

DERLEME

**ÇOCUK İSTİSMARININ ÖNLENMESİNDE KULLANILAN
PROGRAMLAR VE ÖZELLİKLERİ***

Emel BAHADIR YILMAZ**

Alınış Tarihi: 19.04.2012

Kabul Tarihi: 24.07.2013

ÖZET

Çocuğun büyüme ve gelişmesini engelleyen bir olgu olan çocuk istismarı çok boyutlu bir sorundur. Özellikleri, dinamikleri, nedenleri ve sonuçları bakımından karmaşık bir yapıya sahiptir. Bu nedenle multidisipliner yaklaşımların bir arada uygulanmasını gerektirmektedir. Bu amaçla aileye, okula ve topluma yönelik çocuk istismarını önleme programları geliştirilmektedir. Geliştirilen programların içeriğini, hedef grubunu, özelliklerini bilmek, çocuk istismarının önlenmesinde aktif rol alan toplum ruh sağlığı hemşirelerine önemli bir bakış açısı kazandıracaktır. Bu nedenle bu makalede çocuk istismarını önlemek için yürütülen programlar tartışılacak, farklı alanlarda yapılan çalışmalardan örnekler sunulacak ve ruh sağlığı hemşireleri için önerilerde bulunulacaktır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk istismarı; önleme programları; toplum ruh sağlığı hemşireleri.

ABSTRACT

The Programs and Its Features Used in the Prevention of Child Abuse

Child abuse that is a phenomenon preventing the child's growth and development, is a multi-faceted problem. It has a complex structure in terms of its characteristics, dynamics, causes, and consequences. Therefore, it is required that it should be a combination of multidisciplinary approaches. For this purpose, family, school, and community based child abuse prevention programs are being developed. Knowing the contents, target group, and properties of these programs will provide an important insight for community mental health nurses which play an active role in the prevention of child abuse. For this reason, in this article, programs implemented to prevent child abuse will be discussed, examples from studies in different areas will be presented, and recommendations for mental health nurses will be offered.

Keywords: Child abuse; prevention programs; community mental health nurses.

GİRİŞ

Çocuk istismarı çocuğun büyüme gelişmesini etkileyen her türlü davranış olarak adlandırılmaktadır. Tekrarlanabilir olması, çocuğun tanıdıkları tarafından yapılması ve uzun süreli etkilerinin olması nedeniyle tedavisi zor olan bir travma türüdür. Bu nedenle özellikle medyanın da etkisiyle çocuk istismarına artan ilgi dünyada olduğu gibi Türkiye’de de artmıştır. Ancak yapılan çalışmalara bakıldığında daha çok sağlık alanında, ruhsal sorunların belirlenmesine yönelik olduğu görülmektedir (Bahar, Savaş ve Bahar 2009). Oysaki çocuk istismarı çok boyutlu bir sorundur. Özellikleri, dinamikleri, nedenleri ve sonuçları bakımından karmaşık bir yapıya sahiptir. Bu nedenle, çocuk istismarını önleme yaklaşımlarının geliştirilmesi ve uygulanması, var olan sorunları çözmek için kapsamlı bir

anlayış elde etmeyi ve multidisipliner yaklaşımların bir arada uygulanmasını gerektirmektedir. Bunun yanı sıra çocuk istismarı olmadan önce önlem alma ve yol açacağı kötü sonuçların önüne geçme, akut bir öneme sahiptir.

Çocuk istismarının önlenmesinde toplum ruh sağlığı hemşirelerine büyük sorumluluklar düşmektedir. Çünkü toplum ruh sağlığı hemşireleri değerlendirme, sevk etme, eğitim, ev ziyaretleri gibi becerilere sahip olduklarından sorunlarla baş etme, sosyal destek sağlama, sosyal rolleri yeniden kazanma ve sürdürme, sağlığı koruma ve iyilik halini sürdürme gibi konularda bireylere yardımcı olmaktadır (Pektaş, Bilge ve Ersoy 2006). Dolayısıyla çocuk istismarının değerlendirilmesinde, risk faktörlerinin belirlenmesinde, istismar mağdurlarının

*7-9 Ekim 2009 tarihinde Ankara’da yapılan Uluslararası Katılımlı II. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur.

**Giresun Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi (Araş Gör.) ebahadiryilmaz@yahoo.com

gerekli kurumlarla işbirliği içinde tedavisinin sağlanmasında ve izlenmesinde bu becerilerini kullanmakta ve istismarı önlemeye yönelik programlar geliştirmekte ve uygulamaktadırlar. Alanyazında, çocuk istismarını önlemeye yönelik olarak, çocuk, okul, aile ve toplum temelli pek çok programdan söz edilmektedir. Bu programların olumlu ve olumsuz özelliklerini bilme ve sonuçlarını görme, ruh sağlığı hemşireleri tarafından yapılacak araştırmalara rehberlik edecek ve önemli kazanımlar sağlayacaktır. Bu nedenle, bu makalede çocuk istismarını önlemek için yürütülen programlar tartışılacak, farklı alanlarda yapılan çalışmalardan örnekler sunulacak ve ruh sağlığı hemşireleri için önerilerde bulunulacaktır.

ÇOCUK İSTİSMARINI ÖNLEMEDE KULLANILAN PROGRAMLAR

Çocuk istismarını önlemek için kullanılan programlar, istismarın etiyolojik tiplerine göre belirlenmektedir. İstismarın etiyolojik tipi belirlendikten sonra kullanılacak program planlanmaktadır. Genelde bu programlarda iki çeşit müdahale biçiminden söz edilmektedir. Bunlardan birincisi eylem oluşmadan önce alınan müdahaleler ve ikincisi eylem oluştuğundan sonra yapılan müdahalelerdir. Eylem öncesi müdahalelerde, sağlık çalışanı istismarı düşündüren bulguları saptamaya çalışır. Eylem sonrası müdahalelerde ise istismar eylemlerinin sıklığını azaltmaya çalışır (Flannery, Stone, Rego and Walker 2001). Uygulanacak müdahale tipi belirlendikten sonra aile, okul ya da topluma yönelik olarak kullanılacak program planlanmaya başlanır.

Aile Temelli Programlar

Çocuklarını istismar eden aileler, yoksulluk, fiziksel ve ruhsal hastalıklar, madde bağımlılıkları gibi pek çok boyutu olan ve karmaşık bir yapıya sahip sorunlarla karşı karşıya oldukları için onlara yönelik uygulanacak müdahalelerin de bu karmaşık yapının bütününe kapsamı ve uzun dönemli olması gerekmektedir. Ayrıca uygulanacak müdahalelerin ilk amacı, yüksek riskli ailelerin ebeveynlik kalitesine ve aile işleyişine etkide bulunan hem risk faktörlerini hem de koruyucu faktörleri değerlendirmek olmalıdır (Ethier, Couture, Lacharite and Gagnier 2000; Russel, Gockel and Harris 2007). Dolayısıyla ebeveynlerin öz yeterlik ve öz düzenleme becerilerini değerlendirmeyi ve geliştirmeyi de hedeflemelidir (Gough 2003). Bunun yanı sıra ebeveynler arasındaki istismarın tanımlanması da çok önemlidir. Çünkü eşler arasında var olan

istismar, ortaya çıkmış ya da daha sonra ortaya çıkacak olan çocuk istismarının da bir ön belirleyicisidir (Rumm, Cummings, Krauss, Bell and Rivara 2000).

Aile temelli müdahaleler de önemli bir alan da ebeveynlerin eğitimini kapsamaktadır. Eğitimden önce ebeveynlerin çocuk istismarını önleme konusundaki bilgi düzeylerini bilmek ve değerlendirmek önemlidir. Çünkü bu konuda bilgi birikimine sahip ebeveynler çocuklarına da bu bilgileri aktarabilmektedir (Chen and Chen 2005). Bu nedenle ebeveyn eğitimi programlarının içine çocuklarına beden güvenliklerini nasıl sağlayacaklarını öğretmeye yönelik de bilgiler yerleştirilmesi önerilmiş ve çocuğun uygunsuz teması tanıması ve sınırlaması gibi bazı bilgi ve becerilerle donatılması amaçlanmıştır (Kenny, Capri, Thakkar Kolar and Runyon 2008). Bunun yanı sıra ebeveyn eğitiminde ebeveynlerin disiplin uygulamalarının değerlendirilmesi de gerekmektedir.

Bethea (1999), başarılı çocuk istismarını önleme programlarının bazı özellikleri olduğunu vurgulamıştır. Bu özelliklerin daha çok aileyle ilgili olduğu görülmektedir. Bu özellikler; ailesel bağlantıları ve desteği güçlendirme, aileye çocuğun büyüme ve gelişmesinde çok önemli katkıları olduğunu hissettirme, ailenin bütünlüğüne saygı duyma, çocuklarının ve kendilerinin gelişimlerini güçlendirebilme kapasitelerini artırma, ailenin toplumsal destek sistemleriyle bağ kurma, ebeveynlerin ve çocukların birbirlerinden kazanım sağlayacakları, öğrenecekleri, birbirleriyle etkileşecekleri ve birbirlerini destekleyecekleri ortamlar oluşturma, ailelerin gereksinim duydukları hizmetlerin koordinasyonunu ve entegrasyonunu sağlama, sağlıklı ebeveynlik uygulamalarının önemi konusunda toplumsal farkındalığı artırma ve 24 saat boyunca ebeveynler için acil destek sağlamadır.

Sanders, Cann ve Dadds (2003b) çocuk istismarını önlemek için ebeveynlerin eğitimine yönelik bir program tanımlamışlardır. Adı Olumlu Ebeveynlik Programı olan program çok boyutlu, önleyici odaklı bir ebeveynlik ve aile destek yönteminden oluşmaktadır. Program; 1) Ailenin bilgi, beceri, özgüven, öz yeterlik, baş etme becerileri ve güçlülüğünü artırmayı, 2) Çocuklar için besleyici, güvenli, ilgili, şiddetin olmadığı ve çatışmanın daha az olduğu bir ortam oluşturmayı ve 3) Olumlu ebeveynlik uygulamaları yoluyla çocukların sosyal, duygusal, dilsel, zihinsel ve davranışsal yetkinlikleri geliştirmeyi amaçlamaktadır. Ebeveynlere

çocuklarıyla olumlu ilişkiler geliştirebilmele-
rinde, istedik davranışı oluşturabilmelerinde
yeni beceriler ve davranışlar öğretebilmelerinde
ve yanlış olan davranışı yönetebilmelerinde
rehberlik ve danışmanlık hizmetleri
verilmektedir.

Aile temelli programlarda öncelikli
olarak istismar açısından risk faktörleri
konusunda ailenin değerlendirilmesi, neye
gereksinim duyduklarının belirlenmesi,
gereksinimleri doğrultusunda ebeveynlik, disiplin
uygulamaları, destek sistemleri ve bunları nasıl
kullanacağı, çocuk istismarı ve nasıl önleneceği,
çatışma çözüm yöntemleri ve etkili iletişim
becerileri konusunda eğitilmeleri önemlidir.
Ailenin istismara yol açan davranış sorunları ya
da ruhsal hastalıklar konusunda yönlendirilerek
tedavi almalarının sağlanması da programın
etkinliği açısından gereklidir.

Okul Temelli Programlar

Okul temelli müdahale programları
sosyal farkındalığı artırmak için avantajlı
programlardır. Bu programlar hem çocukların
koruyucu yöntemlerle donatılmasını hem de
öğretmenlerin istismarı tanınmasına yönelik
beceriler geliştirmesini amaçlamaktadır. Bu
nedenle okul temelli müdahale programlarının
temelinde istismar hakkında eğitim, özellikle de
beceri eğitimi yatmaktadır. Eğitimi planlarken ve
uygularken çocuğun bilişsel düzeyini dikkate
almak önemlidir (Rispen, Aleman and Goudena
1997). Eğitim; çocukların istismar kavramı
hakkında bilgilendirilmesi, istismarı önlemek
için hangi yöntemleri kullanacağını öğretilmesi,
bedeni ve bedeninin sahibi hakkında
farkındalığının artırılması ve bununla ilgili
olumsuz bir durumla karşılaştığında bir
yetişkinle paylaşması gibi konuları içermelidir
(Ko and Cosden 2001). Ayrıca bu eğitimler okul
müfredatının içine de entegre edilmelidir (Dalen
and Offringa 2008). Eğitimler video gibi farklı
medya araçlarıyla da güçlendirildiğinde ve
hemen ardından aktarılan bilgi çocuklarla
tartışıldığında eğitim daha da etkili olmaktadır
(Milne 2008).

İstismarın önlenmesi ve yönetilmesi
konusunda öğretmenler de önemli rollere sahip
olduklarından okul temelli müdahalelerin bir
kısmı da onlara yöneliktir. Öncelikli olarak risk
gruplarının belirlenmesinde öğretmenler
çocuklarla birebir iletişimde bulunan kişiler
olarak önemli bir konumdadırlar. İstismar edilen
çocuklar diğer çocuklara göre daha fazla
davranışsal, duygusal sorunlar ve öğrenme
sorunları yaşadıkları için bu çocukların erken

dönemde rehberlik ve danışmanlık hizmetleriyle
belirlenmesi, yakından takip edilmesi ve gerekli
birimlere yönlendirilmesinde aktif bir rol
üstlenmeleri gerekmektedir (Brassard, Rivelis
and Diaz 2009). Öğretmenlerin okul çevresinde
uygun davranışlar sergileme ve istismarla uygun
baş etme hakkında rol modeli olma konularında
da sorumlulukları vardır (James, Lawlor,
Courtney, Flynn, Henry and Murphy 2008).

Kısacası, okul temelli müdahale
programlarının mağdur ve risk altında bulunan
çocuklar için terapötik girdiler sağlaması,
istismar davranışlarını ve etkilerini azaltacak bir
donanımına sahip olması, istismarla nasıl baş
edileceği konusunda hem çocuklarla hem de okul
çalışanlarıyla işbirliği içinde olması, çocukların,
öğretmenlerin ve ailelerin istismarın dinamikleri,
etkileri ve nasıl yönetileceğiyle ilgili bilgi
düzeylerini ve farkındalıklarını artırması
gerekmektedir. Dolayısıyla bu programların
multidisipliner bir yaklaşımla ele alınması
önemlidir.

Toplum Temelli Programlar

Gelir, eğitim, iş, sosyal destek ve kaliteli
sağlık hizmeti gibi toplumsal kaynakların
dağılımında var olan eşitsizlikler çocuğu ve
ailesini olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle
mevcut politikaların gözden geçirilerek toplumun
farklı kesimlerinde yaşayan her birey için bu
eşitsizliklerin ortadan kaldırılması, ailenin sosyal
destek kaynaklarının artırılması ve
ulaşılabilirliğinin sağlanması oldukça önemlidir
(Jack 2004). Ayrıca çocuk istismarı sadece aile
içinde değil toplumsal mekanlarda da meydana
gelmektedir. Bunun için çocuk istismarına yol
açan bireysel-çevresel etkileşimi, sosyokültürel
faktörleri, sosyobiyojik faktörleri ve ekolojik
yaklaşımları bilmek, organize etmek ve
değiştirmek çocuk istismarını önleyebilmek için
gerekli adımlardır (Cox 1997).

Toplum temelli müdahalelerde çocuk
istismarı açısından riskli ailelerin belirlenmesi,
birinci basamak sağlık çalışanlarının istismar
hakkında eğitilmesi, aileler için değerler
oluşturularak aile yaşamına katılımın ve
birlikteliğin artırılması ve ebeveynlere yönelik
aile içi etkileşimin artırılması için programların
oluşturulması önemlidir (Cox 1998). Etkili
ebeveynlik nasıl olmalıdır, sorunlara nasıl
yaklaşılmalıdır, gibi sorulara yanıt bulabilmek ve
yardım alabilmek için destek ağlarının
oluşturulması da gerekmektedir. Bu nedenle
toplumdaki istismar oranlarının ve ailesel risk
faktörlerinin bilinmesi, kültüre uygun ve düşük
maliyetli yaklaşımların oluşturulması ve kolay

ulaşılabilir olması müdahalelerin etkinliğini artıracaktır (Sanders, Cann and Dadds 2003a).

İstismarın önlenmesinde ev ziyareti programlarının da önemi büyüktür. Başarılı ev ziyareti programlarının; ailenin riskler açısından değerlendirilmesi, gebelik süresince destekleyici hizmetlerin verilmesi, gönüllü katılımı sağlaması, ebeveynlik eğitiminin verilmesi, rehberlik edilmesi ve desteklenmesi, ziyaretlerin uzun bir dönem boyunca sık sık yapılması, programları yürütecek kişilerin iyi bir donanıma sahip olması ve bu programların sağlık hizmetlerinin içine entegre edilmesi gibi bazı özellikleri vardır (Barlow, Stewart Brown, Callaghan, Tucker, Brocklehurst and Davis 2003). Yine ev ziyaretlerinin, ilk defa çocuk sahibi olan ya da çocuk sahibi olmayı düşünen aileler, özel gereksinimleri olan bir çocuğa sahip aileler ve genç ebeveynler gibi yüksek riskli ailelere de verilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda da ev ziyaretleri; sağlığın ve ebeveynlik kalitesinin değerlendirilmesini, ebeveynlik eğitimini, özel gereksinimleri olan çocuk için ev ortamının nasıl düzenleneceğini, çevresel tehlikelerin nasıl kontrol edileceğini ve prenatal bakımla ilgili desteği kapsmalıdır (Douglas and Cunningham 2008).

Çocuk istismarını önlemede önemli diğer bir yöntem de polisle çalışma ve işbirliği yapmadır (Osofsky, Rovaris, Hammer, Dickson, Freeman and Aucoin 2004). Bu amaçla polisler için yönelik yapılan programlar, istismar konusunda farkındalığı artırmalı, yeterli bilgi birikimi oluşturmalı, istismar edilen çocukları daha erken tanıyabilme becerilerini geliştirmeli ve bu çocukların tanı ve tedavisi için kimlerle işbirliği yapacağına yönelik bilgi düzeylerini artırmalıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Toplum sağlığı modeline göre toplum ruh sağlığı hemşireleri, konsültasyon, eğitim ve krize müdahale gibi uygulamalarla toplumun gereksinimlerinin değerlendirilmesi, belirlenmesi ve yüksek riskli grupların belirlenmesinde aktif rol alırlar (Greco ve Worley 2001). Sorunlarla baş etmede, sosyal destek sistemlerini tanıma ve harekete geçirmede, bireysel ve sosyal rolleri kazanma ve sürdürmede, sağlığın korunması ve iyilik halinin sürdürülmesinde bireylere yardımcı olurlar (Pektaş, Bilge ve Ersoy 2006). Bu doğrultuda toplum ruh sağlığı hemşireleri; aile, okul ve toplum temelli istismarı önleme programları

yoluyla ebeveynlerin istismar hakkında bilgi düzeylerinin ve çocuk bakım becerilerinin

artırılması, çocuk istismarının önlenmesinde aktif role sahip diğer kurumlarla işbirliği yapılması, toplumsal farkındalığın ve istismar konusunda politikaların oluşturulmasında söz sahibi olma gibi sorumluluklara sahiptirler. Etkili ebeveynlik, etkili sorun çözme ve iletişim becerileri kazanmalarında, çocuklarına etkili disiplin yöntemleri kullanmalarında ailelere yardımcı olmalıdırlar. İstismarın aile dışında ortaya çıktığı bir başka alan olan okul ve toplumsal alanlarda da istismarın önlenmesi, farkındalığın oluşturulması, istismara uğrayan çocuğun tedavi ve rehabilitasyonu için öğretmen, sosyal çalışmacı, psikolog ve avukat gibi diğer meslek çalışanlarıyla işbirliği yapılmalıdır. İstismarı önlemek için kullanılacağı programlar hem aileye hem okula hem de topluma yönelik olmalı, bu programların özelliklerini bilmeli ve bu konuda bilgi ve becerilerini artırmalıdır.

Sonuç olarak çocuk istismarını önlemek için kullanılan;

- Aile temelli programlar, çocuk istismarı hakkında ebeveynlerin bütün gereksinimlerini göz önünde bulundurmalıdır. Aile üyeleri arasındaki birlikteliği artırmalı ve uygulamalara bütün üyelerin katılımını sağlamalıdır. Bu programların birincil önceliği incinebilir aileler olmalı ve aile bütünlüğüne zarar vermemelidir. İstismar konusunda ailenin bilgi ve becerisini artırmalıdır.
- Okul temelli programlar çocuklar için güvenli bir ortam oluşturmalı, istismar hakkında hem çocukların hem de öğretmenlerin bilgi ve becerilerini artırmalı ve davranışsal, duygusal, fiziksel sorunları olan çocuklar istismar açısından değerlendirilmelidir. İstismar edilen çocuklar için terapötik bir ortam oluşturmalı, tedavisi için uygun yerlere yönlendirmeli, izlemi yapılmalı ve bu amaçla verilen hizmetler bütün çocuklar tarafından ulaşılabilir olmalıdır.
- Toplum temelli programlar sosyal ve ailesel risk faktörlerini tanımlamalı, toplum üyelerinin farkındalığını artırarak bu konuda aktif rol üstlenmeleri için onları motive etmeli, sosyal destek ve kaynakları artırmalı, kültüre uygun hizmetleri kapsmalı ve düşük maliyetli olmalıdır.

KAYNAKLAR

Bahar G, Savaş HA, Bahar A. Çocuk İstismarı ve İhmalı: Bir Gözden Geçirme. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2009;4(12):51-65.

Barlow J, Stewart Brown S, Callaghan H, Tucker J, Brocklehurst N, Davis H. Working In Partnership: The Development Of A Home Visiting Service For Vulnerable Families. Child Abuse Review 2003;12(3): 172-89.

Bethea L. Primary Prevention Of Child Abuse. Am Fam Physician 1999;59(6):1577-85.

Brassard MR, Rivelis E, Diaz V. School-Based Counseling Of Abused Children. Psychology in the Schools 2009;46(3):206-17.

Chen JQ, Chen DG. Awareness Of Child Sexual Abuse Prevention Education Among Parents Of Grade 3 Elementary School Pupils In Fuxin City, China. Health Education Research 2005;20(5):540-7.

Cox AD. Preventing Child Abuse; A Review Of Community-Based Projects I: Intervening On Processes And Outcome Of Reviews. Child Abuse Review 1997;6(4):243-56.

Cox AD. Preventing Child Abuse; A Review Of Community-Based Projects II: Issues Arising From Reviews And Future Directions. Child Abuse Review 1998;7(1):30-43.

Dalen EC, Offringa M. Characteristics And Key Findings For School-Based Education Programmes For The Prevention Of Child Sexual Abuse. Evidence-Based Child Health 2008;3(3):640-1.

Douglas EM, Cunningham JM. Recommendations From Child Fatality Review Teams: Results Of A Us Nationwide Exploratory Study Concerning Maltreatment Fatalities And Social Service Delivery. Child Abuse Review 2008;17(5):331-51.

Ethier LS, Couture G, Lacharite C, Gagnier JP. Impact Of A Multidimensional Intervention Programme Applied To Families At Risk For Child Neglect. Child Abuse Negl 2000;9(1):19-36.

Flannery RB, Stone P, Rego S, Walker AP. Characteristics Of Staff Victims Of Patient Assault: Ten Year Analysis Of The Assaulted Staff Action Program (ASAP). Psychiatric Quarterly 2001;72(3):237-48.

Gough D. Preventive Services. Child Abuse Negl 2003;12(3):141-4.

Greco BG, Worley NK. Community psychiatric nursing care. In: Stuart GW, Laraia MT, eds. Principle And Practice Of Psychiatric Nursing. 7 th ed. Missouri: Mosby; 2001.p.728-744.

Jack G. Child Protection At The Community Level. Child Abuse Review 2004;13(6):368-83.

James DJ, Lawlor M, Courtney P, Flynn A, Henry B, Murphy N. Bullying Behaviour In Secondary Schools: What Roles Do Teachers Play? Child Abuse Review 2008;17(3):160-73.

Kenny MC, Capri V, Thakkar Kolar RR, Runyon MK. Child Sexual Abuse: From Prevention To Self-Protection. Child Abuse Review 2008;17(1):36-54.

Ko SF, Cosden MA. Do Elementary School-Based Child Abuse Prevention Programs Work? A High School Follow-up. Psychology in the Schools 2001;38(1):57-66.

Milne A. Summary Of School-Based Education Programmes For The Prevention Of Child Sexual Abuse. Evidence-Based Child Health 2008;3(3):635-6.

Osofsky JD, Rovaris M, Hammer JH, Dickson A, Freeman N, Aucoin K. Working with police to help children exposed to violence. Journal of Community Psychology 2004;32(5):593-606.

Pektaş I, Bilge A, Ersoy MA. Toplum Ruh Sağlığı Hizmetlerinde Epidemiyolojik Çalışmalar Ve Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliğinin Rolü. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2006;7(1):43-8.

Rumm PD, Cummings P, Krauss MR, Bell MA, Rivara FP. Identified Spouse Abuse As A Risk Factor For Child Abuse. Child Abuse Negl 2000;24(11):1375-81.

Rispens J, Aleman A, Goudena PP. Prevention Of Child Sexual Abuse Victimization: A Meta-Analysis Of School Programs. Child Abuse Negl 1997;21(10):975-87.

Russel M, Gockel A, Harris B. Parent Perspectives On Intensive Intervention For Child Maltreatment. Child and Adolescent Social Work Journal 2007;24(2):101-20.

Sanders MR, Cann W, Dadds CM. a. Why A Universal Population-Level Approach To The Prevention Of Child Abuse Is Essential. Child Abuse Review 2003;12(3):145-54.

Sanders MR, Cann W, Dadds CM. b. The Triple P-Positive Parenting Programme: A Universal Population-Level Approach To The Prevention Of Child Abuse. Child Abuse Review 2003;12(3):155-71.