

# Akran Zorbalığı ve Toplumsal Önemi: İki Olgu Sunumu

## Peer Bullying and Its Social Importance: Two Case Reports

### Öz

Zorbalığa maruz kalmak, özellikle çocuk ve ergenlerin gelişim süreçlerini sekteye uğratar ve ömür boyu devam edebilen olumsuz izler bırakır. Birçok psikopatolojinin ortaya çıkmasını tetikleyebilen bir zemin oluşturması açısından da önemlidir. Bu çalışmada akran zorbalığı, duygusal zorbalık ve siber zorbalık içerikli iki olgu üzerinden tartışılmıştır. Olguların her ikisinde de depresif belirtiler ön plana çıkmış ve aile tutumlarında sorunlar olduğu görülmüştür. Zorbalığa karşı koruyucu tedbirlerin alınması ve faydalı olabilecek ampirik sosyal destek türünün belirlenmesi gerekmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** zorbalık; siber zorbalık; akran zorbalığı.

### Abstract

Exposure to bullying impedes the development of children and adolescents particularly and leaves marks that may have lifelong negative effects. It is also important in the sense that it can trigger development of some psychopathologies. In this paper, we discussed peer bullying over two clinical cases that involve emotional bullying and cyber bullying. In the both cases, depressive symptoms became prominent and problems concerning the families' attitudes were observed. We need that precautions be taken against bullying and a useful type of empirical social support be determined.

**Keywords:** bullying; cyber bullying; peer bullying.

### Halil Kara<sup>1</sup>, Murat Kaçar<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Aksaray Devlet Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Bölümü

<sup>2</sup> Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatri Anabilim Dalı

**Geliş Tarihi /Received :** 14.11.2016

**Kabul Tarihi /Accepted:** 08.01.2017

**DOI:** 10.21673/anadoluklin.266047

**Sorumlu Yazar/Corresponding Author**  
**Uzm. Dr. Halil Kara**

Aksaray Devlet Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Bölümü,  
Aksaray, Türkiye  
E-mail: drhalilkara85@gmail.com

## GİRİŞ

Zorbalık; kasıtlı olarak yapılan, eyleme maruz kalan bireye zarar veren ve bireyde strese yol açan, tekrar eden, güç dengesizliğinin olduğu durumlarda ortaya çıkan saldırgan davranışlardan oluşur. Özellikle son yıllarda yaşanan şiddet ve terörizmin altında zorbalığa maruz kalmış insanların öç alma ile ilgili motivasyonları olduğu yönünde görüşler sıkça gündeme getirilmektedir. Zorbalığa öğrenciler açısından bakacak olursak, ciddi bir travma olduğu, etkilerinin okul yıllarını aşarak yaşam boyu sürdüğü, dolayısıyla toplum sağlığını da olumsuz etkilediği bilinmektedir (1). Zorbalığın uluslararası yaygınlığının %9-54 arasında değiştiği bildirilmiştir. Son yıllarda yapılan meta-analizler zorbalığın herhangi bir çeşidine maruz kalmak ile intihar düşüncesi ve davranışı arasında kuvvetli bir ilişki bulunduğu kanıtlamıştır (2).

Zorba ve kurban profillerinin değerlendirilmesi sonucunda, zorbaların genellikle saldırgan, muhalif ve akranlarına karşı düşmanca tavırların yanı sıra akademik güçlükler yaşadıkları ve öğretmenlerine/ebeveynlerine meydan okuma davranışları gösterdikleri birçok defa raporlanmıştır. Kurbanların ise genellikle akranlar arasında donuk, kaygılı, içe dönük ve akranlarına göre özsaygıları düşük olmasının yanında mağduriyetleri süresince okula uyumsuzluk ve kaçınma davranışlarının giderek arttığı bir görüntü sergilerler (2).

Zorbaların birbiri ile iç içe girmiş zorba, mağdur, zorba mağdur ve zorba olmayan mağdur tipleri vardır. Zorba mağdurların, zorba olmayan mağdurlara göre zorbalık ve mağdur etme skorları yüksektir. Mağdur ve zorba olmayan mağdur tiplerin zorba grubu içerisinde yer almasının sebebi ise gelecekteki zorbalık potansiyellerindedir. Kurbanların ise akran-oryante ve akrandan oryante olmayan tipleri vardır. Genellikle zorba mağdurların akrandan oryante olmayan tipten köken almaları oldukça dikkat çekicidir; örneğin, çocukluk çağında görülen fiziksel, duygusal ve/veya cinsel istismar/ihmal yoluyla olduğu gibi (2).

Bugüne kadar yapılan çalışmalar çoğunlukla zorba ve mağdur ilişkisinin yol açtığı psikososyal problemlere odaklansalar da, son zamanlarda yapılan çift yönlü çalışmalarda özellikle ergenler arasında cinsiyetin hem zorba hem de kurban açısından farklı sonuçlar doğuracağı vurgulanmaktadır. Her iki cinsiyette yüksek oranda görülen davranım bozukluğu dışında, özellikle

zorbalığa maruz kalan ve takip edilen erkek çocukların ileride zorba mağdurlara dönüşme riskinde artış olması dikkat çekicidir (3).

Bunların yanında ergenler arasında akran baskısı ve etkileşimlerinin “antisosyal uyuma,” sonrasında ise bununla birlikte akran zorbalığına yol açabileceği vurgulanmıştır. Böylece akranlar konformatif zorbalık yoluyla zorbaya cesaret verebilmekte ve onu asiste edebilmektedir. Bu gibi durumlarda akran etkileşimlerine karşın bireylerin direnç kapasitesinin, akranlar içindeki olumsuz sosyal uyuma ve aynı zamanda konformatif zorbalığa karşı korunmada önemli bir rol oynadığının altı çizilmiştir (4).

Son yıllarda önemi gittikçe artan, en az geleneksel zorbalık kadar tehlikeli olabilen siber zorbalık da mutlak tedbir alınması gereken toplumsal bir problemdir. Siber zorbalık geleneksel zorbalıktan farklı olarak, mobil telefonlar ve İnternet kullanılarak zaman içinde tekrarlanmak suretiyle yapılan zorbalık olarak tanımlanır. ABD Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (*US Centers for Disease Control and Prevention*), siber zorbalığı hızla ortaya çıkan, ergenlerin yeni bir sağlık sorunu olarak tanımlamaktadır. Bu tip zorbalık telefon çağruları, mesaj, resim/video paylaşımı, başka birileri tarafından filme alınma ve bu dokümanların sanal sohbet odalarında, sosyal ortamlarda, İnternet siteleri yoluyla veya mesaj yoluyla yayınlanıp yaygınlaştırılması ile oluşmakta ve mağdurun kendini koruması daha da zorlaşmaktadır. Günümüzde siber zorbalık, İnternet'in ve mobil telefonların genç insanlarda yaygın kullanımı ile birlikte önemli toplumsal bir sorun haline gelmiştir. İngiltere'de 2006'da yapılan bir çalışmada, sadece 10 yaşındaki çocuklarda %51 ve 12 yaşındaki çocuklarda ise %91 gibi yüksek oranda mobil telefon kullanma oranı saptanmıştır (5). Zorbalığa aracılık eden günümüz teknolojisinde üretilen siber araçlar, siber zorbalık ile mücadelede oldukça önemli bir yer tutmaktadır (6). Bu durumun genellikle eşler/partnerler arasında yaşanması dikkat çekicidir. Bir taraftan ise son zamanlardaki toplumsal olaylar nedeniyle artan göç dalgalarına dair çalışmalarda, siber zorbalık alanında göçmenlerdeki eş/partner zorbalığı ile yerlilerdeki arasında farklılıklar olduğu vurgulanmıştır (7).

Araştırmacılar ve eğitimcilerin zorbalık ve mağduriyeti değerlendirmede faydalandığı öğrenci öz bildirimi, öğretmen bildirimi, akran bildirimi, gözlem gibi

metodolojiler mevcuttur. Bunlar içinde özbidirimler en çok kullanılan ve zorbalığın sıklık ve etkisi ile zorbalıktan korunma çabalarını gözlemlemede en değerli olanlardır. Bunların dışında siber zorbalığın çeşitli formları da düşünülerek şu an kullanılan ölçek ve değerlendirmelere mutlaka siber zorbalık ölçeklendirilmesi eklenmelidir (2,6).

Aşağıdaki olgu sunumlarımızda akran zorbalığına maruz kalan kişilerin klinik profilleri değerlendirilmiş, belirtiler tanımlanmış ve tedavi şemaları planlanmıştır. Akran zorbalığına bakış açımızı genişletmek ve zorbalığın günümüzde yol açabileceği ciddi sonuçlar düşünüldüğünde toplumsal farkındalığı artırmak amaçlanmaktadır.

### Olgu 1

Kliniğe başvurduğunda yaşı 12 yıl 4 ay olan N. D., İstanbul'da ikamet eden, elli kişilik bir sınıfta 5. sınıf öğrencisi olan, üç kardeşin en küçüğü bir kız çocuğu. Yirmi dokuz yaşında bir ağabeyi ve yirmi yaşında bir ablası vardı. Anne yarım gün, baba tam gün çalışıyor ve baba eve çoğu zaman gece geç saatlerde geliyordu. Orta gelirli çekirdek bir ailenin çocuğuydu. Ağabeyi 1,5 yıldır evliydi ve aynı apartmanda başka bir evde yaşıyordu.

Sebezsiz yere ağlama ve gülme, sonrasında da rahatladığını hissetme şikayeti ile başvurdu. Annesi ise ablasını ve yengesini kıskandığını, bu yüzden öfkeli olduğunu düşünüyordu. Şikayetleri yaklaşık bir yıl önce sınıf arkadaşları boyu, kilosu, saçları ve düşük notları ile alay etmeye başlayınca başlamış. Bu dönemden sonra gittikçe artan bir sıklıkla gece uyanıp ağlar olmuş. Gün geçtikçe daha sinirli, öfkeli olmaya başlamış. Özellikle evde anne ve babasına karşı gelmeye, ev içindeki kurallara uymamaya başlamış. Başarılı bir öğrenci iken, ders başarısı zamanla azalmış. Aile içinde çok nazik bir kız olarak bilinirken, öfkeli ve huysuz bir kız olmuş. Üzgün olduğu zamanlarda ağlamaya başlıyor, nedeni sorulduğunda "Babamı özledim," "Dersler zor," "Karanlıktan korkuyorum" gibi bahaneler dile getiriyormuş. Kilo kaybı olmamakla beraber iştahı zamanla azalmış. Uykusu verimsizleşmiş. Dinlendirici bir uyku uyuyamıyormuş. Son üç aydır sosyal ortamlarda karın ağrısı, baş ağrısı, ellerde uyuşma yakınmaları başlamış.

Okuldaki bir tiyatro oyununda kendi isteği dışında "ağanın şişman, çirkin karısı" karakterini oynamış. Gerçekten bu karaktere benzediği için bile-

rek öğretmeni tarafından bu karakterin ona verildiğini düşünüyordu. Kendine dair fiziksel algısını "sanki diğer arkadaşlarım bana iki metreymiş gibi geliyor" diyerek tarif ediyordu.

Muayenesinde özbakımı yeterliydi. Muayenenin başında savunucu tutum hakimken zamanla rahatladı ve işbirliği kurdu. Duygudurum hafif çökkün olarak değerlendirildi. Affetti gergindi. Konuşması net ve anlaşılırdı, kızdığı zaman ses tonu yükseliyordu. Düşünce içeriğinde çaresizlikle ilgili temalar vardı.

"Nasıl Hissediyorum" anketi, cümle tamamlama testi, 11-18 yaş gençler için kendini değerlendirme ölçeği (YSR) ve çocuklar için depresyon ölçeği (ÇİDÖ) uygulandı. Sosyal uyum becerileri zayıf, çekingen kişilik özellikleri olan bir kız olarak değerlendirildi.

İlk görüşme sonrası depresif uyum bozukluğu tanısı düşünülerek sertraline (50 mg/g) başlandı. Destekleyici psikoterapi görüşmelerine başlandı. Okul ortamında akran zorbalığını önleme programları dahilinde yapılabilecekler okul ile işbirliği içinde görüşüldü. İlk ay sonunda telefon ile görüşüldü. Hastanın ilk kontrolünde depresif belirtilerin şiddetinin azaldığı görüldü. Tedavinin üçüncü ayında okul içindeki etkinliklerde daha aktif rol almaya başlamıştı.

### Olgu 2

Başvurduğunda yaşı 16 yıl 5 ay olan Z. K., 10. sınıf öğrencisi bir kızdı ve Elazığ'da ikamet etmekteydi. Orta düzey bir Anadolu lisesinde okuyordu. İki kız kardeşin küçüğüydü. Ablası mühendislik fakültesinde okuyordu. Ailesinin ondan da benzer bir akademik beklentisi vardı. Anne ev hanımıydı, baba memur olarak çalışıyordu. Ailesinin kendisini anlamadığını, gereksiz kurallar koyarak kendisini baskı altında hissetmesine sebep olduklarını düşünüyordu.

Annesinin Z. K. hakkındaki yakınması ise okula gitmek istememesi ve keyifsiz görünmesiydi. Son bir yıldır ders başarısında düşme, telefonda ve sosyal medyada yoğun vakit harcama, eve geç gelme başlamış. Altı ay kadar önce kendi kolunda cam parçası ile yüzeysel kesiler gerçekleştirmiş. Zamanın çoğunu odasında geçirmeye başlamış. Son üç aydır rutin olarak sigara içmekteymiş. Birkaç kez alkol kullanmayı denemiş. Flört ettiği eski erkek arkadaşı, ayrıldıktan sonra İnternet'te kendisinin çıplak fotoğraflarını paylaştığı söylentisini okulda yayarak dışlanmasına sebep olmuş. Ancak

bu durumu önceleri ailesi ile paylaşamamış. Durumu açıklayamayacağını, bu olay neticesinde oluşacak olumsuz önyargılarla baş edemeyeceğini düşünmüş. Ailesi olaydan haberdar olduğunda yasakları artırmış, fiziksel şiddet uygulamış. Bu dönemde kendine zarar verme davranışları başlamış. Başvurudan yaklaşık altı ay önce depresif belirtiler (karamsarlık, zevk alamama, umutsuzluk, iritabilite, içe kapanma, vejetatif belirtiler) başlamış. Başvurudan yaklaşık bir ay önce de ilaç içerek intihar girişimi mevcuttu.

Z. K. çekirdek ailede büyümüş, gelişim basamaklarına zamanında ulaşmış. Hareketli, cana yakın bir çocukmuş. Kolay sinirlenirmiş. Okul öncesi dönemden beri hareketli bir çocuk olan Z. K. kolay sıkılan, sorumluluklarını yerine getirmekte zorlanan, tez canlı bir çocukmuş. İlköğretimde ders başarısı orta düzeydeymiş. İlkokul öğretmenini dikkat sorunları olduğunu söylemiş. Ders başarısı ilkokulda yeterli olduğu için aile öğretmenin şikayetlerini inandırıcı bulmamış. Hep dağınık, dalgın bir çocukmuş. Unutkanlık ve kaybetme sık olmasa da normalden biraz fazlamış. Odasını kendisi toplamazmış. İşlerini sık sık ertelermiş. Babanın davranışları incelendiğinde ve hikayesi dinlendiğinde şüpheli bir dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) varlığına işaret etmekteydi. Annenin ergenlik döneminde, bir kez, yaklaşık bir yıl sürmüş ve tedavi edilmemiş olan depresif atak öyküsü vardı.

Conner's Öğretmen Formu ve Conner's Anne-Baba Formu; dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, karşıt olma-karşı gelme bozukluğu ve majör depresyon belirtileri ile uyumlu idi. 11-18 yaş gençler için kendini değerlendirme ölçeği (YSR) ve çocuklar için depresyon ölçeği (ÇİDÖ) uygulanmıştır.

Muayenesinde özbakımı yeterliydi, negativist, savunmacı tutum hakimdi. Spontan dikkat azalmıştı. Duygudurum irritabl olarak değerlendirildi, affektif öfkeliydi. Konuşması net, anlaşılır ve amaca yönelikti. Düşünce süreci, yapısı olağandı. Algıda patoloji saptanmadı. Jest ve mimiklerini yoğun olarak kullanıyor, huzursuz görünüyordu.

İkinci görüşmenin sonunda DEHB zemininde gelişen komorbid karşıt olma-karşı gelme bozukluğu (KOKGB) ve majör depresif bozukluk tanıları düşünüldü. Atomoksetin (65 mg/g) ve fluoksetin (20 mg/g) medikal tedavisi başlandı. Okul değişikliği yapmasının uygun olacağı düşünüldü. Adli süreç

başlatılarak, aile süreç ile ilgili bilgilendirildi.

Vakanın kontrollerinde okul değişikliği yapıldığı öğrenildi. Yeni başladığı okulda sosyal becerilerini artırmaya yönelik görüşmeler yapıldı, ödevler verildi. Dürtüsel davranışların kontrolüne yönelik önerilerde bulunuldu. Zaman içinde ders başarısı arttı. Aile içinde yaşanan tutum sorunlarının azalması ile birlikte öfkeli davranışlarda belirgin azalma oldu. İritabl olan duygudurum ötimi yönünde değişiklik gösterdi. Halen takiplerine devam edilmektedir.

## TARTIŞMA

Zorbalık bugün okullarda en sık karşılaşılan sinsi bir şiddet formudur. Bu konuda yapılan çalışmalardan biri, aile güçlükleri ve cinsiyet parametreleri açısından eşitlendiklerinde mağdur çocukların erişkinlik yaşantılarında da depresyon, anksiyete ve kendine zarar verme açısından daha fazla risk altında olduklarını göstermektedir (2). Bu da zorbalığın toplum sağlığı açısından da, ilerleyen yaşlarda da sorun yaratabileceği anlamını taşımaktadır.

Olgularımızdan her ikisi de, akran zorbalığı ile ilgili yapılan sınıflandırmalara göre duygusal (dolaylı veya ilişkisel zorbalık olarak tanımlanabilir) zorbalığa; dışlanma, alay konusu edilme ya da utandırılma şeklinde maruz kalmışlardır. ABD'de yaşanan okul katliamları ilişkisel zorbalığın ne kadar ölümcül sonuçlar doğurabileceğini açıkça göstermiştir. Bu olayların zemininde uzun süre yoğun bir biçimde duygusal zorbalık mağduru olanların kin gütmeye dürtüleri yatmaktadır (3). Bizim ilk olgumuzda, ailenin kızlarını son günlerde öfkeli olarak tarif etmeleri oldukça dikkat çekicidir. Dolayısıyla olgumuzun kliniğe başvuru yapması ve bir an önce terapisine başlanması bu olgu için olası kötü senaryolara karşı koruyucu bir anlam kazanmıştır.

Popüler olarak algılanan gençlerin duygusal zorbalığı statü kazanmak amacıyla kullandığı ifade edilmiştir. Mağdur olan öğrencilerin birçoğu uygulanan zorbalığa uzun süre maruz kalmaktadır (3). Benzer şekilde ilk olgumuzun da şikayetleri, bir yıl önce sınıf arkadaşları boyu, kilosunu, saçları ve düşük notları ile alay etmeye başlayınca başlamıştır.

Kurbanların algıları kendilerini suçlayıcı şekilde gelişmekte, kendilerine yardımcı olabilecek ve sosyal becerilerini geliştirebilecek sosyal çevre edinmekte de

zorluk yaşamaktadırlar (1). İlk olgumuzun okuldaki bir tiyatro oyununda, öğretmeninin bilerek ve gerçekte ona benzediğini düşünerek “ağanın şişman, çirkin karısı” karakterini oynamasını istediğini düşünmesi bu duruma çok açık bir örnektir.

Siber zorbalığın tipik bir özelliği okullarla sınırlı olmayıp çok çeşitli yer ve zamanlarda görülebilmektedir. İkinci olgumuzda duygusal zorbalığın yanı sıra siber zorbalık da ön plana çıkmaktadır. Dünya genelinde birçok defa siber zorbalığa maruz kalan ergenlerde intihara varan negatif etkiler raporlanmıştır. Benzer şekilde ikinci olgumuzun da ilaç içerek intihar girişimi olmuştur. Bu olgumuz siber zorbalığa maruz kaldığını kimseye anlatmamıştır. Yapılan çalışmalarda siber zorba mağdurların %30'unun bunu kimseye anlatmadığı tespit edilmiştir (6). Kendilerini küçük düşürmüş hissedip utanmaları ve yetişkinlerin bu problemi çözebileceklerine inanmamaları ve hatta daha da işin içinden çıkılmaz hale sokacaklarına olan inançları çocukları bu şekilde davranmaya itmektir (5). Yine bu olgumuz eş/partner arasında siber zorbalık sonucunda oluşan ve son günlerde gittikçe artan bir mağduriyeti örneklemektedir. Yaşadığı ortamlarda zorbalığa maruz kalan çocuklar; televizyon programlarında, İnternet ve video oyunlarında, spor ve müzikte de sürekli şiddete muhatap olmaları sonucunda, bazı olayları sıradan olaylar gibi algılayıp kanıksamaktadırlar. İkinci olgumuzdaki zorba özelliklerinin nasıl ortaya çıktığı, araştırmalarla ortaya çıkarılması gereken ayrı bir konudur.

Maalesef genellikle ebeveynlerle okullardaki çoğu eğitimci ve sosyal hizmet çalışanı zorbalığı anlamakta yetersiz kalmakla birlikte özellikle siber zorbalıkta müdahale ve koruma konusunda donanımsızdır (2). Örneğin ilk olgumuzda ailenin kızlarının ablasını ve yengesini kıskandığını, bu yüzden öfkeli olduğunu düşünmesi ailenin zorbalığı anlama ve önleme konusunda ne kadar yetersiz kaldığını açıkça göstermektedir. Yine ikinci olgumuzda ailenin gerçekleri öğrendikten sonra yasakları artırarak şiddete başvurmaları bu sorunu yönetmedeki yetersizliği göstermektedir.

Zorbalığa karşı koruyucu ampirik sosyal desteğin türü oldukça önemlidir. Çocuğun aile, sınıf arkadaşları/akranları veya okul personelinin hangisinden daha çok etkileneceğinin belirlenmesi hayatidir. Bu, kızlarda ve erkeklerde farklılıklar gösterebilir. Örneğin kız çocuklar daha çok aile desteğinden, erkek çocuklar ise

öğretmen, sınıf arkadaşı/akran veya okul personelin-den fayda sağlamaktadır (2). Siber zorbalıktan en etkili korunma biçimi ise şüphesiz ergenlerin bilinçlendirilmesidir. Bunun dışında okullarda siber zorbalığa karşı alınan önlemler, kullanılacak araçlar, polis yardımı, öğretmenlerin desteği ve ailelerin alacağı önlemler de gözden geçirilmelidir.

Akran zorbalığı kavramı ile klinikte hem zorba hem de kurban açısından sıklıkla karşılaşmaktayız. Olgu bazlı çalışmak çoğu zaman yetersiz kalmakta ve zorbalığı önlemekten ziyade, gerçekleşmiş bir zorbalığın sonuçları ile uğraşmaya odaklanmamıza sebep olmaktadır. Son yıllarda göçmen sorunu, gelişmiş ülkelerde ırkçılığın yeniden popülerite kazanması, sosyoekonomik adaletsizliğin artması gibi sebeplerle akran zorbalığı daha yaygın bir sorun haline dönüşmüştür. Bu konuda tabana yayılan önlemlerin alınması ve yaygınlaştırılması gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Lereya ST, Copeland WE, Costello EJ, Wolke D. Adult mental health consequences of peer bullying and maltreatment in childhood: two cohorts in two countries. *Lancet Psychiatry*. 2015;2(6):524–31.
2. Leff SS. Bullying and peer victimization at school: considerations and future directions. *Sch Psych Rev*. 2007;36(3):406–12.
3. Busch V, Laninga-Wijnen L, van Yperen TA ve ark. Bidirectional longitudinal associations of perpetration and victimization of peer bullying with psychosocial problems in adolescents: a cross-lagged panel study. *Sch Psychol Int*. 2015; 36(5):532–49.
4. Cho Y, Chung OB. A mediated moderation model of conformative peer bullying. *J Child Fam Stud*. 2012;21(3):520–9.
5. Smith PK, Mahdavi J, Carvalho M, Fisher S, Russell S, Tippett N. Cyberbullying: its nature and impact in secondary school pupils. *J Child Psychol Psychiatry*. 2008;49(4):376–85.
6. Alvarez AR. “IH8U”: confronting cyberbullying and exploring the use of cybertools in teen dating relationships. *J Clin Psychol*. 2012;68(11):1205–15.
7. Vaughn MG, Salas-Wright CP, Cooper-Sadlo S, Maynard BR, Larson M. Are immigrants more likely than native-born Americans to perpetrate intimate partner violence? *J Interpers Violence*. 2015;30(11):1888–904.