

DERLEME

## AİLE İÇİ ŞİDDETİN SESSİZ MAĞDURLARI: ÇOCUKLAR\*

Derya YANIK\*\*

Çiçek EDİZ\*\*\*

### ÖZ

Çocuklara yönelik şiddet, aile çerçevesinde bir veya birden fazla kişi tarafından istismarın çeşitli biçimlerinde (fiziksel şiddet veya istismar, cinsel şiddet veya istismar, psikolojik şiddet veya istismar, ihmal ve diğerleri) gerçekleştirildiğinde, aile içi şiddet olarak tanımlanır. Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu dünya çapında, 2 ila 14 yaş arasındaki on çocuktan yaklaşık altısının fiziksel cezaya maruz kaldığını ve yaklaşık on çocuktan yedisinin psikolojik istismara maruz kaldığını bildirmektedir. Çok sayıda araştırma, aile içi şiddete ve/veya çocuk istismarına maruz kalan çocukların olumsuz psikososyal ve davranışsal sonuçlar yaşama olasılığının daha yüksek olduğunu göstermiştir. Yapılan araştırmalarda, aile içi şiddete maruz kalan çocukların TSSB, endişe, depresyon, zayıf okul performansı sergiledikleri gösterilmiştir. Ayrıca akranlarına karşı daha saldırgan oldukları, sağlık sorunları açısından daha yüksek risk altında oldukları, çocuklukta daha fazla davranışsal ve duygusal sorunlar yaşadıkları ve daha çok suçluluk yaşadıkları belirlenmiştir. Aile içi şiddete maruz kalan çocuklarla çalışırken kullanılan tedavi yöntemlerinin etkililiği çok sayıda çalışma ile ortaya konulmuş olan; çocuk ebeveyn psikoterapisi, anne-baba çocuk etkileşim terapisi ve travma odaklı bilişsel davranışçı terapi olarak açıklanmıştır. Çocukların aile içi şiddet deneyimlerinden önemli ölçüde etkilendikleri ve bunun etkisinin kuşaklar arasında yetişkin şiddetine katılımlarıyla yankılanabileceği sonucuna varılmaktadır. Çocukların aile içi şiddete maruz kalmalarının olumsuz yansımaları, özellikle bu tür şiddetin nesiller arası aktarımı göz önüne alındığında, sağlıklı uyum potansiyellerini geliştirmek için müdahale edebilecek faydalı programlara ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** Aile içi şiddet, çocuklar, ruh sağlığı, psikososyal destek

*Aile İçi Şiddet*

\*Bu çalışma, 11-13 Ekim 2021 tarihlerinde Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi'nde gerçekleştirilen Birinci Uluslararası Şiddet ve Şiddeti Önleme Kongresi'nde "Aile İçi Şiddetin Sessiz Mağdurları: Çocuklar" başlığıyla özet bildiri olarak sunulmuştur.

\*\*Sorumlu Yazar, Öğr. Gör. Dr., Batman Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Batman, Türkiye, [derya.yanik@batman.edu.tr](mailto:derya.yanik@batman.edu.tr)

ORCID ID: 0000-0001-8004-6786

\*\*\*Dr. Öğr. Üyesi., Hakkari Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hakkari, Türkiye, [cicekediz@hakkari.edu.tr](mailto:cicekediz@hakkari.edu.tr)

ORCID ID: 0000-0002-9717-1839

Geliş tarihi: 13.03.2022, Kabul tarihi: 11.04.2022

## **SLIENT VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE: CHILDREN**

### **ABSTRACT**

*Violence against children is defined as domestic violence when it is committed in various forms of abuse (physical violence/abuse, sexual violence/abuse, psychological violence/abuse, neglect and so on) by one or more people within the family. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) reports that approximately six out of ten children aged 2 to 14 have been subjected to corporal punishment, whereas approximately seven out of ten children in these groups have been exposed to psychological abuse in worldwide. Numerous studies show that children exposed to domestic violence and/or child abuse are more likely to experience psychosocial and behavioural problems. Accordingly, studies reveal that children exposed to domestic violence exhibit PTSD, anxiety, depression, and poor school performance. In addition, it was determined that these children have important physical/psychological problems such as being more aggressive towards their peers, having at higher risk for health problems, experiencing more behavioural and emotional problems in childhood, as well as feelings of guilt. Many studies address the effectiveness of treatment methods used for children exposed to domestic violence in three parts: child-*

*Aile İçi Şiddet*

*parent psychotherapy, parent-child interaction therapy, and trauma-focused cognitive behavioural therapy. It is concluded that children are significantly affected by their experiences of domestic violence, and the impact of this may be transferred with their participation in adult violence across generations. The negative consequences of children's exposure to domestic violence can be resolved with beneficial programs that can develop their healthy adaptation potential, especially when the intergenerational transmission of such violence is taken into account.*

**Keywords:** Domestic violence, children, psychosocial support, mental health

## **1. GİRİŞ**

Aile içi şiddet, mağdurların ve genel olarak toplumun gelişimi üzerinde önemli etkisi olan ve yüksek oranda görülmesi nedeniyle dünya çapında temel sosyal ve halk sağlığı sorunlarından biri olarak kabul edilmektedir (1). Aile içi şiddet her yaştan insanı etkiler, ancak çocuklar en savunmasız mağdurlardır (2). Çocuklara yönelik şiddet aile çerçevesinde, yani mağdurla kan veya akrabalık bağı olan bir veya birden fazla kişi tarafından istismarın çeşitli biçimlerinde (fiziksel şiddet veya istismar, cinsel şiddet veya istismar, psikolojik şiddet veya istismar, ihmal ve diğerleri) gerçekleştirildiğinde, aile içi şiddet olarak tanımlanır (1). Çocuklara yönelik aile içi şiddet, genellikle onların esenliği ve korunmasından sorumlu kişiler (ebeveynler veya bakıcılar) tarafından uygulandığından daha da karmaşıktır (1). Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu dünya çapında, 2 ila 14 yaş arasındaki on çocuktan yaklaşık altısının (neredeyse bir milyar) fiziksel cezaya maruz kaldığını ve daha yüksek oranlarda (yaklaşık on çocuktan yedisinin) psikolojik istismara maruz kaldığını bildirmektedir (2). Türkiye’de ise 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması’na göre, çocukların %77,8’i duygusal şiddete; %23,6’sı fiziksel şiddete maruz kalmaktadır (3). Türkiye’de yaşayan 7-18 yaşlar arasındaki çocukların ise %56’sı fiziksel istismara, %49’u duygusal istismara, %10’u cinsel istismara ve %25’i ihmale maruz kalmıştır (4).

Aile içi şiddet üzerine yapılan çeşitli araştırmalar, ebeveynler arası şiddete, cezalandırıcı çocuk yetiştirmeye ve diğer fiziksel istismar türlerine tanık olmanın daha sonra şiddet içeren suç davranışlarına yol açabileceğini ortaya koymuştur (5). Şiddet içeren bir aile ortamında büyüyen ergenlerin, çatışmaları çözümlenmenin kabul edilebilir bir yolu olarak şiddet içeren davranışları belirleme olasılığı daha yüksektir. Aidiyet duygusunu artırmak için, bu ergenler şiddet içeren akran gruplarına katılabilir, şiddet normlarını öğrenebilir ve şiddet eylemleri gerçekleştirebilir. Şiddeti teşvik eden şiddet

içeren akran gruplarıyla ilişki, ergenlerin şiddet mağduru veya faili olma riskini artırabilir (6).

Artan kanıtlar, bir çocuk veya ergen olarak aile içi şiddete tanık olmanın, ilerleyen yaşlarda dışsallaştırma ve içselleştirme davranış sorunlarıyla ilişkili olduğunu göstermektedir (7). Renner ve Boel-Studt, (2017) çocuklar arasındaki içselleştirme ve dışsallaştırma davranışlarının aile içi şiddete tanık olmakla ilişkili olduğunu gösterdi (5). Güney Afrika'daki 1050 çocuktan oluşan temsili bir örnekleme, Cluver ve ark. (2010) aile içi şiddete tanık olmanın zorbalıkla bağlantılı olduğunu gösterdi (8). Benzer şekilde, Ireland ve Smith (2009) çocukluk ve ergenlik döneminde aile içi şiddete maruz kalmanın erken yetişkinlik döneminde şiddet suçlarına yol açtığını bulmuşlardır (9). Bu sonuca göre aile içi çatışmaları çözenin bir yolu olarak ebeveynlerinin şiddet kullanmasına tanık olan çocuklar, şiddeti kişilerarası anlaşmazlıkları çözenin kabul edilebilir bir yolu olarak görebilir ve başkalarıyla etkileşimlerinde bir sorunla karşılaştıklarında şiddete yönelme eğilimi gösterirler.

Aile içi şiddete tanık olmanın yanı sıra, fiziksel ceza ve istismarın da çocuklar arasındaki içselleştirme ve dışsallaştırma davranışlarıyla bağlantılı olduğunu destekleyen tutarlı sayıda çalışma vardır (5). Ebeveyn-çocuk ikilisinde fiziksel şiddete maruz kalan çocuklar, şiddeti, başkalarının istediğini yaptırmanın meşru bir yolu olarak görebilir ve başka bağlamlarda veya ilişkilerde uygulayabilir. Fiziksel cezanın çocuk şiddeti üzerindeki etkisine yönelik, Smith ve Farrington (2004) üç kuşak boyunca 411 aileden oluşan örneklemlerde sert cezanın çocuk şiddetinin ortaya çıkmasına yol açtığını gösterdi (10). Benzer şekilde Gorman-Smith ve ark. (2001) fiziksel cezaya maruz kalmış genç erkeklerin, hiç fiziksel şiddet görmemiş genç erkeklere göre flört şiddetine daha yatkın olduğunu bulmuşlardır (11).

Türk toplumunda da şiddet olgusu, çocuğun yetiştirilmesinden eğitimine kadar nerdeyse birçok alanda bir araç olarak kullanılabilir. Özellikle bazı ailelerde ve bölgelerde şiddet olgusu adeta kabul edilmiş hatta neredeyse toplumsal yaşantıyı etkiler duruma gelmiştir (12, 13).

*Aile İçi Şiddet*

Aile içi şiddetin etkileri her çocuk için benzersiz olup, yaşa, cinsiyete, kişiliğe, sosyo-ekonomik duruma, aile içindeki role, şiddete maruz kalma sıklığına, doğasına ve uzunluğuna göre değişir. Bu nedenle, alan literatüründen yararlanılarak bu çalışmada, aile içi şiddet kavramı, çocuklar üzerindeki ruhsal etkileri ve tedavi yaklaşımlarına değinilecektir.

## **2. AİLE İÇİ ŞİDDETİN ÇOCUK RUH SAĞLIĞI ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ**

Aile içi şiddetin çocukların gelişimi için çeşitli olumsuz sosyal ve duygusal sonuçları tanımlanmıştır. Çok sayıda araştırma, aile içi şiddete ve/veya çocuk istismarına maruz kalan çocukların birçok olumsuz psikososyal ve davranışsal sonuçlar yaşama olasılığının daha yüksek olduğunu göstermiştir (14). İngiltere’de aile içi şiddet konusunda hizmet veren dört merkezin yardımı ile yürütülen bir çalışmaya göre, aile içi şiddete tanık olan çocukların %52’sinin davranış sorunları geliştirdiği %39’unun okula uyum problemleri gösterdiği, %25’inin istismar edici davranışlar sergilemeye başladığı, %60’ının ise evde yaşanan şiddet olaylarından kendisini sorumlu tuttuğu belirtmiştir (15). Şiddet konusunda yapılan araştırmalarda, aile içi şiddete maruz kalan çocukların akranlarına karşı daha saldırgan oldukları, sağlık sorunları açısından daha yüksek risk altında oldukları, çocuklukta daha fazla davranışsal ve duygusal sorunlar yaşadıkları, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), endişe, depresyon, zayıf okul performansı ve daha çok suçluluk yaşadıkları gösterilmiştir (16). Ayrıca yetişkinlikte de depresyon, anksiyete ve madde kötüye kullanımı gibi daha yüksek düzeyde psikolojik bozukluklar yaşadıkları gösterilmektedir (14). Ampirik kanıtlar, aile içi şiddetin yaşandığı bir ev ortamında büyümenin, kümülatif etkisinin yetişkinliğe taşınabilecek döngüye önemli ölçüde katkıda bulunabileceğini ve çocukların gelişimsel ilerlemesini ve kişisel yeteneklerini kritik olarak tehlikeye atabileceğini göstermektedir. Aile içi şiddete maruz kalma, çocuğun gelişim dönemine bağlı olarak, farklı yaşlarda farklı sonuçlara yol açabilir ve sonraki gelişim zincirini etkilediği için ciddi sorunlar yaratabilir (18).

**a. Aile İçi Şiddetin Okul Öncesi Çocuklar Üzerindeki Ruhsal Etkileri**

Hem Rossman (1998) hem de Huth-Bocks ve ark. (2001) şiddete tanık olan okul öncesi çocukların tanık olmayanlara göre daha fazla davranış sorunu, sosyal sorun, TSSB, empati geliştirmede daha fazla zorluk ve daha zayıf benlik saygısı olduğunu öne sürmektedirler (16, 18). Aile içi şiddetin etkileri, bakımlarının tüm yönleri için tamamen ebeveynlerine bağımlı olmaları nedeniyle şiddete tanık olabilen bu küçük çocuklar için büyük çocuklara göre daha da artmaktadır. Deneyimledikleri duyguları sözlü olarak ifade etmedeki gelişimsel olarak sınırlı yetenekleri, kendini öfke nöbetleri, saldırganlık, ağlama ve rahatlamaya direnme veya umutsuzluk ve kaygı şeklinde gösterebilir (17). Lundy ve Grossman'ın (2005) çalışması saldırgan davranış ve sahipleniciliğin bu yaş grubu için özel problemler olduğunu tespit ederken, Martin (2002) aşırı korkunun baş ağrısı, mide ağrısı ve astım gibi psikosomatik problemlerin yanı sıra uykusuzluk, kabus görme, uyurgezerlik ve enürezis gibi psikosomatik problemlere yol açabileceğini tahmin etmiştir (19, 20). Bu yaştaki çocukların ben-merkezciliği, kendi güvenlikleri için korkuyla meşgul olmalarına yansiyabilir ve bu sıkıntıyla başa çıkmak için zihinsel ve davranışsal ayrılmalara girebilirler (17).

**b. Aile İçi Şiddetin Okul Çağında Olan Çocuklar Üzerindeki Ruhsal Etkileri**

Okul çağındaki çocuklar için ise aile içi şiddet, okuldaki akademik ve sosyal başarı, benlik kavramları üzerinde birincil etkiye sahiptir. Lundy ve Grossman'ın (2005) Aile içi şiddete maruz kalan 4.636 çocuktan oluşan örnekleme, üçte biri sıklıkla saldırgan olarak tanımlandı ve beşte birinin okul kurallarına uymakta güçlük çektiği ortaya çıktı (19). Aile içi şiddete maruz kalma ve zorbalık arasındaki ilişkiyi inceleyen ilk ABD araştırması, şiddete maruz kalan çocukların daha yüksek düzeyde genelleştirilmiş saldırganlık sergiledikleri bulgusunu doğruladı (21).

### **c. Aile İçi Şiddetin Ergenler Üzerindeki Ruhsal Etkileri**

Ergenlik dönemi ise ergenlerin aile içinde deneyimledikleri modellerden dolayı akranlarıyla sağlıklı yakın ilişkiler kurmada güçlük çekerek, aile içi şiddetin etkisinin aile sınırlarının ötesine geçtiği noktaya işaret edebilir (22). Araştırmalar, aile içi şiddete maruz kalan ergenlerin güvenli bir bağlanma stiline sahip olma olasılıklarının daha düşük olduğunu ve kaçınan bir bağlanma stiline sahip olma olasılıklarının daha yüksek olduğunu, belki de artık yakın ilişkilere güven duymadıklarını göstermektedir (17, 22). Bazı kanıtlar, çocuklukta aile içi şiddete maruz kalmanın, çocukların yetişkinlikte şiddet faili veya mağduru olmaları için önemli bir risk faktörü olduğunu göstermektedir (17). Levendosky ve ark. (2002), maruz kalan 111 ergenle yaptığı çalışmada, mağdur olma olasılıklarının daha yüksek olduğunu bulmuştur ve bu da şiddetin kuşaklar arası aktarımı hipotezine bir miktar destek vermektedir (22).

Aile içi şiddetin etkileri her çocuk için benzersiz olup, yaşa, cinsiyete, kişiliğe, sosyo-ekonomik duruma, aile içindeki role, şiddete maruz kalma sıklığına, doğasına ve uzunluğuna göre değişir. Cinsiyet üzerine gözden geçirilen literatürde ortaya çıkan bir örüntü, erkek ve kızların genellikle şiddete maruz kalmaya farklı tepki verdiğini ve bu farklılıkların ortaya çıkan sorunların hem doğasına hem de boyutuna yansıdığını göstermektedir (23). Erkeklerin düşmanlık ve saldırganlık gibi dışsallaştırılmış sorunları daha sık sergilediklerine dair kanıtlar bulunurken, kızların depresyon ve bedensel şikayetler gibi daha çok içselleştirilmiş güçlükler sergilediklerine dair kanıtlar vardır. Erkeklerin dışsallaştırma davranışlarının, şiddete maruz kalma nedeniyle yüksek düzeyde tehdit deneyimlemeleriyle bağlantılı olduğunu, kızların içselleştirme tepkilerinin ise daha yüksek düzeyde kendini suçlama deneyimlemelerini yansıttığını açıklar (17).



### **3. AİLE İÇİ ŞİDDETE MARUZ KALAN ÇOCUKLAR İÇİN PSİKOSOSYAL TEDAVİ YAKLAŞIMLARI**

Aile içi şiddete maruz kalan çocuklar ile çalışırken kullanılan birçok tedavi yöntemi vardır. Bu yöntemlerin etkinliği birçok çalışma ile ortaya konulmuş olan; çocuk ebeveyn psikoterapisi, anne-baba çocuk etkileşim terapisi ve travma odaklı bilişsel davranışçı terapi olarak açıklanmıştır. Bu tedavi yöntemlerinden çocuk ebeveyn psikoterapisi ve çocuk etkileşim terapisi daha küçük yaştaki çocuklara odaklanmakta ve özellikle anne-baba becerilerini geliştirmeyi amaçlamaktadır travma odaklı bilişsel davranışçı terapi ise daha çok travma belirtilerinin giderilmesine yoğunlaşmaktadır (24).

#### **a. Çocuk Anne-baba Psikoterapisi**

Okul öncesi dönemdeki (beş yaşına kadar) çocukların herhangi bir şiddete veya travmaya maruz kalmalarından kaynaklanan anne-baba-çocuk ilişkisinin bozulması veya olumsuz etkilenmesi durumlarında uygulanmaktadır (25). Haftada bir kez uygulanan bu yöntemde, oturumlar sırasında çocuğun serbestçe oyun oynamasına ve bu oyunlar sırasında çocuk ile anne babası arasında kendiliğinden gelişen etkileşimlere yoğunlaşmaktadır (26). Bu yöntemde terapist, çocuğun tepkilerini aileye yorumlamakta, çocuğun ve anne babanın uyumsuz davranışlarının üstünde durmakta, anne babalara gelişimsel konularda danışmanlık etmekte, çocuk ile anne babaları travmatik deneyimi konuşarak iletişim kurmaları konusunda teşvik etmekte ve bir travma öyküsü oluşturmaya çalışmaktadır (24, 26).

#### **b. Anne-baba Çocuk Etkileşim Terapisi**

İki-yedi yaş arasındaki davranış sorunları sergileyen çocuklarla sosyal öğrenme ve bağlanma teorisine dayanan, süresi 14-20 hafta arasında olan bir uygulamadır (27). Bu yöntem ile terapist, çocuğun da yer aldığı oturumlarda anne-baba eğitim programlarını ve olumlu anne-babalık

stratejilerini kullanıp, bireysel farklılıkları da gözeterek, çocuk ile anne-baba arasındaki işlevsiz ilişki biçiminin değiştirilmesinde anne- babayı yönlendirir (28). Tedavi modelinin ilk evresine çocuğun önderliğinde iletişim adı verilir. Buradaki amaç çocuk ile anne-baba arasındaki iletişimi güçlendirmektir, ikinci evreye ise anne-baba önderliğinde iletişim adı verilir. Buradaki amaç ise çocuğun uyumunu geliştirmektir (27, 28). Her bir evre bilgi verici bir saatlik oturumla başlar ve terapist uygulama sırasında çift taraflı aynanın olduğu bir odanın görünmez tarafından kulaklıkla anne-babaya geri bildirim verir (24, 27, 28).

### **c. Travma Odaklı Bilişsel Davranışçı Terapi Modeli**

Oturumları terapist ve çocuk, anne-baba ve terapist ile anne-baba-çocuk-terapist oturumları şeklinde olan, temelde aşamalı maruz bırakma ilkelerine dayanan bir uygulamadır (24). Tedavi istismar ve travmaya yönelik genel bir psikoeğitim ile başlar, daha sonra stres kontrol ve rahatlama teknikleri, duyguları ifade ve ayarlama, bilişsel başa çıkma, travma öyküsü oluşturma, bilişsel işleme, davranış düzenleme ve anne-baba-çocuk oturumu ile sonlanır (28). Tedavinin her bir bileşeni çocuğun travmatik deneyimine maruz kalmayı gerektirir ve çocuk ile anne-baba tedavide üst basamaklara çıktıkça maruz bırakmanın yoğunluğu da artar (24). Tedavinin temelinde travmatik olayı deneyimleyen bireyin TSSB belirtilerinin travmaya verilen doğal bir tepki olduğunu bilmesi hedeflenir. Bunların yanı sıra tedavide tetikleyiciler ve hatırlatıcılara aşamalı olarak maruz kalarak travma öyküsüne duyarsızlaşmasına yoğunlaşmaktadır (24, 28).

## **4. SONUÇ VE ÖNERİLER**

Çocukların kendi yaşamlarındaki aile içi şiddet deneyimlerinden önemli ölçüde etkilendikleri ve bunun etkisinin kuşaklar arasında yetişkin şiddetine katılımlarıyla yankılanabileceği sonucuna varılmaktadır. Çocukların aile içi şiddete maruz kalmalarının potansiyel olumsuz yansımaları, özellikle de bu

tür şiddetin nesiller arası aktarımı göz önüne alındığında, sağlıklı uyum potansiyellerini geliştirmek için müdahale edebilecek çok çeşitli programlara ihtiyaç vardır. Müdahaleler, çocuğun refahının her şeyden önemli olduğu ve birçok durumda özünde anne-baba-çocuk ilişkisinin korunması ve güçlendirilmesiyle uyumlu olduğu yönündeki bir onayla başlayarak, net bir felsefi ve değer temeline dayanmaktadır. Çalışmalar şiddeti önleme stratejileri olarak ebeveynler ve çocuklar arasındaki koruyucu ilişkilerin desteklenmesinin, önemine işaret etmektedir. Öte yandan, aile içi şiddetin doğasında var olan karmaşıklık göz önüne alındığında, şiddet davranışlarının meydana geldiği bağlamı araştıran nitel araştırmalar çalışılan olgunun anlaşılmasının derinleştirilmesine katkıda bulunabilir.

## **KAYNAKÇA**

1. Krug EG, Mercy JA, Dahlberg LL, Zw AB. The world report on violence and health. The lancet 2002; 360(9339):1083-1088.
2. United Nations Children's Fund (UNICEF). Hidden in plain sight: a statistical analysis of violence against children. Division of Data, Research and Policy. UNICEF, New York 2014.
3. Bernard van Leer Vakfı. Türkiye'de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması. İstanbul: Aile Çocuk Şiddet 2014.
4. Oral ÜK, Engin P, Büyükyazıcı Z. Türkiye'de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması 2010.
5. Renner LM, Boel-Studt S. Physical family violence and externalizing and internalizing behaviors among children and adolescents. American journal of orthopsychiatry 2017; 87(4):474.
6. Makin-Byrd K, Bierman KL. Individual and family predictors of the perpetration of dating violence and victimization in late adolescence. Journal of youth and adolescence 2013; 42(4):536-550.
7. Xia Y, Li SD, Liu TH. The interrelationship between family violence, adolescent violence, and adolescent violent victimization: An application and extension of the cultural spillover theory in China. International journal of environmental research and public health 2018; 15(2):371.

8. Cluver L, Bowes L, Gardner F. Risk and protective factors for bullying victimization among AIDS-affected and vulnerable children in South Africa. *Child abuse & neglect* 2010; 34(10):793-803.
9. Ireland TO, Smith CA. Living in partner-violent families: Developmental links to antisocial behavior and relationship violence. *Journal of youth and adolescence* 2009; 38(3):323-339.
10. Smith CA, Farrington DP. Continuities in antisocial behavior and parenting across three generations. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2004; 45(2):230-247.
11. Gorman-Smith D, Tolan PH, Sheidow A, Henry DB. Partner violence and street violence among urban adolescents: Do the same family factors relate? *Journal of Research on Adolescence*. 2001; 11(3):273-295.
12. Güler N, Uzun S, Boztaş Z, Aydoğan S. Anneleri tarafından çocuklara uygulanan duygusal ve fiziksel istismar/ihtimal davranışı ve bunu etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2002; 24(3):128-134.
13. Babahanoğlu R, Özdemir SG. Aile içi şiddetin çocuk üzerindeki etkisi konusunda sosyal hizmet ve hukuk fakültesi öğrencilerinin görüşlerinin incelenmesi. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2016; 9(2):1067-1088.
14. Zanoti-Jeronymo DV, Zaleski M, Pinsky I, Caetano R, Figlie NB, Laranjeira R. Prevalência de abuso físico na infância e exposição à violência parental em uma amostra brasileira. *Cadernos de Saúde Pública* 2009; 25:2467-2479.
15. Barran D. Effective help for children exposed to domestic abuse. *The journal of family health care* 2014; 24(3):10-12.
16. Rossman BBR. Descartes's error and posttraumatic stress disorder: cognition and emotion in children who are exposed to parental violence. In G. W. Holden, R. Geffner, & E. N. Jouriles (Eds.), *Children exposed to marital violence: Theory, research, and applied issues* 1998, pp. 223-256. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10257-007>
17. Holt S, Buckley H, Whelan S. The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child abuse & neglect* 2008; 32(8):797-810.
18. Huth-Bocks AC, Levendosky AA, Semel MA. The direct and indirect effects of domestic violence on young children's intellectual functioning. *Journal of family violence* 2001; 16(3):269-290.

19. Lundy M, Grossman SF. The mental health and service needs of young children exposed to domestic violence: Supportive data. *Families in Society* 2005; 86(1):17-29.
20. Martin SG. Children exposed to domestic violence: Psychological considerations for health care practitioners. *Holistic nursing practice* 2002; 16(3):7-15.
21. Bauer NS, Herrenkohl TI, Lozano P, Rivara FP, Hill KG, Hawkins JD. Childhood bullying involvement and exposure to intimate partner violence. *Pediatrics* 2006;118(2):235-242.
22. Levendosky AA, Huth-Bocks A, Semel MA. Adolescent peer relationships and mental health functioning in families with domestic violence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology* 2002; 31(2):206-218.
23. Pearson C, Harwin N, Hester M. *Making an impact-children and domestic violence: A reader* 2006.
24. Kahraman MS, Çokamay G. Aile içi şiddet ve çocuklar üzerindeki etkileri: Temel kavramlar, güvenlik planı hazırlama ve alternatif tedavi model örnekleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2016; 8(4):321-336.
25. Ippen CG, Harris WW, Van Horn P, Lieberman AF. Traumatic and stressful events in early childhood: Can treatment help those at highest risk? *Child abuse & neglect* 2011; 35(7):504-513.
26. David P, Schiff M. Learning from bottom-up dissemination: Importing an evidence-based trauma intervention for infants and young children to Israel. *Eval Program Plann* 2015; 53:18-24.
27. Timmer SG, Ware LM, Urquiza AJ, Zebell NM. The effectiveness of parent-child interaction therapy for victims of interparental violence. *Violence and victims* 2010; 25(4):486-503.
28. Borrego Jr J, Gutow MR, Reicher S, Barker CH Parent-child interaction therapy with domestic violence populations. *J Fam Violence* 2008; 23:495-505.
29. Cohen JA, Mannario AP. Trauma-focused cognitive behavioural therapy for children and parents. *Child Adolesc Ment Health* 2008; 13:158-162.