

# Czynniki rodzinne i zachowania autodestrukcyjne związane z multiwiktylizacją wśród dzieci i młodzieży w Polsce

Katarzyna Makaruk<sup>a</sup>, Marta Malinowska-Cieślak<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę

<sup>b</sup>Zakład Zdrowia i Środowiska Wydziału Nauk o Zdrowiu,  
Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum w Krakowie

Zjawisko multiwiktylizacji wśród polskich dzieci oraz nastolatków, czyli doświadczanie przez nich wielu różnorodnych form krzywdzenia i przemocy w ciągu życia, wydaje się być niedostatecznie poznane. Celem tego badania była charakterystyka socjodemograficzna nastolatków doświadczających multiwiktylizacji, ocena ryzyka doświadczania tego zjawiska przez nastolatki z rodzin z różnymi dysfunkcjami oraz ocena ryzyka podejmowania przez te nastolatki zachowań autodestrukcyjnych. Badanie przeprowadzono na ogólnopolskiej próbie 822 uczniów w wieku 13–17 lat. W badaniu wykorzystano polską adaptację Kwestionariusza wiktylizacji młodzieży (Juvenile Victimization Questionnaire), która zawiera pytania o doświadczenie 22 różnych form przemocy w ciągu całego życia. Wykazano dużą skalę krzywdzenia dzieci w Polsce. Wśród badanych 75% doświadczyło w swoim życiu co najmniej jednej formy krzywdzenia, a co trzeci badany doświadczył multiwiktylizacji, czyli co najmniej czterech różnych jego form. Multiwiktylizacji doświadczają częściej dziewczyny, starsze nastolatki oraz osoby, których rodzice rozwiedli się lub rozstali. Wyniki pokazały, że nadużywanie alkoholu w rodzinie zwiększa pięciokrotnie ryzyko multiwiktylizacji, a choroba psychiczna domownika – czterokrotnie. U nastolatków, które doświadczyły wielu form przemocy, 25-krotnie wzrasta ryzyko prób samobójczych i siedmiokrotnie zwiększa się ryzyko samoookaleczenia się, szczególnie u dziewczyn. Wyniki tych badań wskazują na pilną potrzebę wdrożenia krajowego wielosektorowego programu szybkiej identyfikacji zagrożonej młodzieży oraz szerokiego dostępu do profesjonalnej pomocy i wsparcia.

## SŁOWA KLUCZOWE:

NASTOLATKI, PRZEMOC, KRZYWDZENIE, MULTIWIKTYMIZACJA, DYSFUNKCJE RODZINNE, ZACHOWANIA AUTODESTRUKCYJNE

Krzywdzenie dzieci wiąże się nie tylko z poważnymi zdrowotnymi szkodami poniesionymi przez jednostkę indywidualnie, ale również z wieloma negatywnymi konsekwencjami społecznymi i ekonomicznymi, takimi jak koszty leczenia, usług psychologicznych i opiekuńczych czy utrzymania skazanych sprawców przemocy, a także utracone dochody podatkowe z powodu przedwczesnej śmierci (Bellis i in., 2015; Habetha, 2012; Malinowska-Cieślik, 2014; WHO, International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, 2006). Badania nad przemocą wobec dzieci często analizują pojedyncze formy wiktymizacji i jej uwarunkowania. Ważne jest jednak uwzględnianie doświadczenia wielu form przemocy i ich współwystępowania.

Multiwiktymizacja ma silny negatywny wpływ na zdrowie psychiczne i moralne, jakość życia osób krzywdzonych oraz problemy w społecznym funkcjonowaniu w wieku dorosłym. (Finkelhor i in., 2007; Lätsch, Nett, Hümbelin, 2017; Turner i in., 2010). U nastolatków, które doświadczyły wielu form krzywdzenia, stwierdzono wysoki poziom lęku, depresji, gniewu i zespołu stresu pourazowego (PTSD; Finkelhor, Turner, Hamby, Ormrod, 2011). Wskazuje się także na silne zależności między doświadczeniem multiwiktymizacji a podejmowaniem przez młodzież ryzykownych dla zdrowia zachowań, złym stanem zdrowia somatycznego i psychicznego, nadużywaniem alkoholu i upijaniem się, używaniem narkotyków i innych substancji psychoaktywnych oraz stosowaniem przemocy a także podejmowaniem zachowań autodestrukcyjnych, w tym prób samobójczych (Hughes i in., 2017; Norman i in., 2012). Wyniki badań (Makaruk i in., 2018) przeprowadzonych w grupie polskich studentów wskazują na wzrost ryzyka zachowań autodestrukcyjnych wśród osób, które w dzieciństwie zostały pokrzywdzone co najmniej czterema różnymi formami negatywnych doświadczeń (*adverse childhood experience, ACE*). Podejmowały one próby samobójcze 17 razy częściej i prawie 12 razy częściej okaleczały się w porównaniu z osobami, które nie miały takich doświadczeń. Również wyniki prowadzonych w innych państwach badań dotyczących multiwiktymizacji wśród młodzieży wskazały na wysokie ryzyko podejmowania prób samobójczych i samookaleczenia (Kachaeva, Sethi, Badmaeva, Novozhilov, Ivanov, 2014; Paunovic i in., 2015; WHO, 2013). Według badań zrealizowanych wśród hiszpańskich nastolatków dziewczyny częściej niż chłopcy doświadczają wielu form przemocy i ryzyko zachowań autodestrukcyjnych jest u nich wyższe (Soler i in., 2013).

Znaczące zaburzenia funkcjonowania u osób, które w dzieciństwie doświadczyły multiwiktylizacji, można wyjaśnić, odwołując się do koncepcji złożonego zespołu stresu pourazowego (Ford, 2013; Ford, Delker, 2019). Wraz ze wzrostem liczby przeżytych traum wzrasta liczba różnych objawów. Trauma złożona przeżyta zarówno w dzieciństwie, jak i w życiu dorosłym podnosi ryzyko wystąpienia złożonych objawów, jednak należy podkreślić, że w przypadku doświadczeń z dzieciństwa związek ten jest silniejszy (Cloitre i in., 2009).

Wymienia się różne czynniki, które mogą zwiększać ryzyko doświadczania przez dziecko mutiwiktylizacji. Do społecznych determinantów zalicza się mieszkanie w okolicy o wysokim poziomie przestępczości. (Finkelhor i in., 2009). Inną ważną grupę stanowią uwarunkowania związane rodziną. Na multiwiktylizację narażone są dzieci z rodzin, gdzie występuje przemoc oraz różne problemy i dysfunkcje, takie jak ubóstwo, bezrobocie, alkoholizm i narkomania (Finkelhor i in., 2009; Finkelhor i in., 2011), złe lub słabe relacje (Lila, Herrero, Gracia, 2008; Romano, Bell, Billette, 2011), konflikty (Riley, Wright, Bokszczanin, Essau, 2017), rozstanie lub rozwód rodziców (Dong i in. 2004) oraz zaburzenia psychiczne (Radford i in., 2011).

Szacunki dotyczące rozpowszechnienia multiwiktylizacji w Polsce zależą od przyjętych kryteriów i sposobu pomiaru. Według badania zrealizowanego z zastosowaniem skróconej wersji kwestionariusza JVQ (Makaruk, 2013) 8% badanych doświadczyło co najmniej czterech spośród 20 form krzywdzenia w roku poprzedzającym badanie, a 10% – co najmniej sześciu z 22 form krzywdzenia w ciągu całego życia. W badaniu, w którym wykorzystano pełną wersję kwestionariusza JVQ (Riley i in., 2017), 35,7% nastolatków sklasyfikowano jako osoby, które w poprzedzającym roku doświadczyły multiwiktylizacji, czyli co najmniej sześciu spośród 33 badanych form krzywdzenia. Z kolei wyniki badań zrealizowanych wśród studentów z wykorzystaniem kwestionariusza *Adverse Childhood Experiences* (Makaruk i in., 2018) pokazały, że 19% respondentów zostało pokrzywdzonych w swoim życiu co najmniej czterema z 11 form negatywnych doświadczeń.

Celem niniejszego badania była:

1. charakterystyka socjodemograficzna nastolatków doświadczających multiwiktylizacji,
2. ocena ryzyka doświadczania multiwiktylizacji przez nastolatki z rodzin z dysfunkcjami różnego rodzaju,
3. ocena ryzyka podejmowania zachowań autodestrukcyjnych przez nastolatków doświadczających multiwiktylizacji.

## METODA BADANIA

Ogólnopolskie anonimowe badania ankietowe przeprowadzono w 2018 r. wśród uczniów wylosowanych szkół. Udział w badaniu był dobrowolny. Projekt wymagał wyrażenia zgody na udział w badaniu przez dyrektora szkoły, następnie pisemnej zgody rodzica lub opiekuna dziecka oraz ustnej zgody badanego dziecka. Badanie uzyskało pozytywną opinię Komisji ds. Etyki Badań Naukowych z Udziałem Człowieka Uniwersytetu Warszawskiego.

### Grupa badana

Badanie przeprowadzono na ogólnopolskiej reprezentatywnej próbie dobranej metodą warstwowo-losową wśród 822 nastolatków w wieku 13–17 lat<sup>1</sup>. Średnia wieku wyniosła 15±1,39 roku.

Stratyfikację próby uczniów zdefiniowano na podstawie płci, wieku oraz wielkości miejscowości, w której znajdowała się szkoła. Badanie zostało przeprowadzone w szkołach publicznych w całej Polsce. W badanej grupie było 52% dziewczyn i 48% chłopców, 49% 13–14-latków i 47,6% 15–17-latków. Wśród badanych 45% stanowili uczniowie szkół wiejskich, a 55% – szkół zlokalizowanych w małych i większych miastach. Tabele 1 i 2 przedstawiają charakterystykę próby przedstawionej w artykule.

**Tabela 1**

*Charakterystyka próby według płci i wieku*

	Ogółem		13–14 lat		15–17 lat	
	n	%	n	%	n	%
Dziewczyny	424	51,6%	161	50,3%	263	52,4%
Chłopcy	398	48,4%	159	49,7%	239	47,6%
Ogółem	822	100%	320	100%	502	100%

1 Szczegółowy opis badania znajduje się w publikacji: Włodarczyk, J., Makaruk, K., Michalski, P., Sajkowska, M. (2018). Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci. Raport z badania. Warszawa: Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.

Tabela 2

Charakterystyka próby według wielkości miejscowości, w której zlokalizowana była szkoła

Wielkość miejscowości	n	%
wieś	370	45,0 %
miasta do 50 tys. mieszkańców	195	23,7 %
miasta 50–200 tys. mieszkańców.	118	14,4 %
miasta 200–500 tys. mieszkańców.	73	8,9 %
miasta powyżej 500 tys. mieszkańców.	66	8,0 %
Ogółem	822	100,0 %

### Narzędzie badania

W niniejszym badaniu mającym na celu zidentyfikowanie i określenie problemu multiwiktylizacji wśród nastolatków zastosowano polską adaptację *Kwestionariusza wiktylizacji młodzieży* (*Juvenile Victimization Questionnaire, JVQ*; Finkelhor i in., 2005; Hamby, Finkelhor, 2004; Hamby, Finkelhor, Ormrod, Turner, 2004; Hamby, Finkelhor, Turner, Kracke, 2011). Kwestionariusz ten został opracowany przez amerykańskie Centrum Badań nad Przesłęstwami wobec Dzieci (*Crimes Against Children Research Center*) przy Uniwersytecie New Hampshire. W Stanach Zjednoczonych kwestionariusz JVQ jest wykorzystywany do realizacji cyklicznych badań *National Survey of Children's Exposure to Violence* (NatSCEV). Ten sam kwestionariusz był także podstawą badań w innych krajach, w tym badania przeprowadzonego w Wielkiej Brytanii przez *National Society for the Prevention of Cruelty to Children* (Radford i in., 2012) oraz w Hiszpanii przez Uniwersytet Barceloński (Forns i in., 2013).

W roku 2012 Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę (wtedy Fundacja Dzieci Niczyje) przeprowadziła badania z wykorzystaniem polskiej adaptacji kwestionariusza JVQ (Włodarczyk, Makaruk, 2013). Podczas opracowania pierwszej wersji polskiego narzędzia wprowadzono wiele zmian i uzupełnień, adaptując amerykański kwestionariusz do polskich warunków i dążąc do minimalizacji drażliwości pytań. W tej wersji kwestionariusza częściowo zrezygnowano z dopytywania respondentów o szczegóły zdarzeń (np. wieku respondenta w momencie zdarzenia, liczby doświadczeń krzywdzenia, miejsca zdarzenia itd.). Pominięto pytania m.in. na temat porwania, doświadczenia krzywdzenia ze względu na kolor skóry lub wyznanie.

Dodatkowo w celu ułatwienia badanym zrozumienia treści pytań oraz przypomnienia sobie sytuacji, w której doświadczyli przemocy, każde z pytań poprzedzono krótką jedno-, dwuzdaniową historyjką z dwiema wersjami – dla chłopców i dla dziewczyn. Każda historyjka opisywała sytuacje, które były egzemplifikacjami

diagnozowanych form wiktylizacji. Poniżej przedstawiono przykładowe pytanie poprzedzone krótką historyjką:

*Jola nie może dogadać się z partnerem matki. W czasie ostatniej kłótni została przez niego uderzona.*

*Czy kiedykolwiek w Twoim życiu ktoś dorosły z rodziny/ze znajomych uderzył Cię, kopnął lub zastosował innego rodzaju przemoc fizyczną wobec Ciebie? Jeżeli wydarzyło się to więcej niż raz, odpowiedz na pytania, myśląc o ostatniej sytuacji.*

- Tak
- Nie
- Nie chcę odpowiadać na to pytanie

W przypadku twierdzącej odpowiedzi na pytanie główne („Czy kiedykolwiek...?”), zadawano pytania dodatkowe dotyczące czasu („Czy wydarzyło się to w ciągu ostatnich 12 miesięcy?”), sprawcy („Kto to zrobił?”, „Jakiej płci była ta osoba?”) oraz – w niektórych przypadkach – o inne szczegóły.

Kwestionariusz zastosowany w badaniu w 2018 r. rozszerzono o pytania dotyczące rodziny, a także podejmowanie zachowań autodestrukcyjnych.

Przed przystąpieniem do właściwego badania przeprowadzono pilotaż narzędzia. W wyniku pilotażu i adaptacji kwestionariusza do oceny wybrano 22 formy wiktylizacji, które odpowiadały siedmiu kategoriom:

1. przestępstwa konwencjonalne,
2. przemoc ze strony bliskich dorosłych,
3. zaniedbanie fizyczne,
4. wiktylizacja pośrednia, bycie świadkiem przemocy domowej,
5. przemoc rówieśnicza,
6. obciążające doświadczenia seksualne
7. wykorzystywanie seksualne.

Badanie zostało zrealizowane w październiku i listopadzie 2018 r. w placówkach oświatowych. Badanie przeprowadzono w specjalnie przygotowanych salach z wykorzystaniem techniki Audio-CASI (*audio computer-assisted self-interviewing*), która umożliwia wypełnienie ankiety przez respondenta na tablecie przy wykluczeniu udziału ankietera z wykorzystaniem nagrań pytań czytanych przez lektora.

## Analizowane zmienne

### Multiwiktymizacja

Wskaźnik multiwiktymizacji utworzono na podstawie liczby doświadczonych w życiu form krzywdzenia. Za osoby, które doświadczyły multiwiktymizacji, uznano te, które doświadczyły co najmniej czterech z 22 badanych form krzywdzenia. Były to następujące kategorie i formy:

1. przestępstwa konwencjonalne: wandalizm, rozbój, napaść przy użyciu niebezpiecznego przedmiotu;
2. przemoc ze strony bliskich dorosłych: przemoc fizyczna, przemoc psychiczna;
3. zaniedbanie fizyczne: brak czystych ubrań, brak opieki podczas choroby;
4. wiktymizacja pośrednia / bycie świadkiem przemocy domowej: bycie świadkiem przemocy między rodzicami, bycie świadkiem przemocy wobec rodzeństwa;
5. przemoc rówieśnicza: przemoc fizyczna, przemoc psychiczna, napaść zbiorowa, znęcanie się, przemoc podczas randki;
6. obciążające doświadczenia seksualne: słowne molestowanie seksualne, werbowanie do celów seksualnych w internecie, ekshibicjonizm;
7. wykorzystywanie seksualne: niechciany dotyk ze strony rówieśnika, kontakt seksualny przed 15 r.ż. z osobą dorosłą, niechciany dotyk ze strony znajomego dorosłego, niechciany dotyk ze strony obcego dorosłego, komercyjne wykorzystywanie seksualne.

### Rodzina

Dane dotyczące rodziny zbierano na podstawie odpowiedzi na następujące pytania:

- Rozstanie/rozwód rodziców: „Czy Twoi rodzice rozstali się albo rozwiedli?"; Odpowiedzi: Tak;
- Nadużywanie alkoholu w rodzinie: „Czy kiedykolwiek ktoś z Twojej rodziny lub kto z Tobą mieszkał nadużywał alkoholu (pił za dużo, upijał się)?"; Odpowiedzi: Tak;
- Używanie narkotyków w rodzinie: „Czy kiedykolwiek ktoś z Twojej rodziny lub kto z Tobą mieszkał używał narkotyków?"; Odpowiedzi: Tak;
- Choroba psychiczna domownika: „Czy kiedykolwiek któryś z Twoich domowników miał depresję albo cierpiał na inną chorobę psychiczną?"; Odpowiedzi: Tak.

Zachowania autodestrukcyjne badano na podstawie pytań o:

- samookaleczenia: „Czy kiedykolwiek specjalnie się zraniłeś(-aś)?"; Odpowiedzi: Tak;
- próba samobójcza: „Czy kiedykolwiek próbowałeś(-aś) popełnić samobójstwo?"; Odpowiedzi: Tak.

## Analiza statystyczna

Do analizy danych wykorzystano program SPSS Statistics 25. Obliczono statystyki opisowe, w tym test chi-kwadrat. Zastosowano analizę regresji logistycznej do określenia zależności między zmiennymi. Skonstruowane na potrzeby obliczeń modele regresji uznano za dopasowane do danych w przypadku, gdy test Hosmera i Lemeshowa był nieistotny statystycznie ( $p > 0,05$ ). Przy tabelach opisujących uzyskane w ten sposób wyniki zaprezentowano również  $R^2$  Nagelkerke jako wskaźnik zdolności predykcyjnych modeli. Dla każdego z uwzględnionych w analizach modeli zmiennych wyjaśniających obliczono skorygowany iloraz szans (*adjusted odds ratio*, OR) i wartość  $p$ .

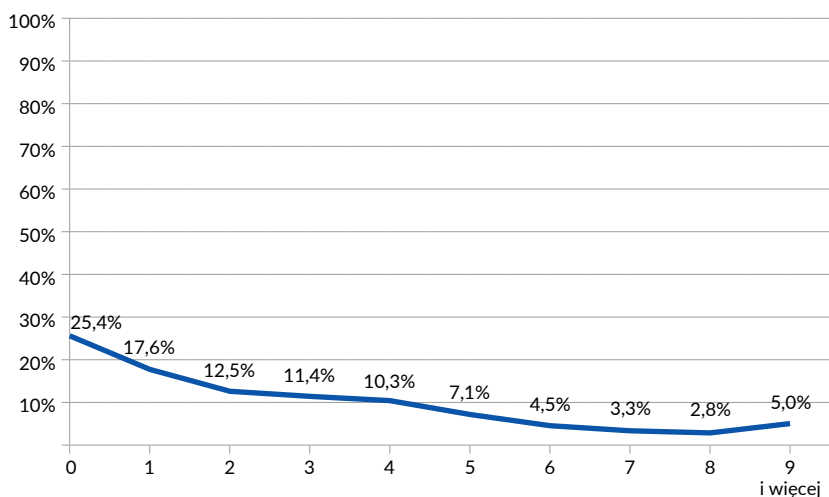
W celu oceny wpływu sytuacji rodzinnej na występowanie multiwiktyzacji przeprowadzono analizę przy zastosowaniu regresji logistycznej, gdzie multiwiktyzacja stanowiła zmienną wyjaśnianą, a zmiennymi wyjaśniającymi były: rozwód/rozstanie rodziców, nadużywanie alkoholu w rodzinie, używanie narkotyków w rodzinie i choroba psychiczna domownika.

Aby określić wpływ doświadczenia multiwiktyzacji na zachowania autodestrukcyjne, zastosowano model regresji logistycznej, gdzie zmiennymi wyjaśnianymi były samookaleczenia i podejmowanie prób samobójczych. W modelach uwzględniono płeć i wiek badanych nastolatków.

## WYNIKI

Stwierdzono, że 74,6% respondentów doświadczyło w swoim życiu co najmniej jednej formy krzywdzenia. Co trzecia osoba (33,0%) została skrzywdzona co najmniej czterema różnymi formami przemocy, a co 20 (5%) – przynajmniej dziewięcioma (rys. 1). Średnia liczba doświadczonych form krzywdzenia wyniosła 2,8 (SD = 2,90) na 22 wymienionych w kwestionariuszu. W grupie chłopców średnia wynosiła 2,4, podczas gdy wśród dziewczyn była wyższa i wynosiła 3,2 ( $p < 0,01$ ). Najwyższa liczba doświadczonych form wiktyzacji to 21 na 22 możliwych (1 respondent).





**Rysunek 1.** Liczba form krzywdzenia doświadczona w ciągu całego życia w badanej grupie

Wielu form przemocy (przynajmniej czterech) doświadczają częściej dziewczyny niż chłopcy (40,8% vs 24,6%) oraz starsze nastolatki (15–17 lat) niż młodsze (13–14 lat; 39,8% vs 22,2%).

### Tabela 3

*Liczba doświadczanych form przemocy w badanej grupie z uwzględnieniem płci i wieku respondentów*

Liczba form krzywdzenia w ciągu życia	Brak	1–3 form	≥4 form
Ogółem	25,4%	41,6%	33,0%
<b>Płeć</b>			
$\chi^2 = 29,367, df = 2, p < 0,001$			
Dziewczyny	25,5%	33,7%	40,8%
Chłopcy	25,4%	50,0%	24,6%
<b>Wiek</b>			
$\chi^2 = 27,568, df = 2, p < 0,001$			
13–14 lat	29,7%	48,1%	22,2%
15–17 lat	22,7%	37,5%	39,8%

Najwięcej osób, które doświadczyły co najmniej czterech form krzywdzenia, pochodziło z rodzin, gdzie nadużywano alkoholu (35,6%). Wiele osób dorastało w rodzinach, w których ktoś z chorował psychicznie (19,4%). Część tych osób pochodziło z rodzin, w których używano narkotyków (4,5%). Ponadto rodzice prawie

co czwartego z tych nastolatków rozwiedli się lub rozstali (23,3%). Osoby, które doświadczyły wielu form krzywdzenia, częściej niż pozostałe okaleczały się (44,7%) i podejmowały próby samobójcze (20,8%; tab. 4).

**Tabela 4**

*Liczba doświadczanych różnych form przemocy w badanej grupie z uwzględnieniem sytuacji rodzinnej oraz zachowań autodestrukcyjnych*

Liczba form krzywdzenia w ciągu życia	Brak	1–3 form	≥4 form	Ogółem
<b>Sytuacja rodzinna</b>				
rozwód/rozstanie rodziców	9,8%	13,4%	23,3%	15,7%
nadużywanie alkoholu w rodzinie	5,4%	10,3%	35,6%	17,5%
używanie narkotyków w rodzinie	0,0%	2,4%	4,5%	2,5%
choroba psychiczna domownika	1,9%	5,3%	19,4%	9,1%
<b>Zachowania autodestrukcyjne</b>				
samookaleczenia	3,4%	10,6%	44,7%	20,1%
próby samobójcze	0,0%	1,5%	20,8%	7,2%

Przyglądając się osobom, które doświadczyły multiwiktyimizacji, można zauważyć, że w porównaniu z pozostałymi częściej doświadczają one różnych form i kategorii krzywdzenia (tab. 5). Większość z nich została pokrzywdzona przemocą rówieśniczą (95,9%), przemocą ze strony bliskich dorosłych (83,8%) i przestępstwem konwencjonalnym (65,3%). Prawie połowa badanych, którzy doświadczyli wielu form przemocy (46,1%), miała obciążające doświadczenia seksualne. Spośród tej grupy 39,5% było świadkami przemocy domowej, 20,7% zostało wykorzystanych seksualnie, a 14,0% doświadczyło zaniedbania fizycznego.

**Tabela 5**

*Doświadczenie poszczególnych form i kategorii krzywdzenia w zależności od liczby doświadczonych form krzywdzenia*

Kategorie i formy wiktyimizacji	Liczba form krzywdzenia	
	1–3 form n = 342	≥4 form n = 271
<b>Przestępstwa konwencjonalne, w tym:</b>	<b>27,5%</b>	<b>65,3%</b>
rozbój	9,2%	24,4%
wandalizm	17,7%	51,1%
napaść przy użyciu niebezpiecznego narzędzia	3,5%	17,5%
<b>Przemoc ze strony bliskich dorosłych, w tym:</b>	<b>40,4%</b>	<b>83,8%</b>
przemoc fizyczna	32,2%	70,8%
przemoc psychiczna	14,2%	58,8%

Kategorie i formy wiktyimizacji	Liczba form krzywdzenia	
	1-3 form n = 342	≥4 form n = 271
<b>Zaniedbanie fizyczne, w tym:</b>	<b>3,8%</b>	<b>14,0%</b>
brak czystych ubrań	1,5%	3,7%
brak opieki podczas choroby	2,4%	11,9%
<b>Bycie świadkiem przemocy domowej / Wiktyimizacja pośrednia, w tym:</b>	<b>7,0%</b>	<b>39,5%</b>
bycie świadkiem przemocy między rodzicami	4,2%	26,9%
bycie świadkiem przemocy wobec innego dziecka	3,3%	23,2%
<b>Przemoc rówieśnicza, w tym:</b>	<b>64,3%</b>	<b>95,9%</b>
napaść zbiorowa	12,3%	45,1%
przemoc fizyczna	41,1%	79,2%
znęcanie się	5,1%	38,7%
przemoc psychiczna	24,5%	62,7%
przemoc podczas randki	3,5%	13,1%
<b>Obciążające doświadczenia seksualne, w tym:</b>	<b>11,4%</b>	<b>46,1%</b>
ekshibicjonizm	5,7%	21,8%
słowna przemoc seksualna	3,9%	27,2%
werbowanie w internecie do celów seksualnych	3,3%	21,9%
<b>Wykorzystywanie seksualne, w tym:</b>	<b>1,8%</b>	<b>20,7%</b>
niechciany dotyk ze strony obcego dorosłego	0,0%	4,9%
niechciany dotyk ze strony rówieśnika	0,6%	11,2%
niechciany dotyk ze strony znajomego dorosłego	0,3%	4,9%
komercyjne wykorzystywanie seksualne	0,3%	1,1%
kontakt seksualny przed 15 r.ż. z osobą dorosłą	0,9%	6,3%

Należy także zwrócić uwagę, że w grupach osób pokrzywdzonych poszczególnymi formami i kategoriami przemocy dominują osoby, które doświadczyły multiwiktyimizacji (tab. 6). Szczególnie wysoki jest ich udział wśród osób wykorzystywanych seksualnie (90,3%). Poszczególne formy tej kategorii krzywdzenia, takie jak niechciany dotyk ze strony obcego dorosłego (100%), ze strony znajomego dorosłego (92,9%) czy też rówieśnika (93,8%), występowały tylko lub prawie tylko w tej grupie badanych.

Znaczący jest także odsetek nastolatków dotkniętych wieloma formami krzywdzenia wśród tych, którzy doświadczyli wiktyimizacji pośredniej (81,7%), świadków przemocy zarówno między rodzicami (83,5%), jak i wobec innego dziecka (84,7%), a także tych, którzy doświadczyli znęcania się przez rówieśników (*bullyingu*; 85,8%), słownej przemocy seksualnej (84,9%) oraz werbowania w internecie do celów seksualnych (84,3%).

**Tabela 6**

*Udział osób, które doświadczyły wielu form krzywdzenia w grupie pokrzywdzonych poszczególnymi formami i kategoriami krzywdzenia*

Kategorie i formy wiktyimizacji	Odsetek osób, które doświadczyły przynajmniej czterech form krzywdzenia
<b>Przestępstwa konwencjonalne (n = 271), w tym:</b>	<b>65,3%</b>
rozbój (n = 96)	67,7%
wandalizm (n = 196)	69,9%
napaść przy użyciu niebezpiecznego narzędzia (n = 59)	79,7%
<b>Przemoc ze strony bliskich dorosłych (n = 365), w tym:</b>	<b>62,2%</b>
przemoc fizyczna (n = 302)	63,6%
przemoc psychiczna (n = 200)	77,0%
<b>Zaniedbanie fizyczne (n = 51), w tym:</b>	<b>74,5%</b>
brak czystych ubrań (n = 15)	66,7%
brak opieki podczas choroby (n = 40)	80,0%
<b>Bycie świadkiem przemocy domowej / Wiktyimizacja pośrednia (n = 131), w tym:</b>	<b>81,7%</b>
bycie świadkiem przemocy między rodzicami (n = 85)	83,5%
bycie świadkiem przemocy wobec innego dziecka (n = 72)	84,7%
<b>Przemoc rówieśnicza (n = 480), w tym:</b>	<b>54,2%</b>
napaść zbiorowa (n = 162)	74,7%
przemoc fizyczna (n = 346)	60,7%
znęcanie się (n = 120)	85,8%
przemoc psychiczna (n = 246)	67,1%
przemoc podczas randki (n = 47)	74,5%
<b>Obciążające doświadczenia seksualne (n = 164), w tym:</b>	<b>76,2%</b>
ekshibicjonizm (n = 77)	75,3%
słowna przemoc seksualna (n = 86)	84,9%
werbowanie w internecie do celów seksualnych (n = 70)	84,3%
<b>Wykorzystywanie seksualne (n = 62), w tym:</b>	<b>90,3%</b>
niechciany dotyk ze strony obcego dorosłego (n = 13)	100,0%
niechciany dotyk ze strony rówieśnika (n = 32)	93,8%
niechciany dotyk ze strony znajomego dorosłego (n = 14)	92,9%
komercyjne wykorzystywanie seksualne (n = 4)	75,0%
kontakt seksualny przed 15 r.ż. z osobą dorosłą (n = 20)	85,0%

## Rodzina a multiwiktyimizacja

Zmienne demograficzne, takie jak płeć czy wiek, różnicują multiwiktyimizację w istotny sposób. Wielu form krzywdzenia prawie dwa razy rzadziej doświadczali chłopcy niż dziewczyny (OR = 0,562), natomiast dwa razy częściej starsze niż młodsze nastolatki (OR = 2,195; tab. 7).

Wśród czynników rodzinnych zmiennymi różnicującymi multiwiktyimizację były nadużywanie alkoholu w rodzinie, choroba psychiczna domownika czy rozwód lub

rozstanie rodziców. Nie wykazano zależności w przypadku używania narkotyków przez domownika. Nadużywanie alkoholu w rodzinie ponad pięciokrotnie zwiększało szansę na doświadczenie multiwiktyimizacji (OR = 5,292). Nastolatki, których członkowie rodzin cierpieli na chorobę psychiczną, ponad cztery razy częściej doświadczały multiwiktyimizacji (OR = 4,261). Osoby dorastające w rozbitych rodzinach, w których rodzice rozwiedli się lub rozstali, prawie 1,5-raza częściej zostały skrzywdzone wieloma formami przemocy (OR = 1,707).

## Tabela 7

Wyniki analizy regresji logistycznej dla multiwiktyimizacji jako zmiennej wyjaśnianej

	OR	(95% CI)
Płeć (dziewczyny = 0; chłopcy = 1)	0,562**	(0,400–0,788)
Wiek (13–14 lat = 0; 15–17 lat = 1)	2,195***	(1,527–3,157)
Rozwód/rozstanie rodziców	1,707*	(1,084–2,687)
Nadużywanie alkoholu w rodzinie	5,292***	(3,441–8,137)
Używanie narkotyków w rodzinie	1,076	(0,382–3,027)
Choroba psychiczna domownika	4,261***	(2,366–7,676)
Test Hosmera i Lemeshowa	$\chi^2 = 3,506, p > 0,05$	
R <sup>2</sup> Nagelkerkego	0,252	

\* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$ .

## Multiwiktyimizacja a zachowania autoagresywne

Wyniki analizy regresji pokazały, że u dziewczyn zwiększa się ryzyko samookaleczenia (OR = 0,308) oraz podejmowania prób samobójczych (OR = 0,349; tab. 8). Starsze nastolatki są grupą prawie dwukrotnie zwiększonego ryzyka samookaleczeń (OR = 1,692).

Osoby, które doświadczyły przynajmniej czterech form krzywdzenia, okaleczały się prawie osiem razy częściej (OR = 7,981) i ponad 25 razy częściej podejmowały próby samobójcze (OR = 25,619) niż pozostali respondenci.

## Tabela 8

Wynik analizy regresji logistycznej zachowań autodestrukcyjnych jako zmiennych wyjaśnianych

	Samookaleczenia		Próby samobójcze	
	OR	(95% CI)	OR	(95% CI)
Płeć (dziewczyna = 0; chłopcy = 1)	0,308***	(0,201–0,471)	0,349**	(0,175–0,694)
Wiek (13–14 lat = 0; 15–17 lat = 1)	1,692*	(1,091–2,624)	0,805	(0,419–1,549)
Multiwiktyimizacja	7,981***	(6,375–14,106)	25,619***	(9,917–66,187)
Test Hosmera i Lemeshowa	$\chi^2 = 1,387, p > 0,05$		$\chi^2 = 7,325, p > 0,05$	
R <sup>2</sup> Nagelkerkego	0,318		0,315	

\* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ , \*\*\* $p < 0,001$ .

## DYSKUSJA

Uzyskane wyniki wskazują na bardzo częste przypadki doświadczania przez nastolatki różnych form i rodzajów przemocy w ciągu ich całego życia. Wskazuje to na pilną potrzebę podjęcia prewencji wśród dzieci i młodzieży szkolnej.

Większość badanych nastolatków (74,6%) doświadczyła co najmniej jednej formy krzywdzenia, podobnie jak ich rówieśnicy z innych krajów (Finkelhor i in., 2011; Lätsch i in., 2017; Soler i in., 2013). Co trzeci badany został pokrzywdzony w swoim życiu co najmniej czterema różnymi formami przemocy, czyli doświadczył multiwiktymizacji. Większość z nich została pokrzywdzona przemocą rówieśniczą, przemocą ze strony bliskich dorosłych oraz przestępstwami konwencjonalnymi. W Polsce, podobnie jak w Stanach Zjednoczonych (Turner i in., 2010), osoby, które doświadczyły multiwiktymizacji stanowią większość osób, które doświadczyły poszczególnych form krzywdzenia, zwłaszcza wykorzystywania seksualnego oraz wiktymizacji pośredniej. Badania pokazują, że wysoki udział świadków przemocy domowej wśród osób, które doświadczyły multiwiktymizacji, jest konsekwencją tego, że sprawcy tej formy przemocy przejawiają wiele różnych form agresji wobec członków swojej rodziny (Finkel i in., 2009).

Wyniki tego badania, podobnie jak innego badania przeprowadzonego wśród polskich studentów na temat negatywnych doświadczeń w dzieciństwie (Makaruk i in., 2018), pokazały, że dziewczyny częściej niż chłopcy doznają wielu (czterech i więcej) form krzywdzenia. Osoby, które doświadczyły multiwiktymizacji, to częściej starsze niż młodsze nastolatki, co może być rezultatem kumulacji doświadczeń starszych respondentów (Turner i in., 2010). Jest to spójne z wynikami badania HBSC (Malinowska-Cieślik M, 2018), w którym stwierdzono, że dziewczyny i starsza młodzież częściej doświadczają cyberprzemocy.

Nadużywanie alkoholu przez członka rodziny, choroba psychiczna domownika oraz rozwód lub rozstanie rodziców zwiększają ryzyko doświadczania przez nastolatka multiwiktymizacji, co potwierdzają również wyniki badań prowadzonych w innych państwach. Podwyższone ryzyko krzywdzenia dzieci w rodzinach dysfunkcyjnych może wynikać z wielu czynników – m.in. braku zdolności rodzica do kontrolowania impulsów i radzenia sobie z trudnymi emocjami, takimi jak frustracja czy gniew. Umiejętności te są niezbędne do codziennego funkcjonowaniu rodzica oraz zbudowania i utrzymania bezpiecznej więzi z dzieckiem (Bosanac, Buist, Burrows, 2003; Clemens, 2019; Levendosky, Bogat, Huth-Bocks, 2011; Widom, Czaja, Kozakowski, Chauhan, 2018). Do zaniedbania i wielu innych form krzywdzenia dziecka może prowadzić także brak odpowiedniej opieki spowodowany chorobą psychiczną rodzica,

samotnym rodzicielstwem czy uzależnieniem rodzica od substancji psychoaktywnych (Finkelhor i in., 2009).

Przeprowadzone analizy nie wykazały jednak zależności między używaniem narkotyków w rodzinie a multiwiktyimizacją badanych nastolatków. Może to wynikać z nieznacznego odsetka osób (2,4%), które zadeklarowały, że mieszkały z osobą, która używała narkotyków.

Mutiwiktyimizacja jest silnie powiązana z zachowaniami autodestrukcyjnymi. Respondenci, którzy doświadczyli w swoim życiu wielu różnych form krzywdzenia, znacząco częściej okaleczali się lub podejmowali próby samobójcze, co jest to spójne z wynikami innych badań (Hughes i in., 2017). Przeprowadzona metaanaliza wykazała, że związek multiwiktyimizacji z podejmowaniem prób samobójczych jest silniejszy niż jej związki z podejmowaniem innych ryzykowanych zachowań, takich jak używanie narkotyków, nadużywanie alkoholu, oraz innymi problemami zdrowotnymi, takimi jak otyłość czy choroby układu krążenia. Warto zaznaczyć, że w Polsce rośnie liczba dzieci i młodzieży hospitalizowanych z powodu zaburzeń psychicznych, a liczba prób samobójczych wśród dzieci i młodzieży utrzymuje się na wysokim poziomie (Szredzińska, 2017).

Badanie miało kilka ograniczeń, o których należy wspomnieć. Przede wszystkim w przypadku deklaratywnego charakteru badania trzeba liczyć się z tym, że niektóre doświadczenia mogły nie zostać ujawnione lub mogły zostać zatarte w pamięci (*recall bias*), a pewne wydarzenia mogły nie zostać uznane przez respondentów za przypadki krzywdzenia (np. klapsy od rodziców).

Kolejne ograniczenia wynikają z różnic między zastosowaną w badaniu polską adaptacją kwestionariusza JVQ a oryginałem, co utrudnia porównywanie wyników badania z innymi zagranicznymi badaniami wykorzystującymi to narzędzie.

## WNIOSKI

Biorąc pod uwagę wyniki niniejszego badania wskazujące na silny związek multiwiktyimizacji u nastolatków z podejmowaniem przez nich zachowań autodestrukcyjnych, takich jak samookaleczanie i próby samobójcze, zalecane są kompleksowe wielosektorowe działania w ramach uniwersalnych programów przeciwdziałania przemocy, adresowane zarówno do dzieci i młodzieży, ich rodzin oraz wszystkich osób profesjonalnie zajmujących się tą grupą wiekową.

Ważne są także działania selektywne skierowane do dzieci i młodzieży z rodzin zagrożonych i dotkniętych przemocą oraz profesjonalne wsparcie kierowane bezpośrednio do tych rodzin. Szczególny nacisk należy położyć na ofertę specjalistycznej

pomocy dla rodzin z różnego rodzaju dysfunkcjami. Aby skutecznie pomagać tym rodzinom, trzeba odpowiednio przygotować i przeszkolić osoby, które zawodowo pracują z dziećmi i młodzieżą szkolną oraz ich rodzinami. Są to przede wszystkim nauczyciele, pedagodzy, pracownicy socjalni, lekarze pierwszego kontaktu. Należy poszerzyć ich wiedzę i umiejętności, rozwijać ich kompetencje identyfikowania symptomów krzywdzenia i udzielania profesjonalnego wsparcia.

Przykładem działań kierowanych do profesjonalistów, którzy pracują z rodzinami z doświadczeniem choroby psychicznej jest oparty na wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia projekt CAMILLE (Tabak, Zabłocka-Żytka, Czabała, 2016). Projekt poprzez podnoszenie kwalifikacji profesjonalistów miał za zadanie wspieranie rozwoju oraz zapewnienie warunków sprzyjających zdrowiu fizycznemu, psychicznemu i społecznemu dzieci i młodzieży, których rodzice cierpią na zaburzenia psychiczne.

Pilną potrzebą jest zwiększenie dostępności specjalistów pracujących z dziećmi i młodzieżą poprzez zapewnienia bezpiecznej i odpowiedniej liczby psychologów i psychiatrów, a także rozbudowanie sieci pomocy krzywdzonym dzieciom, gdzie możliwe byłoby szybkie i bezpłatne uzyskanie profesjonalnego wsparcia.

Ponadto należy zadbać o szeroką edukację dzieci i młodzieży szkolnej, która – będąc świadkiem krzywdzenia swoich kolegów i koleżanek – będzie potrafiła podjąć właściwe działania i interwencje.

E-maile autorek: [katarzyna.makaruk@fdds.pl](mailto:katarzyna.makaruk@fdds.pl), [marta.malinowska-cieslik@uj.edu.pl](mailto:marta.malinowska-cieslik@uj.edu.pl).

## BIBLIOGRAFIA

- Bellis, M. A., Hughes, K., Leckenby, N., Hardcastle, K. A., Perkins C, Lowey, H. (2015). Measuring mortality and the burden of adult disease associated with adverse childhood experiences in England: a national survey. *Journal of Public Health*, 37, 445–454.
- Bosanac, P., Buist, A., Burrows, G. (2003). Motherhood and schizophrenic illnesses: a review of the literature. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 37(1), 24–30.
- Clemens, V., Berthold, O., Witt, A., Sachser, C., Brähler, E., Plener, P. L., Strauß, B., Fegert, J. M. (2019) Child maltreatment is mediating long-term consequences of household dysfunction in a population representative sample. *European Psychiatry*, 58, 10–18.



- Cloitre, M., Stolbach, B. C., Herman, J. L., Van der Kolk, B., Pynoos, R., Wang, J. (2009). A developmental approach to complex PTSD: Childhood and adult cumulative trauma as predictors of symptom complexity. *Journal of Traumatic Stress*, 22, 399–408.
- Dong, M., Anda, R. F., Felitti, V. J., Dube, S. R., Williamson, D. F., Thompson, T. J., Loo, C. M., Giles, W. H. (2004). The interrelatedness of multiple forms of childhood abuse, neglect, and household dysfunction. *Child Abuse & Neglect*, 28(7), 771–784.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., Turner, H. A., Hamby, S. L. (2005). Measuring poly-victimization using the Juvenile Victimization Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 29, 1297–1312.
- Finkelhor, D., DeWall, C. N., Slotter, E. B., Oaten, M., Foshee, V. A. (2009). Self-regulatory failure and intimate partner violence perpetration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(3), 483–499.
- Finkelhor, D., Turner, H. A., Hamby, S. L., Ormrod, R. K. (2011). *Poly-victimization: Children's exposure to multiple types of violence, crime, and abuse*. *Juvenile Justice Bulletin – NCJ 235504*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., Turner, H. A. (2007). Poly-victimization: A neglected component in child victimization trauma. *Child Abuse & Neglect*, 31, 7–26.
- Finkelhor, D., Ormrod, R., Turner, H. A., Holt, M. (2009). Pathways to poly-victimization. *Child Maltreatment*, 14(4), 316–329.
- Ford, J. D. (2013). How can self-regulation enhance our understanding of trauma and dissociation? *Journal of Trauma and Dissociation*, 14(3), 237–250.
- Ford, J. D., Delker, B. C., (2019) Polyvictimization in childhood and its adverse impacts across the lifespan: Introduction to the special issue. *Journal of Trauma & Dissociation*, 19(3), 275–288.
- Forns, M., Kirchner, T., Soler, L., Paretilla, C. (2013). Spanish/catalán versión of the Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ): Psychometric properties. *Anuario de Psicología*, 43(2), 171–187.
- Habetha, S., Bleich, S., Weidenhammer, J., Fegert, J. M. (2012). A prevalence-based approach to societal costs occurring in consequence of child abuse and neglect. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6(1), 35.
- Hamby, S. L., Finkelhor, D. (2004). *The Comprehensive Juvenile Victimization Questionnaire*. Durham, NH: University of New Hampshire.
- Hamby, S. L., Finkelhor, D., Ormrod, R. K., Turner, H. A. (2004). *The Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ): Administration and scoring manual*. Durham, NH: Crimes against Children Research Center.
- Hamby, S., Finkelhor, D., Turner, H., Kracke, K. (2011). *The Juvenile Victimization Questionnaire toolkit*.

- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., Jones, L., Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 2(8), e356–e366.
- Kachaeva, M. A., Sethi, D., Badmaeva, V. D., Novozhilov, A. V., Ivanov, A. V. (2014). *Survey on the prevalence of adverse childhood experiences among young people in the Russian Federation*. Kopenhaga: World Health Organization Regional Office for Europe.
- Kelley, M. L., Lawrence, H. R., Milletich, R. J., Hollis, B. F., Henson, J. M. (2015). Modeling risk for child abuse and harsh parenting in families with depressed and substance abusing parents. *Child Abuse & Neglect*, 43, 42–52.
- Lätsch, D. C., Nett, J. C., Hümbelin, O. (2017). Poly-victimization and its relationship with emotional and social adjustment in adolescence: Evidence from a national survey in Switzerland. *Psychology of Violence*, 7(1), 1–11.
- Levendosky, A., Bogat, G. A., Huth-Bocks, A. (2011). The influence of domestic violence on the development of the attachment relationship between mother and young child. *Psychoanalytic Psychology*, 28(4), 512–527.
- Lila, M., Herrero, J., Gracia, E., (2008). Multiple victimization of Spanish adolescents: a multilevel analysis. *Adolescence*, 43(170), 333–350.
- Makaruk, K. (2013). Multiwiktyimizacja. Wyniki Ogólnopolskiej diagnozy problemu przemocy wobec dzieci. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 12(3), 101–110.
- Makaruk, K., Włodarczyk, J., Sethi, D., Michalski, P., Szredzińska, R., Karwowska, P. (2018). Negatywne doświadczenia w dzieciństwie i związane z nimi zachowania szkodliwe dla zdrowia wśród polskich studentów. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 17(2), 58–97.
- Malinowska-Cieslik, M. (2014). Ocena prewencji przemocy rówieśniczej wśród nastolatków w Polsce z perspektywy zdrowia publicznego. *Zdrowie Publiczne i Zarządzanie*, 12(1), 17–25.
- Malinowska-Cieślak, M. (2018). Cyberprzemoc. W: J. Mazur, A. Małkowska-Szcutnik (red.), *Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC* (s. 156–161). Warszawa: Instytut Matki i Dziecka.
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*, 9, e1001349.
- Paunovic, M., Markovic, M., Vojvodic, K., Neskovic, A., Sethi, D., Grbic, M. (2015). *Survey of adverse childhood experiences among Serbian university students. Report*

- from the 2013/2014 survey. Kopenhaga: World Health Organization. Regional Office for Europe.
- Radford, L., Corral, S., Bradley, C., Fisher, H., Bassett, C., Howat, N., Collishaw, S. (2011). *Child abuse and neglect in the UK today*. Londyn: National Society for the Prevention of Cruelty to Children.
- Riley, F., Wright, M., Bokszczanin, A., Essau, C. (2017). Poly-Victimization in Polish Adolescents: Risk Factors and the Moderating Role of Coping. *Journal of Interpersonal Violence*, 1(24).
- Romano, E., Bell, T., Billette, J. M. (2011). Prevalence and correlates of multiple victimization in a nation-wide adolescent sample. *Child Abuse & Neglect*, 35(7), 468–479.
- Soler, L., Segura, A., Kirchner, T., Forn, M. (2013). Polyvictimization and risk for suicidal phenomena in a community sample of Spanish adolescents. *Violence and Victims*, 28(5), 899–912.
- Szredzińska, R. (2017) Zdrowie dzieci i młodzieży. *Dziecko Krzywdzone: Teoria, badania, praktyka*, 16(1), 94–131.
- Tabak, I., Zabłocka-Żytka L., Czabała J. C., (2016) Umacnianie rodzin z doświadczeniem choroby psychicznej. Prezentacja polskiej wersji pakietu szkoleniowego CAMILLE. *Psychiatria Polska*, 50(4), 873–883.
- Turner, H. A., Finkelhor, D., Ormrod, R. K. (2010). Poly-victimization in a national sample of children & youth. *American Journal of Preventive Medicine*, 38(3), 323–330.
- WHO, International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. Genewa: World Health Organization.
- WHO (2013). *Survey on adverse childhood experiences in Montenegro. National survey report*. Kopenhaga: WHO Regional Office for Europe.
- Widom, C. S., Czaja, S. J., Kozakowski, S. S., Chauhan, P. (2018). Does adult attachment style mediate the relationship between childhood maltreatment and mental and physical health outcomes? *Child Abuse & Neglect*, 76, 533–45.
- Włodarczyk, J., Makaruk, K. (2013). *Ogólnopolska diagnoza problemu przemocy wobec dzieci. Wyniki badania*. Warszawa: Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.

## FAMILY FACTORS AND SELF-HARM BEHAVIORS ASSOCIATED WITH POLY-VICTIMIZATION AMONG POLISH CHILDREN AND ADOLESCENTS IN POLAND

The poly-victimization among children and adolescents, that refers to victims who have suffered multiple types of violence in their life, is not sufficiently studied in Poland. The aim of the study was to identify the adolescents experiencing poly-victimization by sociodemographic characteristics, to assess the risk of poly-victimization in adolescents from families with various types of dysfunctions, and to assess the risk of self-harm behaviors in adolescents who experienced poly-victimization. The study was conducted in representative sample of 822 adolescents aged 13–17 in Poland in 2018. The Polish adaptation of the Juvenile Victimization Questionnaire was applied in the survey. This questionnaire includes questions about 22 forms of victimization experienced in the life. The results showed that 75% of study group was victimized at least once in the life, and every third of them experienced different forms of violence at least 4 times in the life. Girls, elder teenagers, and those whose parents divorced or were separated more often experienced poly-victimization. Results showed that alcohol abuse and mental disorders in the family 5 times increase risk of poly-victimization in the study group. Poly-victims were at high risk of suicide attempts (OR = 25.62) or self-harm behaviors (OR = 7.98). The study implies the urgent need to develop the national multi-sectoral program to identify poly-victims among Polish pupils and to develop professional help and support for these children and youth.

### KEYWORDS:

ADOLESCENTS, VIOLENCE, MALTREATMENT, POLY-VICTIMIZATION, DYSFUNCTIONAL FAMILY, SELF-HARM

### Cytowanie:

Makaruk, K., Malinowska-Cieślik, M. (2019). Czynniki rodzinne i zachowania autodestrukcyjne związane z multiwiktymizacją wśród dzieci i młodzieży w Polsce. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 18(3), 157–177.



Artykuł jest dostępny na licencji Creative Commons Uznanie autorstwa – Użycie niekomercyjne – Bez utworów zależnych 3.0 Polska.

MINISTERSTWO  
SPRAWIEDLIWOŚCI

[www.ms.gov.pl](http://www.ms.gov.pl)



FUNDUSZ  
SPRAWIEDLIWOŚCI

Sfinansowano ze środków – Funduszu Sprawiedliwości, którego dysponentem jest Minister Sprawiedliwości