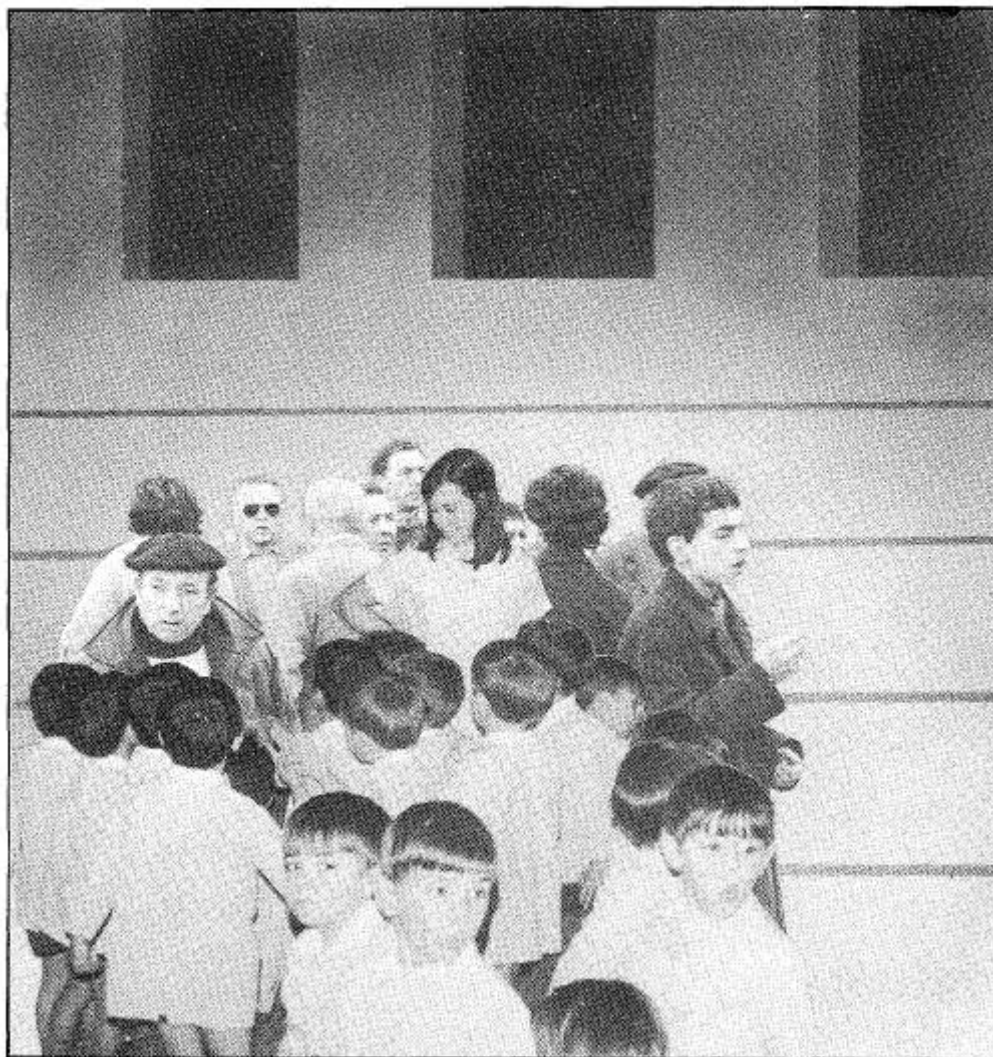


# LOS MALOS TRATOS Y EL ABANDONO EN LA INFANCIA CONSIDERACIONES GENERALES



El fenómeno del maltrato y abandono en la infancia es uno de los problemas sociales que está empezando a despertar un cierto interés entre los diferentes estamentos de la sociedad, aunque en determinados ambientes profesionales se lleva tiempo abordando el problema de manera más o menos efectiva.

Estamos convencidos de que este fenómeno va a ir adquiriendo un creciente protagonismo en los próximos años, siendo necesario que una parte importante del esfuerzo profesional de todas aquellas personas que desarrollan su labor en torno al menor y la familia se centre en su estudio, identificación y tratamiento.

Este artículo en la revista *Zerbitzuan*, que sirve como presentación y avance de un número monográfico sobre el mismo tema, no es sino un exponente más de ese creciente y necesario interés que se está despertando sobre el problema en ámbitos a veces tan distantes como la Universidad, la Administración Pública, la Red de Servicios Sociales, etc.

Precisamente por ser un avance y presentación de un próximo número monográfico, este artículo se va a centrar en señalar lo que a nuestro juicio constituyen las áreas fundamentales de interés con respecto a este tema y en presentar los diferentes problemas teóricos y prácticos con que nos enfrentamos, de tal forma que en el próximo número de la revista se aborde en profundidad cada uno de los aspectos aquí esbozados.

Entrando ya en materia, el primer problema que se presenta es la amplitud y vaguedad del concepto de "Maltrato y Abandono".

Dentro de estos términos se encuentran englobados fenómenos tan diversos como los Malos Tratos Físicos, los Malos Tratos Psíquicos o Emocionales, la Desatención o Abandono Físico, el Abandono o Desatención Emocional, el Abu-

so Sexual y el Retraso No Orgánico en el Crecimiento.

Si bien en muchos casos estos diversos tipos de maltrato se producen de manera simultánea, es necesario distinguirlos claramente, pues cada uno de ellos parece tener una tasa de incidencia diferente, estar asociado a Factores de Riesgo específicos, ejercer una influencia concreta y particular en el proceso de desarrollo infantil, y seguir una evolución diferente, factores estos fundamentales a tener en cuenta a la hora de emprender las tareas de identificación, tratamiento y prevención (Burgess y Conger, 1978; Pelton, 1978; Green et al., 1980; Aragona y Eyberg, 1981; Egeland y Sroufe, 1981; Dietrich et al., 1983; Larrance y Twentyman, 1983; Bousha y Twentyman, 1984; Hoffman-Plotkin y Twentyman, 1984; Wolock y Horowitz, 1984; Bauer y Twentyman, 1985; Crittenden, 1985; Friedrich et al., 1985; Wolfe, 1985; Rohrbeck y Twentyman, 1986).

Si se repite el proceso ocurrido en otros países como Estados Unidos o Gran Bretaña, parece que el interés, preocupación y reconocimiento social de la importancia de cada problema se desarrolla siguiendo esta evolución:

- 1.º Aquellos casos más sádicos y extremos de malos tratos físicos.
- 2.º Los casos más cercanos, frecuentes y "normales" de malos tratos físicos.
- 3.º La Desatención Física severa.
- 4.º El Maltrato Emocional y Psíquico.

5.º La Desatención o Abandono Emocional y Psicológico.

6.º El Abuso Sexual.

Esta diversidad de aspectos que abarca el concepto genérico de "Malos Tratos y Abandono" hace preciso un esfuerzo por elaborar definiciones operativas válidas o, lo que es lo mismo, un Cuadro Nosológico eficaz que, asociado a unos instrumentos diagnósticos fiables, sirva para aumentar la precisión en la descripción, detección y diagnóstico de los diferentes tipos de maltrato, en la misma línea que ha seguido la Psicopatología con los diferentes trastornos psíquicos (Cichetti y Rizley, 1981).

En manos de todos y cada uno de los profesionales en contacto con este tema deben estar esos criterios unificados de definición y conceptualización, como única forma de evitar el subjetivismo y la influencia de las creencias y valores personales a la hora de diagnosticar o determinar un caso dentro de este amplio espectro y como la única forma también de poder hacer más efectiva la comunicación entre estos profesionales, que a veces hablan con los mismos términos y con diferentes términos sobre el mismo concepto (Smith, 1984).

En resumen, es preciso ser conscientes, en primer lugar, de la amplitud, diversidad y multiplicidad de aspectos que se incluyen dentro del concepto de MALOS TRATOS, y, en segundo lugar, de la necesidad de unos criterios unificados y comunes de diag-

nóstico de cada uno de estos aspectos.

El segundo problema que se nos presenta al abordar este tema es el de las posibles CAUSAS o FACTORES DE RIESGO que están generando o provocando la aparición de estos casos.

Aunque hay un abundante conjunto de investigaciones que han tratado de identificar estas causas, hay que decir que aún no se conoce el mecanismo o "causa" últimos, el porqué realmente se produce EN CADA CASO CONCRETO esa ruptura de la relación con el niño que culmina en los malos tratos.

Sí se conocen una serie de factores facilitadores o predisponentes que colocan a cada familia en una situación de mayor o menor riesgo. Se han planteado diferentes hipótesis desde ámbitos diversos de las ciencias sociales. Así, algunos autores han postulado que son las características psicológicas anormales o deficitarias de los padres las que motivan estos episodios. Problemas depresivos, altos niveles de ansiedad, baja autoestima, poca tolerancia al stress, una historia infantil carente de afecto y/o con episodios de maltrato, son algunas de las características que aparecen con frecuencia en estos sujetos (Hunter et al., 1978; Green et al., 1980; Estroff et al., 1984; Lahey et al., 1984; Bauer y Twentyman, 1985; Friedrich et al., 1985; Webster-Stratton, 1985; Trickett y Kuczynski, 1986).

Por su parte, y desde un marco teórico diferente, otros autores han enfatizado el papel de los factores sociales como determinan-

tes etiológicos principales. Así, se considera como factor "causal" el alto nivel de stress crónico al cual están sometidas estas familias, proveniente en su mayor parte de condiciones económicas y de vida realmente precarias. En muchos casos, esto parece ir asociado con otra serie de factores tales como maternidad joven y/o en solitario, y aislamiento social (Lynch y Roberts, 1977; Hunter et al., 1978, 1979; Pelton, 1978; Garbarino y Sherman, 1980; Powell, 1980; Daniel et al., 1983; Salzinger et al., 1983; Starbuck et al., 1984; Sack, 1985; Webster-Stratton, 1985).

Por último, se han encontrado datos que avalan la hipótesis de que son algunos niños con ciertas características especiales los que tienen más posibilidades de ser objeto de malos tratos o abandono: niños prematuros, con temperamento difícil o pasivos y letárgicos, con falta de responsabilidad social, etc. (Lynch et al., 1977; Frodi y Lamb, 1980; Vietze et al., 1980; Frodi, 1981; Lebovici, 1983; Sherrod et al., 1984; Wasserman y Alien, 1985).

El problema fundamental es que ninguna de estas causas o factores es NI SUFICIENTE NI NECESARIO en sí mismo. La inmensa mayoría de las familias en condiciones económicas extremas no maltratan a sus hijos, ni lo hacen TODAS las madres solteras, ni TODOS los niños "problemáticos" son objeto de maltrato.

Es necesario aplicar un Planteamiento Transaccional o Ecológico (Belsky, 1980) para entender el problema. Su verdadera naturaleza sólo es abordable a través de la

valoración de cada uno de los anteriores factores y de sus Interrelaciones como un TODO DINÁMICO.

La etiología del maltrato debe ser considerada como compleja y multifactorial y, dentro de este marco, debe ser entendido como la manifestación más extrema de una grave perturbación en la relación niño-cuidador, perturbación, por su parte, con una etiología específica para cada familia concreta. Así, en CADA CASO PARTICULAR es la **INTERACCIÓN** o **JUEGO CONJUNTO** de factores Psicológico-Individuales, Familiares, Socio-Comunitarios y Culturales los que colocan a cada familia en una situación con más o menos posibilidades de que ante acontecimientos precipitantes concretos, esa alteración en la relación paterno-filial culmine en maltrato (Altemeier et al., 1979, 82, 86; Ege-land et al., 1980; Frodi y Lamb, 1980; Vietze et al., 1980; Engfer y Schneewind, 1982).

Sin embargo, es importante tener en cuenta que, como en todo fenómeno de índole psicosocial, es arriesgado generalizar los resultados de investigaciones realizadas en un ambiente cultural determinado a otro. En cada contexto cultural la violencia y el castigo se valoran de manera distinta, y las condiciones sociales y familiares afectan de manera diferente a la dinámica de la relación padres-hijos (Kempe, 1982; Starbuck et al., 1984).

Por todas estas razones, es necesario realizar estudios empíricos e investigaciones cuidadosamente diseñadas capaces de proporcionarnos datos concretos, exactos y fiables acerca de

estos Factores de Riesgo. Sin el soporte de este conocimiento científico es imposible y arriesgado diseñar cualquier modelo o programa de tratamiento o prevención que quiera tener una alta probabilidad de éxito. Cualquier otro programa se basará en intuiciones o apreciaciones subjetivas, bien intencionadas y basadas en la experiencia de unos profesionales, pero carentes del rigor científico necesario.

Bien es cierto que este es un terreno en el que las investigaciones se enfrentan ante graves problemas de índole ético, ante la dificultad para acceder a casos concretos con esta problemática por la casi total ausencia de registros unificados, y, algunas veces, ante el rechazo de los profesionales, que perciben al investigador con un cierto recelo. Pero también es fundamental entender que ante el sufrimiento que soporta una familia con esta problemática, la postura más racional es aprovechar toda la información que tengamos sobre ella para tratar de que estos casos no se vuelvan a repetir en otras familias posiblemente *aún por constituir*.

Estas investigaciones deben abrirnos el camino y poner los medios para elaborar estrategias de IDENTIFICACIÓN DE LOS CASOS ALTO-RIESGO y planes racionales de Tratamiento y Prevención.

En el próximo número de la revista se hará una exhaustiva revisión de las estrategias de Identificación, Tratamiento y Prevención utilizadas en programas de otros países y se estudiará la posibilidad de aplicación

de estas o similares estrategias en la red de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma Vasca.

Ahora nos centraremos en plantear algunos de los problemas "de fondo" con los que se encuentran dichas estrategias.

Comenzando por la *IDENTIFICACIÓN*, creemos que lo fundamental, en primer lugar, es ampliar al máximo el número de casos registrados en los Servicios Sociales, siendo lo óptimo que todos los casos de maltrato y abandono fueran conocidos por estos Servicios, y, en segundo lugar, lograr la máxima precisión en ese registro.

Pero esto requiere un amplio camino a recorrer, y en absoluto sencillo, que creemos pasa por los siguientes puntos:

— En primer lugar, es imprescindible la realización de campañas de amplio alcance dirigidas a la *sensibilización colectiva* hacia la protección del niño. Todavía seguimos inmersos en una sociedad en donde éste es considerado como una "propiedad" de los padres y, en consecuencia, donde éstos poseen el derecho de tratar-educar-disciplinar a sus hijos de la manera que consideren oportuna. Es necesario potenciar un proceso de cambio a nivel colectivo hacia una postura de intervención en aquellas situaciones en que los derechos del niño sean o puedan ser vulnerados. La sociedad en su conjunto debe asumir la responsabilidad de proporcionar a todos y cada uno de los niños el derecho a desarrollar de ma-

nera óptima sus capacidades y de poner los medios oportunos para que todos los casos donde este derecho se encuentre en peligro sean abordados y corregidos.

- En segundo lugar, todos los profesionales que de manera directa o indirecta están en contacto con los niños y sus familias, requieren una *formación específica* en este área. Un amplio abanico de profesionales necesitan esta formación. Maestros, pediatras, enfermeras, matronas, psicólogos, asistentes sociales, educadores, ginecólogos, policías y abogados, etc., son algunos de los que desde su trabajo diario pueden tener acceso a situaciones familiares problemáticas. Cada uno de ellos necesita una formación específica acerca de su posible papel en la identificación, tratamiento y prevención de los malos tratos.

- Pero lo anterior no sería efectivo si estos profesionales no se sienten protegidos en su trabajo. Decíamos en el primer punto que la familia puede considerar a los niños como una propiedad. Naturalmente, la detección e intervención en este tipo de situaciones acarrea muchos problemas y peligros para el profesional, por lo que éste debe ser arropado por las Instituciones, ya sea moral, policial o jurídicamente, según los casos.

- Por último, y bajo nuestro punto de vista lo más importante, creemos que esta tarea de identificación y detección debe *continuar con una efectiva labor terapéutica*. No se conseguirá aumentar el número de casos detec-

tados y su informe a instituciones especializadas si no se encuentra por parte de éstas un intento efectivo por solucionar en profundidad el problema. Podemos intentar aumentar el número de casos conocidos de maltrato, pero si el esfuerzo personal de los ciudadanos o de los profesionales no se ve seguido por unos efectivos planes de tratamiento que traten de paliar las circunstancias que han generado esa situación, lo que se consigue es el efecto contrario: el retroceso de las cifras de casos informados y el rechazo de los profesionales y ciudadanos a implicarse en situaciones que no son eficientemente recogidas por otros estamentos de la red de Servicios Sociales.

Con respecto a las estrategias de *TRATAMIENTO*, a las que ya nos hemos referido anteriormente, creemos cuentan con un problema básico, con una cuestión "de fondo" que dificulta su progreso.

Por una parte, la opinión pública recibe casi exclusivamente información acerca de casos severos de malos tratos donde el componente sádico y psicopático es extremo. Por otra parte, el tema de los malos tratos se encuentra enraizado en instituciones que dependen de una manera estrecha del Sistema Judicial. Ambas circunstancias provocan que la representación social del abordaje del problema sea en una amplia medida exclusivamente punitiva. La sociedad suele pedir para estos casos el máximo castigo penal posible o la separación del niño de esa familia, o cualquier otra medida que dé su "merecido" a ese padre o madre.

Creemos que este es un profundo error. Es necesario realizar un cambio en la mentalidad social desde ese enfoque PUNITIVO-TRAUMÁTICO a un enfoque TERAPEUTICO-FAMILIAR. En la mayoría de los casos estamos hablando de familias con unos profundos problemas personales y sociales que derivan en esta situación. Y como en cualquier otro problema psicosocial, éste precisa de Tratamiento, de Rehabilitación, de solución constructiva, lo prioritario es tratar de hacer desaparecer las condiciones que han generado este resultado o, en su caso, ayudar a esa familia a afrontar la situación de una manera más adaptativa y sana.

Por otra parte, el tratamiento terapéutico de estos casos de malos tratos debe basarse en un abordaje multidisciplinar, con el concurso de todos los profesionales conectados con el problema, tales como el maestro, médico, asistente social o psicólogo, coordinados a su vez por equipos especializados en esta problemática concreta.

En estos momentos, este planteamiento puede parecer utópico, pero no es así. Existen Programas de Tratamiento que han demostrado su eficacia en otros países. Estos programas se centran fundamentalmente en la recuperación del vínculo paterno-filial, en la enseñanza de las habilidades precisas para establecer una relación sana con el niño, en el establecimiento de una red adecuada de Apoyo Social para estas familias en general aisladas, y en conseguir una vinculación estrecha entre un profesional responsable del caso y ese padre/madre o familia.

Estos programas se concretizan para cada caso específico, a fin de adaptarse a los problemas y necesidades particulares de cada familia y a sus peculiaridades culturales y sociales.

Creemos que sólo en casos extremos en los que exista un peligro para el niño y donde la labor terapéutica se revele infructuosa debe llevarse a cabo la separación familiar; su efecto traumático debe ser evitado y antes debe tratarse de CURAR, de utilizar métodos de tratamiento basados en investigaciones rigurosas sobre los factores causantes del problema y que hayan demostrado empíricamente su eficacia.

En tercer lugar, y después de referirnos a la Identificación y Tratamiento, nos ocuparemos del tema de la *PREVENCIÓN* de los Malos Tratos. Bajo nuestro punto de vista, es este el aspecto fundamental y hacia el que habría que dirigir la mayor parte de los esfuerzos. Como en cualquier otra problemática social, lo básico es el evitar que se produzcan este tipo de situaciones antes de tener que intervenir para tratarlas.

Se puede hablar de Prevención del Maltrato desde diferentes puntos de vista.

En un sentido no estricto, prevenir sería evitar que se vuelva a producir algo que ya se ha detectado, es decir, se trataría en este caso de procurar que una familia que ha maltratado a su hijo vuelva a hacerlo. En este sentido, la Prevención se confundiría con la intervención terapéutica.

Utilizando la palabra Prevención en sentido estricto en el tema de los Malos Tratos, se trataría de que

desaparecieran todas aquellas condiciones sociales, culturales y ambientales que generan un cúmulo de situaciones stressantes y esa situación de debilidad psicológica en la familia que culminan en el maltrato o en el abandono. Este concepto de Prevención Primaria conlleva unas implicaciones sociales y políticas que lo hacen parecer excesivamente ambicioso y amplio, pero no por ello utópico.

Dentro de este concepto de Prevención Primaria, la actuación en la problemática concreta del tema que nos ocupa, y en las condiciones reales en las que nos encontramos, debería seguir un proceso que necesariamente ha de pasar por las siguientes fases:

- Identificación de aquellas situaciones psicológicas de los padres, de las condiciones familiares, ambientales, económicas y sociales, y de las características del niño que puedan ser consideradas como Factores de Riesgo.
- Detección de las familias en las que la presencia de uno o varios de estos Factores haga pensar que se encuentran en una situación de ALTO-RIESGO para desarrollar episodios de malos tratos o de abandono.
- Intervención Preventiva dirigida a hacer desaparecer esas condiciones psicosociales o para servir de apoyo en la relación con los niños, de tal forma que esa situación pueda ser compensada.

Por último, creemos importante señalar que esta labor preventiva, especialmente en lo referente a la Identificación de Factores-

Riesgo, conecta con la necesidad de realizar investigaciones cada vez más elaboradas metodológicamente que hagan más específicos y exactos esos métodos de detección y menos sujetos a error.

Todas las propuestas hasta aquí presentadas constituyen objetivos a medio y largo plazo que, para ser alcanzados, exigen una profunda reforma organizativa de la red institucional y de servicios sociales implicados en el área de la infancia.

En primer lugar, ha de existir una coordinación total de todas las instituciones que actúan en este área. Es necesaria la existencia de organismos que aglutinen y potencien la actuación de todas esas instituciones, y, más en concreto y referido al tema que aquí tratamos, equipos coordinadores que centralicen toda la información y coordinen servicios y programas sobre el maltrato y abandono en la infancia.

En segundo lugar, creemos que estos organismos y servicios especializados en el tema del menor marginado o maltratado deben estar a su vez perfectamente integrados en toda la red de Servicios Sociales. Una Perspectiva Global de la atención social impide que se pueda separar el problema del maltratado de problemas como el alcoholismo, separación o divorcio, condiciones de vida precarias, etc.

En definitiva, Unificación-Coordinación de los servicios de atención a la infancia e Inserción-Integración de dichos servicios en el conjunto de la red de atención social.

Sobre estas bases creemos que es posible comen-

zar a preparar programas piloto de tratamiento, de prevención y de formación de profesionales en el área del maltrato y abandono infantil, que, una vez probada su eficacia, vayan siendo aplicados de manera generalizada y progresiva. Es muy probable que cualquiera de los programas que se propongan demuestren toda su eficacia al ser aplicados en esa red global de servicios coordinados de atención a la infancia.

### Joaquín de Paul Ochotorena

ALTEMEIER, W. A.; O'CONNOR, S.; SHERROD, K. B. & TUCKER, D. (1986): Outcome of Abuse during Childhood among Pregnant Low Income Women. *Child Abuse and Neglect*, 10, 319-330.

ALTEMEIER, W. A.; O'CONNOR, S.; VIETZE, P. M.; SANDLER, H. M. & SHERROD, K. B. (1982): Antecedents of Child Abuse. *The Journal of Pediatrics*, 100 (5), 823-829.

ALTEMEIER, W. A.; VIETZE, P. M.; SHERROD, K. B.; SANDLER, H. M.; FALSEY, S. & O'CONNOR, S. (1979): Prediction of Child Maltreatment during Pregnancy. *American Academy of Child Psychiatry*, 18, 205-218.

ARAGONA, J. A. & EYBERG, S. M. (1981): Neglected Children: Mothers' Reports of Child Behavior Problems and Observed Verbal Behavior. *Child Development*, 52, 596-602.

BAUER, W. D. & TWENTYMAN, C. T. (1985): Abusing, Neglectful, and Comparison Mothers' Responses to Child-Related and Non-Child-Related Stressors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53 (3), 335-343.

BELSKY, J. (1980): Child Maltreatment. An Ecological Integration. *American Psychologist*, 35 (4), 320-335.

BOUSHA, D. M. & TWENTYMAN, C. T. (1984): Mother-Child Interactional Style in Abuse, Neglect, and Control Groups: Naturalistic Observations in the Home. *Journal of Abnormal Psychology*, 93 (1), 106-114.

BURGESS, R. L. & CONGER, R. D. (1978): Family Interaction in Abu-

- sive, Neglectful and Normal Families. *Child Development*, 49, 1163-1173.
- CICCHETTI, D. & RIZLEY, R. (1981): Developmental Perspectives on the Etiology, Intergenerational Transmission, and Sequelae of Child Maltreatment. *New Directions for Child Development*, 11, 31-55.
- CRITTENDEN, P. M. (1985): Maltreated Infants: Vulnerability and Resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 26 (1), 85-96.
- DANIEL, J. H.; HAMPTON, R. L. & NEWBERGER, E. H. (1983): Child Abuse and Accidents in Black Families: A Controlled Comparative Study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 53 (4), 645-653.
- DIETRICH, K. N.; STARR, R. H. & WEISFELD, G. E. (1983): Infant Maltreatment: Caretaker-Infant Interaction and Developmental Consequences at Different Levels of Parenting Failure. *Pediatrics*, 72 (4), 532-540.
- EGELAND, B.; BREITENBUCHER, M. & ROSENBERG, D. (1980): Prospective Study of the Significance of Life Stress in the Etiology of Child Abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48 (2), 195-205.
- EGELAND, B. & SROUFE, A. (1981): Developmental Sequelae of Maltreatment in Infancy. *New Directions for Child Development*, 11, 77-92.
- ENGFER, A. & SCHNEEWIND, K. A. (1982): Causes and Consequences of Harsh Parental Punishment. An Empirical Investigation in a Representative Sample of 570 German Families. *Child Abuse and Neglect*, 6, 129-139.
- ESTROFF, T. W.; HERRERA, C.; GAINES, R.; SHAFFER, D.; GOULD, M. & GREEN, A. H. (1984): Maternal Psychopathology and Perception of Child Behavior in Psychiatrically Referred and Child Maltreatment Families. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 23 (6), 649-652.
- FRIEDRICH, W. N.; TYLER, J. D. & CLARK, J. A. (1985): Personality and Psychophysiological Variables in Abusive, Neglectful, and Low-Income Control Mothers. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 173 (8), 449-460.
- FRODI, A. M. (1981): Contribution of Infant Characteristics to Child Abuse. *American Journal of Mental Deficiency*, 85 (4), 341-349.
- FRODI, A. M. & LAMB, M. E. (1980): Infants At Risk for Child Abuse. *Infant Mental Health Journal*, 1 (4), 240-247.
- GARBARINO, J. & SHERMAN, D. (1980): High-Risk Neighborhoods and High-Risk Families: The Human Ecology of Child Maltreatment. *Child Development*, 51, 188-198.
- GREEN, A. H.; LIANG, V.; GAINES, R. & SULTAN, S. (1980): Psychopathological Assessment of Child-Abusing, Neglecting, and Normal Mothers. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 168 (6), 356-360.
- HOFFMAN-PLOTKIN, D. & TWENTYMAN, C. T. (1984): A Multimodal Assessment of Behavior and Cognitive Deficits in Abused and Neglected Preschoolers. *Child Development*, 55, 794-802.
- HUNTER, R. S. & KILSTROM, N. (1979): Breaking the Cycle in Abusive Families. *American Journal of Psychiatry*, 136 (10), 1320-1322.
- HUNTER, R. S.; KILSTROM, N.; KRAYBILL, E. N. & LODA, F. (1978): Antecedents of Child Abuse and Neglect in Premature Infants: A Prospective Study in a Newborn Intensive Care Unit. *Pediatrics*, 61 (4), 629-635.
- KEMPE, C. H. (1982): Cross-cultural Perspectives in Child Abuse. *Pediatrics*, 69 (4), 497-498.
- LAHEY, B. B.; CONGER, R. D.; ATKESON, B. M. & TREIBER, F. A. (1984): Parenting Behavior and Emotional Status of Physically Abusive Mothers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52 (6), 1062-1071.
- LARRANCE, D. T. & TWENTYMAN, C. T. (1983): Maternal Attributions and Child Abuse. *Journal of Abnormal Psychology*, 92 (4), 449-457.
- LEBOVICI, C. (1983): *Le nourrisson, la mère et le psychanalyste. Les interactions précoces*. Le Centurion. Paris.
- LYNCH, M. A. & ROBERTS, J. (1977): Predicting Child Abuse: Signs of Bonding Failure in the Maternity Hospital. *British Medical Journal*, 1, 624-626.
- PELTON, L. H. (1978): Child Abuse and Neglect: The Myth of Classlessness. *American Journal of Orthopsychiatry*, 48 (4), 608-617.
- POWELL, D. R. (1980): Personal Social Network as a Focus for Primary Prevention of Child Maltreatment. *Infant Mental Health Journal*, 1 (4), 232-239.
- ROHRBECK, C. A. & TWENTYMAN, C. T. (1986): Multimodal Assessment of Impulsiveness in Abusing, Neglecting, and Nonmaltreating Mothers and Their Preschool Children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54 (2), 231-236.
- SACK, W. H.; MASON, R. & HIGGINS, J. E. (1985): The Single-Parent Family and Abusive Child Punishment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55 (2), 252-259.
- SALZINGER, S.; KAPLAN, S. & ARTEMYEFF, C. (1983): Mothers' Personal Social Networks and Child Maltreatment. *Journal of Abnormal Psychology*, 92 (1), 68-76.
- SHERROD, K. B.; O'CONNOR, S.; VIETZE, P. M. & ALTEMEIER, W. A. (1984): Child Health and Maltreatment. *Child Development*, 55, 1174-1183.
- SMITH, J. E. (1984): Non-Accidental Injury to Children. I. A Review of Behavioural Interventions. *Behavior Research and Therapy*, 22 (4), 331-348.
- STARBUCK, G. W.; KRANTZLER, N.; FORBES, K. & BARNES, V. (1984): Child Abuse and Neglect on Oahu, Hawaii: Description and Analysis of Four Purported Risk Factors. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 5 (2), 55-59.
- TRICKETT, P. K. & KUCZYNSKI, L. (1986): Children's Misbehaviors and Parental Discipline Strategies in Abusive and Nonabusive Families. *Developmental Psychology*, 22 (1), 115-123.
- VIETZE, P.; FALSEY, S.; SANDLER, H.; O'CONNOR, S. & ALTEMEIER, W. A. (1980): Transactional Approach to Prediction of Child Maltreatment. *Infant Mental Health Journal*, 1 (4), 248-261.
- WASSERMAN, G. A. & ALLEN, R. (1985): Maternal Withdrawal from Handicapped Toddlers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 26 (3), 381-387.
- WEBSTER-STRATTON, C. (1985): Comparison of Abusive and Nonabusive Families with Conduct-Disordered Children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55 (1), 59-69.
- WOLFE, D. A. (1985): Child-Abusive Parents: An Empirical Review and Analysis. *Psychological Bulletin*, 97 (3), 462-482.
- WOLOCK, I. & HOROWITZ, B. (1984): Child Maltreatment as a Social Problem: The Neglect of Neglect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 54 (4), 540-542.