

Przewidywanie rezyliencji u adolescentów – ofiar wykorzystywania seksualnego*

W opisanym badaniu analizowano czynniki stanowiące predyktory rezyliencji¹ u dorastających młodych ludzi, którzy doświadczyli wykorzystywania seksualnego. Posługując się ekologicznym modelem Bronfenbrennera, zwanym modelem PPCT — od angielskich słów *process* (proces), *person* (osoba), *context* (kontekst) i *time* (czas), autorzy tego badania przeanalizowali czynniki proksymalne i dystalne, które mogą determinować reakcje adolescentów na doświadczenie wiktyimizacji seksualnej. W tym badaniu korelacyjnym przeprowadzono analizę regresji hierarchicznej (237) danych przekrojowych zgromadzonych podczas amerykańskiego badania dobrostanu dzieci i młodzieży (National Survey of Child and Adolescent Well-Being; NSCAW, Dowd i in. 2002). Niniejsze badanie wykazało, że zaangażowanie szkolne, wsparcie społeczne otrzymywane przez opiekunów, nadzieja i pozytywne oczekiwania wobec przyszłości, poziom wykształcenia opiekunów oraz status społeczno-ekonomiczny stanowią predyktory rezyliencji. Zgodnie z modelem PPCT otrzymane wyniki sugerują, że położenie większego nacisku na środowisko (kontekst) może poprawić jakość wsparcia udzielanego nastoletnim ofiarom wykorzystywania seksualnego i jego skuteczność w zwiększaniu rezyliencji. Uzupelnienie interwencji skoncentrowanych na indywidualnej zmianie interwencjami wpływającymi na czynniki środowiskowe może przynosić większe korzyści adolescentom, którzy doświadczyli wykorzystywania seksualnego.

1. Wstęp

Liczne badania dotyczące skutków wykorzystywania seksualnego dzieci wykazały, że aż połowa dzieci, które doświadczyły traumy seksualnej, nie przejawia symptomów psychopatologii związanych z wykorzystywaniem (DuMont, Widom, Czaja 2007; Finkelhor, Berliner 1995; Hecht,

Hansen 2001; McClure, Chavez, Agars, Peacock, Matosian 2008). Nie istnieje dominujący, podbudowany empirycznie model wyjaśniający. Do najczęściej wymienianych czynników, które — jak się uważa — wyjaśniają brak symptomów u części ofiar traumy seksualnej, należą: stosunkowo niski poziom

¹ W języku polskim nie ma słowa, które trafnie oddawałoby znaczenie angielskiego terminu *resilience*. Pojęcie to oznacza elastyczność, odporność psychiczną, zdolność regeneracji sił i powrotu do równowagi/zdrowia po trudnych lub traumatycznych doświadczeniach (por. Borucka A., Ostaszewski K., *Koncepcja resilience. Kluczowe pojęcia i wybrane zagadnienia*, Medycyna Wieku Rozwojowego, tom XII, nr 2, cz. 1, s. 587–597). Dlatego tłumaczka niniejszego artykułu posługuje się spolszczoną wersją terminu angielskiego (spotykaną w polskojęzycznej literaturze przedmiotu): „rezyliencja” — przyp. tłum.

dotkliwości wykorzystywania; przeoczenie symptomów przez profesjonalistów pracujących z dzieckiem; rozwój unikowego stylu radzenia sobie, który maskuje cierpienie i stres doświadczane przez ofiarę (tzw. efekt śpiocha) oraz wyższy poziom rezyliencji u ofiar, które nie przejawiają symptomów (w porównaniu z tymi, u których one występują; Finkelhor, Berliner 1995; Kendall-Tackett, Williams, Finkelhor 1993; Putnam 2003).

Rezyliencję można zdefiniować jako zdolność radzenia sobie z przeciwnościami losu i wyzwaniem życiowymi (Moen, Erickson 1995). Badacze od ponad pięćdziesięciu lat zmagają się z pozornie łatwym zadaniem wyjaśnienia, dlaczego część ludzi, doświadczających wielkich nieszczęść emocjonalnych, fizycznych lub środowiskowych, radzi sobie z tymi przeżyciami i funkcjonuje prawidłowo, podczas gdy inni, którzy doświadczyli podobnych zdarzeń, borykają się z ich negatywnymi skutkami (Goldstein, Brooks 2005). Badacze kliniczni sformułowali operacyjną definicję dziecka rezyliencyjnego, posługując się dwoma typami kryteriów; są to: 1) brak klinicznego lub możliwego do zdiagnozowania poziomu symptomów psychicznych (jak w niniejszym badaniu) oraz 2) opanowanie zadań rozwojowych istotnych na danym etapie życia (Goldstein, Brooks 2005; Kaplan 2005).

Poza zdefiniowaniem rezyliencji badacze zajmujący się analizą tego zjawiska muszą uporać się z kilkoma wyzwaniami metodologicznymi. Jednym z nich jest pomiar. Badacze mierzyli rezyliencję za pomocą rozmaitych narzędzi i konstruktów (Ahern, Kiehl, Sole, Byers, 2006). Daigneault, Hebert i Tourigny (2007) twierdzą, że duża część badaczy korzysta z wielorakich metod pomia-

ru, aby uchwycić trudno uchwytne pojęcie rezyliencji. Ogólnie rzecz biorąc, rezyliencję mierzy się zwykle poprzez wykazanie kompetencji w co najmniej jednym z krytycznych obszarów funkcjonowania. Autorzy części badań posługiwali się wystandaryzowanymi miarami rezyliencji (Daigneault i in. 2007; Simpson 2010), podczas gdy inni wykorzystywali miary pośrednie, takie jak pomiary konstruktów związanych z wysokim poziomem funkcjonowania życiowego (Bogar, Hulse-Killacky 2006; Tarakeshwar, Hansen, Kochman, Fox, Sikkema 2006).

Badania rezyliencji w szczególności skoncentrowane na dzieciach krzywdzonych zgłębiają procesy, czynniki moderujące i mechanizmy, które ułatwiają pozytywną adaptację i dostarczają wskazówek pomocnych w opracowywaniu celowych interwencji służących łagodzeniu negatywnych skutków krzywdzenia (Houshyar, Kaufman 2005). Choć w literaturze przedmiotu opisano wiele badań, które wykazały, że konkretne cechy i kompetencje osobiste wpływają na reakcję dorastających młodych ludzi na stresujące bądź traumatyczne doświadczenia życiowe oraz na rozwój symptomów psychopatologicznych (Chaplin, Cole 2005; Dodge, Coie, Lynam 2006; Eisenberg i in. 2009), większość badań dotyczących rezyliencji koncentruje się na dzieciach i na dorosłych. Niniejszy artykuł będzie skupiał się na okresie dorastania. Pokażemy w nim, w jaki sposób można wykorzystać ekologiczny model PPCT (proces-osoba-kontekst-czas, ang. *Process–Person–Context–Time* — przyp. tłum.) jako podstawę zintegrowanego modelu wyjaśniającego zjawisko rezyliencji u adolescentów, którzy doświadczyli wykorzystywania seksualnego.

2. Teoria ekologiczna

Teoria ekologiczna Bronfenbrennera (1979) stanowi ramy teoretyczne, w których można wyjaśniać dynamiczne powiązania

między wieloma systemami. Badacz ten opisuje wpływ osadzenia jednostki w sieci społecznej na trajektorie społeczne i ścieżki roz-

woju. Bronfenbrenner przeformułował swój oryginalny model, aby uwzględnić w nim bioekologiczne podejście do analizowania ludzkiego życia (Moen, Erickson 1995). Model ten opisuje wzajemne zależności między czterema komponentami; są to

- 1) interakcje środowiska proksymalnego, nazywane często procesami proksymalnymi;
- 2) charakterystyka jednostki;

- 3) kontekst społeczny jednostki oraz
- 4) zmiany następujące z upływem czasu.

Model PPCT umożliwia analizowanie zmienności w zakresie procesu i wyników rozwoju jako funkcji cech środowiska i cech jednostki. Aby zapoznać czytelnika z kontekstem tego badania, omówimy charakterystykę modelu PPCT i przyjrzymy się badaniom rezyliencji z perspektywy tego modelu.

Środowisko kontekstowe

Bronfenbrenner (1995) definiuje środowisko proksymalne lub procesy proksymalne jako interakcje jednostki z osobami, przedmiotami i symbolami w najbliższym otoczeniu. Badacz ten nazywa owe procesy proksymalne „siłą napędową rozwoju”. W jego modelu cechy procesów proksymalnych określane są w pierwszej kolejności, przed cechami indywidualnymi (osobowymi), ponieważ według Bronfenbrennera wpływ cech indywidualnych ma przede wszystkim charakter pośredni — cechy te oddziałują poprzez wpływ procesów proksymalnych. Można z tego wnioskować, że jeśli procesy proksymalne są słabe, to tkwiący w jednostce potencjał dobrego funkcjonowania pozostaje niezrealizowany, przy czym jednostka wykorzystuje go w coraz większym stopniu w miarę, jak rośnie siła procesów proksymalnych (Bronfenbrenner, Ceci 1994).

Oczywistym przykładem zmiennej z grupy procesów proksymalnych w badaniach dotyczących rezyliencji jest jakość relacji z opiekunem. Uważa się ją za jeden z najtrafniejszych predyktorów przystosowania po doświadczeniach krzywdzenia u dzieci w każdym wieku, nie wyłączając adolescentów. Houshyar i Kaufman (2005) podkreślają, że obecność wspierającego stałego opiekuna okazała się jednym z najważniejszych czynników odróżniających osoby, które doświadczyły krzywdzenia, a mimo to rozwijają się

pomyślnie, od tych, u których występują negatywne skutki rozwojowe krzywdzenia. Werner (2000) wykazała, że więź uczuciowa z opiekunem, która sprzyja kształtowaniu się zaufania, autonomii i inicjatywy, jest cechą powszechnie występującą u dzieci przejawiających rezyliencję.

Innym przykładem procesów proksymalnych opisywanych przez badaczy rezyliencji są rozmaite formy wsparcia mentorskiego. Wyniki licznych badań potwierdzają związek między poziomem rezyliencji a systemami wsparcia obejmującymi przyjaznych sąsiadów, nauczycieli i rówieśników, którzy wzmacniają i nagradzają kompetencje jednostki. Wsparcie mentorskie jest szczególnie istotne w okresie dorastania, kiedy młody człowiek podejmuje wzmocniony wysiłek zmierzający do odseparowania się od rodziców (Walsh 1996; Werner 2000).

Wsparcie rodzinne i społeczne to kolejne czynniki, które można uznać za zmienne z grupy procesów proksymalnych. W literaturze badawczej podkreśla się ich rolę jako czynników ochronnych po dziecięcych doświadczeniach traumy seksualnej (Bal, Van Oost, De Bourdeaudhuij, Crombez 2004; Chandler-Ray, Jackson 1997; Conte, Schuerman 1987; Edmond, Auslander, Elze, Bowland 2006; Faust, Runyan, Kenney 1995; Hecht, Hansen 2001; Lee, Bellamy,

Guterman 2009; Mannarino, Cohen 1996; McClure i in. 2008). Rola rodziny — między innymi wsparcia otrzymywanego przez opiekuna i doświadczanego przezeń stresu (a zwłaszcza wsparcia i stresu matczynego) — stanowi trafny predyktor poziomu przystosowania po doświadczeniach krzywdzenia (Deblinger, Hathaway, Lippman, Steer 1993; Heriot 1996; Kendall-Tackett i in. 1993; Kinard 1996; Lee i in. 2009; Leifer, Shapiro, Kassem 1993; Mannarino, Cohen 1996). Inne badania, w których analizowano zmienne powiązane z sytuacją rodziną (takie jak spójność rodziny, zdolność adaptacji, środowisko rodzinne i ogólny poziom funkcjonowania), nie przyniosły równie jednoznacznych wyników (Bal, in. 2004; Edwards, Holden, Felitti, Anda 2003; Faust i in. 1995; Mannarino, Cohen 1996; Meyerson, Long, Miranda, Marx 2002).

Cechy osobowe

Bronfenbrenner (1995) zauważa, że ludzie bardzo różnią się pod względem cech biopsychicznych i są w różnym stopniu podatni na wpływ warunków i sił zewnętrznych, z którymi stykają się w życiu. W bioekologicznym podejściu do cech osobowych wyróżnia się dwa typy cech odgrywających istotną rolę w kształtowaniu rozwoju: 1) zasoby i cechy dyspozycyjne oraz 2) cechy wyzwalające rozwój, zwane często cechami siłowymi (*force characteristics*; Bronfenbrenner 1993). Zasoby i cechy dyspozycyjne to miary zdolności, osiągnięć, temperamentu i osobowości. Cechy wyzwalające rozwój (siłowe) odzwierciedlają koncepcję jednostki jako „podmiotu działającego w swoim otoczeniu i wywierającego na nie czynny wpływ” (Bronfenbrenner 1995, s. 634). Cechy te przejawiają się w postaci inklinacji do inicjowania, podtrzymywania i wzmacniania interakcji pomiędzy jednostką a jej środowiskiem. Cechy siłowe wyrażają się poprzez

Zaangażowanie szkolne można spostrzeżać jako istotną zmienną z grupy procesów proksymalnych w okresie dorastania, ponieważ szkoła wydaje się jednym z najważniejszych środowisk dorastającego młodego człowieka. Zaangażowanie młodego człowieka w naukę i środowisko szkolne uznaje się za czynnik ochrony w ramach modelu zasobów rozwojowych (Sesma, Mannes, Scales 2005). Aktywne uczestnictwo w zajęciach szkolnych rozwija u młodego człowieka poczucie zaangażowania i partycypacji, które pomaga mu odnaleźć sens życia i sprzyja kształtowaniu się postaw nacechowanych dbałością i zainteresowaniem (Werner, Smith 1992). Podejmowane z zaangażowaniem formy aktywności niezwiązane bezpośrednio z nauką szkolną, takie jak zajęcia pozalekcyjne, okazały się pełnić funkcję ochronną u dzieci z grup ryzyka (Mahoney 2000).

zróżnicowane zainteresowania, wartości, systemy przekonań i cele w odniesieniu do środowiska i do samego siebie. Bronfenbrenner nazywa te modele modelami „zasobów i sił” (Bronfenbrenner 1995, s. 635). Jego zdaniem każda koncepcja, która zaniedbuje któryś z tych dwóch aspektów, „traktuje rozwijającą się osobę jako pozbawioną albo substancji psychicznej, albo też siły psychicznej” (Bronfenbrenner 1995, s. 635).

W literaturze przedmiotu znaleźć można liczne przykłady zmiennych typu zasoby-siły powiązanych z rezyliencją. Werner (2000) twierdzi, że prototypem dziecka rezyliencyjnego jest dziecko, które angażuje się w relacje z innymi, odznacza się dobrymi umiejętnościami komunikacyjnymi i rozwiązywania problemów, potrafi poszukiwać pomocy i żywi przekonanie, że podejmowane przez nie działania mogą wywierać pozytywny wpływ na jego życie. Wśród cech osobowych wiązanych z rezyliencją wymienić można inteligen-

cję, optymizm, wysoką samoocenę, style atrybucyjne, funkcjonowanie poznawcze, auto-percepcję (spostrzeganie własnej osoby) oraz style radzenia sobie (Bal, Van Oost, De Bourdeaudhuij, Crombez 2003; Bogar, Hulse–Killackcy 2006; Daigneault i in. 2007; Eisold 2005; Feiring, Taska, Lewis 2002; Kim, Cichetti, Rogosch, Manly 2009; Mannarino, Cohen 1996; Shapiro, Leifer, Martone, Kassem 1992).

Poczucie własnej wartości i wysoką samoocenę tradycyjnie wiąże się z wysokim

poziomem rezyliencji u dzieci (Masten 2001). Sesma i współpracownicy (2005) wykazali, że pozytywny obraz własnej przyszłości, połączony z wysoką samooceną, stanowi czynnik ochronny u dzieci z grup ryzyka, a zwłaszcza u adolescentów. Wśród innych cech osobowych związanych z rezyliencją u dorastających młodych ludzi wymienić można kompetencję społeczną i dojrzałość osobowości (Conrad, Hammen 1993; Westenberg, Block 1993).

Środowisko kontekstowe

Bronfenbrenner (1995) opisał środowisko kontekstowe jako układ koncentrycznych struktur na czterech poziomach, z których każdy zawiera się w kolejnym — od poziomu mikro do makro. Steinberg, Darling i Fletcher (1995) twierdzą, że analiza kontekstu jest niezbędna w badaniach procesów i rozwoju z perspektywy ekologicznej. Zgodnie z perspektywą ekologiczną żaden proces nie przebiega poza kontekstem. Środowiska kontekstowe mogą obejmować zmienne proksymalne, takie jak czynniki rodzinne i kontekstowe, oraz zmienne dystalne, na przykład cechy społeczności, zmienne polityczne, światopoglądy, kontekst kulturowy i uprzednie doświadczenia krzywdzenia. Zmienne dotyczące rodziny i społeczności analizowane jako zmienne kontekstowe różnią się od zmiennych dotyczących rodziny i społeczności (tj. wsparcia społecznego otrzymywanego przez rodziców czy poziomu zaangażowania szkolnego) traktowanych jako procesy proksymalne. Różnica polega na tym, że zmienne kontekstowe opisują środowisko, w którym żyją rodzice, w oderwaniu od dzieci (Bronfenbrenner 1986). Według Werner (2000) w kontekście rodziny i społeczności istnieją charakterystyczne czynniki ochronne, które pociągają za sobą pozytywne skutki na wszystkich etapach rozwoju dziecka. Czynniki tkwiące

w kontekście rodzinnym (takie np. jak poziom wykształcenia matki) okazały się związane z pozytywną adaptacją u dzieci. Do czynników występujących w kontekście społeczności, które wywierają istotny wpływ w większości stadiów rozwoju dziecka, należą: środowiska miejskie i dostępność infrastruktury/usług lokalnych (Bronfenbrenner 1986). Werner zwraca uwagę na fakt, że chociaż większość teoretyków pozostaje zgodna co do tego, iż poziom rezyliencji zależy od dynamicznej interakcji czynników tkwiących w jednostce, w jej rodzinie i w szerszym kontekście społecznym, w literaturze opisano niewiele badań, które stanowiłyby empiryczne potwierdzenie istotnej roli wielorakich czynników ochronnych występujących w szerszym kontekście społecznym.

W ostatnim czasie przeprowadzono jednak kilka badań ujawniających wpływ czynników kontekstowych z poziomu makro na stopień rezyliencji. Bogar i Hulse–Killackcy (2006) wykazali, że okoliczności życiowe, takie jak np. ubóstwo, mają istotne znaczenie dla poziomu rezyliencji. Kia–Keating, Grossman, Sorsoli i Epstein (2005) odkryli, że zdolność dekonstruowania negatywnych stereotypów płci wiąże się z rezyliencją u chłopców, którzy doświadczyli wykorzystywania seksualnego. Ungar i współpracownicy (2007) badali wpływ napięć kultu-

rowych związanych z takimi czynnikami, jak sprawiedliwość społeczna czy przestrzeganie norm kulturowych, na poziom rezyliencji u adolescentów. Badacze ci wykazali, że młodzi ludzie odznaczający się rezyliencją częściej niż ich mniej odporni psychicznie rówieśnicy potrafią radzić sobie z takimi napięciami.

Zmienne związane z wykorzystywaniem seksualnym (np. typ aktywności seksualnej, częstość i czas trwania doświadczeń wykorzystywania oraz poziom przemocy stosowanej przez sprawcę) są jednymi z najczęściej badanych zmiennych kontekstowych opisywanych w literaturze przedmiotu. Zmienne związane z wykorzystywaniem określa-

ją kontekst samych epizodów krzywdzenia. Ten typ zmiennych stanowi przedmiot licznych badań, które koncentrują się na oddziaływaniu konkretnych aspektów incydentów wykorzystywania. Badania wykazały jednak, że zmienne związane z wykorzystywaniem nie są wiarygodnym predyktorem negatywnych następstw traumatyzacji seksualnej (Edmond i in. 2006; Feiring i in. 2002; Hazzard, Celano, Gould, Lawry, Webb 1995), Chaffin, Wherry i Dykman (1997) twierdzą, że charakterystyka incydentów wykorzystywania wyjaśnia tylko niewielką część zmienności w zakresie następstw wykorzystywania seksualnego — zarówno u dzieci, jak i u dorosłych.

Czas

Bronfenbrenner (1995) omawia zagadnienie czasu z perspektywy biegu życia jednostki. Wyjaśnia, że jednym z najważniejszych czynników wpływających na przebieg i wyniki rozwoju są tak zwane momenty przejścia (*transitions*)². Putnam (2003) ustalił, że u ponad 20% ofiar wykorzystywania seksualnego następuje pogorszenie codziennego funkcjonowania z upływem czasu. Podobnie Kednall-Tackett i współpracownicy (1993) wykazali, że u dzieci, które doświadczyły wykorzystywania seksualnego i nie otrzymały odpowiedniej pomocy terapeutycznej, obserwuje się zwykle eskalację zachowań destrukcyjnych. W niniejszym badaniu próbowano ustalić, w jaki sposób upływ czasu oddziałuje na poziom przystosowania po doświadczeniach wykorzystywania seksualnego.

Wyniki badań empirycznych potwierdzają użyteczność modelu ekologicznego w wyjaśnianiu rezyliencji u adolescentów,

którzy doświadczyli wykorzystywania seksualnego. Na przykład Werner (2000) ustaliła, że niski poziom stresu, towarzyskość, wewnętrzne umiejscowienie poczucia kontroli, kompetencja rodzicielska matki, silna więź z głównym opiekunem, wspierający dziadkowie i wspierające rodzeństwo stanowią istotne czynniki ochronne związane z krzywdzeniem dzieci. Garnezy, Masten i Tellegen (1984) opisali trzy grupy czynników, które pełnią funkcję mechanizmów ochronnych u dzieci krzywdzonych: cechy osobowości, spójność rodziny oraz dostępność zewnętrznych systemów wsparcia. Freman i Morris (2001) dokonali przeglądu modeli teoretycznych wyjaśniających psychologiczne skutki dziecięcych doświadczeń wykorzystywania seksualnego. Badacze ci zwracają uwagę na brak kompletnego modelu wyjaśniającego reakcje na doświadczone w dzieciństwie wykorzystywanie seksualne. Twierdzą, że istniejące modele skupiają się

² Przejście ekologiczne (*transition*) — w modelu Bronfenbrennera przejście ekologiczne następuje wtedy, gdy pozycja jednostki w jej środowisku zmienia się na skutek zmiany pełnionej roli bądź zmiany siedliska (najbliższego otoczenia, w którym jednostka funkcjonuje, takiego jak szkoła, grupa rówieśnicza czy zawodowa). Według Bronfenbrennera przejścia są zarówno konsekwencją rozwoju, jak i czynnikiem, który go wyzwała (przyp. tłum.).

na fragmentach, które składają się na złożony, interaktywny system reakcji na wykorzystywanie seksualne.

Podstawę teoretyczną niniejszego badania stanowi model ekologiczny PPCT, a jego celem była weryfikacja empiryczna modelu ekologicznego przewidującego poziom rezyliencji u adolescentów — ofiar wykorzystywania seksualnego. Model ten zaprojektowano w taki sposób, aby uwzględniał pełen zakres czynników kontekstowych, które — jak implikuje model PPCT oraz wyniki badań dotyczących rezyliencji — mają decydujące

znaczenie dla przewidywania, analizowania i budowania rezyliencji. Wyszliśmy hipotezę, że niższy poziom symptomów klinicznych u adolescentów wykorzystywanych seksualnie wiąże się z bliższymi relacjami proksymalnymi, pozytywnymi cechami osobowymi, bezpiecznym i opiekuńczym środowiskiem kontekstowym oraz upływem czasu od doświadczenia krzywdzenia. Dodatkowo przewidywaliśmy — na podstawie modelu PPCT — że zmienne z grupy procesów proksymalnych będą wywierały najsilniejszy wpływ na symptomy psychologiczne.

3. Metody

W opisanej analizie wtórnej wykorzystano dane pochodzące z amerykańskiego badania dobrostanu dzieci i młodzieży (National Survey of Child and Adolescent Well-Being, Wave I — NASCW; Dowd i in. 2002). Niniejsze badanie było badaniem poprzecznym, które koncentrowało się na danych zgromadzonych podczas pierwszej edycji NASCW. Badanie NASCW przeprowadzono na reprezentatywnej próbie dzieci i ich opiekunów. Opisuje ono cechy dzieci i ich rodzin, a także poziom doświadczanego przez badanych dobrostanu, w celu powiązania tych wyników z danymi dotyczącymi zaangażowania dzieci z system pomocy społecznej (US Department of Health and Human Services). Dane zgromadzone podczas NASCW wykorzystywano w wielu późniejszych badaniach koncentrujących się na dzieciach krzywdzonych (np. Barth, Wildfire, Green 2006; Crozier, Barth 2005; Leslie, Hurlburt, Landsverk, Barth, Slymen 2004). Próbę NASCW dobrano w taki sposób, aby zapewnić nadreprezentację podgrup zasługujących na szczególną uwagę, takich jak niemowlęta czy dzieci wykorzystywane seksualnie (Dowd i in. 2002). Uzyskane w ten sposób próby były wystarczająco duże, aby można było przeprowadzić niezależne analizy.

Próbę NSCAW dobrano metodą dwustopniowego doboru warstwowego. Na pierwszym etapie podzielono Stany Zjednoczone na dziewięć warstw. Etap drugi polegał na dokonaniu podziału według rejonów podlegających poszczególnym ośrodkom pomocy społecznej — agencjom odpowiedzialnym za ochronę dzieci przed krzywdzeniem. Próbę wyłoniono spośród przypadków odnotowanych przez lokalne agencje ochrony dzieci — obejmowała ona zarówno sprawy otwarte, jak i zamknięte; przypadki dzieci pozostających w domach rodzinnych oraz dzieci umieszczonych w innych środowiskach opiekuńczych. Próbę dobrano spośród dzieci i rodzin, które trafiły do systemu ochrony dzieci w okresie 15 miesięcy (między październikiem 1999 a grudniem 2000).

W ten sposób wyłoniono próbę, która liczyła 5 504 dzieci (w wieku od 0 do 16 lat) mieszkających w swoich domach rodzinnych, zarejestrowanych w 97 amerykańskich agencjach ochrony dzieci. Dla potrzeb niniejszego badania z próby tej wyodrębniono grupę 668 dzieci, które padły ofiarą wykorzystywania seksualnego. Następnie zastosowano filtr wiekowy, ograniczając badaną próbę do młodych ludzi w wieku 11–16 lat. Ostateczna liczebność próby wynosiła 237.

Charakterystyka demograficzna

Większość osób badanych (N = 237) stanowiły dziewczęta (80%). Wiek badanych mieścił się w przedziale 11–16 lat (11–12 lat: 40%; 13–14 lat: 52%; 15–16 lat: 8%). Jedną czwartą badanych młodych ludzi stanowili Afroamerykanie, 47% — osoby rasy kaukaskiej, 20% — młodzi ludzie pochodzenia latynoskiego, a 8% — osoby o innej przynależności etnicznej. Mniej więcej połowa opiekunów (49%) miała wykształcenie średnie, 26% — wykształcenie poniżej średniego, 10% — wykształcenie policealne, 6% — licencjat, a 9% ukończyło studia magisterskie. Pięćdziesiąt jeden procent opiekunów określiło swój status społeczno-ekonomiczny jako niski, 32% — jako średni, a 16% — jako wysoki. Jak już wspomniano, badana próba składała się z dzieci mieszkających w swoich domach rodzinnych, tak więc wszyscy opiekunowie byli rodzicami biologicznymi lub adopcyjnymi badanych dzieci.

Jednym z wyzwań, z jakimi musieli się zmierzyć autorzy niniejszej analizy, było stworzenie możliwie najlepszego modelu kontekstowego przy uwzględnieniu ograniczeń analizy wtórnej i danych zgromadzo-

nych w oryginalnym badaniu. Skonstruowaliśmy model kontekstowy na podstawie teorii PPCT, wykorzystując wszystkie zmienne i miary dostępne w oryginalnym zbiorze danych. Zmienne te przedstawiono w ramach teorii PPCT w taki oto sposób: zmienne z grupy procesów proksymalnych — wsparcie społeczne spostrzegane przez opiekuna, jakość relacji ofiary z rówieśnikami, jakość relacji z opiekunem, poziom zaangażowania szkolnego; cechy osobowe — płeć dziecka, poczucie nadziei/pozytywne oczekiwania (zmienna „siłowa”), inteligencja (zasób); kontekst — rasa dziecka, uprzednie doświadczenia krzywdzenia, relacja między dzieckiem a sprawcą, typ aktywności seksualnej (pieszczoty, seks oralny, masturbacja, penetracja przy użyciu palców, penetracja analna lub oralna i tak dalej), zmiany sytuacji życiowej/rodzinnej, poziom bezpieczeństwa i przemocy w środowisku lokalnym, wielkość społeczności, liczba dostępnych opiekunów, status społeczno-ekonomiczny rodziny, poziom wykształcenia opiekunów; czas (czas, jaki upłynął od wykorzystywania).

4. Miary

Miary procesów proksymalnych

Wsparcie otrzymywane przez opiekunów. Wsparcie społeczne spostrzegane przez opiekunów mierzono przy użyciu zaadaptowanych pozycji dwóch kwestionariuszy wsparcia społecznego: Duke-University of North Carolina Functional Social Support Questionnaire (Broadhead, Gehlbach, de Gruy, Kaplan 1988) oraz Sarason Social Support Questionnaire-3 (Sarason, Levin, Basham, Sarason 1983; Sarason, Sarason, Shearin, Pierce 1987). Pierwsze z tych narzędzi składa się z dwóch skal: skali wsparcia „powierniczego” (polegającego na zapewnieniu

możliwości zwierzenia się innej osobie) i skali wsparcia afektywnego. Miara ta odznacza się zadowalającym poziomem rzetelności test-retest ($r = 0,66$ przy dwutygodniowym odstępie między badaniami), a także trafnością teoretyczną i diagnostyczną. W 7 likertowskich pozycjach wybranych do niniejszego badania opiekunów pytano o to, w jakiej mierze są zadowoleni z otrzymywanego wsparcia społecznego („W jakim stopniu jesteś zadowolony z pomocy i wsparcia, jakie otrzymujesz w zakresie opieki nad dziećmi?”). W niniejszym badaniu współczynnik alfa dla tego narzędzia

był równy 0,948. Wyniki mieściły się w przedziale od 5 do 30, średnia wynosiła 16,73, a odchylenie standardowe było równe 7,91.

Relacje z rówieśnikami. Jakość relacji z rówieśnikami mierzono przy użyciu wybranych pozycji Kwestionariusza Samotności i Niezadowolenia Społecznego dla Małych Dzieci (Social Dissatisfaction and Social Dissatisfaction Questionnaire for Young Children — Asher, Hymel, Renshaw 1984). To liczące 17 pozycji (mierzonych na skali Likerta) narzędzie służy do oceny relacji z rówieśnikami i poziomu przystosowania społecznego. Jego spójność wewnętrzna (treściowa) wynosi 0,90, a rzetelność waha się od 0,83 do 0,91. Dzieci oceniały swoje doświadczenia z rówieśnikami w szkole (np. „Mam wielu kolegów w szkole”). W niniejszej analizie otrzymano współczynnik alfa równy 0,983. Wyniki mieściły się w przedziale od 1 do 8, średnia wynosiła 4,06, a odchylenie standardowe 1,45.

Relacja z opiekunem. Bliskość relacji z opiekunem mierzono za pomocą wybranych pozycji części Narodowego Badania Stanu Zdrowia Dorastającej Młodzieży (National Longitudinal Study of Adolescent Health – ADD Health; Bearman, Jones, Udry

1997) poświęconej relacjom z opiekunami i samym opiekunom. Ta część ankiety służy do pomiaru jakości więzi między młodymi ludźmi a ich opiekunami i/lub głównymi opiekunami. Współczynnik alfa otrzymany w niniejszym badaniu wynosił 0,803. Badanym młodym ludziom zadano 10 pytań, aby oszacować, jak dużo czasu spędzają robiąc coś wspólnie z opiekunami (np. „Czy w ciągu ostatnich 4 tygodni byłeś na zakupach ze swoim opiekunem?”). Wyniki mieściły się w przedziale 0–10, średnia wynosiła 4,94, a odchylenie standardowe było równe 2,28.

Zaangażowanie szkolne. Zmienną tę mierzono przy użyciu pytań pochodzących z badania skuteczności programu „Szkoła bez Narkotyków”, realizowanego na podstawie ustawy z 1986 roku o zapobieganiu narkomanii w szkołach i społecznościach lokalnych. Pytania sformułowano w taki sposób, aby ocenić postawy uczniów wobec szkoły i nauki. Współczynnik alfa otrzymany w niniejszym badaniu dla tej liczącej 11 pozycji skali („Jak często czujesz, że nie cierpisz chodzić do szkoły?”) wynosił 0,903. Wyniki mieściły się w przedziale od 15 do 45, średnia wynosiła 32,45, a odchylenie standardowe było równe 5,77.

Cechy osobowe

Poziom nadziei/pozytywnych oczekiwań (zmienna siłowa). Poziom nadziei mierzono przy użyciu 5 pozycji zaczerpniętych z części wspomnianego wcześniej badania stanu zdrowia dorastającej młodzieży (ADD Health; Bearman i in. 1997) poświęconej oczekiwaniom dotyczącym edukacji i długości życia. Część poświęcona oczekiwaniom jest jedną z najczęściej wykorzystywanych podzbiorów danych otrzymanych w badaniu ADD Health. Współczynnik alfa dla tego narzędzia wynosi 0,701. Pytania oceniane na skali Likerta sformułowano w taki sposób, aby uzyskać informacje na temat oczekiwań młodych ludzi dotyczących

przyszłości (np. „Jak oceniasz prawdopodobieństwo tego, że dożyjesz przynajmniej wieku 35 lat?”). Wyniki mieściły się w przedziale od 0 do 5, średnia wynosiła 2,61, a odchylenie standardowe 0,68.

Inteligencja (zasób). Inteligencję osób badanych mierzono przy użyciu skróconego testu inteligencji Kaufmanów (Kaufman Brief Intelligence Test; Kaufman, Kaufman 1990). W skład tego narzędzia wchodzi: skala słownictwa i matryce. Spójność wewnętrzna dla łącznego IQ wynosi 0,94 (Miller 1995). Trafność diagnostyczną tego narzędzia oszacowano poprzez porównanie ze Skalą Inteligencji Wechslera dla Dzieci (WISC-IV;

Wechsler 2003). Na podstawie wyników surowych uzyskanych w częściach „Słownictwo”, „Definicje” i „Matryce” oblicza się

wynik łączny. Średni wynik badanej próby wynosił 78,80 przy odchyleniu standardowym równym 12,30.

Miary zmiennych kontekstowych

Zmienne dotyczące natury wykorzystywania, takie jak uprzednie doświadczenia krzywdzenia, typ aktywności seksualnej czy rola sprawcy, mierzono za pomocą pytań zaczerpniętych z wywiadu z pracownikami socjalnymi prowadzącymi poszczególne sprawy — z części poświęconej ocenie ryzyka i charakterystyce domniemanego krzywdzenia. Pytania te opracowano w taki sposób, aby uzyskać informacje dotyczące natury krzywdzenia oraz czynników mających decydujące znaczenie dla decyzji podejmowanych w danej sprawie. Pracownicy socjalni odpowiadali na pytania: „Czy w tej rodzinie zdarzały się wcześniej udowodnione incydenty krzywdzenia lub zaniedbywania?”, „Kogo wskazano jako osobę odpowiedzialną za wykorzystywanie seksualne?” oraz „Jakie typy wykorzystywania seksualnego wymieniono w zgłoszeniu?”. Zmiany sytuacji rodzinnej mierzono w trakcie wywiadu z opiekunem. Responden-

tom zadawano pytanie: „Czy nastąpiły jakieś zmiany sytuacji życiowej dziecka?”

Poziom bezpieczeństwa i przemocy w środowisku lokalnym. Poziom bezpieczeństwa i przemocy w środowisku lokalnym mierzono przy użyciu 5 zaadaptowanych pytań pochodzących z kwestionariusza Philadelphia Family Management Study Caregiver Interview Schedule (Furstenburg 1990). Narzędzie to odznacza się spójnością wewnętrzną równą 0,974 (w niniejszej analizie). Pytania te — oceniane na skali likertowskiej — sformułowano w taki sposób, aby mierzyły spostrzegany przez opiekunów poziom bezpieczeństwa w okolicy, w której mieszkają. Opiekunowie byli pytani o to, „jak duży problem” stanowią w ich społeczności takie zagrożenia, jak narkotyki, gangi i tym podobne. Wyniki mieściły się w przedziale od 5 do 15, średnia wynosiła 13,38, a odchylenie standardowe było równe 2,31.

Czas

W niniejszym badaniu czas, jaki upłynął od wykorzystywania szacowano na podstawie terminu przeprowadzenia dochodzenia podanego przez pracownika socjalnego zaj-

mującego się danym przypadkiem oraz informacji zawartych w podręczniku użytkownika danych NSCAW dotyczących terminu zgromadzenia przedstawionych danych.

Rezyliencja

Zdefiniowaliśmy rezyliencję jako brak objawów psychopatologicznych. Zamiast analizować to zjawisko według kategorii (rezyliencyjny *versus* nierezyliencyjny), skupiliśmy się na liczbie symptomów zaobserwowanych u badanych adolescentów — mierzonych za pomocą kwe-

stionariusza Child Behavior Checklist (CBCL; Achenbach 1991). Aby zoperacjonalizować pojęcie objawów psychopatologicznych, przyjęliśmy, że są to problemy z zachowaniem i ogólne symptomy stresu. Aby ocenić poziom dezadaptacyjnego funkcjonowania ofiar wy-

korzystywania, posłużyliśmy się wynikiem surowym skali CBCL (Achenbach 1991). To popularne, liczące 140 pozycji narzędzie (oparte na skali likertowskiej) dostarcza wystandaryzowanych opisów kompetencji, zachowań adaptacyjnych i zaburzeń zachowania na podstawie obserwacji opiekuna. Średni współczynnik rzetelności test–retest wahał się od 0,88 do 0,90 (dla odstępów czasowych od 8 do 16 dni). Trafność kryterialna CBCL opiera się na analizach regresji wielokrotnej i wskazuje, że zmienna „korzystanie z pomocy psychiatrycznej/psychologicznej” (*referral status*)

wyjaśnia od 2% do 33% zmienności wyników na poszczególnych skalach (Flanagan 2005). W niniejszej analizie spójność wewnętrzna wynosiła od 0,55 do 0,90 dla skal kompetencji i zachowań adaptacyjnych, od 0,71 do 0,97 dla skal opartych na kryteriach zawartych w podręczniku DSM (American Psychiatric Association [DSM, IV-TR] 2000). W badanej próbie średnia wynosiła 61,42, a odchylenie standardowe było równe 11,92, co jest zgodne ze średnią normatywną równą 58 i normatywnym odchyleniem standardowym wynoszącym 10 (Achenbach 1991).

5. Analiza

Aby zweryfikować hipotezy badawcze, zastosowano analizę regresji hierarchicznej, ponieważ metoda ta pozwala na wprowadzanie zmiennych w wybranej kolejności — zgodnie z przesłankami teoretycznymi. W szczególności umożliwiła ona zaobserwowanie specyficznego wpływu „bloków” zmiennych poprzez analizę zmian wartości R^2 (ΔR^2). Zmienne uporządkowano w bloki zgodnie z modelem PPCT. Bloki oceniano pod względem tego, co każdy z nich wniósł do równania predykcyjnego; celem było odkrycie równania zawierającego zmienne predykcyjne, które wywierają największy wpływ. Wyróżniono następujące bloki zmiennych:

- blok 1 — procesy proksymalne (wsparcie społeczne spostrzegane przez opiekunów, jakość relacji ofiary z rówieśnikami, jakość

relacji z opiekunem, poziom zaangażowania szkolnego);

- blok 2 — zmienne osobowe (płeć dziecka, poczucie nadziei/pozytywne oczekiwania, inteligencja);
- blok 3 — zmienne kontekstowe (przynależność rasowa dziecka, uprzednie doświadczenia krzywdzenia, relacja między sprawcą a dzieckiem), typ aktywności seksualnej (pieszcoty, seks oralny, masturbacja, penetracja za pomocą palców, penetracja analna lub oralna itd.), zmiany sytuacji życiowej, poziom bezpieczeństwa i przemocy w środowisku lokalnym, wielkość społeczności, liczba dostępnych opiekunów, status społeczno-ekonomiczny rodziny, poziom wykształcenia opiekuna);
- blok 4 — czas (jaki upłynął od wykorzystywania).

6. Wyniki

Zastosowano analizę regresji hierarchicznej, aby określić, które zmienne z modelu PPCT stanowiły istotne predyktory ogólnych symptomów stresu i problemów z zachowaniem u młodych ludzi, którzy doświadczyli wykorzystywania seksualnego. Założenia dotyczące regresji zweryfikowano za pomocą

modułów SPSS REGRESSION i EXPLORE. Przeanalizowano zgromadzone dane, aby sprawdzić, czy spełniają one założenia regresji, takie jak: normalność rozkładu zmiennych, homogeniczność wariancji, liniowości i rzetelność miar. Normalność rozkładów zmiennych ciągłych zweryfikowano poprzez

ocenę skośności i kurtozy rozkładów tych zmiennych.

Przekształcenia pierwiastkowe i logarytmiczne okazały się nieskuteczne w korygowaniu skośności i kurtozy rozkładów dwóch zmiennych: wsparcia społecznego spostrzeganego przez opiekunów i bezpieczeństwa w środowisku lokalnym (Tabachnick, Fidell 2001). Skalę spostrzeganego wsparcia społecznego przekształcono w skalę porządkową, próbując uzyskać rozkład normalny. Osoby, które uzyskały wynik 7, przekodowano jako „1” (niezadowolony z otrzymywanego wsparcia społecznego), wyniki 10–22 jako „2” (umiarkowanie zadowolony z otrzymywanego wsparcia społecznego), a wyniki 23–28 jako „3” (zadowolony z otrzymywanego wsparcia społecznego). Wyniki na skali bezpieczeństwa w środowisku lokalnym podzielono na 3 kategorie: „bezpieczne”, „umiarkowanie bezpieczne”, „niebezpieczne”. Wyniki 5–8 przekodowano jako „niebezpieczne”, wyniki 9–12 jako „umiarkowanie bezpieczne”, a wyniki 13–15 jako „bezpieczne”. Nowe kategorie na skalach spostrzeganego wsparcia społecznego i bez-

pieczeństwa w środowisku lokalnym utworzono poprzez pogrupowanie wyników wokół „szczytów” rozkładów każdej z tych zmiennych. Po przekodowaniu otrzymano histogramy wskazujące na rozkład normalny obu tych zmiennych. Aby sprawdzić, czy w rozkładzie występują wartości nietypowe (*outliers*), posłużono się odległością Mahalanobisa. Przy $p < 0,001$ jako kryterium odległości Mahalanobisa nie wykryto wartości nietypowych wśród analizowanych przypadków, $N = 237$.

Współczynniki korelacji między zmiennymi wynosiły od 0,01 do 0,70. W tabelach 1–3 przedstawiono niewystandaryzowane współczynniki regresji (B) i stałą regresji (wyraz wolny — *intercept*), wystandaryzowane współczynniki regresji (β), wartości R i R^2 oraz zmianę wartości R^2 po wprowadzeniu wszystkich bloków zmiennych. Wartość R różniła się istotnie od zera po wprowadzeniu pierwszych trzech bloków zmiennych. Po wprowadzeniu czwartego bloku, kiedy wszystkie zmienne były już obecne w równaniu, $R^2 = 0,34$, $F(5, 190) = 948,86$, $p = 0,623$. Skorygowana wartość R^2 wyniosła 0,32 (zob. tabela 4).

Tabela 1. Podsumowanie analizy regresji hierarchicznej dla zmiennych stanowiących predyktory ogólnych problemów z zachowaniem — zmiennych z grupy procesów proksymalnych (blok 1).

Zmienna	B	$SE B$	β
Zaangażowanie szkolne	-0,55*	0,15	-0,26
Relacje z rówieśnikami	-0,23	0,62	-0,02
Relacje z opiekunem	-0,018	0,33	-0,003
Wsparcie społeczne 1 ^a	-3,49*	0,952	-0,235
Wsparcie społeczne 2	-3,08	0,951	-0,428

Blok 1: $\Delta R^2 0,015$

^a Wsparcie społeczne — zmienna sztuczna. Wsparcie społeczne 1 = zadowolony vs. umiarkowanie zadowolony; wsparcie społeczne 2 — zadowolony vs. niezadowolony.

* $p < 0,05$

Tabela 2. Podsumowanie analizy regresji hierarchicznej dla zmiennych stanowiących predyktory ogólnych problemów z zachowaniem — zmienne osobowe (blok 2).

Zmienna	B	$SE B$	β
Inteligencja	-0,07	0,06	-0,07
Nadzieja	-2,8*	1,18	-0,16
Płeć	-0,74	1,19	-0,02

Blok 2: $\Delta R^2 0,03$

* $p < 0,05$

Tabela 3. Podsumowanie analizy regresji hierarchicznej dla zmiennych stanowiących predyktory ogólnych problemów z zachowaniem — kontekst (blok 3).

Zmienna	B	SE B	β
Rasa 1 ^a	-1,0	1,98	-0,03
Rasa 2	-0,87	2,1	-0,03
Rasa 3	4,3	2,9	0,09
Uprzednie doświadczenia krzywdzenia	3,4*	1,5	0,14
Wykształcenie rodzica 1 ^b	-4,9	1,9	-0,17
Wykształcenie rodzica 2	0,08	2,27	0,02
Wykształcenie rodzica 3	1,2	3,29	0,02
Wykształcenie rodzica 4	2,16	3,82	0,04
Aktywność seksualna 1 ^c	2,70	3,29	0,054
Aktywność seksualna 2	3m25	2,85	0,076
Aktywność seksualna 3	-2,93	3,82	-0,050
Aktywność seksualna 4	1,33	1,78	0,053
Sprawca 1 ^d	12,37	7,06	0,117
Sprawca 2	3,11	8,35	0,024
Sprawca 3	-4,26	2,48	-0,133
Sprawca 4	2,40	8,33	0,019
Sprawca 5	-3,03	6,80	-0,029
Sprawca 6	5m84	4,50	0,089
Sprawca 7	3,65	3,19	0,086
Sprawca 8	3,09	2,81	0,085
Sprawca 9	3,94	2,27	0,146
Sprawca 10	3,39	5,47	0,041
Sprawca 11	-1,53	3,43	-0,032
Sprawca 12	5,37	6,80	-0,051
Liczba opiekunów	0,258	1,63	0,11
Bezpieczeństwo w środowisku lokalnym 1 ^e	1,27	2,77	0,30
Bezpieczeństwo w środowisku lokalnym 2	2,90	2,12	0,88
Zmiany sytuacji życiowej	-0,296	2,17	-0,010
Status społeczno-ekonomiczny 1 ^f	3,29*	1,77	0,129
Status społeczno-ekonomiczny 2	2,26	2,44	0,069
Wielkość społeczności	1,28	1,58	0,059

Blok 3: $\Delta R^2 0,16$ ^a Rasa – zmienna sztuczna. Rasa 1 = Czarni vs. Biali; Rasa 2 = Latynosi vs. Biali; Rasa 3 = inne vs. Biali^b Wykształcenie rodziców – zmienne sztuczne. Wykształcenie rodzica 1 = poniżej średniego vs. średnie; wykształcenie rodziców 2 = policealne vs. średnie; wykształcenie rodziców 3 = licencjat vs. średnie; wykształcenie rodziców 4 = magisterskie vs. średnie.^c Aktywność seksualna – zmienna sztuczna. Aktywność seksualna 1 = masturbacja vs. pieszczoty; aktywność seksualna 2 = penetracja palcami vs. pieszczoty; aktywność seksualna 3 = seks oralny vs. pieszczoty; aktywność seksualna 4 = stosunek płciowy vs. pieszczoty.^d Sprawca – zmienna sztuczna. Sprawca 1 = matka vs. ojciec; sprawca 2 = macocha vs. ojciec; sprawca 3 = ojczym vs. ojciec; sprawca 4 = dziadek vs. ojciec; sprawca 5 = ciotka vs. ojciec; sprawca 6 = wujek vs. ojciec; sprawca 7 = brat vs. ojciec; sprawca 8 = partner matki vs. ojciec; sprawca 9 = inny krewny vs. ojciec; sprawca 10 = sąsiad vs. ojciec; sprawca 11 = znajomy vs. ojciec; sprawca 12 = nieznanomy vs. ojciec.^e Bezpieczeństwo w środowisku lokalnym – zmienna sztuczna. Bezpieczeństwo w środowisku lokalnym 1 = umiarkowanie niebezpieczne vs. niebezpieczne; bezpieczeństwo w środowisku lokalnym 2 = bezpieczne vs. niebezpieczne.^f Status społeczno-ekonomiczny – zmienna sztuczna. Status społeczno-ekonomiczny 1 = średni vs. niski; status społeczno-ekonomiczny 2 = wysoki vs. niski.* $p < 0,05$.

Po wprowadzeniu pierwszego bloku, kiedy w równaniu były obecne zmienne z grupy procesów proksymalnych, $R^2 = 0,15$, $F(4, 190) = 9,91$, $p < 0,001$. Po wprowadzeniu bloku 2, kiedy do równania dodano zmienne osobowe, $R^2 = 0,18$, $F(4, 190) = 2,30$, $p < 0,04$. Po wprowadzeniu bloku 3, kiedy dodano zmienne kontekstowe, $R^2 = 0,34$, $F(23, 190) = 1,44$, $p = 0,05$. Po wprowadzeniu bloku 4, kiedy do równania predykcyjnego dodano czas, jaki upłynął od wykorzystywania, $R^2 = 0,34$, $F(1, 190) = 2,11$, $p = 0,623$. Dodanie zmiennej czasu nie spowodowało istotnego statystycznie wzrostu wartości R^2 . Taki układ wyników sugeruje, że ponad jedną trzecią zmienności w zakresie ogólnych symptomów stresu u dorastającej młodzieży z doświadczeniami wykorzystywania seksualnego wyjaśniają:

- zmienne z grupy procesów proksymalnych — wsparcie społeczne spostrzegane przez opiekuna, jakość relacji ofiary z rówieśnikami, jakość relacji z opiekunem oraz poziom zaangażowania szkolnego;

7. Dyskusja wyników

Celem omawianego badania była empiryczna weryfikacja modelu kontekstowego, który przewiduje rezyliencję u dorastających młodych ludzi — ofiar wykorzystywania seksualnego. Wyszliśmy z hipotezy, że niższy poziom symptomów klinicznych u adolescentów wykorzystywanych seksualnie będzie wiązał się z bliższymi relacjami proksymalnymi, pozytywnymi cechami osobowymi, bezpiecznym i opiekuńczym środowiskiem oraz upływem czasu. Dodatkowo oczekiwaliśmy — na podstawie modelu PPCT — że czynniki proksymalne będą wywierały największy wpływ na objawy psychopatologiczne, a co za tym idzie — zmienne z grupy procesów proksymalnych powinny wnieść największy wkład w równanie predykcyjne.

- zmienne osobowe — płeć dziecka, poczucie nadziei/pozytywne oczekiwania oraz inteligencja), a także
- zmienne kontekstowe — rasa dziecka, uprzednie doświadczenia krzywdzenia oraz relacja między sprawcą a dzieckiem, typ aktywności seksualnej (pieszczoty, seks oralny, penetracja palcami, penetracja analna lub oralna itp.), zmiany sytuacji życiowej, poziom bezpieczeństwa i przemocy w środowisku lokalnym, wielkość społeczności, liczba dostępnych opiekunów, status społeczno-ekonomiczny rodziny, poziom wykształcenia opiekuna).

W przedstawionym modelu istotne okazały się w szczególności zmienne proksymalne — wsparcie społeczne spostrzegane przez opiekuna i zaangażowanie szkolne; zmienna osobowa — nadzieja/pozytywne oczekiwania oraz zmienne kontekstowe — wykształcenie opiekuna, status społeczno-ekonomiczny i uprzednie doświadczenia krzywdzenia.

Hipoteza główna została potwierdzona. Procesy proksymalne, cechy osobowe i zmienne kontekstowe miały istotny wpływ na wariację ogólnych problemów z zachowaniem u adolescentów—ofiar wykorzystywania seksualnego. Zmienna „czas” — czyli czas, jaki upłynął od wykorzystywania — nie była istotna w niniejszym modelu. W szczególności ustaliliśmy, że ci spośród badanych młodych ludzi, u których występował niższy poziom zaangażowania szkolnego, niższy poziom wsparcia społecznego otrzymywanego przez opiekunów, niższy poziom poczucia nadziei i pozytywnych oczekiwań, niższe niż średnie wykształcenie opiekuna, niski status społeczno-ekonomiczny oraz uprzednie doświadczenia

krzywdzenia, przejawiali wyższy poziom ogólnych problemów z zachowaniem; innymi słowy, byli mniej rezylietni. Otrzymane wyniki nie potwierdziły natomiast hipotezy dodatkowej. Zmienne kontekstowe wniosły do równania predykcyjnego więcej niż zmienne z grupy procesów proksymalnych.

Wyniki omawianego badania są zgodne z rezultatami badań przemawiających za użytecznością modeli kontekstowych uwzględniających perspektywy rozwojowe w wyjaśnianiu rezyliencji (DuMont i in. 2007; Sesma i in. 2005). Otrzymane wyniki potwierdzają słuszność poglądu, że pewne zmienne mają większą wartość predykcyjną niż inne (Deblinger i in. 1993; Edmond i in. 2006; Heriot 1996; Kim i in. 2009). Nadal jednak nie udało się jednoznacznie zidentyfikować tych zmiennych. Na przykład jedno z badań wykazało, że relacja z opiekunem stanowi bufor chroniący przed stresem (Werner 2000); tymczasem nasze badanie nie potwierdziło istotnej roli tej zmiennej. Ten zaskakujący wynik może stanowić następstwo błędu pomiaru. Może narzędzie do pomiaru relacji z opiekunem nie było wystarczająco precyzyjne, aby trafnie opisać relacje między dorastającymi młodymi ludźmi a ich opiekunami. Inne możliwe wyjaśnienie jest takie, że zastosowane narzędzie trafnie mierzyło relacje między adolescentami a ich opiekunami, a otrzymane wyniki stanowią przejaw procesów rozwojowych zachodzących w okresie dorastania — dążenia do odseparowania się od dorosłych opiekunów.

Badania dotyczące zmiennych związanych z samym wykorzystywaniem seksualnym jako predyktorów późniejszego przystosowania przynosiły dotąd niejednoznaczne wyniki (Feiring i in. 2002; Hazzard i in. 1995). Zmienne te okazały się nieistotne w niniejszym badaniu. Istotna była jednak inna zmienna kontekstowa — uprzednie doświadczenia krzywdzenia. Chociaż analizowany zbiór danych nie koncentrował się na zjawisku traumy złożonej, jednak zważyw-

szy na fakt, że wielorakie doświadczenia traumatyczne mogą wskazywać na występowanie traumy złożonej (Courtois, Ford 2009), otrzymane przez nas wyniki wydają się implikować, iż analiza tego zjawiska może mieć większą wartość predykcyjną niż analiza pojedynczego zdarzenia traumatycznego.

Chociaż istnieją wyraźne różnice między wynikami otrzymanymi w opisanym badaniu a wcześniejszymi ustaleniami empirycznymi, rezultaty niniejszej analizy potwierdziły część wniosków przedstawionych w literaturze przedmiotu. Istotne okazało się na przykład zaangażowanie szkolne. Związek między zaangażowaniem szkolnym a rezyliencją od pewnego czasu stanowi przedmiot zainteresowania badaczy zajmujących się sferą edukacji. Lippman i Rivers (2008) wykazali, że za pomocą programów zajęć pozalekcyjnych można podwyższać poziom rezyliencji u młodzieży z grup ryzyka. Wyniki badania, które przeprowadzili Holt, Bry i Johnson (2008), wskazują na mentoring jako czynnik mogący zwiększać rezyliencję. Inne badania (Wiggan 2008) potwierdziły istotną rolę zaangażowania nauczycieli.

Wsparcie społeczne otrzymywane przez opiekuna okazało się istotnym predyktorem przystosowania po doświadczeniach wykorzystywania seksualnego — zarówno w omawianym badaniu, jak i w innych badaniach opisanych w literaturze przedmiotu (Deblinger i in. 1993; Heriot 1996; Kennell-Tackett i in. 1993; Kinard 1996; Lee i in. 2009; Leifer i in. 1993; Mannarino, Cohen 1996). Podobnie jak poczucie nadziei i pozytywne oczekiwania okazały się istotnie związane z poziomem rezyliencji, co jest zgodne z wynikami wielu przeprowadzonych ostatnio badań (Bogar, Hulse-Killacky 2006; Daigneault i in. 2007; Eisold 2005). Nasze badanie ujawniło, że cechy powiązane z sytuacją społeczno-ekonomiczną (wykształcenie opiekuna i niski status społeczno-ekonomiczny) mają istotne znacze-

nie dla rezyliencji. Wniosek ten jest zgodny z wynikami wielu innych badań dotyczących rezyliencji (Bogar, Hulse–Killackey 2006; Masten 2001; Werner 2000).

Rezultaty niniejszego badania potwierdzają użyteczność modelu PPTC w wyjaśnianiu rezyliencji u dorastających młodych ludzi, którzy doświadczyli wykorzystywania seksualnego. Różne badania dostarczają danych potwierdzających przydatność tego modelu jako narzędzia ułatwiającego zrozumienie zjawiska rezyliencji u dzieci–ofiary wykorzystywania seksualnego. Jednakże dzięki równoczesnej analizie zmiennych proksymalnych i dystalnych uzyskuje się bardziej trafny obraz

złożoności ludzkiej egzystencji, który można wykorzystać do wyjaśniania przyczyn obserwowanego różnicowania następstw wykorzystywania seksualnego dzieci. Wyniki niniejszego badania podkreślają wagę ekologicznie i systemowo zorientowanego podejścia do diagnozy i terapii adolescentów, którzy doświadczyli wykorzystywania seksualnego. Jego rezultaty oznaczają, że badacze i praktycy powinni być świadomi faktu, iż pewne ważne systemy mogą działać jako mechanizmy rezyliencji u młodych ludzi z doświadczeniami wykorzystywania, i uwzględniać tę wiedzę w podejmowanych przez siebie interwencjach.

Ograniczenia

Przedstawione badanie miało pewne ograniczenia, które należy starannie rozważyć. Skupiało się ono wyłącznie na jednym kryterium rezyliencji — na braku symptomów psychopatologicznych — a badane zjawisko mierzono przy użyciu tylko jednego (choć solidnego) narzędzia. Tak więc młodzi ludzie, którzy okazali się rezylietni w niniejszym badaniu, mogli doświadczać trudności w innych sferach funkcjonowania, pominiętych w kwestionariuszu Child Behavior Checklist (CBCL). Ponadto CBCL dostarcza szczegółowych informacji wyłącznie z perspektywy opiekuna. Zastosowanie metody triangulacji — wykorzystanie dodatkowych narzędzi i miar — zwiększyłoby użyteczność otrzymanych wyników. Uważa się, że rezyliencję lepiej jest analizować w badaniach podłużnych (Goldstein, Brooks 2005);

niniejsze badanie opierało się na modelu poprzecznym, a co za tym idzie — zarówno miary zmiennych predykcyjnych, jak i narzędzia służące do oceny zmiennych zależnych (np. CBCL, KBIT) mierzyły wybrane symptomy tylko raz, w tym samym momencie. Tymczasem niektóre symptomy mogły występować dużo wcześniej — przed zgromadzeniem danych. Dodatkowym ograniczeniem niniejszego badania był fakt, że wykorzystano w nim istniejące miary w oryginalnym zbiorze danych jako pośrednie miary zmiennych niezbędnych do przeprowadzenia opisanych analiz (relacji z opiekunem i relacji z rówieśnikami). Chociaż metoda pomiaru pośredniego jest powszechnie stosowana we wtórnej analizie danych, wiąże się ona ze zwiększonym prawdopodobieństwem wystąpienia błędów pomiaru.

8. Wnioski

Wyniki przedstawionego badania wskazują, że działania na rzecz wzmocnienia podstawowych (proksymalnych) relacji dorastającego

młodego człowieka mogą złagodzić behawioralne następstwa wykorzystywania seksualnego. Programy zwiększające zaangażowanie

społeczne młodych ludzi, które opierają się na budowaniu relacji społecznych, należy traktować jako integralną część wszechstronnego modelu terapii ofiar wykorzystywania seksualnego. Badania pokazują, że duża część dzieci i adolescentów wykorzystywanych seksualnie „wykrusza się” na wczesnym etapie terapii (Marx 2004). Klinicyści bardzo rzadko mają okazję pracować z klientem do czasu ustąpienia wszystkich objawów (Werba, Eyberg, Boggs, Algina 2006). W większości wypadków klinicysta musi zdecydować, które interwencje będą wywierały największy wpływ na występujące u dziecka symptomy — w możliwie najkrótszym czasie. Rezultaty przedstawionego badania implikują, że koncentracja na relacjach podstawowych (czynnikach proksymalnych, takich jak zaangażowanie szkolne, wsparcie społeczne otrzymywane przez opiekuna i tym podobne) bądź też plan interwencji obejmujący wsparcie dla rodziny, na przykład pomoc w zakresie edukacji albo pomoc finansową, mogą przynieść największe korzyści terapeutyczne.

Pomimo pewnych ograniczeń przedstawione badanie dostarczyło użytecznych danych, które można wykorzystać w dalszych

badaniach rezyliencji. Wyniki te implikują, że systemy, w których osadzony jest dorastający młody człowiek, ofiara wykorzystywania seksualnego, mogą pełnić funkcję bufora albo czynnika ochronnego, łagodzącego skutki wykorzystywania bez profesjonalnej interwencji terapeutycznej. W szczególności, otrzymane wyniki implikują, że sam fakt, iż młody człowiek doświadczył wykorzystywania seksualnego, nie musi wcale oznaczać, że występują u niego objawy stresu pourazowego albo że potrzebuje on profesjonalnej pomocy terapeutycznej, aby powrócić do poziomu funkcjonowania sprzed tego bolesnego doświadczenia. Trauma jest jednym z ludzkich doświadczeń, a ludzie są skonstruowani w taki sposób, aby po traumatycznym przeżyciu wrócić do równowagi. Pewne okoliczności wspierają ów proces „dochodzenia do siebie”. Otrzymane wyniki implikują, że praktycy powinni właściwie diagnozować ofiary wykorzystania seksualnego, rozwijać w sobie wrażliwość na ekosystemowe czynniki wpływające na życie ich klientów oraz dostrzegać zdolność ważnych systemów (np. nauczycieli) do pełnienia funkcji mechanizmów rezyliencji.

Podziękowania

Dane wykorzystane w niniejszej publikacji zostały udostępnione przez Krajowe Archiwum Danych o Krzywdzeniu i Zaniechaniu Dzieci przy Uniwersytecie Cornella w Ithaca (w stanie Nowy Jork). Dane pochodzące z badania zasadności zgłoszeń przypadków krzywdzenia i zaniechania dzieci (Substantiation of Child Abuse and Neglect Reports Project) zostały zgromadzone przez Johna Dorisa i Johns Eckenrode’a. Środki finansowe przeznaczone na przygotowanie owych danych do publikacji zostały pozyskane na podstawie umowy (90-CA-1370) pomiędzy Krajowym Centrum Badań nad Krzywdzeniem i Zaniechaniem Dzieci a Uniwersy-

tetem Cornella. Badacze, którzy zgromadzili oryginalne dane, instytucja finansująca ani Krajowe Archiwum danych o Krzywdzeniu i Zaniechaniu Dzieci nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za analizy oraz interpretacje przedstawione w tym artykule.

Przedruk za zgodą wydawcy, tłumaczenie redakcyjne, niekonsultowane z wydawcą. Artykuł opublikowano w: *Child Abuse and Neglect*, vol. 36, tytuł oryginalny: *Predicting resilience in sexually abused adolescents*, Copyright Elsevier (2012).

Tłumaczenie: Anna Nowak

This research examined factors that predicted resilience in sexually abused adolescents. Using Bronfenbrenner's Process-Person-Context-Time (PPCT) ecological model, this study considered the proximal and distal factors that would contribute to adolescents' reactions to sexual victimization. This correlational study used hierarchical regression analysis (N = 237) with cross-sectional data from the National Survey of Child and Adolescent Well-Being Wave I (NSCAW, Dowd et al., 2002). This study found that school engagement, caregiver social support, hope and expectancy, caregiver education and SES predicted resilience. In line with the PPCT model, findings suggest that placing a greater emphasis on the contextual environment could improve support for adolescent resilience. Augmenting interventions that focus on individual change with those that address environmental factors may increase the benefits to adolescents affected by sexual abuse.

Literatura

- Achenbach T.M. (1991), *Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991*.
- Ahern N.R., Kiehl E.M., Sole M., Byers J. (2006), *A review of instruments measuring resilience*, Issues in Comprehensive Pediatric Nursing, vol. 29(2), s. 103–125.
- American Psychiatric Association (2000), *Diagnostic and statistical manual of mental disorders text revision* (wyd. IV), Washington, DC: Author.
- Asher S., Hymel S., Renshaw P. (1984), *Loneliness in children*, Child Development, vol. 55, s. 1456–1464.
- Bal S., Van Oost P., De Bourdeaudhuij I., Crombez G. (2003), *Avoidant coping as a mediator between self-reported sexual abuse and stress-related symptoms in adolescents*, Child Abuse & Neglect, vol. 27, s. 883–897.
- Bal S., Van Oost P., De Bourdeaudhuij I., Crombez G. (2004), *Differences in trauma symptoms and family functioning in intra- and extra-familial sexually abused adolescents*, Journal of Interpersonal Violence, vol. 19, s. 108–123.
- Barth R., Wildfire J., Green R. (2006), *Placement into foster care and the interplay of urbanicity, child behavior problems, and poverty*, American Journal of Orthopsychiatry, vol. 76(3), s. 358–366.
- Bearman P., Jones J., Udry R. (1997), *The national longitudinal study on adolescent health: Research design*, Chapel Hill, NC: Carolina Population Center.
- Bogar C., Hulse-Killacky D. (2006), *Resiliency determinants and resiliency processes among female adult survivors of childhood sexual abuse*, Journal of Counseling & Development, vol. 84(3), s. 318–327.
- Broadhead W.E., Gehlbach S.H., de Gruy F.V., Kaplan B.H. (1988), *The Duke-UNC functional social support questionnaire: Measurement of social support in family medicine patients*, Medical Care, vol. 26, s. 709–723.
- Bronfenbrenner U. (1979), *Contexts of child rearing: Problems and prospects*, American Psychologist, vol. 34, s. 844–850.
- Bronfenbrenner U. (1986), *Ecology of the family as a context for human development: Research Perspectives*, Developmental Psychology, vol. 22, s. 723–742.
- Bronfenbrenner U. (1993), *The ecology of cognitive development: Research models and fugitive findings*, w: R. Wozniak, K. Fischer (red.), *Development in context: Acting and thinking in specific environments* (s. 3–44), Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Bronfenbrenner U. (1995), *Developmental ecology through space and time: A future perspective*, w: P. Moen, G. Elder, K. Luscher (red.), *Examining lives in context: Perspectives of the ecology of human development* (s. 619–647), Washington, DC: American Psychological Association.

- Bronfenbrenner U., Ceci S. (1994), *Nature–nurture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model*, *Psychological Review*, vol. 101, s. 568–586.
- Chaffin M., Wherry J., Dykman R. (1997), *School age children's coping with sexual abuse: Abuse stresses and symptoms associated with four coping strategies*, *Child Abuse & Neglect*, vol. 21, s. 227–240.
- Chandler–Ray K., Jackson J. (1997), *Family environment and childhood sexual victimization: A test of the buffering hypothesis*, *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 12, s. 3–17.
- Chaplin T.M., Cole P.M. (2005), *The role of emotion regulation in the development of psychopathology*, w: B.L. Hankin, J.R.Z. Abela (red.), *Development of psychopathology: A vulnerability-stress perspective* (s. 49–74), Thousand Oaks, CA: Sage.
- Conrad M., Hammen C. (1993), *Protective and resilience factors in high and low risk children: A comparison of children of unipolar, bipolar, medically ill, and normal mothers*, *Development and Psychopathology*, vol. 5, s. 593–607.
- Conte J., Schuerman J. (1987), *Factors associated with an increased impact of child sexual abuse*, *Child Abuse & Neglect*, vol. 11, s. 201–211.
- Courtois C., Ford J. (red.), (2009), *Treating complex traumatic stress disorders: An evidence-based guide*. New York, NY: Guilford Press.
- Crozier J., Barth R. (2005), *Cognitive and academic functioning in maltreated children*, *Children & Schools*, vol. 27(4), s. 197–206.
- Deblinger E., Hathaway C., Lippmann J., Steer R. (1993), *Psychosocial characteristics and correlates of symptom distress in nonoffending mothers of sexually abused children*, *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 8, s. 155–168.
- Daigneault I., Hebert M., Tourigny M. (2007), *Personal and interpersonal characteristics related to resilient developmental pathways of sexually abused adolescents*, *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, vol. 16, s. 415–434.
- Dodge K.A., Coie J.D., Lynam D. (2006), *Aggression and antisocial behavior in youth*, w: N. Eisenberg, W. Damon, R.M. Lerner (red.), *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* (wyd. VI, s. 719–788), New York, NY: Wiley.
- Dowd K., Kinsey S., Wheelless S., Thissen R., Richardson J., Mierzwa F., Biemer P. (2002), *National survey of child and adolescent well-being: National Data Archive on Child Abuse and Neglect (NDACN) Dataset Number 111: Introduction to the wave 1 general and restricted use releases*, Ithaca, NY: Author.
- Drug Free Schools and Communities Act (1986), vol. 20 U.S.C. § 3211.
- DuMont K., Widom C., Czaja S. (2007), *Predictors of resilience in abused and neglected children grown-up: The role of individual and neighborhood characteristics*, *Child Abuse & Neglect*, vol. 31(3), s. 255–274.
- Edmond T., Auslander W., Elze D., Bowland S. (2006), *Signs of resilience in sexually abused adolescent girls in the foster care system*, *Journal of Child Sexual Abuse*, vol. 15(1), s. 1–28.
- Edwards V., Holden G., Felitti V., Anda R. (2003), *Relationship between multiple forms of childhood maltreatment and adult mental health in community respondents: Results from the Adverse Childhood Experiences study*, *The American Journal of Psychiatry*, vol. 160(8), s. 1453–1460.
- Eisenberg N., Valiente C., Spinrad T., Cumberland A., Liew J., Reiser M., Zhou Q., Losoya S. (2009), *Longitudinal relations of children's effortful control, impulsivity, and negative emotionality to their externalizing, internalizing, and co-occurring behavior problems*, *Developmental Psychology*, vol. 45, s. 988–1008.
- Eisold B. (2005), *Notes on lifelong resilience. Perceptual and personality factors implicit in the creation of a particular adaptive style*, *Psychoanalytic Psychology*, vol. 22(3), s. 411–425.

- Faust J., Runyon M., Kenny M. (1995), *Family variables associated with the onset and impact of intra-familial childhood sexual abuse. The impact of the family on child adjustment and psychopathology*, Clinical Psychology Review Special Issue, vol. 15, s. 443–456.
- Feiring C., Taska L., Lewis M. (2002), *Adjustment following sexual abuse discovery: The role of shame and attributional style*, Developmental Psychology, vol. 38, s. 79–92.
- Finkelhor D., Berliner L. (1995), *Research on the treatment of sexually abused children: A review and recommendations*, Journal of the Adolescent Psychiatry, vol. 34, s. 408–423.
- Flanagan R. (2005), *Review of the child behavior checklist*, w: R. Spies, B. Plake (red.), *The sixteenth mental measurements yearbook* (s. 8–16), Lincoln, NE: Buros Institute of Mental Measurements.
- Freeman K., Morris T. (2001), *A review of conceptual models explaining the effects of child sexual abuse, Aggression and Violent Behavior*, vol. 6, s. 357–373.
- Furstenburg F. (1990), *Philadelphia Family Management Study: Caregiver interview schedule*. Philadelphia, PA/Boulder, CO: Population Studies Center, University of Pennsylvania/Institute of Behavioral Science, University of Colorado.
- Garmezy N., Masten A.S., Tellegen A. (1984), *The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology*. Child Development, vol. 55, s. 97–111.
- Goldstein S., Brooks R. (2005), *Why study resilience?*, w: S. Goldstein, R. Brooks (red.), *Handbook of resilience in children* (s. 3–16), New York, NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Hazzard A., Celano M., Gould J., Lawry S., Webb C. (1995), *Predicting symptomatology and self-blame among child sex abuse victims*, Child Abuse & Neglect, vol. 19, s. 707–714.
- Hecht D., Hansen D. (2001), *The environment of child maltreatment: Contextual factors and the development of psychopathology*, Aggression and Violent Behavior, vol. 6, s. 433–457.
- Heriot J. (1996), *Maternal protectiveness following the disclosure of intrafamilial child sexual abuse*, Journal of Interpersonal Violence, vol. 11, s. 181–194.
- Holt L., Bry B., Johnson V. (2008), *Enhancing school engagement in at-risk, urban minority adolescents through a school-based, adult mentoring intervention*, Child & Family Behavior Therapy, vol. 30(4), s. 297.
- Houshyar S., Kaufman J. (2005), *Resiliency in maltreated children*, w: S. Goldstein, R. Brooks (red.), *Handbook of resilience in children* (s. 181–200), NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Kaplan H. (2005), *Understanding the concept of resilience*, w: S. Goldstein, R. Brooks (red.), *Handbook of resilience in children* (s. 39–48), New York, NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Kaufman A., Kaufman N. (1990), *Kaufman brief intelligence test*, Minnesota: American Guidance Service, Inc.
- Kendall-Tackett K., Williams L., Finkelhor D. (1993), *Impact of sexual abuse among children: A review and synthesis of recent empirical studies*, Psychological Bulletin, vol. 113, s. 164–180.
- Kia-Keating M., Grossman F., Sorsoli L., Epstein M. (2005), *Containing and resisting masculinity: Narratives of renegotiation among resilient male survivors of childhood sexual abuse*, Psychology of Men & Masculinity, vol. 6(3), s. 169–185.
- Kim J., Cicchetti D., Rogosch F., Manly J. (2009), *Child maltreatment and trajectories of personality and behavioral functioning: Implications for the development of personality disorder*, Development and Psychopathology, vol. 21(3), s. 889–912.
- Kinard E. (1996), *Social support, competence, and depression in mothers of abused children*, American Journal of Orthopsychiatry, vol. 66, s. 449–462.

- Lee S., Bellamy J., Guterman N. (2009), *Fathers, physical child abuse, and neglect: Advancing the knowledge base*, *Child Maltreatment*, vol. 14(3), s. 227–231.
- Leifer M., Shapiro J., Kassem L. (1993), *The impact of maternal history and behavior upon foster placement and adjustment in sexually abused girls*, *Child Abuse & Neglect*, vol. 17, s. 755–766.
- Leslie L., Hurlburt M., Landsverk J., Barth R., Slymen D. (2004), *Outpatient mental health services for children in foster care: A national perspective*, *Child Abuse & Neglect*, vol. 28, s. 697–712.
- Lippman L., Rivers A. (2008), *Assessing school engagement: A guide for out-of-school time program practitioners. Research-to-results brief. Publication No. 2008-39. Child Trends*, źródło: baza danych ERIC.
- Mahoney J. (2000), *School extracurricular activity participation as a moderator in the development of anti-social patterns*, *Child Development*, vol. 71, s. 502–516.
- Mannarino A., Cohen J. (1996), *Family-related variables and psychological symptom formation in sexually abused girls*, *Child Abuse & Neglect*, vol. 19, s. 105–120.
- Marx T. (2004), *Attrition from childhood sexual abuse treatment as a function of gender, ethnicity, and caregiver stress* (Rozprawa doktorska, ProQuest Information & Learning), Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, vol. 65(6), s. 3200.
- Masten A.S. (2001), *Ordinary magic: Resilience process in development*, *American Psychologist*, vol. 56(3), s. 227–238.
- McClure F., Chavez D., Agars M., Peacock M., Matosian A. (2008), *Resilience in sexually abused women: Risk and protective factors*, *Journal of Family Violence*, vol. 23(2), s. 81–88.
- Meyerson L., Long P., Miranda R., Marx B. (2002), *The influence of childhood sexual abuse, physical abuse, family environment and gender on the psychological adjustment of adolescents*, *Child Abuse & Neglect*, vol. 26, s. 387–405.
- Miller M. (1995), *Review of the Kaufman brief intelligence test*, w: J. Conoley, J. Impara (red.), *The twelfth mental measurements yearbook*, Lincoln, NE: Buros Institute of Mental Measurements.
- Moen P., Erickson M. (1995), *Linked lives: A transgenerational approach to resilience*, w: P. Moen, G. Elder, K. Lüscher (red.), *Examining lives in context: Perspectives on the ecology of human development* (s. 169–210), Washington DC: American Psychological Association.
- Putnam F. (2003), *Ten-year research update review: Child sexual abuse*, *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42, s. 269–278.
- Sarason I., Levine H., Basham R., Sarason B. (1983), *Assessing social support: The social support questionnaire*, *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 44(1), s. 127–139.
- Sarason I., Sarason B., Shearin E., Pierce G. (1987), *A brief measure of social support: Practical and theoretical implications*, *Journal of Social and Personal Relationships*, vol. 4, s. 497–510.
- Sesma A. J., Mannes M., Scales P. (2005), *Positive adaptation, resilience, and the developmental asset framework*, w: S. Goldstein, R. Brooks (red.), *Handbook of resilience in children* (s. 281–296), New York, NY: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Shapiro J., Leifer M., Martone M., Kassem L. (1992), *Cognitive functioning and social competence as predictors of maladjustment in sexually abused girls*, *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 7, s. 156–164.
- Simpson C.L. (2010), *Resilience in women sexually abused as children*, *Families in Society*, vol. 91(3), s. 241–247.
- Steinberg L., Darling N., Fletcher A. (1995), *Authoritative parenting and adolescent adjustment: An ecological journey*, w: P. Moen, G. Elder, K. Lüscher (red.), *Examining Lives in context: Perspectives of the ecology of human development* (s. 423–466), Washington DC: American Psychological Association.

- Tabachnick B., Fidell L. (2001), *Using multivariate statistics* (wyd. IV), Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Tarakeshwar N., Hansen N. B., Kochman A., Fox A., Sikkema K.J. (2006), *Resiliency among individuals with childhood sexual abuse and HIV: Perspectives on addressing sexual trauma*, *Journal of Traumatic Stress*, vol. 19(4), s. 449–460.
- Ungar M., Brown M., Liebenberg L., Othman R., Kwong W., Armstrong M., Gilgun J. (2007), *Unique pathways to resilience across cultures*, *Adolescence*, vol. 42(166), s. 287–310.
- US Department of Health and Human Services Administration for Children and Families (b.d.), *National Survey of Child and Adolescent Well-Being (NSCAW) Overview*, http://www.acf.hhs.gov/programs/opre/abuse_neglect/nscaw/nscaw_overview.html#overview
- Walsh F. (1996), *The concept of family resilience: Crisis and challenge*, *Family Process*, vol. 35, s. 261–281.
- Wechsler D. (2003), *Wechsler Intelligence Scale for Children-IV*, Texas: Harcourt Assessment, Inc.
- Werba B.E., Eyberg S.M., Boggs S.R., Algina J. (2006), *Predicting outcome in caregiver-child interaction therapy: Success and attrition*, *Behavior Modification*, vol. 30, s. 618–646.
- Werner E. (2000), *Protective factors and individual resilience*, w: J. Shonkoff, S. Meisels (red.), *Handbook of early childhood intervention* (wyd. II, s. 115–132), NY: Cambridge University Press.
- Westenberg P.M., Block J. (1993), *Ego development and individual differences in personality*. *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 65(4), s. 792–800.
- Werner E., Smith R. (1992), *Overcoming the odds: High-risk children from birth to adulthood*, Ithaca, NY Cornell University Press.
- Wiggan G. (2008), *From opposition to engagement: Lessons from high achieving African American students*, *The Urban Review*, vol. 40(4), s. 317–349.

O AUTORACH

JAVONDA WILLIAMS — doktor University of Alabama, przewodnicząca BSW Program. Jej zainteresowania naukowe to problematyka dzieci krzywdzonych, pomoc dzieciom wykorzystywanym seksualnie, przesłuchania dzieci, systemy pomocy społecznej.

DEBRA NELSON-GARDELL — profesor nadzwyczajny University of Alabama. Jej zainteresowania naukowe to pomoc dzieciom wykorzystanym seksualnie, pomoc dla rodzin w kryzysie, ewaluacja praktyk pomocowych.