

Μορφές παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης

Types of child abuse and neglect

Author: Έλενα Νικολαΐδου

SRN, BSc (Hons) Nursing with Education Diploma in Community Nursing, Cert Ed in PCE Nursing Sister School of Nursing

Περίληψη

Η κακοποίηση του παιδιού έχει αναγνωριστεί σαν ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα Δημόσιας Υγείας παγκόσμια, και βρίσκεται ανάμεσα στις πέντε πρώτες αιτίες θνησιμότητας στα παιδιά. Είναι ένα θέμα που αφορά όλους και η επίλυση του αποκτά υψηλή προτεραιότητα. Οι νοσηλεύτριες και οι επισκέπτριες υγείας έχουν ένα σημαντικό ρόλο να διαδραματίσουν στην έγκαιρη διάγνωση και επαγγελματική παρέμβαση για να σπάσει η αλυσίδα της κακοποίησης.

Η εργασία αυτή σκοπό έχει να μελετήσει τις διάφορες μορφές κακοποίησης του παιδιού και πως οι νοσηλευτές μπορούν να αναγνωρίσουν τέτοια περιστατικά στα τμήματα πρώτων βοηθειών, παιδιατρικής ή οι επισκέπτριες υγείας στα σχολεία.

Abstract

The child abuse was recognized one of the most important problems of Public Health and it is in the first five causes of mortality. It is an issue which considers all of us and its solution has a high priority. The early diagnosis and the professional intervention are important elements to break the chain of abuse.

The purpose of this study is to investigate the various types of child abuse and how the nurses and school nurses can recognize such incidents in the accident and emergency department, paediatric unit or the school nurses at schools.

Εισαγωγή

Το φαινόμενο της οικογενειακής βίας αποτελεί σήμερα ένα από τα σοβαρότερα κοινωνικά προβλήματα που καλούνται να αντιμετωπίσουν όλες οι επιστήμες που ασχολούνται με τον άνθρωπο. Η σύγχρονη μελέτη της οικογενειακής βίας έχει διαψεύσει τον μύθο ότι η οικογένεια αποτελεί ένα προστατευτικό, ειρηνικό περιβάλλον για τα μέλη της. Στην πραγματικότητα, οι άνθρωποι έχουν περισσότερες πιθανότητες να σκοτωθούν, να δεχθούν επίθεση, να χτυπηθούν, να ξυλοφορτωθούν μέσα στο ίδιο τους το σπίτι, από άλλα μέλη της οικογένειας, παρά οπουδήποτε αλλού (Browne, 1995).

Η παιδική κακοποίηση είναι ένδειξη οικογενειακής βίας, υποδηλώνοντας την ανάγκη για αξιολόγηση και παρέμβαση από

μία διεπαγγελματική ομάδα. Για να είναι αποτελεσματική αυτή η αξιολόγηση και συμπάρασταση, το προσωπικό των Υπηρεσιών Υγείας και Υπηρεσιών Προστασίας του Παιδιού πρέπει να έχει τις γνώσεις και τις ικανότητες να αναγνωρίζει τα περιστατικά κακοποίησης και να παρεμβαίνει σύμφωνα με τα καθήκοντα και τις εντολές που έχει πάρει από την κάθε υπηρεσία ξεχωριστά. Υπάρχουν αρκετές ενδείξεις από ερευνητικές μελέτες ότι η εκπαιδευτική προετοιμασία τόσο των νοσηλευτών, όσο και άλλων επαγγελματιών υγείας είναι ανεπαρκής για να μπορέσει να προσφέρει αποτελεσματική φροντίδα στα άτομα που είχαν την εμπειρία της οικογενειακής βίας (Shor & Haj-Yahia, 1996; Jessee & Martin, 1998; Ramos-Gomez et al., 1998; Offer- Shechter et al 2000; Woodtli, 2000).

Η κακοποίηση του παιδιού έχει αναγνωριστεί το 1996 από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας ως πρόβλημα Δημόσιας Υγείας και σήμερα αναφέρεται ανάμεσα στις πρώτες πέντε αιτίες θνησιμότητας στα παιδιά (Browne, 1995).

Αυτό σημαίνει ότι το θέμα αφορά όλους μας και η επίλυση του αποκτά υψηλή προτεραιότητα. Απαιτεί έγκαιρη διάγνωση και αποτελεσματική αντιμετώπιση. Ο Volz (1995) υποστηρίζει ότι η έγκαιρη διάγνωση και η επαγγελματική παρέμβαση είναι σημαντικά για να σπάσει η αλυσίδα της κακοποίησης, αυξάνοντας έτσι τα ποσοστά επιβίωσης των παιδιών. Τα μέλη της ομάδας έχουν την ευθύνη να προστατεύσουν την ευημερία και ασφάλεια των παιδιών και οι Νοσηλεύτριες δεν εξαιρούνται από αυτή την υποχρέωση.

Ο Νόμος που προνοεί για την πρόληψη της βίας στην οικογένεια και για την προστασία των θυμάτων Ν. 119(1)2000 λέει ότι όλο το Νοσηλευτικό Προσωπικό των Υπηρεσιών Υγείας και Δημόσιας Υγείας έχουν καθήκον να γνωρίζουν πιθανές ενδείξεις κακοποίησης και παρεμέλησης του παιδιού και σε περίπτωση εύλογης υποψίας ότι το παιδί έτυχε κακοποίησης ή παρεμέλησης πρέπει να γνωρίζει τη διαδικασία αναφοράς στο Τμήμα Κοινωνικών Υπηρεσιών που έχει και την νομοθετημένη ευθύνη προστασίας του παιδιού (Νόμος 119(1)2000).

Οα ήταν σκόπιμο σ' αυτό το σημείο να διευκρινιστεί τι ορίζει η λέξη «παιδί» και τι ορίζεται «παιδική κακοποίηση και παρεμέληση».

Σύμφωνα με τη σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού (Unicef, 2000, <http://www.unicef.org>. «παιδί θεωρείται κάθε ανθρωπινό ον μικρότερο των δεκαοκτώ ετών, εκτός εάν η ενηλικίωση επέρχεται νωρίτερα, σύμφωνα με την ισχύουσα για το παιδί νομοθεσία.»

Με τον όρο «κακοποίηση του παιδιού» περιγράφεται ένα φαινόμενο σύμφωνα με το οποίο ένας ή περισσότεροι ενήλικες που έχουν την ευθύνη της φροντίδας ενός παιδιού, προκαλούν ή επιτρέπουν

να προκληθούν στο παιδί σωματικές κακώσεις, ή συνθήκες στέρησης σε τέτοιο βαθμό, ώστε συχνά να επιφέρουν σοβαρές διαταραχές σωματικής, νοητικής, συναισθηματικής ή κοινωνικής μορφής, ακόμα και το θάνατο (Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, 1999).

Παραμέληση

θεωρείται το φαινόμενο σύμφωνα με το οποίο βασικές ανάγκες του παιδιού όπως φροντίδα, διατροφή, ένδυση, σχολική φοίτηση, φροντίδα υγείας, και στέγαση που παρέχονται στο παιδί, είναι έντονα ανεπαρκής ή ακατάλληλες σε βαθμό τέτοιο ώστε να παραβλέπεται ή να τίθεται σε σοβαρό κίνδυνο η υγεία και η ανάπτυξη του.

Ένα παιδί θεωρείται παραμελημένο εάν αφεθεί χωρίς φροντίδα για μακρά χρονικά διαστήματα ή εάν εγκαταληφθεί.

Μορφές κακοποίησης Σωματική Κακοποίηση

Η σωματική κακοποίηση περιλαμβάνει κάθε είδους τραυματισμούς που δεν οφείλονται σε ατυχήματα. Η κάκωση μπορεί να είναι μία ή πολλές, παρατηρούνται δε συχνότερα στο κεφάλι και στα άκρα του ποδιού, δηλαδή στα ακάλυπτα μέρη του σώματος. Οι επαγγελματίες υγείας οφείλουν, ακόμα και με την παραμικρή υποψία, να εξετάζουν με προσοχή όλο το σώμα του παιδιού (Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, 1999). Μερικά ευρήματα από την κλινική εξέταση είναι:

- Μώλωπες ή σημάδια από χτύπημα
- μωλωπισμένα μάτια ιδιαίτερα αν και τα δύο μάτια είναι μωλωπισμένα.
- μώλωπες γύρω ή κάτω από τ' αυτί
- Διαστρέμματα, εξάρθρωσεις, δαγκώματα, κοψίματα
- Πληγές ή εκδορές
- Κάψιμο από τσιγάρο
- Βλάβες, συχνά πολλαπλές και πολύμορφες (π.χ. κάταγμα και εκχυμώσεις)

- Βλάβες χαρακτηριστικές κακοποίησης (π.χ. ρήξη χαλινού άνω χείλους, έγκαυμα σε πέλμα βρέφους)
- Το παιδί δεν αντιδρά στον αποχωρισμό από τους γονείς, φαίνεται να προτιμάει το νοσοκομείο από το σπίτι, ακολουθεί εύκολα τους επαγγελματίες
- Παγωμένο βλέμμα
- Εξαιρετικά χαμηλή αυτοεκτίμηση
- Παιδί υπερβολικά υπάκουο, παθητικό, αποσυρμένο
- Παλινδρόμηση συμπεριφοράς (ενούρηση, εγκόπριση)
- Καθυστερημένη ή διαταραγμένη ομιλία
- Φόβος προς τους γονείς.

Ψυχολογική Κακοποίηση

Είναι το είδος της συμπεριφοράς που υφίσταται ένα παιδί εξαιτίας της οποίας εμποδίζεται η συναισθηματική ανάπτυξη και η αυτοεκτίμηση του. Περιλαμβάνει υπερβολικές, αναίτιες απαιτήσεις και προσδοκίες πέρα από τις ικανότητες του παιδιού. Περιλαμβάνει πράξεις, παραλείψεις και συμπεριφορές οι οποίες εμπεριέχουν απόρριψη, εκφοβισμό, απομόνωση, εκμετάλλευση, υποτίμηση, αποθάρρυνση, παραμέληση. Η υπερφόρτωση των παιδιών με πολλές ασχολίες εκτός από τα υποχρεωτικά τους μαθήματα, όπως είναι τα Αγγλικά, Γαλλικά, πιάνο, μπαλέτο, μπάσκετ, κολυμβητήριο, καράτε, μαθήματα computers, υποστηρίζεται ότι είναι παραδείγματα συναισθηματικής κακοποίησης του παιδιού (Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, 1999).

Η ψυχολογική κακοποίηση μπορεί να είναι περισσότερο επικίνδυνη για την ευημερία του παιδιού απ' ότι οι άλλες μορφές κακοποίησης, καθώς επηρεάζει αρνητικά την αυτοεικόνα και τον αυτοσεβασμό του παιδιού, προκαλώντας καταστρεπτικές συνέπειες για όλη τη ζωή του.

Σύνδρομο Μυγχάουξεν δι' αντιπροσώπου

Το σύνδρομο Munchausen δι' αντιπροσώπου είναι μια μορφή Παιδικής κακοποίησης που μπορεί να μη ανακαλυφθεί για χρόνια. Ο γονιός, συνήθως η μητέρα ή κάποιος άλλος που έχει την επιμέλεια του παιδιού, ισχυρίζεται ότι το παιδί είναι άρρωστο και καταφεύγει στο γιατρό επιζητώντας διάγνωση και θεραπεία για συμπτώματα που ο ίδιος επινοεί, όπως καρδιοαναπνευστική ανακοπή, άπνοια, αιματέμεση, διάρροια, σπασμούς, αλλοίωσης εργαστηριακών ευρημάτων (π.χ. ούρων). Το παιδί κακοποιείται συχνά από το γιατρό που προσπαθεί να διαγνώσει και να θεραπεύσει την «ασθένεια». Συνήθως τα παιδιά μικρότερα των έξι ετών βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο από τα μεγαλύτερα (Leonard & Farrell, 1992).

Κάκωση από τράνταγμα (SHAKEN BABY SYNDROME)

Είναι μια από τις κυριότερες αιτίες θνησιμότητας και νοσηρότητας στα βρέφη γιατί η σωματική κακοποίηση συχνά κατευθύνεται στο κεφάλι. Τα θύματα του SBS γενικά είναι μικρότερα του ενός χρόνου, με την πλειοψηφία να βρίσκεται κάτω από 6 μηνών (Butler, 1995).

Το σύνδρομο του τρανταγμένου παιδιού είναι η επιβολή κάκωσης του κεφαλιού λόγω δυνατού χειροκίνητου τραντάγματος του βρέφους με αποτέλεσμα την ενδοκρανιακή και ενδοφθαλμολογική αιμορραγία χωρίς εξωτερικά σημεία τραυματισμού.

Το SBS θα πρέπει να ληφθεί υπόψη όταν τα βρέφη παρουσιάζονται με σημεία και συμπτώματα εγκεφαλικής κάκωσης μαζί με εμετούς ή δυσκολία να φάει, ανησυχία, λήθαργο, βραδυκαρδία, σπασμούς ή κώμα. (Coody, et al 1994; Locsin 1999). Συχνά μπορεί να βρεθούν μώλωπες στους ώμους του παιδιού ή στο άνω μέρος των χεριών ή στο θώρακα. Δυστυχώς η ιατρική θεραπεία συχνά δεν είναι έγκαιρη γιατί το παιδί μετά την κακοποίηση αφήνεται στο κρεβάτακι του για να ξεκουραστεί με την ελπίδα ότι θα συνέλθει.

Ανεπάρκεια αύξησης /

Δυστροφία μη-οργανικής αιτιολογίας

Με τον όρο «**σύνδρομο δυστροφία μη- οργανικής αιτιολογίας**» περιγράφεται η νοσολογική οντότητα σύμφωνα με την οποία το βάρος σώματος ενός παιδιού βρίσκεται κάτω από τα φυσιολογικά για τη ηλικία του όρια, δηλαδή σε τιμές κάτω από την 3η εκατοστιαία θέση, χωρίς να υπάρχει κάποια οργανική νόσος ή κληρονομική επιβάρυνση. Η έλλειψη σύνδεσης και προσκόλλησης μεταξύ γονέων και παιδιού, η κατάθλιψη και άλλα προβλήματα συμπεριφοράς, η έλλειψη γνώσεων για τη φροντίδα του βρέφους, ή φτώχεια είναι μερικές από τις αιτίες της δυστροφίας μη-οργανικής αιτιολογίας (<http://www.nccanch>).

Σεξουαλική Κακοποίηση

Σεξουαλική κακοποίηση θεωρείται η συμμετοχή ή η έκθεση παιδιών και εφήβων σε πράξεις με σεξουαλικό περιεχόμενο, υποκινούμενες από ενήλικα συνήθως, που έχει σχέση φροντίδας ή οικειότητας με το παιδί, οι οποίες έχουν ως σκοπό τη σεξουαλική διέγερση ή/και ικανοποίηση του ενήλικα. Η σεξουαλική παραβίαση εμπεριέχει διάφορες μορφές με ή χωρίς επαφή, από την έκθεση σε επίδειξη, τις θωπιές και τις ασελγείς πράξεις μέχρι τον βιασμό και την αιμομιξία. Η παιδική πορνογραφία και η πορνεία δεν είναι παρά οι εμπορευματικές πλευρές αυτού του ζητήματος, οι οποίες αναφέρονται με τον όρο «σεξουαλική εκμετάλλευση» (Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, 1999).

Επιδημιολογία

Ένας πρόσφατος υπολογισμός από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας δείχνει ότι 40.000.000 παιδιά ηλικίας 0-14 ετών σ' όλο τον κόσμο υποφέρουν από κακοποίηση και παραμέληση και χρειάζονται υπηρεσίες για φροντίδα υγείας και κοινωνική μέριμνα (WHO, 1999).

Είναι φαινόμενο που εμφανίζεται συχνότερα στα κορίτσια ηλικίας 5-9 ετών (Zavras & Pai, 1997). Οι αριθμοί μπορεί να μην είναι αντιπροσωπευτικοί του μεγέθους

του προβλήματος, λόγω της μειωμένης αναφοράς των περιστατικών. Ειδικοί υπολογίζουν ότι ΜΟΝΟ μια στις δέκα περιπτώσεις αποκαλύπτεται, είτε γιατί τα παιδιά φοβούνται, είτε γιατί οι επαγγελματίες δεν μπορούν να αναγνωρίσουν την κακοποίηση, είτε γιατί είναι απρόθυμοι να αναφέρουν την κακοποίηση στις αρμόδιες υπηρεσίες (White, 1994: Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, 1999).

Κύπρος

Στην Κύπρο, ο αριθμός των περιπτώσεων κακοποίησης παιδιών που περιέρχονται στην αντίληψη των αρμοδίων αρχών είναι περιορισμένος. Ωστόσο, η σοβαρότητα μερικών υποθέσεων κατά τα τελευταία χρόνια έχει θέσει σε συναγερμό τους επαγγελματίες που εργάζονται στο χώρο της ανάπτυξης και ευημερίας του παιδιού.

Το έτος 2000 καταγγέλθηκαν στην αστυνομία 230 περιστατικά βίας στην οικογένεια. Εκατόν δύο περιστατικά αφορούν το παιδί, ενώ 181 τη μητέρα και 11 τον πατέρα. Οι πιθανοί δράστες είναι σε 39 περιπτώσεις η μητέρα, 197 περιπτώσεις ο πατέρας (Γραφείο Κοινωνικής Ευημερίας, 2002).

Φορείς προστασίας του παιδιού

Κυπριακή Νομοθεσία

Ο Νόμος που προνοεί για την Πρόληψη της Βίας στην Οικογένεια και για την Προστασία των θυμάτων, θεσπίστηκε το 2000, στοχεύει στην προστασία του ενός συζύγου από τον άλλο και των παιδιών, καθώς επίσης των γονέων και άλλων ατόμων που διαμένουν στο ίδιο σπίτι.

Ένας από τους στόχους του Νόμου είναι να δηλώσει κατηγορηματικά την αποστροφή του Κράτους και την καταδίκη κάθε μορφής βίας που ασκείται από ένα μέλος της οικογένειας πάνω σε άλλο.

Ο Νόμος αναφέρει υποχρεωτική αναφορά περιστατικών βίας από οποιοδήποτε άτομο που έχει σχέση με την προστασία και την ευημερία του παιδιού. Η Συμβουλευτική Επιτροπή για την Πρόληψη και την

Καταπολέμηση της Βίας στην Οικογένεια έχει ετοιμάσει ένα εγχειρίδιο που απευθύνεται στους λειτουργούς των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας, της Αστυνομίας, των Υπηρεσιών Υγείας, Παιδείας και των μη Κυβερνητικών Οργανώσεων που χειρίζονται περιστατικά βίας. Το εγχειρίδιο περιγράφει τις διαδικασίες και τις κατευθυντήριες γραμμές τις οποίες οι Υπηρεσίες πρέπει να ακολουθούν, με στόχο την προώθηση της ευημερίας και προστασίας των παιδιών και ενηλίκων από τη βία.

Εθελοντική Πρωτοβουλία

Το Κέντρο Άμεσης Βοήθειας θυμάτων Βίας μέσα στην Οικογένεια λειτουργεί υπό την Αιγίδα του Συνδέσμου για την Πρόληψη και Αντιμετώπιση της Βίας μέσα στην Οικογένεια (εθελοντική οργάνωση). Η βοήθεια παρέχεται κυρίως μέσω τηλεφώνου (Γραμμή Βοήθειας 1440).

Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού

Παράλληλα με την πιο πάνω νομοθεσία, η Κύπρος έχει υπογράψει από το 1990 τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού. Η υπογραφή της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού το 1989, από τα περισσότερα κράτη του κόσμου και η μετέπειτα επικύρωση της, δημιούργησε ένα ισχυρό διεθνές lobby, όχι μόνο για τα παιδιά θύματα διαφόρων μορφών κακομεταχείρισης αλλά για όλα τα παιδιά του κόσμου και για την παιδική ηλικία αυτή καθ' αυτή (Αγάθωνος - Γεωργοπούλου, 1999).

Το Άρθρο 19 της Σύμβασης υποχρεώνει τα συμβαλλόμενα κράτη να «λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα νομοθετικά, διοικητικά κοινωνικά και εκπαιδευτικά μέτρα, προκειμένου να προστατεύσουν το παιδί από κάθε μορφή βίας... εγκατάλειψης ή παραμέλησης, κακής μεταχείρισης ή εκμετάλλευσης, συμπεριλαμβανομένης της σεξουαλικής βίας...» (UNICEF, 1989:6).

Για να είναι αποτελεσματική η προστασία του παιδιού και να εφαρμόζεται η σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού, δημιουργήθηκε η Κεντρική Επιτροπή για τη

Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Παιδιού. Άλλοι φορείς είναι ο Οικογενειακός Προγραμματισμός και το Τμήμα Κοινωνικής Ευημερίας που έχει τη νομοθετημένη ευθύνη προστασίας του παιδιού.

Επίλογος

Η παραμέληση και κακοποίηση του παιδιού προβάλλει με ποικίλους τρόπους και με διάφορες κλινικές εικόνες, η διάγνωση των οποίων είναι δύσκολη και απαιτεί γνώσεις, κλινική εμπειρία και ευαισθητοποίηση από μέρους των νοσηλευτών. Παρόλο αυτά, φαίνεται μέσα από την βιβλιογραφική ανασκόπηση ότι οι νοσηλευτές δε γνωρίζουν τι αποτελεί παιδική κακοποίηση, ποιες οι μορφές και ποιες οι ενδείξεις των διαφόρων μορφών κακοποίησης ή παραμέλησης. Κατά συνέπεια δεν μπορούν να αναγνωρίσουν τα περιστατικά κακοποίησης και δεν επιδεικνύουν τις απαιτούμενες στάσεις και συμπεριφορές που θα προστατεύσουν το παιδί. Τα περιστατικά κακοποίησης δεν αναφέρονται γενικά από το προσωπικό των υπηρεσιών υγείας για πολλούς λόγους που δεν μπορούν να αναλυθούν σήμερα.

Οι προσπάθειες των διαφόρων οργανώσεων πρέπει να αντιμετωπίσουν το κοινωνικό πρόβλημα της κακοποίησης με κατάλληλους χειρισμούς μέσα από θεσμικούς προγραμματισμούς όπως:

- Καθιέρωση συμβουλευτικών κέντρων γονιών και παιδιών
- Προγράμματα προετοιμασίας για το γονεϊκό ρόλο που να απευθύνονται σε διάφορες ηλικίες (παιδιά, έφηβους, ενήλικες, μελλοντικούς γονείς, ενήλικες γονείς)
- Ενδυνάμωση της σχολιατρικής υπηρεσίας με περισσότερες εκπαιδευμένες επισκέπτριες υγείας σε θέματα κακοποίησης του παιδιού, οι οποίες θα μπορούν να παίξουν σημαντικό ρόλο στην πρόληψη του προβλήματος
- Οργάνωση και εφαρμογή υπηρεσίας κοινοτικής νοσηλευτικής όπου κατάλληλα εκπαιδευμένες νοσηλεύτριες θα μπορούν να αναγνωρίσουν ευπαθείς οικογένειες και θα παρεμβαίνουν για να προστατεύουν την υγεία και ευημερία του παιδιού.

• Εισαγωγή εκπαιδευτικών προγραμμάτων και ενδοϋπηρεσιακής επιμόρφωσης για την οικογενειακή βία στους επαγγελματίες υγείας.
Θα ήθελα να τελειώσω αυτή την εργασία με τους όμορφους στίχους του Χαλίλ Γκιμπράν

Τα παιδιά σας δεν είναι παιδιά σας
Είναι οι γιοι και οι κόρες της λαχτάρας
της Ζωής για ζωή Έρχονται στη ζωή με τη
βοήθεια σας,
αλλά όχι από σας Και μ' όλο που
είναι μαζί σας, Δεν ανήκουν σε σας».

Χαλίλ Γκιμπράν, ο Προφήτης

Βιβλιογραφία

- Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, Ε. (1999) Κακοποίηση και παραμέληση του παιδιού. Ο ρόλος του παιδιάτρου. Παιδιατρική Θεραπευτική Ενημέρωση. 8-31.
- Τμήμα Κοινωνικής Ευημερίας (2002). *Παρακολούθηση της έκτασης της βίας στην οικογένεια για το έτος 2000 στην Κύπρο*. Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.
Ξέν
- Browne, K. (1995) Preventing child maltreatment through community nursing. *Journal of Advanced Nursing*. 21, 57-63.
- Butler, G. (1995) Shaken baby syndrome. *Journal of Psychosocial Nursing*. 33(9), 48-50.
- Coody, D., Brown, M., Montgomery, D., Flynn, A., & Yetman, R. (1994). Shaken Baby Syndrome: Identification and prevention for nurse practitioners. *Journal of Pediatric Health Care*. 8(2), 50-56.
- Jessee, S., & Martin, R (1998) Child abuse and neglect: assessment of dental students' attitudes and knowledge. *Journal of Advanced Nursing*, 32(3), 572-579.
- Leonard, K & Farrell, P. (1992) Munchausen syndrome by proxy: a little know type of abuse. *Post-graduate Medicine*. 91(5), 197-204.
- Locsin, A. (1999) Shaken baby syndrome: A mystery or not? *Vital Signs*. 9(4), 12-13. Offer-Shechter, Tirosh, E., & Cohen, A. (2000) Physical abuse-physicians knowledge and reporting attitude in Israel. *European Journal of Epidemiology*. 16(1): 53-58.
- Ramoz-Gomez, F., Rothman, D., & Blain, S. (1998) Knowledge and attitudes among California dental care provider regarding child abuse and neglect. *Journal of American Dental Association*. 129(3): 340-348.
- Shor, R., & Haj-Yahia, M. (1996) The approach of Israeli health and mental health students towards child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*. 20(5): 425-435.
- UNICEF (2000) <http://www.unicef.org/childconvention.htm>
- Volz, A. (1995) Nursing Interventions in Munchausen Syndrome by Proxy. *Journal of Psychosocial Nursing*. 33(9): 51-58.
- Woodli, M. (2000) Domestic violence and the nursing curriculum : tuning in and tuning up. *Journal of Nursing Education*. 39(4): 173-182.
- WHO. (1999). Who recognizes Child Abuse as a Major Public health problem. Press release, information office.
- Zavras, A., & Pai, L. (1997) Child abuse: attitudes and perceptions of health profession students-a pilot study. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*. 22(1), 23-27.
- <http://www.calib.com/necanch/pubs/otherrubs/lessons/intro.cfm> [Accessed 14 April, 2002]