Prévenir et lutter contre l’exposition des enfants à la violence conjugale

Emma Howarth, Ph.D.

The University of East London, Royaume-Uni

Avril 2021

Introduction

Partout à travers le monde, des millions d’enfants et de jeunes sont exposés à la violence conjugale (VC) impliquant un ou plusieurs de leurs parents ou gardiens. La violence conjugale est une forme de violence familiale, désignant tout comportement d’un partenaire intime ou d’un ex-partenaire qui entraîne des préjudices physiques, sexuels ou psychologiques, et comprend l’agression physique, la maltraitance psychologique et les comportements contrôlants et coercitifs. Elle peut survenir dans n’importe quelle relation, quel que soit le genre ou l’orientation sexuelle, bien que les femmes, les personnes transgenres et les personnes non binaires courent de plus grands risques de subir la violence conjugale.[1]

L’exposition des enfants à la violence conjugale entraîne des coûts humains et économiques élevés. Les enfants vivant dans des ménages violents courent un risque accru de développer des problèmes de santé physique et émotionnelle et d’avoir des résultats scolaires négatifs tout au long de leur vie.[2–4] On estime que la douleur et la souffrance éprouvées par les enfants canadiens exposés à la violence conjugale au cours d’une année (2009) équivalent à un coût économique de

©2021-2025 ABILIO | MALTRAITANCE DES ENFANTS

235,2 millions de dollars,[5] bien que les coûts de l'impact sur les enfants soient susceptibles d'être beaucoup plus élevés si l'on tient compte de l'impact financier de l'intervention auprès des enfants et des familles. Des données plus récentes provenant des États-Unis estiment à 55 milliards de dollars les coûts à vie associés à l'exposition des enfants à la violence conjugale au cours d'une année donnée, en raison de l'augmentation des coûts due à un recours accru aux soins de santé, à l'augmentation de la criminalité et à la perte de productivité.[6]

L'ampleur et l'impact de ce problème nécessitent une réponse efficace pour les enfants et leurs familles. Une réponse globale comprend la prévention de l'apparition de la violence conjugale en premier lieu, la détection de l'exposition des enfants à la violence conjugale et une réponse précoce à cette exposition afin d'éviter qu'elle ne se reproduise, ainsi que le soutien pour limiter ou prévenir les effets néfastes sur l'enfant une fois qu'il en a été victime.[7] Vous trouverez ci-dessous un résumé des connaissances relatives à chaque aspect de ce qui est fait pour venir en aide aux enfants, ainsi que les lacunes en matière de connaissances, de preuves et de pratiques.

Sujet

Le fait qu'un enfant sache que la personne qui s'occupe de lui et sur laquelle il compte pour sa protection et son confort est victime de violence conjugale peut être extrêmement stressant pour lui. Une telle exposition, même si elle n'est pas observée directement, est de plus en plus considérée comme une forme de maltraitance, soit comme une forme de violence psychologique, soit comme un type d'exposition distinct.[7,8] Il est important de comprendre que les enfants peuvent être exposés à la violence conjugale de nombreuses manières (par exemple, en voyant les conséquences de la violence conjugale, en étant informés de la violence conjugale par un frère ou une sœur, en subissant une diminution du rôle parental en raison de la violence conjugale). Ils n'ont pas besoin de voir ou d'entendre directement la violence conjugale pour être affectés par sa présence dans leur vie.[9–11]

Les enfants exposés à un incident de violence conjugale risquent davantage d'être exposés à plusieurs reprises au même type de violence,[12] et sont plus susceptibles de subir plusieurs types de victimisation. C'est ce qu'on appelle la poly-victimisation.[13] Une étude a révélé que parmi les enfants et les jeunes qui avaient été témoins de violence conjugale au cours de l'année écoulée, 33,9 % avaient subi d'autres types de mauvais traitements. Parmi ceux qui avaient été exposés à la VC au cours de leur enfance, plus de la moitié (56,8 %) avaient subi d'autres types de mauvais traitements. Les enfants exposés à plusieurs types de victimisation sont plus susceptibles de subir

des conséquences négatives que les enfants ne subissant aucune ou une seule forme de maltraitance.[14]

Problèmes

Les enfants exposés à la violence conjugale sont 2 à 4 fois plus susceptibles de présenter des problèmes de santé mentale (SM) cliniquement significatifs.[3] Il peut s'agir notamment de symptômes d'internalisation (par exemple, l'anxiété, la dépression), de comportements d'externalisation (par exemple, l'agressivité) et de traumatismes. Bien que les problèmes ne soient pas suffisamment graves pour répondre aux critères diagnostiques d'un trouble de santé mentale, ils peuvent causer une détresse et une déficience fonctionnelle importantes pour les enfants et jeunes, et leurs familles.[3,15] Il est bien établi que l'exposition à la violence conjugale pendant l'enfance et l'adolescence est associée à des conséquences négatives à l'âge adulte,[16] en partie dues à des difficultés d'adaptation précoces, en particulier des problèmes de comportement.[17]

Il convient de noter qu'un certain nombre d'études révèlent qu'environ 30 % des enfants font preuve de résilience à court et à moyen terme, ce qui signifie qu'ils s'adaptent avec succès face à une adversité importante.[3] Les différences dans l'adaptation des enfants peuvent s'expliquer en partie par la présence ou l'absence d'autres difficultés dans la vie des enfants, ainsi que par les forces et les ressources des enfants, des parents et de la famille.[18]

Contexte de la recherche et résultats récents

Pour éviter ou atténuer la détresse et les difficultés liées à l'exposition à la violence conjugale chez les gardiens, il est impératif de disposer d'un éventail de stratégies efficaces pour la prévenir et y répondre.

Prévention de la violence conjugale et de l'exposition des enfants à celle-ci

La manière la plus directe de prévenir les conséquences négatives de la violence conjugale pour les enfants est de prévenir ou de mettre fin à la violence elle-même.[19] À ce jour, il n'y a pas suffisamment de preuves sur la manière de prévenir la VC (et donc l'exposition des enfants à celle-ci), par exemple en ciblant les facteurs de risque au niveau de la société et de la communauté tels que l'inégalité entre les sexes et la pauvreté.[19] Il existe également peu de preuves de l'efficacité des campagnes de sensibilisation du public.[20] Certaines données suggèrent

que les programmes éducatifs et axés sur les compétences visant à prévenir la victimisation des adolescents (communément appelée violence dans les fréquentations) peuvent être efficaces, en particulier les programmes qui sont dispensés dans des cadres multiples (par exemple, la communauté et l'école), qui sont de plus longue durée et qui font intervenir des adultes clés dans la vie des adolescents (par exemple, les enseignants, les dirigeants communautaires).[21] Cependant, les preuves sont équivoques et d'autres études concluent que ces interventions ont peu d'effet sur l'occurrence de la violence dans les relations, ou sur les attitudes, les connaissances ou les compétences qui peuvent être associées à la violence dans les relations.[22]

Les interventions ciblant les familles victimes ou à risque de maltraitance des enfants (par exemple, visites à domicile et programmes de soutien parental), qui incluent, mais ne ciblent pas explicitement les familles victimes de violence conjugale, sont efficaces pour améliorer les résultats chez les enfants[7,23] bien que les bénéfices de ces interventions plus larges puissent être atténués pour les familles victimes de violence conjugale.[24,25] Les interventions de sensibilisation destinées aux victimes adultes (principalement des femmes) pour prévenir la récurrence de la violence conjugale (et donc l'exposition continue des enfants) peuvent être efficaces[26] mais les données manquent quant à l'impact de ces interventions sur les enfants de la famille.[7,27,28]

Identifier les enfants exposés à la violence conjugale

Les enfants peuvent avoir besoin d'interventions spécifiques pour les aider à se remettre de leur exposition à la violence conjugale chez les gardiens, mais doivent d'abord être identifiés comme ayant besoin d'un soutien. Les données existantes sur la meilleure façon d'identifier les enfants sont généralement peu fiables et il n'existe pas suffisamment de données permettant de démontrer si l'identification des enfants est liée à de meilleurs résultats tels que l'accès aux soins et l'amélioration du bien-être.[29] En l'absence de preuves solides, il est suggéré que les professionnels utilisent une approche de recherche de cas (plutôt que le dépistage), ce qui signifie être attentifs aux symptômes et aux signaux qu'un enfant peut être exposé à la violence conjugale et fournir une réponse initiale adaptée en fonction de la présentation de l'enfant et des considérations de sécurité.[29]

Nous avons une certaine connaissance des obstacles auxquels les parents et les professionnels sont confrontés lorsqu'ils identifient les enfants ayant été victimes de violence conjugale. Les gardiens ayant subi la violence conjugale peuvent ne pas en reconnaître l'impact sur leurs enfants ou penser que leur enfant n'était pas conscient de la violence. Ils peuvent également être

réticents à demander de l'aide pour eux-mêmes ou leurs enfants par crainte de devoir faire appel aux services de protection de l'enfance et par crainte que leurs enfants ne leur soient retirés.[28] Les professionnels qui travaillent directement avec les enfants et les familles ne savent généralement pas comment réagir lorsqu'ils soupçonnent une exposition à la violence conjugale et sont particulièrement peu clairs lorsque la violence implique des préjudices émotionnels, mais pas physiques.[30–33] Les données disponibles suggèrent que les programmes de formation visant à améliorer la réponse des professionnels face aux enfants ayant été exposés à la violence conjugale peuvent améliorer les connaissances, les attitudes et les compétences cliniques des participants jusqu'à un an après l'intervention,[34] et il est recommandé de les diffuser largement.[35]

Évaluation et orientation vers un spécialiste

Si l'exposition des enfants à la violence conjugale est suspectée ou confirmée, une évaluation par un professionnel qualifié est nécessaire, après quoi l'enfant doit être orienté vers des interventions fondées sur des données probantes et faire l'objet d'un suivi ultérieur.[29] Compte tenu des variations importantes dans l'adaptation des enfants après l'exposition à la violence conjugale, il est important de procéder à une évaluation complète pour orienter les décisions sur le caractère opportun d'une intervention et, le cas échéant, sur le type d'intervention qui répondrait le mieux aux besoins de l'enfant. Bien qu'il existe un certain nombre d'instruments pour mesurer l'exposition des enfants à la violence conjugale, leur utilité dans des contextes cliniques est largement inconnue et il n'existe pas de mesure unique appropriée à tous les contextes ou groupes d'âge présentant des symptômes.[29] Lorsque l'exposition des enfants à la violence conjugale est suspectée, certaines données suggèrent que les rapports de plusieurs informateurs (par exemple, l'enfant et le parent) concernant l'exposition devraient être obtenus lorsque cela est possible.[29] Il existe de nombreuses mesures éprouvées pour évaluer la santé physique et mentale et le bien-être des enfants,[36–38] et celles-ci peuvent être utilisées pour identifier les niveaux actuels de fonctionnement et les voies d'orientation appropriées.

Intervention ciblée après l'exposition à la violence conjugale

Les études indiquent qu'un large éventail d'interventions a été développé pour améliorer les résultats en matière de santé mentale chez les enfants exposés à la violence conjugale et que celles-ci varient en termes de modèle thérapeutique, d'orientation, de format et de mode de prestation.[39–42] Les concepteurs de programmes et les chercheurs se sont principalement concentrés sur les besoins des enfants exposés à la violence conjugale en offrant des services aux

enfants directement, aux mères, ou à la fois aux mères et aux enfants.[40]

Il existe peu de preuves tangibles permettant de déterminer si ces interventions sont efficaces et si elles répondent à ce que les enfants et les gardiens trouvent utile.[39,42] Dans l'ensemble, il existe relativement peu d'études qui évaluent les résultats associés à l'accès à une intervention suite à une exposition à la violence conjugale. Les preuves disponibles sont limitées par d'importantes barrières méthodologiques.[39,40,42] L'implication pratique de ceci est que les interventions sont actuellement menées sans preuves solides montrant qu'elles font une différence pour les enfants et les familles, ou qu'elles font plus de bien que de mal.

Étant donné qu'il faudra encore quelques années pour que les preuves rattrapent la pratique, quelles options les intervenants devraient-ils proposer en attendant? L'examen des études sur les interventions montre que la psychothérapie pour les jeunes enfants, la thérapie cognitivo-comportementale axée sur les traumatismes, les interventions de groupe pour les mères et les enfants, la formation aux compétences parentales et le soutien pratique aux parents peuvent présenter certains avantages.[29,39,41] Cependant, il est important de noter que les examens, utilisant souvent les mêmes données, tirent des conclusions différentes et des études de réplication sont nécessaires avant de pouvoir tirer des conclusions plus solides.

Lacunes de la recherche

- À ce jour, la plupart des interventions qui visent à améliorer les résultats pour les enfants se concentrent sur le travail avec les individus et les familles. On a peu insisté sur l'impact des stratégies visant à améliorer les conditions aux niveaux communautaire et sociétal (par exemple, la pauvreté) qui sont associées à un risque accru de violence conjugale. Ce travail est nécessaire de toute urgence.
- La plupart des interventions visant à améliorer les résultats pour les enfants sont proposées au gardien non violent (souvent les mères) uniquement, aux enfants uniquement ou à la mère et aux enfants ensemble. Il existe peu de preuves quant à l'efficacité des interventions destinées aux gardiens qui commettent la violence conjugale, en termes d'impact sur les conséquences pour les enfants.
- La plupart des interventions ont été développées pour répondre aux enfants qui ont été victimes de violence conjugale entre parents cisgenres, et lorsque la violence a été perpétrée par un homme contre une femme. Il n'existe pas d'intervention explorant la

manière de soutenir efficacement les enfants victimes de violence qui se produisent entre gardiens de diverses identités de genre ou lorsque le gardien de sexe masculin a été victime.

- Les preuves manquent sur la manière de soutenir efficacement les enfants exposés à la violence conjugale continue entre les gardiens. Souvent, ces enfants sont exclus des interventions et la violence continue n'est pas mesurée lors des interventions menées dans le cadre de la recherche, ce qui crée des lacunes dans notre compréhension.
- Comme pour les victimes adultes, on sait peu de choses sur la manière dont les résultats des traitements de santé mentale fondés sur des données probantes sont affectés lorsque la thérapie est dispensée dans le contexte d'une exposition à la violence conjugale actuelle ou passée.

Questions clés de la recherche

- Quelles interventions sont efficaces pour prévenir la violence conjugale et l'exposition des enfants à celle-ci?
- Quelles sont les stratégies les plus efficaces pour identifier les enfants qui ont été exposés à la violence conjugale?
- Quelles interventions fondées sur des données probantes sont rentables et acceptables pour prévenir ou réduire les préjudices une fois qu'un enfant a été exposé à la violence conjugale?
- Quel type de soutien est approprié et efficace pour les groupes d'enfants pour lesquels les approches d'intervention actuelles ne sont pas adaptées?

Conclusions

L'exposition des enfants à la violence conjugale est un problème majeur de santé publique qui nécessite une réponse complète fondée sur des données probantes. Les données actuelles sur l'efficacité de chaque élément de la réponse à la violence conjugale pour atténuer les conséquences négatives sur les enfants sont limitées. Il est urgent d'adopter des approches fondées sur des données probantes afin de savoir ce qui fonctionne, pour qui et dans quelles circonstances.

Implications pour les parents, les services et la politique

Les enfants qui sont exposés à la violence conjugale sont des victimes à part entière, qui peuvent subir les conséquences d'une telle exposition tout au long de leur vie. Cependant, il est important de se rappeler que les conséquences négatives ne sont pas une fatalité. Les forces des parents, des familles et des communautés au sens large peuvent protéger les enfants contre les conséquences négatives.

La prévention de l'exposition des enfants à la violence conjugale avant qu'ils ne subissent des conséquences négatives devrait être une priorité. Lorsque les interventions visent à réduire la déficience associée à la violence conjugale, elles devraient être associées à des efforts continus pour prévenir la récurrence de l'exposition des enfants à la violence. Les intervenants devraient œuvrer à renforcer le soutien aux parents survivants dans leurs efforts pour assurer la sécurité de leurs enfants, tout en reconnaissant que de nombreux parents craignent que les informations soient communiquées aux organismes de protection de l'enfance.

Les professionnels de la santé et des services sociaux de première ligne ont besoin de formation et de soutien pour les aider à identifier les enfants susceptibles d'être exposés à la violence conjugale dans leur famille ou qui présentent des séquelles d'une exposition passée (voir : https://vegaproject.mcmaster.ca/). Les programmes destinés aux enfants touchés par la violence conjugale devraient être une priorité pour les services de santé mentale. Il est essentiel de veiller à ce que les services d'aide aux enfants et aux familles victimes de la violence conjugale soient disponibles, accessibles et évalués afin d'en déterminer l'efficacité.[43,44]

Références

1. VEGA Project. *Intimate partner violence systematic review summary.* Hamilton, ON: McMaster University; 2016. Available at: https://vegaproject.mcmaster.ca/vega-publications. Accessed August 13, 2020.
2. Finkelhor D, Turner HA, Shattuck A, Hamby SL. Prevalence of childhood exposure to violence, crime, and abuse: Results from the National Survey of Children's Exposure to Violence. *JAMA Pediatrics* 2015;169:746-754. doi:10.1001/jamapediatrics.2015.0676
3. Afifi TO, MacMillan HL, Taillieu T, Cheung K, Turner S, Tonmyr L, Hovdestad W. Relationship between child abuse exposure and reported contact with child protection organizations: Results from the Canadian Community Health Survey. *Child Abuse & Neglect* 2015;46:198-206. doi:10.1016/j.chiabu.2015.05.001
4. Evans SE, Davies C, DiLillo D. Exposure to domestic violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes. *Aggression and Violent Behavior* 2008;13:131-140.
5. Zhang T, Hoddenbagh J, McDonald S, Scrim K. An estimation of the economic impact of spousal violence in Canada, 2009. Ottawa: Department of Justice Canada, Research and Statistics Division; 2012.
6. Holmes MR, Richter FGC, Votruba ME, Kristen AB, Bender AE. Economic burden of child exposure to intimate partner violence in the United States. *Journal of Family Violence* 2018;33:239-249. doi:10.1007/s10896-018-9954-7

7. MacMillan HL, Wathen CN, Barlow J, Fergusson DM, Leventhal JM, Taussig HN. Interventions to prevent child maltreatment and associated impairment. *Lancet* 2009;373:250-266. doi:10.1016/S0140-6736(08)61708-0

8. Lawson J. Domestic violence as child maltreatment: Differential risks and outcomes among cases referred to child welfare agencies for domestic violence exposure. *Children and Youth Services Review* 2019;98:32-41. doi:10.1016/j.childyouth.2018.12.017

9. Holden GW. Children exposed to domestic violence and child abuse: Terminology and taxonomy. *Clinical Child and Family Psychology Review* 2003;6:151-160. doi:10.1023/A:1024906315255

10. Callaghan JEM, Alexander JH, Sixsmith J, Fellin LC. Beyond. Beyond “witnessing”: Children’s experiences of coercive control in domestic violence and abuse. *Journal of Interpersonal Violence* 2018;33:1551-1581. doi:10.1177/0886260515618946

11. Katz E, Nikupeteri A, Laitinen M. When coercive control continues to harm children: post-separation fathering, stalking and domestic violence. *Child Abuse Review* 2020;29:310-324. doi:10.1002/car.2611

12. Moffitt TE, Klaus-Grawe 2012 Think Tank. Childhood exposure to violence and lifelong health: clinical intervention science and stress-biology research join forces. *Development and Psychopathology* 2013;25:1619-1634. doi:10.1017/s0954579413000801

13. Finkelhor D, Ormrod RK, Turner HA. Lifetime assessment of poly-victimization in a national sample of children and youth. *Child Abuse & Neglect* 2009;33:403-411. doi:10.1016/j.chiabu.2008.09.012

14. Hamby S, Finkelhor D, Turner H, Ormrod R. The overlap of witnessing partner violence with child maltreatment and other victimizations in a nationally representative survey of youth. *Child Abuse & Neglect* 2010;34:734-741. doi:10.1016/j.chiabu.2010.03.001

15. Meltzer H, Doos L, Vostanis P, Ford T, Goodman R. The mental health of children who witness domestic violence. *Child and Family Social Work* 2009;14:491-501. doi:10.1111/j.1365-2206.2009.00633.x

16. Cui M, Durtschi JA, Donnellan MB, Lorenz FO, Conger RD. Intergenerational transmission of relationship aggression: a prospective longitudinal study. *Journal of Family Psychology* 2010;24:688-697. doi:10.1037/a0021675

17. Lussier P, Farrington DP, Moffitt TE. Is the antisocial child father of the abusive man? a 40-year prospective longitudinal study on the developmental antecedents of intimate partner violence. *Criminology* 2009;47:741-780.

18. Fogarty A, Wood CE, Giallo R, Kaufman J, Hansen M. Factors promoting emotional-behavioural resilience and adjustment in children exposed to intimate partner violence: A systematic review. *Australian Journal of Psychology* 2019;71:375-389. doi:10.1111/ajpy.12242

19. McTavish JR, MacGregor JCD, Wathen CN, MacMillan HL. Children’s exposure to intimate partner violence: an overview. *International Review of Psychiatry* 2016;28:504-518. doi:10.1080/09540261.2016.1205001

20. Stanley N, Ellis J, Farrelly N, Hollinghurst S, Bailey S, Downe S. Preventing domestic abuse for children and young people (PEACH): a mixed knowledge scoping review. *Public Health Research* 2015;3.7. doi:10.3310/phr03070

21. De Koker P, Mathews C, Zuch M, Bastien S, Mason-Jones AJ. A systematic review of interventions for preventing adolescent intimate partner violence. *Journal of Adolescent Health* 2014;54:3-13. doi:10.1016/j.jadohealth.2013.08.008

22. Fellmeth GLT, Heffernan C, Nurse J, Habibula S, Sethi D. Educational and skills-based interventions for preventing relationship and dating violence in adolescents and young adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013;(6):CD004534. doi:10.1002/14651858.CD004534.pub3

23. Marie-Mitchell A, Kostolansky R. A systematic review of trials to improve child outcomes associated with adverse childhood experiences. *American Journal of Preventive Medicine* 2019;56:756-764. doi:10.1016/j.amepre.2018.11.030

24. Eckenrode J, Ganzel B, Henderson CR Jr, Smith E, Olds DL, Powers J, Cole R, Kitzman H, Sidora K. Preventing child abuse and neglect with a program of nurse home visitation: the limiting effects of domestic violence. *JAMA* 2000;284(11):1385-1391. doi:10.1001/jama.284.11.1385

25. Visser MM, Telman MD, Schipper JC De, Lamers-Winkelman F, Schuengel C, Finkenauer C. The effects of parental components in a trauma-focused cognitive behavioral based therapy for children exposed to interparental violence : study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry* 2015;15:131. doi:10.1186/s12888-015-0533-7

26. Rivas C, Ramsay J, Sadowski L, Davidson LL, Dunne D, Eldridge S, Hegarty K, Taft A, Feder G. Advocacy interventions to reduce or eliminate violence and promote the physical and psychosocial well-being of women who experience intimate partner abuse. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015;(12):CD005043. doi:10.1002/14651858.CD005043.pub3

27. Sprague S, McKay P, Madden K, Scott T, Tikasz D, Slobogean GP, Bhandari M. Outcome measures for evaluating intimate partner violence programs within clinical settings. *Trauma, Violence & Abuse* 2016;18:508-522. doi:10.1177/1524838016641667

28. McTavish JR, Kimber M, Devries K, Colombini M, MacGregor JCD, Wathen N, MacMillan HL. Children's and caregivers' perspectives about mandatory reporting of child maltreatment: A meta-synthesis of qualitative studies. *BMJ Open* 2019;9(4):e025741. doi:10.1136/bmjopen-2018-025741

29. VEGA Project. *Children's exposure to intimate partner violence systematic review summary*. Hamilton, ON: McMaster University; 2016. Available at: https://vegaproject.mcmaster.ca/vega-publications. Accessed August 13, 2020.

30. Lewis N V, Feder GS, Howarth E, Szilassy E, McTavish JR, MacMillan HL, Wathen N. Identification and initial response to children's exposure to intimate partner violence: a qualitative synthesis of the perspectives of children, mothers and professionals. *BMJ Open* 2018;8:e019761. doi:10.1136/bmjopen-2017-019761

31. Saxton MD, Jaffe PG, Dawson M, Olszowy L, Straatman AL. Barriers to police addressing risk to children exposed to domestic violence. *Child Abuse & Neglect* 2020;106: 104554. doi:10.1016/j.chiabu.2020.104554

32. Münger A-C, Markström A-M. School and child protection services professionals' views on the school's mission and responsibilities for children living with domestic violence – Tensions and gaps. *Journal of Family Violence* 2019;34:385-398. doi:10.1007/s10896-019-00035-5

33. Szilassy E, Das J, Drinkwater J, Firth A, Hester M, Larkins C, Lewis N, Morrish J, Stanley N, Turner W, Feder G. Researching Education to Strengthen Primary care ON Domestic violence & Safeguarding (RESPONDS). Final report for the Department of Health, Policy Research Programme Project. Bristol:University of Bristol, 2015.

34. Turner W, Hester M, Broad J, Szilassy E, Feder G, Drinkwater J, Firth A, Stanley N. Interventions to improve the response of professionals to children exposed to domestic violence and abuse: a systematic review. *Child Abuse Review* 2017;26:19-39. doi:10.1002/car.2385

35. Hanson MD, Wathen N, MacMillan HL. The case for intimate partner violence education: early, essential and evidence-based. *Medical Education* 2016;50:1089-1091. doi:10.1111/medu.13164

36. Kwan B, Rickwood DJ. A systematic review of mental health outcome measures for young people aged 12 to 25 years. *BMC Psychiatry* 2015;15:279. doi:10.1186/s12888-015-0664-x

37. Bentley N, Hartley S, Bucci S. Systematic Review of Self-Report Measures of General Mental Health and Wellbeing in Adolescent Mental Health. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2019;22:225-252. doi:10.1007/s10567-018-00273-x

38. Sharpe H, Patalay P, Fink E, Vostanis P, Deighton J, Wolpert M. Exploring the relationship between quality of life and mental health problems in children: implications for measurement and practice. *European Child & Adolescent Psychiatry* 2015;25:659-667. doi:10.1007/s00787-015-0774-5

39. Howarth E, Moore THM, Welton NJ, Lewis N, Stanley N, MacMillan H, Shaw A, Hester M, Bryden P, Feder G. IMPRoving Outcomes for children exposed to domestic violence (IMPROVE): an evidence synthesis. *Public Health Research* 2016;4.10.

40. Rizo CF, Macy RJ, Ermentrout DM, Johns NB. A review of family interventions for intimate partner violence with a child focus or child component. *Aggression and Violent Behavior* 2011;16:144–166. doi:10.1016/j.avb.2011.02.004

41. Anderson K, van Ee E. Mothers and children exposed to intimate partner violence: a review of treatment interventions. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2018;15:1955. doi:10.3390/ijerph15091955

42. Latzman NE, Casanueva C, Brinton J, Forman-Hoffman VL. The promotion of well-being among children exposed to intimate partner violence: A systematic review of interventions. *Campbell Systematic Reviews* 2019;15:e1049. doi:10.1002/cl2.1049

43. Reif K, Jaffe P, Dawson M, Straatman AL. Provision of specialized services for children exposed to domestic violence: Barriers encountered in Violence Against Women (VAW) services. *Children and Youth Services Review* 2020;109:104684. doi:10.1016/j.childyouth.2019.104684

44. Humphreys C, Thiara RK, Skamballis A. Readiness to change: Mother-child relationship and domestic violence intervention. *British Journal of Social Work* 2011;41:166-184. doi:10.1093/bjsw/bcq046