

07

Rewiktymizacja.

Powtarzanie się przemocy seksualnej w życiu osób z doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie

Agnieszka Izdebska

**Rewiktylizacja.
Powtarzanie się przemocy seksualnej
w życiu osób z doświadczeniem
wykorzystania seksualnego
w dzieciństwie**

Agnieszka Izdebska

**Rewiktymizacja.
Powtarzanie się przemocy seksualnej
w życiu osób z doświadczeniem
wykorzystania seksualnego
w dzieciństwie**



Poznań 2021

WPiK Open Access 07

Copyright by:
Agnieszka Izdebska

Copyright by:
Wydawnictwo Rys

Redaktor naukowy WPiK Open Access:
dr hab. Aleksandra Piłarska, prof. UAM

Recenzja:
prof. dr hab. Beata Pastwa-Wojciechowska

Koncepcja okładki:
Wydział Psychologii i Kognitywistyki UAM

Korekta i redakcja:
Sebastian Surendra



Wydanie I
Poznań 2021

ISBN 978-83-66666-61-0

DOI 10.48226/978-83-66666-61-0

Wydanie:



Wydawnictwo Rys
ul. Kolejowa 41
62-070 Dąbrówka
tel. 600 44 55 80

e-mail: tomasz.paluszynski@wydawnictworys.com
www.wydawnictworys.com

Spis treści

Wprowadzenie	7
Rozdział 1	
Zjawisko rewiktymizacji.....	9
1.1. Definicja i zakres pojęcia.....	9
1.2. Skala zjawiska	11
Rozdział 2	
Wyjaśnianie zjawiska rewiktymizacji	17
2.1. Podejścia i kontrowersje w wyjaśnianiu rewiktymizacji.....	17
2.2. Uwarunkowania i mechanizmy rewiktymizacji.....	22
2.2.1. Ujęcia jednoczynnikowe.....	22
2.2.1.1. Czynniki związane z regulacją emocji.....	23
2.2.1.2. Czynniki związane z przetwarzaniem informacji.....	26
2.2.2. Ujęcia wieloczynnikowe	31
Rozdział 3	
Pomoc osobom z doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie w kontekście zagrożenia rewiktymizacją.....	43
3.1. Praktyka kliniczna wobec zjawiska rewiktymizacji	43
3.2. Społeczny kontekst rewiktymizacji	45
3.3. Rewiktymizacja a wymiar sprawiedliwości.....	46
Zakończenie	49
Bibliografia	51

Wprowadzenie

Zagadnienie wykorzystania seksualnego jest szeroko opisywane w literaturze przedmiotu. Jako jedna z jego możliwych konsekwencji wskazywana jest rewiktylizacja, tj. ponowne doświadczanie przemocy seksualnej na kolejnych etapach życia. Rewiktylizacja nie jest jednak odnotowywana w przypadku wszystkich osób. Dla części z nich doświadczenie wykorzystania seksualnego pozostaje jedynym tego rodzaju zdarzeniem w życiu. Dla innych z kolei stanowi ono pierwsze z wielu doświadczeń przemocy seksualnej, wobec których nierzadko czują bezradność i których – mimo świadomie podejmowanych prób chronienia siebie – nie udaje się im uniknąć.

Jako osoba z wykształceniem psychologicznym, zajmująca się zawodowo seksualnością człowieka, w tym także związanymi z nią urazami, postanowiłam podjąć próbę odpowiedzi na pytanie co różni osoby ulegające rewiktylizacji od tych, które jej nie doświadczają. Zamiar ten wsparty jest przez moje zainteresowanie wewnętrznym światem człowieka, w szczególności dynamiką rządzących nim procesów psychicznych oraz ich powiązaniem z realnymi zdarzeniami. Kieruje mną również przekonanie, że skuteczne i odpowiedzialne interwencje psychologiczne powinny opierać się na rzetelnych podstawach teoretycznych.

W celu udzielenia odpowiedzi na pytanie o uwarunkowania rewiktylizacji dokonałam przeglądu literatury poświęconej temu zjawisku, a także zrealizowałam własny projekt badawczy zatytułowany „Poziom organizacji osobowości a rewiktylizacja dorosłych ofiar wykorzystania seksualnego w dzieciństwie”. Owocem tych działań jest niniejsza książka. Omawiam w niej szerokie spektrum czynników, które – zgodnie z dotychczasowymi ustaleniami – związane są z podatnością wiktymizacyjną w zakresie przemocy seksualnej. Wśród czynników tych wyróżniono zarówno te wrodzone, jak i nabyte; te podmiotowe, jak i pozapodmiotowe.

Pierwszy rozdział książki obejmuje ustalenia dotyczące definicji oraz skali zjawiska rewiktylizacji seksualnej w życiu dorosłych osób z doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie. Wyniki

dotychczasowych badań nad uwarunkowaniami rewiktymizacji – włączając w to badania autorskie – zaprezentowane zostały w rozdziale drugim. W rozdziale trzecim przedstawiono zaś znaczenie tych analiz dla działań interwencyjnych i profilaktycznych. Moim zamierzeniem jest, by wiedza uzyskana na podstawie przeprowadzonego przeglądu badań oraz badań własnych mogła zostać wykorzystana w obszarze klinicznym, a także opiniodawstwa sądowego. W zakresie pierwszego obszaru powinna okazać się użyteczna dla projektowania oddziaływań terapeutycznych i profilaktycznych uwzględniających ograniczanie ryzyka rewiktymizacji. Z kolei w zakresie opiniodawstwa może zostać wykorzystana przez biegłych sądowych przy konstruowaniu odpowiedzi na stawiane im pytania o prawdopodobieństwo zaistnienia oraz podłoże doświadczeń przemocy seksualnej.

Rozdział 1

Zjawisko rewiktymizacji

1.1. Definicja i zakres pojęcia

Doświadczenie wykorzystania seksualnego w dzieciństwie w przypadku wielu osób niesie za sobą negatywne konsekwencje zarówno w bezpośrednim okresie po jego wystąpieniu, jak i na kolejnych etapach życia, w tym w dorosłości (Browne, Finkelhor, 1986; Gold, 1986). Jedną z nich jest rewiktymizacja, tj. ponowne doświadczenie przemocy (Arata, 2002; Classen, Palesh, Aggarwal, 2005; Messman, Long, 1996; Muehlenhard, Highby, Lee, Bryan, Dodril 1998; Roodman, Clum, 2001; Russell, 1986). Badania dotyczące związku przemocy seksualnej w dzieciństwie i na kolejnych etapach życia potwierdzają istnienie zjawiska rewiktymizacji. Zgodnie z wynikami metaanalizy następstw wykorzystania seksualnego w dzieciństwie przeprowadzonej przez Neumann i Houskamp (1996) rewiktymizacja (rozumiana jako kolejne doświadczenia przemocy seksualnej), spośród wszystkich badanych zmiennych, uzyskała najwyższą średnią wielkość efektu (0,67). Jednocześnie rewiktymizacja stanowi konsekwencję wykorzystania o szczególnie silnym negatywnym potencjale oddziaływania na życie ulegających jej osób. Wielokrotne doświadczenia wiktylizacji powodują bowiem dłuższe i trwalsze problemy somatyczne, psychologiczne i społeczne w porównaniu z doświadczeniami pojedynczymi (Messman-Moore, Long, 2000; Messman-Moore, Long, Siegfried, 2000).

Pojęcie rewiktymizacji definiowane jest w odmienny sposób w różnych badaniach. Różnorodność tę opisać można w postaci spectrum rozpoczynającego się definicjami o najszerszym zakresie, a kończącego bardzo wąskim ujęciem zjawiska (Izdebska, 2016a, 2016b).

W najszerszym ujęciu każda z konsekwencji wykorzystania seksualnego traktowana może być jako forma rewiktymizacji, co rozumiane jest jako powtarzanie elementów doznanego urazu (informacja ustna, Beisert, 2011). Zawężenie definicji rewiktymizacji prowadzi do ograniczenia zakresu rodzajów konsekwencji do tych polegających na doświadczeniu różnego typu zdarzeń o charakterze przemocy,

urazów czy krzywd. W ujęciu najwęższym – zarazem najbardziej popularnym – badacze ograniczają się do analizy zjawiska wyłącznie w odniesieniu do przemocy seksualnej. W tym wypadku, **aby mówić o rewiktylizacji osób z doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie, konieczne jest wystąpienie doświadczenia przemocy seksualnej w dzieciństwie oraz co najmniej jednego kolejnego doświadczenia przemocy seksualnej jeszcze w dzieciństwie lub na dalszych etapach życia.** Ujęcie to przyjęto w niniejszej monografii jako podstawę dalszych analiz. Precyzuje ono, jaki typ doświadczeń należy brać pod uwagę, oraz wskazuje okresy życia, w których miałyby one wystąpić. Ponadto jego stosunkowo największa popularność w literaturze przedmiotu stwarza możliwość porównywania ze sobą wyników poświęconych mu badań.

Jak wskazują Papalia, Mann i Ogloff (2021), rozumianą w taki sposób rewiktylizację należy odróżniać od zjawisk takich jak *złożone nadużycie (multi-type maltreatment)* i *poliwiktylizacja*. Termin złożone nadużycie podkreśla wzajemne powiązanie i współwystępowanie różnych form krzywdzenia i zaniedbywania w dzieciństwie (Higgins, McCabe, 2001), zaś pojęcie poliwiktylizacja odnosi się do szerszego zakresu urazowych doświadczeń wiktylizacji, które mogą występować w dzieciństwie i obejmują np. przemoc seksualną, przemoc ze strony rodzeństwa, uczestnictwo w konfliktach sąsiedzkich czy doświadczanie przemocy ze strony rówieśników (Finkelhor, Ormrod, Turner, 2007b; Finkelhor, Ormrod, Turner, Holt, 2009).

Tendencja do ulegania rewiktylizacji obserwowana jest na różnych etapach życia. Coraz więcej badań wskazuje, że dochodzi do niej już przed okresem dorosłości – ponowne doświadczenia wykorzystania mają miejsce jeszcze w dzieciństwie lub w adolescencji (Finkelhor, Ormrod, Turner, 2007a; Swanston i in., 2002). Ponadto rewiktylizacja odnotowywana jest zarówno w grupie kobiet, jak i mężczyzn (m.in. Aosved, Long, Voller, 2011; D’Abreu, Krahe, 2016; Desai, Arias, Thompson, Basile, 2002; Schuster, Tomaszewska, 2021; Werner i in., 2016). Niemniej większość badań poświęconych temu zjawisku prowadzonych było wśród kobiet. Ograniczone uwzględnianie mężczyzn w planach badawczych poświęconych rewiktylizacji stanowi element ogólniejszej tendencji do koncentracji na kobietach w badaniach nad wiktylizacją seksualną.

Podobnie jak ma to miejsce w odniesieniu do zjawiska wykorzystania seksualnego w dzieciństwie, niektórzy badacze podejmujący temat rewiktymizacji nie ograniczają się do diagnozy jej wystąpienia, ale i dokonują jej charakterystyki (por. Muehlenhard, Powch, Phelps, Giusti, 1992; Muehlenhard i in., 1998). Do zmiennych, które najczęściej poddawane są analizie, należą: typ czynności seksualnych, rodzaj przymusu stosowanego przez sprawcę (przymus fizyczny, wymuszenia werbalne czy psychiczne, np. groźba zakończenia związku), płeć sprawcy (uwzględnianie lub nieuwzględnienie przemocy w relacjach homoseksualnych, a także kobiet wobec mężczyzn) oraz kontekst zaistnienia zdarzeń, np. doświadczenia seksualne, do których dochodzi pod wpływem alkoholu lub narkotyków. Wartości tych zmiennych decydują m.in. o wielkości i charakterze skutków doświadczonej przemocy. Papalię i współpracowników (2017) interesowała z kolei heterogeniczność zjawiska rewiktymizacji. Przeprowadzone przez nich badania pozwoliły na wyodrębnienie czterech ścieżek rewiktymizacji różniących się czasowym rozkładem kolejnych doświadczeń przemocy: 1. ze stosunkowo niskimi wskaźnikami doświadczeń przemocy po pierwotnym doświadczeniu, a następnie odpowiadających zagregowanej krzywej wiktylizacji-wiekowi (*Normative*), 2. z dominacją doświadczeń rewiktymizacji w okresie dzieciństwa (*Childhood-Limited*), 3. z dominacją rewiktymizacji w okresie wczesnej dorosłości (*Emerging-Adulthood*) oraz 4. chroniczna rewiktymizacja (*Chronic*). Badaczom udało się ponadto powiązać te ścieżki ze zmiennymi odnoszącymi się m.in. do cech pierwotnego wykorzystania seksualnego oraz aktualnej kondycji psychicznej badanych osób. Okazało się, że starszy wiek w momencie wykorzystywania, przeszłość kryminalna i problemy ze zdrowiem psychicznym były predyktorami przynależności do ścieżek o bardziej problematycznej i uporczywej trajektorii rewiktymizacji.

1.2. Skala zjawiska

W porównaniu z wykorzystaniem seksualnym w dzieciństwie danych na temat skali zjawiska rewiktymizacji jest zdecydowanie mniej. Głównym powodem tego jest ograniczenie typów oraz ilości źródeł, z których one pochodzą. Ani statystyki policyjne, ani sądowe nie

umożliwiają uzyskania takich danych. Zgłoszenia przemocy seksualnej przez osoby wykorzystane w dzieciństwie nie są przez organy ścigania odnotowywane osobno od zgłoszeń osób bez tego typu wcześniejszych doświadczeń. Ocena skali rewiktymizacji jest tym samym możliwa praktycznie wyłącznie w oparciu o wyniki badań naukowych. Pewne szacunki dotyczące skali zjawiska mogą płynąć także z pracy klinicznej z osobami, które były wykorzystywane seksualnie w dzieciństwie. Opisy takiej pracy mają jednak zazwyczaj postać pogłębionej analizy pojedynczych przypadków, nie pozwalając tym samym na rzetelne dokonanie całościowej oceny skali zjawiska (np. Carey, 1997).

Jako jedna z pierwszych oceny takiej dokonała Russell (1986). Zgodnie z wynikami jej badań kobiety, które w dzieciństwie doświadczyły kazirodztwa, zdecydowanie częściej niż kobiety, które nie były w dzieciństwie wykorzystywane (65% do 36%), doznawały gwałtu lub prób gwałtu w wieku powyżej 14. r.ż. i prawie trzykrotnie częściej opisywały doświadczenie gwałtu w swoich związkach małżeńskich. Badania Russell zapoczątkowały kolejne analizy poświęcone zjawisku rewiktymizacji. Dotyczyły one zarówno jego skali, jak i zakresu sytuacji, w których może się ono ujawniać. Ich wyniki wskazują m.in., że rewiktymizacja odnotowywana jest w kontekście sytuacji interpersonalnych z osobami nieznanymi, w obrębie tworzonych relacji partnerskich, a także w okolicznościach poddawania się leczeniu, w tym w ramach uczestnictwa w psychoterapii (Armsworth, 1990; Fromuth, Burkhart, 1992; Kluff, 1989; Russell, 1986; Swahnberg, Wijma, Wingren, Hilden, 2004). Ponadto zjawisko to ujawniane jest w badaniach retrospektywnych, jak i – mniej licznych – longitudinalnych (np. Papalia i in., 2021).

Niezależnie od indywidualnych projektów poświęconych określeniu skali i zakresu rewiktymizacji powstało także kilka przeglądów badań oraz metaanaliz poświęconych temu zagadnieniu (Arata, 2002; Classen i in., 2005; Messman, Long, 1996; Muehlenhard i in., 1998; Roodman, Clum, 2001). Analizy porównawcze osób zgłaszających wykorzystanie seksualnie w dzieciństwie i tych, które go nie zgłaszają, wskazują, że te pierwsze są dwa–trzy razy bardziej narażone na doświadczenie przemocy seksualnej w dorosłości (Arata, 2002; Classen i in., 2005; Messaman-Moore, Long, 2003; Roodman, Clum, 2001). Z kolei odsetek osób rewiktymizowanych okazuje się być

różny w poszczególnych badaniach. Zgodnie z metaanalizą Roodman i Clum (2001) opartą na 19 badaniach prowadzonych w grupie kobiet waha się on od 15 do 79%, zaś zgodnie z metaanalizą opracowaną kilkanaście lat później przez Walker, Freud, Ellis, Fraine'a i Wilson (2019), a uwzględniającą aż 80 badań, waha się od 10 do ponad 90%. Przyczyn takiego zróżnicowania upatrywać można w odmiennej metodologii przyjmowanej w badaniach (Arata, 2002; Classen i in, 2005; Messman, Long, 1996; Messman-Moore, Long, 2003; Roodman, Clum, 2001). W szczególności jako istotne czynniki różnicujące wskazywane są: zakres przyjętych w badaniach definicji rewiktymizacji (największe efekty wielkości stwierdzono w badaniach przyjmujących węższe definicje zjawiska), typ badanej populacji (istotny okazał się m.in. wiek osób biorących udział w badaniu – im były starsze, tym uzyskiwano wyższe wskaźniki rewiktymizacji), a także cechy wykorzystania seksualnego doświadczonego w dzieciństwie traktowane często jako wskaźniki jego surowości (Classen i in., 2005; Gidycz, Hanson, Layman, 1995). Przegląd badań podejmujących znaczenie tych ostatnich zmiennych oraz ich wyniki zawarto w tabeli 1. Co ciekawe, pomimo potwierdzenia znaczenia powyższych zmiennych w pojedynczych badaniach wspomniana już metaanaliza Walker i współpracowników (2019) nie potwierdziła znaczenia żadnego z nich jako uwarunkowania wyników skali rewiktymizacji.

Tabela 1

Cechy doświadczenia przemocy seksualnej w dzieciństwie modyfikujące skalę rewiktymizacji

Badane czynniki	Wyniki badań	Źródło
Typ kontaktu seksualnego	Im większa inwazyjność, tym większa skala rewiktymizacji.	Arata (2000); Fergusson, Horwood, Lynskey (1997); Fleming, Mullen, Sibthorpe, Bammer (1999); Gidycz i in. (1995); Humphrey, White (2000); Koverola, Proulx, Battle, Hanna (1996); López i in. (2017); Mayall, Gold (1995); Nelson i in. (2002)
Relacja ze sprawcą	Wykorzystanie kazirodzkie wiązało się z większą skalą rewiktymizacji niż niekazirodzkie.	Kessler, Bieschke (1999)
Czas trwania wykorzystania	Im dłużej trwało wykorzystanie, tym większa skala rewiktymizacji.	Arata (2000)
Użycie siły podczas zdarzenia	Użycie siły przez sprawcę wiązało się z większą skalą rewiktymizacji.	Collins (1998); Koverola i in. (1996); West, Williams, Siegel (2000)

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Classen i in. (2005), López i in. (2017).

Dane wskazujące na związek wykorzystania seksualnego w dzieciństwie z późniejszym doświadczaniem wiktylizacji seksualnej uzyskano także w populacji polskiej. Przykładem są badania prowadzone w latach 2009–2010 przez firmę Gemius Polska na zlecenie Fundacji Dzieci Niczyje (Sajkowska, 2011), jak również badania autorki niniejszej monografii (Izdebska, 2016a, 2016b).

W badaniach Fundacji Dzieci Niczyje respondenci, którzy deklaruwali, że przed 15. r.ż. doświadczyli wykorzystania seksualnego (w formie niechcianego dotyku lub współżycia), byli w ciągu ostatniego roku

przed badaniem atakowani seksualnie w formach różnych zachowań diagnozowanych w badaniu, kilkakrotnie częściej niż ci, którzy takich kontaktów nie mieli (por. tabela 2).

Tabela 2

Doświadczenie wykorzystania seksualnego przed 15. r.ż. a doświadczenie przemocy seksualnej respondentów w ostatnim roku w badaniach Fundacji Dzieci Niczyje

Forma przemocy seksualnej	Doświadczenie kontaktów seksualnych z dorosłym przed 15. r.ż.	Brak kontaktów seksualnych z dorosłym przed 15. r.ż.
Molestowanie werbalne	34%	16%
Dotykание seksualne wbrew woli	25%	5%
Werbowanie seksualne w internecie	22%	6%
Ekshibicjonizm	16%	3%
Współżycie seksualne/gwałt	20%	3%

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Sajkowska (2011).

Badania Izdebskiej (2016a, 2016b) potwierdziły występowanie zjawiska rewiktylizacji w grupie Polek, jak również dostarczyły danych wskazujących, że siła związku pomiędzy doświadczeniem przemocy seksualnej w dzieciństwie i w dorosłości zwiększa się wraz z zawężeniem definicji zmiennych. Przyjęcie najszerszej definicji wykorzystania seksualnego w dzieciństwie oraz przemocy seksualnej w dorosłości, tj. obejmującej dotykowe, jak i bezdotykowe formy kontaktów seksualnych, doprowadziło do wyników, zgodnie z którymi w przypadku osób, które w dzieciństwie doświadczyły wykorzystania seksualnego, ryzyko doznania przemocy seksualnej w dorosłości jest 2,36 razy większe niż u osób bez doświadczenia wykorzystania seksualnego w dzieciństwie. Wartość tego ryzyka w przypadku definicji obejmującej zachowania w formie kontaktu fizycznego wyniosła 2,38, zaś w przypadku definicji obejmującej wyłącznie zachowania w formie penetracji 3,26.

Rozdział 2

Wyjaśnianie zjawiska rewiktymizacji

2.1. Podejścia i kontrowersje w wyjaśnianiu rewiktymizacji

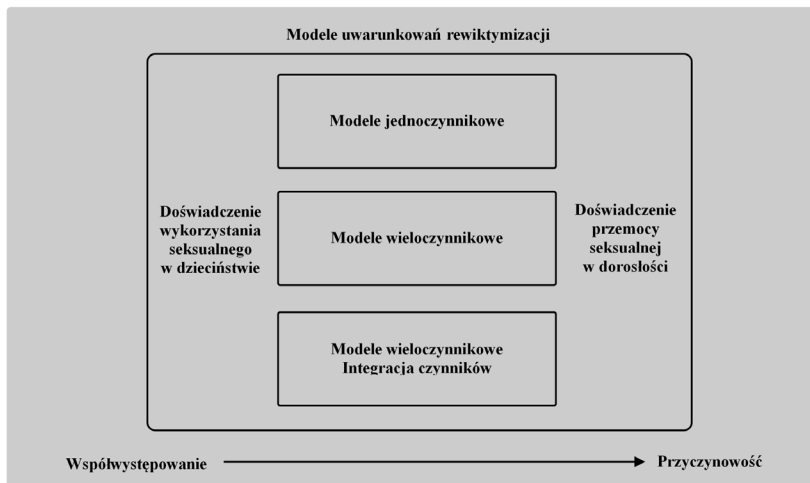
Rewiktymizacja jest zjawiskiem odnotowywanym w życiu osób, które w dzieciństwie doświadczyły wykorzystania seksualnego. Nie jest jednak zjawiskiem powszechnym, tj. nie występuje u wszystkich takich osób. Zasadne wydaje się zatem pytanie, co różni osoby rewiktymizowane od nierewiktymizowanych. Zrozumienie uwarunkowań oraz mechanizmu ulegania rewiktymizacji jest niezmiernie istotne, ponieważ umożliwiać może bardziej efektywną pomoc osobom narażonym na nią.

Poszukiwanie procesów warunkujących rewiktymizację trwa od wielu lat. Już na początku ubiegłego wieku w pracy zatytułowanej *Poza zasadą przyjemności* (1920/1984) Freud opisał zjawisko *przymusu powtarzania*, które miało polegać na nieświadomym dążeniu do powtarzania przez jednostkę urazowych doświadczeń na kolejnych etapach życia. Przymus powtarzania rozumiany jest jako wyraz takich funkcji ego, jak regulacja napięcia i panowanie nad doświadczeniem urazu czy jako ekspresja tendencji masochistycznych (Moore, Fine, 1996). Nadal wielu badaczy (zob. Chewing-Korpatch, 1993; Chu, 1992; Kluft, 1989; van der Kolk, 1989) przywołuje ten mechanizm, analizując podłoże rewiktymizacji. Jednocześnie od lat 80. obserwuje się intensyfikację badań empirycznych poświęconych wyjaśnianiu zjawiska rewiktymizacji, które prowadzą do wyodrębniania kolejnych zmiennych i procesów biorących udział w tym zjawisku.

Współczesne modele wyjaśniające zjawisko rewiktymizacji różnią się stopniem złożoności, tj. ilością i rodzajem czynników, które uwzględniają. Modelami najprostszymi i zarazem stanowiącymi podstawę większości dotychczas realizowanych badań są te, w których koncentrowano się na znaczeniu pojedynczej zmiennej – zwykle wybranej cechy funkcjonowania intrapsychnego. Bardziej złożone modele obejmują większą liczbę zmiennych, przy czym niektóre z nich umożliwiają zarówno analizę znaczenia każdej z nich osobno, jak i w powiązaniu z pozosta-

łymi. Rzadko wykorzystywane są modele, w których badacze – poza zmiennymi intrapsychicznymi – włączają do wyjaśnień także czynniki pozapodmiotowe, np. związane z kontekstem społeczno-kulturowym, w którym funkcjonują osoby badane.

Koncepcje odnoszące się do rewiktymizacji różnią się ponadto sposobem wyjaśniania związku pomiędzy doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie a doświadczeniem przemocy seksualnej w dorosłości. Są wśród nich takie, których autorzy wskazują, że powiązanie pomiędzy tymi dwoma typami zdarzeń może mieć charakter pozorny, jak i takie, których autorzy wskazują na związek przyczynowo-skutkowy (por. rysunek 1). Istotnym problemem, na który natrafiają badacze podejmujący zagadnienie mechanizmów rewiktymizacji, jest bowiem określenie, czy dana zmienna stanowi mediator pomiędzy dwoma doświadczeniami wiktymizacji, czynnik jedynie skorelowany z każdym z nich, czy też odzwierciedla ona kumulację wpływu obydwu tych doświadczeń (Breitenbecher, 2001; Classen i in. 2005). Podejmowane są próby rozstrzygnięcia tych wątpliwości, m.in. poprzez projektowanie badań longitudinalnych (Himelein, 1995), wykorzystanie zaawansowanych metod analizy danych czy kontrolowanie wpływu poszczególnych zmiennych (Fromuth, 1986, za: Muehlenhard i in., 1998). Działania te bez wątpienia sprzyjają lepszemu poznaniu zjawiska rewiktymizacji i przyczyniają się do tworzenia jego coraz bardziej zaawansowanych konceptualizacji.



Rysunek 1. Modele wyjaśniające zjawisko rewiktymizacji seksualnej.

Źródło: opracowanie własne.

Różnorodność ujęć wyjaśniających zjawisko rewiktymizacji jest tak znaczna, że uzasadnione jest rozpoczęcie ich przeglądu od dokonania systematyzacji. Na najbardziej ogólnym poziomie wyróżnić można dwa podejścia do przedmiotowego zagadnienia: 1) podejście postulujące istnienie pozornego charakteru związku pomiędzy wykorzystaniem seksualnym w dzieciństwie i przemocą seksualną w dorosłości, 2) podejście postulujące istnienie przyczynowo-skutkowego związku pomiędzy wykorzystaniem seksualnym w dzieciństwie a przemocą seksualną w dorosłości.

Wymienione podejścia nie wykluczają się wzajemnie, lecz obrazują złożoność uwarunkowań obrazu rewiktymizacji. Badacze postulujący pierwszą tezę nie twierdzą, że związek doświadczeń z dzieciństwa i dorosłości jest zawsze pozorny, niemniej – ich zdaniem – może być tak przynajmniej w części przypadków i na nich koncentrują swoją uwagę (por. Muehlenhard i in., 1998). Z kolei badacze postulujący drugą tezę poświęcają uwagę zmiennym mogącym pełnić rolę mediatorów w omawianym związku, ale również nie zakładają jego wyłączności.

W ramach każdego z podejść zwraca się zatem uwagę na odmienne grupy zmiennych oraz uwypukla odmienny charakter powiązania doświadczeń przemocy seksualnej z okresu dzieciństwa i dorosłości.

W odniesieniu do pierwszego z podejść już Russell (1986) zwróciła uwagę, że osoby z doświadczeniem kazirodztwa, które zgłaszają doświadczenia przemocy seksualnej w dorosłości, mogą być bardziej skłonne do ujawniania także doświadczeń z dzieciństwa niż osoby, które zaprzeczają doświadczeniu jakiegokolwiek wiktyimizacji seksualnej. Drugim możliwym wyjaśnieniem uzyskanych wskaźników rewiktyimizacji w opinii Russell może być to, że osoby, które doświadczyły kazirodztwa, są bardziej wrażliwe na różnego typu przejawy nadużyć seksualnych i dlatego częściej je zgłaszają. Trzecim wytłumaczeniem może być czasowe wypieranie przez niektóre osoby wspomnień doświadczenia kazirodztwa, których powrót wyzwalany jest dopiero przez kolejne doświadczenia przemocy seksualnej. Wyjaśnienia te mogą być zdaniem Russell (1986) użyteczne w rozumieniu uzyskiwanych wskaźników rewiktyimizacji, niemniej nie neguje ona także powiązania pierwotnego i wtórnego doświadczenia przemocy seksualnej związkiem przyczynowo-skutkowym.

Kolejną grupą zmiennych analizowanych w ramach pierwszego podejścia są różnego typu cechy środowiska rodzinnego, przede wszystkim związane z dysfunkcjami i z relacjami opartymi na wzorcach przemocy. Na podstawie metaanalizy badań związku pomiędzy doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie, cechami środowiska rodzinnego oraz późniejszym funkcjonowaniem psychicznym Rind, Tromovitch i Bauserman (1998) stwierdzili, że po skontrolowaniu zmiennych odnoszących się do środowiska rodzinnego, związek między wykorzystaniem a funkcjonowaniem w dorosłości okazał się być nieznaczny. Metaanaliza ta nie podejmowała wprost kwestii rewiktyimizacji. Wnioskować można jednak, że różnego typu nieprawidłowości związane ze środowiskiem rodzinnym mogły zarówno narażać dziecko na doświadczenie wykorzystania w dzieciństwie, jak i wpływać dodatkowo na późniejszą podatność wiktyimizacyjną. Hipotezę taką wspierają wyniki badań, w których wykazano związek pomiędzy czynnikami odnoszącymi się do środowiska rodzinnego (np. relacjami między członkami rodziny opartymi na przemocy i nadużyciach innych niż tylko przemoc seksualna) a wykorzystaniem seksualnym w dzieciństwie

(Alexander, Lupfer, 1987; Herman, 1981, za: Muehlenhard i in., 1998) oraz pomiędzy czynnikami odnoszącymi się do środowiska rodzinnego a późniejszymi doświadczeniami przemocy seksualnej (Muehlenhard i in., 1998; Wind, Silvern, 1992).

Wyniki badania, które opisuje Fromuth (1986, za: Muehlenhard i in., 1998), sugerują jednak ostrożność wobec zawężania uwarunkowań wskaźników rewiktymizacji do czynników rodzinnych. Badaczka wykazała, że po skontrolowaniu zmiennej wsparcia ze strony rodziców ograniczeniu ulega co prawda związek doświadczenia wykorzystania seksualnego z późniejszym psychicznym funkcjonowaniem, ale nie związek pomiędzy wykorzystaniem a późniejszymi doświadczeniami seksualnymi, w tym gwałtem. Na znaczenie doświadczeń wykorzystania seksualnego w dzieciństwie, jak i na złożoność zagadnienia wskazują ponadto badania Langer i Catani (2016). Analizie poddano w nich powiązania między różnymi rodzajami przemocy w dzieciństwie oraz w dorosłości (emocjonalnej, fizycznej oraz seksualnej). Przeprowadzona analiza regresji wykazała, że specyficznymi predyktorami wiktymizacji seksualnej w dorosłości są przemoc fizyczna oraz seksualna doświadczone w dzieciństwie, przy czym wartość predykcyjna przemocy seksualnej była wyższa niż fizycznej. Znaczenie zarówno przemocy fizycznej, jak i seksualnej jako predyktorów rewiktymizacji seksualnej odzwierciedlać może z kolei częste współwystępowanie tych form przemocy wobec dziecka w tym samym czasie (m.in. Kim, Mennen, Trickett, 2017).

W odróżnieniu od pierwszego podejścia projekty badawcze z drugiej grupy ujęć obejmują poszukiwanie czynników, które mogłyby mieć charakter pośredniczący pomiędzy doświadczeniem wiktymizacji w dzieciństwie oraz w dorosłości. Ujęcia te łączy założenie, że doświadczenie wykorzystania seksualnego w dzieciństwie niesie za sobą różnego typu konsekwencje, które z kolei zwiększają ryzyko rewiktymizacji.

Zmiennymi branymi pod uwagę w powyższych modelach są w zdecydowanej większości procesy psychiczne i cechy osobowościowe, ewentualnie także ich behawioralne korelaty. Badania koncentrują się wówczas na dwóch obszarach zależności: 1) między doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie a ukształtowaniem się danej dyspozycji psychicznej, 2) między daną dyspozycją psychiczną a zwiększoną podatnością wiktymizacyjną. Wyróżnić tu można ujęcia

jednoczynnikowe, tj. takie, które koncentrują się na znaczeniu pojedynczych zmiennych intrapsychoicznych lub ich behawioralnych korelatów oraz ujęcia wieloczynnikowe, które integrują te zmienne w bardziej złożone modele. Jak wskazują Papalia i współpracownicy (2021), modele uwzględniające intrapsychoiczne uwarunkowania rewiktymizacji mają szczególne znaczenie dla osób pracujących psychoterapeutycznie z osobami z doświadczeniem przemocy seksualnej. Wskazują one bowiem istotne z punktu widzenia zapobiegania rewiktymizacji obszary interwencji. Jednocześnie jednak badania dostarczają dowodów, że podmiotowe czynniki ryzyka są silniejszymi predyktorami rewiktymizacji, gdy rozpatruje się je w powiązaniu ze zmiennymi pozapodmiotowymi (Pittenger i in., 2018, za: Papalia i in., 2021).

Uwzględnianie w modelach wyjaśniających rewiktymizację zmiennych pozapodmiotowych jest jednak rzadkie. Zdaniem Grauerholz (2000), jest to istotne zaniedbanie, które nie tylko zubaża możliwość uchwycenia złożoności uwarunkowań rewiktymizacji, ale również – poprzez wyłączną koncentrację na uwarunkowaniach intrapsychoicznych – sprzyja obarczaniu winą za rewiktymizację doświadczające jej osoby. Grauerholz (2000), postulując przyjęcie szerszej perspektywy, opracowała model ekologiczny pozwalający na uwzględnienie szerokiego spektrum zmiennych – zarówno podmiotowych, jak i pozapodmiotowych.

2.2. Uwarunkowania i mechanizmy rewiktymizacji

2.2.1. Ujęcia jednoczynnikowe

Badania koncentrujące się na pojedynczych zmiennych jako mediatorach w procesie rewiktymizacji są bardzo liczne. W ich obrębie najczęściej analizie poddawane są dwie grupy czynników: 1. związane z procesami regulacji emocji oraz, 2. związane z procesami przetwarzania informacji w sytuacjach interpersonalnych. Pierwsza grupa czynników obejmuje zmienne związane z procesami regulacji emocji *per se*, zmienne związane ze specyficznymi zachowaniami, które rozumieć można jako – zazwyczaj dezadaptacyjne – strategie regulacji emocji, w tym w szczególności używanie substancji psychoaktywnych

oraz ryzykowne zachowanie seksualne, a także zmienne związane z określonymi stanami emocjonalnymi stanowiącymi przedmiot lub/i wynik działania procesów regulacji emocji, np. depresja, lęk czy ogólnie zwiększony stan pobudzenia. Druga grupa czynników obejmuje zmienne związane przede wszystkim ze spostrzeganiem sytuacji interpersonalnych jako seksualnych i/lub jako zagrażających. Powyższe dwie grupy czynników są ze sobą splecione i wzajemnie od siebie zależne, niemniej badacze często decydują się na oddzielne analizowanie wpływu zmiennych należących do każdej z nich.

2.2.1.1. Czynniki związane z regulacją emocji

Jedną z opisywanych w literaturze konsekwencji wykorzystania seksualnego w dzieciństwie są trudności w zakresie regulacji emocji (Castellini, Maggi, Ricca, 2014; Cicchetti, Ganiban, Barnett, 1991). Jak wskazują Walsh, DiLillo, Scalora (2011), dzieci wykorzystane seksualnie przejawiają niższy poziom rozumienia emocji, używają mniejszej liczby słów na określenie negatywnych emocji i wykazują większą labilność afektywną niż dzieci, które nie były wykorzystane (Shields, Cicchetti, 1998, za: Walsh i in., 2011; Shipman, Edwards, Brown, Swisher, Jennings, 2005, za: Walsh i in., 2011). Trudności w zakresie regulacji emocji występują też w dorosłości i polegać mogą np. na ograniczeniu rozpoznawania przeżywanych stanów emocjonalnych, ograniczeniu ich modulacji i tym samym utrzymywaniu się ich, obniżeniu tolerancji pobudzenia emocjonalnego, a także unikaniu jego przeżywania (Batten, Follette, Aban, 2001; Gratz, Bornovalova, Delany-Brumsey, Nick, Lejuez, 2007). Te z kolei zwiększają ryzyko rewiktymizacji, co potwierdzone zostało w badaniach wprost poświęconych uwarunkowaniom tego zjawiska. Dane wspierające znaczenie czynników związanych z zaburzoną regulacją emocji płyną np. z przeglądu badań dokonanego przez Scoglio, Kraus, Saczynski, Jooma i Molnar (2019). Wśród 25 projektów trzy uwzględniały zmienną dysregulacji emocjonalnej i wszystkie one potwierdziły, że była ona predyktorem rewiktymizacji. Spośród pięciu badań, które uwzględniały PTSD, trzy potwierdziły jego znaczenie jako predyktora rewiktymizacji. Dwa na cztery badania potwierdziły znaczenie nadużywania alkoholu

lub innych substancji, zaś siedem na dziesięć – ryzykownych zachowań seksualnych.

Interesujących danych dostarczają badania nad znaczeniem przeżywanych stanów emocjonalnych jako czynnika ryzyka rewiktymizacji. Należą do nich takie, w których analizowane są relatywnie ogólne stany, jak np. dystres, oraz takie, które koncentrują się na specyficznych emocjach. Do pierwszej grupy należą badania Pittenger i współpracowników (2019), w których analizowane było znaczenie dystresu operacjonalizowanego jako łączne doświadczenia lęku i depresji. Tak rozumiany dystres okazał się istotnym predyktorem rewiktymizacji w grupie dzieci oraz młodzieży. Dystres ten ponadto okazał się korelować z wyższym poziomem problemów interpersonalnych, dezadaptacyjnych przekonań, symptomów stresu pourazowego a także zachowań ryzykownych, a zatem zmiennych, które w innych badaniach okazywały się powiązane z rewiktymizacją. Z kolei Girard, Dugal, Hébert i Godbout (2020) analizowali znaczenie specyficznej emocji, tj. lęku związanego ze sferą seksualną. Wyniki zrealizowanego przez nich badania wykazały, że doświadczenie wykorzystania seksualnego w dzieciństwie było związane z wyższym poziomem lęku dotyczącego sfery seksualnej, który z kolei korelował z większą częstością doświadczeń seksu pod przymusem ze strony partnerów w związkach tworzonych w dorosłości.

W kontekście ograniczonej świadomości przeżywanych stanów emocjonalnych uwzględnianą przez badaczy rewiktymizacji zmienną była tendencja do stosowania dysocjacji, tj. mechanizmu obronnego pozwalającego na radzenie sobie z traumatycznymi doświadczeniami poprzez utrzymywanie związanych z nimi myśli czy odczuć poza świadomością (Putnam, 1997). Polusny i Follette (1995) wskazują, że chociaż dysocjacja niesie ulgę w dzieciństwie, pozwalając na odcięcie się od bolesnych doświadczeń, jej utrzymywanie się jako mechanizmu radzenia sobie w dorosłości naraża jednostki na rewiktymizację. W szczególności jej stosowanie skutkować może umniejszaniem lub ignorowaniem sygnałów zagrożenia przemocą w kolejnych relacjach, zaburzając tym samym możliwość chronienia siebie. Hipoteza o znaczeniu tego mechanizmu, jako mediatora doświadczeń wykorzystania seksualnego w dzieciństwie i przemocy seksualnej w dorosłości, zyskała jednak umiarkowane poparcie. Istnieją zarówno wyniki wskazujące, że objawy dysocjacyjne są powiązane ze zwiększonym ryzykiem re-

wiktyimizacji seksualnej (Bockers, Roepke, Michael, Renneberg, Knaevelsrud, 2014; Breintenbecher, 2001), jak i takie, zgodnie z którymi jej zdiagnozowanie nie pozwalało na predykcję, czy osoba ją stosująca doświadczy rewiktyimizacji (Kessler, Bieschke, 1999).

Istotną drogą wpływu zaburzeń regulacji emocji na zwiększenie ryzyka rewiktyimizacji jest warunkowanie przez nie określonych zachowań. Brak efektywnej regulacji emocjonalnej wpływa bowiem zarówno na doświadczane stany afektywne, jak i na sferę behawioralną (Bradley i in., 2011). W szczególności nadużywanie substancji psychoaktywnych oraz ryzykowne zachowania seksualne zostały zidentyfikowane jako działania podejmowane w celu radzenia sobie z psychicznym napięciem oraz emocjami takimi jak lęk, złość czy poczucie winy powiązаныmi z doświadczeniami przemocy seksualnej (m.in. Filipas, Ullman, 2006; Messman-Moore, Walsh, DiLillo, 2010; Miranda, Meyerson, Long, Marx, Spimpson, 2002; Orcutt, Cooper, Garcia, 2005).

Używanie alkoholu oraz substancji psychoaktywnych jest relatywnie częste w grupie osób z doświadczeniem wykorzystania seksualnego (Messman-Moore, Long, 2002). Funkcja tych zachowań wiąże się z dążeniem do redukcji nieprzyjemnych stanów emocjonalnych. W prospektywnym badaniu zrealizowanym przez Messman-Moore, Ward i Brown (2009) doświadczenie wykorzystania seksualnego – wraz z innymi formami przemocy wobec dziecka – okazało się warunkować symptomy PTSD, które warunkowały nasilone nadużywanie alkoholu oraz marihuany, a te z kolei dalsze doświadczenia przemocy seksualnej w ciągu dziewięciu miesięcy trwania badania.

Znaczna liczba badań wskazuje ponadto, że osoby z doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie angażują się w ryzykowne zachowania seksualne takie jak posiadanie większej liczby partnerów seksualnych, rzadsze używanie prezerwatyw, picie alkoholu lub używanie innych substancji psychoaktywnych przed współżyciem, czy też podejmowanie aktywności seksualnej za pieniądze (Senn, Carey, Venable, 2008). Znaczenie liczby partnerów seksualnych jako czynnika ryzyka rewiktyimizacji podkreśla tzw. hipoteza ekspozycji na ryzyko (*exposure hypothesis*; Mandoki, Burkhart, 1989; Mayall, Gold, 1995), zgodnie z którą większa liczba partnerów zwiększa prawdopodobieństwo, że któryś z nich okaże się seksualnie agresywny. Ryzykowne zachowania seksualne osób z doświadczeniem wykorzystania seksualnego

narażają je zatem na kolejne akty przemocy. Istnienie analizowanych powiązań zostało potwierdzone w badaniach zarówno w odniesieniu do kobiet, jak i mężczyzn (Fargo, 2009; Krahe, Berger, 2017; Orcutt i in., 2005). Z kolei powiązanie pomiędzy dysregulacją emocjonalną oraz specyficzną formą ryzykownego zachowania seksualnego, tj. płatnym seksem jako czynnikiem ryzyka rewiktymizacji, stało się przedmiotem badań Ullman i Vasquez (2015). Badaczki wykazały, że zarówno podejmowanie aktywności seksualnej za pieniądze, jak i niska asertywność związana ze sferą seksualną pośredniczyły w związku dysregulacji emocjonalnej z seksualną rewiktymizacją.

Hipotezę o związku podejmowania ryzykownych zachowań seksualnych z rewiktymizacją wspierają także wyniki badań Smitha, Davis i Fricker-Elhai (2004). Wykazali oni, że osoby z doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie mają skłonność do przeceniania „korzyści” płynących z angażowania się w ryzykowne zachowania seksualne a niedoceniań związanych z tym ryzyka. Odnosząc się z kolei do funkcji, którą pełnią ryzykowne zachowania seksualne w życiu osób z doświadczeniem przemocy seksualnej, Polusny i Follette (1995) wskazują, że podejmowanie ich może mieć na celu rozładowanie napięcia powstałego na skutek działania wewnętrznych bodźców takich jak bolesne, przerażające wspomnienia związane z traumą. Z kolei Browne i Finkelhor (1985) wskazują, że angażowanie się w ryzykowne sytuacje może być związane z nadzieją na doświadczenie poczucia kontroli lub mocy (por. też: np. Messman-Moore i in., 2010; Miranda i in., 2002; Orcutt i in., 2005).

2.2.1.2. Czynniki związane z przetwarzaniem informacji

Jako istotną grupę czynników mogących odgrywać rolę w procesie rewiktymizacji wskazywane są zmienne związane z procesem przetwarzania informacji w sytuacjach interpersonalnych. Dotychczasowe badania koncentrowały się w szczególności na przebiegu tych procesów w kontekście dwóch rodzajów bodźców: seksualnych oraz sugerujących zagrożenie. Analizie podlegały przede wszystkim różnice w zakresie ich spostrzegania, interpretowania oraz reagowania na nie przez osoby rewiktymizowane i nierewiktymizowane.

Do badaczy podejmujących zagadnienie rozpoznawania i interpretowania bodźców o charakterze seksualnym należy m.in. Friedrich (2004). Wskazuje on, że dla osób, które doświadczyły wykorzystania seksualnego, bodźce o charakterze nieseksualnym mogą tracić znaczenie, z kolei bodźce nacechowane seksualnie stają się bardziej istotne. Na poparcie tej tezy przytacza wyniki badań (Friedrich, Share, 1997), w których dzieci proszone były o opowiadanie historyjek w oparciu o prezentowane im obrazki. Te z nich, które doświadczyły wykorzystania seksualnego, wprowadzały więcej wątków seksualnych do konstruowanych opowiadań w porównaniu z dziećmi, które nie doświadczyły wykorzystania. W podobnym badaniu realizowanym przez Gully (2000) dzieci, które doświadczyły wykorzystania, podczas opowiadania historyjek w oparciu o wieloznaczne obrazki, wprowadzały więcej negatywnych uczuć i wątków antycypacji przemocy seksualnej, co sugeruje nie tylko zwiększoną seksualizację percepcji, ale i jej powiązanie z negatywnymi emocjami i poczuciem zagrożenia. Podobnie Schloretd i Heiman (2003), odnosząc się do wpływu wykorzystania na przyszłe funkcjonowanie seksualne, wskazują na tendencję do postrzegania seksualności jako powiązanej z wrogością.

Dopełniające powyższego obrazu wyniki uzyskali – tym razem w grupie dorosłych kobiet – Lemieux i Byers (2008). Badacze ci wykazali m.in., że kobiety, które doświadczyły jako dzieci wykorzystania seksualnego obejmującego penetrację, charakteryzowała niższa samoocena w sferze seksualnej, ocenianie możliwości kontroli swoich relacji seksualnych jako mniejszej, ale i bardziej pozytywne i otwarte reagowanie na sygnały seksualne niż grupę kontrolną. Badacze tłumaczą ten wynik, odwołując się do czynnika seksualizacji z modelu Browne i Finkelhora (1985). Mianowicie wiele z wykorzystanych w dzieciństwie kobiet może kojarzyć seksualne sygnały z przywilejami, uzyskaniem uwagi, uczucia, docenienia ich, poczuciem mocy i kontroli. W konsekwencji może to u niektórych z nich prowadzić do częstszego angażowania się w aktywność seksualną, co jednak nie wyklucza jednoczesnych negatywnych skojarzeń i stanów emocjonalnych z nią związanych. Podobnie Niehaus, Jackson i Davies (2010) na podstawie przeprowadzonych przez siebie badań wykazali, że osoby z doświadczeniem wykorzystania seksualnego wydają się mniej zahamowane i bardziej skłonne wchodzić w sytuacje o charakterze seksualnym

czemu jednak towarzyszy poczucie bycia kimś złym, niemoralnym, a nie kochającym czy namiętym.

Druga grupa badań dotyczących procesu przetwarzania informacji w sytuacjach interpersonalnych odnosi się do percepcji sygnałów potencjalnego zagrożenia. Analiza ich wyników wskazuje na złożoność tego zagadnienia. Po pierwsze, uzasadnione wydaje się rozróżnienie pomiędzy koncentracją na bodźcach wskazujących ryzyko a ich rozpoznaniem jako ryzykownych. Po drugie, samo rozpoznanie sytuacji jako ryzykownej nie jest jednoznaczne z podjęciem działań mających na celu chronienie siebie.

Meadows, Jaycox i Foa (1996, za: Muehlenhard i in., 1998) uzyskali wyniki, zgodnie z którymi badane z wielokrotnymi doświadczeniami gwałtów charakteryzowały się gorszym rozpoznawaniem sytuacji ryzykownych od tych, które doświadczyły jednokrotnej przemocy tego typu. Grupy przestały się jednak różnić po skontrolowaniu czynnika dysocjacji, co – zdaniem badaczy – sugeruje, że ograniczona zdolność rozpoznawania ryzyka może być jej pochodną. Briere i Runtz (1987, 1988), którzy wykazali związek między doświadczeniem wykorzystania seksualnego a stosowaniem mechanizmu dysocjacji konkludują, że wykorzystane dzieci mogą stosować ten mechanizm by poprzez „psychiczne odcięcie się” poradzić sobie z krzywdzącą sytuacją w trakcie jej doświadczania. Kiedy jednak stosowanie go utrzymuje się w przyszłości – zwłaszcza w sytuacjach przypominających wykorzystanie, a zatem np. sytuacjach zagrożenia przemocą seksualną – może on ograniczać świadome rozpoznawanie ich i reagowania na nie. Konkluzję o znaczeniu odcinania się od zagrażających bodźców jako czynnika zwiększającego ryzyko rewiktymizacji seksualnej wspierają także wyniki badań Patriquin, Wilson, Kelleher i Scarpa (2012). Badacze ci wykazali, że kobiety z doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie, które uniknęły wiktyimizacji w dorosłości, cechowała najwyższa aktywacja układu współczulnego jako reakcja na sygnały zagrożenia w porównaniu z kobietami wiktyimizowanymi seksualnie tylko w wieku dorosłym, wiktyimizowanymi w dzieciństwie i dorosłości lub też bez historii jakiegokolwiek wiktyimizacji. Wyniki te zdaniem badaczy sugerują, że osoby te mogły rozwinąć obronną reakcję fizjologiczną pomocną w wykrywaniu i unikaniu przyszłych ryzykownych sytuacji. Z kolei kobiety z doświadczeniem rewiktymizacji wykazały

niższą aktywację układu współczulnego, jak i przywspółczulnego w odpowiedzi na sygnały ryzyka. W ich przypadku wzorce pobudzenia fizjologicznego sugerują zatem „stępienie” przeżywania w sytuacjach ryzykownych, odcinanie się od nich (por. Berntson, Cacioppo, Quigley, 1991; Simeon i in., 2008).

Istotną grupę badań stanowią te, w których wykorzystywano test Stroopa do badania szybkości reakcji na bodźce związane z traumą¹. W badaniu przeprowadzonym przez Fielda i współpracowników (2001), wśród kobiet z doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie wykazujących symptomy PTSD, osoby rewiktymizowane w przeciągu sześciu miesięcy przed badaniem osiągały dłuższy czas reakcji, nazywając kolory słów powiązanych z traumą seksualną niż osoby nierewiktymizowane w tym okresie. Możliwe jest, że znaczenie dla uzyskanych wyników miały symptomy PTSD występujące u badanych kobiet. W innych badaniach z użyciem testu Stroopa wykazano bowiem, że ofiary gwałtów z rozpoznaniem PTSD różniły się od tych bez PTSD większym opóźnieniem przy nazywaniu kolorów słów powiązanych z traumą (Cassiday, McNally, Zeitlin, 1992; Foa, Feske, Murdock, Kozak, McCarthy, 1991). Podobnie w badaniu Yeater, Hoyt, Leiting i Lopez (2016), kobiety z objawami PTSD gorzej radziły sobie z rozpoznawaniem sygnałów ryzyka i reagowaniem na nie. Niemniej powiązanie wyników uzyskanych przez Meadows i współpracowników (1996, za: Muehlenhard i in., 1998) oraz Fielda i współpracowników (2001) sugerować może, że kobiety wielokrotnie doświadczające przemocy seksualnej mogą w takim samym stopniu lub nawet silniej – gdy jednocześnie wykazują symptomy PTSD – koncentrować uwagę na bodźcach powiązanych z traumą, sugerujących ryzyko, jednak nie rozpoznawać ich świadomie.

W świetle powyższych rozważań możliwa jest interpretacja badań, w których nie wykazano związku pomiędzy spostrzeganiem ryzyka w sytuacjach interpersonalnych a częstością wiktymizacji. Powiązania takiego nie znaleźli m.in. Cue, George i Norris (1996), a także VanZile-Tamsen, Testa i Livingston (2005). Messman-Moore i Browne (2006)

¹ Wykorzystanie testu Stroopa w badaniach nad przetwarzaniem informacji w kontekście traumy polega na prezentacji słów powiązanych z danym urazem, np. w przypadku przemocy seksualnej słów takich jak *gwałt* w miejsce tradycyjnie używanych w tym teście nazw kolorów (Field i in., 2001).

wskazują na zbyt duży zakres przyjętych definicji wiktylizacji jako możliwe wyjaśnienie tych wyników. Jest to wyjaśnienie prawdopodobne. Możliwe jest jednak i to, że badacze ci pominęli uwzględnienie roli możliwych moderatorów przedmiotowego związku np. symptomów PTSD czy skłonności do dysocjacji.

Analiza związku spostrzegania ryzyka z wiktylizacją seksualną wymaga także rozróżnienia pomiędzy rozpoznawaniem sytuacji jako ryzykownej a podejmowaniem działań w odpowiedzi na nią. Odnosząc się do funkcjonowania osób z doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie, Orcutt, Erickson i Wolfe (2002) stwierdzili, że co prawda mogą one być szczególnie wyczulone na sygnały zagrożenia obecne w otoczeniu, ale jednocześnie mają trudność z oceną poziomu ryzyka. Tym samym identyfikowane sygnały mogą nie być użyteczne dla podejmowania konstruktywnych decyzji i efektywnego chronienia się. Reagowanie na zagrożenie w sytuacjach ryzyka przemocy seksualnej było także przedmiotem zainteresowania Messman-Moore i Browne (2006). Wykazały one, że osoby rewiktylizowane miały tendencję do późniejszego reagowania na sytuacje zagrożenia niż osoby nierewiktylizowane oraz że opóźnienie odpowiedzi na sytuacje zagrożenia miało znaczenie szczególnie w sytuacjach, w których sprawca był osobą znajomą. Badane nie różniły się natomiast momentem rozpoznania opisywanych sytuacji jako ryzykownych.

Analiza przedstawionych wyników prowadzi do wniosku, że dwa z najczęściej badanych aspektów przetwarzania informacji, tj. odnoszące się do bodźców seksualnych oraz sugerujących zagrożenie, mogą być ze sobą powiązane. Osoby wykorzystane seksualnie w dzieciństwie mogą być wyczulone na bodźce związane z seksualnością lub wręcz mieć tendencje do seksualizacji napotykanych sytuacji (Friedrich, 2012). Jednocześnie mogą szybciej łączyć je z zagrożeniem przemocą, doświadczać w związku z nimi negatywnych emocji (Gully, 2000) oraz ogólnie być bardziej wyczulone na sygnały zagrożenia obecne w otoczeniu (Orcutt i in., 2002). Taka zwiększona koncentracja uwagi na wymienionych bodźcach nie musi być jednak tożsama z ich świadomym spostrzeżeniem czy refleksją na ich temat. Ponadto, u niektórych osób, koncentracja na tych bodźcach wiąże się z trudnością w zakresie trafnej oceny poziomu ryzyka. W konsekwencji prowadzi to albo do nadmiernych, albo do stłumionych reakcji, a zatem nie przekłada

się na konstruktywne decyzje i działania mające na celu chronienie siebie (Nurius, Norris, Young, Graham, Gaylord, 2000; Orcutt i in., 2002; Smith, Davis, Fricker-Elhai, 2004). Większość badań wskazuje, że ograniczenie takie można zidentyfikować u osób rewiktymizowanych i jest ono szczególnie istotne w kontakcie z osobami wcześniej znanymi (Messman-Moore, Browne, 2006). Możliwe jest wręcz zwiększone angażowanie się w ryzykowne seksualne relacje (Noll, Trickett, Putnam, 2003; Schloretdt, Heiman, 2003), co niektórzy badacze wiążą m.in. z poszukiwaniem w nich ulgi dla przeżywanego wewnętrznego napięcia (Polusny, Follette, 1995; Smith i in., 2004). Dodatkowo wyniki badań sugerują indywidualne zróżnicowanie powyższych mechanizmów i ich zależność od wpływu czynników emocjonalnych, np. symptomów PTSD czy mechanizmu dysocjacji.

2.2.2. Ujęcia wieloczynnikowe

Zaprezentowany poniżej przegląd nie stanowi kompletnego przedstawienia istniejących modeli wieloczynnikowych. Jego celem jest zobrazowanie różnorodności dotychczas opracowanych podejść oraz wskazanie głównych kierunków podejmowanych poszukiwań.

Wśród ujęć przedmiotowego zagadnienia wyróżnić można dwie główne grupy. Pierwsza obejmuje autorskie modele opracowane bezpośrednio w celu wyjaśniania zjawiska rewiktymizacji. Drugą grupę stanowią z kolei te, w których badacze odwołują się do istniejących już koncepcji czy zespołów symptomów opracowanych pierwotnie w kontekście analiz innych zjawisk niż rewiktymizacja. Nowatorstwo nie polega tu zatem na sformułowaniu autorskiego modelu, ale na wykorzystaniu już istniejącego w kontekście rewiktymizacji.

Przykładem ujęcia należącego do pierwszej grupy jest model RRR opracowany przez Noll i Grych (2011). Autorzy, w celu wyjaśnienia podłoża rewiktymizacji, dokonali integracji czynników poznawczych, emocjonalnych i behawioralnych z procesami biologicznymi leżącymi u podłoża reakcji na stres. Model obejmuje charakterystykę kolejnych procesów uaktywnianych w ramach reakcji na sytuacje zagrożenia przemocą seksualną: 1) rozpoznanie (*Read*) – rozpoznanie sytuacji jako zagrażającej, 2) reakcja (*React*) – uruchomienie reakcji na poziomie

biologicznym w postaci zwiększenia pobudzenia fizjologicznego stanowiącego podstawę motywacji do działania oraz reakcji emocjonalnej, 3) realizacja (*Respond*) – podejmowanie działań mających na celu ochronę siebie. Odnośnie do każdego z wymienionych procesów badacze scharakteryzowali potencjalne – uwarunkowane wcześniejszymi doświadczeniami przemocy seksualnej – zaburzenia mogące zwiększać ryzyko ponownej wiktyimizacji. Model RRR stanowi przykład ujęcia, w którym autorzy dokonują integracji czynników odnoszących się przede wszystkim do procesów intrapsychicznych.

Innym ujęciem, należącym do powyższej grupy, jest model, który zaprezentowali Marx, Heidt i Gold (2005). Od modelu RRR różni się on rodzajem uwzględnionych zmiennych. Jego autorzy postulują znaczenie następujących czynników: podwyższonego negatywnego afektu, dominacji strategii radzenia sobie opartych o pasywne unikanie, deficytów strategii aktywnego radzenia sobie, a także cech sytuacji wykorzystania. Marx i współpracownicy (2005) wskazują, że nieprzewidywalność i brak kontroli związane z doświadczeniem wykorzystania seksualnego wpływają na generalizujące się przeżywanie zwiększonego pobudzenia lękowego oraz zaburzają możliwość uczenia się aktywnych strategii radzenia sobie (por. wyuczona bezradność w modelu Peterson i Seligman, 1983). Ich zdaniem, główne strategie stosowane przez osoby wykorzystane seksualnie w dzieciństwie – kształtujące się w powiązaniu z pierwotnym doświadczeniem przemocy seksualnej – polegają na pasywnym unikaniu (używanie substancji psychoaktywnych, dysocjacja, tłumienie emocji). Strategie te, w przeciwieństwie do strategii aktywnego radzenia sobie, nie umożliwiają zmiany sytuacji (np. sytuacji ryzykownej), lecz polegają na działaniach służących wyłącznie jak najszybszemu zminimalizowaniu wewnętrznego dyskomfortu. Tym samym zwiększa się prawdopodobieństwo ponownego doświadczenia przemocy.

W ramach drugiej grupy ujęć stosunkowo popularne jest wyjaśnianie rewiktyimizacji w oparciu o model czynników traumatogennych wg Browne i Finkelhora (1985). Badacze (m.in. Krahe, Scheinberger-Olwig, Waizenhofer, Kolpin, 1999; Russell, 1986; Senn i in., 2008) opisują, jak wyszczególnione w modelu czynniki uwarunkowane doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie, tj. traumatogenna seksualizacja, zdrada zaufania, bezsilność i stygma-

tyzacja, wpływają na funkcjonowanie w okresie dorosłości w sposób zwiększający podatność wiktyimizacyjną. W szczególności za czynnik specyficzny dla doświadczenia przemocy seksualnej w dzieciństwie, a zarazem najsilniej skorelowany z późniejszą rewiktyimizacją uważana jest traumatogenna seksualizacja. Wiąże się ona z częstszym podejmowaniem ryzykownych zachowań seksualnych, a także angażowaniem się w inne rodzaje ryzykownych lub nawet przestępczych działań, które kolejno zwiększają ryzyko rewiktyimizacji. Jak wskazują Pittenger i współpracownicy (2019), poza urazogenną seksualizacją również i inne czynniki należące do modelu Browne i Finklehora (1985) mogą mieć znaczenie jako uwarunkowania rewiktyimizacji. Zdrada zaufania może przyczyniać się do problemów w relacjach interpersonalnych, takich jak nadmierna zależność, nieadekwatne zaufanie czy desperackie poszukiwanie poczucia bezpieczeństwa, które to z kolei narażają na tworzenie nadużywających relacji. Bezsilność powiązana jest z wyczoną bezradnością (Peterson, Seligman, 1983) i stanowi podłoże doświadczania lęku i niepokoju charakterystycznych dla stresu pourazowego mogąc jednocześnie utrudniać chronienie siebie przed niebezpieczeństwami. Stygmatyzacja może skłaniać do przyłączania się do marginalizowanych grup, zwiększając tym samym ryzyko angażowania w przestępcze i niebezpieczne zachowania. Ponadto poczucie winy i wstydu powiązane ze stygmatyzacją mogą ograniczać zdolność budowania zdrowych relacji, a narażać na tworzenie potencjalnie przemocowych (Browne, Finkelhor, 1985).

Wymienione sposoby konceptualizacji podłoża rewiktyimizacji stanowią przykłady odwoływania się do zintegrowanych w większy model zmiennych. W drugiej grupie ujęć lokują się ponadto podejścia korzystające z jeszcze bardziej złożonych teorii, tj. teorii osobowości, polegające na odwoływaniu się do opisanych w nich mechanizmów czy struktur o stosunkowo wysokim poziomie ogólności i złożoności. Odwołanie się do tych ujęć w rozumieniu zjawiska rewiktyimizacji wydaje się użyteczne, ponieważ: 1) pozwala uwzględnić wpływ doświadczenia wykorzystania zarówno na procesy mentalne człowieka, jak i jego zachowanie, 2) umożliwia integrację tych elementów w złożoną całość, a następnie 3) daje możliwość odwołania się do niej jako regulatora funkcjonowania człowieka, który w powiązaniu ze środowiskiem zewnętrznym wyznacza wzorec jego dalszego życia.

Przykładem odwołania się do złożonych mechanizmów osobowościowych w wyjaśnianiu rewiktymizacji jest wykorzystanie w tym celu teorii przywiązania. Autorzy prowadzonych w oparciu o nią badań (m.in. Alexander, 1992, 1993; Brenner, Ben-Amitay, 2015; Muller, Sicoli, Lemieux, 2000) koncentrowali się na wpływie wykorzystania seksualnego na wewnętrzne modele operacyjne dziecka, które z kolei – układając się we wzorce przywiązania – predysponować mogą w dorosłości do ponownego doświadczania przemocy seksualnej. W szczególności teoria przywiązania dostarcza podstaw do rozumienia wpływu doświadczenia wykorzystania seksualnego na rozwój emocjonalny jednostki, pojawianie się u niej tendencji do dysregulacji emocji, a dalej trudności interpersonalnych (Karakurt, Silver, 2014). Badania potwierdzają, że pozabezpieczne style przywiązania są wyraźnie częstsze u osób z doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie (Alexander, 1993; Brenner, Ben-Amitay, 2015; Wolfe, Wekerle, Reitzel-Jaffe, Lefebvre, 1998).

Do struktury osobowości, jako głównej zmiennej wyjaśniającej różnice między osobami rewiktymizowanymi i nierewiktymizowanymi, odwołały się z kolei Izdebska i Beisert (Izdebska, 2016a; Izdebska, Beisert, 2021). W realizowanym projekcie badawczym uwzględnione zostały ponadto inne zmienne, które w oparciu o wcześniejsze badania mogą być uznane za potencjalne czynniki ryzyka rewiktymizacji: procesy regulacji emocjonalnej, procesy przetwarzania informacji, zmienne związane z temperamentem, kontekstowe czynniki ryzyka wiktymizacji seksualnej, w tym m.in. agresja w rodzinie pochodzenia, surowość pierwotnego doświadczenia przemocy seksualnej. Wykorzystana w tych badaniach koncepcja osobowości w ujęciu Kernberga (1996, 2004), pozwoliła na powiązanie wymienionych zmiennych czynnikiem nadrzędnym, tj. strukturą osobowości. Kernberg (1976, 1983, 1996, 2004) opisał bowiem rozwój struktur psychicznych w oparciu o doświadczenia relacyjne z okresu dzieciństwa, a kolejno wpływ omawianych struktur na dalsze doświadczenia interpersonalne jednostki. Skonstruowany w ten sposób przez Izdebską i Beisert model umożliwił weryfikację współwystępowania poszczególnych uwarunkowań rewiktymizacji oraz ich odmiennych wartości u osób o uwzględnionych w badaniu typach organizacji osobowości, tj. neurotycznej oraz borderline.

Badanie zrealizowano w grupie polskich kobiet. Jego wyniki pokazały, że cechy organizacji osobowości borderline aż ponaddziesięciokrotnie, w porównaniu z osobowością o organizacji neurotycznej, zwiększają ryzyko doświadczenia rewiktymizacji przez osoby wykorzystane seksualnie w dzieciństwie, a także, że w ich wypadku rewiktymizacja ma charakter bardziej surowy. W szczególności częściej dochodzi do niej w ramach relacji z osobami znanymi kobiecie oraz przyjmuje ona bardziej inwazyjne formy. Ponadto uzyskane wyniki pozwalają wnioskować, że większe prawdopodobieństwo wystąpienia rewiktymizacji u kobiet o cechach struktury borderline związane jest z doświadczanym przez nie wyższym poziomem lęku przed fuzją, tj. lęku przed poczuciem zlewania się z drugą osobą doświadczanym wraz ze zwiększającą się bliskością w relacjach interpersonalnych, większą surowością wykorzystania seksualnego w dzieciństwie oraz zakłóceń regulacji emocjonalnej pod postacią tłumienia, braku przetwarzania i ubogiego doświadczania emocji, a także większym natężeniem podmiotowych pozaosobowościowych czynników ryzyka wiktymizacji seksualnej w dorosłości. Z kolei charakteryzująca tę grupę większa surowość doświadczanej rewiktymizacji okazała się korelować z poziomem dyfuzji tożsamości, prymitywnych mechanizmów obronnych, zaburzenia testowania rzeczywistości oraz lęku przed fuzją, surowością wykorzystania seksualnego w dzieciństwie oraz zakłóceń regulacji emocjonalnej na każdym etapie przetwarzania emocjonalnego, a także natężeniem agresji nieseksualnej w rodzinie pochodzenia (Izdebska, 2016a; Izdebska, Beisert, 2021).

Ujęciem integrującym najszerszy zakres czynników ryzyka rewiktymizacji osób z doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie jest natomiast model ekologiczny autorstwa Grauerholz (2000). Propozycja ta oparta jest na teorii systemów ekologicznych Bronfenbrennera (1977, 1979) oraz adaptacji modelu służącego do wyjaśniania uwarunkowań krzywdzenia dzieci opracowanej przez Belsky'ego (1980). Belsky wyróżnił cztery obszary (określane jako poziomy analizy), w ramach których umieścić zmienne istotne z punktu widzenia analizowanego zagadnienia: poziom historii rozwoju ontogenetycznego, mikrosystemu, egzosystemu oraz makrosystemu. Trzy ostatnie poziomy pochodzą z ujęcia Bronfenbrennera (1977, 1979), pierwszy natomiast został włączony przez Belsky'ego (1980) jako

istotny z punktu widzenia uwarunkowań zjawiska krzywdzenia dzieci. Grauerholz (2000) posłużyła się analizowanym modelem jako ramą pozwalającą na usystematyzowanie i integrację zmiennych mogących warunkować zjawisko rewiktylizacji.

Poziom rozwoju ontogenetycznego odnosi się do historii rozwoju osoby, obejmuje zarówno elementy tej historii, cechy ukształtowane pod jej wpływem, które następnie osoba wnosi w późniejsze relacje, jak i zmienne socjodemograficzne. W ramach pierwszej grupy zmiennych wiele badań poświęconych było znaczeniu cech doświadczonego wykorzystania seksualnego (np. jego inwazyjności, powtarzalności, użycia siły fizycznej przez sprawcę, okresowi w rozwoju dziecka, w którym do niego doszło; m.in. Arata, 2000; Casey, Nurius, 2005; Fortier i in., 2009; Humphrey, White, 2000; Matta Oshima, Jonson-Reid, Seay, 2014; Simmel, Postmus, Lee, 2012; Swanston i in., 2002). W przypadku niektórych z tych zmiennych dane są stosunkowo spójne, w przypadku innych cechują się znaczną rozbieżnością. Niektóre badania wskazują, że osoby, które ulegają rewiktylizacji, są młodsze w momencie doświadczenia pierwotnego wykorzystania od tych nierewiktylizowanych (Casey, Nurius, 2005; Pittenger i in., 2018). Inne badania zaś wskazują odwrotną zależność, tj. zgodnie z ich wynikami pierwotne doświadczenie wykorzystania w okresie adolescencji ma być czynnikiem ryzyka późniejszej rewiktylizacji (Humphrey, White, 2000; Palusci, Ilardi, 2019; Siegel, Williams, 2003).

Do badaczy, którzy zwracają uwagę na znaczenie zmiennych socjodemograficznych, należy Ghiglieri (2001). Autor ten zdecydowanie sprzeciwia się przypisywaniu osobom, które doświadczyły przemocy seksualnej, jakichkolwiek specyficznych cech osobowościowych i wskazuje inne czynniki, które według niego odróżniają je od osób bez takich doświadczeń. Należą do nich m.in.: 1) płeć żeńska, 2) wiek reprodukcyjny – większość osób jest w wieku 13–27 lat, 3) stan wolny. Na znaczenie młodego wieku kobiet oraz statusu rozwódki jako czynników ryzyka wskazują także Elliott, Mok i Briere (2004). Do innych czynników, których znaczenie było analizowane w kontekście uwarunkowań doświadczania wiktylizacji seksualnej w dorosłości, należą także poziom wykształcenia oraz atrakcyjność fizyczna. Na atrakcyjny seksualnie wygląd jako znaczący czynnik ryzyka wskazuje Wooley (1996). Z kolei Cloutier, Martin i Poole (2002) opisują brak jedno-

znaczności wyników dotyczących znaczenia poziomu osiągnięć edukacyjnych.

Za zmienną należąca do poziomu rozwoju ontogenetycznego można być także uznany temperament, w szczególności takie jego aspekty, jak poziom aktywności, zapotrzebowania na stymulację oraz reaktywność emocjonalna. Badania wykazały, że większe natężenie dwóch pierwszych cech było powiązane z podejmowaniem ryzykownych zachowań seksualnych takich jak wybieranie ryzykownych partnerów czy brak stosowania prezerwatyw (Gil, 2005; VanZile-Tamsen, Testa, Harlow, Livingston, 2006). Specyficznie w badaniach nad rewiktymizacją seksualną do znaczenia reaktywności emocjonalnej odnieśli się natomiast m.in. Boyce i Ellis (2008), Patriquin i współpracownicy (2012) oraz Soler-Baillo, Marx i Sloan (2005, za: Patriquin i in., 2012). Wyniki przeprowadzonych przez nich badań sugerują, że silniejsza reaktywność emocjonalna zwiększać może zdolność efektywnego reagowania na ryzykowne sytuacje i tym samym zmniejsza ryzyko rewiktymizacji seksualnej. Z kolei mniejsza reaktywność może mieć wpływ na opóźnienie reakcji chronienia siebie, a w konsekwencji na zwiększone ryzyko rewiktymizacji.

Do poziomu rozwoju ontogenetycznego przyporządkowane zostały ponadto różnego rodzaju cechy intrapsychiczne uważane za konsekwencje doświadczenia wykorzystania oraz ich manifestacje behawioralne, które opisane zostały wcześniej w niniejszej publikacji (zob. też: Arita, 2002; Grauerholz, 2000; Pittenger, Huit, Hansen, 2016). Zmienne poziomu rozwoju ontogenetycznego należą do najczęściej badanych w ramach zjawiska rewiktymizacji.

Mikrosystem odnosi się do bezpośredniego kontekstu życia osoby, w którym dochodzić może do aktów przemocy, obejmuje zarówno zmienne związane z okresem dzieciństwa, kiedy doszło do pierwotnego wykorzystania, jak i z kolejnymi etapami życia, gdy dojść może do rewiktymizacji. Mikrosystem uwzględnia zmienne związane z rodziną, relacjami rówieśniczymi i innymi relacjami intymnymi osoby, ze szkołą, miejscem pracy, pomocą profesjonalistów. Szczególnie dużo badań w tym obszarze poświęconych zostało znaczeniu kontekstu rodzinnego w okresie doświadczenia pierwotnego wykorzystania seksualnego. Jako czynniki ryzyka rewiktymizacji wskazuje się takie cechy, jak opuszczenie przez rodziców, przemoc między rodzicami,

ich problemy psychiczne czy niestabilność funkcjonowania (Fargo, 2009; Finkelhor i in., 2007a; Matta Oshima i in., 2014; Swanston i in., 2002). Innym uwarunkowaniem wymienianym jako potencjalny czynnik ryzyka wiktyimizacji seksualnej jest tabuizacja sfery seksualnej w szczególności powiązana z punitywnym modelem wychowania seksualnego. Zdaniem Finkelhora (1984), wpływa on w niezależny sposób zarówno na ryzyko doświadczenia wykorzystania seksualnego w dzieciństwie, jak i w dorosłości. Finkelhor (1984) tłumaczy, że osoby uczone, że ekspresja seksualności jest zła i niewłaściwa, mogą mieć – począwszy od dzieciństwa – trudność w dokonywaniu realistycznej oceny, jakie zachowania i sytuacje są bezpieczne, a jakich należy unikać.

Herrero, Torres i Rodríguez (2018) analizowali z kolei zmienne należące do mikrosystemu, a związane z dorosłym życiem osób z doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie. Badanie zrealizowane w grupie 23 863 Europejki pokazało, że doświadczenie wykorzystania seksualnego w dzieciństwie było związane z tworzeniem relacji z partnerami, którzy mieli większą skłonność do przejawiania przemocy oraz którzy opowiadali się za bardziej tradycyjnymi rolami płciowymi, co z kolei okazało się korelować z wyższymi wskaźnikami przemocy w związkach partnerskich.

Egzosystem odnosi się do tych aspektów kontekstu życia osoby, z którymi nie ma ona ciągłego i bezpośredniego kontaktu, ale które wpływają na jej bezpośrednie otoczenie, tj. mikrosystem. Do zmiennych z poziomu makrosystemu należą formalne i nieformalne struktury społeczne związane ze szkołą, pracą, instytucjami społecznymi, sąsiedztwem. Dla przykładu Drake, Jonson-Reid i Chung (2003) wykazali, że młodzież z doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie mieszkająca w sąsiedztwie o niskiej średniej dochodów doświadczała częściej ponownych aktów przemocy niż młodzież mieszkająca w sąsiedztwie o wyższym średnim dochodzie. Wśród zmiennych zwiększających ryzyko doświadczenia wiktyimizacji seksualnej w dorosłości związanych z zaliczaniem do egzosystemu kontekstem życiowym wymieniane są także takie czynniki, jak bezrobocie (Cloutier i in., 2002), mieszkanie samemu (Evans-Campbell, Lindhorst, Huang, Walters, 2006; Xu i in., 2013), brak wsparcia społecznego (Ghiglieri, 2001; Vandemark, Mueller, 2008), niski status socjo-ekonomiczny (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi, Lozano-Ascencio,

2002; Xu i in., 2013), charakter pracy zawodowej (European Commission, 1999).

Na grupę czynników ryzyka wiktylizacji seksualnej kobiet w miejscu pracy wskazują z kolei autorzy raportu *Sexual harassment in the workplace in the European Union* (European Commission, 1999). Zaliczają do niej męską kulturę organizacyjną, mniejszą liczbę kobiet niż mężczyzn w miejscu pracy oraz tolerowanie nadużyć seksualnych przez przełożonych.

Makrosystem z kolei odnosi się do specyfiki wartości i norm kulturowych obecnych w społeczeństwie, w którym żyje jednostka, istotnych z perspektywy zjawiska przemocy seksualnej. Makrosystem, podobnie jak egzosystem, oddziałuje na jednostkę w sposób pośredni. W szczególności znaczenie mogą mieć takie czynniki, jak tendencja do obwiniania osób, które doświadczyły przemocy za jej wystąpienie, wzorce ról płciowych (Grauerholz, 2000). Przykładowo, jako istotny czynnik zwiększający ryzyko późniejszej wiktylizacji seksualnej przez wielu badaczy (Myers, Templer, Brown, 1984, za: Muehlenhard i in., 1998; Weis, Borges, 1973) wskazywany jest wzorzec, zgodnie z którym kobiety zajmują podrzędną pozycję wobec mężczyzn. W konsekwencji w dorosłości mogą mieć one trudność z wyrażaniem odmowy aktywności seksualnych, na które nie mają ochoty, a także podejmowaniem aktywnej obrony, gdy dochodzi do napaści seksualnej. Co więcej, mogą one wręcz spodziewać się pewnego poziomu agresji w relacji z mężczyznami (Myers i in., 1984, za: Muehlenhard i in., 1998). Wyniki badań nie są jednak w tym zakresie jednoznaczne. Istnieją bowiem i takie, w których nie wykazano powyższej zależności (Amick, Calhoun, 1987; Koss, 1985).

Autorką badań odnoszących się do uwarunkowań społeczno-kulturowych w kontekście przemocy seksualnej jest Sanday (1981). Przeprowadziła ona badania dotyczące zjawiska gwałtu w 95 społecznościach plemiennych z całego świata. Uzyskane przez nią wyniki wskazują m.in., że w społecznościach, w których gwałt występował często, w przeciwieństwie do społeczeństw, w których problem ten praktycznie nie pojawiał się, pozycja i wpływy kobiet były zdecydowanie słabsze, mężczyźni odnosili się lekceważąco do kobiet podejmujących decyzje, osoby różniące się płcią funkcjonowały w większym odseparowaniu, natężenie ogólnej przemocy między ludźmi było wyższe, a agresyw-

ność miała status wysoko cenionej męskiej cechy. Podobne badanie przeprowadził Reiss (1986) w 186 społecznościach nieindustrialnych. Tak jak Sanday (1981) stwierdził on pozytywną korelację pomiędzy wysokim wartościowaniem osobowości typu „macho” (na osobowość tę składały się takie cechy, jak akceptacja fizycznej agresji, wysoka częstość podejmowania zachowań ryzykownych i swobodny stosunek do seksualności) oraz postrzegania kobiet jako gorszych a częstością gwałtów. Na seksualność postrzeganą jako atrybut mężczyzn oraz jako niekontrolowaną jak czynnik ryzyka przemocy seksualnej wskazuje z kolei Vanwesenbeeck (2008).

Podsumowując zestawienie zmiennych przyporządkowanych do poszczególnych poziomów modelu Grauerholz zawarte zostało w tabeli 4. Obejmuje ono wymienione przez tę badaczkę poziomy rozwoju ontogenetycznego, mikrosystemu, egzosystemu oraz makrosystemu. Jednocześnie inni badacze (Pittenger i in., 2016) wskazują na zasadność wyróżnienia dodatkowych poziomów analizy zmiennych, tj. mezosystemu oraz chronosystemu. Mezosystem odnosi się do interakcji pomiędzy elementami mikrosystemu, np. interakcji pomiędzy rodzicami a rówieśnikami czy szkołą. Romer i współpracownicy (1994) podają m.in., że młodzież, której rodzice sprawują nadzór nad relacjami z rówieśnikami (np. dowiadywanie się o nazwiska czy dane kontaktowe kolegów i koleżanek dziecka, nawiązywanie relacji z nimi oraz ich rodzicami), rzadziej podejmuje aktywność seksualną. Chronosystem z kolei odnosi się do wieku osoby, a także do specyfiki czasu historycznego, w którym ona funkcjonuje. Pittenger i współpracownicy (2016) wskazują, że znaczenie w ramach tego poziomu mogłyby mieć kwestie związane ze stosunkiem do zawierania związków małżeńskich. Prawdopodobne jest, że wiek osoby, podleganie przez nią wpływowi mediów oraz regulacjom legislacyjnym charakterystycznym dla danego okresu będzie wpływać na jej postawy dotyczące zawierania związku małżeńskiego czy trwania w nim.

Tabela 4

Poziomy analizy wyróżnione w modelu uwarunkowań rewiktymizacji Grauerholz oraz przykłady związanych z nimi zmiennych

Poziom analizy	Zmienne
Rozwój ontogenetyczny (czynniki uwarunkowane przebiegiem indywidualnego rozwoju aktywizowane w dorosłym życiu, głównie cechy osobowości i ich manifestacje behawioralne).	Doświadczenie wykorzystania seksualnego oraz zmienne będące jego wynikiem (np. nasilona seksualizacja, niska samoocena, bezsilność, nadużywanie substancji). Innego rodzaju doświadczenia z rodziny pochodzenia, np. dysfunkcje rodzinne oraz zmienne będące ich wynikiem.
Mikrosystem (bezpośredni kontekst, w którym może dojść do przemocy seksualnej: cechy związane z rodziną i innymi relacjami intymnymi).	Zwiększone ryzyko kontaktu z agresywnym sprawcą (zmienne sprzyjające postrzeganiu ofiary jako „łatwego celu”, np. brak wsparcia społecznego; zmienne sprzyjające postrzeganiu przez sprawcę swojej agresji jako uzasadnionej, np. postrzeganie oporu ofiary jako udawanego; zmienne obniżające asertywność i zdolność samoobrony, np. spożywanie alkoholu).
Egzosystem (formalne i nieformalne struktury społeczne, np. związane z pracą, instytucjami społecznymi, sąsiedztwem).	Ograniczenia zasobów (np. niski status socjo-ekonomiczny, niebezpieczna okolica zamieszkiwania). Ograniczenia alternatyw funkcjonowania (np. izolacja społeczna, brak wsparcia społecznego).
Makrosystem (normy i wartości kulturowe).	Zmienne społeczno-kulturowe, np. tendencja do obwiniania ofiary za doznaną przemoc, negatywne wzorce kobiecej seksualności.

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Grauerholz (2000).

Grauerholz (2000) dokonała integracji zmiennych o charakterze indywidualnym, interpersonalnym oraz społeczno-kulturowym, a istotą tej integracji jest wskazanie, że aby doszło do rewiktymizacji, nie wystarczą pewne predyspozycje – czynniki ryzyka po stronie osoby, która ma jej doświadczyć – ale muszą one napotkać na specyficzny kontekst relacji z potencjalnym sprawcą, cechy środowiska, w którym ma do niej dojść, w tym obecne w nim normy i wzorce. Takie ujęcie zagadnienia rewiktymizacji zdejmuje ciężar odpowiedzialności z osoby doświadczającej przemocy, a podkreśla systemowy charakter zjawiska. Przyjęcie poszerzonej perspektywy otwiera ponadto pole dla wielu pytań, które nie mogłyby pojawić się w przypadku ograniczenia analizy do wpływu wyizolowanych zmiennych. Wiele z nich zostało sformułowanych już przez Belsky’ego (1980) w kontekście problemu krzywdzenia dzieci. Zdaniem Grauerholz, zasadne jest stawianie ich także w odniesieniu do rewiktymizacji. Dotyczą one m.in. tego, czy dla zaistnienia rewiktymizacji konieczne jest równoczesne wystąpienie czynników z każdego z analizowanych poziomów, jaki jest udział zmiennych z poszczególnych poziomów w wyjaśnianiu wskaźników rewiktymizacji, jakiego rodzaju powiązania występują pomiędzy poszczególnymi poziomami. Projektowanie badań tak, aby przybliżyły do sformułowania odpowiedzi na wskazane pytania, stanowi bez wątpienia istotny kierunek dalszej aktywności naukowej poświęconej zagadnieniu rewiktymizacji.

Rozdział 3

Pomoc osobom z doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie w kontekście zagrożenia rewiktymizacją

Poznanie skali oraz uwarunkowań rewiktymizacji osób z doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie ma ogromne znaczenie praktyczne. Wyniki badań empirycznych pozwalają bowiem na weryfikację teoretycznych modeli zjawiska, a te z kolei na projektowanie oddziaływań mających na celu jego ograniczanie. Aktualny stan wiedzy na temat rewiktymizacji pozwala na sformułowanie co najmniej kilku rekomendacji odnośnie do takich działań. Część z nich dotyczyć może inicjatyw na rzecz minimalizowania czynników ryzyka rewiktymizacji – zarówno podmiotowych, jak i kontekstowych związanych ze sferą społeczno-kulturową. Inne rekomendacje dotyczyć mogą sytuacji, gdy do przemocy seksualnej już doszło, a jej zgłoszenie doprowadziło do wszczęcia postępowania sądowego. W tym wypadku działania ukierunkowane są na przeciwdziałanie ponownym epizodom rewiktymizacji.

3.1. Praktyka kliniczna wobec zjawiska rewiktymizacji

Aktualny stan badań wyraźnie wskazuje, że praktycy pracujący z osobami z doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie powinni mieć świadomość cechującego je zwiększonego ryzyka ponownych doświadczeń przemocy. Ryzyko to dotyczy zarówno relacji intymnych tworzonych przez te osoby, jak i interakcji poza stałymi relacjami. Zwiększa się ono w przypadku osób prezentujących funkcjonowanie o obniżonej adaptacji uwarunkowane m.in. zaburzoną regulacją emocji, pozabezpiecznym stylem przywiązania, zaburzeniami osobowości czy innymi powiązаныmi cechami. Poprzedzenie pracy terapeutycznej czy poradnictwa gruntowną oceną występowania przytoczonych cech powinno umożliwić oszacowanie ryzyka ponow-

nych doświadczeń przemocy seksualnej (por. Conners-Burrow i in., 2012). W przypadku szczególnie nasilonych czynników ryzyka osoba świadcząca pomoc powinna na takie doświadczenia być szczególnie wyczulona. W przypadku psychoterapii sytuacja taka wymagać może wykroczenia poza typową dla tej formy działania koncentracji na wewnętrznym świecie pacjentów, a poświęcenie znacznej uwagi napotkanym przez nich zewnętrznym zdarzeniom. W sytuacjach szczególnie wysokiego ryzyka lub stwierdzenia występowania takich doświadczeń możliwa jest konieczność czasowej rezygnacji z postawy neutralności terapeutycznej i zaangażowania w decyzje czy działania pacjentów np. poprzez wyrażenie własnej opinii na temat dziejących się zdarzeń, interwencje psychoedukacyjne lub wręcz sformułowanie oczekiwań co do określonego zachowania, np. zaprzestania ryzykownych zachowań (por. Chu, 1992). Jakkolwiek są to interwencje wymagające następnie znacznego wysiłku w celu przywrócenia pozycji neutralności terapeuty, zaniechanie ich ograniczać może efektywność prowadzonej pracy. Kolejne doświadczenia przemocy, aktywnie wzmacniając trudności psychologiczne, stanowić będą bowiem siłę przeciwstawną wobec wpływu oddziaływań terapeutycznych. Konieczność zwrócenia uwagi nie tylko na cechy intrapsychiczne, ale i realność zewnętrzną pacjentów jest ponadto uzasadniona w świetle wyników wskazujących na pozapodmiotowe uwarunkowania rewiktymizacji. Uwaga terapeuty powinna zatem dotyczyć nie tylko cech osobowościowych ale i ich powiązań z takimi czynnikami, jak cechy partnera, status socjo-ekonomiczny czy posiadana sieć wsparcia społecznego (por. model Grauerholz, 2000).

Niezależnie od uwzględniania ryzyka rewiktymizacji w ogólnej terapii osób z doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie opracowywane są także poświęcone tej grupie osób programy profilaktyczne ukierunkowane specyficznie na zmniejszanie prawdopodobieństwa dalszej wiktymizacji seksualnej. Niektóre z nich stanowią element szerszych oddziaływań terapeutycznych, inne to niezależne programy pomocy. Przykładowo, skoncentrowana na traumie terapia behawioralno-poznawcza (*Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy*), która zasadniczo ukierunkowana jest na zmniejszanie związanych z traumą symptomów, uwzględnia elementy psychoedukacji mające na celu przygotowanie dzieci i młodzieży do radzenia sobie w sytuacjach ryzyka ponownej przemocy (Cohen, Mannarino, Knudsen,

2005). Danych wspierających zasadność wdrażania relatywnie krótkich programów profilaktyki rewiktymizacji dostarczają z kolei Marks, Calhoun, Wilson, Meyerson (2001). Badacze ci stwierdzili znaczny spadek wskaźników rewiktymizacji wśród uczestników dwudniowego programu, który obejmował edukację na temat przemocy seksualnej, zachowań związanych z bezpieczeństwem i częstych reakcji na doświadczoną traumę seksualną, a także ćwiczenie umiejętności związanych z rozwiązywaniem problemów, radzeniem sobie z emocjami, asertywnością i komunikacją.

Interwencje mające na celu przeciwdziałanie rewiktymizacji na powinny być jednak wyłącznie skierowane do osób dorosłych. Po pierwsze, badania omawianego zjawiska wskazują wyraźnie, że kolejnym doświadczeniom przemocy ulegają także dzieci i nastolatki oraz że wiele czynników rewiktymizacji aktywnych jest już w okresie dzieciństwa. Różnego rodzaju intrapsychiczne czynniki ryzyka rozwijają się już dzieciństwie, np. cechy nieprawidłowego funkcjonowania osobowości (Lenzenweger, Clarkin, 2005; White i in., 2015), zaś ich relatywnie mniejsze utrwalenie w tym okresie czyni je podatniejszymi na modyfikację. Po drugie, do ważnych czynników ryzyka rewiktymizacji zgodnie z wynikami badań należą cechy kontekstu życia dziecka (por. Scoglio i in., 2019). W szczególności interwencje mające na celu zwiększenie wsparcia rodzicielskiego, budowanie pozytywnych relacji z bliskimi mogą istotnie ograniczać prawdopodobieństwo doświadczania kolejnych epizodów przemocy.

3.2. Społeczny kontekst rewiktymizacji

Pomoc osobom z doświadczeniem wykorzystania seksualnego ukierunkowana na zmniejszenie ryzyka kolejnej wiktymizacji nie ogranicza się jednakże do pracy klinicznej. Bez wątplenia ważnym obszarem działań jest także sfera społeczna, gdyż – zgodnie z wynikami badań – część czynników ryzyka wiktymizacji seksualnej związana jest z tym właśnie obszarem (por. model Grauerholz, 2000). W szczególności istotne wydają się społeczne przekonania dotyczące lokowania odpowiedzialności za doświadczenie przemocy seksualnej. Co więcej, społeczna tendencja do „obwiniania ofiar” (*victim blaming*)

znajduje także odzwierciedlenie na poziomie intrapsychoicznym, gdzie osoba internalizuje przypisywanie jej odpowiedzialności za przemoc i w rezultacie obwinia samą siebie (Harsey, Zurbriggen, Freyd, 2017; Russell, Hand, 2017).

Podkreślić należy wyraźnie, że wyniki badań uwarunkowań wiktylizacji seksualnej po stronie osoby, która jej doświadczyła, nie mogą stanowić podstawy do obwiniania jej za te zdarzenia oraz zmniejszania odpowiedzialności za nie u sprawców. Wysokie ryzyko takiej interpretacji badań było już wskazywane w literaturze przedmiotu (m.in. Chu, 1992; Wooley, 1996). Podejście takie jest jednakże niewłaściwe nie tylko z moralnej, ale i z teoretycznej perspektywy. Prezentowane badania należy traktować wyłącznie jako umożliwiające identyfikację specyficznych czynników czyniących pewne osoby szczególnie podatnymi na doświadczenia wiktylizacyjne, w ten sposób, że mogą one zwiększać ryzyko napotkania potencjalnych sprawców oraz narażenia się na ich agresję (por. Chu, 1992). Formułowanie i propagowanie analizowanego przekazu stanowi ważny element profilaktyki rewiktylizacji seksualnej.

Dodatkowo oddziaływania na poziomie społecznym powinny zmierzać w kierunku znoszenia stereotypu, że doświadczenie przemocy seksualnej jest specyficzne dla grupy kobiet. Badania wyraźnie wskazują, że zarówno wykorzystania seksualnego, jak i rewiktylizacji doświadczają także chłopcy i mężczyźni. Tak na poziomie przekazów społecznych, jak i oferty kierowanej do indywidualnych osób, oddziaływanie powinny zatem być adresowane także do tej grupy, powinny zachęcać chłopców i mężczyzn do zgłaszania doświadczeń przemocy i poszukiwania w związku z nią pomocy.

3.3. Rewiktylizacja a wymiar sprawiedliwości

Jeszcze jednym ważnym obszarem zastosowania wyników badań poświęconych rewiktylizacji jest opiniodawstwo sądowe. Prawdopodobieństwo wystąpienia wiktylizacji seksualnej u danej osoby oraz jej uwarunkowania stanowią nierzadko przedmiot pytań w postępowaniach karnych. W szczególności przedmiotem kontrowersji, ze względu na zbieganie się w dyskursie sądowym perspektywy potocznej

i profesjonalnej, pozostaje kwestia charakteru powiązania pomiędzy doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie a późniejszymi, kolejnymi doświadczeniami przemocy.

Z perspektywy profesjonalnej, opartej na dostępnych wynikach badań empirycznych, zasadne jest uznanie zwiększonego prawdopodobieństwa rewiktymizacji w przypadku osób z doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie. Przede wszystkim dotyczy ono tych osób, u których jednocześnie diagnozowane są różnego rodzaju symptomy związane z pierwotnym wykorzystaniem. W przypadku tych opiniowanych wystąpienie wykorzystania w dzieciństwie można uznać za czynnik podnoszący wiarygodność zeznań dotyczących późniejszych zdarzeń przemocy. W kontraście do niniejszych ustaleń opartych na wiedzy profesjonalnej spotykaną praktyką jest przeprowadzanie odwrotnego wniosku, tj. podważanie wiarygodności opinowanej osoby poprzez wskazywanie na jej wcześniejsze, tj. z okresu dzieciństwa, doświadczenia wiktylizacji. Osobom takim przypisywana bywa tendencja do nadwrażliwości i przesady w dostrzeganiu przemocy seksualnej lub do „odgrywania się” na aktualnie napotkanych osobach (oskarżonych) za przeszłe doświadczenia (por. Stockdale, O’Connor, Gutek, Geer, 2002).

Powiązanie między doświadczeniem wiktylizacji seksualnej, a różnego rodzaju zaburzeniami psychicznymi – nasilającymi się wraz z kolejnymi epizodami rewiktymizacji – ma jeszcze jedną, istotną dla okoliczności postępowania sądowego implikację. Perspektywa profesjonalna wskazuje, że grupa osób szczególnie narażona na rewiktymizację cechuje się bardziej zaburzonym sposobem funkcjonowania uwarunkowanym m.in. właśnie wcześniejszymi epizodami przemocy. Tymczasem przyjęcie perspektywy wiedzy potocznej prowadzić może do „oczekiwania”, że wiarygodna osoba zgłaszająca doświadczenie przemocy nie powinna zachowywać się nieracjonalnie, dezadaptacyjnie, w szczególności podejmować zachowań zwiększających ryzyko doświadczenia jej po raz kolejny. Istotną rolą biegłego będzie zatem wskazanie na szerokie spektrum możliwego funkcjonowania osób wiktylizowanych, włączając w to takie zachowania, których charakter nie jest zgodny z wiedzą potoczną.

Zakończenie

Celem niniejszej książki było przybliżenie zagadnienia związku pomiędzy doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie a kolejnymi epizodami przemocy seksualnej, tj. zagadnienia rewiktylizacji. Przytoczone w nim wyniki badań wyraźnie potwierdzają istnienie takiego powiązania, a także dostarczają podstaw do wnioskowania o jego podłożu. Jednocześnie prowadzą do stawiania kolejnych pytań, wyłaniania się obszarów wymagających dalszej eksploracji. Aktualnie należą do nich bez wątpienia zagadnienie rewiktylizacji mężczyzn oraz współoddziaływanie różnego rodzaju czynników ryzyka podmiotowych i pozapodmiotowych. Pogłębianie i poszerzanie rozumienia zjawiska rewiktylizacji ma z kolei ogromne znaczenie praktyczne. Niesie ono bowiem nadzieję na zatrzymanie cyklu doświadczeń przemocy, który – co wiadomo już teraz – jest udziałem znacząco dużej grupy osób.

Bibliografia

- Alexander P. C. (1992). Application of attachment theory to the study of sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(2), 185–195. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.60.2.185>.
- Alexander, P. C. (1993). The Differential Effects of Abuse Characteristics and Attachment in the Prediction of Long-Term Effects of Sexual Abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 8(3), 346–362. <https://doi.org/10.1177/088626093008003004>.
- Alexander, P. C., Luffer, S. L. (1987). Family characteristics and long-term consequences associated with sexual abuse. *Archives of Sexual Behavior*, 16(3), 235–245. <https://doi.org/10.1007/BF01541611>.
- Amick, A. E., Calhoun, K. S. (1987). Resistance to sexual aggression: personality, attitudinal, and situational factors. *Archives of Sexual Behavior*, 16(2), 153–163. <https://doi.org/10.1007/BF01542068>.
- Aosved, A. C., Long, P. J., Voller, E. K. (2011). Sexual revictimization and adjustment in college men. *Psychology of Men & Masculinity*, 12(3), 285–296. <https://doi.org/10.1037/a0020828>.
- Arata, C. M. (2002). Child sexual abuse and sexual revictimization. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9(2), 135–164. <https://doi.org/10.1093/clipsy.9.2.135>.
- Armstrong, M. W. (1990). A qualitative analysis of adult incest survivors' responses to sexual involvement with therapists. *Child Abuse & Neglect*, 14(4), 541–554. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(90\)90102-Y](https://doi.org/10.1016/0145-2134(90)90102-Y)
- Batten, S. V., Follette, V. M., Aban, I. B. (2001). Experimental avoidance and high-risk sexual behavior in survivors of child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 10(2), 101–120. https://doi.org/10.1300/j070v10n02_06
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35(4), 320–335. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.35.4.320>.
- Berntson, G. G., Cacioppo, J. T., Quigley, K. S. (1991). Autonomic determinism: the modes of autonomic control, the doctrine of autonomic space, and the laws of autonomic constraint. *Psychological Review*, 98(4), 459–487. <https://doi.org/10.1037/0033-295x.98.4.459>.
- Bockers, E., Roepke, S., Michael, L., Renneberg, B., Knaevelsrud, C. (2014). Risk recognition, attachment anxiety, self-efficacy, and state dissociation predict revictimization. *PloS ONE*, 9(9), e108206. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0108206>.
- Boyce, W. T., Ellis, B. J. (2005). Biological sensitivity to context: I. An evolutionary-developmental theory of the origins and functions of stress

- reactivity. *Development and Psychopathology*, 17(2), 271–301. <https://doi.org/10.1017/s0954579405050145>.
- Bradley, B., DeFife, J. A., Guarnaccia, C., Phifer, J., Fani, N., Ressler, K. J., Westen, D. (2011). Emotion dysregulation and negative affect: association with psychiatric symptoms. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 72(5), 685–691. <https://doi.org/10.4088/JCP.10m06409blu>.
- Breitenbecher, K. H. (2001). Sexual revictimization among women. A review of the literature focusing on empirical investigations. *Aggression and Violent Behavior*, 6(4), 415–432. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(00\)00014-8](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(00)00014-8).
- Brenner, I., Ben-Amitay, G. (2015). Sexual revictimization: the impact of attachment anxiety, accumulated trauma, and response to childhood sexual abuse disclosure. *Violence and Victims*, 30(1), 49–65. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.vv-d-13-00098>.
- Briere, J., Runtz, M. (1987). Post sexual abuse trauma. *Journal of Interpersonal Violence*, 2(4), 367–379. <https://doi.org/10.1177/088626058700200403>.
- Briere, J., Runtz, M. (1988). Symptomatology associated with childhood sexual victimization in a nonclinical adult sample. *Child Abuse & Neglect*, 12(1), 51–59. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(88\)90007-5](https://doi.org/10.1016/0145-2134(88)90007-5).
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32(7), 513–531. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.32.7.513>.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Browne, A., Finkelhor, D. (1986). Impact of child sexual abuse: A review of the research. *Psychological Bulletin*, 99(1), 66–77. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.99.1.66>.
- Carey, A. L. (1997). Survivor revictimization: Object relations dynamics and treatment implications. *Journal of Counseling & Development*, 75(5), 357–365. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1997.tb02351.x>.
- Casey, E. A., Nurius, P. S. (2005). Trauma Exposure and Sexual Revictimization Risk: Comparisons Across Single, Multiple Incident, and Multiple Perpetrator Victimizations. *Violence Against Women*, 11(4), 505–530. <https://doi.org/10.1177/1077801204274339>.
- Cassiday, K. L., McNally, R. J., Zeitlin, S. B. (1992). Cognitive processing of trauma cues in rape victims with post-traumatic stress disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 16(3), 283–295. <https://doi.org/10.1007/BF01183282>.
- Castellini, G, Maggi, M., Ricca, V. (2014). Childhood Sexual Abuse and Psychopathology. W: G. Corona, E. Jannini, M. Maggi (red.), *Emotional, Physical and Sexual Abuse. Impact in Children and Social Minorities* (s. 71–91). New York: Springer.

- Chewning-Korpach, M. (1993). Sexual revictimization: A cautionary note. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention*, 1(3–4), 287–297. <https://doi.org/10.1080/10640269308251168>.
- Chu, J. A. (1992). The revictimization of adult women with histories of childhood abuse. *Journal of Psychotherapy Practice & Research*, 1(3), 259–269.
- Cicchetti, D., Ganiban, J., Barnett, D. (1991). Contributions from the study of high-risk populations to understanding the development of emotion regulation. W: J. Garber, K. A. Dodge (red.), *The development of emotion regulation and dysregulation* (s. 15–48). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Classen, C. C., Palesh, O. G., Aggarwal, R. (2005). Sexual revictimization: a review of the empirical literature. *Trauma, Violence & Abuse*, 6(2), 103–129. <https://doi.org/10.1177/1524838005275087>.
- Cohen, J. A., Mannarino, A. P., Knudsen, K. (2005). Treating sexually abused children: 1 year follow-up of a randomized controlled trial. *Child Abuse & Neglect*, 29(2), 135–145. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.12.005>.
- Cloutier, S., Martin, S. L., Poole, C. (2002). Sexual assault among North Carolina women: prevalence and health risk factors. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 56(4), 265–271. <https://doi.org/10.1136/jech.56.4.265>.
- Collins, M. E. (1998). Factors influencing sexual victimization and revictimization in a sample of adolescent mothers. *Journal of Interpersonal Violence*, 13(1), 3–24. <https://doi.org/10.1177/088626098013001001>.
- Conners-Burrow, N. A., Tempel, A. B., Sigel, B. A., Church, J. K., Kramer, T. L., Worley, K. B. (2012). The development of a systematic approach to mental health screening in child advocacy centers. *Children and Youth Services Review*, 34(9), 1675–1682. doi: <https://doi.org/0.1016/j.childyouth.2012.04.020>.
- Cue, K. L., George, W. H., Norris, J. (1996). Women's appraisals of sexual-assault risk in dating situations. *Psychology of Women Quarterly*, 20(4), 487–504. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1996.tb00318.x>.
- D'Abreu, L. C., Krahé, B. (2016). Vulnerability to Sexual Victimization in Female and Male College Students in Brazil: Cross-Sectional and Prospective Evidence. *Archives of Sexual Behavior*, 45(5), 1101–1115. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0451-7>.
- Desai, S., Arias, I., Thompson, M. P., Basile, K. C. (2002). Childhood victimization and subsequent adult revictimization assessed in a nationally representative sample of women and men. *Violence and Victims*, 17(6), 639–653. <https://doi.org/10.1891/vivi.17.6.639.33725>.
- Drake, B., Jonson-Reid, M., Way, I., Chung, S. (2003). Substantiation and recidivism. *Child Maltreatment*, 8(4), 248–260. <https://doi.org/10.1177/1077559503258930>.

- Elliott, D. M., Mok, D. S., Briere, J. (2004). Adult sexual assault: prevalence, symptomatology, and sex differences in the general population. *Journal of Traumatic Stress, 17*(3), 203–211. <https://doi.org/10.1023/B:JOTS.0000029263.11104.23>.
- European Commission (1999). *Sexual harassment in the workplace in the European Union*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Evans-Campbell, T., Lindhorst, T., Huang, B., Walters, K. L. (2006). Interpersonal violence in the lives of urban American Indian and Alaska Native women: implications for health, mental health, and help-seeking. *American Journal of Public Health, 96*(8), 1416–1422. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2004.054213>.
- Fargo J. D. (2009). Pathways to adult sexual revictimization: direct and indirect behavioral risk factors across the lifespan. *Journal of Interpersonal Violence, 24*(11), 1771–1791. <https://doi.org/10.1177/0886260508325489>.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., Lynskey, M. T. (1997). Childhood sexual abuse, adolescent sexual behaviors and sexual revictimization. *Child Abuse & Neglect, 21*(8), 789–803. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(97\)00039-2](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(97)00039-2).
- Field, N. P., Classen, C., Butler, L. D., Koopman, C., Zarcone, J., Spiegel, D. (2001). Revictimization and information processing in women survivors of childhood sexual abuse. *Journal of Anxiety Disorders, 15*(5), 459–469. [https://doi.org/10.1016/s0887-6185\(01\)00076-7](https://doi.org/10.1016/s0887-6185(01)00076-7).
- Filipas, H. H., Ullman, S. E. (2006). Child sexual abuse, coping responses, self-blame, posttraumatic stress disorder, and adult sexual revictimization. *Journal of Interpersonal Violence, 21*(5), 652–672. <https://doi.org/10.1177/0886260506286879>.
- Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse: New theory and research*. New York: Free Press.
- Finkelhor, D., Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: a conceptualization. *The American Journal of Orthopsychiatry, 55*(4), 530–541. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1985.tb02703.x>.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., Turner, H. A. (2007a). Re-victimization patterns in a national longitudinal sample of children and youth. *Child Abuse & Neglect, 31*(5), 479–502. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.03.012>.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., Turner, H. A. (2007b). Poly-victimization: a neglected component in child victimization. *Child Abuse & Neglect, 31*(1), 7–26. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.06.008>.
- Finkelhor, D., Ormrod, R., Turner, H., Holt, M. (2009). Pathways to poly-victimization. *Child Maltreatment, 14*(4), 316–329. <https://doi.org/10.1177/1077559509347012>.

- Fleming, J., Mullen, P. E., Sibthorpe, B., Bammer, G. (1999). The long-term impact of childhood sexual abuse in Australian women. *Child Abuse & Neglect*, 23(2), 145–159. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(98\)00118-5](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(98)00118-5).
- Foa, E. B., Feske, U., Murdock, T. B., Kozak, M. J., McCarthy, P.R. (1991). Processing of threat-related information in rape victims. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(2), 156–162. <https://doi.org/10.1037//0021-843x.100.2.156>.
- Fortier, M. A., DiLillo, D., Messman-Moore, T. L., Peugh, J., DeNardi, K. A., Gaffey, K. J. (2009). Severity of child sexual abuse and revictimization: The mediating role of coping and trauma symptoms. *Psychology of Women Quarterly*, 33(3), 308–320. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2009.01503.x>.
- Freud, S. (1984). Beyond the pleasure principle. W: A. Richards (red.), *The Penguin Freud Library* (t. 11, s. 275–338). London: Penguin. (Praca oryginalna opublikowana w 1920)
- Friedrich, W. N. (2012). Korelaty zachowań seksualnych małych dzieci. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 11(4), 6–18.
- Friedrich, W. N., Share, M. C. (1997). The Roberts Apperception Test for Children: An exploratory study of its use with sexually abused children. *Journal of Child Sexual Abuse: Research, Treatment, & Program Innovations for Victims, Survivors, & Offenders*, 6(4), 83–91. https://doi.org/10.1300/J070v06n04_06.
- Fromuth, M. E. (1986). The relationship of childhood sexual abuse with later psychological and sexual adjustment in a sample of college women. *Child Abuse & Neglect*, 10(1), 5–15. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(86\)90026-8](https://doi.org/10.1016/0145-2134(86)90026-8).
- Fromuth, M. E., Burkhart, B. R. (1992). Recovery or recapitulation? An analysis of the impact of psychiatric hospitalization on the child sexual abuse survivor. *Women & Therapy*, 12(3), 81–95. https://doi.org/10.1300/J015V12N03_06.
- Ghiglieri, M. P. (2001). *Ciemna strona człowieka*. Warszawa: Wydawnictwo CiS, Wydawnictwo WAB.
- Gidycz, C. A., Hanson, K., Layman, M. J. (1995). A Prospective Analysis Of The Relationships Among Sexual Assault Experiences: An Extension of Previous Findings. *Psychology of Women Quarterly*, 19(1), 5–29. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1995.tb00276.x>.
- Gil, S. (2005). Personality traits and coping styles as mediators in risky sexual behavior: A comparison of male and female undergraduate students. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 33(2), 149–158. <https://doi.org/10.2224/sbp.2005.33.2.149>.
- Girard, M., Dugal, C., Hébert, M., Godbout, N. (2020). Is My Sex Life Ok? The Mediating Role of Sexual Anxiety in the Association between Childhood Sexual Abuse and Sexual Coercion against Women. *Journal of Child Sexual Abuse*, 29(6), 717–733. <https://doi.org/10.1080/10538712.2020.1774697>.

- Gold, E. R. (1986). Long-term effects of sexual victimization in childhood: An attributional approach. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54*(4), 471–475. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.54.4.471>.
- Gratz, K. L., Bornovaalova, M. A., Delany-Brumsey, A., Nick, B., Lejuez, C. W. (2007). A laboratory-based study of the relationship between childhood abuse and experiential avoidance among inner-city substance users: the role of emotional nonacceptance. *Behavior Therapy, 38*(3), 256–268. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2006.08.006>.
- Grauerholz, L. (2000). An ecological approach to understanding sexual revictimization: linking personal, interpersonal, and sociocultural factors and processes. *Child Maltreatment, 5*(1), 5–17. doi: <https://doi.org/10.1177/107755950000500100>.
- Gully K. J. (2000). Initial development of the expectations test for children: a tool to investigate social information processing. *Journal of Clinical Psychology, 56*(12), 1551–1563. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(200012\)56:12<1551::AID-6>3.0.CO;2-3](https://doi.org/10.1002/1097-4679(200012)56:12<1551::AID-6>3.0.CO;2-3).
- Harsey, S. J., Zurbriggen, E. L., Freyd, J. J. (2017). Perpetrator Responses to Victim Confrontation: DARVO and Victim Self-Blame. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma 26*(6), 644–63. doi: <https://doi.org/10.1080/10926771.2017.1320777>.
- Herman, J. L. (1981). *Father-daughter incest*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Herrero, J., Torres, A., Rodríguez, F. J. (2018). Child abuse, risk in male partner selection, and intimate partner violence victimization of women of the European Union. *Prevention Science, 19*(8), 1102–1112. <https://doi.org/10.1007/s11121-018-0911-8>.
- Higgins, D. J., McCabe, M. P. (2001). Multiple forms of child abuse and neglect: Adult retrospective reports. *Aggression and Violent Behavior, 6*(6), 547–578. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(00\)00030-6](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(00)00030-6).
- Himelein, M. J. (1995). Risk Factors For Sexual Victimization In Dating: A Longitudinal Study of College Women. *Psychology of Women Quarterly, 19*(1), 31–48. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1995.tb00277.x>.
- Humphrey, J. A., White, J. W. (2000). Women’s vulnerability to sexual assault from adolescence to young adulthood. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine, 27*(6), 419–424. [https://doi.org/10.1016/s1054-139x\(00\)00168-3](https://doi.org/10.1016/s1054-139x(00)00168-3).
- Izdebska, A. (2016a). *Poziom organizacji osobowości a rewiktymizacja dorosłych ofiar wykorzystania seksualnego w dzieciństwie* (Niepublikowana rozprawa doktorska). Instytut Psychologii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Poznań.

- Izdebska, A. (2016b). Rewiktyimizacja w życiu polskich kobiet z doświadczeniem wykorzystania seksualnego w dzieciństwie. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 15(2), 9–31.
- Izdebska, A., Beisert, M. (2021). The Level of Personality Organization and Revictimization in Lives of Child Sexual Abuse Survivors. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(5–6), 2199–2226. <https://doi.org/10.1177/0886260518759061>.
- Karakurt, G., Silver, K. E. (2014). Therapy for Childhood Sexual Abuse Survivors using Attachment and Family Systems Theory Orientations. *The American Journal of Family Therapy*, 42(1), 79–91. <https://doi.org/10.1080/01926187.2013.772872>.
- Kernberg, O. F. (1976). *Object Relations Theory and Clinical Psychoanalysis*. New York: Jason Aronson.
- Kernberg, O. F. (1983). *Internal World and External Reality. Object Relations Theory Applied*. New York: Jason Aronson.
- Kernberg, O. F. (1996). A psychoanalytic theory of personality disorders. W: J. F. Clarkin, M.F. Lenzenweger (red.), *Major theories of personality disorder* (s. 106–140). New York: Guilford Press.
- Kernberg, O. F. (2004). Borderline Personality Disorder and Borderline Personality Organization: Psychopathology and Psychotherapy. W: J. J. Magnavita (red.), *Handbook of Personality Disorders. Theory and Practice* (s. 92–119). New York: Wiley.
- Kessler, B. L. Bieschke, K. J. (1999). A retrospective analysis of shame, dissociation, and adult victimization in survivors of childhood sexual abuse. *Journal of Counseling Psychology*, 46(3), 335–341. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.46.3.335>.
- Kim, K., Mennen, F. E., Trickett, P. K. (2017). Patterns and correlates of co-occurrence among multiple types of child maltreatment. *Child & Family Social Work*, 22(1), 492–502. <https://doi.org/10.1111/cfs.12268>.
- Kluft, R. P. (1989). Treating the patient who has been sexually exploited by a previous therapist. *The Psychiatric Clinics of North America*, 12(2), 483–500. [https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(18\)30445-3](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(18)30445-3).
- Koss, M. P. (1985). The hidden rape victim: Personality, attitudinal, and situational characteristics. *Psychology of Women Quarterly*, 9(2), 193–212. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1985.tb00872.x>.
- Koverola, C., Proulx, J., Battle, P., Hanna, C. (1996). Family functioning as predictors of distress in revictimized sexual abuse survivors. *Journal of Interpersonal Violence*, 11(2), 263–280. <https://doi.org/10.1177/088626096011002009>.
- Krahé, B., Berger, A. (2017). Gendered pathways from child sexual abuse to sexual aggression victimization and perpetration in adolescence and young

- adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 63, 261–272. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.10.004>.
- Krahé, B., Scheinberger-Olwig, R., Waizenhöfer, E., Kolpin, S. (1999). Childhood sexual abuse and revictimization in adolescence. *Child Abuse & Neglect*, 23(4), 383–394. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(99\)00002-2](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(99)00002-2).
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A., Lozano-Ascencio, R. (2002). *World report on violence and health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Langer, L., Catani, C. (2016). Kindesmissbrauch und Reviktimisierung: Die Bedeutung unterschiedlicher Gewalttypen. *Zeitschrift Für Klinische Psychologie Und Psychotherapie: Forschung Und Praxis*, 45(4), 279–289. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000387>.
- Lemieux, S. R., Byers, E. S. (2008). The sexual well-being of women who have experienced child sexual abuse. *Psychology of Women Quarterly*, 32(2), 126–144. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2008.00418.x>.
- Lenzenweger, M. F., Clarkin, J. F. (2005). The personality disorders: History, classification, and research issues. W: M. F. Lenzenweger, J. F. Clarkin (red.), *Major theories of personality disorder* (wyd. 2, s. 1–42). New York: Guilford Press.
- López, S., Faro, C., Lopetegui, L., Pujol-Ribera, E., Monteagudo, M., Avelilla-Palau, À., Martínez, C., Cobo, J., Fernández, M. I. (2017). Child and Adolescent Sexual Abuse in Women Seeking Help for Sexual and Reproductive Mental Health Problems: Prevalence, Characteristics, and Disclosure. *Journal of Child Sexual Abuse*, 26(3), 246–269. <https://doi.org/10.1080/10538712.2017.1288186>.
- Mandoki, C. A., Burkhart, B. R. (1989). Sexual victimization: is there a vicious cycle? *Violence and Victims*, 4(3), 179–190. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.4.3.179>.
- Marx, B. P., Calhoun, K. S., Wilson, A. E., Meyerson, L. A. (2001). Sexual revictimization prevention: an outcome evaluation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(1), 25–32. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.69.1.25>.
- Marx, B. P., Heidt, J. M., Gold, S. D. (2005). Perceived Uncontrollability and Unpredictability, Self-Regulation, and Sexual Revictimization. *Review of General Psychology*, 9(1), 67–90. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.9.1.67>.
- Matta Oshima, K. M., Jonson-Reid, M., Seay, K. D. (2014). The influence of childhood sexual abuse on adolescent outcomes: the roles of gender, poverty, and revictimization. *Journal of Child Sexual Abuse*, 23(4), 367–386. <https://doi.org/10.1080/10538712.2014.896845>.
- Mayall, A., Gold, S. R. (1995). Definitional issues and mediating variables in the sexual revictimization of women sexually abused as

- children. *Journal of Interpersonal Violence*, 10(1), 26–42. <https://doi.org/10.1177/088626095010001002>.
- Meadows, E. A., Jaycox, L. H., Foa, E. B. (1996, listopad). *Risk recognition in narratives of rape experiences*. Referat na 30th Annual Meeting of the Association for Advancement of Behavior Therapy, New York.
- Messman, T. L., Long, P. J. (1996). Child sexual abuse and its relationship to revictimization in adult women: A review. *Clinical Psychology Review*, 16(5), 397–420. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(96\)00019-0](https://doi.org/10.1016/0272-7358(96)00019-0).
- Messman-Moore, T. L., Brown, A. L. (2006). Risk Perception, Rape, and Sexual Revictimization: A Prospective Study of College Women. *Psychology of Women Quarterly*, 30(2), 159–172. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2006.00279.x>.
- Messman-Moore, T. L., Long, P. J. (2000). Child sexual abuse and revictimization in the form of adult sexual abuse, adult physical abuse, and adult psychological maltreatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 15(5), 489–502. doi: <https://doi.org/10.1177/088626000015005003>.
- Messman-Moore, T. L., Long, P. J. (2002). Alcohol and substance use disorders as predictors of child to adult sexual revictimization in a sample of community women. *Violence and Victims*, 17(3), 319–340. <https://doi.org/10.1891/vivi.17.3.319.33662>.
- Messman-Moore, T. L., Long, P. J. (2003). The role of childhood sexual abuse sequelae in the sexual revictimization of women: an empirical review and theoretical reformulation. *Clinical Psychology Review*, 23(4), 537–571. doi: [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(02\)00203-9](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(02)00203-9).
- Messman-Moore, T. L., Long, P. J., Siegfried, N. J. (2000). The revictimization of child sexual abuse survivors: an examination of the adjustment of college women with child sexual abuse, adult sexual assault, and adult physical abuse. *Child Maltreatment*, 5(1), 18–27. <https://doi.org/10.1177/1077559500005001003>.
- Messman-Moore, T., Walsh, K., DiLillo, D. (2010). Emotion dysregulation and risky sexual behavior in revictimization. *Child Abuse and Neglect*, 34(12), 967–976. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2010.06.004>.
- Messman-Moore, T. L., Ward, R. M., Brown, A. L. (2009). Substance use and PTSD symptoms impact the likelihood of rape and revictimization in college women. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(3), 499–521. <https://doi.org/10.1177/0886260508317199>.
- Miranda, R., Jr, Meyerson, L. A., Long, P. J., Marx, B. P., Simpson, S. M. (2002). Sexual assault and alcohol use: exploring the self-medication hypothesis. *Violence and Victims*, 17(2), 205–217. <https://doi.org/10.1891/vivi.17.2.205.33650>.

- Moore, B. E., Fine, B. D. (1996). *Słownik psychoanalizy*. Warszawa: Jacek Santorski & CO. Agencja Wydawnicza.
- Muehlenhard, C. L., Highby, B. J., Lee, R. S., Bryan, T. S., Dodrill, W. A. (1998). The sexual revictimization of women and men sexually abused as children: a review of the literature. *Annual Review of Sex Research*, 9, 177–223.
- Muehlenhard, C. L., Powch, I. G., Phelps, J. L., Giusti, L. M. (1992). Definitions of rape: Scientific and political implications. *Journal of Social Issues*, 48(1), 23–44. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1992.tb01155.x>.
- Muller, R. T., Sicoli, L. A., Lemieux, K. E. (2000). Relationship between attachment style and posttraumatic stress symptomatology among adults who report the experience of childhood abuse. *Journal of Traumatic Stress*, 13(2), 321–332. <https://doi.org/10.1023/A:1007752719557>.
- Myers, M. B., Templer, D. I., Brown, R. (1984). Coping ability in women who become victims of rape. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52(1), 73–78. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.52.1.73>.
- Nelson, E. C., Heath, A. C., Madden, P. A., Cooper, M. L., Dinwiddie, S. H., Bucholz, K. K., Glowinski, A., McLaughlin, T., Dunne, M. P., Statham, D. J., Martin, N. G. (2002). Association between self-reported childhood sexual abuse and adverse psychosocial outcomes: results from a twin study. *Archives of General Psychiatry*, 59(2), 139–145. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.59.2.139>.
- Neumann, D. A., Houskamp, B. M., Pollock, V. E., Briere, J. (1996). The Long-Term Sequelae of Childhood Sexual Abuse in Women: A Meta-Analytic Review. *Child Maltreatment*, 1(1), 6–16. <https://doi.org/10.1177/1077559596001001002>.
- Niehaus, A. F., Jackson, J., Davies, S. (2010). Sexual self-schemas of female child sexual abuse survivors: relationships with risky sexual behavior and sexual assault in adolescence. *Archives of Sexual Behavior*, 39(6), 1359–1374. <https://doi.org/10.1007/s10508-010-9600-9>.
- Noll, J. G., Grych, J. H. (2011). Read-react-respond: An integrative model for understanding sexual revictimization. *Psychology of Violence*, 1(3), 202–215. <https://doi.org/10.1037/a0023962>.
- Noll, J. G., Trickett, P. K., Putnam, F. W. (2003). A prospective investigation of the impact of childhood sexual abuse on the development of sexuality. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(3), 575–586. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.71.3.575>.
- Nurius, P. S., Norris, J., Young, D. S., Graham, T. L., Gaylord, J. (2000). Interpreting and defensively responding to threat: Examining appraisals and coping with acquaintance sexual aggression. *Violence and Victims*, 15(2), 187–208. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.15.2.187>.

- Orcutt, H. K., Cooper, M. L., Garcia, M. (2005). Use of sexual intercourse to reduce negative affect as a prospective mediator of sexual revictimization. *Journal of Traumatic Stress, 18*(6), 729–739. <https://doi.org/10.1002/jts.20081>.
- Orcutt, H. K., Erickson, D. J., Wolfe, J. (2002). A prospective analysis of trauma exposure: the mediating role of PTSD symptomatology. *Journal of Traumatic Stress, 15*(3), 259–266. <https://doi.org/10.1023/A:1015215630493>.
- Palusci, V. J., Ilardi, M. (2020). Risk Factors and Services to Reduce Child Sexual Abuse Recurrence. *Child Maltreatment, 25*(1), 106–116. <https://doi.org/10.1177/1077559519848489>.
- Papalia, N. L., Luebbers, S., Ogloff, J., Cutajar, M., Mullen, P. E., Mann, E. (2017). Further victimization of child sexual abuse victims: A latent class typology of re-victimization trajectories. *Child Abuse & Neglect, 66*, 112–129. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.02.040>.
- Papalia, N., Mann, E., Ogloff, J. R. P. (2021). Child Sexual Abuse and Risk of Revictimization: Impact of Child Demographics, Sexual Abuse Characteristics, and Psychiatric Disorders. *Child Maltreatment, 26*(1), 74–86. <https://doi.org/10.1177/1077559520932665>.
- Patriquin, M. A., Wilson, L. C., Kelleher, S. A., Scarpa, A. (2012). Psychophysiological reactivity to threat in sexually re-victimized women. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 21*(7), 758–775. <https://doi.org/10.1080/10926771.2012.690835>.
- Peterson, C., Seligman, M. E. (1983). Learned helplessness and victimization. *Journal of Social Issues, 39*(2), 103–116. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1983.tb00143.x>.
- Pittenger, S. L., Huit, T. Z., Hansen, D. J. (2016). Applying ecological systems theory to sexual revictimization of youth: A review with implications for research and practice. *Aggression and Violent Behavior, 26*, 35–45. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2015.11.005>.
- Pittenger, S. L., Schreier, A., Meidlinger, K., Pogue, J. K., Theimer, K., Flood, M. F., Hansen, D. J. (2019). Psychological Distress and Revictimization Risk in Youth Victims of Sexual Abuse. *Journal of Interpersonal Violence, 34*(9), 1930–1960. <https://doi.org/10.1177/0886260516658755>.
- Polusny, M. A., Follette, V. M. (1995). Long-term correlates of child sexual abuse: Theory and review of the empirical literature. *Applied & Preventive Psychology, 4*(3), 143–166. [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(05\)80055-1](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(05)80055-1).
- Putnam, F.W. (1997). *Dissociation in children and adolescents: A developmental perspective*. New York: Guilford Press.
- Reiss, I. L. (1986). *Journey into sexuality: An exploratory voyage*. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall.
- Rind, B., Tromovitch, P., Bauserman, R. (1998). A meta-analytic examination of assumed properties of child sexual abuse using college samples.

- Psychological Bulletin*, 124(1), 22–53. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.124.1.22>.
- Romer, D., Black, M., Ricardo, I., Feigelman, S., Kaljee, L., Galbraith, J., Nesbit, R., Hornik, R. C., Stanton, B. (1994). Social influences on the sexual behavior of youth at risk for HIV exposure. *American Journal of Public Health*, 84(6), 977–985. <https://doi.org/10.2105/ajph.84.6.977>.
- Roodman, A. A., Clum, G. A. (2001). Revictimization rates and method variance: a meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 21(2), 183–204. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(99\)00045-8](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(99)00045-8).
- Russell, D. (1986). *The secret trauma: Incest in the lives of girls and women*. New York: Basic Books.
- Russell, K. J., Hand, C. J. (2017). Rape Myth Acceptance, Victim Blame Attribution and Just World Beliefs: A Rapid Evidence Assessment. *Aggression and Violent Behavior*, 37, 153–60. doi: <https://doi.org/10.1016/j.avb.2017.10.008>.
- Sajkowska, M. (2011). Wykorzystanie seksualne dzieci. *Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, 3(36), 147–159.
- Sanday, P. R. (1981). The socio-cultural context of rape: A cross-cultural study. *The Journal of Social Issues*, 37(4), 5–27. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1981.tb01068.x>.
- Schloretdt, K. A., Heiman, J. R. (2003). Perceptions of sexuality as related to sexual functioning and sexual risk in women with different types of childhood abuse histories. *Journal of Traumatic Stress*, 16(3), 275–284. <https://doi.org/10.1023/A:1023752225535>.
- Schuster, I., Tomaszewska, P. (2021). Pathways from Child Sexual and Physical Abuse to Sexual and Physical Intimate Partner Violence Victimization through Attitudes toward Intimate Partner Violence. *Journal of Family Violence* 36, 443–453. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00180-2>.
- Scoglio, A. A. J., Kraus, S. W., Saczynski, J., Jooma, S., Molnar, B. E. (2021). Systematic Review of Risk and Protective Factors for Revictimization After Child Sexual Abuse. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(1), 41–53. <https://doi.org/10.1177/1524838018823274>.
- Senn, T. E., Carey, M. P., Venable, P. A. (2008). Childhood and adolescent sexual abuse and subsequent sexual risk behavior: evidence from controlled studies, methodological critique, and suggestions for research. *Clinical Psychology Review*, 28(5), 711–735. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.10.002>.
- Shields, A., Cicchetti, D. (2001). Parental maltreatment and emotion dysregulation as risk factors for bullying and victimization in middle childhood. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30(3), 349–363. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3003_7.

- Shipman, K., Edwards, A., Brown, A., Swisher, L., Jennings, E. (2005). Managing emotion in a maltreating context: a pilot study examining child neglect. *Child Abuse & Neglect*, 29(9), 1015–1029. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2005.01.006>.
- Siegel, J. A., Williams, L. M. (2003). Risk Factors for Sexual Victimization of Women: Results from a Prospective Study. *Violence Against Women*, 9(8), 902–930. <https://doi.org/10.1177/1077801203255130>.
- Simmel, C., Postmus, J. L., Lee, I. (2012). Sexual revictimization in adult women: examining factors associated with their childhood and adulthood experiences. *Journal of Child Sexual Abuse*, 21(5), 593–611. <https://doi.org/10.1080/10538712.2012.690836>.
- Smith, D. W., Davis, J. L., Fricker-Elhai, A. E. (2004). How does trauma beget trauma? Cognitions about risk in women with abuse histories. *Child Maltreatment*, 9(3), 292–303. <https://doi.org/10.1177/1077559504266524>.
- Soler-Baillo, J. M., Marx, B. P., Sloan, D. M. (2005). The psychophysiological correlates of risk recognition among victims and non-victims of sexual assault. *Behaviour Research and Therapy*, 43(2), 169–181. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2004.01.004>.
- Stockdale, M. S., O'Connor, M., Gutek, B. A., Geer, T. (2002). The relationship between prior sexual abuse and reactions to sexual harassment: Literature review and empirical study. *Psychology, Public Policy, and Law*, 8(1), 64–95. <https://doi.org/10.1037/1076-8971.8.1.64>.
- Swahnberg, K., Wijma, B., Wingren, G., Hilden, M., Schei, B. (2004). Women's perceived experiences of abuse in the health care system: their relationship to childhood abuse. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 111(12), 1429–1436. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2004.00292.x>.
- Swanston, H. Y., Parkinson, P. N., Oates, R. K., O'Toole, B. I., Plunkett, A. M., Shrimpton, S. (2002). Further abuse of sexually abused children. *Child Abuse & Neglect*, 26(2), 115–127. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(01\)00311-8](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(01)00311-8).
- Ullman, S. E., Vasquez, A. L. (2015). Mediators of sexual revictimization risk in adult sexual assault victims. *Journal of Child Sexual Abuse*, 24(3), 300–314. <https://doi.org/10.1080/10538712.2015.1006748>.
- van der Kolk B. A. (1989). The compulsion to repeat the trauma. Re-enactment, revictimization, and masochism. *The Psychiatric Clinics of North America*, 12(2), 389–411. [https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(18\)30439-8](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(18)30439-8).
- Vandemark, L. M., Mueller, M. (2008). Mental health after sexual violence: the role of behavioral and demographic risk factors. *Nursing Research*, 57(3), 175–181. <https://doi.org/10.1097/01.NNR.0000319498.44499.53>.
- Vanwesenbeeck, I. (2008) Sexual Violence and the MDGs. *International Journal of Sexual Health*, 20(1–2), 25–49. <https://doi.org/10.1080/19317610802157028>.

- VanZile-Tamsen, C., Testa, M., Harlow, L. L., Livingston, J. A. (2006). A measurement model of women's behavioral risk taking. *Health Psychology, 25*(2), 249–254. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.25.2.249>.
- VanZile-Tamsen, C., Testa, M., Livingston, J. A. (2005). The Impact of Sexual Assault History and Relationship Context on Appraisal of and Responses to Acquaintance Sexual Assault Risk. *Journal of Interpersonal Violence, 20*(7), 813–832. <https://doi.org/10.1177/0886260505276071>.
- Walker, H. E., Freud, J. S., Ellis, R. A., Fraine, S. M., Wilson, L. C. (2019). The Prevalence of Sexual Revictimization: A Meta-Analytic Review. *Trauma, Violence & Abuse, 20*(1), 67–80. <https://doi.org/10.1177/1524838017692364>.
- Walsh, K., DiLillo, D., Scalora, M. J. (2011). The cumulative impact of sexual revictimization on emotion regulation difficulties: an examination of female inmates. *Violence Against Women, 17*(8), 1103–1118. <https://doi.org/10.1177/1077801211414165>.
- Weis, K., Borges, S.S. (1973). Victimology and rape: The case of the legitimate victim. *Issues in Criminology, 8*(2), 71–115.
- Werner, K. B., McCutcheon, V. V., Challa, M., Agrawal, A., Lynskey, M. T., Conroy, E., Statham, D. J., Madden, P. A., Henders, A. K., Todorov, A. A., Heath, A. C., Degenhardt, L., Martin, N. G., Bucholz, K. K., Nelson, E. C. (2016). The association between childhood maltreatment, psychopathology, and adult sexual victimization in men and women: results from three independent samples. *Psychological Medicine, 46*(3), 563–573. <https://doi.org/10.1017/S0033291715002056>.
- West, C. M., Williams, L. M., Siegel, J. A. (2000). Adult sexual revictimization among Black women sexually abused in childhood: A prospective examination of serious consequences of abuse. *Child Maltreatment, 5*(1), 49–57. <https://doi.org/10.1177/1077559500005001006>.
- White, K., Stahl, M., Pratt, H. D. (2015). Personality disorders in adolescents and children: A developmental perspective. W: D. E. Greydanus, D. R. Patel, H. D. Pratt, J. L. Calles Jr., A. Nazeer, J. Merrick (red.), *Behavioral Pediatrics* (wyd. 4, s. 485–495). New York: Nova Biomedical Books.
- Wind, T. W., Silvern, L. (1992). Type and extent of child abuse as predictors of adult functioning. *Journal of Family Violence, 7*(4), 261–281. <https://doi.org/10.1007/BF00994618>.
- Wolfe, D. A., Wekerle, C., Reitzel-Jaffe, D., Lefebvre, L. (1998). Factors associated with abusive relationships among maltreated and nonmaltreated youth. *Development and Psychopathology, 10*(1), 61–85. doi: <https://doi.org/10.1017/S0954579498001345>.
- Wooley, S. C. (1996). Recognition of sexual abuse: Progress and backlash. W: M. Schwartz, L. Cohn (red.), *Sexual abuse and eating disorders* (s. 191–209). New York: Brunner/Mazel.

- Xu, Y., Olfson, M., Villegas, L., Okuda, M., Wang, S., Liu, S. M., Blanco, C. (2013). A characterization of adult victims of sexual violence: results from the national epidemiological survey for alcohol and related conditions. *Psychiatry*, 76(3), 223–240. <https://doi.org/10.1521/psyc.2013.76.3.223>.
- Yeater, E. A., Hoyt, T., Leiting, K. A., Lopez, G. (2016). Association between sexual victimization history, posttraumatic stress symptoms, and women’s decision making in risky social situations: The moderating effect of ethnicity. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38(4), 666–680. <https://doi.org/10.1007/s10862-016-9557-7>.



Dr Agnieszka Izdebska

Psycholożka ze specjalizacją w zakresie psychoseksuologii, seksuolożka kliniczna, psychoterapeutka, superwizorka Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego. Zatrudniona na Wydziale Psychologii i Kognitywistyki Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu. W 2016 roku uzyskała tytuł doktora nauk społecznych w dziedzinie psychologii na Uniwersytecie im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, broniąc pracę z tytułowaną *Poziom organizacji osobowości a rewiktymizacja dorosłych ofiar wykorzystania seksualnego w dzieciństwie*. Autorka artykułów naukowych oraz rozdziałów w pracach zbiorowych dotyczących problematyki seksualności człowieka, przemocy seksualnej oraz osobowości. Od 2007 roku zawodowo związana z Fundacją Dajemy Dzieciom Siłę. Członkini kolegium redakcyjnego kwartalnika *Dziecko krzywdzone. Teoria, badania, praktyka*, w tym w latach 2017-2019 redaktorka naczelna periodyku. Członkini Polskiego Towarzystwa Seksuologicznego, Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychodynamicznej oraz International Society of Transference-Focused Psychotherapy.

Niezwykle kompetentnie napisana praca, ale także ważna i potrzebna dla środowiska profesjonalistów mających do czynienia z zagadnieniem rewiktymizacji. Jej niewątpliwą zaletą jest zarówno uporządkowanie terminologiczne i merytoryczne wielu zagadnień dotyczących rewiktymizacji, jak i jej aplikacyjność. Poruszane zagadnienia pozwalają bowiem w realny sposób wykorzystać zawartą w publikacji wiedzę, na przykład do zagadnień opiniowania sądowego, profilaktyki czy też psychoterapii.

(z recenzji prof. Beaty Pastwy-Wojciechowskiej)

ISBN 978-83-66666-61-0

DOI 10.48226/978-83-66666-61-0