułowanej „The hard science of Rorschach research” (Meyer, Archer, 2001). We wszystkich opracowaniach, które wspierają się tą metaanalizą, możemy przeczytać, że trafność Rorschacha jest porównywalna do takich metod diagnostycznych jak rezonans magnetyczny (MRI), rentgen zębów, PET czy też wymaz z pochwy (np. SPA, 2005). Jednak po uważnym przestudiowaniu badań Meyera i Archera, okazuje się, że trafność Rorschacha była badana jedynie w odniesieniu do przewidywania raka ($r = 0.07$), przewidywania wyników terapii ($r = 0.44$) czy też przewidywania zachowań zależnych ($r = 0.37$). Wspomiane porównanie do trafności MRI dotyczyło skuteczności tej diagnozy obrazowej w wykrywaniu przeciekających implantów silikonowych piersi, a nie w wykrywaniu raka! Warto przytoczyć cytaty samych autorów tej metaanalizy: „Wprawdzie nie jesteśmy zwolennikami wygaszenia stosowania testu Rorschacha, ale uważamy, iż nie powinien on być stosowany w niektórych celach [...] wierzymy w słowa Neil Jacobson, która trafnie wyznaczyła kierunek dla klinicystów: «Nie rób tego, co stoi w sprzeczności z badaniami empirycznymi, w szczególności jeśli posiadasz zweryfikowaną alternatywę»” (Meyer, Archer, 2001). Jak widać, autorzy tej metaanalizy są zdecydowanie bardziej pesymistyczni co do wyników, jakie uzyskał Rorschach, niż osoby, które na ich pracę się powołują.

Analiza wszystkich badań weryfikujących trafność wskaźników w teście Rorschacha prowadzi do następujących wniosków:

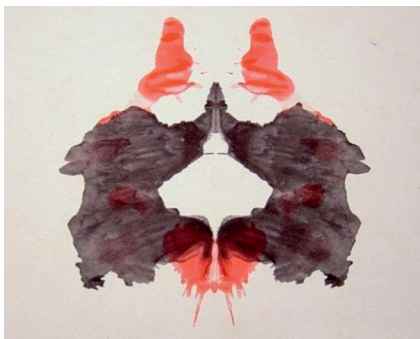
1) Część wskaźników została odrzucona przez samego twórcę systemu całościowej interpretacji (np. wskaźnik schizofrenii SCZI, czy też wskaźnik depresji DEPI) (Czerederecka, 2006; Exner Jr, Erdberg, 2005), a mimo to ciągle są stosowane w Polsce (Hunca-Bednarska, 2010);

2) Bogata literatura zawiera wiele sprzecznych informacji co do diagnostycznej wartości wielu wskaźników, w tym wskaźnika agresji AG (Liebman, Porcerelli, Abell, 2005; Meloy, Gacono, 1992; Wood i in., 2010; Baity, Hilsenroth, 2010; Hartman, Nørbech, Grønnerød, 2006);

3) Brak polskich norm i badań mierzących trafność wskaźników stworzonych w Stanach Zjednoczonych. Badania np. rosyjskie wskazują na wyraźne różnice kulturowe w zakresie odpowiedzi udzielanych w teście (Ritscher, Slivko-Kolchik, Oleichik, 2001). Różnic kulturowych wykazano jednak znacznie więcej, co oznacza, że ten sam wynik, który zgodnie z normami międzynarodowymi cały czas mieści się w normie, zgodnie z wytycznymi Exnera ewidentnie wskazuje na patologię.

4) Ludzie inteligentni wypadają w badaniu o wiele gorzej, ponieważ im dłuższe podają odpowiedzi, tym większa jest szansa, że ich profil będzie zaburzony (Lilienfeld, Wood, Garb, 2002). Wpływ na przypadkową diagnozę cech patologicznych ma również „przypadkowa” treść wypowiedzi badanego (por. tab. 2).

Tabela 2. Przykład wpływu długości wypowiedzi na wzrost możliwości diagnozowania patologii na przykładzie karty nr 2

	<p>Dwie bardzo podobne odpowiedzi mogą być diametralnie różnie ocenione w teście Rorschacha. Im dłuższa wypowiedź, tym większa szansa na pojawienie się odpowiedzi mogących świadczyć o patologii.</p> <p>Przykład: Exner uznał, że jeśli „protokół zawiera dużą liczbę odpowiedzi ograniczoną do głów i twarzy, albo z nadzwyczajną częstością pojawiają się odpowiedzi podkreślające części twarzy, takie jak oczy, szczeka lub uszy (Ad), trzeba rozważyć ideacje paranoidalne” (Exner Jr, Erdberg, 2005):</p> <ul style="list-style-type: none"> – „Para psów (P) dotykających się (FM) nosami. Te ciemniejsze obszary wyglądają jak górne części psów, ich nosy (Ad) dotykają się (FM), to może być ucho (Ad)” – „Dwa psy (P) patrzące (FMp) na siebie. Te szare pola to są te psy” <p>Wystarczy dodać, że te dwa psy krwawią, aby wypowiedź została uznana za dziwaczną (MOR) i podniosła wskaźniki patologii.</p>
<p>FM – ruch zwierząt; Ad – części ciała; P – wypowiedź popularna; MOR – odpowiedź dziwaczna</p>	

5) Sam „Exner zwraca uwagę, że niektóre zmienne powszechnie uznane w teście zostały dotychczas zbadane w nikłym lub niewystarczającym stopniu, aby określić ich zakres znaczeniowy” (Czerederecka, 2006). Stwierdzenie Exnera dotyczy badań amerykańskich. Brak polskich norm, ale przede wszystkim brak weryfikacji trafności wszystkich wskaźników w warunkach polskich uniemożliwia zastosowanie testu w naszych ramach kulturowych. Całościowy system interpretacji Exnera obejmuje około 170 wskaźników, co wyraźnie pokazuje, iż przed polskimi badaczami jest jeszcze sporo pracy, zanim test będzie dopuszczony do tak istotnej diagnozy, jak ta wykonywana na potrzeby sądu.

6. SYMULOWANIE A TESTY PROJEKCYJNE

Uważa się, że wartością testów projekcyjnych jest ich odporność na manipulację (np. PTP, 2012; Czerederecka, 2006). Takie twierdzenia są jednak sprzeczne z ogromną liczbą badań, jakie wykonano w tym zakresie. Przykładowo, autorzy *Fundamentals of Forensic Practice* piszą, iż „potencjalna wartość testów projekcyjnych w ocenie niepoczytalności nie przewyższa problemów związanych z zastosowaniem tych metod” (Rogers, Shuman, 2005). Podstawowym ich zdaniem problemem jest podatność tych testów na symulację (por. Rogers, Sewell, 1999). Jak pisze Ganellen (2008), brak wskaźników do wykrywania symulacji wynika

z ogólnego założenia, iż Rorschach jako metoda projekcyjna mierzy nieświadome procesy, które z definicji nie są świadomie kontrolowane i przez to nie mogą być podatne na manipulację. Przykładowo: w wielu badaniach diagnozy nie byli w stanie rozróżnić protokołów schizofreników od osób, które ich tylko udawały, zarówno w eksperymentach symulacyjnych, jak i w warunkach naturalnej diagnozy sądowej (Albert, Fox, Kahn, 1980; Netter, Viglione, 1994; Ganellen, Wasyliv, Haywood, Grossman, 1996). Co więcej, zgodnie z badaniami Schretlen (za: Rogers, Sewell, 1999) protokoły Rorschacha bardzo łatwo jest sfalszować, ale ciężko to oszustwo wykryć. Trudno powiedzieć, na czym polscy diagnozy opierają swoje twierdzenia o odporności testów projekcyjnych na manipulację, ale warto zauważyć, iż autorka polskiego podręcznika do testu Rorschacha wyraźnie przyznaje, że jej wskaźniki symulacji pochodzą z „obserwacji własnych” (Czerederecka, 2006).

Na sam koniec opisu rzekomej wartości psychometrycznej testu Rorschacha warto wrócić jeszcze raz do metaanalizy, na którą wszyscy tak chętnie się powołują. Jej autorzy odnieśli się bowiem do możliwości diagnozy molestowania seksualnego. Piszą o tym wprost: „klinicyści nie powinni wyciągać pozytywnych ani negatywnych wniosków dotyczących wykorzystania seksualnego na podstawie Rorschacha” (Meyer, Archer, 2001).

7. TECHNIKI PROJEKCYJNE A DIAGNOZA WYKORZYSTANIA SEKSUALNEGO

Lilienfeld i in. (2002) dokonali serii analiz dotyczących trafności testów projekcyjnych w wykrywaniu przemocy seksualnej wobec dzieci. Obliczone wartości wskaźnika wpływu Cohena dla testu Rorschacha były bardzo niskie ($d = 0.08$), dla Testu Apercepcji Tematycznej (TAT) ($d = 0.41$) i dla rysunku postaci ($d = 0.30$) były umiarkowane. Badacze ci sprawdzili więc, czy otrzymane wyniki (diagnoza wykorzystania seksualnego na podstawie określonego wskaźnika) są powtarzalne w kolejnych badaniach. Analizy pokazały, że niestety nie. Przykładowo, jednym ze wskaźników, rzekomo świadczącym o wykorzystaniu seksualnym, miał być w rysunku postaci wytknięty język. Niestety, dwa inne badania pokazały, iż dzieci molestowane nie różniły się tym wskaźnikiem od grupy kontrolnej. W badaniach z użyciem TAT, dwa niezależne zespoły badawcze potwierdziły różnice między dziećmi molestowanymi a tymi, które korzystają z terapii w skali „Zabarwienie emocjonalne”. W obu badaniach dzieci molestowane uzyskały niższe wyniki. Co jest jednak najbardziej zaskakujące, to fakt, iż w jednym badaniu dzieci molestowane seksualnie uzyskały wyniki wyższe ($\mu = 2,71$) niż dzieci niemolestowane w drugim badaniu ($\mu = 2,64$). Jak podsumowują to autorzy, „zatem w jedynym wskaźniku, który zdaje się dobrze różnicować między dziećmi molestowanymi a niemolestowanymi seksualnie, nie wiadomo, gdzie postawić granicę, poniżej której wynik miałby świadczyć o tym, że dziecko było ofiarą przemocy seksualnej” (Lilienfeld i in., 2002). Nigdzie też nie ma opublikowanych badań

potwierdzających którykolwiek ze wskaźników do badania wykorzystania seksualnego, bądź charakterystyczny dla sprawców. Brak np. badań mówiących, że osoby dokonujące przestępstw na tle seksualnym o wiele częściej wybierają kolor pomarańczowy. Takie właśnie błędne założenie leży u podstawy Diagnostyki Kolorów Luschera czy też Testu Piramid Barwnych.

W jednym z polskich badań weryfikowano, czy rysunek postaci stworzony przez sprawców wykorzystania seksualnego dziecka różni się od rysunku osób z ogólnej populacji (Zielona-Jenek, 2013). W badaniu tym wykazano wiele różnic między dwiema grupami (m.in. w wysokości rysunku, rysowaniu paska spodni czy piersi), jednak dla diagnostyki sądowej te badania nie mają najmniejszego znaczenia. Gdyby grupą kontrolną byli sprawcy innych przestępstw, można byłoby wykluczyć wpływ osadzenia w więzieniu na kształt zaprezentowanego rysunku. Warto podkreślić, że autorka tych badań wyraźnie wskazuje, iż wykorzystywanie rysunku postaci jako narzędzia w diagnostyce sądowej jest wysoce niepokojące i nieuprawnione (Zielona-Jenek, 2013).

Jednym z najistotniejszych elementów opisywanego zagadnienia jest fakt, że „syndrom wykorzystania seksualnego” nie istnieje. To znaczy nie ma zespołu cech charakterystycznych dla dziecka, które przeszło tak strasliwą traumę (Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor, 1993). Jedne dzieci reagują wycofaniem, inne zwiększeniem swojej aktywności. Najgorsze jest jednak to, iż w badaniach jest 21–49% tzw. dzieci asymptomatycznych – czyli tych, które reagują na molestowanie w sposób bezobjawowy (Izdebska, 2009). Nie ma też żadnych dowodów, aby dzieci molestowane rysowały w specyficzny sposób swoją postać, dom, drzewo czy też własną rodzinę. Przypisywanie dzieciom symbolicznego wołania o pomoc, gdy rysują w oknach firanki (mające oznaczać ukrywanie czegoś), zbyt duży komin (mający symbolizować sferę popędu seksualnego), postać bez szyi (która ma wyglądać, jakby chciała się schować, coś ukryć) itd., jest sprzeczne z wiedzą o reprezentacjach umysłowych dzieci. Trzeba też zdawać sobie sprawę z tego, że dzieci w wieku przedszkolnym w naturalny dla siebie sposób interesują się seksualnością. Mogą w tym czasie diametralnie zmienić swoje zachowanie. Z dziecka, które wstydzi się swojej nagości, zmienić się w takie, które biega nago po kąpieli po mieszkaniu. Mogą zacząć podglądać dorosłych w łazience czy ubikacji. Taka zmiana wynika z tzw. „zachowań orientacyjnych”, które pozwalają dziecku znaleźć odpowiedź na pytanie, dlaczego nasze ciało zostało w taki sposób ukształtowane. Dlaczego kobieta i mężczyzna różnią się fizycznie od siebie? Skąd biorą się dzieci? Te pytania dla dziecka są tak samo naturalne, jak te, w których pyta, dlaczego trawa jest zielona, a samolot lata? Niezrozumienie tych prawidłowości rozwojowych prowadzi między innymi do takich tragedii, w których nadinterpretacja rysunku dziecka prowadzi do podjęcia decyzji o jego odizolowaniu od rodziny i umieszczeniu w domu dziecka³.

³ W 2011 roku 5-letnia Sara narysowała nagiego dziadka i na wniosek dyrekcji przedszkola została zabrana przez policję do domu dziecka ze względu na podejrzenie wykorzystania

W odniesieniu do diagnozy podejrzanych sprawców wykorzystania seksualnego warto pamiętać, że „rozpoznanie zaburzeń osobowości jest najczęstszym rozpoznaniem spotykanym w opiniach sądowo-psychiatrycznych, psychologicznych [...] Uważa się, że rozpoznanie to w wielu wypadkach jest nadużywane” (Pastwa-Wojciechowska, 2016). Przyczynę nadmiernej liczby diagnoz zaburzeń osobowości w opiniach sądowo-psychologicznych upatruje się m.in. w negatywnym nastawieniu diagnostów do osób opiniowanych, które sprowadza się do koncentrowania się wyłącznie na dostrzeganiu większego nasilenia poszczególnych symptomów patologii (Pastwa-Wojciechowska, 2015). Jeśli dodamy do tego swobodną możliwość interpretacji danych pochodzących z technik projekcyjnych, możliwość nadinterpretacji i szkodliwej diagnozy jest jeszcze większa.

8. PODSUMOWANIE

Zanim postaramy się zebrać wszystkie informacje zawarte w tym opracowaniu, chcielibyśmy jeszcze zwrócić uwagę na nieetyczność zastosowania testów projekcyjnych w diagnozie na potrzeby sądowe. Z jednej strony, nieetyczne jest stosowanie narzędzi, które nie mają żadnego umocowania w badaniach empirycznych. Z drugiej strony, zgodnie z 4 pkt. Kodeksu etyczno-zawodowego psychologa: „Przyjmowanie twierdzeń i metod wypracowanych w innych warunkach społecznych i kulturowych powinna poprzedzać krytyczna analiza możliwości ich wykorzystania w naszych warunkach” (PTP, 1991). Wszystkie testy projekcyjne (poza rysunkiem rodziny) nie mają takich norm, a są takie, które np. mają jedynie normy dla greckich dzieci (FTT – Test Bajek – w sprzedaży Pracowni Testów Psychologicznych). Nawet jeśli założymy, iż testy projekcyjne badają nieświadome tendencje, to stosowanie „w tym przypadku technik projekcyjnych, wydobywanie nieświadomych, tłumionych emocji i motywów ogranicza w drastyczny sposób prawo do obrony” (Toeplitz-Winiewska, 2004). Narzędzia, które miałyby obejść świadomość osoby podejrzanej lub oskarżonej celem ustalenia jej winy, uderzają więc w jej konstytucyjne prawa.

Aby rozwiązać dylemat stosowania niesprawdzonych metod diagnostycznych, Sąd Najwyższy w USA od 1993 roku przed dopuszczeniem dowodu biegłego lub eksperta stosuje tzw. Kryteria Dauberta, z których wszystkie muszą być spełnione:

- 1) Teoria lub technika stanowiąca podstawę dowodu jest sprawdzalna.
- 2) Teoria lub technika stanowiąca podstawę dowodu została sprawdzona.
- 3) Teoria lub technika jest ogólnie akceptowana przez odpowiednie środowisko naukowców.

seksualnego. Oskarżenie okazało się bezpodstawne (<http://wiadomosci.wp.pl/kat,1019397,opage,8,title,5-latka-trafila-do-domu-dziecka-przez-podejrzany-rysunek,wid,14021544,wiadomosc.html?ticaid=118c30>) [dostęp: 9.03.2017].

- 4) Teoria lub technika została pozytywnie zrecenzowana (*peer review*).
- 5) Znany jest jej błąd pomiaru.
- 6) Zostały ustalone standardy jej stosowania, a biegły się do nich dostosował.

Patrząc na powyższe kryteria, można śmiało powiedzieć, że techniki projekcyjne ich nie spełniają. Wprawdzie większość z nich jest sprawdzalna. Nic nie stoi na przeszkodzie, aby zbadać, czy dzieci, które w rzeczywistości były molestowane seksualnie, wykonują testy w charakterystyczny dla siebie sposób. Co więcej, badania takie wykonano, uznając, że nic takiego nie ma miejsca (Lilienfeld i in., 2002). Nawet jeśli obrońcy technik projekcyjnych twierdzą, że nieświadomości i jej przejawów nie da się badać za pomocą wypracowanych przez naukę metod empirycznych, udowadniają tym samym, iż te metody nie są sprawdzalne, a więc nie spełniają pierwszego kryterium Dauberta. Cała lista badań wyraźnie pokazuje, iż techniki projekcyjne zostały sprawdzone i nic nie potwierdza ich przydatności w diagnozach formułowanych na potrzeby sądu. Co więcej, metody te nie są ogólnie akceptowane przez środowisko naukowców. W 2012 roku, pod szyldem „Psychologia to nauka, nie czary”, odbył się ogólnopolski protest, w którym udział wzięli naukowcy i studenci psychologii, protestując przeciw wykorzystywaniu testów projekcyjnych w diagnozach sądowych.

Żadna technika projekcyjna nie ma obliczonego błędu pomiaru. Test plam atramentowych Rorschacha wykazuje bardzo wysoką rzetelność, co *de facto* umożliwia obliczenie standardowego błędu pomiaru. Aczkolwiek standardowy błąd pomiaru w tym teście będzie się odnosił do tego, czy dana osoba uzyska podobne wyniki kodowania swoich odpowiedzi (mówiąc wprost, czy pojawią się w wypowiedziach kolory, zwierzęta, części ciała, wypowiedzi dziwaczne itd.). Nie ma to jednak żadnego związku z dokładnością pomiaru danej cechy osobowości, którą miałby ten test mierzyć. Badania, które na przykład weryfikowały, czy profile osób o cechach psychopatycznych różnią się od profili osób zdrowych, wykazały, iż takich różnic nie ma (Wood i in., 2010).

Niektórzy psychologowie próbują oddzielać techniki projekcyjne od tych, które „projekcyjnymi” się tylko nazywają, a u ich podłoża nie leżą żadne założenia teoretyczne. Dzielią więc testy na „lepsze” i „gorsze”. Do pierwszej grupy zaliczają chęć Test Apercepcji Tematycznej (TAT) i Test Plam Atramentowych Rorschacha. Taki podział niestety trudno utrzymać, biorąc pod uwagę wyniki badań empirycznych. Bogata literatura obejmująca wartość psychometryczną testu Rorschacha nie pozostawia żadnych złudzeń co do jego przydatności w diagnozie na potrzeby sądowe. Wprawdzie test TAT nie był przez nas oceniany w tym opracowaniu, ale w podręczniku *Psychologia sądowa* możemy przeczytać: „ponieważ nie wiadomo, czym się różnią opowieści dzieci molestowanych i niemolestowanych seksualnie, na podstawie testów projekcyjnych (TAT/CAT) nie można wnioskować o tym, czy dziecko było molestowane. Dlatego też nie zaleca się stosowania tych testów w celu identyfikacji dzieci molestowanych, ponieważ brakuje danych dotyczących rzetelności i trafności tych testów w tym zakresie” (Ackerman, 2005).

Większość testów projekcyjnych spełnia szóste kryterium Dauberta, bo ma ustalone standardy stosowania. Patrząc jednak na opinie biegłych psychologów, można śmiało postawić tezę, że te standardy pozostawiają dużą dozę dowolności. Pojawienie się danego elementu może raz świadczyć o występowaniu danej przypadłości, podczas gdy jego brak może świadczyć o zaprzeczaniu jego istnienia. Tak czy inaczej dana cecha zostaje zdiagnozowana. Łatwość, z jaką feruje się poszczególne diagnozy, przypomina klasyczny już eksperyment Davida Rosenhana (1973). Osiem osób udało się niezależnie od siebie do szpitala psychiatrycznego, gdzie przy zgłoszeniu skarżyli się na to, iż słyszą głosy. Po przyjęciu na oddział zaczęli zachowywać się zupełnie normalnie, na pytania lekarzy, jak się czują, odpowiadali, że bardzo dobrze, oraz że objawy już minęły. W żadnym przypadku personel medyczny nie zorientował się, iż osoba na oddziale nie cierpi na żadne zaburzenie. Oznaki normalności tłumaczyli brakiem krytycyzmu bądź ewentualnie remisją objawów. Biorąc pod uwagę, iż umysł ludzki ma tak dużą łatwość do potwierdzania własnych diagnoz, testy projekcyjne stanowią ogromne niebezpieczeństwo w rękach każdego biegłego psychologa sądowego: „Najbardziej niepokojące jest to, że interpretacja wyników jest często projekcją badającego, tak jak interpretacja bodźców – projekcją badanego. Innymi słowy, ostateczna interpretacja materiału projekcyjnego może więcej powiedzieć o orientacji teoretycznej, ulubionych hipotezach i osobistych idiosynkrazjach badającego niż o osobowości badanego” (Anastasi, Urbina, 1999). Na zakończenie można ponownie oddać głos niekwestionowanym autorytetom w dziedzinie psychometrii – Anne Anastasi i Susan Urbina, które tak podsumowują swój rozdział o technikach projekcyjnych: „Ilość opublikowanych badań, w których nie udało się wykazać żadnej trafności takich technik, robi naprawdę wrażenie [...] A jednak po kilkudziesięciu latach badań przynoszących tego rodzaju wyniki techniki projekcyjne są stosowane wciąż z taką samą w zasadzie częstością” (Anastasi, Urbina, 1999).

BIBLIOGRAFIA

- Ackerman M. J. (2005). *Podstawy psychologii sądowej*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Albert S., Fox H. M., Kahn M. W. (1980). Faking Psychosis on the Rorschach: Can Expert Judges Detect Malingering? *Journal of Personality Assessment*, 44 (2), 115–119
- Anastasi A., Urbina S. (1999). *Testy psychologiczne*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych
- Baity M. R., Hilsenroth M. J. (2010). Rorschach Aggressive Content (AgC) Variable: A Study of Criterion Validity. *Journal of Personality Assessment*, 78 (2), 275–287
- CPOiD (2009). *Raport z działań strażniczych „Monitoring pracy wybranych Rodzinnych Ośrodków Diagnostyczno-Konsultacyjnych”*. Warszawa: Centrum Praw Ojca i Dziecka
- Czerederecka A. (2006). *Test Rorschacha w psychologicznej ekspertyzie sądowej: wykorzystanie systemu Exnera*. Kraków: Wydawnictwo Instytutu Ekspertyz Sądowych
- Czerederecka A. (2016). *Standardy opiniowania psychologicznego w sprawach rodzinnych i opiekuńczych*. Kraków: Wydawnictwo Instytutu Ekspertyz Sądowych

- Dajek E. (2003). *Test Drzewa Kocha. Skrypt ze szkolenia przeprowadzonego w terminie 23–30 listopada 2003*. Stowarzyszenie Terapeutów i Arteterapeutów „Linie”
- DeLoache J. S. (1995). The use of dolls in interviewing young children. W: M. S. Zaragoza, J. R. Graham, G. C. Hall, R. Hirschman, Y. S. Ben-Porath (eds.), *Improving Children's Testimony* (s. 160–178). Thousand Oaks, CA: Sage
- Eichstaedt K., Gałeczki P., Depko A. (2012). *Metodyka pracy biegłego psychiatry, psychologa oraz seksuologa w sprawach karnych*. Warszawa: LexisNexis
- Exner Jr J. E., Erdberg P. (2005). *The Rorschach. A Comprehensive System. Advanced Interpretation*, vol. 2. Hoboken: John Wiley & Sons, Inc.
- Freud A. (1936/1997). *Ego i mechanizmy obronne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN
- Frydrychowicz A. (1984). *Rysunek rodziny. Projekcyjna metoda badania stosunków rodzinnych*. Poznań: Wydawnictwo Uniwersytetu Adama Mickiewicza
- Gacono C. B., Evans F. B., Kaser-Boyd N., Gacono L. A. (eds.) (2008). *The Handbook of Forensic Rorschach Assessment*. New York: Routledge Taylor & Francis Group
- Ganellen R. J. (2008). Rorschach Assessment of Malingering and Defensive Response Sets. W: C. B. Gacono, F. B. Evans, N. Kaser-Boyd, L. A. Gacono (eds.), *The Handbook of Forensic Rorschach Assessment*. New York: Routledge Taylor & Francis Group
- Ganellen R. J., Wasyliv O. E., Haywood T. W., Grossman L. S. (1996). Can psychosis be malingered on the Rorschach? An empirical study. *Journal of Personality Assessment*, 66 (1), 65–80
- Hartman E., Nørbech P. B., Grønnerød C. (2006). Psychopathic and Non-psychopathic Violent Offenders on the Rorschach: Discriminative Features and Comparisons with Schizophrenic Inpatient and University Student Samples. *Journal of Personality Assessment*, 86 (3), 291–305
- Hunca-Bednarska A. (2010). Użyteczność testu H. Rorschacha wówczas, gdy pacjent wykazuje tendencje do dysymulacji objawów chorobowych. *Current Problems of Psychiatry*, 11 (1), 27–37
- Izdebska A. (2009). Konsekwencje przemocy seksualnej wobec dzieci. *Dziecko krzywdzone*, 4 (29), 37–55
- Kahneman D. (2012). *Pułapki myślenia. O myśleniu szybkim i wolnym*. Poznań: Media Rodzina
- Keller-Hamela M. (2007). *Standardy wyposażenia i korzystania z przyjaznych pokoi przesłuchań dzieci*, http://www.ebos.pl/pliki/dziecko_swiatek/pp-standardy_wyposazenia_i_korzystania.pdf [dostęp: 9.03.2017]
- Kendall-Tackett K. A., Williams L. M., Finkelhor D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113 (1), 164–180
- Koch C. (1952/1997). *Test Drzewa. Test rysunku drzewa jako metoda psychodiagnostyczna*. Warszawa: Erda
- Koocher G. P., Goodman G. S., White C. S., Friedrich W. N., Sivan A. B., Reynolds C. R. (1995). Psychological science and the use of anatomically detailed dolls in child sexual-abuse assessments. *Psychological Bulletin*, 118 (2), 192–222
- Levine M., Galanter E. H. (1953). A note on the “Tree and Trauma” Interpretation in the HTP. *Journal of Consulting Psychology*, 17 (1), 74–75
- Liebman S. J., Porcerelli J., Abell S. C. (2005). Reliability and Validity of Rorschach Aggression Variables with a Sample of Adjudicated Adolescents. *Journal of Personality Assessment*, 85 (1), 33–39
- Lilienfeld S. O., Wood J. M., Garb H. N. (2002). *Status naukowy technik projekcyjnych*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego
- Maruszewski T. (2002). *Psychologia poznania. Sposoby rozumienia siebie i świata*, wyd. 2. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- McCann J. T., Evans F. B. (2008). Admissibility of the Rorschach. Defending the Rorschach in Court: An Analysis of Admissibility Using Legal and Professional Standards. W: C. B. Gacono, F. B. Evans, N. Kaser-Boyd, L. A. Gacono (eds.), *The Handbook of Forensic Rorschach Assessment*. New York: Routledge Taylor & Francis Group

- Meloy J. R., Gacono C. B. (1992). The aggression response and the Rorschach. *Journal of Clinical Psychology*, 48 (1), 104–114
- Meyer G. J., Archer R. P. (2001). The hard science of Rorschach research: What do we know and where do we go? *Psychological Assessment*, 13 (4), 486–502.
- MS (2011). *Standardy opiniowania w rodzinnych ośrodkach diagnostyczno-konsultacyjnych*, http://nocotyato.org.pl/wp-content/uploads/2011/11/Ministerstwo_Sprawiedliwosci_-_Standardy_opiniowania_w_RODK.pdf [dostęp: 9.03.2017]
- MS (2016). Zarządzenie Ministra Sprawiedliwości w sprawie ustalenia standardów metodologii opiniowania w opiniodawczych zespołach sądowych specjalistów, <http://www.infor.pl/akt-prawny/U06.2016.013.0000076,metryka,zarzadzenie-ministra-sprawiedliwosci-w-sprawie-ustalenia-standardow-metodologii-opiniowania-w-opiniodawczych-zespolach-sadowych-specjalistow.html> [dostęp: 9.03.2017]
- Netter B. E. C., Viglione D. J. (1994). An Empirical Study of Malingering Schizophrenia on the Rorschach. *Journal of Personality Assessment*, 62 (1), 45–57
- NIK (2015). *Funkcjonowanie Rodzinnych Ośrodków Diagnostyczno-Konsultacyjnych. Raport Najwyższej Izby Kontroli, nr ewidencyjny: P/15/103 i R/14/004*. <https://www.nik.gov.pl/kontrola/P/15/103/> [dostęp: 9.03.2017]
- Norcross J. C., Koocher G. P., Garofalo A. (2006). Discredited psychological treatments and tests: A Delphi Poll. *Professional Psychology: Research and Practice*, 37 (5), 515–522
- Oster G. D., Gould P. (1999). *Rysunek w psychoterapii*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne
- Pastwa-Wojciechowska B. (2015). Diagnoza zaburzeń osobowości a perspektywa opiniowania sądowo-psychologicznego. *Polskie Forum Psychologiczne*, 20 (4), 499–513
- Pastwa-Wojciechowska B. (2016). *Zaburzenia osobowości w praktyce wymiaru sprawiedliwości, czyli co wiemy, czego poszukujemy, a co nas fascynuje w naturze człowieka*. Wystąpienie zaprezentowane na II Krajowej Konferencji Psychologii Klinicznej „Oblicza integracji w obszarach teorii i praktyki psychologii klinicznej”, 24–26.11.2016, Poznań
- Poole D. A., Lamb M. E. (1998). *Investigative Interviews of Children*. Washington: American Psychology Association
- PTP (1991). *Kodeks etycznie-zawodowy psychologa*. <http://ptp.org.pl/modules.php?name=News&file=article&sid=29> [dostęp: 9.03.2017]
- PTP (2012). *Techniki projekcyjne – czy ich stosowanie w diagnozie psychologicznej jest uzasadnione merytorycznie?* <http://www.ptp.org.pl/modules.php?name=News&file=article&sid=408> [dostęp: 9.03.2017]
- Reber A. S. (2002). *Słownik Psychologii*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar
- Ritsher J. B., Slivko-Kolchik E. B., Oleichik I. V. (2001). Assessing Depression in Russian Psychiatric Patients: Validity of MMPI and Rorschach. *Assessment*, 8 (4), 373–389
- Rogers R., Sewell K. (1999). The R-CRAS and Insanity Evaluations: A Re-Examination of Construct Validity. *Behavioral Sciences and the Law*, 17, 181–194
- Rogers R., Shuman D. W. (2005). *Fundamentals of Forensic Practice. Mental Health and Criminal Law*. New York: Springer Science & Business Media Inc.
- Rosenhan D. L. (1973). On Being Sane in Insane Places. *Science*, 179, 250–258
- Sikorska-Koza A. (2010). Ocena psychologicznych aspektów wiarygodności zeznań małoletnich świadków w praktyce biegłych sądowych psychologów na podstawie analizy spraw karnych dotyczących wykorzystania seksualnego dzieci. *Dziecko krzywdzone*, 1 (30), 70–89
- SPA (2005). The Status of the Rorschach in Clinical and Forensic Practice: An Official Statement by the Board of Trustees of the Society for Personality Assessment. *Journal of Personality Assessment*, 85 (2), 219–237
- Stańczak J. (2012). *Odpowiedź na pytania dziennikarki „Wprost”*. Niepublikowana korespondencja mailowa. Dział Merytoryczny Pracowni Testów Psychologicznych PTP.

- Stemplewska-Żakowicz K., Paluchowski J. (2013). Recenzja Testu – Test Drzewa. *Biuletyn Komisji Testów Psychologicznych*. Komitet Psychologii PAN, 1, 3.
- Stemplewska-Żakowicz K., Szymczyk B. (2012). *Jak odróżnić dziecko od kąpieli*. <http://www.ptp.org.pl/modules.php?name=News&file=article&sid=412> [dostęp: 9.03.2017]
- Szondi L. (1997). *Podręcznik eksperymentalnej diagnostyki popędów*. Warszawa: Erda
- Śliwerski A., Witkowski T. (2012). *Jak odróżnić kąpiel od kąpieli*. Odpowiedź na komentarz dotyczący kampanii „Psychologia to nauka, nie czary” napisany przez pracowników naukowych Uczelni Heleny Chodkowskiej w Warszawie. Klub Sceptyków Polskich. <http://sceptycy.org/wp-content/uploads/2012/03/Odpowiedz-KSP.pdf> [dostęp: 9.03.2017]
- Talarowska M., Orzechowska A., Zboralski K. (2013). Wybrane metody diagnozy psychologicznej w opiniowaniu sądowo-psychiatrycznym. *Seksuologia po dyplomie*, 3, 21–29
- Toeplitz-Winiewska M. (2004). Etyczne problemy sądowej ekspertyzy psychologicznej. W: J. Brzeziński, M. Toeplitz-Winiewska (red.). *Etyczne dylematy psychologii* (s. 141–148). Warszawa: Wydawnictwo Academica SWPS
- Viglione D. J., Meyer G. J. (2008). An Overview of Rorschach Psychometrics for Forensic Practice. W: C. B. Gacono, F. B. Evans, N. Kaser-Boyd, L. A. Gacono (eds.), *The Handbook of Forensic Assessment* (s. 21–53). New York: Routledge Taylor & Francis Group
- Wood J. M., Lilienfeld S. O., Nezworski M. T., Garb H. N., Allen G. N., Wildermuth J. L. (2010). Validity of Rorschach Inkblot Scores for Discriminating Psychopaths From Non-Psychopaths in Forensic Populations: A Meta-Analysis. *Psychological Assessment*, 22 (2), 336–349
- Zielona-Jenek M. (2013). Human Figure Drawings in the Diagnosis of Child Sexual Offenders. Potential and Limitations of Method in Psychological Forensic Evaluation. *Problems of Forensic Sciences*, 93, 438–449

ANDRZEJ ŚLIWERSKI, TOMASZ GARSTKA

EVALUATION OF PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF SELECTED PROJECTIVE TESTS FOR FORENSIC DIAGNOSIS OF SEXUAL ABUSE

Abstract. Projective tests have unflagging popularity, especially among forensic psychologists. They have to deal with measurement of psychological variables among people who try to show themselves in a better light. In their opinion, projective tests may help to investigate deep-seated personality traits which may not be recognized consciously and allow children to present their trauma in a symbolic way. A growing amount of research shows, however, that indicators used in projective tests have nothing to do with the characteristics that they are supposed to represent. This is particularly important in case of child abuse diagnosis and diagnosis of child sexual offenders. Up till now, there is no evidence to support the thesis that projective tests may be useful for forensic diagnosis of sexual abuse. Thus, the following tests should be banned: the Tree-Drawing Test, the Rorschach Inkblot Test, the Thematic Apperception Test, the Human Figure Drawing, the House-Tree-Person Drawing, the Family Drawing, Luscher Colour Test, the Colour Pyramid Test and Szondi Test.

Keywords: projective tests, sexual abuse, forensic diagnosis.