

# Multiwiktymizacja wśród nastolatków w Polsce i jej uwarunkowania

Katarzyna Makaruk<sup>a</sup> , Szymon Szumił 

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

W artykule przedstawiono charakterystykę nastolatków pokrzywdzonych multiwiktymizacją, czyli wieloma formami przemocy lub zaniedbania, oraz predyktory tego problemu. Badanie przeprowadzono w 2023 r. na ogólnopolskiej próbie N = 1392 nastolatków w wieku 13–17 lat. W badaniu wykorzystano Kwestionariusz wiktymizacji młodzieży, czyli polską adaptację Juvenile Victimization Questionnaire, który zawierał pytania o 24 formy przemocy i zaniedbania podzielone na osiem szerszych kategorii. Okazało się, że 32,5% badanych nastolatków doświadczyło w swoim życiu co najmniej trzech kategorii wiktymizacji. Wśród osób pokrzywdzonych multiwiktymizacją 95,4% doświadczyło przemocy rówieśniczej, 79,2% – przemocy ze strony bliskich dorosłych, 60,0% – wykorzystywania seksualnego bez kontaktu fizycznego, 47,0% – zaniedbania emocjonalnego, 40,4% – wiktymizacji pośredniej, 38,6% – parentyfikacji, 22,7% – wykorzystywania seksualnego z kontaktem fizycznym, a 21,4% – zaniedbania fizycznego. Szansa doświadczenia multiwiktymizacji była większa wśród osób mieszkających w mieście (AOR = 1,36), mieszkających z osobą nadużywającą alkoholu (AOR = 3,68) oraz chorującą psychicznie (AOR = 3,26), natomiast niższa w przypadku chłopców (AOR = 0,64) i osób, które deklarowały wsparcie społeczne ze strony dorosłych (AOR = 0,04). Wśród nastolatków deklarujących takie wsparcie, szansa narażenia na multiwiktymizację rosła jednak wraz z wiekiem (AOR = 1,2). Wyniki badań wskazują na konieczność działań profilaktycznych i interwencyjnych wobec rodzin doświadczających dysfunkcji.

## SŁOWA KLUCZOWE:

MULTIWIKTYMIZACJA, NASTOLATKI, CHOROBA PSYCHICZNA DOMOWNIKA, NADUŻYWANIE ALKOHOLU PRZEZ DOMOWNIKA, WSPARCIE SPOŁECZNE

## Wstęp

Dane empiryczne wskazują na to, że różne formy wiktyimizacji współwystępują ze sobą, a dzieci, które doświadczają jej pojedynczych form, znajdują się w mniejszości (Makaruk i Malinowska-Cieślík, 2019). Doświadczenia różnych form przemocy i zaniedbania jest określane jako *multiwiktyimizacja* (Turner i in., 2012). Ze względu na zakres czasu wystąpienia zdarzeń można wyróżnić multiwiktyimizację w ciągu całego życia i w ciągu ostatniego roku. Istnieje kilka sposobów wyboru punktu odcięcia dla multiwiktyimizacji (Finkelhor i in., 2007; Finkelhor i in., 2009; Segura i in., 2018). Może być on wyznaczony m.in. na podstawie średniej liczby doświadczonych form lub kategorii wiktyimizacji w próbie (liczba większa o 1 od średniej dla próby). Za pokrzywdzonych multiwiktyimizacją może być też uznanych 10% osób, które uzyskały najwyższą liczbę form lub kategorii wiktyimizacji.

### Epidemiologia

W zależności od przyjętych kryteriów szacuje się, że multiwiktyimizacja dotyka 10–36% dzieci i nastolatków w Polsce (Makaruk, 2013; Makaruk i Malinowska-Cieślík, 2019; Riley i in., 2017). W innych państwach odsetek ten waha się od 9% w Norwegii (Mossige i Huang; 2017) przez 22% w Szwajcarii (Lätsch i in., 2017) do 39% w Australii (Higgins i in., 2023). Należy pamiętać, że porównywanie multiwiktyimizacji między państwami jest trudne ze względu na odmienne podejścia do badań nad problemem. Jedną z cech różnicujących osoby dotknięte przemocą i zaniedbaniem jest płeć. Między państwami widoczne są jednak rozbieżności pod tym względem. Podczas gdy w Polsce (Makaruk i Malinowska-Cieślík, 2019), Norwegii (Mossige i Huang; 2017), Szwecji (Aho i in., 2016) czy Australii (Higgins i in., 2023) wieloma kategoriami wiktyimizacji pokrzywdzone są częściej dziewczyny niż chłopcy, to w Wielkiej Brytanii (Tura i in., 2023) i Stanach Zjednoczonych zależność jest odwrotna (Romano i in., 2011; Turner i in., 2017). W badaniach zrealizowanych w Portugalii nie wykazano natomiast znaczących różnic między płciami (Almeida i in., 2021).

Z polskich badań wynika, że multiwiktyimizacji doświadczają częściej starsze nastolatki, w wieku 15–17 lat, niż młodsze, w wieku 13–14 lat (Makaruk i Malinowska-Cieślík, 2019). Podobne zależności są też widoczne w badaniach realizowanych w innych państwach, np. w Stanach Zjednoczonych (Turner i in., 2010) czy Portugalii (Almeida i in., 2021). W przypadku analizowania zdarzeń z całego życia może być to jednak efekt kumulowania się doświadczeń wiktyimizacyjnych wraz z wiekiem respondenta (Finkelhor i in., 2009).

Inną zmienną, która może różnicować osoby pokrzywdzone wieloma formami wiktymizacji, jest wielkość miejscowości zamieszkania. Z badań prowadzonych w Wielkiej Brytanii (Tura i in., 2023) i Stanach Zjednoczonych (Beatriz i in., 2018) wynika, że na multiwiktymizację bardziej narażone są dzieci mieszkające na terenach miejskich niż wiejskich.

## **Konsekwencje multiwiktymizacji**

Badanie doświadczeń wiktymizacji z całego dzieciństwa daje możliwość zaobserwowania wpływu skumulowanych wydarzeń na jednostkę. Dotkliwsze może okazać się doświadczanie różnych rodzajów wiktymizacji niż nawet wielokrotne doświadczanie jej jednego rodzaju (Turner i in., 2010). W badaniach prowadzonych w Polsce wykazano, że doświadczanie wielu różnych form przemocy i zaniedbania zwiększa ryzyko konsekwencji zdrowotnych zarówno w dzieciństwie, jak i w życiu dorosłym, w tym podejmowania zachowań autodestrukcyjnych (Makaruk i in., 2018; Makaruk i Malinowska-Cieślak, 2019), używania substancji psychoaktywnych, palenia tytoniu oraz podejmowania wczesnej aktywności seksualnej (Makaruk i in., 2018). Obserwacje te potwierdzono w badaniach prowadzonych w innych państwach (Hughes i in., 2017; Kachaeva i in., 2014; Norman i in., 2012; Paunovic i in., 2015; WHO, 2013). Ze względu na poważne konsekwencje multiwiktymizacji dla jednostki określenie jej czynników ryzyka i czynników chroniących ma zasadnicze znaczenie w przeciwdziałaniu temu problemowi.

## **Uwarunkowania multiwiktymizacji**

Powstało kilka modeli teoretycznych wyjaśniających, jak oddziaływanie różnych czynników ochronnych i czynników ryzyka wpływa na prawdopodobieństwo wiktymizacji dziecka (Belsky, 1993; Cicchetti, 1989; Cicchetti i Rizley, 1981). Zgodnie z ekologicznym modelem będącym koncepcją wieloczynnikową (Jarosz i Nowak, 2012) do krzywdzenia dziecka dochodzi w wyniku interakcji między cechami indywidualnymi dziecka i rodzica (np. rodzic z doświadczeniem krzywdzenia w dzieciństwie, osobiste problemy rodzica, niepełnosprawność dziecka), cechami rodziny (np. przemoc między opiekunami, brak wsparcia w rodzinie), cechami społeczności lokalnej (np. słabe więzi społeczne, normy akceptujące stosowanie przemocy) oraz cechami społeczeństwa (np. przyzwolenie na przemoc, brak wystarczającej ochrony prawnej).

Systematyczne przeglądy piśmiennictwa wskazują na znaczącą rolę uwarunkowań przemocy i zaniedbania związanych z rodzicami i rodziną (Assink, 2019; Lereya

i in., 2013; Mulder i in., 2018; Stith, 2009; Younas i Gutman, 2022). Wśród czynników ryzyka multiwiktymizacji związanych z rodziną wymienia się m.in. konflikty między członkami rodziny (Riley i in., 2017), rozstanie lub rozwód rodziców (Higgins, 2023; Makaruk i Malinowska-Cieślak, 2019), mieszkanie z jednym z rodziców (Mossige i Huang, 2017), poczucie odrzucenia przez rodziców (Romano i in., 2011) i mieszkanie z osobami chorującymi psychicznie lub nadużywającymi alkoholu (Higgins, 2023; Makaruk i Malinowska-Cieślak, 2019), a także używanie przez opiekunów środków psychoaktywnych (Higgins i in., 2023; Jernbro i in., 2022).

## **Wsparcie społeczne jako czynnik chroniący**

Chociaż, jak wynika z piśmiennictwa (za: Sethi, 2013), czynnikami, które mogą obniżyć ryzyko stosowania przemocy wobec dzieci, są wspierające środowisko rodzinne i silne sieci społeczne rodziny, to przeprowadzono niewiele badań na temat mechanizmów, za pomocą których postrzegane wsparcie społeczne dziecka może wpływać na jego doświadczanie wiktymizacji. Postrzegane wsparcie społeczne to świadomość, że ktoś się o nas troszczy i że możemy poprosić go o pomoc. Jego podstawę u dzieci stanowią dobre relacje z rodziną i opiekunami, które wpływają korzystnie na rozwój oraz zdrowie psychiczne dzieci (Turner i in., 2012). Analiza danych pochodzących z badania zrealizowanego w 42 państwach (Bi i in.; 2021) wskazała na dodatni związek między wsparciem społecznym a zadowoleniem z życia nastolatków. Był on najsilniejszy w przypadku wsparcia ze strony rodziny, następnie nauczycieli i kolegów z klasy, a na końcu przyjaciół. Wyniki badań wskazują także na związek między niskim poziomem postrzeganego wsparcia społecznego ze strony rodziny i przyjaciół a doświadczaniem przemocy ze strony zarówno rówieśników, jak i rodziców (Heerde i Hemphill, 2018; Turner i in., 2017). W innych badaniach stwierdzono, że nastolatki, które doświadczyły krzywdzenia, rzadziej niż ich rówieśnicy zaliczały swojego biologicznego rodzica do grona swojej sieci wsparcia społecznego (Negriff i in., 2015). Wsparcie społeczne ze strony dalszej rodziny i otoczenia może być pomocne w podjęciu interwencji w sytuacji zaobserwowania objawów doświadczania przemocy przez dziecko czy niepokojącego zachowania rodziców wobec dzieci (Thompson, 2015).

## **Cel badania**

Celami niniejszego badania były:

- charakterystyka nastolatków, które w ciągu swojego życia doświadczyły multiwiktymizacji;

- określenie cech demograficznych predysponujących nastolatki do doświadczania multiwiktymizacji;
- wskazanie innych predyktorów multiwiktymizacji związanych z rodziną i wsparciem społecznym ze strony osób dorosłych.

## Metoda badania

### Próba

Badanie przeprowadzono na ogólnopolskiej reprezentatywnej próbie warstwowo-losowej nastolatków w wieku 13–17 lat. Oznacza to, że próba losowana była z wydzielonych uprzednio warstw.

Warstwowania demograficznego dokonano na podstawie danych demograficznych zawartych w publikacji GUS pt. *Ludność. Stan i struktura oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym* aktualnych na 30 czerwca 2021 r. (GUS, 2022). Operatem, na którego podstawie dokonano losowania szkół, był wykaz szkół i placówek Systemu Informacji Oświatowej dostępny na stronie internetowej Centrum Informatycznego Edukacji aktualny na 30 września 2017 r. Stratyfikację próby uczniów zdefiniowano na podstawie następujących warstw geograficzno-demograficznych: (a) płci, (b) wieku (13–17 lat), (c) wielkości miejscowości zamieszkania i (d) makroregionów NUTS 2021. Szkoły biorące udział w badaniu dobierano ze względu na kryterium makroregionu (południowy, północno-zachodni, południowo-zachodni, północny, centralny, wschodni, województwo mazowieckie) i klasy wielkości miejscowości (wieś, miasta do 50 tys. mieszkańców, miasta 50–200 tys. mieszkańców, miasta 200–500 tys. mieszkańców i miasta powyżej 500 tys. mieszkańców). Państwo pochodzenie nie stanowiło kryterium doboru próby.

W procedurze weryfikacji danych wyłoniono próbę  $N = 1392$ . Odrzucono ankiety niepoprawnie zrekrutowanych respondentów, niezakończone, o zbyt krótkim czasie wypełniania lub zawierające nierzetelne odpowiedzi. Ponadto w analizach statystycznych nie uwzględniono osób, które na pytanie o płeć zaznaczyły odpowiedź *inna*, ze względu na niską liczebność tej grupy ( $n = 11$ ). Średni wiek respondentów wyniósł  $M = 14,88$  roku, a odchylenie standardowe  $SD = 1,42$ . Wśród badanych było 48,6% dziewczyn ( $n = 677$ ) i 51,4% chłopców ( $n = 715$ ) oraz 48,9% mieszkańców wsi ( $n = 681$ ) i 51,1% – miast ( $n = 711$ ). Maksymalny błąd teoretyczny dla próby wyniósł  $\pm 2\%$ , przy poziomie ufności (CI) 95%. W tabeli 1 przedstawiono charakterystykę socjodemograficzną badanej próby.

**Tabela 1**

Charakterystyka socjodemograficzna próby, N = 1392

	n	%
Płeć		
dziewczyny	677	48,6
chłopcy	715	51,4
Wiek		
13 lat	677	48,6
14 lat	715	51,4
15 lat	264	19,0
16 lat	259	18,6
17 lat	252	18,1
Wielkość miejscowości zamieszkania		
wieś	681	48,9
miasto	711	51,1
Mieszkanie z dwojgiem rodziców		
tak	1121	80,5
nie	271	19,5

## Kwestionariusz<sup>1</sup>

Badanie oparto na metodologii i kwestionariuszu *Juvenile Victimization Questionnaire* (JVQ; Hamby i in., 2004a; Hamby i in., 2004b; Hamby i in., 2011), który został opracowany przez amerykańskie Centrum Badań nad Przestępstwami wobec Dzieci (*Crimes Against Children Research Center*) przy Uniwersytecie New Hampshire. W Stanach Zjednoczonych JVQ był wykorzystywany do realizacji cyklicznych badań *National Survey of Children's Exposure to Violence* (NatSCEV). Ten sam kwestionariusz był także podstawą badań w innych krajach (NSPCC; Chen i Chan, 2022; Fornis i in., 2013; Mathews i in., 2023; Mendez-Lopez i in., 2021; Pinto-Cortez i in., 2022; Paul i in., 2018; Radford i in., 2011; Wahab i in., 2021).

1 Procedura badania została opisane szczegółowo w raporcie z badania (Makaruk i in., 2023).

Kwestionariusz JVQ obejmuje wiele form wiktylizacji, takich jak doświadczenie przemocy ze strony rodziców lub opiekunów, zaniedbania, przemocy rówieśniczej, wykorzystywania seksualnego, a także bycia świadkiem przemocy.

*Diagnoza przemocy wobec dzieci w Polsce* została w roku 2023 zrealizowana po raz trzeci. Poprzednie edycje odbyły się w latach 2012 (Włodarczyk i Makaruk, 2013) i 2018 (Włodarczyk i in., 2018). Tak jak w obydwu poprzednich edycjach wykorzystano kwestionariusz JVQ w polskiej adaptacji. W 2018 r. kwestionariusz rozszerzono o pytania dotyczące dysfunkcji w rodzinie (np. nadużywanie alkoholu), a także podejmowanie zachowań autodestrukcyjnych (samookaleczeń i prób samobójczych) i wsparcie społeczne. W 2023 r. dodano kolejne dwa obszary wiktylizacji – parentyfikację (odwrócenie ról w rodzinie) i zaniedbanie emocjonalne oraz pytania o udostępnianie nagich zdjęć (niechciany seksting) i kilka pytań metryczkowych (np. zamieszkanie z rodzicami). Zrezygnowano natomiast z obszaru tzw. przestępstw konwencjonalnych (wandalizm, rozbój, napaść).

Ze względu na wzrost w Polsce liczby dzieci i młodzieży z Ukrainy po ataku Rosji 24 lutego 2022 r. zdecydowano się również dostosować kwestionariusz do potrzeb uczniów ukraińsko- i rosyjskojęzycznych.

Przed przystąpieniem do właściwego badania przeprowadzono pilotaż narzędzia w trzech językach – polskim, ukraińskim i rosyjskim. Ostateczna wersja kwestionariusza umożliwia diagnozę 24 form wiktylizacji tworzących osiem szerszych kategorii: przemoc ze strony bliskich dorosłych, wiktylizacja pośrednia (bycie świadkiem przemocy), zaniedbanie fizyczne, zaniedbanie emocjonalne, parentyfikacja, wykorzystanie seksualne bez kontaktu fizycznego, wykorzystywanie seksualne z kontaktem fizycznym oraz przemoc rówieśnicza. Poszczególne kategorie wiktylizacji zawierały 2–5 pytań o poszczególne formy wiktylizacji. W tabeli 2 przedstawiono badane formy wiktylizacji w podziale na kategorie.

**Tabela 2**

*Formy i kategorie wiktylizacji*

Kategorie wiktylizacji	Formy wiktylizacji
Przemoc ze strony bliskich dorosłych	przemoc fizyczna przemoc psychiczna
Wiktylizacja pośrednia (bycie świadkiem przemocy)	bycie świadkiem przemocy między rodzicami bycie świadkiem przemocy wobec rodzeństwa

Kategorie wiktylizacji	Formy wiktylizacji
Zaniedbanie fizyczne	brak zapewnionych czystych ubrań brak opieki podczas choroby
Zaniedbanie emocjonalne	brak bliskości fizycznej nieokazywanie uwagi
Parentyfikacja	pocieszyciel rodzica doradca rodzica opiekun rodzeństwa
Wykorzystanie seksualne bez kontaktu fizycznego	słowna przemoc seksualna niechciany seksting uwodzenie dzieci w internecie (grooming) ekshibicjonizm
Wykorzystywanie seksualne z kontaktem fizycznym	dotykane seksualne przez znajomego dorosłego dotykane seksualne przez obcego dorosłego dotykane seksualne przez rówieśnika kontakt seksualny przed 15 r.ż. z osobą dorosłą
Przemoc rówieśnicza	napaść zbiorowa przemoc fizyczna przemoc psychiczna znęcanie się przemoc podczas randki

W zależności od badanej formy wiktylizacji zastosowano dwa rodzaje kafeterii odpowiedzi na pytania. W większości przypadków była to kafeteria dychotomiczna (*tak/nie*) uzupełniona o opcję *nie chce odpowiadać na to pytanie*.

Przykładem zastosowania tej kafeterii odpowiedzi było pytanie o przemoc psychiczną ze strony rówieśników:

Czy kiedykolwiek czułe(a)ś się bardzo źle, ponieważ inne dzieci lub nastolatki wyzywały Cię, mówiły o Tobie złe rzeczy lub mówiły, że nie chcą się z Tobą zadawać?

- Tak
- Nie
- Nie chcę odpowiadać na to pytanie

Ze względu na charakter problemów zaniedbania emocjonalnego i parentyfikacji konieczne było natomiast zapytanie respondentów o częstość występowania ich przejawów. Skala częstości została uzupełniona o opcje *nie pamiętam* i *nie chce*



*odpowiadać na to pytanie.* Przykładem zastosowania tej kafeterii odpowiedzi było pytanie o bliskość fizyczną ze strony rodziców:

Kiedy miała(a)s mniej niż 12 lat, jak często rodzice przytulali Cię, gdy tego potrzebowałaś?

- Nigdy
- Rzadko
- Czasami
- Często
- Zawsze lub prawie zawsze
- Nie pamiętam
- Nie chcę odpowiadać na to pytanie

## Analizowane zmienne

Poszczególne kategorie wiktyimizacji utworzono poprzez zliczenie odpowiedzi twierdzących na pytania o doświadczone formy wiktyimizacji. W przypadku kategorii zaniedbanie emocjonalne i parentyfikacja (w zależności od pytania) zliczono natomiast odpowiedzi *często* oraz *zawsze* lub *rzadko* oraz *nigdy*. Następnie na potrzeby analiz wszystkie zmienne kategorii zostały zrekodowane na zerojedynekowe. Jeśli respondent został pokrzywdzony co najmniej jedną formą przemocy lub zaniedbania zawierającą się w danej kategorii, był uznawany za osobę, która doświadczyła tej kategorii wiktyimizacji. Szczegółowa tabela z opisem zmiennych znajduje się w Aneksie 1. raportu z *Diagnozy przemocy wobec dzieci w Polsce 2023* (Makaruk i in., 2023).

Wskaźnik multiwiktyimizacji utworzono na podstawie liczby doświadczonych w życiu kategorii wiktyimizacji. Za osoby, które doświadczyły multiwiktyimizacji, uznano te, które doświadczyły większej liczby kategorii wiktyimizacji niż średnia, a więc co najmniej trzech z ośmiu.

Za pomocą następujących pytań zbadano trzy dysfunkcje rodzinne – nadużywanie alkoholu przez domownika, używanie narkotyków przez domownika oraz choroba psychiczna domownika:

- Czy kiedykolwiek któryś z Twoich domowników nadużywał alkoholu (pił za dużo, upijał się)? (odpowiedź: *tak*);
- Czy kiedykolwiek któryś z Twoich domowników zażywał narkotyki (np. marihuanę, metaamfetaminę)? (odpowiedź: *tak*);
- Czy kiedykolwiek któryś z Twoich domowników miał depresję albo inną chorobę psychiczną? (odpowiedź: *tak*).

Wsparcie społeczne ze strony dorosłych badano za pomocą dwóch pytań:

- *Czy masz w swoim otoczeniu osobę, do której możesz się zwrócić w trudnej sytuacji?* (odpowiedzi: *mam jedną taką osobę, mam kilka takich osób, mam wiele takich osób*);
- *Kto to jest?* (odpowiedzi: *matka, ojciec, nauczyciel lub nauczycielka, psycholog lub pedagog, inna osoba dorosła z rodziny*).

## Procedura badania<sup>2</sup>

Badanie zrealizowano w kwietniu i maju 2023 r. w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych. Zastosowano w nim technikę audio-CASI (*audio computer-assisted self-interviewing*), która wyklucza udział ankietera w wypełnianiu ankiety. Ankieterzy przebywali jednak w salach podczas badania w celu nadzorowania jego przebiegu. Uczniowie samodzielnie wypełniali ankiety na laptopie. Każde pytanie, krótkie historyjki ilustrująca pytanie i kafeterie odpowiedzi były czytane przez lektora.

Udział szkoły w projekcie było możliwy po uzyskaniu zgody dyrektora. Następnie rodzice lub prawni opiekunowie byli proszeni o udzielenie pisemnej (odręcznej lub elektronicznej) zgody na udział dziecka w badaniu. Wyjątkiem były sytuacje, gdy szkoła dysponowała pisemnymi zgodami rodziców na udział dzieci w badaniach realizowanych na terenie placówki. W takiej sytuacji rodzice po otrzymaniu pisemnej informacji o badaniu byli proszeni o udzielenie ustnej zgody, co następnie było potwierdzane pisemnie przez szkołę. Udział w badaniu był dobrowolny i anonimowy oraz wymagał ustnej zgody samego dziecka. Uczniowie otrzymali od osoby odpowiedzialnej za realizację badania w szkole (pracownika szkoły) ulotki z informacją o jego celach i przebiegu, a także o możliwości przerwania wypełniania ankiety w każdym momencie i odmówienia odpowiedzi na pytania zadane w kwestionariuszu. Na podstawie tych informacji uczniowie mogli podjąć decyzję o udziale w badaniu. Dodatkowo na początku i na końcu badania respondentom wyświetlano na laptopie krótki film, na którym pracownicy FDDS tłumaczyli cele i zasady badania oraz informowali o możliwości uzyskania pomocy psychologicznej.

## Analiza statystyczna

Do analizy danych wykorzystano program IBM SPSS Statistics 25. Obliczono statystyki opisowe i zastosowano test niezależności chi-kwadrat uzupełniony testem porównań parami z przeprowadzonym na podstawie korekty Bonferroniego.

---

<sup>2</sup> Procedura została opisane szczegółowo w raporcie z badania (Makaruk i in., 2023).

Do wyodrębnienia predyktorów multiwiktyimizacji zastosowano model analizy regresji logistycznej przeprowadzonej na podstawie metody krokowej z wykorzystaniem ilorazu wiarygodności. W modelu uwzględniono zmienne demograficzne, dysfunkcje rodzinne i wsparcie społeczne ze strony dorosłych. Siła zależności między każdym z predyktorów a zmienną zależną – multiwiktyimizacją – oszacowano z uwzględnieniem pozostałych predyktorów włączonych do analizy i wyrażona w formie skorygowanych ilorazów szans (AOR). Zależności zweryfikowano na podstawie ich istotności statystycznej na poziomie  $p < 0,05$ . Podano także wskaźnik Coxa-Snella, który oszacowuje stopień, w jakim otrzymany model wyjaśnia wariancję zmiennej zależnej.

### **Kwestie etyczne<sup>3</sup>**

*Diagnozę przemocy wobec dzieci w Polsce 2023* zrealizowano zgodnie z zasadami „Polityki ochrony dzieci” Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę. Wszystkie osoby pracujące przy badaniu zostały zweryfikowane w rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym. Badanie uzyskało także pozytywną opinię Komisji ds. Etyki Badań Naukowych Wydziału Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego (nr 4/01/2023 z dnia 10.01.2023).

## **Wyniki**

### **Charakterystyka osób pokrzywdzonych multiwiktyimizacją**

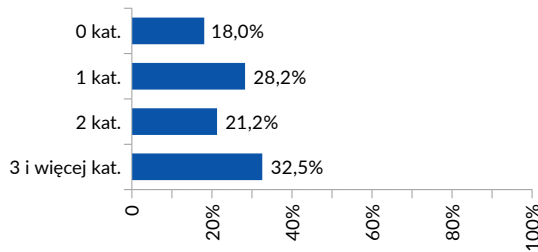
Wyniki badania pokazały, że zdecydowana większość badanych nastolatków w wieku 13–17 lat (82,0%,  $n = 1141$ ) choć raz w swoim życiu doświadczyła przemocy lub zaniedbania. Średnio wskazywali oni na 2,02 (SD = 1,69) z ośmiu kategorii wiktyimizacji. Jednej kategorii przemocy lub zaniedbania doświadczyło 28,2% ( $n = 393$ ) badanych, dwóch kategorii – 21,2% ( $n = 295$ ), natomiast co trzecia ankietowana osoba (32,5%,  $n = 453$ ) została pokrzywdzona w swoim życiu co najmniej trzema różnymi kategoriami, czyli multiwiktyimizacją. Nastolatki, które znalazły się w tej grupie, wskazały na 3–19 różnych form wiktyimizacji, średnio 6,40 (SD = 3,04). Na rysunku przedstawiono procentowy rozkład badanych nastolatków według liczby doświadczonych kategorii wiktyimizacji.

---

<sup>3</sup> Kwestie etyczne opisano szczegółowo w raporcie z badania (Makaruk i in., 2023).

## Rysunek

Odsetki badanych w podziale na liczbę doświadczonych kategorii wiktylizacji w ciągu całego życia, N = 1392



W grupie osób pokrzywdzonych multiwiktylizacją istotnie więcej było dziewczyn niż chłopców (38,8% vs 26,6%,  $p < 0,001$ ), mieszkańców miast niż wsi (35,9% vs 23,5%,  $p < 0,01$ ), osób niemieszkających z dwojgiem rodziców niż z nimi mieszkających (42,8% vs 30,1%,  $p < 0,001$ ) oraz istotnie mniej 13-latków niż osób w wieku 14–17 lat (23,5% vs 35,9%, 31,8%, 35,1%, 38,1%,  $p < 0,01$ ; tab. 3).

## Tabela 3

Charakterystyka socjodemograficzna próby w podziale na liczbę doświadczonych kategorii wiktylizacji w ciągu całego życia

	Brak wiktylizacji (n = 251)		1–2 kategorie* wiktylizacji (n = 688)		Multiwiktylizacja (n = 453)	
	n	%	n	%	n	%
<b>Płeć</b>						
dziewczyny	124 <sub>a</sub>	18,3	290 <sub>a</sub>	42,8	263 <sub>a</sub>	38,8
chłopcy	127 <sub>a</sub>	17,8	398 <sub>b</sub>	55,7	190 <sub>b</sub>	26,6
<b>Wiek</b>						
13 lat	66 <sub>a</sub>	20,7	178 <sub>a</sub>	55,8	75 <sub>a</sub>	23,5
14 lat	56 <sub>a</sub>	18,8	135 <sub>a</sub>	45,3	107 <sub>b</sub>	35,9
15 lat	59 <sub>a</sub>	22,3	121 <sub>a</sub>	45,8	84 <sub>a, b</sub>	31,8
16 lat	34 <sub>a</sub>	13,1	134 <sub>a</sub>	51,7	91 <sub>b</sub>	35,1
17 lat	36 <sub>a</sub>	14,3	120 <sub>a</sub>	47,6	96 <sub>b</sub>	38,1
<b>Wielkość miejscowości zamieszkania</b>						
wieś	131 <sub>a</sub>	19,2	354 <sub>a</sub>	52,0	196 <sub>a</sub>	28,8
miasto	120 <sub>a</sub>	16,9	334 <sub>a</sub>	47,0	257 <sub>b</sub>	36,1

	Brak wiktyimizacji (n = 251)		1-2 kategorie* wiktyimizacji (n = 688)		Multiwiktyimizacja (n = 453)	
	n	%	n	%	n	%
Mieszkanie z dwojgiem rodziców						
tak	214 <sub>b</sub>	19,1	570 <sub>b</sub>	50,8	337 <sub>b</sub>	30,1
nie	37 <sub>a</sub>	13,7	118 <sub>a</sub>	43,5	116 <sub>a</sub>	42,8

a, b, c - różne litery w indeksie dolnym oznaczają różnice istotne statystycznie, te same litery oznaczają brak różnic istotnych statystycznie

\*Na potrzeby dalszych analiz połączono grupy badanych, którzy doświadczyli w ciągu całego życia jednej kategorii wiktyimizacji lub dwóch z nich.

W grupie pokrzywdzonych multiwiktyimizacją prawie wszyscy, bo 95,4% (n = 432) respondentów, doznało przemocy rówieśniczej, 79,2% (n = 359) badanych doświadczyło przemocy ze strony bliskich dorosłych, 60,0% (n = 272) - wykorzystywania seksualnego bez kontaktu fizycznego, 47,0% (n = 213) - zaniedbania emocjonalnego, 40,4% (n = 183) - wiktyimizacji pośredniej, 38,6% (n = 175) - parentyfikacji, 22,7% (n = 103) - wykorzystywania seksualnego z kontaktem fizycznym, a 21,4% (n = 97) - zaniedbania fizycznego. Wszystkie badane kategorie przemocy i zaniedbania istotnie częściej ( $p < 0,001$ ) występowały w grupie osób pokrzywdzonych multiwiktyimizacją niż jedną kategorią wiktyimizacji lub dwoma z nich (tab. 4).

#### Tabela 4

*Rozpowszechnienie poszczególnych kategorii wiktyimizacji w podziale na liczbę doświadczonych kategorii wiktyimizacji w ciągu całego życia*

Kategoria wiktyimizacji	1-2 kategorie wiktyimizacji (n = 688)		Multiwiktyimizacja (n = 453)		$\chi^2$	p
	n	%	n	%		
przemoc rówieśnicza	514	74,7	432	95,4	703,03	0,001
przemoc ze strony bliskich dorosłych	123	17,9	359	79,2	616,68	0,001
wykorzystywanie seksualne bez kontaktu fizycznego	84	12,2	272	60,0	433,59	0,001
zaniedbanie emocjonalne	115	16,7	213	47,0	233,68	0,001
wiktyimizacja pośrednia	22	3,2	183	40,4	353,88	0,001
parentyfikacja	99	14,4	175	38,6	176,58	0,001
wykorzystywanie seksualne z kontaktem fizycznym	7	1,0	103	22,7	203,33	0,001
zaniedbanie fizyczne	19	2,8	97	21,4	152,23	0,001

## Multiwiktymizacja a dysfunkcje rodzinne

Wśród respondentów pokrzywdzonych wieloma kategoriami wiktymizacji można zaobserwować wysokie odsetki dysfunkcji rodzinnych. Istotnie częściej ( $p < 0,05$ ) niż pozostałe osoby mieszkali oni z kimś chorującym psychicznie (32,0%,  $n = 145$ ), nadużywającym alkoholu (32,7%,  $n = 148$ ) lub używającym narkotyków (6,4%,  $n = 29$ ) (tab. 5).

Wszystkie trzy dysfunkcje rodzinne jednocześnie wystąpiły u 2% ( $n = 9$ ) osób pokrzywdzonych multiwiktymizacją, natomiast prawie połowa (48,3%,  $n = 219$ ) osób z tej grupy nie wskazała na żadną z badanych dysfunkcji.

**Tabela 5**

*Rozpowszechnienie dysfunkcji rodzinnych w podziale na liczbę doświadczonych kategorii wiktymizacji w ciągu całego życia*

	Brak wiktymizacji ( $n = 251$ )		1-2 kategorie wiktymizacji ( $n = 688$ )		Multiwiktymizacja ( $n = 453$ )		$\chi^2$
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	
Nadużywanie alkoholu przez domownika	12 <sub>a</sub>	4,8	67 <sub>a</sub>	9,7	148 <sub>b</sub>	32,7	134,40
Używanie narkotyków przez domownika	1 <sub>a</sub>	0,4	20 <sub>a</sub>	2,9	29 <sub>b</sub>	6,4	18,62
Choroba psychiczna domownika	6 <sub>a</sub>	2,4	76 <sub>b</sub>	11,0	145 <sub>c</sub>	32,0	129,98

a, b, c - różne litery w indeksie dolnym oznaczają różnice istotne statystycznie, te same litery oznaczają brak różnic istotnych statystycznie.

## Wsparcie społeczne

Nastolatki dotknięte multiwiktymizacją istotnie rzadziej ( $p < 0,001$ ) miały w swoim otoczeniu osobę dorosłą, do której mogły się zwrócić w trudnej sytuacji (50,1%,  $n = 227$ ), niż nastolatki, które nigdy nie doświadczyły przemocy ani zaniedbania (65,3%,  $n = 164$ ) lub doświadczyły jednej kategorii wiktymizacji lub dwóch z nich (65,8%,  $n = 453$ ; tab. 6).

**Tabela 6**

*Rozpowszechnienie wsparcia społecznego ze strony dorosłych w podziale na liczbę doświadczonych kategorii wiktyimizacji w ciągu całego życia*

	Brak wiktyimizacji (n = 251)		1-2 kategorie wiktyimizacji (n = 688)		Multiwiktyimizacja (n = 453)		$\chi^2$
	n	%	n	%	n	%	
Wsparcie społeczne ze strony dorosłych	164 <sub>a</sub>	65,3	453 <sub>a</sub>	65,8	227 <sub>b</sub>	50,1	31,17

a, b, c - różne litery w indeksie dolnym oznaczają różnice istotne statystycznie, te same litery oznaczają brak różnic istotnych statystycznie.

## Analiza regresji logistycznej

W celu określenia czynników ryzyka i czynników chroniących przed multiwiktyimizacją przeprowadzono analizę regresji logistycznej (tab. 7). Wykazała ona, że szansa narażenia na multiwiktyimizację była 1,5 raza niższa w przypadku chłopców niż dziewczyn (AOR = 0,64) oraz prawie 1,5 raza wyższa wśród osób mieszkających w mieście niż na wsi (AOR = 1,36). Doświadczenie mutliwiktyimizacji wiązało się istotnie z obecnością dysfunkcji w rodzinie respondenta. Szansa jej wystąpienia była prawie 4 razy wyższa wśród nastolatków mieszkających z osobą nadużywającą alkoholu (AOR = 3,68) oraz ponad 3 razy wyższa wśród mieszkających z osobą chorującą psychicznie (AOR = 3,26).

Szczególnie znaczącym czynnikiem okazało się posiadanie w otoczeniu osoby dorosłej, do której można się zwrócić w trudnej sytuacji. Szansa wystąpienia multiwiktyimizacji była 25 razy niższa wśród nastolatków, które mogły liczyć na wsparcie społeczne ze strony dorosłych, niż w grupie tych, którzy nie mieli takiego wsparcia (AOR = 0,04). Otrzymano istotny statystycznie efekt interakcyjny między postrzeganiem wsparcia społecznego ze strony osób dorosłych a wiekiem osób badanych.

Zmiennych używanie narkotyków przez domownika oraz mieszkanie z dwojgiem rodziców nie włączono do modelu przez algorytm krokowy analizy regresji, ponieważ nie były istotnie statystycznie powiązane z multiwiktyimizacją. Wartości niewystandaryzowanych współczynników regresji wynosiły  $B = 1,33$ ,  $p > 0,05$ , dla używania narkotyków przez domownika i  $B = 0,50$ ,  $p > 0,05$  dla mieszkania z dwojgiem rodziców.

Odsetek wyjaśnianej wariancji według wskaźnika Coxa i Snella wyniósł 15,7%.

**Tabela 7***Predyktory multiwiktylizacji w ciągu całego życia, N = 1392*

Predyktory	B	SE	AOR	p	95% CI
Płeć męska	-0,45	0,13	0,64	0,001	(0,49-0,82)
Zamieszkanie w mieście	0,31	0,13	1,36	0,020	(1,1-1,75)
Nadużywanie alkoholu przez domownika	1,30	0,17	3,68	0,001	(2,65-5,11)
Choroba psychiczna domownika	1,18	0,17	3,26	0,001	(2,32-4,57)
Wsparcie społeczne ze strony dorosłych	-3,35	0,91	0,035	0,001	(0,01-0,21)
Wsparcie społeczne ze strony dorosłych x Wiek (w latach)	0,19	0,06	1,21	0,002	(1,07-1,36)
R <sup>2</sup> Coxa i Snella	0,157				

Analiza efektów prostych wykazała, że efekt otrzymany interakcyjny polegał na tym, że wśród osób deklarujących wsparcie społeczne ze strony dorosłych wraz z wiekiem rosła szansa narażenia na multiwiktylizacji ( $OR = 1,21, p < 0,001$ ). Wśród osób deklarujących brak wsparcia społecznego ze strony dorosłych wiek nie był statystycznie powiązany z szansą wystąpienia multiwiktylizacji ( $OR = 1,02, p > 0,05$ ). W tabeli 8 przedstawiono rozpowszechnienie multiwiktylizacji w zależności od wieku i otrzymywanego wsparcia ze strony dorosłych.

**Tabela 8**

*Rozpowszechnienie multiwiktylizacji w ciągu całego życia w grupach osób deklarujących wsparcie społeczne ze strony dorosłych oraz brak wsparcia społecznego ze strony dorosłych w podziale na wiek*

	Wsparcie społeczne ze strony dorosłych		Brak wsparcia społecznego ze strony dorosłych	
	n	%	n	%
13 lat	36	17,1	39	35,8
14 lat	52	27,5	55	50,5
15 lat	34	25,0	50	39,1
16 lat	49	31,6	42	40,4
17 lat	56	36,4	40	40,8
Ogółem	227	26,9	226	41,2



## Dyskusja

Tylko 18% polskich nastolatków w wieku 13–17 lat deklaruje, że nie doświadczyło nigdy przemocy ani zaniedbania, a aż co trzeci (32,5%) badany został pokrzywdzony w swoim życiu wieloma kategoriami wiktyimizacji. Wynik ten był równy otrzymanemu w 2018 r. (Makaruk i Malinowska-Cieślik, 2019). Analizy wykazały, że na multiwiktyimizację bardziej narażone są dziewczyny niż chłopcy. Tę zależność można było obserwować także w poprzedniej edycji *Diagnozy* (Makaruk i Malinowska-Cieślik, 2019). Należy jednak ostrożnie porównywać dane między edycjami badania ze względu na nieco odmienne kryteria klasyfikacji (w 2023 r. brano pod uwagę liczbę kategorii, a w 2018 r. – liczbę form wiktyimizacji) i zakres badanych doświadczeń.

Włączenie do analizy nowych zmiennych pozwoliło ustalić, że mieszkanie w mieście to czynnik zwiększający prawdopodobieństwo multiwiktyimizacji. Obserwacja ta jest zgodna z wnioskami z badań prowadzonych w Wielkiej Brytanii (Tura i in., 2023). Co ciekawe, wielkość miejscowości zamieszkania różnicowała istotnie tylko dwie kategorie wiktyimizacji – przemoc rówieśniczą i wykorzystywanie seksualne bez kontaktu fizycznego (Makaruk i in. 2023). W przypadku pozostałych kategorii nie miała ona wpływu na wynik. Warto więc dokładnie przyjrzeć się nastolatkom z doświadczeniem multiwiktyimizacji pod względem współwystępowania konkretnych kategorii przemocy i zaniedbania, aby na podstawie ich doświadczeń wyróżnić profile osób pokrzywdzonych.

W *Diagnozie* potwierdzono, że do czynników ryzyka multiwiktyimizacji związanych z dysfunkcjami rodzinnymi można zaliczyć nadużywanie alkoholu przez domownika i jego chorobę psychiczną, co jest spójne z wynikami poprzedniej edycji tego badania (Makaruk i Malinowska-Cieślik, 2019). W świetle tych ustaleń warto wskazać na pogorszenie w ostatnich latach kondycji psychicznej Polaków na skutek trudnej sytuacji na świecie związanej m.in. z wojną w Ukrainie i pandemią COVID-19. Na przestrzeni pięciu lat odsetek nastolatków deklarujących zamieszkanie z osobą chorującą psychicznie zwiększył się niemal dwukrotnie (z 9% do 17%; Włodarczyk i in., 2018; Makaruk i in., 2023). Zwiększone rozpowszechnienie depresji i stanów lękowych wśród dorosłych odnotowano także w badaniach realizowanych ich udziałem (Dragan i in., 2021; Gambin i in.; 2021). W ostatnich latach zaobserwowano też zmianę modelu konsumpcji alkoholu m.in. jako sposobu radzenia sobie ze stresem i innymi problemami (Fal, 2023). Wśród osób pijących wzrosła intensywność spożywania alkoholu – nasiliły się zjawiska *binge drinking* i *heavy episodic drinking*. Dodatkowo pijący sięgali po alkohol wcześniej – już w ciągu dnia – i częściej pili go

w domach (Fal, 2023). Dzieci osób nadużywających alkoholu mogły więc dotkliwie odczuć te zmiany. Jednocześnie prawie połowa (48,3%) nastolatków pokrzywdzonych multiwiktyimizacją nie wskazała na żadną z badanych dysfunkcji w rodzinie. Z tego względu w dalszych badaniach trzeba mieć na uwadze inne czynniki, które mogą zwiększać prawdopodobieństwo współwystępowania wielu form wiktyimizacji w dzieciństwie, jak np. liczbę rodzeństwa, przestępczość rodziców i trudną sytuację ekonomiczną rodziny (Chen i Chan, 2022; Higgins, 2023; Tura i in., 2023).

Znaczącym czynnikiem chroniącym przed multiwiktyimizacją okazało się postrzeganie wsparcia społecznego ze strony dorosłych. Związek między wsparciem społecznym a wiktyimizacją został wskazany wcześniej w innych badaniach (Heerde i Hemphill, 2018; Turner i in., 2017). Nie jest to zaskakujący wynik, biorąc pod uwagę, że sprawcami wiktyimizacji są często rodzice, którzy powinni zapewniać dzieciom poczucie bezpieczeństwa i dawać oparcie w trudnych sytuacjach (Makaruk i in. 2023). Doświadczenie przemocy ze strony członka rodziny lub innego opiekuna może być nie tylko traumatyczne, ale także związane z poczuciem zdrady i utratą zaufania (Taylor, 2020). W rodzinach, w których dochodzi do przemocy między rodzicami, brak ich emocjonalnej dostępności można tłumaczyć także obciążeniem własnymi problemami (Holt i Espelage, 2007). W kontekście wyników badania niepokoi to, że coraz więcej nastolatków postrzega negatywnie wsparcie społeczne ze strony rodziny, a coraz mniej – ocenia je pozytywnie (Zawadzka i Korzycka, 2018). Chociaż wsparcie społeczne mogą zapewniać także dorośli niebędący rodzicami, np. nauczyciele, to wraz z wiekiem nastolatków obniża się jego ocena (Małkowska-Szcutnik, 2018). Co więcej, tylko nieliczne osoby, które doświadczyły przemocy ze strony rodziców, szukają pomocy u pracowników szkoły (Yablon, 2020). Związek między multiwiktyimizacją a wsparciem społecznym można też rozpatrywać w świetle wyników badań podłużnych przeprowadzonych wśród latynoskiej młodzieży w Stanach Zjednoczonych. Wykazano w nich, że u osób, które doświadczyły przemocy, z czasem nastąpiło obniżenie poziomu postrzeganego wsparcia społecznego (Sabina i in., 2023). Wątek ten wymaga badań podłużnych wśród nastolatków w Polsce.

Moderatorem wpływu wsparcia społecznego ze strony dorosłych na doświadczenie multiwiktyimizacji w ciągu życia okazał się być wiek osób badanych. Im starsze były nastolatki deklarujące takie wsparcie, tym bardziej były one narażone na multiwiktyimizację. W przypadku osób, które nie miały wsparcia ze strony dorosłych, wiek nie zwiększał jednak szansy wystąpienia multiwiktyimizacji. Na multiwiktyimizację może wpływać wiele czynników, w tym cechy indywidualnych, cech rodzica, środowisko rodzinne i cała społeczność. Aby chronić dzieci przed przemocą i zaniebdaniem, konieczna jest ich dokładne określenie oraz odpowiednie dostosowanie

działań profilaktycznych i interwencyjnych. Wyniki badań wskazują potrzebę wczesnej identyfikacji i zapewnienia odpowiedniego wsparcia dzieciom, których opiekunowie chorują psychicznie, nadużywają alkoholu lub używają innych środków psychoaktywnych. Ponadto należy objąć pomocą całe rodziny doświadczające dysfunkcji i rozwijać umiejętności rodzicielskie opiekunów.

## Ograniczenia badawcze

Wyniki badania należy rozpatrywać, biorąc pod uwagę poniższe ograniczenia. Należy liczyć się z ryzykiem niewyrażenia zgody na udział dziecka w badaniu przez rodziców stosujących przemoc lub zaniedbujących swoje dzieci. Kolejne ograniczenie wynika z deklaratywnego charakteru badania. Niektóre doświadczenia mogły zostać zatarte w pamięci lub nie być uznane przez respondentów za krzywdzenie. Ponadto w przypadku pytań dotyczących dramatycznych zdarzeń życiowych, jakim jest doświadczenie przemocy, respondenci mogli nie chcieć ich ujawniać. Respondentom mogło także brakować wiedzy na temat występowania dysfunkcji w rodzinie.

E-maile autorów: [katarzyna.makaruk@fdds.pl](mailto:katarzyna.makaruk@fdds.pl), [szumiau@post.pl](mailto:szumiau@post.pl).

## Bibliografia

- Almeida, T. C., Ramos, C., Cardoso, J. (2021) Polyvictimization among a juvenile Portuguese sample. *Annals of Medicine*, 53(sup1), S124–S124.
- Aho, N., Proczkowska-Björklund, M., Svedin, C. G. (2016). Victimization, polyvictimization, and health in Swedish adolescents. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 7, 89–99. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S109587>
- Assink, M., van der Put, C. E., Meeuwssen, MWCM, de Jong, N. M., Oort, F. J., Stams, GJJM, Hoeve, M. (2019). Risk factors for child sexual abuse victimization: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 145(5), 459–489.
- Beatriz, E. D., Salhi, C., Griffith, J. L., Molnar, B. E. (2018). Urbanicity matters in self-reported child maltreatment prevalence: Findings from a nationally representative study. *Child Abuse & Neglect*, 79, 371–383
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin*, 114(3), 413–434.
- Bi, S., Stevens, G. W. J. M., Maes, M., Boer, M., Delaruelle, K., Eriksson, C., Brooks, F. M., Tesler, R., van der Schuur, W. A., Finkenauer, C. (2021). Perceived social support from different sources and adolescent life satisfaction across 42 countries/regions: The moderating role of national-level generalized trust. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(7), 1384–1409. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01441-z>
- Chen, Q., Chan, K. L. (2022). The effects of social and cultural factors on child poly-victimization in Hong Kong. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(11–12), NP9277–NP9294.
- Cicchetti, D. (1989). How research on child maltreatment has informed the study of child development: Perspectives from developmental psychopathology. W: D. Cicchetti, V. Carlson (red.), *Child Maltreatment: Theory and Research on the Causes and Consequences of Child Abuse and Neglect* (s. 377–431). Cambridge University Press.
- Cicchetti, D., Rizley, R. (1981). Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission, and sequelae of child maltreatment. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 1981(11), 31–55.
- Dragan, M., Grajewski, P., Shevlin, M. (2021). Adjustment disorder, traumatic stress, depression and anxiety in Poland during an early phase of the COVID-19 pandemic. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1860356.
- Fal, A. (red.) (2023). *Zwrot w modelach konsumpcji. 2. edycja raportu Alkohol w Polsce*. Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej

- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., Turner, H. A. (2007). Poly-victimization: A neglected component in child victimization trauma. *Child Abuse & Neglect*, 31, 7–26.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., Turner, H. A. (2009) Lifetime assessment of poly-victimization in a national sample of children and youth. *Child Abuse & Neglect*, 33(7), 403–411.
- Forns, M., Kirchner, T., Soler, L., Paretilla, C. (2013). Spanish/Catalan version of the Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ): Psychometric properties. *Anuario de Psicología/The UB Journal of Psychology*, 43(2), 171–187.
- Gambin, M., Sękowski, M., Woźniak-Prus, M., Wnuk, A., Oleksy, T., Cudo, A., i in. (2021) Generalized anxiety and depressive symptoms in various age groups during the COVID-19 lockdown in Poland. Specific predictors and differences in symptoms severity. *Comprehensive Psychiatry*, 105, 152222. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152222>
- Heerde, J. A., Hemphill, S. A. (2018). Examination of associations between informal help-seeking behavior, social support, and adolescent psychosocial outcomes: A meta-analysis. *Developmental Review*, 47, 44–62.
- Higgins, D. J., Mathews, B., Pacella, R., Scott, J. G., Finkelhor, D., Meinck, F., Erskine, H. E., Thomas, H. J., Lawrence, D. M., Haslam, D. M., Malacova, E., Dunne, M. P. (2023). The prevalence and nature of multi-type child maltreatment in Australia. *The Medical Journal of Australia*, 218(Suppl 6), S19–S25. <https://doi.org/10.5694/mja2.51868>
- Holt, M. K., Espelage, D. L. (2007). Perceived social support among bullies, victims, and bully-victims. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(8), 984–994.
- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., Jones, L., Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet. Public Health*, 2(8), e356–e366. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30118-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30118-4)
- Jarosz, E., Nowak, A. (2012). *Dzieci ofiary przemocy w rodzinie: raport Rzecznika Praw Dziecka: funkcjonowanie znowelizowanej ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie*. Biuro Rzecznika Praw Dziecka.
- Jernbro, C., Tindberg, Y., Janson, S. (2022). High risk of severe child abuse and poly-victimisation in families with parental substance misuse – results from a Swedish school-based survey. *Child Abuse Review*, 31(3), e2741.
- Kachaeva, M. A., Sethi, D., Badmaeva, V. D., Novozhilov, A. V., Ivanov, A. V. (2014). *Survey on the Prevalence of Adverse Childhood Experiences among Young People in the Russian Federation*. World Health Organization Regional Office for Europe.

- Lätsch, D. C., Nett, J. C., Hümbelin, O. (2017). Poly-victimization and its relationship with emotional and social adjustment in adolescence: Evidence from a national survey in Switzerland. *Psychology of Violence*, 7(1), 1–11.
- Lereya, S. T., Samara, M., Wolke, D. (2013). Parenting behavior and the risk of becoming a victim and a bully/victim: a meta-analysis study. *Child Abuse & Neglect*, 37(12), 1091–1108. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.03.001>
- Makaruk, K. (2013). Multiwiktymizacja. Wyniki Ogólnopolskiej diagnozy problemu przemocy wobec dzieci. *Dziecko krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 12(3), 101–110.
- Makaruk, K., Włodarczyk, J., Sethi, D., Michalski, P., Szredzińska, R., Karwowska, P. (2018). *Survey of Adverse Childhood Experiences and Associated Health-Harming Behaviours among Polish Students*. World Health Organization.
- Makaruk, K., Malinowska-Cieślik, M. (2019). Czynniki rodzinne i zachowania autodestrukcyjne związane z multiwiktymizacją wśród dzieci i młodzieży w Polsce. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 18(3), 157–177.
- Makaruk, K., Drabarek, K., Popyk, A., Wójcik, Sz. (2023). *Diagnoza przemocy wobec dzieci w Polsce 2023*. Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.
- Małkowska-Szkutnik, A. (2018). Środowisko szkolne. W: J. Mazur, A. Małkowska-Szkutnik (red), *Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC*. Instytut Matki i Dziecka
- Mathews, B., Meinck, F., Erskine, H. E., Tran, N., Lee, H., Kellard, K., Pacella, R., Scott, J. G., Finkelhor, D., Higgins, D. J., Thomas, H. J., Haslam, D. M. (2023). Adaptation and validation of the Juvenile Victimization Questionnaire-R2 for a national study of child maltreatment in Australia. *Child Abuse & Neglect*, 139, 106093.
- Méndez-López, C. (2021). Lifetime poly-victimization and psychopathological symptoms in Mexican adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 112, 1–11.
- Mossige, S., Huang, L. (2017). Poly-victimization in a Norwegian adolescent population: Prevalence, social and psychological profile, and detrimental effects. *PLoS One*, 12(12), e0189637. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189637>
- Mulder, T. M., Kuiper, K. C., van der Put, C. E., Stams, G.-J. J. M., Assink, M. (2018). Risk factors for child neglect: A meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect*, 77, 198–210. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.01.006>
- Negriff, S., James, A., Trickett, P. K. (2015). Characteristics of the social support networks of maltreated youth: Exploring the effects of maltreatment experience and foster placement. *Social Development (Oxford, England)*, 24(3), 483–500. <https://doi.org/10.1111/sode.12102>

- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*, 9, e1001349.
- Paunovic, M., Markovic, M., Vojvodic, K., Neskovic, A., Sethi, D., Grbic, M. (2015). *Survey of Adverse Childhood Experiences Among Serbian University Students. Report from the 2013/2014 Survey*. World Health Organization. Regional Office for Europe.
- Pinto-Cortez, C., Guerra Vio, C., Barocas, B., Pereda, N. (2022) Victimization and poly-victimization in a national representative sample of children and youth: The case of Chile. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 31(1), 3–21.
- Radford, L., Corral, S., Bradley, C., Fisher, H., Bassett, C., Howat, N., Collishaw, S. (2011). *Child Abuse and Neglect in the UK today*. National Society for the Prevention of Cruelty to Children.
- Riley, F., Wright, M., Bokszczanin, A., Essau, C. (2017). Poly-victimization in Polish adolescents: Risk factors and the moderating role of coping. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(5–6), 1515–1538. <https://doi.org/10.1177/0886260517696868>
- Romano, E., Bell, T., Billette, J.M. (2011). Prevalence and correlates of multiple victimization in a nation-wide adolescent sample. *Child Abuse & Neglect*, 35(7), 468–479. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.03.005>
- Sabina, C., Cardenas, I., Vásquez, D., Mariscal, S., Cuevas, C.A. (2023). The longitudinal relationship between social support and victimization among latino teens. *Journal of Adolescence*, 95(8), 1603–1616. <https://doi.org/10.1002/jad.12229>
- Segura, A., Pereda, N., Guilera, G. (2018) Poly-victimization from different methodological approaches using the juvenile victimization questionnaire: Are we identifying the same victims? *Journal of Trauma & Dissociation*, 19(3), 289–306
- Sethi, D., Bellis, M., Hughes, K., Gilbert, R., Mitis, F., Galea, G. (2013). *European Report on Preventing Child Maltreatment*. World Health Organization Regional Office for Europe.
- Stith, S. M., Liu, T., Davies, L.C., Boykin, E. L., Alder, M. C., Harris, J. M., Som, A., McPherson, M., Dees, J. E. M. E. G. (2009). Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 14(1), 13–29.
- Soler, L., Segura, A., Kirchner, T., Fornis, M. (2013). Polyvictimization and risk for suicidal phenomena in a community sample of Spanish adolescents. *Violence and Victims*, 28(5), 899–912.
- Taylor, Ch. (2020). *Dzieci i młodzież ze zdeorganizowanym stylem przywiązania*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.



- Thompson, R. A. (2015). Social support and child protection: Lessons learned and learning. *Child Abuse & Neglect*, 41, 19–29. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.06.011>
- Tura, F., Nomikos, E., Betts, L. R. (2023). Prevalence and predictors of poly-victimization of adolescents in England and Wales. *Journal of Interpersonal Violence*, 38(5–6), 4688–4713.
- Turner, H. A., Finkelhor, D., Ormrod, R. (2010). Poly-victimization in a national sample of children and youth. *American Journal of Preventive Medicine*, 38(3), 323–330. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2009.11.012>
- Turner, H. A., Finkelhor, D., Ormrod, R., Hamby, S. L., Leeb, R. T., Mercy, J. A., Holt, M. A. (2012). Family context, victimization, and child trauma symptoms: Variations in safe, stable, and nurturing relationships during early and middle childhood. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82, 209–219.
- Turner, H. A., Shattuck, A. M., Finkelhor, D., Hamby, S. (2017). Effects of poly-victimization on adolescent social support, self-concept, and psychological distress. *Journal of Interpersonal Violence*, 32, 755–780.
- Wahab, S., Baharom, M. A., Abd Rahman, F. N., Wahab, K. A., Zulkifly, M. A., Azmi, A. D., Ahmad, N. (2021). The relationship of lifetime substance-use disorder with family functioning, childhood victimisation, and depression, among juvenile offenders in Malaysia. *Addictive Behaviors Reports*, 14, 100359.
- Włodarczyk, J., Makaruk, K., Michalski, P., Sajkowska, M. (2018). *Ogólnopolska diagnoza skali i uwarunkowań krzywdzenia dzieci. Raport z badań*. Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę.
- WHO. (2013). *Survey on Adverse Childhood Experiences in Montenegro. National Survey Report*. WHO Regional Office for Europe.
- Yablon, Y. B. (2020). Students' willingness to seek help from school staff when coping with parental maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 103, 104443. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104443>
- Younas, F., Gutman, L. M. (2022). Parental risk and protective factors in child maltreatment: A systematic review of the evidence. *Trauma, Violence & Abuse*, 24(5), 3697–3714. <https://doi.org/10.1177/15248380221134634>
- Zawadzka, D., Korzycka, M. (2018). Wsparcie społeczne. W: J. Mazur, A. Małkowska-Szkutnik (red), *Zdrowie uczniów w 2018 roku na tle nowego modelu badań HBSC*. Instytut Matki i Dziecka.



## Polyvictimization among adolescents in Poland and its determinants

The article presents the characteristics of adolescents experiencing polyvictimization, i.e. multiple forms of abuse and/or neglect, and the predictors of this problem. The survey was conducted in 2023 on a nationwide sample of  $N = 1,392$  adolescents aged 13–17. The study used the Polish adaptation of the Juvenile Victimization Questionnaire, which included questions about 24 forms of violence and neglect divided into 8 broader categories. The study results showed that 32.5% of the surveyed adolescents experienced at least 3 categories of victimization in their lives. Among those affected by polyvictimization, 95.4% experienced peer and sibling victimization, 79.2% – abuse by close adults, 60.0% – noncontact sexual victimization, 47.0% – emotional neglect, 40.4% – witnessed violence at home, 38.6% – parentification, 22.7% – contact sexual victimization, and 21.4% – physical neglect. The odds of experiencing polyvictimization were higher among people living in an urban area (AOR = 1.36), living with a person who abuses alcohol (AOR = 3.68) or has a mental illness (AOR = 3.26), and lower among boys (AOR = 0.64) and those who perceived social support from adults (AOR = 0.04). However, among adolescents reporting such support, the odds of exposure to polyvictimization increased with age (AOR = 1.2). Research results stress the need for preventive and intervention measures for families experiencing dysfunctions.

### KEYWORDS

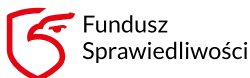
POLYVICTIMIZATION, ADOLESCENTS, MENTAL ILLNESS OF A HOUSEHOLD MEMBER, ALCOHOL ABUSE BY A HOUSEHOLD MEMBER, SOCIAL SUPPORT

### Cytowanie:

Makaruk, K. (2023). Multiwiktymizacja wśród nastolatków w Polsce i jej uwarunkowania. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 22(4), 137–161.



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