

EVOLUȚIA SENESCENTEI ȘI SOARTA VÂRSTNICILOR ÎN ASPECT SOCIAL

Gheorghe BACIU, Octavian JARDAN
USMF Nicolae Testemițanu

Summary

The evolution of aging and fate of elderly within the social environment

There are presented scientific data showing the evolution of aging, caused by the morphological changes in the body within life time. It emphasizes the difficulty of adaptation of elderly to the changes of living standards, but changes in their behavior often lead to conflicts, beyond the family range. These conflicts often serve as causes of chronic illnesses that require exhausting care and also financial resources. Elderly population's solicitation of forensic pathology services and law enforcement protection determines the necessity of researching this social problem, because victims are represented by the most vulnerable category of population - the elderly.

Key words: Senescence, elderly, social environment, aging, victimization.

Резюме

Эволюция старения и судьба долгожителей в социальном плане

Приводятся литературные данные об эволюции старения, обусловленной морфофункциональными изменениями в организме на протяжении жизни человека. Указывается на трудности приспособления людей преклонного возраста к меняющимся условиям жизни, а отклонения в их поведении зачастую приводят к конфликтным ситуациям не только в семье. Подчеркивается, что причиной раздоров нередко являются хронические заболевания, требующие утомительных уходов и материальных ресурсов. Обращение старых людей по поводу побоев к услугам судебных медиков и правоохранительных органов диктует необходимость изучения данной социальной проблемы, поскольку жертвами становится самая незащищенная категория населения.

Ключевые слова: старение, пожилые люди, социальное окружение, виктимизация.

Scopul actualei cercetări a constat în sistematizarea datelor din literatura referitoare la senescență ca fenomen social și influența gradului de modificări involutive asupra relațiilor interumane.

Este stabilit faptul că, pe parcursul ultimelor decenii, în majoritatea țărilor dezvoltate din lume are loc creșterea vertiginosă a numărului de oameni în etate, fapt condiționat de creșterea speranței medii de viață a omului și de progresul social. La acestea se asociază și tendința de reducere a natalității, decese timpurii ale multor persoane tinere în cadrul acțiunilor militare, accidentelor etc., ceea ce, la rândul lor, contribuie la îmbătrânirea populației ca fenomen medico-social.

Teoria longevității programate explică procesul de îmbătrânire prin disfuncțiile anumitor gene care apar pe parcursul vieții. Conform *teoriei endocrine*, procesul îmbătrânirii este controlat de modificările hormonale care se dezvoltă în organism odată cu înaintarea în vârstă, concomitent teoriile endocrine indică scăderea activității sistemului imunitar, când persoanele în vârstă devin mai puțin rezistente la acțiunea factorilor externi. *Teoria deteriorării organismului* susține că îmbătrânirea este condiționată de efectele negative ale factorilor mediului ce influențează asupra tuturor țesuturilor umane (celulele organelor pur și simplu se uzează, apar mutilări de ordin genetic etc.).

În aspect *biologic*, îmbătrânirea umană se dezvoltă ca un proces continuu, cu anumite modificări involutive morfofuncționale normale, determinate de senescență, care adesea sunt apreciate drept stare de boală. Este stabilit că procesul propriu-zis de îmbătrânire sau senescența are o evoluare individuală, specifică, cu mari oscilații în timp și manifestări clinice.

Conform opiniei unor autori [16], însăși bătrânețea poate fi împărțită în două perioade mari: a) presenescența sau perioada de involuție, cuprinsă între 45 și 65 de ani și b) bătrânețea propriu-zisă, care se dezvoltă după vârsta de 65 de ani.

După alți autori [9, 18], bătrânețea, ca etapă finală a vieții omenești, începe la vârsta de 65-70 de ani și parcurge în mai multe etape:

- a) 65-70 de ani, perioada de trecere și adaptare;
- b) 70-80 de ani, bătrânețea propriu zisă;
- c) 80-90 de ani, bătrânețea avansată;
- d) peste 90 de ani, marea bătrânețe (longevitatea).

Modificările involutive în aspect biofizologic la oameni produc anumite perturbări ale concentrației și atenției, se reduce imaginația și flexibilitatea gândirii, se accentuează tendința de a retrăi și a reactualiza experiențele din trecut etc. Adesea apare un sentiment de inutilitate socială.

Studiile problemei trebuie continuate, reieșind și din faptul că modificările involutive morfofuncționale, comparate cu cele ale adultului, ne pot induce în eroare, fiind impuși să apreciem stare de boală acele modificări normale, firești, determinate de senescență. Cu atât mai mult, se cunoaște faptul că după vârsta de 60 de ani parametrii funcționali ai îmbătrânirii normale se înscriu în valori care asigură homeostazia organismului, iar pe plan clinic nu generează dereglări de ordin somatopsihic, ceea ce, în ultima instanță, definește starea de sănătate. Reiese că indicatorii morfofuncționali, corespunzători stării de sănătate ai vârstnicului, definesc fiziologia bătrâneții. Dogma că îmbătrânirea aduce în sine un declin cognitiv inevitabil este contestată de numeroase publicații [9, 11].

Bernice Neugarten [12] și alți sociologi au arătat că, în rândul persoanelor care au vârsta de peste 70 de ani, pot fi distinse 4 tipuri principale de oameni, care reprezintă prelungiri ale modelelor existente la vârsta adultă: a) *tipul integrat*, al căror funcții sunt adecvate fizic și mintal; b) *tipul protectiv*, orientat către activitate și realizare, protejându-se prin muncă; c) *tipul dependent*, este inactiv și depinde de alții; d) *tipul indiferent* (dezorganizat), caracterizat prin deteriorarea psihicului, confuz, dezorientat, uituc, senil și paranoic. Toate aceste tipuri reprezintă reacțiile față de bătrânețe ale persoanelor care aparțin acestui grup de vârstă, nefiind atât caracteristici biologice „pure”, cât răspunsuri cu conținut sociocultural la atitudinile celorlalți.

Este dovedit că dificultățile de adaptare a vârstnicilor, mai cu seamă după retragerea din viața profesională, au evidente repercusiuni asupra proceselor biologice și psihice de îmbătrânire a individului. Adesea pensionarea și bătrânețea sunt asociate cu inutilitatea, mizeria și singurătatea, iar sentimentul de izolare socială, de abandonare a profesiei accentuează îmbătrânirea psihologică. Din aceste considerente, una dintre sarcinile celor apropiați, ale medicilor și psihologilor este să-i ajute vârstnicului să învingă rigiditatea psihologică și dificultatea de adaptare la noile condiții de viață [16].

Se poate vorbi de bătrânețe ca despre o perioadă a vieții marcată de diminuarea potențialului energetic, a capacităților vitale și adaptive. Aceste procese se manifestă prin scăderea capacității de efort fizic, de rezistență la diverse suprasolicitări din mediul extern, prin scăderea labilităților funcționale ale organelor de simț și reducerea mobilităților locomotorii. Toate în ansamblu, în mare măsură, influențează asupra comportamentului social și relațiilor interpersonale, care deseori mărește gradul de dependență și micșorează capacitățile de apărare. Din cele relatate reiese că bătrânii reprezintă un contingent de oameni cu risc de abuzuri sau victimizare, atât în cadrul familiei,

cât și în afara ei. Aceste fenomene se referă la orice formă de maltratare a unei persoane în vârstă de către membrii societății, din cadrul familiei, cunoscuților, însoțitorilor plătiți etc.

Agresivitatea, ca formă de comportament, este cunoscută pe parcursul tuturor epocilor de dezvoltare a societății umane. Însăși agresivitatea este un fenomen biologic cu manifestări sociale, care include și aspecte filogenetice, ontogenetice și actogenetice, are la origine sa mai multe cauze: psihologice, medicale, sociale, economice etc. În relațiile interumane există un mare diapazon de manifestări agresive, precum și circumstanțe care declanșează reacțiile agresive, iar principalele motive, adesea, sunt asociate de numeroși factori de risc.

S.M. Rădulescu [15] susține că normele sociale (informale), la fel ca și cele juridice (formale), interzic utilizarea agresiunii și a violenței împotriva oricărui membru al societății, dar nici una dintre ele nu specifică de la ce nivel bătaia aplicată devine agresiune condamabilă și sancționabilă din punct de vedere juridic.

Abuzul și violența domestică față de persoana vârstnică a existat dintotdeauna, dar în țările occidentale nu se vorbește despre aceasta decât în ultimul timp. Într-o lume în care violența este un fenomen social care tinde, din nefericire, să devină banal, persoanele în etate fiind o categorie a populației vulnerabilă, nu puteau să nu devină victime, una dintre țintele cele mai ușoare ale abuzului.

Se cere de evidențiat că victimizarea persoanelor vârstnice reprezintă un fenomen aparte, deosebit de abuzurile asupra altor categorii de vârstă. Una este cert, spre regret, că cel mai frecvent acțiunile intenționate de heteroagresiune asupra bătrânilor se produc în cadrul mediului familial. Numărul de maltratări ale persoanelor vârstnice este aproape la fel de mare ca și cel al copiilor, dar nu toate cazurile ajung la cunoștința publicului sau a autorităților. Abuzul sau violența contra bătrânilor este, adeseori, parte componentă a unui model cultural perpetuat de la o generație la alta [5].

E de menționat că orice formă de victimizare a persoanelor de vârstă a treia, în zilele noastre, poate fi considerată drept fenomen de anomie socială. Abuzurile și acțiunile dăunătoare vârstnicilor au devenit o problemă extrem de sensibilă și actuală, întrucât generează imense trăiri și dureri sufletești pentru cei apropiați și element de compătimitate din partea societății. În astfel de situații este imposibil să rămâi indiferent față de abuzurile și acțiunile agresive asupra celei mai puțin protejate categorii ale populației, cum sunt bătrânii. Cu toate acestea, acțiunile violente și agresive ale oamenilor împotriva semenilor lor sunt cunoscute încă din Antichitate.

D.S. Eitzen și B.M. Zinn [8] arată că costurile ridicate ale întreținerii și îngrijirilor medicale ale bătrânilor, la care se adaugă cheltuielile necesare pentru creșterea și educația copiilor, determină, mai frecvent, reacții extrem de violente împotriva părinților aflați în îngrijire. Într-un cuplu care trebuie să-și întrețină părinții sau socrii, soția, cel mai mult, resimte acest lucru ca pe o „povară”, atât datorită activităților suplimentare, cât și din cauza aprecierii prezenței vârstnicilor în cămin ca *violare* a vieții intime a cuplului.

Ideea de a depinde de propriii copii este resimțită de numeroși vârstnici ca o situație care-i blamează sau îi *stigmatizează*, dată fiind inversarea pozițiilor obișnuite în relațiile dintre generații, unde copiii sau tinerii sunt cei care, în mod obișnuit, au nevoie de protecție. Rene Duda [7] susține că există situații în care bătrânul, din cauza stării sale fizice sau funcționale precare, se găsește într-o totală dependență economico-socială, afectivă, existențială și medicală. În acest caz, el poate încerca sentimentul unei inutilități familiale și sociale, poate fi neglijat sau chiar ignorat. Dacă, dimpotrivă, familia își asumă un atașament supraprotector față de bătrân, reușind, prin îngrijiri exagerate, să-l facă să se simtă încă și mai inutil, rezultatele sunt, de asemenea, nefavorabile.

În alte cazuri, chiar părinții aflați în îngrijire determină, prin propriul lor comportament, precipitarea situațiilor de violență, întrucât își tratează copiii adulți ca și cum ar fi încă copii, contestându-le dreptul de a lua decizii, manifestând irascibilitate în tot felul de situații, motiv pentru care între ambele părți se instalează un climat de tensiune și de ostilitate reciprocă. Acest climat este cu atât mai conflictual cu cât între părți, părinți și copii, există o incompatibilitate mai mare în ceea ce privește conduitele, valorile și atitudinile lor cu caracter etic, religios sau politic și nu există preocuparea reciprocității achitării unor obligații financiare.

Amendamentul la Actul Americanilor Vârstnici din 1987 a identificat trei categorii de abuz asupra bătrânilor. *Abuzul domestic* asupra bătrânilor, care are loc de obicei în casa vârstnicului sau în casa îngrijitorului. Maltratatorul este de obicei o rudă, un prieten apropiat sau un însoțitor plătit. *Abuzul în instituții* se referă la abuzul care are loc într-o casă rezidențială, orfelinat sau o casă în care se oferă asistența socială. Maltratatorul are un contract financiar să îngrijească persoana vârstnică. *Autonegligarea* este un comportament în care persoana vârstnică își amenință propria siguranță sau sănătatea. Autonegligarea este prezentă la o persoană în vârstă care refuză să-și asigure hrana adecvată, apa, îmbrăcămintea, adăpostul, igiena personală etc. [10].

V. Miftode [11] consideră că dimensiunea fenomenului dat este într-o creștere subestimată, chiar ignorată și se explică prin mutații proprii soci-

etății contemporane precum: creșterea numerică a persoanelor vârstnice (îmbătrânirea demografică), feminizarea îmbătrânirii, urbanizarea, restrângerea condițiilor de locuit, inegalitatea socială, migrarea rural – urban etc.

Însăși noțiunea de *abuz asupra oamenilor în vârstă (elder abuse)* a fost introdusă în anii '80 ai secolului XX, devenind o problemă care a atras atenția specialiștilor din mai multe domenii de activitate. Actele de abuz asupra bătrânilor se pot realiza prin agresiuni fizice sau sexuale, folosirea neadecvată a medicamentelor sau a constrângerilor, acțiuni cu caracter emoțional sau psihologic, maltratări de altă origine, cum ar fi lipsa de hrană, îngrijire etc.

În viziunea lui M.S. Rădulescu, maltratarea bătrânilor reprezintă, de fapt, un produs semnificativ al atitudinilor sociale negative, pe larg generalizate în societățile contemporane, manifestate față de acest grup de vârstă. Autorul specifică: „În societățile contemporane, definite de disoluția familiei existente, de reducerea mortalității și creșterea speranței de viață, bătrânețea înseamnă, cel mai adesea, neputință, incapacitate, boală, conservatism, lipsă de discernământ, iritabilitate și dependență față de alții, vârstnicii fiind considerați, în marea lor majoritate, ca povară pentru societate. Trecerea de la cunoscuta formulare a lui Cicero, «*Seniores priores*» (bătrânii au întâietate), la aprecierea celor mai mulți contemporani conform căroră «bătrânii sunt de prisos pentru că reprezintă o povară pentru societate», reflectă nu numai o schimbare de mentalitate, dar, mai cu seamă, schimbările care au avut loc la nivelul familiei și al societății și, implicit, în statusul vârstnicului” [14].

S-a constatat că mediul familial devine, pe zi ce trece, o modalitate de exprimare a agresivității acumulate dinafara lui. Studiile sociologice privind condițiile în care se manifestă fenomenul agresivității relevă că anume căminul familial este cel mai violent dintre mediile sociale. În astfel de cazuri, mai întotdeauna, cel mai puternic sau agresiv își orientează acțiunile asupra celui mai slab – asupra copiilor și vârstnicilor, care nu pot să opună rezistență agresorului.

Diana Bulgaru-Iliescu [4] subliniază că abuzurile intrafamiliale îndreptate împotriva bătrânilor reprezintă un aspect care merită a fi luat în considerație, atât prin amploare, cât și prin existența unor mentalități, conform căroră vârstnicii și, implicit, problemele lor constituie „povara” societății și a familiei, neputând fi admise într-o societate civilizată. Autoarea arată că, de cele mai multe ori, victima și abuzatorul locuiesc împreună, izolați de prieteni, vecini sau alte rude care ar putea interveni în sensul stopării abuzului. Abuzatorii, cel mai frecvent, sunt soțul, fiul, fiica, nepoții, ginerele, nora.

Cercetarea deplină a abuzului intrafamilial asupra vârstnicilor întâmpină o serie de dificultăți. O mare parte dintre cazuri sunt ascunse opiniei publice, tănuite în cadrul familiei. Pe lângă caracterul „privat” al abuzului, trebuie menționată și interpretarea diferită, într-un mod personal, a acestui flagel. Ceea ce pentru un bătrân constituie o insultă, o umilință, deci o formă de abuz, pentru un altul poate reprezenta o conduită normală din partea celor apropiați.

Abuzurile intrafamiliale îndreptate asupra persoanelor vârstnice pot avea diverse motivații: economice, psihocomportamentale, consumul de băuturi alcoolice sau droguri etc. Cele mai frecvente cauze ale abuzurilor asupra bătrânilor în cadrul familial sunt de origine economică, întrucât oamenii în etate adesea reprezintă o povară pentru cei apropiați, inclusiv dependența lor materială sau de spațiul locativ. La acestea se mai adaugă necesitățile de îngrijire a persoanelor bolnave de boli cronice, suferinde etc.

C. R. Atchley [1] susține că toate formele specifice de abuz contra vârstnicilor nu pot fi ușor investigate, atât datorită caracterului lor „privat”, manifestat, de cele mai multe ori, numai în cadrul căminului familial, cât și datorită conținutului vag, deschis oricăror interpretări, al noțiunilor menționate. Astfel, ceea ce pentru un vârstnic reprezintă o insultă sau un tratament *umilitor* (abuzul verbal sau emoțional), pentru alți vârstnici constituie o conduită *normală*, obișnuită.

Sociologul american Karl Pillimer [13], într-o lucrare a sa, a comparat două loturi de vârstnici: unul format din cei maltratați și altul – de control, format din persoane care nu au fost maltratate. El a demonstrat că nu factorul de dependență față de copii contribuie, întotdeauna, la violența exercitată contra vârstnicilor. Astfel, comparat cu grupul de control, grupul de vârstnici maltratați era format din persoane relativ mai tinere ca vârstă și mai puțin dependente de agresori din punct de vedere fizic și financiar. În schimb, dimpotrivă, agresorii erau, în cea mai mare parte, persoane dependente de victime, din punct de vedere material și locativ.

În anumite cazuri, potențialul fizic și mintal redus, incorect apreciat de vârstnic, devine cauza victimizării lui. Unii sociologi occidentali, printre care Susan Sontag [17], consideră că în astfel de cazuri diminuarea importanței vârstei a treia și apariția unui veritabil „cult al tinereții” este și un rezultat al „friei de îmbătrânire”, corelată cu schimbările în aspirațiile și mentalitățile populației din societatea de consum, care acordă o importanță exagerată produselor comerciale ce au ca scop principal întinerirea și înfrumusețarea. În acest sens, tinerețea devine, tot mai frecvent, un produs „marketizant”, o marfă oferită acelor cumpărători care vor se evite efectele ignobile ale bătrâneții și să pară mai tineri.

Victimizarea persoanelor vârstnice este un fenomen specific de abuzuri, din motivul consecințelor mai grave pentru sănătatea și viața oamenilor, adesea soldate cu leziuni periculoase sau consecințe tragice. Cel mai frecvent, spre regret, acțiunile intenționate de heteroagresiune asupra oamenilor în etate se produc în cadrul mediului familial.

O parte din autori [19, 20, 21] au demonstrat că în calitate de motive ale conflictelor intrafamiliale, inclusiv cu victimizarea persoanelor în vârstă, pot fi stările grave de sănătate (invaliditatea etc.) și asocierea multor boli preexistente, care, în complex, astenizează sfera psihoemoțională a individului.

Într-un studiu [2] referitor la specificul maltratării femeii în arealul municipiului Chișinău s-au analizat cazurile de adresări în secția clinică a Centrului de Medicină Legală. S-a stabilit că 50,94% din numărul total de adresări în perioada 1999-2001 au fost femeile agresate fizic. Dintre acestea, persoanele în vârstă peste 60 de ani au fost victimizate într-un număr egal în cadrul familial (8,73%) și în cel extrafamilial (8,0%). În ambele cazuri, motivele acțiunilor violente asupra bătrânilor sunt extrem de variabile, cu excepția că în cadrul familial predomină problemele relaționale între membrii familiei sau neînțelegerile dintre generații, iar motivațiile infracțiunilor extrafamiliale mai frecvent poartă un caracter de profitare sau răzbunare.

Se poate afirma cu certitudine că problema abuzurilor și maltratării, nu numai a persoanelor bătrâne, devine tot mai alarmantă pentru societate, întrucât prezintă mai multe valențe de ordin medical, social, juridic etc. Acest fenomen necesită un studiu multidimensional complex, cu implicarea specialiștilor din diverse domenii, iar numărul mare de infracțiuni comise împotriva persoanelor de vârstă a treia accentuează actualitatea problemei în cauză.

Vorbind despre aspectele gerontologiei medico-legale, G. Bluvștein și G. Mutoi [3] recomandă a stabili:

a) numărul persoanelor de vârstă gerontologică din totalitatea celor examinate în cadrul serviciului medico-legal, în funcție de vârstă, sex, etnie, mediu, religie, profesie etc.;

b) valoarea factorilor agravați (maladiile preexistente, întârzierile aplicării tratamentului, deficiențele terapeutice, traumele supraadăugate etc.), probleme sexologice, în declanșarea morții violente);

c) particularitățile examinărilor tanatologice (macro-micro) a persoanelor de vârstă gerontologică, principiile formulării diagnosticului și a concluziilor medico-legale;

d) metode de profilaxie a patologiei medico-legale la aceste persoane conform recomandărilor gerontologiei medico-legale.

În această ordine de idei, Ion Cuvșinov și coautorii [6], prezintă caracteristica medico-legală a mortalității persoanelor de vârstă înaintată în raionul Râșcani. Autorii au stabilit că raportul dintre moartea violentă și cea neviolentă a persoanelor bătrâne a constituit 2:1.

Rezultatele cercetărilor noastre pe parcursul multor decenii ne permit să afirmăm că nu rareori acțiunile agresive, de victimizare a persoanelor de diferite vârste, inclusiv a bătrânilor, se caracterizează printr-un deosebit barbarism, cinism și cruzime. Sunt victimizate familii întregi, atacurile se produc fără a cruța copii, bătrânii și femeile gravide. Nu rareori cruzimea se manifestă prin multiplitatea leziunilor corporale grave.

Suntem convinși de necesitatea întreruperii tăcerii privind existența acestei stringente probleme de ordin social, medical și juridic și a organizării investigațiilor complexe, multidimensionale, cu participarea cercetătorilor din diverse domenii științifice, pentru elaborarea unei strategii reale de combatere a acestui fenomen antiuman. Este important este de a sistematiza minuțios toate motivele și factorii de risc care contribuie la victimizarea persoanei, de la apariția eventualelor stări conflictuale și până la realizarea acțiunilor agresive, în funcție de caracterul crimei.

Concluzii

1. Îmbătrânirea umană în aspect biologic se dezvoltă ca proces continuu cu modificări involutive morfofuncționale, are o evoluare individuală, cu mari oscilații în timp și manifestări clinice, fiind marcată de diminuarea potențialului energetic, a capacităților vitale și adaptive.

2. Victimizarea persoanelor vârstnice reprezintă un fenomen specific, deosebit de abuzurile asupra altor categorii de vârstă, adesea este parte componentă a unui model cultural perpetuat de la o generație la alta sau un produs al atitudinii sociale negative.

3. Problema abuzurilor, maltratării și victimizării persoanelor bătrâne devine tot mai alarmantă pentru societate, din care motiv fenomenul dat necesită un studiu multidimensional complex, cu implicarea specialiștilor din diverse domenii, în scopul elaborării măsurilor de combatere a acestui flagel.

Bibliografie

- Atcheley C. Robert. *Social Forces and Aging*, fifth edition, Belmont, California, Wadsworth Publishing Company, 1988, p. 306.
- Baciu Gh., Gurișencu T. *Amploarea fenomenului violenței împotriva femeii în județul Chișinău*. În: *Analele științifice ale USMF Nicolae Testemițanu*, vol. I, ed. IV. Chișinău, 2003, p. 188-191.
- Bluvștein G., Mutoi G. *Aspecte ale gerontologiei medico-legale*. În: *Rezumatul comunicărilor la conferința științifico-didactică anuală la ULIM, Chișinău, 1998*, ed. II, p. 150-151.
- Bulgaru-Iliescu Diana. *Anomia microsociale. Forme și consecințe*. Iași, Ed. *Timpu*, 2002, 355 p.
- Correctional Service Canada, *Breaking The Cycle of Family. A Resource Handbook*, written and produced by Bonnie Hutchinson Enterprises Inc., Ontario, 1988, p. 14.
- Cuvșinov I., Mutoi G., Railean S. *Caracteristica medico-legală a mortalității persoanelor de vârstă gerontologică în raionul Râșcani*. În: *Symposia profesororum, ULIM. Chișinău, 2002*, p. 29-30.
- Duda Rene, *Gerontologie medico-socială*. Iași, Editura *Junimea*, 1983, p. 195.
- Eitzen D. Stanley, Zinn Baca Maxime. *Social Problems*, fifth edition, Boston Allyn and Bacon, 1992, p. 290.
- Iacob L. *Vârsta a treia. Cunoaștere și intervenție*. Iași, 2001.
- Marshall Mary. *Asistența socială pentru bătrâni*. București, Editura *Alternative*, ed. II, 1993.
- Miftode V. (coordonator). *Populații vulnerabile și fenomene de auto-marginalizare. Strategii de intervenție și efecte perverse*. Iași, Editura *Lumen*, 2002.
- Neugarten L. Bernice, *Grow Old Along with Me! The Best Is Yet to Be*, in: *Growing Old in America* (Beth Hess-ed.), New Brunswick, New York, 1980.
- Pillimer Karl. *The Dangers of Dependency: New Findings on Domestic Violence against the Elderly*, paper. Annual Meeting of the American Sociological Association, Washington, D.C., August, 1985.
- Rădulescu M. Sorin. *Sociologia vârstelor. Societatea și ciclul uman de viață*. București, Editura *Hyperion*, XXI, 1994, p. 306.
- Rădulescu S.M. *Sociologia violenței (intra)familiale. Victime și agresori în familie*. București, Ed. *Lumina Lex*, 2001, p. 351.
- Șchiopu Ursula. *Psihologia vârstelor*. București, 1981.
- Sontag Susan. *The Double Standard of Aging*, in: *Saturday Review*, nr. 23, 1972, p. 29-38.
- Verza E. *Psihologia vârstelor*, București, Ed. *Hyperion*, 1993.
- Бачу Г.С. *Судебно-медицинская экспертиза насильственной смерти у лиц с предшествующими заболеваниями*. Кишинэу, 1971, 88 с.
- Волкова Н.М. *К судебно-медицинскому изучению супружеских конфликтов со смертельным исходом*. Докл. 25-й Научной сессии КГМИ, Кишинэу, 1969, с. 174-175.
- Приходько Г.Н. *К судебно-медицинской оценке предшествующих заболеваний у погибших от травм и отравлений при бытовых конфликтах*. Судебно-медицинские записки. Кишинэу, 1977, с. 26-28.

Prezentat la 5.06.2012

Gheorghe Baciu, dr. hab., prof. univ.,
Catedra *Medicină Legală*
tel. 20 55 16, mob. 069 237 504