

Przywołanie szkolnej i domowej edukacji w zakresie profilaktyki wykorzystywania seksualnego – powiązania z doświadczeniem wykorzystywania seksualnego, ujawnianiem, chroniącym rodzicielstwem i wiedzą

Julia I. Rudolph^a, Melanie J. Zimmer-Gembeck^b, Kerryann Walsh^c

^aGriffith University, School of Applied Psychology, Australia;

^bGriffith University, School of Applied Psychology and Menzies Health Institute of Queensland, Australia;

^cQueensland University of Technology, Faculty of Creative Industries, Education and Social Justice, Australia

Kontekst: W profilaktyce wykorzystywania seksualnego dzieci (WSD) dominuje podejście koncentrujące się na ich edukacji. Dowody świadczące o tym, że edukacja zmniejsza ryzyko wystąpienia WSD, są jednak ograniczone i mają niejednoznaczny charakter.

Cel: Celem badania było przeanalizowanie, czy historia uczestnictwa osób objętych badaniem w szkolnych programach profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci (SPPWSD) wiązała się z doświadczeniem przez nich WSD. Osobno zbadano również, czy edukacja rodzicielska w zakresie WSD (ERWS) i doświadczenie chroniącego rodzicielstwa wiązały się z WSD. Uwzględniono również kwestię wiedzy na temat WSD.

Metodologia: Studenci australijskich uczelni (N = 1265, $M_{\text{wieku}} = 22,8$, $SD = 7,7$, $M_{\text{wieku}} = 18$, $Me_{\text{wieku}} = 20$, 75% kobiet) przedstawili swoją historię SPPWSD i ERWS, kwestię doświadczenia WSD, ujawnienia WSD, rodzicielstwa i wiedzy na temat WSD.

Wyniki: Spośród respondentów 29% zadeklarowało, że brało udział w SPPWSD, 72% – doświadczenie ERWS, a 24% – WSD. Edukacja rodzicielska w zakresie WSD była istotnie powiązana z niższym ryzykiem WSD, w przypadku udziału w SPPWSD

nie wykazano natomiast takiego powiązania. Ponadto edukacja rodzicielska była istotnie powiązana z wyższym stopniem rodzicielskich praktyk polegających na zaangażowaniu/opiece i monitorowaniu/nadzorze. W modelu wielozmiennowej regresji logistycznej zaangażowanie/opieka i monitorowanie/nadzór były powiązane z mniejszym ryzykiem WSD, natomiast w przypadku ERWS nie wykazano takiego powiązania. Ani uczestnictwo w SPPWSD, ani ERWS nie wiązało się z ujawnianiem WSD ani wiedzą na temat WSD.

Wnioski: Wnioski z niniejszego badania uzupełniają niewielki zbiór piśmiennictwa opierającego się na relacjonowaniu rzeczywistych doświadczeń. Zgodnie z otrzymanymi wynikami należy podać w wątpliwość nadmierne poleganie na edukacji dzieci w profilaktyce WSD i podkreślić znaczenie roli chroniącego rodzicielstwa. Największe prawdopodobieństwo skuteczności w profilaktyce WSD ma rozwijanie zdolności rodzicielskich tak, aby obejmowały one takie praktyki rodzicielskie jak monitorowanie i zaangażowanie, i należy włączyć ten element do działań profilaktycznych w tym zakresie.

SŁOWA KLUCZOWE:

WSD, PROFILAKTYKA WYKORZYSTYWANIA SEKSUALNEGO, ZACHOWANIA CHRONIĄCE, EDUKACJA W ZAKRESIE WYKORZYSTYWANIA SEKSUALNEGO, EDUKACJA NA TEMAT BEZPIECZEŃSTWA OSOBISTEGO, RODZICIELSTWO

Wykorzystywanie seksualne dzieci (WSD) jest przestępstwem, które każdego roku dotyka miliony dzieci na całym świecie (United Nations Children's Fund, 2020). Australia jest jednym z państw, w których do WSD dochodzi najczęściej na całym świecie (Stoltenborgh i in., 2011) – 1,4 mln Australijczyków doświadcza wiktymizacji seksualnej przed ukończeniem 15 r.ż. (Australian Bureau of Statistics, 2016). Mimo zaangażowania wielu sektorów w profilaktykę i interwencję częstość występowania WSD pozostaje wciąż na wysokim poziomie. Chociaż istnieje wiele możliwości prowadzenia profilaktyki, to edukacja dzieci jest wciąż przeważającą strategią. Zgodnie z dominującą opinią edukacja jest niezbędna, aby zwiększyć wiedzę dzieci na temat WSD i rozwijać ich umiejętności, których potrzebują, aby unikać prób interakcji o charakterze seksualnym i zgłaszać takie przypadki zaufanym dorosłym (Walsh i in., 2015). Edukacja taka ma w większości miejsce w szkołach, gdzie są realizowane szkolne programy profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci (SPPWSD), których celem jest przekazywanie wiedzy o bezpieczeństwie osobistym, aby zapobiegać wykorzystywaniu seksualnemu i innym formom wiktymizacji. Popularność tych programów wynika z ich dostępności

dla dużej liczby dzieci, niskiego kosztu i akceptacji ze strony rodziców, rzeczników i decydentów (Rudolph i in., 2018a). W ramach uzupełnienia edukacji służącej profilaktyce WSD prowadzonej w szkołach zachęca się rodziców do edukowania swoich dzieci na temat WSD i do wyposażenia ich w umiejętności, które są niezbędne do rozpoznania, unikania i zgłaszania podejrzanych interakcji (Rudolph i in., 2018a; Wurtele i Kenny, 2010).

Na całym świecie prowadzi się liczne badania dotyczące WSD, w tym w Anglii i Walii (Independent Inquiry into Child Sexual Abuse, 2018), Irlandii (Marshall, 2014), Kanadzie (Glaude, 2005), Niemczech (The Independent Inquiry into Child Sexual Abuse in Germany, 2020), Niderlandach (Deetman I in., 2011), Francji (French Independent Commission on Sexual Abuse in the Catholic Church, 2021) i Australii (Commonwealth of Australia, 2017). Badania te mają posłużyć określeniu i zalecaniu strategii, które będą uwzględniać warunki i struktury umożliwiające występowanie WSD, oraz stanowić wezwanie do opracowania solidnych ram profilaktyki i reagowania. W Australii za zasadniczy element takiego reagowania uznaje się edukację dzieci. W końcowym sprawozdaniu Australijskiej Komisji Królewskiej ds. Odpowiedzi Instytucji na Wykorzystywanie Seksualne Dzieci (*Australian Royal Commission into Institutional Responses to Child Sexual Abuse*) zalecono prowadzenie obowiązkowej szkolnej edukacji w zakresie profilaktyki, która pomoże dzieciom w „rozwijaniu umiejętności i strategii ochrony własnej” (Commonwealth of Australia, 2017, s. 4). Edukację na temat WSD zaleca się ponadto w międzynarodowych wytycznych (SIECUS, 2004; UNESCO, 2018) i wspiera w australijskich strategiach politycznych, takich jak *Australian Student Wellbeing Framework* (Commonwealth of Australia, 2020) i *National Principles for Child Safe Organisations* (Australian Human Rights Commission, 2018).

Warto wykorzystywać edukację w celu zapobiegania WSD, pod warunkiem że jest ona skuteczna. Ustalenie jej skuteczności przysparza jednak trudności metodologicznych. Prospektywne badania ewaluacyjne SPPWSD opierają się głównie na ocenie bliskich lub „pośredniej” ocenie wyników uczenia się, np. wiedzy dzieci (mierzonej testami i quizami) i ich hipotetycznych umiejętności (mierzonych za pomocą symulacji lub scenariuszy). Wynika to z tego, że istnieją przeciwwskazania do bezpośredniej oceny profilaktyki WSD w kontekście programu ewaluacyjnego wynikające z przepisów prawa chroniących tożsamość ofiary i sprawcy (np. Child Protection Act 1999, Qld, S189), przez co nie jest możliwe zgromadzenie takiego rodzaju danych, które pozwoliłyby na ocenę zależności między faktyczną wiktyimizacją dziecka a jego uczestnictwem w programie.

Skuteczność SPPWSD badano również za pomocą retrospektywnej samooceny edukacji w zakresie WSD i wiktyimizacji będącej skutkiem WSD, którą to samoocenę

przeprowadzono wśród dzieci, młodzieży i studentów (Finkelhor i in., 1995, 2014; Gibson i Leitenberg, 2000; Kenny i in., 2020; Ko i Cosden, 2001). Chociaż podejście to jest mniej powszechne, to dostarcza szczegółowych informacji na temat skuteczności edukacji dzieci w zakresie profilaktyki WSD. W niniejszym badaniu zastosowano to podejście, rozszerzając je w taki sposób, aby zbadać zarówno kwestię uczestnictwa studentów australijskich uczelni wyższych w SPPWSD, jak i kwestię ich doświadczenia edukacji rodzicielskiej w zakresie wykorzystywania seksualnego (ERWS), oraz doświadczenie wykorzystywania seksualnego przed 16 r.ż., jak również ich wiedzę na temat WSD i doświadczenie chroniących praktyk rodzicielskich w środowisku rodzinnym uczestników.

Szkolne programy profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci

Szkolne programy profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci wdrażano w Australii na szeroką skalę (Sanderson, 2004; Walsh i in., 2019). Zgodnie z danymi zgromadzonymi w latach 2011–2012 (Walsh i in., 2019) w roku poprzedzającym badanie uczestniczyło w nich blisko 26% australijskich dzieci. W połowie programów stosowano jakąś formę ewaluacji, jednak tylko dwa programy opisano jako podlegające rygorystycznej ewaluacji. Niemal wszystkie programy zawierały tematy o „największej udowodnionej skuteczności” (np. „masz prawo powiedzieć: «nie»”, „dobre i złe tajemnice”), stosowano w nich podejścia ugruntowane w szkoleniu z kompetencji behawioralnych (w tym powtarzanie najistotniejszego przekazu, aktywne uczestnictwo oraz stosowanie metody prezentacji i praktyki), a zawarty w programie przekaz rozwijano za pomocą zeszytów ćwiczeń i kart pracy.

Z przeglądów systematycznych i metaanaliz dostępnych ewaluacji przeprowadzonych w ciągu ostatnich 20 lat (Davis i Gidycz, 2000; Shin i in., 2019; Topping i Barron, 2009; Walsh i in., 2015; Zhang i in., 2021) wynika, że SPPWSD – szczególnie te, w których wykorzystuje się szkolenie z kompetencji behawioralnych, aktywne uczestnictwo dziecka i format obejmujący wiele sesji – zwiększają wiedzę i podnoszą umiejętności dzieci z zakresu profilaktyki, których rezultaty dzieci są w stanie przywołać podczas późniejszej sesji (do 6 miesięcy później). Dowody dotyczące wpływu SPPWSD na kwestię ujawniania są niejasne w dużej mierze ze względu na problemy metodologiczne w ewaluacji programów. We wszystkich przeglądach zidentyfikowano w badaniach słabości natury metodologicznej, z których najważniejsza to brak grup kontrolnych. Warto to odnotować szczególnie ze względu na to, że w niektórych badaniach wystąpiły efekty dojrzewania w przypadku, gdy nie miała

miejsca ekspozycja na działanie (Del Campo i Fávero, 2019). Inne problemy natury metodologicznej obejmowały efekty sufitu, brak standaryzowanych pomiarów, stosowanie krótkich badań, brak randomizacji i ślepej próby (badania bez zaślepienia wykazywały większe wielkości efektu), brak oceny wierności programu, małe próby, brak późniejszego badania (lub krótkie późniejsze badanie) oraz wypadanie uczestników (Davis i Gidycz, 2000; Shin i in., 2019; Topping i Barron, 2009; Walsh i in., 2015; Zhang i in., 2021).

Aby skoncentrować się na profilaktyce WSD będącej bezpośrednim rezultatem skuteczności programu, w ramach pięciu badań przeprowadzonych w Stanach Zjednoczonych z użyciem retrospektywnej samooceny zgromadzono dane dotyczące przeszłych doświadczeń uczestników w zakresie zarówno SPPWSD, jak i wiktylizacji seksualnej (Finkelhor i in., 1995, 2014; Gibson i Leitenberg, 2000; Kenny i in., 2020; Ko i Cosden, 2001). W trzech badaniach (Finkelhor i in., 1995, 2014; Ko i Cosden, 2001), w których analizowano próby obejmujące dzieci i młodzież, nie stwierdzono żadnego istotnego powiązania między uczestnictwem w programie a wykorzystywaniem seksualnym. W badaniu Ko i Cosden nie stwierdzono żadnych istotnych różnic w częstości występowania wykorzystywania seksualnego, stosowaniu strategii profilaktycznych, ujawnianiu wykorzystywania lub wiedzy na temat wykorzystywania wśród studentów, którzy uczestniczyli w SPPWSD, i studentów, którzy nie brali udziału w tych programach. W pierwszym badaniu Finkelhora i in. (N=2000) dzieci i nastolatki w wieku 10–16 lat uczestniczące w SPPWSD nie doświadczyły mniejszej wiktylizacji seksualnej ani nie czuły, że umieją skuteczniej radzić sobie z zagrożeniami o charakterze seksualnym. Chociaż osoby, które uczestniczyły w bardziej kompleksowym programie, z większym prawdopodobieństwem stosowały zalecane strategie profilaktyczne, to zgłaszały one jednak również więcej doznanych krzywd. W grupie tej istniało większe prawdopodobieństwo ujawnienia wykorzystywania w porównaniu z osobami, które nie uczestniczyły w SPPWSD lub które brały udział w mniej kompleksowym programie. Finkelhor wraz ze współpracownikami przeprowadził 16 lat później podobne badanie obejmujące 3391 dzieci i nastolatków w wieku 5–17 lat i ponownie stwierdził, że uczestnictwo w edukacji z zakresu profilaktyki WSD nie było związane z mniejszą wiktylizacją seksualną lub częstszym zgłaszaniem wiktylizacji.

W pozostałych dwóch badaniach doświadczeń studentów stwierdzono jednak istotne powiązanie między uczestniczeniem w SPPWSD a doświadczeniem WSD (Gibson i Leitenberg, 2000; Kenny i in., 2020). Gibson i Leitenberg w badaniu z udziałem 825 (głównie białych) studentek studiów pierwszego stopnia, że 62% z nich uczestniczyło w szkole w programie profilaktyki WSD. Respondentkom zadano

pytanie, czy przed ukończeniem 16 r.ż. podejmowały aktywność seksualną z osobą, która była od nich co najmniej 5 lat starsza, lub czy były zmuszane do podejmowania aktywności seksualnej z inną osobą, niezależnie od jej wieku. Udzielenie twierdzącej odpowiedzi na dowolne z tych pytań liczono jako przypadek WSD. Osiem procent uczestniczek SPPWSD stwierdziło, że doznało wykorzystywania seksualnego, w porównaniu z 16% studentek, które nie uczestniczyły w programie. Nie było jednak istotnej różnicy między studentkami uczestniczącymi i nieuczestniczącymi w programie, jeżeli chodzi o częstość ujawniania wykorzystywania. Kenny i in. (2020) zadali podobne pytania w próbie obejmującej 1502 studentów składającej się głównie z kobiet i Latynosów, i potwierdzili powyższe wyniki, stwierdzając, że 62% respondentów uczestniczyło w szkolnym programie, a 5% uczestników SPPWSD stwierdziło, że doświadczyło wykorzystywania seksualnego, w porównaniu z 10% respondentów nieuczestniczących w takim programie.

Edukacja rodzicielska w zakresie wykorzystywania seksualnego

Badacze i rzecznicy już od pewnego czasu zwracają uwagę na znaczenie zaangażowania rodziców w profilaktykę WSD (Berrick i Gilbert, 1991; Rudolph i in., 2018a; Smallbone i in., 2008; Wurtele i Kenny, 2010). Od dawna podejmuje się próby zwiększania świadomości rodziców na temat WSD i zachęcania ich do rozmów ze swoimi dziećmi na temat pojęć i zagrożeń związanych z WSD, a także profilaktyki w tym zakresie (Berrick, 1988). Rodzice w przeważającej części popierają edukację w zakresie profilaktyki WSD i są chętni, aby być dla swoich dzieci głównym źródłem edukacji w tym temacie (Jin i in., 2019; Rudolph i in., 2022; Walsh i Brandon, 2012).

Chociaż postawa rodziców jest pozytywna, z badań dotyczących ERWS wynika, że opiekunom trudno jest rozmawiać ze swoimi dziećmi na ten temat (Prikhidko i Kenny, 2021; Rudolph i Zimmer-Gembeck, 2018b; Rudolph i in., 2018b; Zhang i in., 2020). Rodzicom łatwiej jest rozmawiać o innych zagrożeniach (takich jak nieznajomi i uprowadzenie, nękanie i bezpieczeństwo w internecie) oraz innych wrażliwych zagadnieniach (takich jak przemoc w rodzinie, śmierć lub samobójstwo i narkotyki) (Rudolph i in., 2018b; Rudolph i in., 2022). Chociaż zakres badań może być ograniczony, zgodnie wskazują one, że blisko połowa rodziców deklaruje, że uczy swoje dzieci na temat WSD lub zachowań chroniących (Prikhidko i Kenny, 2021; Rudolph i in., 2018b; Walsh i in., 2012; Zhang i in., 2020).

W sześciu badaniach przeprowadzonych w różnych częściach świata przeanalizowano wpływ edukacji rodzicielskiej na wiedzę dzieci lub ich hipotetyczne

umiejętności: były to Stany Zjednoczone (Finkelhor i in., 1995; Wurtele i in., 1992), Chiny (Jin i in., 2017, 2019), Indonezja (Pandia i in., 2016) i Turcja (Cirik i in., 2019). Jin i in. (2019) ocenili praktyki edukacyjne 452 rodziców oraz wiedzę i hipotetyczne umiejętności z zakresu profilaktyki ich dzieci i stwierdzili, że ERWS bezpośrednio wpływała na umiejętności dzieci w zakresie ochrony własnej przed WSD, ale nie na ich wiedzę na temat WSD. W badaniu Pandia i in. (2016) stwierdzono, że po miesiącu codziennego wieczornego czytania dzieciom przez rodziców książeczek z obrazkami o tematyce profilaktyki WSD wiedza dzieci na ten temat zwiększyła się. Metodyka zastosowana przez badaczy nie była jednak jasna, a ocena wiedzy dzieci odbywała się za pośrednictwem wywiadów z rodzicami i nauczycielami. Podobnie badanie Cirik i in. (2019) cechowało się wadami metodologicznymi, a raport z niego był niepełny. Chociaż stwierdzono w nim, że dzieci, których rodzice edukowali je w takich tematach jak „twoje ciało należy do ciebie” i „twoje intymne części ciała to twoje usta, piersi, nogi i biodra”, osiągały lepsze wyniki w testach wiedzy na temat WSD, nie zostało to poparte prezentacją statystycznych wyników testów. Finkelhor i in. (1995) przeprowadzili wywiady telefoniczne w dużej próbie dzieci oraz nastolatków i stwierdzili, że kompleksowa ERWS wiązała się z lepszymi wynikami w zakresie wiedzy i z częstszym stosowaniem strategii profilaktycznych. W dwóch badaniach, Wurtele i in. (1992) oraz Jin i in. (2017), porównano skuteczność edukacji w zakresie WSD prowadzonej przez rodziców i przez nauczycieli, uzyskując przy tym różne wyniki. Wurtele i in. (1992) stwierdziły, że dzieci uczone przez swoich rodziców uzyskały lepsze wyniki w rozpoznawaniu niewłaściwego dotyku i wykorzystywaniu umiejętności z zakresu bezpieczeństwa osobistego niż dzieci uczone przez swoich nauczycieli. W badaniu Jin i in. (2017) stwierdzono natomiast, że – wręcz przeciwnie – dzieci uczone przez swoich nauczycieli uzyskały lepsze wyniki niż dzieci uczone przez swoich rodziców. Według najlepszej wiedzy autorek niniejszego artykułu ocena ERWS i późniejszej wiktyimizacji seksualnej była dotychczas przedmiotem wyłącznie jednego badania. W omawianym wcześniej badaniu Finkelhor i in. (1995) zapytali 2000 dzieci i nastolatków w wieku 10–16 lat o różne doświadczenia wykorzystywania oraz o ich doświadczenie ERWS i późniejszą wiktyimizację seksualną. Według wyników 57% uczestników uzyskało informacje na temat WSD od swoich rodziców, a 36% – zadeklarowało, że ich rodzice zapewнили im kompleksową edukację w tym zakresie. Uczestnicy, którzy uzyskali kompleksową ERWS, wiedzieli więcej, stosowali więcej strategii w zakresie ochrony własnej i byli skłonniejsi do ujawniania wiktyimizacji seksualnej, nie byli jednak w stanie zapobiec napaści na tle seksualnym. Dotychczasowe badania dotyczące ERWS skupiają się w znacznym stopniu na ocenie rezultatów w formie wiedzy i umiejętności, jakimi dysponują dzieci. W żadnym

z ostatnich badań nie pytano o uzyskaną ERWS i faktyczne doświadczenie WSD w celu zbadania stopnia, w jakim współczesna edukacja rodzicielska na temat WSD może chronić przed wiktyimizacją seksualną.

Rola rodzicielstwa

W jednym wcześniejszym badaniu wykazano, że ERWS nie odbiega całkiem od innych praktyk rodzicielskich, w których przewiduje się ryzyko WSD (Rudolph i in., 2018b). Zgodnie z wynikami niniejszego badania rodzice w Australii i Wielkiej Brytanii deklarujący stosowanie bardziej pozytywnych praktyk rodzicielskich (monitorowanie, zaangażowanie i ogólna komunikacja) byli skłonniejsi rozmawiać ze swoimi dziećmi na temat WSD. Niektóre praktyki rodzicielskie narażają ponadto dzieci na większe ryzyko WSD (zob. Assink i in., 2019), co zwiększa jeszcze znaczenie chroniących praktyk rodzicielskich (Rudolph i Zimmer-Gembeck, 2018a). Na przykład Finkelhor i in. (1997, 2007) stwierdzili, że mniejsze monitorowanie ze strony rodziców jest związane z częstszym występowaniem wiktyimizacji u dzieci, a konkretnie, iż pozostawianie dziecka samego w domu bez odpowiedniego nadzoru jest istotnym predyktorem wykorzystywania seksualnego. Podobnie Testa i in. (2011) stwierdzili, że córki matek, które w mniejszym stopniu monitorowały swoje dzieci, z większym prawdopodobieństwem doświadczały wiktyimizacji seksualnej. Dodatkowo stwierdzono, że pobłażliwe rodzicielstwo i liberalne postawy rodziców względem seksualności również stanowią czynniki ryzyka WSD (Meston i in., 1999; Testa i in., 2011).

Rodzicielstwo charakteryzujące się niskim poziomem opieki i zaangażowania również wiązało się z większym ryzykiem WSD. Badania wykazały np., że złe relacje między rodzicem a dzieckiem (Black i in., 2001; Roberts i in., 2004), nieobecność troskliwej dorosłej kobiety (Fleming i in., 1997), problemy z przywiązaniem u matki (Fergusson i in., 1996; Lewin i Bergin, 2001), nieszczęśliwe rodziny (Finkelhor i in., 1990), niechciana ciąża (Brown i in., 1998), zaniedbywanie (Laaksonen i in., 2011; Pérez-Fuentes i in., 2013) oraz przemoc psychiczna i fizyczna (Fergusson i in., 1996; Kim i in., 2007) były istotnymi czynnikami ryzyka WSD. W świetle tego materiału badawczego łączącego ERWS z pozytywnym rodzicielstwem i nadającego większą wagę rodzicielstwu w ograniczaniu ryzyka WSD, autorki niniejszego badania uznały monitorowanie/nadzór i zaangażowanie/opiekę ze strony rodziców za czynniki odrębne od ERWS, które mogą chronić przed WSD.

Niniejsze badanie

Szkolne programy profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci są szeroko stosowanym narzędziem profilaktyki. W przypadku większości ewaluacji skuteczności SPPWSD, aby ocenić wiedzę i umiejętności dzieci, stosuje się ocenę bliskich lub ocenę pośrednią. W niektórych badaniach zastosowano jednak eksperyment naturalny o charakterze retrospektywnym. Większość z nich nie wykazała żadnego istotnego związku między SPPWSD a doświadczeniem WSD, z wyjątkiem dwóch badań, w których stwierdzono różnice w częstości występowania wiktyimizacji związanej z WSD między studentami w Ameryce Północnej, którzy w dzieciństwie uczestniczyli w SPPWSD, i tymi, którzy w nich nie uczestniczyli. Obecnie nie znamy skuteczności wpływu SPPWSD na wiedzę i umiejętności dzieci, gdyż wyniki dostępnych badań oceniających bliskich są w większości metodologicznie wątpliwe. W jednym naturalistycznym badaniu retrospektywnym, które przeprowadzono ponad 25 lat temu, stwierdzono, że SPPWSD nie były w stanie wpływać na doświadczenie przez dzieci wiktyimizacji seksualnej.

Celem niniejszego badania było przeanalizowanie, czy retrospektywna pamięć edukacji w zakresie WSD (w postaci uczestnictwa w SPPWSD w szkole i w ramach ERWS w domu) wśród dużej próby australijskich studentów wiąże się z doświadczeniem WSD przed 16 r.ż. Niniejsze badanie powiela dwa wcześniejsze badania przeprowadzone w Stanach Zjednoczonych dotyczące uczestnictwa w SPPWSD i doświadczenia WSD (Gibson i Leitenberg, 2000; Kenny i in., 2020). Autorki badania rozszerzyły je jednak w czterech istotnych aspektach. Po pierwsze, chociaż ERWS jest integralną częścią działań profilaktycznych, nie badano w ostatnim czasie jej związku z WSD. W niniejszym badaniu autorki uchwyciły wspomnienia respondentów dotyczące zarówno SPPWSD, jak i ERWS, aby zbadać ich powiązania z doświadczeniem WSD. Po drugie, ponieważ ERWS wiąże się z pozytywnymi praktykami rodzicielskimi, autorki oceniły praktyki, które według badań mogą chronić przed WSD (nadzór/monitorowanie, opieka/zaangażowanie), i zbadały ich związek z ERWS i WSD. Po trzecie, ponieważ celem edukacji w zakresie profilaktyki WSD jest zdobywanie wiedzy, autorki zbadały związek między SPPWSD i ERWS a wiedzą na temat WSD. Po czwarte autorki przedstawiły wyniki z Australii, czyli kraju o jednej z największych częstości występowania WSD na świecie (Stoltenborgh i in., 2011).

Metodologia

Uczestnicy

Uczestnikami badania było 1265 studentów (75% kobiet) w wieku 17–62 lat ($M = 22,8$ roku, $SD = 7,72$, $Mo = 18$, $Me = 20$; 87% uczestników miało poniżej 30 lat). Kolejnych 56 uczestników podeszło do wypełniania kwestionariusza, lecz nie udzieliło odpowiedzi do punktów wywiadu dotyczących edukacji lub wykorzystywania seksualnego i zostało wyłączonych z analizy. W odniesieniu do pochodzenia etnicznego respondenci mogli wybrać wszystkie odpowiedzi, które się do nich odnoszą, i większość respondentów zaznaczyła, że jest rasy białej (80%) i urodziła się w Australii (78%). Uczestnicy wskazali również swoje pochodzenie jako Aborygeni / mieszkańcy wysp w Cieśninie Torresa (3%), mieszkańcy Wysp Pacyfiku (3%), Azjaci (13%) lub jeden z wielu innych wariantów pochodzenia społeczno-kulturowego (9%). Losowa podgrupa 860 uczestników wypełniła również kwestionariusz dotyczący rodzicielstwa i na tej mniejszej próbie opiera się więc analiza środków rodzicielskich. Między uczestnikami, którzy odpowiedzieli na część dotyczącą rodzicielstwa, nie stwierdzono żadnych istotnych różnic w zakresie ERWS, doświadczenia WSD lub ujawnienia wykorzystywania, grupy te różniły się jednak pod względem uczestniczenia w SPPWSD $\chi^2(1, N = 1265) = 21,42, p < 0,001$.

Procedura

Pozwolenia na przeprowadzenie badania udzielił *University Human Research Ethics Committee* (Uniwersytecka Komisja ds. Etyki w Badaniach Humanistycznych; nr ref. 2021/112). Wcześniej przeprowadzono badanie pilotażowe w próbie uznaniowej składającej się z sześciu uczestników (50% kobiet), aby zbadać czytelność, zrozumiałość i trafność fasadową elementów wywiadu. Na podstawie otrzymanych informacji zwrotnych dokonano niewielkich zmian redakcyjnych.

Uczestników badania zrekrutowano w pierwszej połowie 2021 r. na jeden z trzech sposobów:

- badanie online w zamian za punkty zaliczeniowe – wywiad udostępniono w systemie internetowym dla studentów pierwszego roku uczestniczących w kursie psychologii, aby wypełnili go w zamian za punkty zaliczeniowe na kursie;
- badanie online z możliwością losowania nagród – badanie umieszczono w miesięcznym newsletterze wysyłanym do wszystkich studentów uniwersytetu,

zachęcając do uczestnictwa w badaniu, po którego wypełnieniu uczestnicy mogli zamieścić swój adres e-mail, aby wziąć udział w losowaniu nagrody;

- badanie w wersji papierowej – asystenci badawczy rekrutowali uczestników w kampusie uniwersyteckim w bezpośrednim sąsiedztwie cichych przestrzeni (np. bibliotek i czytelni). Uczestnicy wypełniali papierową wersję kwestionariusza wywiadu i po oddaniu swojej kopii otrzymywali niewielki upominek.

Przed podjęciem decyzji o uczestnictwie w badaniu studenci otrzymywali arkusz informacyjny dla uczestników dotyczący celów wywiadu, możliwych zagrożeń, ochrony prywatności i przechowywania danych. Po dokładnym zapoznaniu się z informacjami na temat badania uczestnicy udzielali specjalnej świadomej zgody, która w przypadku wywiadów online polegała na kliknięciu przycisku „tak” lub „nie” w odpowiedzi na pytanie: „Czy chce Pan/Pani przejść do wywiadu?”. W przypadku wersji papierowej osoba prowadząca badanie uzyskiwała od uczestników ustną zgodę przed wręczeniem im kwestionariusza wywiadu do uzupełnienia.

Kwestionariusz wywiadu i inne materiały opracowano w taki sposób, aby mieć na uwadze bezpieczeństwo uczestników. Przed przystąpieniem do wypełniania kwestionariusza informowano uczestników, że znajdują się w nim pytania dotyczące wykorzystywania seksualnego. W kwestionariuszu znajdowały się liczne punkty kontrolne i uczestnicy mogli opuszczać pytania, na które nie chcieli odpowiadać, wybierając opcję: „wolę nie odpowiadać”, która była dostępna w przypadku wszystkich wrażliwych pytań (tj. doświadczenie wykorzystywania seksualnego, ujawnienie). Wszystkich uczestników zachęcano do wypełniania kwestionariusza w prywatnej przestrzeni. W dowolnym momencie uczestnicy mogli przerwać wywiad i wrócić do niego później lub zakończyć go. Podczas rekrutowania bezpośredniego na terenie kampusu uniwersyteckiego asystenci badawczy mieli bezpośredni dostęp telefoniczny do dyplomowanego psychologa z doświadczeniem terapeutycznym w zakresie wykorzystywania seksualnego i traumy, z którym uczestnicy mogli w razie potrzeby porozmawiać. Uczestnicy dostali wykaz ogólnodostępnych usług wsparcia, w tym dane kontaktowe do całodobowej linii wsparcia, pomocy telefonicznej dla ofiar wykorzystywania seksualnego oraz uniwersyteckich usług pomocy psychologicznej. Znajdowały się w nim również numery telefonów pierwszej i drugiej autorki badania, a podczas trwania projektu na ich poczcie głosowej podawane były dane kontaktowe pomocy psychologicznej. Żaden z uczestników nie skontaktował się ani z pierwszą, ani z drugą autorką w celu uzyskania pomocy, zadania pytania lub uzyskania wsparcia, nie miały też miejsca żadne niepożądane zdarzenia wynikające z gromadzenia danych.

Pomiary

Dane demograficzne

Uczestników poproszono o podanie wieku, płci, kraju urodzenia i pochodzenia etnicznego.

Szkolna edukacja w zakresie zachowań chroniących

Po tym, jak uczestnicy zapoznali się z opisem SPPWSD, zapytano ich, czy przypominają sobie, aby w dzieciństwie uczestniczyli w takim programie. W przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej odpowiadali na dodatkowe pytania dotyczące etapu edukacji, podczas którego brali udział w programie, liczby różnych programów, w których uczestniczyli, kraju, w którym odbywał się program i, jeżeli miało to miejsce w Australii, jurysdykcji. Następnie przedstawiano im listę 22 tematów powszechnie nauczanych w ramach SPPWSD i proszono ich o wskazanie tych, które pamiętają (np. intymne i inne części ciała, znaki ostrzegawcze, dobre i złe tajemnice, mówienie: „nie”, zagrożenie ze strony nieznajomych). Definicję SPPWSD sformułowano w następujący sposób: „Edukacja w zakresie zachowań chroniących zazwyczaj dotyczy uczniów szkoły podstawowej i odnosi się do edukacji na temat bezpieczeństwa osobistego służącej profilaktyce wykorzystywania seksualnego i podobnych form wiktyimizacji. W przeszłości programy te nazywano czasem programami o zagrożeniach ze strony nieznajomych. Wywiad NIE dotyczy edukacji seksualnej, podczas której dzieci/młodzież uczą się na temat dojrzewania, związków i seksu. Czy zgodnie z tym, co Pan/Pani pamięta, uczestniczył(-a) Pan/Pani w początkowych latach swojej edukacji (od przedszkola do 6/7 klasy) w zajęciach na temat zachowań chroniących, profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci lub zagrożenia ze strony nieznajomych?”.

Edukacja rodzicielska w zakresie wykorzystywania seksualnego

Pytania służące ocenie ERWS sformułowano według tego samego schematu. Uczestników zapytano, czy przypominają sobie, aby któreś z rodziców/opiekunów lub inna osoba dorosła spoza szkoły edukowały ich na temat wykorzystywania seksualnego, zachowań chroniących lub zagrożeń ze strony nieznajomych, by umieli poradzić sobie w sytuacjach wykorzystywania seksualnego. W przypadku udzielenia odpowiedzi twierdzącej uczestnicy odpowiadali na dodatkowe pytania na temat

wieku, w jakim byli, gdy rodzic/opiekun rozmawiał z nimi po raz pierwszy o WSD i zachowaniach chroniących, oraz na temat częstotliwości takich rozmów (*często / wiele razy, od czasu do czasu / kilka razy, raz lub bardzo rzadko*). Następnie przedstawiano im wspomnianą listę 22 tematów i proszono ich o zaznaczenie tych, które pamiętają z tych rozmów.

Doświadczenie WSD

Korzystając z pytań sformułowanych we wcześniejszych badaniach (Gibson i Leitenberg, 2000; Kenny i in., 2020), zapytano uczestników o doświadczenie wykorzystywania seksualnego. Zastosowano następujące dwa pytania:

1. Czy przed ukończeniem 16 r.ż. zdarzyło się, aby osoba starsza od Pani/Pana o co najmniej 5 lat podejmowała z Panią/Panem jakąkolwiek formę aktywności seksualnej?
2. Czy przed ukończeniem 16 r.ż. zdarzyło się, aby jakkolwiek osoba (w dowolnym wieku) namawiała Panią/Pana do podjęcia jakiegokolwiek formy aktywności seksualnej, manipulowała Panią/Panem w tym celu, wymuszała na Pani/Panu takie aktywności lub zmuszała do nich siłą?

Biorąc pod uwagę, że WSD nie zawsze wiąże się z użyciem siły, autorki rozszerzyły drugą definicję stosowaną w dwóch wcześniejszych badaniach, dodając do niej element namawiania, manipulacji i wymuszania. Jeżeli uczestnicy odpowiedzieli: „nie” na obydwa pytania, byli kierowani na koniec kwestionariusza wywiadu; jeżeli odpowiedzieli: „tak” na którekolwiek z pytań, przechodzili do pytań dotyczących ujawniania. Uczestnicy odpowiadali na pytanie, czy kiedykolwiek ujawnili swoją wiktyimizację, wybierając spośród możliwych odpowiedzi: *tak, nie i wolę nie odpowiadać na pytania dotyczące ujawniania*. Kwestionariusz zawierał dodatkowo pytanie uzupełniające dotyczące osoby, której jako pierwszej powiedzieli o wykorzystywaniu. Uczestnicy mogli wybrać spośród osób z rodziny (np. rodzic, rodzeństwo) i spoza rodziny (np. partner lub partnerka, przyjaciel, terapeuta) lub podać osobę nieznaną, wybierając się na liście, wybierając odpowiedź *inne*.

Wiedza na temat wykorzystywania seksualnego

Do celów oceny wiedzy na temat WSD wykorzystano 10 pozycji zaczerpniętych z wcześniejszych badań (Rudolph i in., 2018b; Tutty, 1993). Siedem z nich miało postać pytań wielokrotnego wyboru (np. „Jeżeli doszło do wykorzystania seksualnego

dziecka, ___ będą widoczne ślady fizyczne." a) *niemal we wszystkich przypadkach*; b) *w około połowie przypadków*; c) *rzadko kiedy*; d) *nigdy nie*). Trzy pozycje wymagały podania odpowiedzi typu prawda/fałsz (np. „W przypadku dziewcząt istnieje większe prawdopodobieństwo wykorzystania seksualnego niż w przypadku chłopców”). Za poprawne odpowiedzi przyznawano 1 punkt, a łącznie można było uzyskać 0–10 punktów.

Chroniące praktyki rodzicielskie

Doświadczenie chroniących praktyk rodzicielskich w środowisku rodzinnym uczestników oceniano przy pomocy kwestionariusza oceny relacji z rodzicami *Parental Bonding Instrument* (PBI; Parker i in., 1979) i kwestionariusza *Alabama Parenting Questionnaire* (APQ; Frick, 1991). Oba te instrumenty są szeroko stosowane, a ich skuteczność potwierdzono w próbach z licznych państw i kultur (Kitamura i Suzuki, 1993; Xu i in., 2018). Monitorowanie/nadzór mierzono za pomocą skali APQ dotyczącej monitorowania/nadzoru (osiem pozycji; np. „Rodzice nie znają kolegów/koleżanek, z którymi spędzasz czas”). Uczestnicy wskazywali jak często ma miejsce dana sytuacja, korzystając ze skali od 1 (*nigdy*) do 5 (*zawsze*), a łączna liczba punktów, jakie mogli uzyskać, wynosiła 8–40. Opiekę/zaangażowanie mierzono za pomocą podskali PBI dotyczącej opieki i skali APQ dotyczącej zaangażowania. W kwestionariuszu PBI znajdują się odrębne pytania odnoszące się do matek i do ojców, w niniejszym badaniu autorki pytały jednak o rodzica(-ów) (11 pozycji; np. „Twoi rodzice zwracali się do Ciebie ciepłym i przyjaznym tonem głosu”). Uczestnicy wskazywali, w jakim stopniu dane stwierdzenia ich dotyczyły, zaznaczając odpowiedź od 1 (*bardzo podobne do moich rodziców*) do 4 (*zupełnie niepodobne do moich rodziców*). Autorki wykorzystaly również skalę APQ dotyczącą zaangażowania (osiem pozycji; np. „Grałeś(-eś) ze swoimi rodzicami w gry lub podejmowaliście razem inne ciekawe aktywności”). Uczestnicy mogli uzyskać 19–84 punktów.

Pozycje na każdej ze skal zsumowano, aby uzyskać łączny wynik. Ponieważ wszystkie pozycje dotyczące monitorowania/nadzoru były sformułowane w sposób negatywny, zastosowano odwróconą punktację. Wyższy wynik wskazywał na wyższy poziom monitorowania/nadzoru i opieki/zaangażowania. Alfa Cronbacha wyniosła 0,79 w odniesieniu do monitorowania/nadzoru i 0,84 w odniesieniu do opieki/zaangażowania.

Analiza danych

W pierwszej kolejności przedstawiono analizę opisową danych. Następnie zastosowano testy χ^2 w celu określenia, czy uczestnictwo w SPPWSD lub doświadczenie ERWS było związane z WSD. Testy te powtórzono, zawężając obszar docelowy do dwóch definicji WSD. Aby rozszerzyć zakres rozważań co do tego, dlaczego ERWS może być związana z WSD, obliczono korelacje w celu oszacowania powiązań ERWS i WSD z chroniącym rodzicielstwem. Następnie zastosowano regresję logistyczną w celu zbadania, czy ERWS była silnie powiązana z WSD nawet po analizie pod względem praktyk rodzicielskich oraz płci i wieku uczestnika. Kolejnym krokiem było skupienie się na kwestii ujawniania wśród uczestników, którzy zadeklarowali, że doświadczyli WSD. Przeprowadzono w tym celu test χ^2 , aby zbadać powiązanie między edukacją w zakresie WSD (w postaci SPPWSD i ERWS) a ujawnianiem. Na koniec przeprowadzono testy T dla niezależnych prób w celu potwierdzenia powiązania między edukacją w zakresie WSD a wiedzą na temat WSD.

Wyniki

Edukacja służąca profilaktyce wykorzystywania seksualnego dzieci

Szkolne programy profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci

Trzystu sześćdziesięcioro sześcioro (29%) uczestników zadeklarowało, że uczestniczyło w co najmniej jednym SPPWSD. W większości przypadków program ten odbywał się w szkole podstawowej w klasach 3–5 (30%). Spośród 366 uczestników biorących udział w programach 42% zadeklarowało udział w wielu programach, a większość z tych 158 uczestników (49%) zadeklarowało, że uczestniczyło w dwóch lub trzech programach. Niemal wszystkie z zadeklarowanych SPPWSD (92%) miały miejsce w Australii, a większość z tych 92% prowadzono w jurysdykcji, w której zbierano dane (75%). Uczestnicy przywołali znaczną liczbę tematów dotyczących bezpieczeństwa poruszanych podczas SPPWSD, a niemal połowa uczestników (43%) przywołała co najmniej 10 tematów. Najczęściej przywoływane tematy obejmowały zagrożenie ze strony nieznajomych (97%), „nie chodź nigdzie z osobą, której nie znasz” (85%), „powiedz zaufanej osobie dorosłej” (81%) oraz intymne i inne części ciała (63%). Chociaż najczęściej przywoływanymi tematami było bezpieczeństwo związane z nieznajomymi i uprowadzeniem, jedynie 10 uczestników (2,7%) spośród biorących udział w SPPWSD przywołało wyłącznie te tematy i nie przypominało

sobie żadnych innych tematów dotyczących bezpieczeństwa. Do celów opisowych dokonano porównania między uczestnikami, którzy pamiętali, że brali udział w SPPWSD, a uczestnikami, którzy nie brali udziału w takim programie. Grupy te nie różniły się istotnie pod względem płci lub pochodzenia etnicznego, jeżeli porównać osoby, które nie przypominają sobie, aby uczestniczyły w SPPWSD. Osoby, które brały udział w programie, były jednak średnio nieco młodsze ($M_{\text{wieku}} = 22,11$, $SD = 6,65$) w stosunku do osób, które nie brały udziału w SPPWSD ($M_{\text{wieku}} = 23,13$, $SD = 8,11$), $t(816,90) = 2,33$, $p = 0,020$.

Edukacja rodzicielska w zakresie wykorzystywania seksualnego

Dziewięćset piętnastu (72%) uczestników zadeklarowało, że ich rodzice uczyli ich o WSD i zachowaniach chroniących. Wiek, w którym według wspomnień najwyższego odsetka uczestników odbyła się ich pierwsza rozmowa z rodzicami na wspomniane tematy, mieścił się w zakresie 5–8 lat (46%), a w następnej kolejności w zakresie 9–12 lat (33%). Ponad połowa uczestników (56%) pamiętała, że rodzice rozmawiali z nimi o WSD *okazjonalnie / kilka razy*, 26% zadeklarowało, że rodzice poruszyli ten temat *raz* lub poruszali go *bardzo rzadko*, a 18% pamiętało, że ich rodzice uczyli ich o WSD *często / wiele razy*. Uczestnicy pamiętali wiele tematów, była to jednak nieco mniejsza liczba niż w przypadku tematów poruszanych podczas SPPWSD, gdyż 38% (vs 43%) spośród uczestników przywołało ponad 10 tematów. Najczęściej przywoływane przez uczestników tematy to zagrożenie ze strony nieznanym (97%), „nie chodź nigdzie z osobą, której nie znasz” (84%), „powiedz zaufanej osobie dorosłej” (76%) i „odejść/uciekaj” (68%). Chociaż najczęściej przywoływany tematami było bezpieczeństwo związane z nieznanymi i uprowadzeniem, jedynie 3,4% (nieco więcej niż 2,7% w przypadku SPPWSD) spośród uczestników, którzy doświadczyli ERWS, przywołało wyłącznie te tematy, i nie przypomniało sobie żadnych innych tematów dotyczących bezpieczeństwa. Uczestnicy, którzy zadeklarowali ERWS, byli średnio młodszy ($M_{\text{wieku}} = 21,76$, $SD = 6,45$) w porównaniu z uczestnikami, którzy nie zadeklarowali ERWS ($M_{\text{wieku}} = 25,65$, $SD = 9,78$), $t(471,20) = 6,89$, $p < 0,001$. Ponadto uczestnicy, którzy zadeklarowali ERWS, częściej zaznaczali, że są rasy białej niż innej niż biała (54% wskazało rasę białą), w stosunku do uczestników, którzy nie zadeklarowali ERWS (19% wskazało rasę białą), $\chi^2(1, N = 1261) = 6,45$, $p = 0,011$. Uczestnicy, którzy zadeklarowali ERWS, nie różnili się pod względem płci, $\chi^2(1, N = 1265) = 0,023$, $p = 0,89$.

Doświadczenie przez dzieci wykorzystywania seksualnego

Dwustu osiemdziesięciu dziewięciu (23%) uczestników zadeklarowało, że przed ukończeniem przez nich 16 r.ż. ktoś namawiał ich do podjęcia aktywności seksualnej, manipulował nimi w tym celu, wymuszał na nich taką aktywność lub zmuszał ich do niej siłą. Dodatkowo 173 (14%) uczestników zadeklarowało, że przed ukończeniem przez nich 16 r.ż. osoba starsza od nich o co najmniej 5 lat podejmowała z nimi aktywność seksualną. Utworzono nową zmienną dotyczącą WSD odnoszącą się do uczestników, którzy odpowiedzieli twierdząco na co najmniej jedno z pytań dotyczących WSD. Przedmiotową nową zmienną zastosowano następnie we wszystkich analizach, chyba że wskazano inaczej. Łącznie 306 uczestników (24%) zadeklarowało, że doświadczyło co najmniej jednego rodzaju WSD. Dwustu siedemdziesięciu (88%) spośród nich stanowiły kobiety. Odsetek kobiet (21%), które zadeklarowały WSD, był znacznie wyższy niż odsetek mężczyzn (3%), którzy je zadeklarowali, $\chi^2(1, N = 1265) = 35,78, p < 0,001$. Uczestnicy, którzy zadeklarowali WSD, byli średnio starsi ($M_{\text{wieku}} = 26,20, SD = 10,22$) w porównaniu z uczestnikami, którzy nie zadeklarowali WSD ($M_{\text{wieku}} = 21,76, SD = 6,34$), $t(383,500) = -7,15, p < 0,001$.

Tabela 1

Deklaracje dotyczące WSD i jego ujawniania WSD wśród respondentów, którzy przypominają sobie doświadczenie edukacji w zakresie profilaktyki, lub którzy nie mieli takiego doświadczenia (N = 1265)

	Program profilaktyki WSD			Edukacja rodzicielska w zakresie WSD		
	Tak	Nie	χ^2	Tak	Nie	χ^2
	n = 366	n = 899		n = 915	n = 350	
WSD łącznie	86 (23%)	220 (24%)	0,14	190 (20%)	116 (33%)	21,15*
WSD: manipulacja/ wymuszanie/zmuszanie siłą	82 (22%)	207 (23%)	0,06	179 (20%)	110 (31%)	20,22*
WSD: różnica 5 lat	47 (12%)	126 (14%)	0,30	102 (11%)	71 (20%)	17,91*
Ujawnienie (n = 306)	60 (19%)	145 (47%)	0,42	130 (42%)	75 (24%)	1,77

* $p < 0,001$.

Powiązania między edukacją służącą profilaktyce WSD a doświadczeniem WSD

Szkolny program profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci

Jak przedstawiono w tabeli 1, 23% respondentów, którzy zadeklarowali, że brali udział w SPPWSD, doświadczyło WSD, co nie różniło się od częstości występowania WSD wśród respondentów, którzy nie uczestniczyli w SPPWSD (24%), $\chi^2(1, N = 1265) = 0,14, p = 0,714$. W późniejszych analizach wykazano, że w przypadku oddzielnego potraktowania dwóch rodzajów wiktyimizacji WSD nie wystąpiły istotne różnice między osobami, które uczestniczyły w SPPWSD, a osobami, które nie brały w nich udziału (tab. 1).

Edukacja rodzicielska w zakresie wykorzystywania seksualnego

Jak przedstawiono w tabeli 1, 20% respondentów deklarujących ERWS doświadczyło WSD, co stanowi znacznie niższy odsetek w porównaniu z częstością występowania wśród respondentów, którzy nie zadeklarowali doświadczenia ERWS (33%), $\chi^2(1, N = 1265) = 21,15, p < 0,001$. Dodatkowo przy odrębnym traktowaniu dwóch definicji WSD stwierdzono znaczne różnice w częstości występowania WSD w zależności od doświadczenia ERWS lub jego braku (tab. 1). Dwadzieścia procent uczestników, którzy mieli doświadczenie ERWS, zadeklarowało historię WSD poprzez namawianie, manipulację, wymuszanie lub zmuszanie siłą, lecz w przypadku uczestników bez doświadczenia ERWS odsetek ten wyniósł 30%, $\chi^2(1, N = 1265) = 20,22, p < 0,001$. Podobnie 11% uczestników z doświadczeniem ERWS zadeklarowało historię WSD zdefiniowanego jako 5-letnia różnica wieku, lecz w przypadku uczestników bez doświadczenia ERWS odsetek ten wyniósł 20%, $\chi^2(1, N = 1265) = 17,91, p < 0,001$.

W tabeli 2 przedstawiono korelacje między ERWS, doświadczeniem WSD i chroniącymi praktykami rodzicielskimi. Okazało się, że ERWS było w istotny sposób skorelowane negatywnie z WSD i istotnie skorelowane pozytywnie z zaangażowaniem/opieką i monitorowaniem/nadzorem ze strony rodziców. Doświadczenie WSD było ponadto w istotny sposób skorelowane negatywnie z zaangażowaniem/opieką i monitorowaniem/nadzorem.

Zastosowano dwumianową regresję logistyczną w celu określenia, czy ERWS, SPPWSD i chroniące praktyki rodzicielskie były powiązane z WSD w sposób wyłączny, uwzględniając płeć i wiek uczestników. Model ten był istotny statystycznie, $\chi^2(6) = 136,94, p < 0,001$. Jak widać w tabeli 3, ERWS nie było w istotny sposób

powiązane z WSD ($p = 0,314$), wykazano jednak, że monitorowanie/nadzór (OR 0,956, 95% CI [0,924, 0,989]), opieka/zaangażowanie (OR 0,960, 95%CI [0,948, 0,972]) oraz wiek i płeć uczestnika miały istotne powiązania z WSD, przy czym w przypadku starszych uczestników oraz kobiet w porównaniu z mężczyznami istniała znacznie wyższa szansa zadeklarowania WSD. Zbadano również, stosując model regresji, interakcję między SPPWSD i ERWS, stwierdzono jednak, że nie jest ona istotna ($B (SE) = 0,25 (0,46)$, $Wald = 0,30$, $OR = 1,286$, 95% CI [0,521, 3,173]).

Ujawnianie

Spośród 306 uczestników, którzy doświadczyli WSD, 205 (66%) ujawniło swoją wiktyimizację, 78 (25%) jej nie ujawniło, a 23 (9%) zdecydowało się nie odpowiadać na pytania dotyczące ujawnienia. Nieco ponad jedna trzecia osób, które ujawniły wiktyimizację, powiedziała o tym swoim przyjaciołom (37%), mniejsza ich liczba – rodzicom (21%) i partnerom, z którymi pozostają w związku intymnym (15%). W celu zbadania, czy uczestnictwo w SPPWSD lub doświadczenie ERWS w domu było związane z ujawnieniem WSD dowolnej osobie, przeprowadzono testy χ^2 . Zgodnie z wynikami nie istniały żadne istotne różnice w ujawnianiu WSD między osobami, które brały udział w SPPWSD lub nie brały udziału w takich programach, $\chi^2(2, 308) = 0,47$, $p < 0,792$, lub doświadczyły ERWS, $\chi^2(2, 308) = 1,86$, $p < 0,395$. Usunięcie z wyników uczestników, którzy zdecydowali się nie odpowiadać na pytania dotyczące ujawnienia, nie wpłynęło na ich zmianę.

Wiedza na temat wykorzystywania seksualnego dzieci

Średni wynik dotyczący wiedzy na temat WSD wynosił 6,72 na 10 ($SD = 1,5$). Pięćdziesiąt osiem procent uczestników uzyskało co najmniej 7 punktów z 10. Większość uczestników poprawnie odpowiedziała, że znajome osoby dorosłe są najbardziej prawdopodobnymi sprawcami WSD (87%), że najbardziej prawdopodobne jest, że do wykorzystywania dojdzie w domach dzieci (76%), że nastolatki są odpowiedzialne za 30–50% przestępstw o charakterze seksualnym przeciwko dzieciom (75%), że dzieci mogą nie żywić negatywnych uczuć względem sprawcy (68%) oraz że dziewczynki są bardziej narażone na WSD niż chłopcy (67%). Między uczestnikami, którzy brali udział w SPPWSD ($M = 6,81$, $SD = 1,4$), a uczestnikami, którzy nie brali udziału w tych programach ($M = 6,68$, $SD = 1,6$), nie było istotnej różnicy pod względem wyników dotyczących wiedzy, $t(752,38) = -1,45$, $p = 0,13$. Między uczestnikami, którzy doświadczyli ERWS ($M = 6,74$, $SD = 1,50$), a uczestnikami bez

tego doświadczenia ($M = 6,66$, $SD = 1,62$) również nie było istotnej różnicy pod względem wyników dotyczących wiedzy, $t(589,45) = -0,79$, $p = 0,43$. W odniesieniu do historii WSD uczestnicy, którzy doświadczyli WSD ($M = 7,18$, $SD = 1,34$), osiągnęli znacznie lepsze wyniki dotyczące wiedzy niż uczestnicy, którzy nie mieli takiego doświadczenia ($M = 6,57$, $SD = 1,57$): $t(592,58) = -6,59$, $p < 0,001$.

Tabela 2

*Korelacje, średnie (M) i odchylenia standardowe (SD) między WSD a chroniącym rodzicielstwem (N = 860)**

	1	2	3	4
1. ERWS (0 = nie, 1 = tak)	-			
2. WSD (0 = nie, 1 = tak)	-0,13**	-		
3. Zaangażowanie/opieka	0,29**	-0,31**	-	
4. Monitorowanie/nadzór	0,09**	-0,10**	0,12**	-
M	-	-	62,30	26,90
SD	-	-	14,06	4,89

* $p < 0,05$.

** $p < 0,01$.

Tabela 3

Wyniki regresji dla WSD względem ERWS, SPPWSD, chroniących praktyk rodzicielskich, wieku i płci (N = 860)

Predyktor	95% CI				
	B (SE)	Wald	OR	Dolna granica	Górna granica
ERWS	-0,20 (0,20)	1,02	0,822	0,561	1,204
SPPWSD	0,15 (0,20)	0,52	1,156	0,778	1,717
Monitorowanie/nadzór	-0,05 (0,02)	6,80	0,956*	0,924	0,989
Zaangażowanie/opieka	-0,04 (0,01)	41,87	0,960**	0,948	0,972
Wiek	0,05 (0,01)	18,57	1,046**	1,025	1,067
Płeć	1,21 (0,24)	24,73	3,360**	2,084	5,417

Uwaga: Zmienną zależną było zadeklarowane wykorzystywanie seksualne dzieci (WSD; 0 = nie, 1 = tak). OR – iloraz szans. CI – przedział ufności. ERWS – edukacja rodzicielska w zakresie wykorzystywania seksualnego. SPPWSD – szkolny program profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci.

* $p < 0,01$.

** $p < 0,001$.

Omówienie

Edukacja w zakresie wykorzystywania seksualnego, realizowana za pośrednictwem szkolnych programów bądź w domu przez rodziców, wciąż jest dominującą strategią w większości miejsc na świecie. Celem niniejszego badania było przeanalizowanie, czy branie udziału w szkolnym programie profilaktyki wykorzystywania seksualnego dzieci (SPPWSD) lub doświadczenie edukacji rodzicielskiej w zakresie wykorzystywania seksualnego (ERWS) przywołane w sposób retrospektywny są powiązane z mniejszą liczbą deklarowanego wykorzystywania seksualnego przed ukończeniem 16 r.ż. W niniejszym badaniu autorki powieliły wcześniejsze badania (Gibson i Leitenberg, 2000; Kenny i in., 2020) i rozszerzyły wnioski o deklaracje ERWS, ocenę powiązań z chroniącymi praktykami rodzicielskimi (nadzorem/monitorowaniem, opieką/zaangażowaniem), pomiar wpływu edukacji na wiedzę uczestników na temat WSD, na ERWS i doświadczenie WSD oraz przedstawienie wyników w grupie spoza Ameryki Północnej. Wyniki te uzupełniają rosnący zbiór piśmiennictwa, w którym bada się przydatność edukacji dzieci na temat WSD w ograniczaniu ryzyka, nie skupiając się wyłącznie na wpływie edukacji na wiedzę dziecka na temat WSD i na przybliżaniu umiejętności w zakresie profilaktyki (Finkelhor i in., 1995, 2014; Gibson i Leitenberg, 2000; Kenny i in., 2020; Ko i Cosden, 2001).

Częstość występowania WSD

Autorki zaliczały jako WSD sytuację, która miała miejsce przed ukończeniem 16 lat, obejmującą dowolny z następujących elementów: (a) aktywność seksualną obejmującą namawianie, manipulację, wymuszanie lub przymus z użyciem siły; (b) aktywność seksualną z osobą starszą o 5 lat. Przy uwzględnieniu obu sytuacji 24% uczestników badania zadeklarowało, że doświadczyło WSD (87% spośród nich to kobiety). Współczynnik ten jest wyższy od 17% wskazanych w badaniu Kenny i in. (2020) oraz znacznie wyższy od zarówno 10% wskazanych w badaniu Gibson i Leitenberg (2000), jak i globalnej częstości występowania wynoszącej 12% wskazanej w metaanalizie z 2011 r. (Stoltenborgh i in., 2011). Jedną z możliwych przyczyn stwierdzenia w niniejszym badaniu większej częstości występowania WSD niż wskazana w badaniach Gibson i Leitenberg (2000) oraz Kenny i in. (2020) są różnice w zdefiniowaniu WSD między przedmiotowymi badaniami. Autorki niniejszego badania nie ograniczały WSD do przypadków użycia siły przez sprawcę, włączając do definicji doświadczenia obejmujące wymuszanie, namawianie i manipulację. Wskazana tu przez autorki częstość występowania jest podobna do częstości

podanej w tej samej metaanalizie (21,5%) w odniesieniu do dziewczyn w Australii, która stanowi najwyższą na całym świecie częstość występowania WSD w przypadku dziewczyn (Stoltenborgh i in., 2011). W innych badaniach również przedstawiono częstość występowania mierzoną na podstawie własnych deklaracji, np. częstość dotyczącą próby z badania *Ontario Child Health Study* (22,1% w przypadku dziewczyn; MacMillan i in., 2013). Australijski Urząd Statystyczny wskazuje niższy odsetek w wysokości 16% dla dziewczyn poniżej 15 r.ż. W niniejszym badaniu stwierdzono, że 23% uczestników zadeklarowało, iż ktoś namawiał ich do podjęcia aktywności seksualnej, manipulował nimi w tym celu, wymuszał na nich taką aktywność lub zmuszał ich do niej siłą. Nieco mniejszy odsetek (14%) zadeklarował, że przed ukończeniem 16 r.ż. podejmował aktywność seksualną z osobą starszą od nich o ponad 5 lat, przy czym istnieje możliwość, że przy braku użycia siły lub manipulacji, niektórzy uczestnicy mogli uznać, że aktywność seksualna odbywała się za obopólną zgodą, i nie uznali jej za WSD (Sklenarova i in., 2018).

Udział w SPPWSD a WSD

Uzupełniając niewielki zbiór piśmiennictwa, w którym stosuje się badania naturalistyczne i pamięć retrospektywną do zbadania skuteczności odbytej w dzieciństwie edukacji w zakresie wykorzystywania seksualnego, autorki stwierdziły, że nie występują żadne istotne powiązania między przywoływanym uczestnictwem w szkolnej edukacji na temat WSD a doświadczeniem WSD. Wniosek ten stoi w sprzeczności z wynikami wskazanymi w badaniach Gibson i Leitenberg (2000) oraz Kenny i in. (2020), w których, badając próby na uczelniach w Stanach Zjednoczonych, wskazano istotne powiązania między uczestnictwem w SPPWSD a doświadczeniem WSD. Wnioski z niniejszego badania stanowią poparcie wcześniejszych badań przeprowadzonych na próbach dzieci i nastolatków, w których stwierdzono brak istotnych powiązań między udziałem w programie a wiktyimizacją zadeklarowaną przez uczestników badania (Finkelhor i in., 1995, 2014; Ko i Cosden, 2001). Ponownie różne wnioski mogą wynikać z definicji WSD. Ograniczenie WSD wyłącznie do użycia siły („zmuszenie siłą do podjęcia aktywności seksualnej”), jakie zastosowano w badaniach Gibson i Leitenberg (2000) oraz Kenny i in. (2020), sprawia, że definicja obejmuje jedynie podzbiór doświadczeń wiktyimizacji i wyłącza te doświadczenia wykorzystania, w których ofiara nie doświadcza siły samej w sobie, lecz jest nakłaniana lub zmuszana do podjęcia czynności za sprawą manipulacji i namawiania. Możliwe, że edukacja jest pomocniejsza w przypadku wykorzystywania obejmującego użycie siły. Na przykład dzieciom i nastolatkom może być łatwiej korzystać

z edukacji na temat WSD w sytuacjach, w których polega ono na zmuszaniu do podjęcia aktywności seksualnej, niż w sytuacjach WSD, w których sprawca stosuje zręczną i wyrafinowaną manipulację i namowę. W takim przypadku, aby ograniczyć ryzyko WSD, mogą one potrzebować bardziej wyszukanych umiejętności społecznych i umiejętności związanych z wnioskowaniem.

W niniejszym badaniu uzyskano znacznie niższe współczynniki edukacji w zakresie WSD w szkołach niż w obu wcześniejszych badaniach prowadzonych w Ameryce Północnej w próbach uniwersyteckich – jedynie 29% osób z bieżącej próby pamiętało, że uczestniczyło w SPPWSD w porównaniu z 62% studentów w Stanach Zjednoczonych (Gibson i Leitenberg, 2000; Kenny i in., 2020). Obserwacje te potwierdzają wyniki wcześniejszego australijskiego badania, w którym przedstawiono dane z 2011 r. na temat odsetka dzieci biorących udział w SPPWSD (26%; Walsh i in., 2019) – w tamtym czasie większość osób wchodzących w skład bieżącej próby (65%) wciąż uczęszczała do szkoły podstawowej. Biorąc pod uwagę, że podczas współczesnych SPPWSD (w tym programów, których dotyczyło badanie Walsh i in.) dzieci uczą się o możliwych próbach kontaktu seksualnego ze strony bliskich lub znanych im osób, jednocześnie zaskakuje i niepokoi to, że uczestnicy niniejszego badania w większości pamiętali, że poruszane tematy dotyczyły nieznanym i uprowadzenia.

ERWS, chroniące rodzicielstwo i WSD

Zgodnie z deklaracjami uczestników niniejszego badania współczynnik ERWS był wysoki, gdyż 72% studentów zadeklarowało, że ich rodzice rozmawiali z nimi na temat WSD. Współczynnik ten jest znacznie wyższy niż w przypadku ERWS deklarowanego przez młode osoby w badaniu Finkelhor i in. (1995). Jest również wyższy od współczynnika deklaracji rodziców. Na przykład Rudolph i in. (2018b), badając australijskich i brytyjskich rodziców, stwierdzili, że blisko połowa z nich rozmawiała ze swoimi dziećmi na temat WSD. W innych badaniach przedstawiono podobne wartości tego współczynnika (Prikhidko i Kenny, 2021; Walsh i in., 2012; Zhang i in., 2020). Rodzicom łatwiej przychodzi omawianie z dziećmi kwestii związanych z nieznanymi i uprowadzeniem (Deblinger i in., 2010; Finkelhor, 1984; Rudolph i Zimmer-Gembeck, 2018b; Rudolph i in., 2018b; Walsh i in., 2012) niż konkretnie tematu WSD, nie zaskakuje zatem to, że uczestnicy niniejszego badania w większości pamiętali, że rodzice rozmawiali z nimi o takich kwestiach jak zagrożenie ze strony nieznanym.

Tylko w jednym wcześniejszym badaniu analizowano powiązania między ERWS i doświadczeniem WSD (Finkelhor i in., 1995). Badając te powiązania, autorki stwierdziły, w przeciwieństwie do Finkelhor i in., że w przypadku uczestników deklarujących doświadczenie ERWS występowało mniejsze ryzyko WSD w porównaniu z ich rówieśnikami, którzy nie deklarowali tego doświadczenia. Aby dokładniej przeanalizować tę zależność, zbadano powiązania między chroniącym rodzicielstwem, ERWS i doświadczeniem WSD. Zgodnie z przeprowadzonymi analizami uczestnicy, których rodzice wykazywali więcej zaangażowania/opieki oraz monitorowania/nadzoru, doświadczali również więcej ERWS. Zaangażowanie/opieka oraz monitorowanie/nadzór wiązały się ponadto z mniejszym ryzykiem doświadczenia WSD, przy czym w tym modelu ERWS nie było istotnie powiązane z WSD. Chroniące rodzicielstwo może zatem stanowić alternatywne wyjaśnienie powodu, dla którego ERWS przyczynia się do zmniejszenia ryzyka doświadczenia WSD.

Uwzględniając łącznie powyższe wnioski, można stwierdzić, że popierają one propozycje przedstawione w badaniach Mendelson i Letourneau (2015) oraz Rudolph i in. (2018a), zgodnie z którymi mogą istnieć lepsze sposoby wykorzystania chroniącego potencjału rodziców niż edukacja rodzic-dziecko w temacie profilaktyki. Wnioski te zwiększają w szczególności znaczenie kwestii publikowanych w innych miejscach (Rudolph i in., 2018a; Rudolph i in., 2018b) – że rodzice mogą pełnić rolę ochronną na dwa sposoby – (a) tworząc bezpieczniejsze środowisko, w którym istnieje mniejsze prawdopodobieństwo wystąpienia WSD, dzięki stosowaniu monitorowania i nadzoru; (b) zwiększając dobrostan dziecka, dzięki pozytywnemu rodzicielstwu, opiece i zaangażowaniu, które, jak wskazują dowody, mogą ograniczyć prawdopodobieństwo, że dzieci padną ofiarą sprawcy.

Edukacja w zakresie WSD a ujawnianie WSD

Dla osób ujawniających WSD sytuacja ta wiąże się z wieloma trudnościami, w tym z ryzykiem, że nikt im nie uwierzy, z obwinianiem siebie, wstydem/poczuciem winy, strachem przed odwetem oraz obawą o bezpieczeństwo i dobrostan własne oraz innych (Goodman-Brown i in., 2003; McElvaney i Culhane, 2017). W niniejszym badaniu stwierdzono, że 66% uczestników ujawniło wykorzystywanie, co mieści się między wartościami przedstawionymi w powielanych badaniach (50%; Kenny i in., 2020; 77–83%; Gibson i Leitenberg, 2000). Autorki nie stwierdziły istotnych powiązań między SPPWSD a ujawnianiem WSD, co jest spójne z wcześniejszymi wnioskami dotyczącymi prób studentów i dzieci/nastolatków (Finkelhor i in., 2014; Gibson i Leitenberg, 2000; Kenny i in., 2020; Ko i Cosden, 2001). Edukacja rodzicielska

w zakresie WSD również nie była powiązana z ujawnianiem WSD, co jest sprzeczne z wynikami jednego z dostępnych badań (Finkelhor i in., 1995). Wnioski z niniejszego badania opierają się na podpróbie uczestników, którzy zadeklarowali WSD ($n = 306$).

W zeznaniach ofiar potwierdzają się trudności w ujawnianiu WSD, a ujawnianie takie zależy od wielu czynników, w tym od tożsamości sprawcy, relacji między sprawcą a ofiarą i od uwarunkowań kulturowych (Fontes i Plummer, 2010; Goodman-Brown i in., 2003; McElvaney i Culhane, 2017). Chociaż w większości SPPWSD zachęca się dzieci do ujawnienia WSD zaufanej osobie dorosłej, nie ma zgody co do tego, czy ujawnienie może lub powinno być ważnym wskaźnikiem skuteczności SPPWSD (Finkelhor i Strapko, 1992; MacMillan i in., 1994; Topping i Barron, 2009). Chociaż panuje przekonanie, że dzięki ujawnieniu WSD wykorzystywanie nie będzie już dłużej miało miejsca, co ograniczy długość jego trwania i wpływ, jaki wywiera ono na dziecko, z ostatnich badań z udziałem ofiar WSD wynika odmienny wniosek (Stiller i Hellmann, 2017; Swingle i in., 2016). Blisko 70% uczestników jednego z tych badań (Swingle i in., 2016), którzy ujawnili WSD w czasie jego trwania, zadeklarowało, że w dalszym ciągu doświadczali wykorzystywania. Ponad połowa przypadków ujawnienia spotkała się z negatywną lub obojętną reakcją, szczególnie gdy ofiary ujawniały WSD swoim rodzicom. W przypadku gdy WSD trwało dalej po ujawnieniu, uczestnicy doznawali w dorosłym życiu silniejszych objawów natury psychicznej niż uczestnicy, którzy nie zdecydowali się na ujawnienie. To, że ujawnienie może nie wiązać się z ograniczeniem długotrwałego wpływu natury psychicznej, ma istotne znaczenie dla opracowywania SPPWSD w przyszłości. Świadczy również o istotnym znaczeniu prowadzenia równoczesnej edukacji dorosłych dotyczącej najlepszych sposobów reagowania na ujawnienie WSD przez dziecko.

Edukacja w zakresie WSD a wiedza na jego temat

Zwiększanie wiedzy na temat WSD stanowi jeden z głównych celów SPPWSD. W końcowym sprawozdaniu Australijskiej Komisji Królewskiej ds. Odpowiedzi Instytucji na Wykorzystywanie Seksualne Dzieci (Commonwealth of Australia, 2017) zaleca się, aby „edukacja w zakresie profilaktyki w przedszkolach, szkołach i innych placówkach instytucjonalnych mająca na celu *zwiększanie wiedzy dzieci na temat wykorzystywania seksualnego dzieci*” (dodano kursywę – przyp. aut., s. 4) była obowiązkowa we wszystkich przedszkolach i szkołach. Z większości ewaluacji SPPWSD istotnie wynika, że programy te przyczyniają się do zwiększania faktycznej wiedzy dzieci na temat wykorzystywania seksualnego i zapobiegania mu, późniejsze sesje sprawdzające tę wiedzę są jednak krótkie (do 6 miesięcy) albo w ogóle się nie

odbywają (Davis i Gidycz, 2000; Shin i in., 2019; Topping i Barron, 2009; Walsh i in., 2015; Zhang i in., 2021). Dowody dotyczące ERWS są bardziej zróżnicowane i wymagają usprawnień metodologicznych, przez co z niektórych badań nie można wyciągnąć jasnych wniosków (Cirik i in., 2019; Finkelhor i in., 1995; Jin i in., 2017, 2019; Pandia i in., 2016; Wurtele i in., 1992).

Mimo znaczenia, jakie ma wiedza w edukacji i profilaktyce w zakresie WSD, we wcześniejszych badaniach retrospektywnych (Gibson i Leitenberg, 2000; Kenny i in., 2020) nie przeanalizowano tych powiązań. W niniejszej analizie wykazano, że co do zasady uczestnicy badania dysponowali stosunkowo wysokim poziomem wiedzy na temat WSD, znali istotne szczegóły, takie jak gdzie z największym prawdopodobieństwem może dojść do wykorzystywania i kto może się go dopuścić. Wiedza ta nie wiązała się jednak z udziałem w SPPWSD ani z doświadczeniem ERWS. Co ciekawe, uczestnicy, którzy zadeklarowali doświadczenie WSD, wykazali się większą wiedzą na ten temat. Możliwe, że doświadczenie wiktyimizacji seksualnej skłania osoby do poszukiwania informacji na ten temat, aby lepiej zrozumieć swoje doświadczenie.

Ograniczenia i dalsze badania

Retrospektywny i przekrojowy model badania jest podatny na pewne ograniczenia. Po pierwsze poleganie na pamięci uczestników sprawia, że podstawą badania są wspomnienia. Innymi słowy pamięć uczestników dotycząca ich udziału w szkolnych programach albo ich doświadczenia edukacji rodzicielskiej może zawierać pewne luki wynikające z upływu czasu, przez co ich deklaracje mogą być niedokładne. Niektóre doświadczenia mogą ponadto sprawiać, że wspomnienia będą obciążone większym błędem. Możliwa jest np. sytuacja, w której uczestnicy z doświadczeniem wykorzystywania seksualnego mogą być zachęceni do przypomnienia sobie więcej na temat edukacji w zakresie WSD. Możliwa jest również sytuacja, w której uczestnicy z doświadczeniem WSD mogą zadeklarować mniejszy udział w edukacji w zakresie WSD, wyjaśniając swoje doświadczenie brakiem świadomości/edukacji. Nie przeprowadzono niestety badania, które wskazywałoby, która z tych hipotez jest bardziej prawdopodobna. Dodatkowo uczestnictwo w edukacji na temat WSD może wpływać na zakres zachowań, jakie uczestnicy definiują jako wykorzystywanie seksualne. Na przykład współczesny program edukacji w zakresie WSD może oferować bardziej kompleksowe rozumienie spektrum zachowań sprawcy stawiących wykorzystywanie seksualne. Informacje te mogą być ujęte w szkolnych programach i istnieć w świadomości rodziców, prowadząc do szerszego zakresu

działań uznawanych za WSD, lecz mogą też nie być obecne w programach czy rodzicielskiej świadomości. Interpretując wyniki niniejszego badania, należy uwzględnić te skrzywienia dotyczące wspomnień; najlepszym sposobem na dokładniejsze zbadanie powiązań rozpoznanych w niniejszym badaniu w ramach przyszłych projektów badawczych jest zastosowanie modelu prospektywnych badań podłużnych. Istotne jest jednak również zwiększenie wiarygodności retrospektywnych deklaracji dotyczących krzywdzenia dzieci (Dube i in., 2004), jako że eksperci są zgodni, że retrospektywny model badania krzywdzenia dzieci wnosi do tej dziedziny istotny wkład (Baldwin i in., 2019; Hardt i Rutter, 2004). Innym sposobem na ograniczenie skrzywienia dotyczącego wspomnień jest zastosowanie triangulacji poprzez uzupełnienie samooceny uczestników deklaracjami ich bliskich.

Istnieje duże prawdopodobieństwo, że jakość edukacji dotyczącej wykorzystywania seksualnego jest powiązana z zachowaniem informacji oraz przywołaniem ich, gdy dojdzie do sytuacji wykorzystywania lub potencjalnego wykorzystywania. Chociaż poproszono uczestników o przywołanie tematów, które pamiętali ze szkolnych programów lub z edukacji rodzicielskiej, nie była możliwa dokładna ocena jakości edukacji, jaką otrzymali (np. sformułowania głównego przekazu, pogłębienia tematu i ilości otrzymanych informacji), czy też treści, jakie ostatecznie przyswoili. Tematy wybrane przez uczestników (z listy 21 tematów powszechnie występujących w SPPWSD) w ramach niniejszego badania umożliwiły wgląd w edukację, jaką otrzymali, lecz nie w jakość tej edukacji. Nie było możliwe przeanalizowanie powiązania między tą istotną zmienną a doświadczeniem WSD i kwestia ta wymagałaby również przeprowadzenia badania w modelu podłużnym.

Tożsamość sprawcy i relacja między ofiarą a sprawcą również mogą mieć wpływ na zdolność dziecka do zastosowania w praktyce zdobytych informacji w sytuacji nadużycia. Względy etyczne dotyczące gromadzenia danych uczestników będących studentami uczelni wyższych uniemożliwiały niestety uzyskanie bardziej szczegółowych informacji na temat doświadczeń uczestników związanych z wykorzystywaniem seksualnym, w tym tożsamości sprawców. Aby zaradzić temu problemowi, w przyszłości uczeni zajmujący się profilaktyką WSD powinni rozważyć partnerstwo z doświadczonymi badaczami zajmującymi się rozpowszechnieniem krzywdzenia dzieci, aby określić sposoby zwiększenia ilości danych, tak aby uzyskać wyraźniejszy obraz powiązań między kluczowymi zmiennymi, w tym charakterem i treścią edukacji w zakresie profilaktyki, tożsamością sprawców i tożsamością osób, którym ofiary ujawniają WSD.

W świetle wniosków z niniejszego badania należy ponadto przeprowadzić więcej badań dotyczących konkretnych praktyk rodzicielskich oraz cech relacji

rodzic-dziecko i środowiska domowego, które odgrywają rolę chroniącą przed WSD. Konieczne jest przeprowadzenie badania podłużnego dotyczącego skuteczności domowej edukacji na temat WSD służącej ograniczeniu tego zjawiska.

Kilka czynników może ograniczać możliwość uogólnienia otrzymanych wyników. Po pierwsze, studenci uczelni wyższych nie są grupą reprezentatywną dla ogółu populacji. Po drugie, chociaż nie jest to nietypowe w kontekście badań socjologicznych, wysoki odsetek kobiet wśród uczestników ogranicza możliwość uogólnienia. Kwestia ta nie wpływa jednak na porównanie z dwoma wcześniejszymi badaniami, gdyż jedno przeprowadzono na próbie uniwersyteckiej obejmującej wyłącznie kobiety (Gibson i Leitenberg, 2000) a drugie na próbie uniwersyteckiej obejmującej w większości kobiety (82%; Kenny i in., 2020). Ponadto ze względu na niski odsetek respondentów, którzy zadeklarowali swoją płć jako osoby niebinarne, nie można było uwzględnić tej grupy w analizach; warto skierować w przyszłości badania do tej grupy. Pomimo przedstawionych wad próba, na której przeprowadzono niniejsze badanie, była reprezentatywna w innych aspektach, gdyż odsetek Aborygenów (3%), mieszkańców Wysp Pacyfiku (3%) i Australijczyków azjatyckiego pochodzenia (13%) w próbie odzwierciedlał ich odsetek w ogólnej populacji Australii (odpowiednio, 3%, 3% i 12%; Australian Bureau of Statistics, 2020).

W świetle przedstawionych tu ograniczeń należy uznać, że niniejsze badanie ma charakter wstępny, i rozpatrywać je razem z wcześniejszymi badaniami analizującymi powiązania między edukacją na temat WSD i doświadczeniem WSD (Finkelhor i in., 1995, 2014; Gibson i Leitenberg, 2000; Kenny i in., 2020; Ko i Cosden, 2001).

Zakończenie

Przedstawione tu wyniki badania mają istotne znaczenie dla przyszłej profilaktyki WSD. Edukacja dzieci jest wciąż dominującą metodą profilaktyki – strategię tę wspierają rodzice, popierają rządy i promują australijskie (Bravehearts; Commonwealth of Australia, 2017) i międzynarodowe organizacje pozarządowe (NSPCC, 2015; Prevent Child Abuse America, 2015; Sexuality Information and Education Council of the United States, 2004; United Nations Educational Scientific and Cultural Organization, 2018). W niniejszym badaniu przedstawiono dowody w postaci retrospektywnych deklaracji uczestników, które podają w wątpliwość skuteczność edukacji dzieci w zakresie profilaktyki WSD, zachęcania do ujawniania i zwiększania wiedzy. Wnioski te stanowią uzupełnienie badań dotyczących czynników ryzyka WSD (Assink i in., 2019) i sposobów działania sprawców (Leclerc i in., 2009; Smallbone i Wortley, 2001), z których wynika, że rodzicielstwo i środowisko

domowe mają zasadnicze znaczenie dla ograniczania WSD. Wnioski te wspierają również twierdzenie autorek, że rodzice mogą być odpowiedniejszą grupą docelową inicjatyw z zakresu profilaktyki, oraz są zgodne z propozycją autorek, aby rodzice uczestniczyli w profilaktyce, tworząc bezpieczne otoczenie (poprzez nadzór i monitorowanie) oraz wspierając dobrostan dziecka (poprzez pozytywne rodzicielstwo, opiekę i zaangażowanie).

Niniejszy artykuł powstał przy wsparciu ze stypendium podoktoranckiego Griffith University przyznanego pierwszej autorce.

E-mail autorki: julia.rudolph@griffithuni.edu.au (J.I. Rudolph).

Przedruk za zgodą wydawcy, tłumaczenie redakcyjne, niekonsultowane z wydawcą. Artykuł pierwotnie ukazał się w: *Child Abuse & Neglect*, 129, 105680. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105680>

© 2022 Elsevier Ltd. Wszystkie prawa zastrzeżone.

Tłumaczenie: Joanna Gajewska.

Bibliografia

- Assink, M., van der Put, C. E., Meeuwssen, M. W. C. M., de Jong, N. M., Oort, F. J., Stams, G. J. J. M., Hoeve, M. (2019). Risk factors for child sexual abuse victimization: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 145(5), 459–489. <https://doi.org/10.1037/bul0000188>
- Australian Bureau of Statistics. (2016). *Personal safety, Australia (Catalogue No. 4906.0)*. <https://www.abs.gov.au/statistics/people/crime-and-justice/personalsafety-australia/latest-release#experience-of-abuse-before-the-age-of-15>
- Australian Human Rights Commission. (2018). *National principles for child safe organisations*. https://childsafe.humanrights.gov.au/sites/default/files/201-02/National_Principles_for_Child_Safe_Organisations2019.pdf
- Baldwin, J. R., Reuben, A., Newbury, J. B., Danese, A. (2019). Agreement between prospective and retrospective measures of childhood maltreatment: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 76(6), 584–593. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.0097>
- Berrick, J. D. (1988). Parental involvement in child abuse prevention training: What do they learn? *Child Abuse & Neglect*, 12(4), 543–553. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(88\)90071-3](https://doi.org/10.1016/0145-2134(88)90071-3)
- Berrick, J. D., Gilbert, N. (1991). *With the Best of Intentions: The Child Sexual Abuse Prevention Movement*. Guilford Publications.
- Black, D. A., Heyman, R. E., Smith Slep, A. M. (2001). Risk factors for child sexual abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 203–229. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(00\)00023-9](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(00)00023-9)
- Bravehearts, b.d. Bravehearts (b.d.). *Education and training*. <https://bravehearts.org.au/what-we-do/education-and-training/>
- Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G., Salzinger, S. (1998). A longitudinal analysis of risk factors for child maltreatment: Findings of a 17-year prospective study of officially recorded and self-reported child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 22, 1065–1078. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(98\)00087-8](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(98)00087-8)
- Çirik, V. A., Efe, E., Velipaşaoğlu, S. (2019). Educating children through their parents to prevent child sexual abuse in Turkey. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56(3), 523–532. <https://doi.org/10.1111/ppc.12461>
- Commonwealth of Australia. (2017). *Royal commission into institutional responses to child sexual abuse: Final report preface and executive summary*. https://www.childabuseroyalcommission.gov.au/sites/default/files/final_report_-_preface_and_executive_summary.pdf

- Commonwealth of Australia. (2020). *Australian Student Wellbeing Framework*. <https://studentwellbeinghub.edu.au/educators/framework/>
- Davis, M. K., Gidycz, C. A. (2000). Child sexual abuse prevention programs: A meta-analysis. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, 257–265. https://doi.org/10.1207/S15374424jccp2902_11
- Deblinger, E., Thakkar-Kolar, R. R., Berry, E. J., Schroeder, C. M. (2010). Caregivers' efforts to educate their children about child sexual abuse: A replication study. *Child Maltreatment*, 15(1), 91–100. <https://doi.org/10.1177/1077559509337408>
- Deetman, W., Draijer, N., Kalbfleisch, P., Merkelbach, H., Monteiro, M. E., de Vries, G. (2011). *Sexual Abuse of Minors in the Roman Catholic Church. Extended Version. Part 1: The Inquiry*. <https://hdl.handle.net/2066/134158>
- Del Campo, A., Fávero, M. (2019). Effectiveness of programs for the prevention of child sexual abuse: A comprehensive review of evaluation studies. *European Psychologist*, 25(1), 1–15. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000379>
- Dube, S. R., Williamson, D. F., Thompson, T., Felitti, V. J., Anda, R. F. (2004). Assessing the reliability of retrospective reports of adverse childhood experiences among adult HMO members attending a primary care clinic. *Child Abuse & Neglect*, 28(7). <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.08.009>
- Fergusson, D. M., Lynskey, M. T., Horwood, L. J. (1996). Childhood sexual abuse and psychiatric disorder in young adulthood: I. Prevalence of sexual abuse and factors associated with sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35, 1355–1364. <https://doi.org/10.1097/00004583-199610000-00023>
- Finkelhor, D. (1984). *Child Sexual Abuse: New Theory and Research*. Free Press.
- Finkelhor, D., Hotaling, G., Lewis, I. A., Smith, C. (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics, and risk factors. *Child Abuse & Neglect*, 14(1), 19–28.
- Finkelhor, D., Asdigian, N., Dziuba-Leatherman, J. (1995). The effectiveness of victimization prevention instruction: An evaluation of children's responses to actual threats and assaults. *Child Abuse & Neglect*, 19(2), 141–153. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(94\)00112-8](https://doi.org/10.1016/0145-2134(94)00112-8)
- Finkelhor, D., Moore, D., Hamby, S. L., Straus, M. A. (1997). Sexually abused children in a national survey of parents: Methodological issues. *Child Abuse & Neglect*, 21, 1–9. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(96\)00127-5](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(96)00127-5)
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., Turner, H. A. (2007). Re-victimization patterns in a national longitudinal sample of children and youth. *Child Abuse & Neglect*, 31, 479–502. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.03.012>

- Finkelhor, D., Strapko, N. (1992). Sexual abuse prevention education: A review of evaluation studies. W: D. J. Willis, E. W. Holden, M. S. Rosenberg (red.), *Prevention of Child Maltreatment: Developmental and Ecological Perspectives* (s. 150–167). John Wiley & Sons.
- Finkelhor, D., Vanderminden, J., Turner, H., Shattuck, A., Hamby, S. (2014). Youth exposure to violence prevention programs in a national sample. *Child Abuse & Neglect*, 38(4), 677–686. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.01.010>
- Fleming, J., Mullen, P., Bammer, G. (1997). A study of potential risk factors for sexual abuse in childhood. *Child Abuse & Neglect*, 21(1), 49–58. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(96\)00126-3](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(96)00126-3)
- Fontes, L. A., Plummer, C. (2010). Cultural issues in disclosures of child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse: Research, Treatment, & Program Innovations for Victims, Survivors, & Offenders*, 19(5), 491–518. <https://doi.org/10.1080/10538712.2010.512520>
- French Independent Commission on Sexual Abuse in the Catholic Church. (2021). *Sexual Violence in the Catholic Church, France 1950–2020*. <https://www.ciase.fr/medias/Ciase-Final-Report-5-october-2021-english-version.pdf>
- Frick, P. J. (1991). *The Alabama Parenting Questionnaire*. University of Alabama. Nieopublikowana skala klasyfikacji.
- Gibson, L. E., Leitenberg, H. (2000). Child sexual abuse prevention programs: Do they decrease the occurrence of child sexual abuse? *Child Abuse & Neglect*, 24, 1115–1125. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(00\)00179-4](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(00)00179-4)
- Glaude, G. N. (2005). *Report of the Cornwall Inquiry*. The Cornwall Public Inquiry. <https://www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/inquiries/cornwall/en/report/index.html>
- Goodman-Brown, T. B., Edelstein, R. S., Goodman, G. S., Jones, D. P., Gordon, D. S. (2003). Why children tell: A model of children's disclosure of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 27(5), 525–540.
- Hardt, J., Rutter, M. (2004). Validity of adult retrospective reports of adverse childhood experiences: Review of the evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(2), 260–273. <https://doi-org.libraryproxy.griffith.edu.au/10.1111/j.1469-7610.2004.00218.x>
- Independent Inquiry into Child Sexual Abuse. (2018). *Interim report of the independent inquiry into child sexual abuse (HC 954-I)*. <https://www.iicsa.org.uk/keydocuments/5368/view/full-interim-report-independent-inquiry-into-child-sexual-abuse.pdf>
- Jin, Y., Chen, J., Jiang, Y., Yu, B. (2017). Evaluation of a sexual abuse prevention education program for school-age children in China: A comparison of teachers and parents

- as instructors. *Health Education Research*, 32(4), 364–373. <https://doi.org/10.1093/her/cyx047>
- Jin, Y., Chen, J., Yu, B. (2019). Parental practice of child sexual abuse prevention education in China: Does it have an influence on child's outcome? *Children and Youth Services Review*, 96, 64–69. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.11.029>
- Kenny, M. C., Helpingstine, C., Long, H. (2020). College students' recollections of childhood sexual abuse prevention programs and their potential impact on reduction of sexual victimization. *Child Abuse & Neglect*, 104, 104486. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104486>
- Kim, K., Noll, J. G., Putnam, F. W., Trickett, P. K. (2007). Psychosocial characteristics of nonoffending mothers of sexually abused girls: Findings from a prospective, multigenerational study. *Child Maltreatment*, 12(4), 338–351. <https://doi.org/10.1177/1077559507305997>
- Kitamura, T., Suzuki, T. (1993). A validation study of the parental bonding instrument in a Japanese population. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 47(1), 29–36. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.1993.tb02026.x>
- Ko, S. F., Cosden, M. A. (2001). Do elementary school-based child abuse prevention programs work? A high school follow-up. *Psychology in the Schools*, 38(1), 57–66. [https://doi.org/10.1002/1520-6807\(200101\)38:1<57::AID-PITS6>3.0.CO;2-W](https://doi.org/10.1002/1520-6807(200101)38:1<57::AID-PITS6>3.0.CO;2-W)
- Laaksonen, T., Sariola, H., Johansson, A., Jern, P., Varjonen, M., von der Pahlen, B., Sandnabba, K., Santtila, P. (2011). Changes in the prevalence of child sexual abuse, its risk factors, and their associations as a function of age cohort in a Finnish population sample. *Child Abuse & Neglect*, 35, 480–490. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.03.004>
- Leclerc, B., Proulx, J., Beaugregard, E. (2009). Examining the modus operandi of sexual offenders against children and its practical implications. *Aggression and Violent Behavior*, 14(1), 5–12. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2008.08.001>
- Lewin, L., Bergin, C. (2001). Attachment behaviors, depression, and anxiety in nonoffending mothers of child sexual abuse victims. *Child Maltreatment*, 6, 365–375. <https://doi.org/10.1177/1077559501006004009>
- MacMillan, H. L., MacMillan, J. H., Offord, D. R., Griffith, L., MacMillan, A. (1994). Primary prevention of child sexual abuse: A critical review. Part II. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35, 857–876. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb02299.x>
- MacMillan, H. L., Tanaka, M., Duku, E., Vaillancourt, T., Boyle, M. H. (2013). Child physical and sexual abuse in a community sample of young adults: Results from the Ontario Child Health Study. *Child Abuse & Neglect*, 37(1), 14–21.

- Marshall, K. (2014). *Child Sexual Exploitation in Northern Ireland Report of the Independent Inquiry*. Irlandia Północna, RQIA. <http://www.cjini.org/CJNI/files/f0/f094f421-6ae0-4ebd-9cd7-aec04a2cbafa.pdf>
- McElvaney, R., Culhane, M. (2017). A retrospective analysis of children's assessment reports: What helps children tell? *Child Abuse Review*, 26(2), 103–115. <https://doi.org/10.1002/car.2390>
- Mendelson, T., Letourneau, E. J. (2015). Parent-focused prevention of child sexual abuse. *Prevention Science*, 16(6), 844–852.
- Meston, C. M., Heiman, J. R., Trapnell, P. D. (1999). The relation between early abuse and adult sexuality. *Journal of Sex Research*, 36, 385–395. <https://doi.org/10.1080/00224499909552011>
- NSPCC. (2015). *Preventing Child Sexual Abuse: Towards a National Strategy*. <https://www.brightonandhovelscb.org.uk/wp-content/uploads/preventing-child-sexual-abuse-towards-a-national-strategy.pdf>
- Pandia, W. S. S., Widyawati, Y., Indriati, E. (2016). Sexual education knowledge for early childhood. W: *3rd International Conference on Early Childhood Education (ICECE 2016)* (s. 446–450). Atlantis Press. <https://doi.org/10.2991/icece-16.2017.78>
- Parker, G., Tupling, H., Brown, L. B. (1979). A parental bonding instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52(1), 1–10. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1979.tb02487.x>
- Pérez-Fuentes, G., Olfson, M., Villegas, L., Morcillo, C., Wang, S., Blanco, C. (2013). Prevalence and correlates of child sexual abuse: A national study. *Comprehensive Psychiatry*, 54, 16–27. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2012.05.01>
- Prevent Child Abuse America. (2015). *State and Federal Legislative Efforts to Prevent Child Sexual Abuse: A Status Report*. http://preventchildabuse.org/images/docs/PCA_MK_CSAstatusreport.pdf
- Prikhidko, A., Kenny, M. C. (2021). Examination of parents' attitudes toward and efforts to discuss child sexual abuse prevention with their children. *Children and Youth Services Review*, 121, 105810. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105810>
- Roberts, R., O'Connor, T., Dunn, J., Golding, J. (2004). The effects of child sexual abuse in later family life; Mental health, parenting and adjustment of offspring. *Child Abuse & Neglect*, 28, 525–545. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2003.07.006>
- Rudolph, J., Zimmer-Gembeck, M. J. (2018a). Reviewing the focus: A summary and critique of child-focused sexual abuse prevention. *Trauma, Violence, & Abuse*, 19 (5), 543–554. <https://doi.org/10.1177/1524838016675478>

- Rudolph, J., Zimmer-Gembeck, M. J. (2018b). Parents as protectors: A qualitative study of parents' views on child sexual abuse prevention. *Child Abuse & Neglect*, 85, 28–38. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.08.016>
- Rudolph, J., Zimmer-Gembeck, M. J., Shanley, D. C., Hawkins, R. (2018a). Child sexual abuse prevention opportunities: Parenting, programs, and the reduction of risk. *Child Maltreatment*, 23(1), 96–106. <https://doi.org/10.1177/1077559517729479>
- Rudolph, J., Zimmer-Gembeck, M. J., Shanley, D. C., Walsh, K., Hawkins, R. (2018b). Parental discussion of child sexual abuse: Is it associated with the parenting practices of involvement, monitoring, and general communication? *Journal of Child Sexual Abuse*, 27(2), 195–216. <https://doi.org/10.1080/10538712.2018.1425946>
- Rudolph, J. I., Walsh, K., Shanley, D. C., Zimmer-Gembeck, M. J. (2022). Child sexual abuse prevention: Parental discussion, protective practices and attitudes. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(23-24), NP22375–NP22400. <https://doi.org/10.1177/08862605211072258>
- Sanderson, J. (2004). *Child-focused sexual abuse prevention programs: How effective are they in preventing child abuse?* (Vol. 5). Crime and Misconduct Commission.
- Sexuality Information and Education Council of the United States. (2004). *Guidelines for comprehensive sexuality education: Kindergarten through 12th grade* (wyd. 3.). National Guidelines Taskforce. https://healtheducationresources.unesco.org/sites/default/files/resources/bie_guidelines_siecus.pdf
- Shin, H., Lee, J. M., Kang, K. A., Kim, S. J. (2019). An integrative literature review on sexual abuse prevention education programs for elementary school students in South Korea. *Child Health Nursing Research*, 25(4), 435–448. <https://doi.org/10.4094/chnr.2019.25.4.435>
- Sklenarova, H., Schulz, A., Schuhmann, P., Osterheider, M., Neutze, J. (2018). Online sexual solicitation by adults and peers: Results from a population-based German sample. *Child Abuse & Neglect*, 76, 225–236.
- Smallbone, S., Marshall, W. L., Wortley, R. (2008). *Preventing child sexual abuse: Evidence, policy and practice*. Willan Publishing. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/griffith/detail.action?docID=449558>.
- Smallbone, S. W., Wortley, R. K. (2001). *Child sexual abuse: Offender characteristics and modus operandi* (No. 193). Australian Institute of Criminology. <https://www.aic.gov.au/sites/default/files/2020-05/tandi193.pdf>

- Stiller, A., Hellmann, D. F. (2017). In the aftermath of disclosing child sexual abuse: Consequences, needs, and wishes. *Journal of Sexual Aggression*, 23(3), 251–265. <https://doi.org/10.1080/13552600.2017.1318964>
- Stoltenborgh, M., van IJzendoorn, M. H., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment*, 16(2), 79–101. <https://doi.org/10.1177/1077559511403920>
- Swingle, J. M., Tursich, M., Cleveland, J. M., Gold, S. N., Tolliver, S. F., Michaels, L., Sciarrino, N. A. (2016). Childhood disclosure of sexual abuse: Necessary but not necessarily sufficient. *Child Abuse & Neglect*, 62, 10–18. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.10.009>
- Testa, M., Hoffman, J. H., Livingston, J. A. (2011). Intergenerational transmission of sexual victimization vulnerability as mediated via parenting. *Child Abuse & Neglect*, 35, 363–371. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.01.010>
- The Independent Inquiry into Child Sexual Abuse in Germany. (2020). *Independent Inquiry into Child Sexual Abuse in Germany*. <https://www.aufarbeitungskommission.de/wp-content/uploads/2020/08/Independent-Inquiry-Child-Sexual-Abuse-Germany.pdf>
- Topping, K. J., Barron, I. G. (2009). School-based child sexual abuse prevention programs: A review of effectiveness. *Review of Educational Research*, 79, 431–463. <https://doi.org/10.3102/0034654308325582>
- Tutty, L. (1993). The relationship of parental knowledge and children's learning of child sexual abuse prevention concepts. *Journal of Child Sexual Abuse*, 2, 83–103. https://doi.org/10.1300/J070v02n01_06
- United Nations Children's Fund. (2020). *Sexual Violence Against Children*. <https://www.unicef.org/protection/sexual-violence-against-children>
- United Nations Educational Scientific and Cultural Organization. (2018). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach (wyd. 2. poprawione)*. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000260770>
- Walsh, K., Berthelsen, D., Hand, K., Brandon, L., Nicholson, J. M. (2019). Sexual abuse prevention education in Australian primary schools: A national survey of programs. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(20), 4328–4351. <https://doi.org/10.1177/0886260519869246>
- Walsh, K., Brandon, L. (2012). Their children's first educators: Parents' views about child sexual abuse prevention education. *Journal of Child and Family Studies*, 21(5), 734–746. <https://doi.org/10.1007/s10826-011-9526-4>

- Walsh, K., Brandon, L., Chirio, L. (2012). Mother–child communication about sexual abuse prevention. *Journal of Child Sexual Abuse*, 21, 399–421. <https://doi.org/10.1080/10538712.2012.675424>
- Walsh, K., Zwi, K., Woolfenden, S., Shlonsky, A. (2015). School-based education programs for the prevention of child sexual abuse. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, CD004380. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004380.pub3>
- Wurtele, S. K., Kast, L. C., Melzer, A. M. (1992). Sexual abuse prevention education for young children: A comparison of teachers and parents as instructors. *Child Abuse & Neglect*, 16(6), 865–876. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(92\)90088-9](https://doi.org/10.1016/0145-2134(92)90088-9)
- Wurtele, S. K., Kenny, M. C. (2010). Partnering with parents to prevent childhood sexual abuse. *Child Abuse Review: Journal of the British Association for the Study and Prevention of Child Abuse and Neglect*, 19(2), 130–152. <https://doi.org/10.1002/car.1112>
- Xu, M. K., Morin, A. J. S., Marsh, H. W., Richards, M., Jones, P. B. (2018). Psychometric validation of the Parental Bonding Instrument in a U.K. Population–based sample: Role of gender and association with mental health in mid-late life. *Assessment*, 25(6), 716–728. <https://doi.org/10.1177/1073191116660813>
- Zhang, H., Shi, R., Li, Y., Wang, Y. (2021). Effectiveness of school-based child sexual abuse prevention programs in China: A meta-analysis. *Research on Social Work Practice*, 31(7), 693–705. <https://doi.org/10.1177/10497315211022827>
- Zhang, W., Ren, P., Yin, G., Li, H., Jin, Y. (2020). Sexual abuse prevention education for preschool-aged children: Parents' attitudes, knowledge and practices. *Journal of Child Sexual Abuse*, 29(3), 295–311. <https://doi.org/10.1080/10538712.2019.1709240>

Recall of sexual abuse prevention education at school and home – associations with sexual abuse experience, disclosure, protective parenting, and knowledge

Background: Child sexual abuse (CSA) prevention is dominated by a focus on child education. However, evidence that this education reduces CSA risk is limited and mixed.

Objective: We investigated whether participants' history of receiving school-based child sexual abuse prevention (CSAPP) was associated with experiencing CSA. Uniquely, we also investigated whether parent-led CSA education (PLSAE) and received protective parenting were associated with CSA. CSA knowledge was also considered.

Methods: Australian university students ($N = 1265$, $M_{age} = 22.8$, $SD = 7.7$, $Mo_{age} = 18$, $Md_{age} = 20$, 75% female) reported their history of CSAPP and PLSAE, experience of CSA, disclosure of CSA, parenting, and CSA knowledge.

Results: CSAPP attendance was reported by 29% of respondents, 72% reported PLSAE, and 24% reported CSA. PLSAE was significantly associated with lower risk of CSA, but CSAPP attendance was not. PLSAE was significantly associated with higher levels of parental involvement/care and monitoring/supervision. In a multivariate logistic regression model, involvement/care and monitoring/supervision were associated with lower risk of CSA, but PLSAE was not. Neither CSAPP attendance nor PLSAE was associated with CSA disclosure or CSA knowledge.

Conclusions: These findings add to the small body of literature using reports of real-life experiences. Results call into question the over-reliance of child-education in CSA prevention and highlight the role of protective parenting. Building parenting capacity to include parenting practices is most likely to be effective for CSA prevention, such as monitoring and involvement, and should be included in CSA prevention efforts.

KEYWORDS

CSA, SEXUAL ABUSE PREVENTION, PROTECTIVE BEHAVIORS, SEXUAL ABUSE EDUCATION, PERSONAL SAFETY EDUCATION, PARENTING

Cytowanie:

Rudolph, I., Zimmer-Gembeck, M.J., Walsh, K. (2023). Przywołanie szkolnej i domowej edukacji w zakresie profilaktyki wykorzystywania seksualnego – powiązania z doświadczeniem wykorzystywania seksualnego, ujawnianiem, chroniącym rodzicielstwem i wiedzą. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 22(2), 185–222.



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



Sfinansowano ze środków Funduszu Sprawiedliwości, którego dysponentem jest Minister Sprawiedliwości