

## ЦИВІЛЬНЕ ТА ГОСПОДАРСЬКЕ ПРАВО І ПРОЦЕС

УДК 343.9.01

DOI <https://doi.org/10.32782/klj/2023.1.10>

**Беспаль О. Л.,**  
кандидат юридичних наук, доцент,  
доцент кафедри публічного та міжнародного права  
Київського національного економічного університету  
імені Вадима Гетьмана

**СИНДРОМ СТРУШЕНОЇ ДИТИНИ ЯК ОДИН ІЗ НАСЛІДКІВ  
ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА**

**Анотація.** Стаття присвячена одному з проявів жорстокого поводження з дитиною – «Синдрому струшеної дитини». Констатовано, що великий ступінь латентності даного насильства спричиняє складнощі в його вивченні, оскільки значна її частина залишається невиявленими, без належної кримінально-правової оцінки, що в результаті негативно впливає на запобігання та протидію. Описано наслідки ССД, які не завжди можуть відразу проявитись та мають відтермінований характер, серед яких: розлади поведінки; затримка в розвитку; судоми; дитячий церебральний параліч; порушення зору або сліпота; вади слуху; смерть. Проаналізовано досвід деяких зарубіжних країн в протидії ССД, статистичні дані та заходи, які вживаються ними задля недопущення ССД. За сучасними уявленнями, ССН є однією з основних причин смерті немовлят. За офіційними даними США, кожна четверта дитина, яка стала жертвою ССД, помирає від отриманих травм. Лише за офіційними даними: у США щороку зазнають струсу 1000–3000 дітей; у Франції – від 180 до 200 дітей; в Німеччині – від 100 до 200 дітей. наведені вище дані щодо кількості жертв ССД в різних країнах є значно нижчими й не відображають реальні масштаби випадків такого виду насильства. В Україні немає статистичних даних щодо кількості дітей, які зазнали ССД й відповідно, не встановлюється вказаний діагноз потерпілим.

Констатовано, що багато осіб не проінформовані про небезпеку струшування й про ті наслідки, до яких воно може призвести, тому вкрай важливо систематично проводити просвітницькі заходи для майбутніх батьків або осіб, які вже мають маленьких дітей. У зв'язку з цим варто багато ресурсів (матеріальних, інтелектуальних) спрямувати на соціальну рекламу, за допомогою якої якомога більше осіб ознайомити з небезпекою струсу немовлят і тяжких наслідків, до яких це може призвести. Висловлено пропозицію видавати інформативні матеріали про небезпеку ССД та його наслідки під час виписки батькам новонароджених разом з одноразовою натуральною допомогою «пакунок малюка». Також запропоновано вжиття заходів, які можуть бути реалізовані в Україні, із врахуванням досвіду роботи в деяких зарубіжних країнах громадських, благодійних, державних організацій, волонтерських груп тощо, які докладають багато зусиль задля запобігання та протидії ССД.

**Ключові слова:** синдром струшеної дитини, насильницька травма голови, насильство.

**Bespal O. L. Shaken baby syndrome as one of the consequences of domestic violence**

**Abstract.** The article is devoted to one of the manifestations of child abuse – "Shaken baby syndrome". It was established that the high degree of latency of this violence causes difficulties in its study, since a significant part of it remains undetected, without proper criminal-legal assessment, which as a result has a negative effect on prevention and countermeasures. The consequences of SBS are described, which may not always manifest immediately and have a delayed nature, including: behavioral disorders; developmental delay; convulsions; infantile cerebral palsy; visual impairment or blindness; hearing impairment; death. The experience of some foreign countries in combating SBS, statistical data and measures taken by them to prevent SBS are analyzed. According to modern ideas, SBS is one of the main causes of infant death. According to official US data, every fourth child who becomes a victim of SBS dies from the injuries received. Only according to official data: 1 000-3 000 children are concussed in the USA every year; in France – from 180 to 200 children; in Germany – from 100 to 200 children. the above data on the number of victims of SBS in different countries are significantly lower and do not reflect the real scale of cases of this type of violence. In Ukraine, there are no statistical data on the number of children who have suffered from SBS, and accordingly, the specified diagnosis is not established for the victims. It has been established that many people are not informed about the dangers of shaking and

the consequences it can lead to, so it is extremely important to systematically conduct educational activities for future parents or people who already have small children. In this regard, it is worth directing a lot of resources (material, intellectual) to social advertising, with the help of which as many people as possible can become familiar with the danger of concussion of babies and the serious consequences it can lead to. A proposal was made to issue informative materials about the dangers of SBS and its consequences at the time of discharge to parents of newborns together with a one-time natural aid "baby box". It is also proposed to take measures that can be implemented in Ukraine, taking into account the experience of working in some foreign countries of public, charitable, state organizations, volunteer groups, etc., which make a lot of efforts to prevent and counter SBS.

**Key words:** *shaken baby syndrome, violent head trauma, violence.*

**Постановка проблеми.** Проблема домашнього насильства щодо дітей не є новою й перманентно розглядалася багатьма вченими, як в юридичних, так і в медичних наукових публікаціях. Разом з тим, великий ступінь латентності даного насильства спричиняє складнощі в його вивченні, оскільки значна частина таких залишається невиявленими, без належної кримінально-правової оцінки. Особливо, коли йдеться про застосування до дітей фізичного насильства, яке не завжди має зовнішні прояви або, якщо такі й матимуть місце, то вони помилково можуть сприйматись як нещасний випадок. Це в результаті призводить до неправильно встановленої причини смерті або травмування, відсутності належної кримінально-правової оцінки діям особи, що його вчинила. Звісно, все це стає на заваді встановленню кривдників та жертв, виявлення реальної кількості вчинення насильства щодо дітей та подальшого розроблення дієвих заходів щодо його запобігання. Одним із проявів такого насильства, що вчиняється в сім'ї щодо дітей – це сильне різке струшування, яке має назву «Синдром струшеної дитини».

**Виклад основного матеріалу.** Синдром струшеної дитини (далі – ССД) – це комплекс дій, які призводять до сильного струсу та/або удару головного мозку дитини, наслідком яких є заподіяння дитині тілесних ушкоджень різного ступеня тяжкості або спричинення смерті дитини [1, с. 202]. Такий синдром виникає тоді, коли дорослий так сильно трясє малюка (достатньо кількох секунд), що незафіксована голова бовтається, через що розриваються мембрани клітин мозку й пошкоджується мозок у цілому [2].

Вперше зв'язок хронічних субдуральних гематом та переломів трубчастих кісток зі струшуванням немовлят виявив дитячий рентгенолог Джон Кеффі (John Caffey) ще

в 1946 році [3]. В 1974 році ним був введений термін "whiplash shaken infant syndrome" (WSIS) – «синдром різкого струшування немовляти», пізніше – "shaken baby syndrome" (SBS) – «синдром струшеної дитини». Цей синдром виникає у немовлят, яких сильно трясли, що, у свою чергу, спричиняє крововиливи всередину черепа та очних яблук. При тому, що зовнішніх ознак черепно-мозкової травми переважно немає [4].

Американська академія педіатрії (American Academy of Pediatrics) описує ССД як підгрупу насильницької травми голови (далі – НТГ), що потенційно може призвести до смерті або постійної неврологічної інвалідності. Дослідники наголошують, що загалом струшування може спричинити травму дітям будь-якого віку, проте найбільш сприйнятливі до таких травм (ССД) саме діти протягом першого року життя. Це пов'язано з фізичними особливостями немовлят, а саме: голова в них важка і велика в співвідношенні до розміру тіла; у них слабкі м'язи шиї; немовлята мають сприйнятливий малорозвинений мозок; велика різниця в розмірах і силі між жертвою і кривдником [5].

Коли немовля або маленьку дитину трясуть, мозок рухається вперед-назад всередині черепа. Цей рух призводить до того, що кровоносні судини всередині черепа розриваються, а кров накопичується всередині черепа, завдаючи непоправної шкоди мозку дитини. Струшування може спричинити багато проблем зі здоров'ям, таких як травми головного мозку, церебральний параліч, порушення зору або сліпота, втрата слуху, порушення мовлення, проблеми з навчанням і поведінкою, судоми, параліч і смерть. Зовнішніх ознак того, що дитину трусили, часто немає, але на місці, де дитину тримали під час струшування, можуть бути синці або зламані кістки [6].

Зазвичай спусковим механізмом спалаху гніву є відчай через безпорадний крик дитини. Існують інші спускові механізми, наприклад, поганий апетит дитини або вона просто випльовує соску, що викликало в особи, яка доглядала, лють, достатню для того, щоб почати трясти дитину. Струс продовжується від 5 до 15–20 секунд. Шляхом використання відеозапису людини, яка трясла ляльку, схожу на дитину за розміром та вагою, було встановлено, що кількість струсів становить від 2 до 4 разів за секунду [7, с. 116].

За сучасними уявленнями, ССН є однією з основних причин смерті немовлят. За офіційними даними США, кожна четверта дитина, яка стала жертвою ССД, помирає від отриманих травм. З немовлят, які виживають, приблизно 80 % страждають від тих чи інших незворотних ушкоджень. Підраховано, що 1000-3000 дітей у США щороку зазнають струсу, але ймовірно, що багато випадків залишаються незареєстрованими або недіагностованими [6].

У Франції від 180 до 200 дітей на рік стають жертвами даного виду жорстокого поводження. Складність діагностики ССД підвищує ймовірність його повторення. Дослідниками встановлено, що пропущені випадки діагностики підвищують ризик повторного насильства, нещодавнє ретроспективне дослідження 112 дітей виявило рецидив ССД (від 2 до 30 разів, у середньому 10 разів) у 55% випадків [8].

В Німеччині щороку госпіталізують від 100 до 200 дітей, які зазнали ССД. Дослідниками встановлено, що в середньому припадає 14 випадків на 100 000 дітей. Від 10 до 30% постраждалих дітей не виживають. Дві третини з них мають пожиттєві наслідки: порушення зору та мовлення, порушення навчання і розвитку, судоми, важкі розумові й опорно-рухові порушення [9].

Разом з тим, слід наголосити, що наведені вище дані щодо кількості жертв ССД в різних країнах є значно нижчими й не відображають реальні масштаби випадків такого виду насильства. Причини цьому можуть бути різні, серед яких: неповідомлення про факт струшування через страх покарання (в тому числі й в тих випадках, коли дитина не

померла і нібито не зазнала шкоди здоров'ю, хоча наслідки можуть проявитися через деякий проміжок часу); складність у діагностиці, тобто через фізіологічні особливості дитини важко встановити характер та причину ушкоджень. Як зазначають судово-медичні експерти, зокрема А.О. Плетенецька, основною проблемою діагностики синдрому струшеної дитини в Україні є відсутність науково-методичних розробок, рекомендацій, інформаційних листів, які б містили діагностичні критерії, дані щодо методики забору матеріалу, особливості підходу, алгоритми дії судово-медичного експерта при підозрі на SBS-синдром [10, с. 180]. У зв'язку з чим, велика кількість дитячих травм, які мають насильницький характер, не мають належної правової оцінки, багато дітей з обмеженими можливостями мають невідомий анамнез синдрому струшування дитини, зрештою в багатьох країнах взагалі немає офіційних даних щодо випадків ССД, серед них й Україна.

У вітчизняній медичній літературі проблема насильницької травми голови практично не висвітлена, а медична та судова практика про такі випадки взагалі не повідомляє [11, с. 56]. Слід зазначити, що в Україні немає жодного випадку, коли б судово-медичний експерт встановлював причину смерті «Синдром струшеної дитини» [10, с. 179].

Як вже згадувалось, часто причиною сильного струшування дитини, яке спричиняє травму голови – є безперервний плач дитини. Протягом періоду від 2 тижнів і до 3–4 місяців після народження кожна дитина переживає «період фіолетового плачу». «Фіолетовий» використовують в перекладі з англійської «PURPLE», що є аббревіатурою й має значення: “**peak of crying**” (пік плачу) – дитина може плакати тижнями, однак плач досягає піку в 2 місяці, потім до 3–5 місяців поступово зменшується; “**unexpected**” (непередбачуваний) – плач може початись будь-коли й без жодної причини; “**resists soothing**” (заспокоєння не діють) – дитина безперервно плаче, що б ви не робили; “**pain-like face**” (біль на обличчі) – у дитини вираз болю на обличчі; “**long lasting**” (довготривалий) – плач може тривати годинами, приблизно до 5 годин або

й більше; “evening” (вечір) – дитина здебільшого плаче ввечері [12].

Безперервний плач дитини, поєднаний з особистими проблемами такими, як фінансові складнощі, проблеми на роботі, в особистих стосунках, нереалізовані очікування, зміна власного способу та графіку життя – можуть проявитись у вчиненні насильства щодо дитини. Крім цього, підвищити ризик жорстокого поводження з дитиною можуть вживання особою психоактивних речовин, незнання особливостей розвитку дитини (в тому числі про період «фіолетового плачу»), зокрема якщо це дитина з особливими потребами або небажана – в підсумку ввесь негатив, розчарування виливають батьки або особи, які доглядають за дитиною (опікуни, родичі, співмешканці, няні та ін.), сильно трясучи їх, що призводить до насильницької травми голови.

На жаль, багато осіб не проінформовані про небезпеку струшування й про ті наслідки, до яких воно може призвести, тому вкрай важливо систематично проводити просвітницькі заходи для майбутніх батьків або осіб, які вже мають маленьких дітей.

До прикладу, в США працює багато громадських, благодійних, державних організацій, волонтерських груп тощо, які докладають багато зусиль задля попередження ССД, серед яких:

**Американська асоціація неврологічних хірургів** (American Association of Neurological Surgeons (AANS)) – заснована в 1931 році як Товариство Гарві Кушинга (Harvey Cushing), є науковою та освітньою асоціацією, що налічує понад 12 000 членів по всьому світу. Її діяльність спрямована профілактику, діагностику, лікування і реабілітацію розладів, що вражають хребетний стовп, спинний мозок, головний мозок, нервову систему та периферичні нерви, зокрема спричинені струшуванням дітей. Члени AANS докладають багато зусиль щодо запобігання ССД, беруть участь в просвітницьких заходах, спрямованих на інформування населення про небезпеку струшування дітей [13].

**Національний центр із Синдрому струшеної дитини** (The National Center on Shaken Baby Syndrome (NCSBS)), який заснований у 2000 році, є лідером у розробці про-

грам профілактики синдрому струшування дитини/насильницької травми голови (shaken baby syndrome/abusive head trauma (SBS/AHT)), навчальних курсів і громадських просвітницьких кампаній. NCSBS співпрацює на національному та міжнародному рівнях з лікарнями, лікарями охорони здоров'я, педіатрами, соціальними працівниками, відвідувачами та іншими особами й організаціями, що працюють у подібних колах, щоб забезпечити знання та ресурси для сімей і спеціалістів, які, зрештою, забезпечать безпеку дітей. Щороку ресурси та послуги Національного центру охоплюють понад мільйон людей у всьому світі [14].

Національним центром Синдрому струшеної дитини (NCSBS) у партнерстві з лікарнями, громадськими організаціями з охорони здоров'я та групами із запобігання жорсткому поводженню з дітьми засновано громадську просвітницьку кампанію **CLICK for Babies** («Клік для немовлят») з метою підвищення обізнаності й поширення інформації про період «фіолетового плачу», через який проходять усі немовлята, про те, як реагувати на тривалий плач і, що найважливіше, ніколи не трясти дитину – і все це задля запобігання плачу, струшування та жорстокого поводження з немовлятами. Під час кампанії громади по всій Північній Америці жертвують шапочки, пінетки ручної роботи, вив'язані всіма відтінками фіолетового. Разом із цими шапками молоді батьки отримують відео, буклет та інформаційні листівки з описом періоду «фіолетового плачу». Назва “click” походить від добре відомого звуку «клацання», який видають своїми спицями в'язальниці та майстрині під час створення виробів. Крім того, більша частина обізнаності, щодо кампанії, пов'язана із соціальними мережами, де з метою отримати інформацію чи поділитися нею, користувачі «клацають» клавішами та комп'ютерними мишами і в результаті утворюється своєрідний звук.

Крім того, до процесу виготовлення фіолетових в'язаних речей для немовлят залучають учнів середніх шкіл [15]. Вважаємо, що таку практику щодо запобігання струшуванню дітей, зокрема із залученням учнів, варто перейняти й Україні, оскільки крім того,

що самі виробники фіолетового кольору нагадуватимуть батькам про заборону трясти дітей, коли вони плачуть, самі учні, через кілька років, коли стануть батьками, пам'ятатимуть про небезпеку та жахливі наслідки ССД.

Програма «Фіолетового плачу» нині реалізовується в багатьох країнах світу: США, Канада, Австралія, Ізраїль, Кайманові острови, Японія, Південна Корея, В'єтнам. Співпраця та координація, які необхідні для виготовлення шапочок, а також подальше розповсюдження їх у лікарнях і передача безпосередньо батькам, дають можливість об'єднати всю спільноту, підвищити обізнаність щодо цієї важливої проблеми й не допустити подальше струшування немовлят [16].

В Україні проблема ССД офіційно не вирішена, тобто діагнози, причини смерті «ССД» – не встановлюються, статистики немає. Лише останні кілька років почали в публічній площині обговорювати дане небезпечне явище. Так, Міжнародною громадською організацією «Міжнародний центр розвитку і лідерства» започатковано проєкт «Не труси дитину» з метою профілактики ССД в Україні. Основні завдання проєкту – навчити спеціалістів соціальної сфери та сфери охорони здоров'я проводити превентивну роботу з батьками щодо ССД; підвищити рівень обізнаності батьків щодо явища ССД, його причини та наслідки [17].

Крім того, в березні-травні 2021 року спільно з мережею торгівельних магазинів «Епіцентр» в межах проєкту для батьків та лікарів «Не труси дитину», продовжено кампанію з підвищення рівня обізнаності суспільства щодо ССД. У травні 2021 р. компанія забезпечила всі пологові будинки України інформаційними плакатами, які надають можливість майбутнім батькам дізнатись необхідну інформацію про ССД. Перинатальний центр міста Київ став одним з перших закладів, який розмістив ознайомчі плакати для батьків. Також інформаційну довідку про синдром струшеної дитини та його наслідки батьки отримували, здійснюючи покупки в національній мережі торговельних центрів «Епіцентр» в рамках державної програми «пакунок малюка». За період дії цієї програми

через ТЦ «Епіцентр» по всій країні було реалізовано товарів на понад 10 млн грн [18].

Також в лютому 2022 року на телеканалі «1+1» вийшов сюжет під назвою: «Синдром струшеної дитини: що це, які страшні наслідки? Як безпечно колисати немовля (розказує і показує експерт)», де голова Всеукраїнської спілки парамедиків Я.Вус розповів про те, чому не можна занадто інтенсивно гойдати дитину [19]. Слід наголосити, що не лише гнівне струшування дитини призводить до НТГ, а й занадто інтенсивне заколисування може спричинити небезпечні наслідки. Причому, автору статті неодноразово доводилось бути свідком такого надмірного розхитування немовлят іншими особами при спробі заколисати їх, а при особистому спілкуванні з такими й поясненням про небезпеку ССД, такі особи щиро були здивовані й демонстрували нерозуміння, як це може нашкодити дитині. На підставі чого, можна зробити висновок про низький рівень обізнаності суспільства (батьків, осіб, які доглядають за дітьми: родичі, няні і т.д.) про ССД й наслідки, до яких може призвести струшування дитини.

В цілях недопущення ССД необхідно, в першу чергу, проводити роз'яснювальну роботу серед майбутніх батьків. Наприклад, коли вагітна жінка стає на облік до дільничного лікаря, потрібно обов'язково інформувати про небезпеку ССД (листівки, компакт-диски тощо). Крім того, з метою запобігання струсу немовлят варто спрямувати зусилля на інформування не лише жінок щодо безпеки цих дій, а й чоловіків. Оскільки, як свідчать проведені дослідження, значно частіше трясуть дітей саме чоловіки (батько, вітчим, співмешканець тощо) [7, с. 120]. Також варто запозичити досвід США, де в штаті Нью-Йорк у лікарні в Буффало, перед виписуванням з лікарні батьки одержують коротку інструкцію від медичного персоналу про ту небезпеку, яку спричиняє струс немовляти. Потім їх просять дати розписку в тому, що інформація була до них доведена. У 2001 р. були внесені зміни до національного законодавства штату Нью-Йорк, у зв'язку із чим усі лікарні при виписуванні зобов'язані надавати молодим батькам інформацію про ССН [7, с. 125]. У США,

Канаді та Великобританії систематично проводять міжнародні конференції, семінари, присвячені ССН, в яких беруть участь провідні спеціалісти з розслідування, протидії та запобігання струсу немовлят. Так, у жовтні 2022 р. в м. Філадельфія (штат Пенсільванія, США) відбулась Вісімнадцята міжнародна конференція присвячена ССД, в якій взяли участь провідні фахівці для обговорення останніх наукових досліджень, медичну практику, слідчі і правові методи та питання профілактики ССД [20].

**Висновки.** Отже, «Синдром струшеної дитини» – вкрай небезпечне явище, що може призвести до тяжких наслідків, як до безпосередніх: судоми, нездатність ковтати/смоктати, поганий апетит, затримка дихання, смерть; так і до відтермінованих: розлади поведінки; затримка в розвитку; судоми; дитячий церебральний параліч; порушення зору або сліпоты; вади слуху; смерть. ССД є одним із наслідків домашнього насильства, оскільки вчиняється зазвичай батьками, близькими родичами, співмешканцями і т.д., тобто особами, на яких поширюється дія Закону України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» № 2229-VIII від 07.12.2017 р. З метою підвищення рівня обізнаності в небезпеці ССД варто перейняти досвід зарубіжних країн, зокрема запровадити практику проведення науково-практичних конференцій міжнародного рівня, присвячених ССД. Також необхідно запровадити обов'язкове проходження навчання працівників соціальних служб, правоохоронних органів з метою підвищення рівня знань, оскільки ці ушкодження є специфічними, і їх можуть помилково віднести до звичайних побутових травм. Також варто багато ресурсів (матеріальних, інтелектуальних) спрямувати на соціальну рекламу, за допомогою якої яко-

мога більше осіб ознайомити з небезпекою струсу немовлят і тяжких наслідків, до яких це може призвести. Оскільки, дійсно, багато молодих батьків не знають, до чого може призвести така імпульсивна поведінка, викликана, наприклад, плачем дитини. У зв'язку із цим пропонуємо інформативні матеріали про небезпеку ССД та його наслідки видавати під час виписки батькам новонароджених разом з одноразовою натуральною допомогою «пакунок малюка» [21, с. 195]. Також пропонуємо в старших класах загальноосвітніх шкіл разом з лекціями про права дітей, сімейне насильство розповідати й про ССД, «фіолетовий плач», а при можливості (за прикладом США) на уроках праці вив'язувати фіолетові речі та передавати пологовим будинкам, як нагадування для молодих батьків про заборону трясти дітей. Є сподівання, що через кілька років, коли вони самі стануть батьками, ці знання допоможуть їм бути стриманішими, терплячішими до своїх дітей і не трясти їх у пориві гніву. Також, вважаємо, що вищезгадані інформаційно-просвітницькі заходи, які останнім часом проходили й в Україні, матимуть позитивний результат на рівень підвищення обізнаності суспільства про ССД, його небезпеку та як цьому запобігти. Також до таких проєктів потрібно більше залучати представників громадськості, суб'єктів господарювання, особливо тих, товари чи послуги яких, пов'язані з маленькими дітьми чи майбутніми/молодими батьками. З метою вжиття ефективних заходів із протидії та запобігання ССД, необхідно уповноваженим органам розробити та прийняти науково-методичні рекомендації, матеріали, інформаційні листи тощо, які б містили алгоритм дій для медичних працівників, судово-медичних експертів у випадку підозри на ССД.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ:

1. Пономарчук О. В. Кримінально-правова кваліфікація синдрому струсу немовляти за ст. 117 КК України (як умисного вбивства матір'ю новонародженої дитини). Форум права. 2007. № 3. С. 202–206. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/FP\\_index.htm\\_2007\\_3\\_32](http://nbuv.gov.ua/UJRN/FP_index.htm_2007_3_32)
2. Лившиц В. М. Синдром детского сотрясения (СДС). URL: <http://www.psychology-online.net/articles/doc-833.html>
3. Caffey J. The Whiplash shaken infant syndrome: manual shaking by the extremities with whiplash-induced intracranial and intraocular bleedings, linked with residual permanent brain damage and mental retardation. Pediatrics. 1974. № 54 (4): 396–403.

4. Dykes LJ. The whiplash shaken infant syndrome: what has been learned? *Child Abuse Negl.* 1986;10(2):211. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3518879/>
5. National Center on Shaken Baby Syndrome. URL: <https://dontshake.org/learn-more>
6. Shaken Baby Syndrome – Description of the Problem. Department of Health. New York State. URL: [https://www.health.ny.gov/prevention/injury\\_prevention/shaken\\_baby\\_syndrome/description.htm](https://www.health.ny.gov/prevention/injury_prevention/shaken_baby_syndrome/description.htm)
7. Правовий та соціальний захист неповнолітніх від насильства в сім'ї: наук.-метод. посіб. для працівників правоохорон. органів / А. Б. Блага, О. О. Бобрикова, О. А. Мартиненко та ін. Харків: Курсор, 2006. 127 с.
8. A. Laurent-Vannier, M. Nathanson, F. Quiriau and other. A public hearing. "Shaken baby syndrome: Guidelines on establishing a robust diagnosis and the procedures to be adopted by healthcare and social services staff". Scoping report, *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, Volume 54, Issues 9–10, 2011, Pages 533–599. URL: <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2011.10.003>
9. Messing-Jünger, M., Alhourani, J. A suspected case of shaken baby syndrome—clinical management in Germany: a case-based overview. *Childs Nerv Syst* (2022). URL: <https://doi.org/10.1007/s00381-022-05723-0>
10. Плетенецька А.О. Судово-медична оцінка синдрому струшеної дитини. *Актуальні питання криміналістики* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (Київ, 20 груд. 2018 р.), Київ : Нац. акад. внутр. справ, 2019. С. 178–181.
11. Мавропуло Т.К., Мокія-Сербіна С.О., Литвинова Т.В., Заболотня Н.І., Чергінець Л.М.. Насильницька травма голови в немовлят або Синдром струшеної дитини: педіатричні аспекти. *Сучасна педіатрія. Україна*, 2022, 2(122). С. 55–62.
12. The Letters in PURPLE Stand for. Period of PURPLE Crying. National Center on Shaken Baby Syndrome. URL: <https://www.clickforbabies.org/index.php>
13. Shaken Baby Syndrome. American Association of Neurological Surgeons. URL: <https://www.aans.org/Patients/Neurosurgical-Conditions-and-Treatments/Shaken-Baby-Syndrome>
14. About the Center. The National Center on Shaken Baby Syndrome. URL: <https://dontshake.org/about-us#below3>
15. Middle school students use knitting to give back, Tuesday, February 12th 2019. URL: [https://www.kake.com/story/39954138/middle-school-students-use-knitting-to-give-back?utm\\_medium=social&utm\\_source=twitter\\_KAKE\\_news&fbclid=IwAR0I3Xsu0WPHy0QbBCO1WjHKxPGpV5IPMCPF1rQIYG4XemVAsFEckeCPp5E](https://www.kake.com/story/39954138/middle-school-students-use-knitting-to-give-back?utm_medium=social&utm_source=twitter_KAKE_news&fbclid=IwAR0I3Xsu0WPHy0QbBCO1WjHKxPGpV5IPMCPF1rQIYG4XemVAsFEckeCPp5E)
16. Click for Babies. Period of Purple Crying Caps Campaign. URL: <https://www.clickforbabies.org/>
17. Проєкт «Не труси дитину»: МГО «Міжнародний центр розвитку і лідерства». URL: <https://ildc.org.ua/ne-trusy-dytynu/>
18. Епіцентр запустив соціальний проєкт «Не труси Дитину», 17.05.2021. URL: <https://epicentrk.ua/ua/news/epitsentr-zapustiv-sotsialniy-pro-kt-ne-trusi-ditinu.html>
19. Синдром струшеної дитини: що це, які страшні наслідки? Як безпечно колисати немовля (розказує і показує експерт), 06.02.2022. URL: <https://1plus1.ua/tvij-den/novyny/sindrom-strusenoj-ditini-so-ce-aki-strasni-naslidki-ak-bezpecno-kolisati-nemovla-rozkazue-i-pokazue-ekspert>
20. Eighteenth International Conference on Shaken Baby Syndrome/Abusive Head Trauma. URL: <https://dontshake.org/2022-philadelphia>
21. Беспаль О. Л. Кримінологічна характеристика та запобігання злочинам проти життя та здоров'я дітей, що вчиняються в сім'ї: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08. Запоріжжя, 2019. 294 с.