

# Our Global Mission to Improve Child and Adolescent Health

Cecily L. Betz

## Ο Κόσμος είναι Μικρός

*PhD, RN, FAAN, Associate Professor  
of Clinical Pediatrics, Keck School of  
Medicine,  
Department of Pediatrics, Director  
of Nursing Training, Director of Research,  
California, USA*

Amazingly, in our lifetime the unthinkable has happened; our world has become a global community. We are no longer isolated from each other by the immense geographic expanses of vast oceans that separate our world continents thousands of miles from each other. We are no longer reliant upon the real time constraints of having to travel across the many time zones to confer and collaborate with one another.

Wondrous advances in technology and science have enabled us to reformulate our understanding of nursing professionalism and practice. We are no longer constrained by the limitations of an era now past. The concepts and understanding of professional nursing colleagues have undergone significant changes in meaning as our world has grown smaller. The global network of professional nursing colleagues who are involved with the development of nursing knowledge and evidence-based practice is no longer defined by limitations, either real or imagined. The electronic superhighway enables rapid access to one another never before thought possible. As communication is facilitated amongst colleagues beyond our national geographic boundaries, the term “colleagues” has been extended to those who live in other continents and many time zones away. Certainly the fact of being asked to write an editorial for this journal is a small example of this ability to communicate meaningfully and professionally on issues of mutual interest with one another that was impossible not so long ago.

The issue we now face is this: How will we collaborate as a global network of colleagues to contribute to the improvement of the health of children and adolescents, not only in our own countries but worldwide? A beginning strategy is to learn more about the health issues and needs of the populations of children and adolescents in each of our countries and worldwide. It is instructive to learn that we confront health issues that are unique to our own countries, as well as similar problems, as evidenced by reports produced by the United Nations Children’s Fund (formerly the United Nations International Children’s Emergency Fund [UNICEF]) (n.d.; 2009) and the World Health Organization (WHO) (2010), and through our own professional publications.

Examples of our shared concerns for improving child and adolescent health are highlighted here to illustrate the universal dimensions of public health issues that have worldwide implications. These shared concerns include issues of access to health care, the impaired health status of children and adolescents who live

### Corresponding author:

Cecily L. Betz  
Editor-in-Chief: *Journal of Pediatric Nursing*  
Official Journal of *Society of Pediatric Nurses*  
*Pediatric Endocrinology Nursing Society*  
USC Center for Excellence in Developmental  
Disabilities  
Children’s Hospital Los Angeles  
4650 Sunset Boulevard, Mail Stop #53  
Los Angeles, California 90027  
USA  
Tel.: 323 361 8524  
Fax: 323 671 3843  
e-mail: cbetz@chla.usc.edu

in poverty, and childhood overweight and obesity. There are also differences in health care priorities between our countries worldwide, based upon the geopolitical, demographic, and sociocultural factors unique to each country. As an illustration, reference to the US health care system's priority of providing culturally sensitive care will be introduced.

Access to health care is a prominent public health concern for both of our countries. Unlike the Hellenic Republic, the USA does not currently have a publicly supported system of health care.<sup>3</sup> Although most children in the US are enrolled in some type of health insurance plan, approximately 10% of children have no health insurance coverage. Of those who are enrolled in a health insurance plan, approximately one-third are covered by publicly financed health insurance. Ethnic and racial disparities are evident in the enrollment statistics. The percentages of children without coverage are higher for Latino and African American children. The lack of health insurance has adverse consequences for children in terms of delay in receiving the well child care, treatment for illnesses and chronic care management that they need (US Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration, Maternal and Child Health Bureau).<sup>9</sup>

Our countries face similar challenges in relation to the health status of children and adolescents who live in poverty. Both countries report similar rates of poverty for children in the 15–18 year age group (although the data are reported for different groupings of children; the US data are reported for children younger than 18 years;<sup>5</sup> the Hellenic Republic data are reported for children aged 16–19 years).<sup>11</sup> Poverty status adversely affects the health of children and adolescents, as demonstrated by their inferior nutritional status, lower access to health care and community resources, and inadequate housing, to name a few indices. According to the WHO report,<sup>11</sup> the rate of poverty of the Hellenic Republic is the highest of the European nations at 20.5%. The US figures reveal that 14.1 million children live in poverty, amounting to one in five children.<sup>5</sup>

Childhood overweight and obesity are major problems in both countries. In the Hellenic Republic, the percentage of children who are obese amounts to over 20% in the 14–17 year age group.<sup>11</sup> In the US, recent reports indicate 17% of children and adolescents aged 2–19 years are obese<sup>4</sup> and a further 16.5% are overweight.<sup>1</sup> This childhood health problem has significant consequences for their physical and psychosocial status, and overweight and obese children and adolescents are at increased risk

for adult diseases, such as type 2 diabetes mellitus, hypertension, and cardiovascular disease.

Both countries are confronted with a myriad of issues related to immigration. In the Hellenic Republic, the percentage of immigrants is estimated to be between 15 and 18% of the total population, amounting to approximately 1.8 million people.<sup>2</sup> It is estimated that 12.5% of the US population is foreign born, amounting to approximately 40 million people.<sup>6</sup> As a result, issues pertaining to providing health care to culturally diverse populations are foremost among public health concerns in the US. For example, the US health system strives to ensure that interpreters are available in health care settings and that the health literacy of individuals who are monolingual speakers in a language other than English is adequate to manage the health care needs not only of themselves but also of their family members. Recognition of the need to provide culturally competent and sensitive care is regarded as a health care service priority.

As we learn more about our global community of health concerns affecting children and adolescents, we can explore ways of collaborating more effectively to achieve our mutual mission to improve their health and well-being. Opportunities to facilitate academic and practice exchanges are needed, in addition to the enrollment of international students in nursing programs. It is important that we use the technologies available to foster closer collaboration with each other. As it has been illustrated, we can learn much from the evidence generated and the quality improvement efforts that have been undertaken in each of our countries. Sharing of experience will help to improve health outcomes for children and adolescents who have limited access to health care, live in poverty, are overweight and obese and who are from racially and ethnically diverse cultures. Of interest in this international exchange are the geopolitical, demographic and sociocultural factors that may be contributory to enhancing our understanding of these child and adolescent health care challenges.

As clinical experts, scholars and researchers advance the international contribution to evidence based practice and science in nursing, not only will we learn more about different models of practice for improvement of the care provided to children and adolescents, we will also expand our communities of practice internationally. For example, the editors of pediatric nursing journals worldwide have begun to confer using online meeting technology. As can be imagined, it is a challenge to schedule meetings to accommodate the myriad of time zones from Great

Britain to Australia; however, it has been well worth the effort. The publication of articles by international authors in our respective journals facilitates these expanding communities of practice by fostering communication and collaboration in areas of mutual interests and efforts.

We already know that evidence based approaches contribute to improve health outcomes for children and adolescents. It is our challenge to find additional ways of collaborating more effectively and closely with each other.

## References

1. American Heart Association. *Overweight and obesity: Statistics-2008*. 2008. Available at: <http://www.americanheart.org/downloadable/heart/1197994908531FS16OVR08.pdf>
2. Athens News. Interview with Mr. Korandis, 28.9.2009, as cited in Research Institute for European and American Studies. *Immigration to Greece*. 2009. Available at: [http://www.rieas.gr/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1075:immigration-to-greece-october-2009&catid=37&Itemid=64](http://www.rieas.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=1075:immigration-to-greece-october-2009&catid=37&Itemid=64) (retrieved 02.12.2010)
3. Castro JM. Health care in Greece. 2009. Available at: <http://www.expatform.com/articles/health/health-care-in-greece.html> (retrieved 29.11.2010)
4. Centers for Disease Control and Prevention (2010). Childhood overweight and obesity. Available at: <http://www.cdc.gov/obesity/childhood/index.html> (retrieved 30.11.2010)
5. Children's Defense Fund. The state of America's children: 2010 report. Washington, DC, 2010. Available at: <http://www.childrensdefense.org/child-research-data-publications/data/state-of-americas-children-2010-report.html> (retrieved 30.11.2010)
6. Gryn TA, Larsen LJ. Nativity status and citizenship in the United States: 2009: American community survey briefs. Washington, DC: US Department of Commerce. Economics and Statistics Administration. US Census Bureau, 2010. Available at: <http://www.census.gov/prod/2010pubs/acsbr09-16.pdf> (retrieved 02.12.2010)
7. United Nations Children's Fund (UNICEF), n.d. At a glance: Greece. Available at: <http://www.unicef.org/infobycountry/greece.html> (retrieved 02.12.2010)
8. United Nations Children's Fund (UNICEF). At a glance: United States. USA, 2009. Available at: <http://www.unicef.org/infobycountry/usa.html> (retrieved 02.12.2010)
9. US Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration, Maternal and Child Health Bureau. *Child health, USA 2010*. US Department of Health and Human Services, Rockville, Maryland, 2010
10. World Health Organization. *Child and adolescent health*. WHO, Europe, 2010. Available at: <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health#> (retrieved 29.11.2010)
11. World Health Organization. *A snapshot of the health of young people in Europe: A report prepared for the European commission conference on youth health*. WHO, Brussels, Belgium, 9–10 July 2009. Available at: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0013/70114/E93036.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0013/70114/E93036.pdf)

# Η Παγκόσμια Αποστολή μας για τη Βελτίωση της Υγείας των Παιδιών και των Εφήβων

Cecily L. Betz

## The World is Small

*PhD, RN, FAAN, Associate Professor of  
Clinical Pediatric, Keck School of Medicine,  
Department of Pediatrics, Director of  
Nursing Training, Director of Research,  
California, ΗΠΑ*

### Υπεύθυνη αλληλογραφίας:

Cecily L. Betz  
 Αρχισυντάκτης του *Journal of Pediatric Nursing*  
 Επίσημο Περιοδικό του *Society of Pediatric Nurses*  
*Pediatric Endocrinology Nursing Society*  
 USC Center for Excellence  
 in Developmental Disabilities  
 Children's Hospital Los Angeles  
 4650 Sunset Boulevard, Mail Stop #53  
 Los Angeles, California 90027  
 ΗΠΑ  
 Τηλ.: 323 361 8524,  
 Fax: 323 671 3843  
 e-mail: cbetz@chla.usc.edu

Αναπάντεχα κατά τη διάρκεια της ζωής μας συνέβη κάτι το αδιανόητο; ο κόσμος μας έχει γίνει πλέον μια παγκόσμια κοινότητα. Δεν είμαστε πλέον απομονωμένοι ο ένας από τον άλλο λόγω της μεγάλης γεωγραφικής έκτασης των απέραντων ωκεανών που διαχωρίζουν τις ηπείρους χιλιάδες μίλια μακριά τη μια από την άλλη. Δεν εξαρτιόμαστε πλέον από χρονικούς περιορισμούς για την επίσκεψη μας σε κράτη στα διάφορα γεωγραφικά πλάτη προκειμένου να επιτύχουμε την ανταλλαγή απόψεων και την συνεργασία.

Οι πρόσφατες εκπληκτικές τεχνολογικές πρόοδοι μας επέτρεψαν να αναδιαμορφώσουμε τις γνώσεις μας σχετικά με την επιστήμη και την κλινική πρακτική της Νοσηλευτικής. Δεν υπάρχουν πλέον περιορισμοί από την παρουσία εμποδίων που ανήκουν σε μια προηγούμενη εποχή. Οι αντιλήψεις και οι γνώσεις των συναδέλφων νοσηλευτών έχουν υποστεί σημαντικές μεταβολές ως προς το περιεχόμενό τους, καθώς ο κόσμος μας έχει έρθει πια περισσότερο κοντά. Το παγκόσμιο δίκτυο των νοσηλευτών που ασχολούνται με την ανάπτυξη της γνώσης της νοσηλευτικής επιστήμης και της νοσηλευτικής πρακτικής που βασίζεται σε ενδείξεις δεν καθορίζεται πλέον από περιορισμούς, είτε ορατούς είτε αόρατους. Οι σύγχρονες ηλεκτρονικές δυνατότητες επιτρέπουν την ταχεία πρόσβαση και την ανταλλαγή πληροφορίας κάτι το οποίο ήταν αδιανόητο στο παρελθόν. Καθώς διευκολύνεται η επικοινωνία μεταξύ των συναδέλφων που βρίσκονται όχι μόνο εντός των εθνικών γεωγραφικών ορίων μας, η χρήση του όρου «συνάδελφος» έχει επεκταθεί και περιλαμβάνει συναδέλφους οι οποίοι διαμένουν σε διάφορες ηπείρους. Σίγουρα, το γεγονός ότι μου ζητήθηκε να γράψω ένα άρθρο σύνταξης για το συγκεκριμένο περιοδικό αποτελεί ένα μικρό παράδειγμα αυτής της δυνατότητας που έχουμε να επικοινωνούμε ουσιαστικά σε θέματα που έχουν κοινό επιστημονικό ενδιαφέρον, κάτι το οποίο ήταν αδύνατο πριν από μερικά χρόνια.

Το ζήτημα ωστόσο που καλούμαστε να αντιμετωπίσουμε είναι το εξής: Πώς θα συνεργαζόμαστε ως ένα παγκόσμιο δίκτυο νοσηλευτών προκειμένου να συμβάλουμε στη βελτίωση της υγείας των παιδιών και των εφήβων που διαμένουν όχι μόνο στις χώρες μας αλλά σε παγκόσμιο επίπεδο; Μια βασική αρχή είναι να

μάθουμε περισσότερα σχετικά με τα ζητήματα υγείας και τις ανάγκες των παιδιών και των εφήβων σε καθεμιά από τις χώρες αυτές, αλλά και σε παγκόσμιο επίπεδο συνολικά. Χρήσιμο είναι να γνωρίζουμε ότι αντιμετωπίζουμε ζητήματα υγείας που αφορούν αποκλειστικά τις δικές μας χώρες, καθώς όμως και ζητήματα υγείας τα οποία είναι κοινά με τις υπόλοιπες χώρες, όπως προκύπτει από τις υπάρχουσες επιστημονικές δημοσιεύσεις και τις σχετικές αναφορές των Ηνωμένων Εθνών, της Οργάνωσης των Ηνωμένων Εθνών για τα Παιδιά (n.d., 2009) (πρώην Διεθνές Ταμείο Επείγουσας Βοήθειας των Ηνωμένων Εθνών για τα Παιδιά, UNICEF) και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (2010).

Ακολουθώντας, επισημαίνονται παραδείγματα κοινών σύγχρονων προβλημάτων που αφορούν όλους εμάς και που σχετίζονται με τη βελτίωση του επιπέδου υγείας των παιδιών και των εφήβων αναδεικνύοντας τη καθολική διάσταση των ζητημάτων δημόσιας υγείας που δύναται να έχουν παγκόσμιες επιπτώσεις. Τα εν λόγω προβλήματα περιλαμβάνουν την υπάρχουσα δυσκολία όσον αφορά την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, την επιδείνωση του επιπέδου υγείας των παιδιών και των εφήβων που διαβιούν σε συνθήκες φτώχειας, καθώς και την αντιμετώπιση της παιδικής παχυσαρκίας. Υπάρχουν διαφορές μεταξύ των χωρών όσον αφορά τις προτεραιότητες που τίθενται για την υγειονομική περίθαλψη, λόγω κοινωνικών, πολιτισμικών και δημογραφικών παραγόντων που είναι μοναδικοί για την κάθε χώρα. Για την πληρέστερη κατανόηση της παραπάνω τοποθέτησης ακολουθεί σύντομη ανάπτυξη της άμεσης προτεραιότητας που τίθεται στο σύγχρονο σύστημα υγείας των ΗΠΑ βάζοντας ως προτεραιότητα την ύπαρξη ενός συστήματος υγείας προσανατολισμένου στις κοινωνικά ασθενέστερες ομάδες.

Η ελεύθερη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας συνιστά ένα σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας τόσο για την Ελλάδα όσο και για τις ΗΠΑ. Σε αντίθεση με την Ελλάδα οι ΗΠΑ, αυτή τη στιγμή, δεν έχουν ένα σύστημα υγείας που να υποστηρίζεται από δημόσιους πόρους δηλαδή από το κράτος.<sup>3</sup> Παρά το γεγονός ότι τα περισσότερα παιδιά στις ΗΠΑ φαίνονται να είναι ασφαλισμένα σε κάποιο από τα διαφορετικά είδη προγραμμάτων ασφάλισης υγείας, ποσοστό περίπου 10% αυτών είναι ουσιαστικά ανασφάλιστα. Από τα παιδιά εκείνα που είναι εγγεγραμμένα σε κάποιο πρόγραμμα ασφάλισης υγείας, το ένα τρίτο περίπου από αυτά έχουν δηλωθεί σε δημόσια χρηματοδοτούμενα προγράμματα ασφάλισης υγείας. Στα στατιστικά στοιχεία των εγγραφών είναι εμφανής η ύπαρξη εθνικών και φυλετικών διαφορών μεταξύ τους. Τα

ποσοστά των παιδιών των Λατινο- και Αφρικο-αμερικανών χωρίς υγειονομική κάλυψη είναι σαφέστερα υψηλότερα. Η έλλειψη ασφάλισης υγείας έχει αρνητικές συνέπειες για τα παιδιά από την άποψη της καθυστερημένης παροχής ιατρικής περίθαλψης όταν αυτή είναι αναγκαία, στην μη παροχή της απαιτούμενης θεραπείας για τη νόσο και την κακή διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων (Αμερικανικό Υπουργείο Υγείας και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών, Πόρων Υγείας και Διοίκησης Υπηρεσιών, Υπηρεσία για την Υγεία της Μητέρας και του Παιδιού).<sup>9</sup>

Τόσο η Ελλάδα όσο και οι ΗΠΑ αντιμετωπίζουν παρόμοιες προκλήσεις σε σχέση με την κατάσταση υγείας των παιδιών και των εφήβων που διαμένουν σε συνθήκες φτώχειας. Και για τις δύο χώρες καταγράφονται παρόμοια ποσοστά παιδιών ηλικίας 15–18 ετών που ζούν στα όρια της φτώχειας (αν και τα στοιχεία αναφέρθηκαν σε διαφορετικές ηλικιακές ομάδες παιδιών και συγκεκριμένα τα δεδομένα από τις ΗΠΑ κάνουν αναφορά σε παιδιά ηλικίας <18 ετών<sup>5</sup> ενώ τα στοιχεία της Ελλάδας αναφέρονται σε παιδιά ηλικίας 16–19 ετών).<sup>11</sup> Η διαβίωση σε συνθήκες φτώχειας επηρεάζει αρνητικά την υγεία των παιδιών και των εφήβων όπως αυτό αντικατοπτρίζεται από το επίπεδο της διατροφικής τους κατάστασης, τη μειωμένη πρόσβαση τους στις υπηρεσίες υγείας, καθώς και από την ακαταλληλότητα της στέγασής τους. Σύμφωνα με στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ),<sup>11</sup> το ποσοστό φτώχειας στην Ελλάδα είναι το υψηλότερο σε σύγκριση με άλλες χώρες τις Ευρώπης και ανέρχεται περίπου στο 20,5%. Τα ποσοστά φτώχειας στις Ηνωμένες Πολιτείες δείχνουν ότι 14,1 εκατομμύρια παιδιά διαβιούν σε συνθήκες φτώχειας και το ποσοστό αυτό αφορά 1 στα 5 παιδιά.<sup>5</sup> Τα υπέρβαρα και τα παχύσαρκα παιδιά συνιστούν επίσης σοβαρό πρόβλημα και στις δύο χώρες. Στην Ελλάδα, το ποσοστό των παιδιών, ηλικίας 14–17 ετών, που είναι παχύσαρκα ανέρχεται σε >20%.<sup>11</sup> Στις ΗΠΑ, πρόσφατες εκθέσεις δείχνουν ότι ποσοστό 17% των παιδιών ηλικίας 2–19 ετών είναι παχύσαρκα,<sup>4</sup> ενώ ποσοστό 16,5% των παιδιών και των εφήβων της ίδιας ηλικιακής ομάδας είναι υπέρβαρα.<sup>1</sup> Οι επιπτώσεις της παιδικής παχυσαρκίας έχει σημαντικές συνέπειες για τη σωματική και την ψυχοκοινωνική τους ανάπτυξη ενώ τα υπέρβαρα και τα παχύσαρκα παιδιά, καθώς και οι έφηβοι κατατάσσονται στις ομάδες υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση ασθενειών στην ενήλικη ζωή, όπως ο σακχαρώσης διαβήτης τύπου 2, η υπέρταση και τα καρδιαγγειακά νοσήματα.

Και οι δύο χώρες βρίσκονται αντιμέτωπες με ζητήματα που σχετίζονται με τον σύγχρονο φαινόμενο της μετανά-

στευσης. Για την Ελλάδα, τα ποσοστά των μεταναστών υπολογίζεται ότι κυμαίνονται από 15–18% του συνολικού πληθυσμού, ποσοστό που αντιστοιχεί σε 1,8 εκατομμύρια άτομα περίπου.<sup>2</sup> Εκτιμάται ότι 12,5% των Αμερικανών έχουν γεννηθεί στο εξωτερικό, ποσοστό που αντιστοιχεί σε 40 εκατομμύρια άτομα,<sup>6</sup> με αποτέλεσμα ζητήματα που αφορούν την παροχή φροντίδας υγείας σε μετανάστες να αποτελεί κεντρικό σημείο στο σχεδιασμό του συστήματος υγείας για τις ΗΠΑ. Για παράδειγμα, το σύστημα υγείας των ΗΠΑ προσπαθεί να εξασφαλίσει την ύπαρξη διερμηθένων στο σύστημα υγείας με σκοπό να εξασφαλιστεί η δυνατότητα στον ασθενή αλλά και στα μέλη της οικογένειας του της πλήρους κατανόησης του προβλήματος υγείας που αντιμετωπίζουν καθώς και της διαχείρισης του. Συνολικά, η αναγνώριση της αναγκαιότητας που υπάρχει για την παροχή ολοκληρωμένης και αποτελεσματικής φροντίδας υγείας σε μετανάστες αξιολογείται ως βασική προτεραιότητα στο σύστημα υγείας των ΗΠΑ.

Μέσω της κατανόησης της ύπαρξης κοινών αναγκών και προβλημάτων μεταξύ των διαφορετικών κρατών σε παγκόσμιο επίπεδο αναφορικά με θέματα υγείας που επηρεάζουν τα παιδιά και τους εφήβους, μπορούμε να ερευνήσουμε και να βρούμε τρόπους για να συνεργαστούμε πιο αποτελεσματικά με σκοπό την επίτευξη της κοινής αποστολής μας που είναι η βελτίωση της υγείας και της ευημερίας των παιδιών και των εφήβων. Η δυνατότητα για διεθνείς ανταλλαγές φοιτητών αλλά και η ενσωμάτωση ξένων φοιτητών στα προγράμματα σπουδών κάθε χώρας είναι επιτακτική ώστε να επιτευχθεί ουσιαστική ανταλλαγή γνώσεων και πρακτικών. Είναι σημαντικό να μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τη σύγχρονη τεχνολογία με σκοπό την ενίσχυση της στενότερης συνεργασίας μεταξύ μας. Όπως φαίνεται, μπορούμε να μάθουμε πολλά ο ένας από τον άλλο όσον αφορά τις προσπάθειες και τις ενέργειες που υιοθετούνται σε κάθε χώρα με σκοπό τη βελτίωση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού. Καθεμιά από τις χώρες αυτές έχει δεσμευτεί για τη βελτίωση της κατάστασης υγείας των παιδιών και των εφήβων, τα οποία είτε έχουν περιορισμένη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, και διαβιούν σε συνθήκες φτώχειας, είτε έρχονται αντιμέτωπα με το σύγχρονο πρόβλημα της παιδικής παχυσαρκίας ανεξάρτητα από το κοινωνικο-πολιτισμικό τους υπόβαθρο.

Οι σύγχρονοι κλινικοί νοσηλευτές, επιστήμονες και ερευνητές πρέπει να έχουν ως σκοπό την προαγωγή της νοσηλευτικής πράξης που βασίζεται σε ενδείξεις. Πρόσφατα, οι συντάκτες των περιοδικών Παιδιατρικής Νοσηλευτικής σε όλο τον κόσμο άρχισαν να επικοινων-

νούν και να πραγματοποιούν συναντήσεις με της χρήση ηλεκτρονικών μέσων επικοινωνίας. Όπως μπορείτε να φανταστείτε, αποτελεί πρόκληση να προγραμματίζονται συναντήσεις με συναδέλφους από διάφορες χώρες από τη Μεγάλη Βρετανία έως την Αυστραλία. Η δημοσίευση άρθρων από συγγραφείς διαφόρων χωρών στα αντίστοιχα περιοδικά, διευκολύνει την εν λόγω παγκόσμια επικοινωνία και την ανταλλαγή απόψεων σε θέματα νοσηλευτικής πράξης, προωθώντας την επικοινωνία και τη συνεργασία σε τομείς κοινού επιστημονικού και κλινικού ενδιαφέροντος.

Είναι γνωστό ότι οι πρακτικές που βασίζονται σε ενδείξεις συμβάλλουν στη βελτίωση της υγείας των παιδιών και των εφήβων. Αποτελεί πρόκληση για εμάς η ανεύρεση πρόσθετων τρόπων συνεργασίας, μεταξύ μας με σκοπό την αποτελεσματικότερη και πιο στενή συνεργασία.

## Βιβλιογραφία

1. American Heart Association. *Overweight and obesity: Statistics-2008*. 2008. Available at: 386 <http://www.americanheart.org/downloadable/heart/1197994908531FS16OVR08.pdf>
2. Athens News. Interview with Mr. Korandis, 28.9.2009, as cited in Research Institute for European and American Studies. *Immigration to Greece*. 2009. Available at: [http://www.rieas.gr/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1075:immigration-to-greece-october-2009&catid=37&Itemid=64](http://www.rieas.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=1075:immigration-to-greece-october-2009&catid=37&Itemid=64) (retrieved 02.12.2010)
3. Castro JM. Health care in Greece. 2009. Available at: <http://www.expatforum.com/articles/health/health-care-in-greece.html> (retrieved 29.11.2010)
4. Centers for Disease Control and Prevention (2010). Childhood overweight and obesity. Available at: <http://www.cdc.gov/obesity/childhood/index.html> (retrieved 30.11.2010)
5. Children's Defense Fund. The state of America's children: 2010 report. Washington, DC, 2010. Available at: <http://www.childrensdefense.org/child-research-data-publications/data/state-of-americas-children-2010-report.html> (retrieved 30.11.2010)
6. Gryn TA, Larsen LJ. Nativity status and citizenship in the United States: 2009: American community survey briefs. Washington, DC: US Department of Commerce. Economics and Statistics Administration. US Census Bureau, 2010. Available at: <http://www.census.gov/prod/2010pubs/acsbr09-16.pdf> (retrieved 02.12.2010)
7. United Nations Children's Fund (UNICEF), n.d. At a glance: Greece. Available at: <http://www.unicef.org/infobycountry/greece.html> (retrieved 02.12.2010)
8. United Nations Children's Fund (UNICEF). At a glance: United States. USA, 2009. Available at: <http://www.unicef.org/infoby-country/usa.html> (retrieved 02.12.2010)
9. US Department of Health and Human Services, Health Resources

- and Services Administration, Maternal and Child Health Bureau. *Child health, USA 2010*. US Department of Health and Human Services, Rockville, Maryland, 2010
10. World Health Organization. *Child and adolescent health*. WHO, Europe, 2010. Available at: <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health#>
- (retrieved 29.11.2010)
11. World Health Organization. *A snapshot of the health of young people in Europe: A report prepared for the European commission conference on youth health*. WHO, Brussels, Belgium, 9–10 July 2009. Available at: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0013/70114/E93036.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0013/70114/E93036.pdf)