

Teresa Jakiewicz - Obydziska, Ewa Wach

Instytut Ekspertyz Sądowych im. prof. dra Jana Sehna, Kraków

## Ocena wykorzystywania seksualnego małych dzieci w rodzinie

Jak wskazuje praktyka opiniodawcza, w ostatnich latach coraz częściej organy procesowe zasięgają opinii biegłych psychologów w sprawach o wykorzystywanie seksualne małych dzieci. Szczególny problem stanowi przypadek, w którym ze względu na nasilony konflikt rodzinny w pełni budzą motyw zgłoszenia sprawy przez matkę. Dotyczy to weryfikacji podstaw zgłoszenia, organy procesowe często zlecają badania dzieci przez kolejnych specjalistów, co wpływa na przedłużenie postępowania. Co ważniejsze, ze względu na specyfikę okresu rozwojowego, w jakim znajdują się dzieci, wielokrotne badania mogą powodować niekorzystne skutki dla małoletnich ofiar. Szczególnego znaczenia nabiera właściwe opracowanie pierwszej diagnozy, które najczęściej stanowi podstawę zgłoszenia sprawy organom ścigania.

Celem artykułu jest omówienie podstawowych problemów związanych z prawidłowym opracowaniem diagnozy. Autorki przedstawiają własne sugestie dotyczące zakresu diagnozy i roli zbierania informacji.

dzieckokrzywdzone.pl

### Wprowadzenie

Ustalenie, czy małe dziecko było ofiarą wykorzystania seksualnego w rodzinie pozostaje ciągle jednym z najtrudniejszych problemów diagnostycznych, wobec którego stoją zarówno osoby zajmujące się szeroko rozumianą pomocą psychologiczną, jak i przede wszystkim psychologowie – biegł sądowi.

Mimo podejmowanych w ostatnich latach działań, w tym także prawnych, zmierzających do ochrony interesów dziecka uwikłanego w postępowanie sądowe, sytuacja – jak wynika z praktyki Zakładu Psychologii Sądowej Instytutu Ekspertyz Sądowych w Krakowie – nie napawa optymizmem. Wprawdzie obowiązujące

obecnie przepisy formalnie chronią dzieci przed wielokrotnymi przesłuchaniami, jednak niewystarczająco zabezpieczają przed interwencjami licznymi, powoływanych przez organy procesowe specjalistów.

Jak wskazują przy tym do wiadomości autorek, problem ten dotyczy zwłaszcza dzieci najmłodszych. Przyczyny tego są dostrzeżone. Do najważniejszych i jednocześnie niełatwych związanych należą: – trudności diagnostyczne, związane zarówno z okresem rozwojowym, w jakim znajduje się dziecko, jak i skomplikowanymi najczęściej, bardzo konfliktowymi sytuacjami rodzinnymi;

– w tliwo ci organów procesowych dotyc ce podstaw pierwszej diagnozy;

– niska jako opinii biegłych psychologów;

– wiadomo skutków wniesienia oskarżenia przeciwko osobie bliskiej (b d jego zaniechania) dla dalszego rozwoju psychicznego i sytuacji wychowawczej dziecka.

Nic wi c dziwnego, e organy procesowe, poszukuj c podstaw do jednoznacznego rozstrzygni cia sprawy, s skłonne odwoływa si do kolejnych opinii biegłych. Bior c jednak pod uwag negatywne, z punktu

widzenia psychologicznego, konsekwencje wielokrotnego badania dzieci w tego typu sprawach, jakifakt, ewbrew oczekiwaniom, e wzgl du na ró norodne uwarunkowania mog one w istocie okaza si mało przydatne dla jednoznacznego rozstrzygni cia sprawy, sytuacja ta wymaga unormowania w imi szeroko rozumianego dobra dziecka.

Celem niniejszego artykułu jest próba wskazania pewnego modelu post powania, który mo e przyczyni si do bardziej skutecznego rozwi zania problemu.

## Podstawowe przyczyny trudno ci diagnostycznych

### Wiek dziecka

Jak wynika z praktyki ostatnich lat, coraz cziej zgłaszane s sprawy, w których wyst puje podejrzenie, e ofiarami wykorzystania seksualnego w rodzinie s małe dzieci, nierzadko nawet poni ej wieku przedszkolnego. Ze wzgl du wi c na okres rozwojowy, w jakim znajduje si dziecko, przyczyn powa nie ograniczaj c mo liwo ci diagnostyczne mog by po prostu trudno ci swobodnego komunikowania si z dzieckiem.

Zadaniem specjalisty powołanego do diagnozy jest wówczas wnikliwa analiza interpretacji zachowa i wypowiedzi dziecka, jak podaje opiekun zgłaszaj cy spraw , oraz ustalenie, czy uwzgl dniaj c obserwowane w czasie badania wła ciwo ci psychiczne dziecka s prawdopodobne.

Z wiekiem dziecka i poziomem jego rozwoju ci le zwi zana jest te mo liwo rozumienia przez dziecko istoty zaj i konsekwencji składanych przez nie zezna . Fakt ten mo e bezpo rednio wpływa na motywacj dziecka do udzielania odpowiedzi na pytania bieglego w czasie bada diagnostycznych.

Warto przy tym podkre li , e brak zrozumienia istoty zaj , w tym zwłaszcza intencji sprawcy, mo e by wa n wskazówk wiarygodno ci relacji dziecka. Wiek i poziom

rozwoju rodzi te problem prawny, zwi zany z ewentualnym przesłuchaniem, a dotyczy wła ciwego poinformowania dziecka o przysługuj cych mu prawach.

Jednym z podstawowych problemów jest wi c okre lenie kryteriów dojrzało ci do składania zezna . Zgodnie z ustaleniami psychologii rozwojowej, dziecko poni ej 4. roku ycia nie mo e i nie powinno wyst po wa w charakterze wiadka. Ze wzgl du na prawidłowo ci rozwoju procesów poznawczych, zwłaszcza spostrzegania, uwagi i pam ci, a tak e rozwoju emocjonalnego i społecznego, dopiero pocz wszy od tego wieku dziecko rozpoznaje nie tylko przedmioty i osoby dobrze znane, ale jest tak e w stanie przypomnie sobie sporadyczne sytuacje i prze ycia, o ile były one zwi zane z prze ywaniem silniejszych emocji.

A wi c w zasadzie dopiero w tym wieku posiada ono kompetencje, które pozwalaj mu na zło enie zrozumiałej relacji o zdarzeniach – zarówno aktualnych, jak i przeszłych – a tak e ewentualnie zrozumie odpowiednio przekazane pouczenie o przysługuj cych mu prawach.

Naley przy tym pami ta , e niezale nie od ogólnych prawidłowo ci rozwojowych, dla oceny kompetencji dziecka do składa-

nia zezna, istotne jest także uwzględnienie jego indywidualnych właściwości (Jakiewicz-Obydziska 1986; Brzezińska 2000; Toeplitz-Winiewska 2004; Schaffer 2005).

Jeśli chodzi o dzieci młodsze, które mogłyby ofiarami przestępstw seksual-

nych, podstawą ustalenia tego faktu są z reguły relacje opiekunów o zmianach w zachowaniu i psychice dziecka, a zadaniem specjalisty jest ich analiza i ustalenie czy mogłyby być wynikiem wykorzystania seksualnego.

## Brak ładów specyficznych

Powodem przyczyn trudno ci diagnostycznych w rozpoznawaniu, czy małe dziecko było ofiarą wykorzystania seksualnego, jest brak ładów specyficznych zarówno fizycznych, jak i psychicznych.

Brak ładów fizycznych najczęściej związany jest z faktem, że w kontakcie z małym dzieckiem sprawcy wykorzystują do swoich działań zabiegi pielęgnacyjne czy okoliczności zabawy, rzadko dopuszczając się czynów bardziej drastycznych (por. Glaser, Frosh 1995; Beisert 2002). Jednocześnie nie, jak wskazują sprawy kierowane w ciągu ostatnich lat do Instytutu, działania te najczęściej nie są długotrwałe, co wynika zarówno ze specyfiki cech sprawców, jak i matek (por. Beisert 2002; Czerederecka 1999; Czerederecka, Jakiewicz-Obydziska 2004).

Wśród objawów psychicznych ujawnianych przez małe dzieci przeważają zwykle zaburzenia wynikające z konfliktu pomiędzy rodzicami. W literaturze przedmiotu wśród głównych objawów zaburze-

niających się w zachowaniu i wyróżnionych dzieci, które doświadczyły molestowania, wymienia się objawy PTSD (Post Traumatic Stress Disorder) oraz seksualizacji zachowania (Elliot 1992 cyt. za Beisert 2004). Jednak tego drugiego zjawiska nie obserwuje się u około 20%–40% ofiar (Hevitt, Friedrich 1991; Kendall-Tackett i in. 1993; Friedrich 2002). Brak ładów specyficznych nie może być podstawą do wyeliminowania podejrzeń.

Z badań przeprowadzonych w 2004 r. Instytucie Ekspertyz Sądowych w Krakowie wynika, że wśród objawów niespecyficznych, obserwowanych zarówno przez matki, jak i przez biegłych u dzieci, co do których istniało podejrzenie wykorzystywania seksualnego, w porównaniu z dziećmi, które były badane wyłącznie w związku ze sprawą o powierzenie opieki, dominowały zaburzenia koncentracji uwagi, uogólniony lęk i regresja (Czerederecka, Jakiewicz-Obydziska 2004).

## Nasilony konflikt między rodzicami i w tympliwoci, co do motywów oskarżenia

Kolejną trudnością wynika z faktu oskarżenia partnera o molestowanie seksualne dziecka w sytuacji nasilonego konfliktu pomiędzy jego rodzicami, walki o wykonywanie władzy rodzicielskiej i dążenia do ograniczenia lub całkowitego przerwania kontaktów ojca z dzieckiem. Psycholog staje więc wobec problemu rozróżnienia przejawów związanych z naruszeniem podstaw stabilizacji życiowej dziecka, konfliktu lojalności wobec walczących o opiekę nad nim rodziców i ewentualnych prób mani-

pułowania nim w konflikcie od zaburzeń charakterystycznych dla ofiar wykorzystania seksualnego.

Biorąc pod uwagę wspomniane wyżej trudno ci związane z brakiem objawów specyficznych u małych dzieci, w postępowaniu diagnostycznym nie może na pominięcie wnikliwej analizy sytuacji rodzinnej domniemanej ofiary.

Ważnym wskazówką może stanowić jej przyczyna pierwszego kontaktu ze specjalistą. W wielu przypadkach może ona po-

móc w wyjaśnieniu rzeczywistych motywów oskarżenia partnera o wykorzystywanie seksualne dziecka. W praktyce najczęściej występują dwie sytuacje.

1. Matka zwraca się do specjalisty o weryfikację podejrzeń, że dziecko było ofiarą wykorzystania seksualnego przez ojca. W trakcie spotkania opisuje obserwowane u dziecka objawy, które zgodnie z jej oceną wskazują na nadużycie. Najczęściej wymienia:

- zmiany w zachowaniu dziecka obserwowane po wizytach u ojca,
- wzmożony nerwowość,
- zainteresowanie własnym ciałem,
- niekonwencjonalne próby kontaktu fizycznego z matką lub innymi dorosłymi członkami rodziny,
- masturbację.

Zdarza się też, iż matka podaje własną interpretację niepokojących zachowań dziecka, której dokonuje na podstawie informacji uzyskiwanych z literatury fachowej lub od znanych specjalistów (np. interpretuje samodzielnie rysunki dziecka). Szukanie potwierdzenia dla podejrzeń wykorzystywania seksualnego dziecka przez aktualnego lub byłego partnera, w sytuacji nasilonego konfliktu, zawsze zobowiązuje interweniującego specjalistę do szczególnie ostro no ci.

## Znaczenie pierwszej diagnozy

W przypadkach, gdy podejrzenie wykorzystania seksualnego dotyczy małego dziecka, z zasady pierwszy kontakt z nim ma specjalista zajmujący się szeroko pojętą pomocą psychologiczną, nierzadko terapeuta.

Warto więc zwrócić uwagę na kilka czynników decydujących o znaczeniu tej pierwszej diagnozy, szczególnie gdy jest ona dokonywana w toku procesu terapeutycznego.

Po pierwsze, ze względu na specyfikę sytuacji terapeutycznej, a zwłaszcza długotrwałość procesu i dynamik możliwych zmian psychicznych związanych

z rozwojem dziecka i pod tymi oddziaływaniami terapeutycznymi, należy liczyć się z brakiem możliwości ponownego zaobserwowania w późniejszym okresie występujących u dziecka objawów. Dlatego konieczne jest dokładne opisanie objawów prezentowanych przez dziecko na początku procesu terapeutycznego. Pozwoli to na dokonanie ewentualnego porównania ze stanem dziecka w chwili ewentualnego badania go przez innych specjalistów w toku prowadzonego postępowania karnego.

Po drugie, terapeuta musi się liczyć z możliwymi konsekwencjami prawnymi wynikającymi z faktu rozpoznania, że dzie-

2. Matka zgłasza się z dzieckiem z powodu obserwowanych u niego zaburzeń, nie podejrzewając jednak, że ich źródłem może być wykorzystanie seksualne, nie szuka też winnych. Uzyskana od specjalisty informacja o ewentualnych przyczynach zaburzeń występujących u dziecka stanowi dla niej całkowite zaskoczenie; często powoduje silną reakcję emocjonalną. Matka nie jest też najczęściej skłonna do natychmiastowego podjęcia działań zmierzających do odizolowania sprawcy od dziecka i zgłoszenia sprawy.

Z punktu widzenia oceny motywacji oskarżenia partnera o molestowanie seksualne dziecka, niewątpliwie więcej zastrzeżeń budzi pierwsza z wymienionych sytuacji, zwłaszcza jeżeli matka cytuje cały katalog objawów opisywanych w literaturze przedmiotu, natomiast nie uzupełnia go w trakcie kolejnych spotkań ze specjalistą, a co więcej – podaje coraz wcześniejszy okres ich występowania u dziecka.

Oczywiście sytuacja ta nie pozwala jeszcze uznać podejrzeń za całkowicie bezpodstawne. Ważne jest jednak dokładne dokumentowanie relacji matki i alizowanie jej zawsze w kontekście konfliktu rodzinnego.

Po drugie, terapeuta musi się liczyć z możliwymi konsekwencjami prawnymi wynikającymi z faktu rozpoznania, że dzie-

co było ofiar wykorzystania seksualnego. Rozpoznanie to cz sto stanowi podstaw do zgłoszenia przestępstwa, dlatego te terapeut obowiazuje szczególnie ostro i dokładnie w dokumentowaniu procesu diagnozy stanu psychicznego dziecka, zwłaszcza e dokumentacja ta mo e stanowić główne ródło informacji dla ewentualnych kolejnych specjalistów i biegłych wyciecznych w sprawie.

Mo e to by również szczególnie istotne w sytuacji, kiedy ze wzgl du na wiek i stan psychiczny dziecka niemożliwe jest jego przesłuchanie w toku postępowania. Dobrze udokumentowany proces pierwszej diagnozy mo e te w konsekwencji przyczynić si do ograniczenia b d zgół wyeliminowania kolejnych bada psychologicznych dziecka.

## Podstawy i zakres pierwszej diagnozy

Jak wynika z praktyki, cz stym powodem zasięgnięcia w toku prowadzonego postępowania opinii kolejnych specjalistów w tpliwo ci i zastrzeżenia dotycz ce pierwszej diagnozy dziecka i podstaw wniesienia sprawy. Wydaje si wi c, e warto po wi ci kilka słów problemowi jej podstaw i zakresu, w jakim powinna by dokonana.

Nie ulega w tpliwo ci, e pierwsza diagnoza nie mo e ograniczać si wyłącznie do oceny stanu psychicznego dziecka, ale musi uwzgl dnić tak e jego sytuację rodzinną, której charakterystyczna struktura i relacje mog wzmocnić czy uprawdopodobnić podejrzenie, e dziecko było ofiar wykorzystania seksualnego.

Istotnym punktem procesu diagnozy jest wi c wywiad z głównym opiekunem dziecka (cz sto zreszt jest to wła nie osoba zgłaszająca podejrzenie wykorzystania). Wywiad powinien koncentrować si przede wszystkim na zebraniu informacji dotycz cych z jednej strony rozwoju psychofizycznego dziecka od urodzenia do momentu badania, z drugiej jego sytuacji rodzinnej.

W rozwoju psychofizycznym dziecka szczególną uwagę nale y zwrócić na obserwowane przez osob udzielając wywiadu ewentualne zaburzenia, przejawiające si w zachowaniach dziecka, ich charakter i nasilenie oraz zwi zek z pojawieniem si podejrzenia wykorzystania seksualnego.

Je li chodzi o informacje dotycz ce sytuacji rodzinnej dziecka, to najwła niejsze

z nich dotycz charakteru i nasilenia konfliktu pomi dzy rodzicami, właciwo ci psychicznych osoby zgłaszającej podejrzenie wykorzystania, a tak e relacji pomi dzy t osob a dzieckiem.

Nale y zwrócić uwagę, e np. ogólne stwierdzenie „bliskiego kontaktu” dziecka z matką, bez wskazania wyraźnej zależności emocjonalnej dziecka od niej, podporządkowania czy zabiegania o akceptację, nie jest wystarczające dla wyjąnienia ewentualnego podłoża wypowiedzi dziecka dotycz cych zachowania sprawcy. W przypadkach nasuwaj cych szczególne w tpliwo ci co do motywów oskarżenia, jakimi kieruje si matka, pomocne mo e okazać si przeprowadzenie wywiadu z podejrzanym o wykorzystywanie seksualne dziecka ojcem (opiekunem).

Nale y podkreślić, e mo liwo taka jest m.in. uzależniona od jego statusu prawnego. Mo na jednak przyjąć, e w okresie pierwszej diagnozy sprawca nie występuje jeszcze w charakterze podejrzanego czy oskarżonego i przeprowadzenie z nim wywiadu psychologicznego dotycz cego dziecka jest w pełni uzasadnione.

Wywiad ten ma na celu przede wszystkim zebranie informacji wskazuj cych na jego orientację co do rozwoju i potrzeb dziecka, w szczególności dostrzeganie u dziecka ewentualnych zaburzeń i ich uwarunkowania, zaangażowanie w opiek nad nim, cz sto i charakter kontaktów. Przydatne te mo e



okaza si e poznanie jego opinii o przyczynach i charakterze konfliktu mał e skiego oraz motywach oskar enia go przez partnerk .

Nale y jednak pami ta , e wywiad ukierunkowany jest wyl cnie na zdobycie informacji o dziecku i rodzinie, w adnym wypadku nie mo e by traktowany jako badanie domniemanego sprawcy. Zebranie informacji o przyczynach i formach konfliktu mał e skiego mo e pozwoli na dokladniejsz analiz okoliczno ci powstania podejrze wykorzystywania seksualnego dziecka i odniesienie ich do okre lonej fazy konfliktu pomi dzy opiekunami.

Je li wiek dziecka na to pozwala, wskazane jest rownie badanie z wykorzystaniem metod testowych, a tak e analiza wytworów dziecka. Celem tego badania jest przede wszystkim okre lenie charakteru i nasilenia zaburze w rozwoju emocjonalnym, społecznym i poznawczym dziecka. Je li dziecko wykonywało rysunki, czy te

zostały u yte jakie metody testowe, to bezwzgl dnie nale y pami ta o starannym zabezpieczeniu tych materiałów.

Co wi cej, w przypadku rysunków, które zdaniem specjalisty opracowuj cego pierwsz diagnoz wskazuj na do wiadczenia seksualne dziecka, konieczne jest dokladne odnotowanie kiedy i w jakich okoliczno ciach dziecko je sporz dziło, czy była to czynno spontaniczna, czy te na pro b badaj cego (lub opiekunów), jak otrzymało instrukcj , czy opatrzyło rysunek komentarzem i jakiej tre ci.

Jakkolwiek konieczno przestrzegania tych reguł dokumentacji wydaje si e oczywista, w praktyce a nazbyt cz sto spotyka si e zał czony do akt sprawy plik rysunków wykorzystywanych do diagnozy bez jakichkolwiek informacji dotycz cych okoliczno ci ich sporz dzenia. Brak wspomnianych danych mo e uniemo liwi ich prawidlow interpretacj .

## Czynniki nasuwaj ce w tpliwo ci co do podstaw podejrze o wykorzystywanie seksualne małego dziecka

W ród czynników, które powinny zoba wi zywa do szczególnej ostro no ci w ocenia motywów osoby zgłaszaj cej podejrzenie wykorzystywania seksualnego małego dziecka, do najwa niejszych nale :

1) czas trwania konfliktu mał e skiego i zró nicowanie jego przyczyn, wł czenie do konfliktu, poza osobami bezpo rednio zaangażowanymi, tak e członków dalszej rodziny (np. rodziców matki), spory i roszczenia maj tkowe itd. W sytuacji wł czenia do konfliktu innych osób, wa ne jest ustalenie ich roli (np. babki) w konflikcie mał e skim, postawy wobec domniemanego sprawcy wykorzystania, posiadane przez te osoby informacje na temat wykorzystania dziecka i okoliczno ci ich uzyskania, ewentualne uzalenie i podporz dowanie matki dziecka własnej matce. Szczególnie wnikliwej oceny wymaga sytuacja, w której istnieje przesłanki do wniosko-

wania o utrwalonym, transgeneracyjnym modelu rodziny, w którym dominuj c rol odgrywaj kobiety. Stwierdzenie tego faktu nie wyklucza oczywi cie mo liwo ci, e podejrzenie molestowania jest uzasadnione, mo e jednak dostarczy przesłanek do wnioskowania o specyfice mechanizmów funkcjonowania rodziny i wyja ni ich przyczyny;

2) cechy osoby zgłaszaj cej podejrzenie wykorzystywania seksualnego dziecka: skłonno do wyolbrzymiania krzywd i dramatyzowania, nadmierna podejrzliwość i roszczeniowo ;

3) podawanie mało prawdopodobnych, w konkretnej sytuacji dziecka, okoliczno ci czynów. Do takich zaliczy mo na np. przypisywanie sprawcy dokonywania wobec dziecka czynno ci wymagaj cych czasu i swobody działania, podczas kiedy jego kontakty z dzieckiem były w tym okresie

bardzo ograniczone, bądź odbywały się w obecności osób trzecich. Innym przykładem są oskarżenia o czyny, których skutki fizyczne nie mogły zostać niezauważone, a informacja o nich jest zgłaszana w kilka lat po wydarzeniach, w ostrej fazie konfliktu między opiekunami;

4) dziecko nadmiernie uzależnione od osoby zgłaszającej, zabiegającej o jej aprobatę

i akceptacji, bez względu na to, czy podporządkowuje. Okoliczności te mogą nasuwać wątpliwość szczególnie w sytuacji, w której matka przedstawia jako dowody przemocy wobec dziecka jego własne relacje, zarejestrowane przez nią po upływie dłuższego czasu, np. kilku lat, a dziecko, wówczas już kilkulatnie, relacjonuje wydarzenia, które miały miejsce kiedy miało 2–3 lata.

## Podsumowanie

Reasumując powyższe rozważania, należy stwierdzić, że konsekwencje braku pełnej i udokumentowanej pierwszej diagnozy skutkują w praktyce przede wszystkim:

1) trudnymi do odparcia zarzutami nieuzasadnionego zgłoszenia przestępstwa. Stanowią one istotny argument wpływający na przedłużanie sprawy, co powoduje m.in. np. fakt długotrwałego izolowania dziecka od podejrzanego o molestowanie opiekuna. Nie można zapominać, że w przypadkach, w których toczy się jednocześnie sprawa o wykonywanie władzy rodzicielskiej, fakt ten może spowodować trudnościami ponownego nawiązania kontaktu z dzieckiem przez osobę niesłusznie podejrzaną;

2) brakiem możliwości odwołania się do poczynionych na etapie pierwszej diagnozy ustaleń przez biegłego, który badał dziecko w późniejszym okresie, nie stwierdza już opisywanych na wstępie zaburzeń wskazujących, że mogło być ono ofiarą wykorzystania seksualnego w rodzinie;

3) powoływaniem kolejnych specjalistów i poddawaniu dziecka wielokrotnym badaniom.

Ze względu na szeroko rozumiane dobro dziecka i ochronę jego interesów w postępowaniu zmiernym do wyjaśnienia,

czy było ono ofiarą wykorzystania seksualnego, konieczne jest właściwe udokumentowanie pierwszej diagnozy. Jako niezbędną minimum w tym zakresie należy przyjąć:

a) przyczyny i okoliczności zgłoszenia się z dzieckiem do specjalisty;

b) dokładny opis stanu psychicznego dziecka w chwili pierwszego kontaktu ze specjalistą, uwzględniający szczegóły analizy występujących u niego zaburzeń zachowania zarówno zgłaszanych przez opiekuna, jak i obserwowanych w czasie kontaktów z dzieckiem, które mogą sugerować, że było ono ofiarą molestowania seksualnego w rodzinie;

c) wstępne diagnozy rodziny i charakterystyk konfliktu małżeńskiego oraz hipotezy dotyczące jego wpływu na prezentowane przez dziecko zaburzenia;

d) opis dynamiki zmian obserwowanych w okresie kontaktów specjalisty z dzieckiem, hipotetyczne przyczyny występującej poprawy stanu psychicznego dziecka lub zaostrzenia symptomów;

e) przechowywanie wytworów dziecka uzyskiwanych w procesie diagnozy, np. rysunków wraz z opisem okoliczności ich sporządzenia, oraz odnotowaniem treści podanej przez dziecko oraz wyników ewentualnych badań testowych.

*As suggested by the advisory practice of expert witnesses, during the past few years courts have been more and more likely to order psychology expert witnesses' opinions in cases of child sexual abuse. In many problematic cases a bitter family conflict raises doubt about the motivation behind the mother's decision to report the case. To assess the legitimacy of abuse reports, courts often refer alleged child victims to several experts, which prolongs the proceedings. More importantly, considering the specific nature of children's developmental stage, multiple interviews may have negative effects on child victims. This points to the significance of the initial assessment, which is often the basis for reporting the case to a law enforcement body.*

*The paper discusses fundamental issues related to conducting the initial assessment. The authors present their own suggestions on the scope of assessment and sources of information.*

## Literatura

- Beisert M. (2002), *Mechanizmy rozwoju kazirodztwa w rodzinie*, „Dziecko Krzywdzone” nr 1, s. 69–84.
- Beisert M. (2004), *Kazirodztwo. Rodzice w roli sprawców*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Brzezi ska A. (2000), *Poj cie zmiany rozwojowej*, w: J. Strelau (red.), *Psychologia*, Gda sk: Gda skie Wydawnictwo Psychologiczne, s. 229–238.
- Czerederecka A. (1999), *Predyspozycje emocjonalne osób walcz cych o powierzenie opieki nad dzieckiem*, „Z zagadnie nauk s dowych”, z. XL, s. 107–114.
- Czerederecka A., Ja kiewicz-Obydzi ska T. (2004), *Kazirodztwo czy „tylko” konflikt rodzinny – trudno ci diagnostyczne*, „Dziecko Krzywdzone” nr 6, s. 154–171.
- Czerederecka A., Ja kiewicz-Obydzi ska T. (1997), *Problemy ujawniane w te cie apercepcji tematycznej dla dzieci (CAT) przez dzieci z rodzin rozbitych i dzieci ofiary przest pstw seksualnych*, „Nowiny Psychologiczne” nr 2, s. 77–90.
- Friedrich W.N. (2002), *Bezpo rednie konsekwencje wykorzystywania seksualnego dzieci – prze-gl d literatury*, „Dziecko Krzywdzone” nr 1, s. 29–38.
- Glaser D., Frosh S. (1995), *Dziecko seksualnie wykorzystywane*, Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Hevitt S.K., Friedrich W.N. (1991), *Effects of probable sexual abuse on preschool children*, w: *Family sexual abuse, frontline research and evaluation*, London, Newbury Park: Sage Publications.
- Ja kiewicz-Obydzi ska T. (1986), *Ekspertyza psychologiczna dotycz ca ma loletnich wiadków pokrzywdzonych w sprawach o przest pstwa seksualne*, „Z zagadnie kryminalistyki”, z. XIX, s. 75–82.
- 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” nr 113, s. 1034–1039.
- Schaffer H.R. (2005), *Psychologia dziecka*, Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Toeplitz-Winiewska M. (2004), *Fazy rozwojowe a metody przesłuchania dzieci*, „Dziecko Krzywdzone” nr 3, s. 73–79.



## O autorach

Teresa Ja kiewicz - Obydzi ska jest psychologiem, biegłym s dowym i kierownikiem Zakładu Psychologii S dowej Instytutu Ekspertyz S dowych w Krakowie. Jest również wykładowc Centrum Edukacyjnego Nauk S dowych, organizuj cego szkolenia m.in. z zakresu psychologii s dowej. Autorka i współautorka kilkadziesi ciu publikacji z zakresu psychologii s dowej oraz artykułów dotycz cych problematyki zezna ofiar wykorzystywania seksualnego.

Ewa Wach jest psychologiem. Od kilkunastu lat pracuje w Instytucie Ekspertyz S dowych w Krakowie jako biegły, mi dzy innymi specjalizuje si w opracowywaniu ekspertyz w sprawach wykorzystywania seksualnego małoletnich. Prowadzi również szkolenia z tego zakresu dla pracowników wymiaru sprawiedliwo ci (prokuratorów, s dziów, psychologów i pedagogów). Posiada rekomendacje PTP w zakresie problematyki zwi zanej z procesem karnym i cywilnym (ocena zezna małoletnich i dorosłych wiadków, sprawców przest pstw, nieletnich i rodziny, typowanie sprawców).