

Dwingende controle: hardnekkige misvattingen aanpakken die het leven van kinderen schaden

Auteurs: Julie Blake and Iris Peperkamp

Deze publicatie markeert de oprichting van de **International Collaborative against Coercive Control** – een internationale samenwerking die gericht is op het uitwisselen van wetenschappelijke kennis over dwingende controle wereldwijd en het toepassen van deze kennis in wetgeving, beleid en praktijk.

English version below

Een belangrijk wereldwijd volksgezondheidsprobleem

Hoewel er internationaal steeds meer erkenning is dat partnergeweld een groot wereldwijd volksgezondheidsprobleem vormt, blijven inspanningen om deze crisis aan te pakken beperkt. Dit komt onder andere door wijdverspreide, diepewortelde en verouderde misvattingen over de dagelijkse realiteit van zowel volwassenen als kinderen.

Partnergeweld, dat wij hier verder aanduiden als ‘huiselijk geweld’ om de reikwijdte en impact op het gehele gezin te benadrukken, is een volksgezondheids crisis die in belangrijke mate bijdraagt aan de wereldwijde ziektelast onder vrouwen (1) en die tevens ingrijpende en uiteenlopende schade veroorzaakt bij kinderen (2,3).

In dit artikel beschrijven wij drie hardnekkige misvattingen over huiselijk geweld en bespreken wij waarom deze problematisch zijn voor het verminderen en voorkomen van schade, met name voor kinderen.

1. Verder kijken dan fysiek geweld

In tegenstelling tot wat vaak wordt gedacht, hoeft huiselijk geweld geen fysiek geweld te bevatten. Dwingende controle wordt tegenwoordig begrepen als het overkoepelende patroon van gedrag dat door plegers van huiselijk geweld wordt gebruikt om een ongelijke machts- en controlebalans binnen de relatie te creëren. ‘Dwingend’ gaat niet altijd gepaard met het gebruik van fysiek geweld.

Plegers van dwingende controle maken doorgaans gebruik van een reeks tactieken die zorgvuldig zijn afgestemd op hun slachtoffer, om hen te manipuleren, intimideren, isoleren, controleren en geleidelijk hun gevoel van eigenwaarde en autonomie te ondermijnen. Het kan verschillende vormen van mishandeling omvatten die bedoeld zijn om de autonomie van het slachtoffer en diens kinderen te ondermijnen, zoals financieel, emotioneel, fysiek, seksueel en technologie-gefaciliteerde mishandeling. Deze vormen van mishandeling worden vaak gecombineerd gebruikt in plaats van afzonderlijk.

In de praktijk kan dit tactieken omvatten zoals het beperken van de toegang tot financiën of het opzettelijk creëren van schulden op naam van het slachtoffer; het dreigen de kinderen schade toe te brengen of (de voogdij over) de kinderen af te nemen als het slachtoffer probeert de relatie te beëindigen; reproductieve dwang of sabotage; het gebruik van

technologie om locaties of communicatie te monitoren; het misbruiken van juridische systemen voor verdere mishandeling; het manipuleren van zorgprofessionals zodat zij ten onrechte bij het slachtoffer of diens kinderen een psychische aandoening diagnosticeren; of het doen van valse meldingen bij politie of hulpverleningsinstanties waardoor het slachtoffer ten onrechte als dader wordt aangemerkt.

Verschillende landen zijn bezig dwingende controle strafbaar te stellen. Landen zoals het Verenigd Koninkrijk en recentelijk ook Australië hebben al wetgeving ingevoerd die dwingende controle in meerdere staten strafbaar stelt. Nederland is momenteel bezig met het opstellen van wetgeving.

2. Kinderen als slachtoffer-overlevers in hun eigen recht

Kinderen zijn traditioneel geframed als passieve ‘getuigen’ in situaties van huiselijk geweld, waarbij dit geweld wordt beperkt tot afzonderlijke incidenten van fysiek geweld van de ene verzorger tegen de andere. In werkelijkheid ervaren kinderen huiselijk geweld echter direct en op complexe en uiteenlopende manieren, als bewoners van huishoudens die worden gekenmerkt door angst, instabiliteit, verlies van autonomie en een gebrek aan psychologische veiligheid (3).

Ook klopt het niet om kinderen te beschouwen als louter getuigen van een ‘relatieprobleem’ tussen volwassenen. Dit perspectief erkent niet dat kinderen actieve individuen zijn die niet alleen kunnen herkennen wat er gebeurt, maar ook in staat zijn om geavanceerde manieren te ontwikkelen om met het huiselijk geweld om te gaan en er weerstand aan te bieden (4,5).

De talloze manieren waarop kinderen schade ondervinden van huiselijk geweld zijn omvangrijk en divers. Zij kunnen worden gedwongen of gemanipuleerd om te spioneren of informatie te delen over de andere ouder; de band met hun beschermende ouder, broers en zussen en andere familieleden kan opzettelijk worden ondermijnd of beperkt; zij kunnen de toegang tot basisbehoeften worden ontzegd (zoals slaap, medische zorg en financiële middelen), hun bewegingsvrijheid kan worden beperkt, zij kunnen worden gedwongen zich te houden aan strikte regels, bedreigd worden met geweld (tegen henzelf, hun familieleden of huisdieren), te maken krijgen met schade aan hun bezittingen of woning, of kan hun huisdier worden mishandeld of gedood. Opgroeien in dwingende controle kan verwoestende en langdurige gevolgen hebben voor de ontwikkeling van een kind, waaronder problemen met schoolprestaties, een slechtere lichamelijke en mentale gezondheid en gedragsproblemen (2,6,7).

In Australië bleek uit een nationaal representatieve studie (The Australian Child Maltreatment Study [ACMS]) dat twee op de vijf Australiërs tijdens hun kindertijd huiselijk geweld hebben meegemaakt — waarmee dit de meest voorkomende vorm van kindermishandeling is.

Uit deze studie bleek dat ervaringen met huiselijk geweld waarbij ouderlijke intimidatie en controle een rol spelen, over meer jaren plaatsvinden en langer doorlopen tot in de midden- en late adolescentie, vergeleken met andere vormen van huiselijk geweld die in het onderzoek

werden gemeten, zoals fysiek geweld, bedreigend gedrag en vernieling van eigendommen (8).

Cruciaal is dat deze ervaringen ook het risico op het ontwikkelen van een psychische stoornis en het inschakelen van geestelijke gezondheidszorg gedurende de volwassenheid verhogen, ongeacht of er sprake was van fysiek huiselijk geweld, andere vormen van mishandeling of verwaarlozing of financiële problemen (6,9).

Momenteel worden de impact en gevolgen van huiselijk geweld echter nauwelijks erkend binnen de geestelijke gezondheidszorg. Als gevolg daarvan krijgen kinderen en volwassenen die huiselijk geweld hebben meegemaakt diagnoses en behandelingen waarbij geen rekening wordt gehouden met het geweld, de mishandeling en de controle die zij hebben ervaren als onderliggende oorzaak van hun psychische klachten (1). Daardoor kunnen zij opnieuw slachtoffer worden van juist het systeem dat hen zou moeten helpen.

(3) Het erkennen van misbruik na scheiding, het inzetten van kinderen als middel en hun behoefte aan veiligheid

Een veelvoorkomende misvatting is dat scheiding gelijkstaat aan veiligheid. In werkelijkheid ervaren veel vrouwen en kinderen nog jarenlang misbruik na de scheiding. Het eerste jaar na een scheiding is in feite de gevaarlijkste periode voor vrouwen en hun kinderen, met een verhoogd risico op escalatie van geweld en zelfs moord (10,11).

‘Post separation abuse’ vormt in het bijzonder een structureel onderkende volksgezondheids crisis en een vorm van onrecht die voorkomen kan worden (12). Helaas verergeren veel maatschappelijke systemen – waaronder het strafrecht, het familierecht, de jeugdbescherming, de gezondheidszorg en het welzijnssysteem – de schade vaak eerder dan dat zij deze voorkomen of stoppen. Deze systemen hebben vaak (te) weinig begrip van dwingende controle en van de manier waarop deze kan voortduren via ‘post separation abuse’ (13).

Na een scheiding worden kinderen vaak door controlerende ouders als middel ingezet om macht en controle te behouden. Wat dit probleem verder verergert, is dat de stemmen van kinderen zelden worden gehoord door de systemen die juist bedoeld zijn om hen te beschermen (5,14).

Moeders die slachtoffer zijn van huiselijk geweld krijgen vaak kritiek dat zij hun kinderen niet zouden hebben beschermd tegen schade wanneer zij niet uit een gewelddadige relatie vertrekken. Tegelijkertijd wordt er, paradoxaal genoeg, vaak van hen verwacht dat zij onbegeleid contact faciliteren tussen hun kinderen en juist die persoon van wie zij beschuldigd werden hun kinderen niet te hebben beschermd.

Wanneer moeders zich hiertegen verzetten of zorgen uiten, worden zij vaak neergezet als vijandig of emotioneel instabiel en beschuldigd van het verstoten van de kinderen van hun

vader, terwijl hun gerechtvaardigde angsten en duidelijke, aanhoudende risico-signalen voor het kind worden gebagatelliseerd of genegeerd (15).

Ironisch genoeg hangt deze tegenstrijdigheid nauw samen met de beslissing en mogelijkheid van een moeder om een situatie van huiselijk geweld te verlaten (naast andere factoren). Zij moet namelijk afwegen of zij haar kinderen kan blijven beschermen tegen verdere schade, terwijl er mogelijk verplicht en onbegeleid contact moet plaatsvinden met de andere ouder, ondanks een duidelijk risico op blijvende schade voor de kinderen. In deze situaties wordt huiselijk geweld vaak voorgesteld als iets uit het verleden en als een probleem dat alleen tussen de volwassenen speelde.

Deze verouderde manier van kijken houdt het idee in stand dat een vader die ervoor kiest geweld te gebruiken binnen het gezin toch als een 'goede vader' kan worden gezien, waardoor deze tegenstrijdigheid grotendeels onbesproken blijft (16). Hierdoor wordt de bron van de schade verhuld, doordat huiselijk geweld impliciet wordt voorgesteld als een probleem van relatieconflict tussen volwassen ouders, in plaats van als het bewuste gedrag van de ouder die geweld, mishandeling en controle gebruikt.

Doordat kinderen te weinig structureel worden erkend en beschermd als slachtoffers van huiselijk geweld op zichzelf, worden zij feitelijk directe slachtoffers van het gedrag van de pleger. Dit kan ook na een scheiding blijven doorwerken en de ontwikkeling van kinderen ontwrichten, doordat hun ontwikkeling wordt beïnvloed door voortdurende angst, controle en emotionele onveiligheid die door het gedrag van die ouder worden veroorzaakt.

Om onze kinderen veilig te houden, moeten we deze misvattingen doorbreken en wetenschappelijke kennis vertalen naar handelen in de praktijk.

Onze ICCC-aanbevelingen voor professionals in de geestelijke gezondheidszorg

Eerst geweld beoordelen, daarna diagnosticeren

Stel bij kinderen geen diagnose zonder eerst te onderzoeken of er sprake is van huiselijk geweld. De reeks symptomen en gedragsproblemen die kunnen voortkomen uit dwingende controle is zeer breed. Diagnoses en interventies bieden, zonder eerst vast te stellen of een kind in een veilige omgeving leeft, brengt het risico met zich mee dat zij opnieuw slachtoffer worden door onjuiste reacties die de onderliggende oorzaak van de klachten niet (h)erkennen of aanpakken.

Erken de grenzen van je kennis en blijf gericht op gedrag.

Zonder specifieke training in dwingende controle kunnen professionals huiselijk geweld over het hoofd zien of verkeerd interpreteren. Personen die geweld gebruiken presenteren zichzelf vaak als slachtoffer en kunnen dwingende controle framen als een wederzijds conflict of een moeilijke scheiding. Beschermende ouders kunnen op hun beurt worden neergezet als overdreven, wraakzuchtig of emotioneel instabiel.

Professionals moeten daarom alert blijven op terugkerende gedragspatronen, evenals op de context en gevolgen daarvan. Het waarborgen van de veiligheid en het welzijn van kinderen en beschermende ouders moet altijd centraal staan.

Plegers van dwingende controle zijn geen veilige ouders.

Deze ouders missen vaak het vermogen om hun kinderen te zien als zelfstandige personen die recht hebben op onvoorwaardelijke liefde, veiligheid en autonomie. Kinderen worden regelmatig gebruikt om controle uit te oefenen op de andere ouder, broers en zussen en het gezin als geheel. Huiselijk geweld kan zich ook na een scheiding verder ontwikkelen en op nieuwe manieren op de kinderen worden gericht, vooral wanneer een beschermende ouder afwezig is.

Kinderen kunnen bovendien worden beperkt in het contact met hun beschermende ouder wanneer zij bij de gewelddadige ouder verblijven. Zij kunnen ook worden gemanipuleerd of onder druk worden gezet om informatie over de andere ouder te geven. Voortdurend contact met een gewelddadige ouder kan voor een kind zeer stressvol en onveilig zijn.

In sommige gevallen lijken kinderen zich juist aan te sluiten bij de gewelddadige ouder. Dit kan echter een overlevingsstrategie zijn om een gevoel van veiligheid in de relatie te behouden en gevaar te verminderen, in plaats van een uiting van echte genegenheid. Deze situaties kunnen ten onrechte worden geïnterpreteerd als een voorkeur van het kind, terwijl het in werkelijkheid gaat om een strategie om de omgeving te beheersen, angst te verminderen en de gevolgen van geweld, misbruik en controle te vermijden.

In situaties zoals mediation, therapeutische settings, opvoedprogramma's, begeleidde omgangsregelingen en programma's voor gedragsverandering bij mannen, laten personen die huiselijk geweld gebruiken/dwingende controle uitoefenen vaak voorbeeldig gedrag zien. Hun gebruik van geweld, misbruik en controle wordt niet noodzakelijk veroorzaakt door slechte emotieregulatie, zoals soms wordt aangenomen. Integendeel, velen tonen juist veel zelfbeheersing en zijn goed in staat om kalm, redelijk en coöperatief over te komen.

De onderliggende motivatie blijft echter het behouden van controle en het ondermijnen van de autonomie van het slachtoffer. Professionals kunnen hierdoor soms onbedoeld worden meegenomen in het versterken van dit gecreëerde beeld. Vriendelijkheid, oppervlakkige meewerkendheid en ogenschijnlijke zelfreflectie mogen daarom niet worden gezien als bewijs van goed gedrag. In plaats daarvan moet bij de beoordeling vooral worden gekeken naar het bredere gedragspatroon en de context van het gedrag dat een ouder over langere tijd laat zien tegenover zijn of haar (ex-)partner en kinderen.

En bovenal:

Het recht van een kind op veiligheid moet zwaarder wegen dan het recht van ouders op contact.

English version

Coercive control: addressing stubborn misconceptions that harm children's lives

Authors: Julie Blake and Iris Peperkamp

This publication marks the establishment of the International Collaborative against Coercive Control— an international initiative aimed at exchanging scientific knowledge on coercive control worldwide and implementing that knowledge into legislation, policy and practice.

A significant global public health problem

Although there is increasing international recognition of intimate partner violence as a major global public health issue, efforts to address this crisis remain constrained, at least in part, by widespread, deeply entrenched and outdated misconceptions about lived realities in both adult as children's lives. Intimate partner violence, which we henceforth refer to here as 'domestic violence', to reflect its reach and impact on the entire family unit, is a public health crisis that is a major contributor of the global burden of disease among women (1), and has wide-ranging harms to children (2,3). We outline three key stubborn misconceptions about domestic violence and discuss why they are problematic in reducing and preventing harm, especially for children.

(1) Moving beyond physical violence

Contrary to common belief, domestic violence does not always involve physical violence. Coercive control is now understood as the overarching pattern of behaviour used by domestic violence perpetrators to an unequal balance of power and control within the relationship. Coercive does not always involve the use of physical violence.

Perpetrators of coercive control typically employ a range of tactics that are carefully tailored to their victim, to manipulate, intimidate, isolate, surveil and gradually erode their sense of self and autonomy. It can involve various forms of abuse that are intended to undermine the autonomy of the victim and their children, such as financial, emotional, physical, sexual and technology-facilitated abuse, often used in combination rather than in isolation.

In practice, this may involve tactics such as restricting access to finances or deliberately creating debt in a victim's name; threatening to harm or take (custody of the) children if the victim attempts to leave; reproductive coercion or sabotage; using technology to monitor movements or communications; exploiting legal systems for further abuse; manipulating health professionals into inaccurately diagnosing the victim or their children with a mental illness; or making false allegations to police or care professionals that result in the victim being misidentified as the perpetrator.

Various jurisdictions are moving to criminalise coercive control, with countries like the United Kingdom and more recently, Australia, having already introduced legislation specifically criminalising coercive

control across several of its States. The Netherlands is currently in the process of drafting legislation.

(2) Children as victim-survivors in their own right

Children have been traditionally framed as passive ‘witnesses’ in domestic violence contexts that are limited to discrete acts of physical violence by one caregiver towards another. In reality, children directly experience domestic violence in complex and varied ways as cohabitants of homes marked by fear, instability, loss of autonomy and lack of psychological safety (3). Likewise, the framing of children as mere witnesses to an adult ‘relationship’ issue, fails to recognise children as active beings who are capable of not only recognising what is occurring, but also adopting sophisticated ways to cope with, and resist the domestic violence (4,5).

The myriad ways in which children are harmed by domestic violence are vast and varied. They may be forced or manipulated into spying or sharing information about the other parent; bonds with their protective parent, siblings and extended family may be intentionally undermined or restricted; they may be denied access to necessities (sleep, medical care, financial resources), have movements limited and be made to adhere to rigid rules, be subjected to threats of harm (either to themselves, their family members or pets), experience damage to their belongings or home, or their pets may be harmed or killed. Growing up with coercive control can have devastating and long-lasting developmental effects on a child, including academic achievement, poor physical and mental health and behavioural difficulties (2,6,7).

In Australia, a nationally representative study (The Australian Child Maltreatment Study [ACMS]) found two in five Australians have experienced domestic violence during childhood – making it the most common form of child maltreatment.

This study found that experiences of domestic violence involving parental intimidation and control were experienced over more years, and later into mid-late adolescence compared to other forms of domestic violence it measured such as physical violence, threatening behaviour, and property damage (8). Crucially, these experiences also increased the risk of developing a mental illness and engagement with a mental health professional throughout adulthood, regardless of whether there was physical domestic violence, other experiences of abuse or neglect, or financial hardship (6,9).

Currently however, the impacts and consequences of domestic violence are scarcely recognised within the mental health care system. As a result, children and adults who have experienced domestic violence receive diagnoses and treatment that fails to consider the violence, abuse and control that they have experienced as the root cause of their distress (1). Consequently, they may be re-victimised by the very system that is supposed to help them.

(3) Recognising post-separation abuse, the weaponisation of children and their need for safety

A common misconception is that separation equals safety. In reality, many women and children endure ongoing abuse for years following separation. The first year following separation is in fact the most

dangerous time for women and their children, with heightened risks of escalating violence and homicide (10,11).

Post-separation abuse in particular is a critically ignored public health crisis and a preventable injustice (12). Unfortunately, many societal systems including criminal and family law, child protection and health, and welfare systems often exacerbate harm rather than prevent or stop it, and have (too) little understanding of coercive control and its perpetuation via post-separation abuse (13). Children are often weaponised by coercively controlling parents following separation to maintain power and control. Exacerbating this, is that children's voices are rarely heard by the systems intended to safeguard them (5,14).

Mother victim-survivors of domestic violence endure criticisms for 'failing to protect' their children from harm when they do not leave a domestic violence situation. Yet absurdly, they are often expected to facilitate unsupervised contact between their children and the very person from whom they were accused of failing to protect them. When mothers resist or raise concerns, they are frequently characterised as hostile or emotionally unstable, and accused of alienating their children from their father, while their valid fears and clear indicators about ongoing risk to the child are minimised or dismissed (15).

Ironically, this contradiction is intrinsically linked to a mother's decision and capacity to leave a domestic violence situation (among other factors), as she must weigh her ability to protect her children from ongoing harm through potentially enforced, unsupervised contact despite a well-established risk of ongoing harm to the children. In these contexts, domestic violence is frequently reframed as historical and confined to the adult relationship.

This outdated framing sustains the notion that a father who chooses to use violence within the home can nonetheless be regarded as a 'good father', allowing this contradiction to remain largely unchallenged (16). In doing so, it obscures the source of harm by implicitly positioning domestic violence as a problem of relationship conflict between adult caregivers, rather than as the deliberate actions of the parent who uses violence, abuse and control. The persistent failure to recognise and protect children as victims of domestic violence in their own right therefore positions them as direct victims of the perpetrator's behaviour, consequently extending beyond a parental separation and thereby disrupting developmental trajectories that are shaped by chronic fear, control, and emotional insecurity generated by that parent's actions.

In order to keep our children safe, we must challenge these misconceptions and translate scientific knowledge into action in practice.

Our ICCC-recommendations for mental health practitioners

First assess for violence, then diagnose

Do not diagnose children without first assessing for domestic abuse. The range of symptoms and behavioural difficulties arising from coercive control is vast. Providing diagnoses and interventions

without establishing whether a child is living in a safe environment, risks subjecting them to secondary victimisation via inappropriate responses that do not acknowledge or address the root cause of the presenting symptoms.

Recognise the limits of what you know and remain behaviour-focused.

Without specific training in coercive control, practitioners may overlook or misinterpret domestic violence. Individuals who use violence often present themselves as victims and may reframe coercive control as mutual conflict or a difficult separation. Protective parents may in turn, be characterised as overreactive, vindictive or emotionally unstable. Practitioners should remain attentive to ongoing patterns of behaviour and their context and impacts. Prioritising the safety and wellbeing of children and protective parents must remain central.

Perpetrators of coercive control are not safe parents.

These parents often lack the capacity to see their children as independent beings deserving of unconditional love, safety and autonomy. Children are frequently used to exert and maintain control over the other parent, siblings and family unit as a whole. The domestic violence may also evolve post separation and become targeted towards them in new ways, particularly in the absence of a protective parent. Children may also be restricted from contacting their protective parent while in the care of the abusive parent and be manipulated or pressured into providing information about their other parent. Ongoing contact with the abusive parent can be highly distressing and unsafe for the child. Alternatively in some cases, children may align with an abusive parent as a survival strategy to maintain a sense of attachment safety and to minimise danger, rather than out of genuine affection. These situations can be misinterpreted as preference rather than a survival strategy to control their environment, manage fear, and avoid consequences of the violence, abuse and control.

In contexts such as mediation, therapeutic settings, parenting programs, supervised contact arrangements and men's behaviour change programmes, domestically violent/coercively controlling individuals often display exemplary behaviour. Their use of violence, abuse and control is not necessarily driven by poor emotion regulation as is sometimes assumed. On the contrary, many demonstrate considerable restraint and are highly capable of appearing calm, reasonable and cooperative. The underlying motive, however, remains the maintenance of control and the erosion of their victim's autonomy. Professionals can, at times, be inadvertently drawn into reinforcing this constructed image. Ensure that friendliness, surface-level cooperativeness and apparent self-reflection are not viewed as evidence of good behaviour. Instead, assessment should prioritise the broader pattern and context of behaviour over time the parent demonstrates towards their (ex-)partner and children.

And above all:

A child's right to safety must take precedence over parental rights to contact.

References

1. Flor LS, Spencer CN, Cagney J, Gil GF, Aalruz H, Abd ElHafeez S, et al. Disease burden attributable to intimate partner violence against females and sexual violence against children in 204 countries and territories, 1990–2023: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2023. *The Lancet*. 2026 Jan;407(10523):31–52.
2. Xyrakis N, Aquilina B, McNiece E, Tran T, Waddell C, Suomi A, et al. Interparental Coercive Control and Child and Family Outcomes: A Systematic Review. *Trauma Violence Abuse*. 2024 Jan 1;25(1):22–40.
3. Katz E. Coercive control: Harms to children. In: *Coercive Control in Children’s and Mothers’ Lives*. 2022. p. 78-C4.P155.
4. Callaghan JEM, Alexander JH, Sixsmith J, Fellin LC. Beyond “Witnessing”: Children’s Experiences of Coercive Control in Domestic Violence and Abuse. *J Interpers Violence*. 2018;33(10):1551–81.
5. Lapierre S, Sazgar R, Cardeal C. Children’s Experiences, Perspectives and Participation in the Context of Domestic Violence: A Scoping Review. *J Fam Violence*. 2025;
6. Blake JA, Thomas HJ, Mathews B, Lawrence DM, Haslam DM, Higgins DJ, et al. Childhood experiences of domestic violence and its association with mental disorders and health risk behaviours. *Br J Psychiatry*. 2025 Sep 1;1–8.
7. Stewart R, Fitz-Gibbon K, Roberts S. Examining the Impact of Domestic and Family Violence on Young Australians’ School-Level Education. *Aust J Soc Issues [Internet]*. 2025; Available from: <https://dx.doi.org/10.1002/ajs4.70028>
8. Blake JA, Thomas HJ, Mathews B, Lawrence DM, Haslam DM, Higgins DJ, et al. Experiences of domestic violence and adversity in Australian children. *J Fam Violence*. 2025;
9. Blake JA, Thomas HJ, Lawrence DM, Haslam DM, Higgins DJ, Malacova E, et al. Childhood experiences of domestic violence and health service utilisation. *Child Abuse Negl*. 2026 Mar 1;173:107893.
10. Spearman KJ, Hardesty JL, Campbell J. Post-separation abuse: A concept analysis. *J Adv Nurs*. 2023 Apr;79(4):1225–46.
11. Spencer CM, Stith SM. Risk Factors for Male Perpetration and Female Victimization of Intimate Partner Homicide: A Meta-Analysis. *Trauma Violence Abuse*. 2020 Jul;21(3):527–40.
12. Prah JJ, Gostin LO. Post-separation abuse: an ignored public health crisis and preventable injustice. *The Lancet [Internet]*. 2025 Nov 21 [cited 2025 Nov 26];0(0). Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)02205-6/fulltext?rss=yes](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)02205-6/fulltext?rss=yes)
13. Spearman KJ, Vaughan-Eden V, Hardesty JL, Campbell J. Post-separation abuse: A literature review connecting tactics to harm. *J Fam Trauma Child Custody Child Dev*. 2024 Apr 2;21(2):145–64.
14. Dimopoulos G, Hew E, Vosz M, Walsh H. ‘Talk to Us, Not About Us’: Children’s Understandings and Experiences of Participation in Australian Family Law. *Child Fam Soc Work*. 2025;



15. McCormack M. Endless litigation in family court as a method of post-separation coercive control. *J Soc Welf Fam Law*. 2025 Jul 3;47(2-3):183-212.
16. Heward-Belle S. The Diverse Fathering Practices of Men Who Perpetrate Domestic Violence. *Aust Soc Work*. 2016 Jul 2;69(3):323-37.