

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ  
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

# **ΕΛΕΥΘΕΡΝΑ**

**ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΕΤΗΡΙΔΑ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ  
ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ**



**ΤΟΜΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟΣ  
ΡΕΘΥΜΝΟ 2005**

# Τρίτη ηλικία και το φαινόμενο άσκησης βίας

Γρέβιας Δημήτρης<sup>1</sup>

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Μια μορφή βίας είναι η άσκηση σωματικής ή /και ψυχολογικής βίας σε άτομα της τρίτης ηλικίας. Το φαινόμενο αυτό αποτελεί μια πραγματικότητα για την οποία σε αντίθεση με άλλες κοινωνικές ομάδες καταγράφεται ένα περιορισμένο και αποσπασματικό ενδιαφέρον τόσο από τα μέσα μαζικής επικοινωνίας όσο και από το χώρο της κοινωνικής έρευνας. Στην παρούσα εργασία αρχικά γίνεται μια προσπάθεια ανάδειξης και προσέγγισης του ζητήματος της βίας στην τρίτη ηλικία, ξεκινώντας με τον ορισμό της τρίτης ηλικίας και της βίας με βάση βιβλιογραφικά στοιχεία. Στη συνέχεια γίνεται μια παράθεση ευρημάτων από σχετικές έρευνες, καθώς και αναφορά στην βιωματική εμπειρία και στο τρόπο ψυχολογικής επεξεργασίας της βίας. Τέλος, παρουσιάζονται ορισμένες σκέψεις και διατυπώνονται σχετικές προτάσεις για περαιτέρω έρευνα και μελέτη.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Τρίτη ηλικία, βία, κακοποίηση, ψυχολογική βία, αμέλεια

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο Πλάτωνας αναφερόμενος στην τρίτη ηλικία παρατηρούσε: «φοβού τα γηρατεία», συμπληρώνοντας πως «ου γαρ έρχεται μόνον», καθότι η βιολογική αυτή ηλικία συνοδεύεται συχνά από σοβαρές επιβαρύνσεις σωματικής και /ή ψυχολογικής μορφής, οι οποίες επηρεάζουν και διαμορφώνουν ουσιαστικά τη συμπεριφορά των ηλικιωμένων ατόμων. Ιδιαίτερα στην κοινωνία μας, όπου κυριαρχούν ο ατομικισμός, το έντονο ανταγωνιστικό πνεύμα και η τάση για υπεροχή και, συνεπώς, η κοινωνική κατάξίωση και αναγνώριση περνά μέσα από την κοινωνική προσφορά και συμμετοχή, η ηλικία αυτή επιβαρύνεται επιπρόσθετα, καθώς αποκτά ένα περιθωριακό ρόλο.

---

<sup>1</sup> Διδάκτορας, Τμήμα Ψυχολογίας, Λουδοβίκειο Πανεπιστήμιο Μονάχου  
dimitrios.grevias@siemens.com

Με την πάροδο της ηλικίας πραγματοποιείται μια υποχώρηση και σταδιακή εξασθένηση πολλών βιολογικών λειτουργιών. Από την άλλη πλευρά, μια σειρά από γεγονότα και καταστάσεις, όπως, θάνατος συντρόφου, συγγενών, φίλων ή γνωστών, επηρεάζουν αρνητικά και επιβαρύνουν την ψυχολογική κατάσταση των υπερηλικών. Επίσης, η επαγγελματική απόσυρση και ο «παροπλισμός» τους έχει ως αποτέλεσμα να χαθεί η αίσθηση της συμμετοχής και προσφοράς, της αναγνώρισης και του κύρους, ως συνέπειας αυτής της προσφοράς. Σύμφωνα με ψυχιατρικές έρευνες, η ασθενικότητα και η μείωση της ικανότητας για αυτοσυντήρηση και αυτοπροστασία οδηγούν συχνά στην ιδρυματοποίηση, κάτι που πολλές φορές συμβάλλει στην εκδήλωση μελαγχολίας και άλλων ψυχικών νόσων ή ακόμη στην πρόωρη θνησιμότητα. Σε άλλες πάλι έρευνες η ιδρυματοποίηση καταδεικνύεται ως ευεργετική. Σε κάθε περίπτωση καταλυτικό ρόλο παίζουν οι υφιστάμενες ιδρυματικές συνθήκες και εν γένει υποστήριξη που βιώνει ο τρώφιμος στο ίδρυμα.

## 1. Ορισμοί γήρατος

Από την υπάρχουσα βιβλιογραφία διαπιστώνεται μια σειρά ορισμών και περιγραφής της περιόδου του γήρατος:

Συγκεκριμένα ο Birren (1974) θέτει τον παράγοντα χρόνο στο επίκεντρο και βασίζει τον ορισμό σ' αυτό, χαρακτηρίζοντας το γήρας ως μια συσσώρευση διεργασιών, καταστάσεων (εσωτερικές και εξωτερικές διεργασίες και γεγονότα, τα οποία συμβαίνουν στον οργανισμό και εμφανίζονται σε μια απεριοδικότητα) και μια σταθερή μονοδρομικότητα (τα γεγονότα ακολουθούν μια μονοδιάστατη πορεία με χρονική κατεύθυνση χωρίς να εμπεριέχουν αυξητική ή μειωμένη τάση). Ο Birren διακρίνει τρεις τύπους γήρατος:

- α) **Βιολογικό γήρας:** κύριο γνώρισμα είναι ο μέσος όρος διάρκειας της ζωής.
- β) **Ψυχολογικό γήρας:** αναφέρεται στην ικανότητα προσαρμογής του ατόμου και
- γ) **Κοινωνικό γήρας:** εμπεριέχει συνήθειες και ρόλους του ατόμου σε σχέση με τις προσδοκίες που έχει και αναμένει η κοινωνική ομάδα στην οποία ανήκει το άτομο.

Οι Lehr και Thomae (1987) ισχυρίζονται ότι το γήρας δεν είναι μια παθητική διεργασία του οργανισμού, αλλά κυρίως μια ενεργός διεργασία αντιπαράθεσης με καταστάσεις και γεγονότα της καθημερινής ζωής.

Οι Kuypers και Bengtson (1973) περιγράφουν την κατάσταση των ατόμων της τρίτης ηλικίας ως μια κατάσταση πολλαπλής παραγωγής άγχους όπου κοινωνικοί παράγοντες, όπως η θεώρησή τους ως μη παραγωγική ομάδα, η απώλεια του κοινωνικού ρόλου και η ανασφάλεια, παίζουν σημαντικό ρόλο. Η

ίδια όμως κατάσταση θα μπορούσε να κινητοποιήσει και να αναπτύξει νέες ικανότητες, στο βαθμό που η κοινωνία δεν εμποδίζει την ανάπτυξη αυτών των ικανοτήτων. Το γήρας, ως κατάσταση μειωμένης ικανότητας προσαρμογής, είναι αποτέλεσμα της αδυναμίας να αντιμετωπιστεί το άγχος, και οι κοινωνικές διαστάσεις αυτής της επιβάρυνσης αποκτούν ένα ιδιαίτερο ρόλο.

Ο Saur (1987) εκτιμά ότι επιδρά λιγότερο ο βαθμός βίωσης των επιβαρυντικών καταστάσεων στην προσωπικότητα του υπερήλικα από ότι η νοητική ερμηνεία, η αξιολόγηση και η επεξεργασία της κοινωνικής διάστασης των επιβαρυντικών αυτών καταστάσεων.

## 2. Ορισμός της έννοιας «βία», μορφές βίας και έρευνες σχετικά με τη βία στην τρίτη ηλικία

Για την καλύτερη κατανόηση της βιοματικής επίδρασης στον υπερήλικα όλων όσων χαρακτηρίζονται ως επιβαρυντικές καταστάσεις, επιχειρείται ο ορισμός της έννοιας της βίας και παρουσιάζονται ευρήματα από σχετικές έρευνες που έχουν διενεργηθεί σε διάφορες χώρες γύρω από τη βία στην τρίτη ηλικία.

Η έννοια της «βίας» καθώς και το πως αυτή γίνεται αντιληπτή και βιώνεται εξαρτάται από πολλούς παράγοντες. Αξίες, κανόνες, πολιτισμικά χαρακτηριστικά (ήθη και έθιμα) παίζουν σημαντικό ρόλο για το πως κατανοείται και βιώνεται η βία μεταξύ διαφορετικών κοινωνικών ομάδων ακόμη και μιας πληθυσμιακής κοινότητας ή εθνότητας. Έτσι ενώ ο Eastmann (1985, p. 38) ορίζει ως βία στην Τρίτη Ηλικία τη συστηματική, σωματική, συναισθηματική/ψυχολογική ή και οικονομική κακοποίηση και στέρηση ή ελλιπή κάλυψη βασικών αναγκών του υπερήλικα από τα άτομα τα οποία φροντίζουν ή περιθάλπουν τον υπερήλικα, ο Dieck (1987, p. 311) θεωρεί ως κεντρικό στοιχείο ορισμού της βίας το αποτέλεσμα και τις συνέπειες της χρήσης βίας και ορίζει τη βία ως μια συστηματική, μη μεμονωμένη ενέργεια ή παράλειψη φροντίδας, με αποτέλεσμα μια σοβαρή αρνητική επίδραση στην ψυχολογική κατάσταση του υπερήλικα. Μια μεμονωμένη και μοναδική ενέργεια θα πρέπει να έχει πολύ σοβαρές επιπτώσεις στο θύμα για να συμπεριληφθεί στον ορισμό της βίας. Ο Rosenmayr, L. (1988, p. 4) διακρίνει τέσσερις μορφές βίας κατά άτομων της Τρίτης Ηλικίας: **σωματική**, **ψυχολογική** (απειλές ή συμπεριφορά ψυχικής στέρησης, φόβου και δημιουργίας συγκινησιακής ανασφάλειας) **αμέλεια καθήκοντος** (με αποτέλεσμα την πρόκληση βλάβης ή στέρησης δικαιωμάτων του ατόμου) και **οικονομική εκμετάλλευση**.

Αντίστοιχα ο Dieck (1987, p. 311) διακρίνει τις μορφές βίας ως ακολούθως:

1. **Αμέλεια:** χαρακτηρίζει τις ενέργειες, οι οποίες μπορεί να είναι συνειδητές (αδιαφορία σε ανάγκες ή επιθυμίες του υπερήλικα) ή μη ηθελη-

μένες, λόγω ελλιπών γνώσεων ή και περιορισμένης νοημοσύνης.

- α) **παθητική αμέλεια:** Παράλειψη ενεργειών ως αποτέλεσμα ανικανότητας να διαπιστωθούν καταστάσεις ανάγκης του υπερήλικα ή περιορισμένης ικανότητας να προσφερθεί βοήθεια σ' αυτόν. Παραδείγματα της μορφής αυτής θα μπορούσαν να αναφερθούν: ελλιπής φροντίδα για ένα μεγάλο διάστημα π.χ. μη ηθελημένη στέρηση τροφής, νερού κλπ.
  - β) **ενεργός μορφή αμέλειας:** Ο υπεύθυνος φροντίδας του θύματος αρνείται συνειδητά την παροχή υπηρεσιών σε μια διαπιστωμένη ανάγκη, π.χ. σκόπιμη στέρηση τροφής, νερού κλπ.
2. **Κακοποίηση:** χαρακτηρίζει μια ενέργεια, η οποία επηρεάζει αρνητικά και σε σημαντικό βαθμό την υγεία ή στρέφεται καταφανώς κατά των αναγκών και επιθυμιών του υπερήλικα.
- α) **σωματική κακοποίηση:** το αποτέλεσμα της ενέργειας αυτής είναι η πρόκληση σωματικής βλάβης, π.χ. ξυλοδαρμός, εγκαύματα, πληγές, ακινητοποίηση, υπέρμετρη δοσολογία φαρμάκων κλπ.
  - β) **ψυχολογική κακοποίηση:** η μορφή αυτή χαρακτηρίζει σχέσεις ανάλογες μεταξύ θύτη και θύματος και κυμαίνεται από ύβρεις, απειλές, εκφοβισμούς μέχρι απομόνωση.
  - γ) **σεξουαλική κακοποίηση:** επιβολή κάθε μορφής σεξουαλικής επαφής.
3. **Οικονομική στέρηση:** Περιουσιακά στοιχεία ιδιοποιούνται, χρησιμοποιούνται παρά τη θέλησή του θύματος, ή ο υπερήλικας στερείται τη δυνατότητα να τα διαθέσει όπως εκείνος επιθυμεί.
4. **Περιορισμός της ελεύθερης βούλησης:** Το θύμα στερείται την προσωπική ελευθερία και δράση, όπως π.χ. παρεμπόδιση άσκησης διαφόρων δικαιωμάτων, επιλογής κατοικίας, συζύγου, σύνταξης, διαθήκης κλπ.

Παρότι το θέμα της άσκησης βίας στην τρίτη ηλικία κερδίζει ένα αυξανόμενο ενδιαφέρον έρευνας και ανάλυσης την τελευταία δεκαετία, τόσο από πλευράς πανεπιστημιακής κοινότητας, ειδικών επιστημόνων ή αρμόδιων κρατικών φορέων, όσο και από τα μέσα μαζικής επικοινωνίας, τα υπάρχοντα στοιχεία είναι ανεπαρκή για μια πλήρη γνώση και διαφώτιση του θέματος. Μορφές βίας σε άτομα τρίτης ηλικίας ερευνώνται συστηματικά για πρώτη φορά στις ΗΠΑ τη δεκαετία του '80, ενώ στην Ευρώπη παρατηρείται σποραδικό και, θα λέγαμε, «αναιμικό» ενδιαφέρον. Οι έρευνες αυτές συνέβαλαν ουσιαστικά στο να γίνουν γνωστά, σ' ένα βαθμό τουλάχιστον, το εύρος και η μορφές βίας σε υπερήλικα άτομα. Η γενίκευση, όμως, καθίσταται προβληματική και λόγω της διαφορετικότητας των κοινωνικοοικονομικών και πολιτισμικών χαρακτηριστικών γνωρισμάτων των διάφορων χωρών. Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία ως συχνότερες μορφές βίας καταγράφονται η ψυχολογική κακοποίηση, η άσκηση σωματικής βίας και η παθητική αμέλεια.

Ο Mueller (1990) αποδίδει το περιορισμένο ενδιαφέρον των εδικών στο γεγονός ότι το θέμα αυτό αποτελεί ταμπού. Αφ' ενός η ενδόμυχη άρνηση των αδυναμιών που εμφανίζει η βιολογική αυτή ηλικία, και αφ' ετέρου οι κοινωνικές αξίες, οι αρχές της επιβράβευσης και της νομιμοποίησης του ισχυρού έναντι του αδυνάτου (ο υπερήλικας, ασθενικός και αποδυναμωμένος βιολογικά και ψυχολογικά, μη ενεργό και παραγωγικό μέλος πλέον, παίζει ένα περιθωριακό ρόλο ως «απόμαχο» και εν «εφεδρεία» άτομο), δημιουργούν μια απωθητική στάση στη συνείδηση του κοινωνικού συνόλου, αλλά και των ερευνητών γενικότερα, ισχυρίζεται ο Mueller.

Παρακάτω παρατίθενται μερικά στοιχεία σχετικών ερευνών που έγιναν σε χώρες της Ευρώπης, στις ΗΠΑ και τον Καναδά.

## **ΗΠΑ**

Ο Dieck σε μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας (1987, p. 305-313) παρουσίασε συνοπτικά τα αποτελέσματα των ερευνών στις ΗΠΑ από το 1979 έως το 1986.

Οι Lau και Kosberg (1979) διαπίστωσαν με βάση μια συστηματική έρευνα σε 404 υπερήλικες- τροφίμους /ασθενείς, ότι το 96% είχε υποστεί σωματική βία λόγω αμέλειας (βλ. Dieck, 1987)

Οι Malley, Bergmann, Segars, Perex, Mithel και Kruepfel (1979) μελέτησαν, με βάση ένα ερωτηματολόγιο, 180 ειδικούς του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και φυλακών στη Μασσαχουσέτη και συμπέραναν ότι η σωματική βία κατά κύριο λόγο, αλλά και η ψυχολογική βία και η ιδιοποίηση περιουσιακών στοιχείων, ήταν οι συχνότερες μορφές βίας (βλ. Dieck, 1987).

Οι Douglas, Hickey και Noel (1980) και ο Douglas (1981) ρώτησαν 228 ειδικούς, οι οποίοι είχαν άμεση επικοινωνία με ηλικιωμένους και διαπίστωσαν ότι η ψυχολογική βία δια του προφορικού λόγου ήταν η συχνότερη μορφή βίας (βλ. Dieck, 1987).

Οι Crouse, Cobbs, Harris και Poertner (1981), και ο Poertner (1986) συμπέραναν από μια γραπτή συνέντευξη 1265 ειδικών του Ιλλινόις, ότι η παθητική αμέλεια, ακολουθούμενη από φραστική και ψυχολογική βία, ήταν οι συχνότερες μορφές βίας (βλ. Dieck, 1987).

## **Καναδάς**

Από μια τηλεφωνική έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 1989 σε 2000 ηλικιωμένα άτομα τα οποία ζούσαν μόνα τους, προέκυψε ότι σε ένα 4% περιπτώσεων υπήρξε άσκηση βίας με κυρίαρχο στοιχείο την οικονομική εκμετάλλευση, χωρίς να υπάρχει κάποια διαφορά μεταξύ ανδρών και γυναικών, ενώ

αναφέρθηκε ότι υπέστησαν περισσότερες από μια μορφές βίας (φραστικές επιθέσεις, σωματική βλάβη, παραμέληση). Τα στοιχεία αυτά επιβεβαιώθηκαν σε μια δεύτερη εθνικής εμβέλειας έρευνα των McDonald και Collins το 1998. Μάλιστα το ποσοστό της οικονομικής εκμετάλλευσης, χωρίς να υπάρχει κάποια διαφορά μεταξύ ανδρών και γυναικών, ήταν διπλάσιο, στο 8%, προερχόμενο από συγγενικά πρόσωπα, κυρίως κόρες των θυμάτων.

## Ελλάδα

Στην Ελλάδα σύμφωνα με τα στοιχεία μίας έρευνας που πραγματοποιήθηκε το 1989 από τους Πίτσιου-Darrough και Σπινέλλη προκειμένου να εξετασθεί η νομική, κοινωνική και ιατρική διάσταση της βίας σε υπερήλικα άτομα, προέκυψε ένα συνολικά υψηλό ποσοστό βίας και κακοποίησης ατόμων της τρίτης ηλικίας. Στην έρευνα συμμετείχαν 757 άτομα ηλικίας άνω των 60 ετών, που ζούσαν σε οικογενειακό περιβάλλον και 10 άτομα από τα 71 ΚΑΠΗ της περιοχής Αττικής. Επίσης, στοιχεία συλλέχθηκαν από αστυνομικά δελτία και από γραπτό ερωτηματολόγιο που δόθηκε σε 21 νοσοκομειακές μονάδες και σε 75 ΚΑΠΗ από την υπόλοιπη Ελλάδα. Οι συχνότερες μορφές βίας μεταβάλλονται ανάλογα με την πηγή προέλευσης και πληροφόρησης. Ο βαθμός επικινδυνότητας για άσκηση βίας εξαρτάται από την ηλικία, το φύλο, την οικογενειακή κατάσταση, την κατάσταση της υγείας και την περιοχή κατοικίας. Οι γενεσιουργές αιτίες παραμένουν σε μεγάλο βαθμό αδιευκρίνιστες. Ενδεικτικά, αναφέρονται τα εξής: Λίγες μέρες πριν την έρευνα, 117 άτομα ανέφεραν ότι τους ασκήθηκε κάποια μορφή βίας με συχνότερη μορφή αυτή της φραστικής έκφρασης (ύβρεις) και της ψυχολογικής πίεσης. Κλοπές και οικονομική εκμετάλλευση, κυρίως σε άνδρες, ήταν οι συχνότερες εκδηλώσεις που αναφέρθηκαν στα αστυνομικά δελτία. Στα ΚΑΠΗ και σε νοσοκομεία, από τις 131 περιπτώσεις κακοποίησης, 81 αφορούσαν σωματική βλάβη και 106 παραμέληση. Παρατηρείται επίσης μια πολλαπλή μορφή άσκησης βίας. Συνολικά προκύπτει ότι θύματα κακοποίησης υπήρξαν κυρίως οι γυναίκες, που ήταν ηλικίας κάτω των 70 ετών και οι οποίες εκτιμούσαν την κατάσταση της υγείας των ως κακή. Τα περισσότερα θύματα ζούσαν μαζί με συγγενικά τους πρόσωπα και η άσκηση βίας εκδηλώθηκε από άτομα μέσα στην οικογένεια. Ακόμα, τα πιο πολλά θύματα ήταν ανύπαντρα ή διαζευγμένα ή χήροι. Πάντως αναφέρεται ένα αρκετά υψηλό στατιστικά ποσοστό, δηλαδή 154 περιπτώσεις βίας ανά 100 άτομα.

## Γερμανία

Σύμφωνα με στοιχεία των Hirsch και Brendebach (1999) και των Hesselbach και Raderschatt (1999, pp. 119-151) οι δηλώσεις /καταγγελίες

άσκησης βίας είναι περισσότερες απ' ό τι θα περίμενε κανείς και κυμαίνονται μεταξύ 0,8% και 3,4 %. Διάφορες μορφές βίας ασκούνται από στενά οικογενειακά πρόσωπα όπως παιδιά, σύζυγοι / σύντροφοι. Η ηλικία και οι ενδοοικογενειακές σχέσεις αποτελούν τον κύριο παράγοντα άσκησης βίας.

Ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο και ευνοϊκή προϋπόθεση για την πιθανότητα να ασκηθεί βία παίζει η κοινωνική απομόνωση των υπερήλικων ατόμων. Στο ερώτημα που τέθηκε στα θύματα βίας «ποια σχέση υπήρχε με τον δράστη και τι επίδραση/ επιπτώσεις είχε η εμπειρία αυτή και αν έχουν δηλώσει στην αστυνομία το περιστατικό», 113 από τους 180 ερωτηθέντες κάτω των 60 ετών ανέφεραν τον σύντροφο/ σύζυγο. Στην πλειοψηφία τους οι δράστες/ θύτες ήταν άνδρες, κάτι που επιβεβαιώνει τη συχνότητα άσκησης βίας, ανεξάρτητα από το βαθμό βαρύτητας, στο οικογενειακό περιβάλλον. Το 36,4% ανέφερε πως ασκήθηκε μία φορά βία, ενώ το 22,7 % δύο ή και περισσότερες φορές. Συνολικά το 40,9 % ανέφεραν ότι βίωσαν πολλαπλή και επαναλαμβανόμενη βία. Θα πρέπει επίσης να επισημανθεί πως η βιωματική εμπειρία της σωματικής βίας (τραυματισμός, πρόκληση πόνου) είναι λιγότερο επώδυνη απ' ό τι η ψυχολογική βία (ως έκφραση κυρίως φόβου, ανασφάλειας, επιθυμίας εγκατάλειψης της κατοικίας και μετάβασης σε ίδρυμα παρότι αυτό δεν είναι δυνατόν). Στην κατηγορία κάτω των 60 ετών μόνο 37 από τα 179 ερωτηθέντα άτομα ανέφεραν ότι υπέστησαν σωματική βία (20,6 %), ενώ αντίθετα 76 άτομα (37,4 %) ανέφεραν φόβο, ανασφάλεια, επιθυμία να φύγουν από το σπίτι τους παρότι τελικά ένα ποσοστό 36,9 % δεν την πραγματοποίησε. Στην κατηγορία ηλικίας μεγαλύτερης των 70 ετών, τα ποσοστά της ψυχολογικής (2/3) έναντι της σωματικής βίας (1/3) ήταν ακόμη πιο υψηλά.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των θυμάτων δεν δηλώνουν /καταγγέλλουν τα περιστατικά στην αστυνομία. Συγκεκριμένα, από τις 27 περιπτώσεις μόνο δυο κατήγγειλαν. Οι λόγοι για τους οποίους δεν καταγγέλλουν τα περιστατικά αυτά είναι συνήθως ότι πρόκειται για οικογενειακό θέμα (125 από τα 191 περιστατικά) ή ότι δεν ήταν τόσο σοβαρό γεγονός (94 από τα 191 περιστατικά). Ενώ 46 στους 191 ανέφεραν ότι η κατάστασή τους θα επιδειωνόταν περισσότερο αν δήλωναν το περιστατικό στην αστυνομία. Στις περιπτώσεις που το δήλωναν, το κυρίαρχο κίνητρο /αίτια ήταν η επιθυμία τους να απομακρύνει η αστυνομία το δράστη, ή να τους προστατεύσει, ενώ λιγότερο σημαντική ήταν η επιθυμία / πρόθεση να καταδικαστεί ο δράστης.

Συνολικά παρατηρείται ότι τα περιστατικά τραυματισμού (σωματικά) και κοινωνικής διάστασης συμβαίνουν κυρίως μεταξύ συντρόφων / συζύγων και ότι μειώνονται με την αύξηση της ηλικίας.

Συγκρίνοντας τη γενική κατάσταση, διαπιστώνεται μια σημαντική διαφορά ανάμεσα στα θύματα σωματικής και μη βίας, όσον αφορά στην ηλικία και το φύλο. Οι γυναίκες μεγάλης ηλικίας είναι συχνότερα θύματα βίας και αρ-



νητικής επίδρασης στην εν γένει κατάστασή τους, σε σχέση με την αντίστοιχη κατηγορία των ανδρών.

Αυτό επιβεβαιώνει για μια ακόμη φορά ότι οι γυναίκες επιβαρύνονται περισσότερο απ' ό,τι οι άνδρες. Στα ετήσια περιστατικά άσκησης βίας τα 2/3 των περιπτώσεων πραγματοποιούνται από συγγενικά πρόσωπα ή πρόσωπα που παρέχουν φροντίδα στο σπίτι, το 90% δεν δηλώνει το περιστατικό στην αστυνομία και ένα 60-75 % συμβαίνει στο στενό οικογενειακό περιβάλλον. Συμπερασματικά διαπιστώνεται ότι η άσκηση βίας σχετίζεται άμεσα με τον παράγοντα οικογένεια και παρατηρείται στο ίδιο ποσοστό σε όλες τις κοινωνικές ομάδες, όπως αυτό επιβεβαιώνεται και από διεθνή στοιχεία. Στην ηλικιακή ομάδα των ανδρών άνω των 60 ετών παρατηρείται ένα μεγαλύτερο ποσοστό περιστατικών έναντι της αντίστοιχης των γυναικών, ενώ αντίθετα το ποσοστό των γυναικών είναι μεγαλύτερο για την ηλικιακή ομάδα κάτω των 60 ετών. Το αποτέλεσμα αυτό συμφωνεί με τα στοιχεία αντίστοιχης έρευνας στη Βοστώνη από τους Pillemer και Finkelhor (1988). Βέβαια, τονίζεται ότι με βάση τον αναμενόμενο υψηλότερο μέσο όρο ζωής στις γυναίκες, οι πιθανότητες άσκησης βίας είναι μεγαλύτερες και φυσικά η επίσης αναμενόμενη επιδείνωση της κατάστασης της υγείας τους. Η μετάβαση από την ενεργό συμμετοχή (παραγωγική διαδικασία) στη συνταξιοδότηση συνδέεται υπό ορισμένες συνθήκες και με επιβάρυνση λόγω των οικογενειακών σχέσεων. Πρόκειται για μια πρόσθετη επιβάρυνση που οδηγεί σε συγκρούσεις και αύξηση του κινδύνου εκδήλωσης βίας. Ένα ενδιαφέρον ερώτημα που προκύπτει είναι κατά πόσον π.χ. στους άνδρες που ασκούσαν βία προς τη σύζυγο / σύντροφο σε μικρότερη ηλικία, όταν αυτοί αποχωρήσουν από την παραγωγική διαδικασία, και βιώνουν απώλεια της κοινωνικής αναγνώρισης και της φυσικής τους δύναμης, θα ασκηθεί βία από τη σύζυγο / σύντροφο ως εκδίκηση από την πλευρά της συντρόφου / συζύγου, με άλλα λόγια, κατά πόσο σε μια σχέση, που χαρακτηρίζονταν από βία, τώρα, με διαφοροποιημένες συνθήκες εξουσίας / δύναμης – ασκείται πλέον βία από την άλλη πλευρά. Θα μπορούσε να διερευνηθεί η δυναμική βίας υπό το πρίσμα της σχέσης που αναπτύσσεται διαχρονικά στο ζευγάρι.

## Ελβετία

Στην Ελβετία ο Schneider (1990) εξέτασε τις παραμέτρους της προδιάθεσης και της βίαιης συμπεριφοράς του προσωπικού κατά υπερήλικων σε οίκους ευγηρίας. Η έρευνα απέδειξε ότι η βία συσχετίζεται αρνητικά με την ηλικία του προσωπικού, με το περιορισμένο ενδιαφέρον για επιμόρφωση, με την χαμηλή ικανοποίηση από την εργασία και τη ζωή τους γενικότερα, με σημαντικά θέματα που αφορούσαν το προσωπικό, με τον αριθμό των υπερήλι-

κων στο ίδρυμα και με τις συνθήκες διαβίωσης τους. Η συσχέτιση μεταξύ κοινωνικής συμπεριφοράς των υπερήλικων ατόμων και του προσωπικού επιτρέπουν την υπόθεση ότι η βίαιη συμπεριφορά μιας ομάδας προκαλεί την εκδήλωση βίας σε άλλες ομάδες.

### **Φινλανδία**

Η Kivela (1994) διαπίστωσε ότι τα ποσοστά άσκησης βίας στις γυναίκες άνω των 65 ετών είναι υψηλότερα έναντι των ανδρών της ίδιας ηλικιακής ομάδας, όπως επίσης και το ποσοστό στους άνω των 75 ετών υπερήλικες άνδρες σε σχέση με αυτούς των άνω 65 ετών. Τα ποσοστά άσκησης βίας μεταξύ 3,3% και 8,8% μειώνονται όταν αυτά περιορίζονται στο στενό οικογενειακό περιβάλλον με συνήθεις δράστες να είναι τα παιδιά ή οι σύζυγοι/ σύντροφοι των υπερήλικων. Διαπιστώνεται επίσης ότι στις περιπτώσεις που υπάρχουν μακροχρόνιες, υποβόσκουσες συγκρούσεις ή αλκοολισμός κλπ. το πρόβλημα επιδεινώνεται.

### **Μεγάλη Βρετανία και Ιρλανδία**

Σύμφωνα με τους Manthorpe (1999, p. 24-37), Pillemer και Moore (1989) και Horkan (1995, pp. 119-137) δεν υπάρχουν αντιπροσωπευτικά και αξιόπιστα στατιστικά στοιχεία. Από τα λίγα στοιχεία που είναι διαθέσιμα προκύπτει πως επιβεβαιώνονται τα δεδομένα από άλλες χώρες, ότι, δηλαδή, ο φόβος, η ελλιπής φροντίδα και οι μη ικανοποιητικές σχέσεις ενισχύουν την πιθανότητα άσκησης βίας του ιδρυματικού προσωπικού στα άτομα αυτά. Επίσης, επιβεβαιώνεται ότι και το ίδιο το ιδρυματικό προσωπικό γίνεται θύμα άσκησης βίας.

### **Ολλανδία**

Από στοιχεία για την ηλικιακή ομάδα μεταξύ 69 και 89 ετών στην περιοχή του Άμστερνταμ προκύπτει κατά την Comijs και τους συνεργάτες της (1998) ένα ποσοστό άσκησης βίας της τάξης των 5,6%. Τα ποσοστά σε άνδρες και γυναίκες είναι τα ίδια. Η βιωματική μορφή βίας εξαρτάται από συγκεκριμένα χαρακτηριστικά των θυμάτων, ενώ η βιωματική αυτή εμπειρία έχει μόνιμες και σημαντικές επιδράσεις στα άτομα αυτά. Χρόνια προφορική επιθετικότητα συνδέεται με τη συμβίωση και την κακή κατάσταση υγείας. Οικονομική εκμετάλλευση συνδέεται με τη μοναχική διαβίωση, τη μειωμένη καθημερινή δραστηριότητα και την καταληπτική συμπτωματολογία. Ως συναισθηματικές αντιδράσεις στη βίωση άσκησης βίας παρατηρούνται θυμός, απογοήτευση και θλίψη. Μερικά άτομα αναφέρουν κυρίως την φυσική και οικονομική

βλάβη. Ένα 70% μπόρεσε να σταματήσει την κατάσταση αυτή μόνο του ή με τη βοήθεια άλλων.

Κοινό σημείο όλων των μορφών βίας στο οικογενειακό περιβάλλον είναι κατά τη άποψη του Eastmann η αίσθηση της εξάρτησης, η έλλειψη ελέγχου και η ανικανότητα αυτοσυντήρησης. Περαιτέρω, ο Eastmann, στην προσπάθειά του να εξακριβώσει συγκεκριμένα συστηματικά εμφανιζόμενα γνωρίσματα της κακοποίησης υπερήλικων ατόμων, εκφράζει τις ακόλουθες απόψεις:

- α. γενική βασική αρχή άσκησης βίας είναι η εξάρτηση
- β. υπάρχει μια ενιαία συμπεριφορά των υπερήλικων ως αντίδραση στην άσκηση βίας
- γ. χαρακτηριστικό γνώρισμα της συμπεριφορά τους είναι η εσωστρέφεια και η απόσυρση, ενώ διακρίνονται επίσης για κοινωνική δυσπροσαρμοστικότητα
- δ. σημαντικός παράγοντας είναι η κοινωνικοπολιτιστική προέλευσή τους.

Ο Eastmann διαπιστώνει επίσης ότι αυτός που ασκεί βία σε οικογενειακό επίπεδο βρίσκεται συνήθως σε κατάσταση ψυχολογικής φόρτισης λόγω δυσχερειών που αντιμετωπίζει. Η βία ασκείται γενικώς όχι π.χ. εξ' αιτίας σαδιστικών τάσεων, αλλά λόγω αδιεξόδων, φοβιών και υπερεντάσεων.

Αυτό που επιβαρύνει την ψυχολογία του θύματος είναι ότι προσδοκά πραγματική φροντίδα αλλά δεν τη λαμβάνει. Αυτή η προσδοκία δεν ικανοποιείται στις περισσότερες περιπτώσεις, γιατί το θύμα εκτιμά λανθασμένα τις ειδικές κοινωνικές και χρονικές συνθήκες. Αισθάνεται ότι βρίσκεται σε μια παγίδα χωρίς διέξοδο και στην προσπάθειά του να αμυνθεί π.χ. από μελλοντικούς φόβους ή άλλες επιβαρυντικές καταστάσεις, οδηγείται στην εκδήλωση αποκλίνουσας συμπεριφοράς, η οποία με τη σειρά της προκαλεί την εκδήλωση βίας από τα άτομα που φέρουν την ευθύνη φροντίδας του. Έτσι μειώνεται η αυτοαξία του ως συνέπεια απώλειας της ταυτότητας του. Ο Diessenbacher (1988) υποστηρίζει την άποψη ότι η κακοποίηση των υπερήλικων σε οίκους ευγηρίας δεν είναι αποτέλεσμα έλλειψης ενδιαφέροντος ή συμπάθειας, αλλά αποτέλεσμα της εργασιακής ρουτίνας. Ο Diessenbacher ισχυρίζεται επίσης ότι τα βιογραφικά στοιχεία ατόμων που κακοποιούν παρουσιάζουν σχεδόν πάντα ένα μηχανισμό εκπλήρωσης και εξισορρόπησης. Οι υπερήλικες που δέχονται φροντίδα επωμίζονται συμβολικά το γονεϊκό ρόλο και κατ' αυτόν τον τρόπο γίνονται αντικείμενο αγάπης-μίσους από τα άτομα που έχουν την ευθύνη φροντίδας ή περίθαλψης τους, ανάλογα με τα βιώματα της παιδικής ηλικίας των τελευταίων.

### **3. Βιωματική εμπειρία και τρόποι ψυχολογικής επεξεργασίας της βίας**

Όσον αφορά τους τρόπους επεξεργασίας της βιωματικής εμπειρίας της βίας, υπάρχουν ελάχιστα στοιχεία μέχρι σήμερα. Αντίθετα υπάρχουν αποτε-

λέσματα ερευνών σχετικά με τις αντιδράσεις υπερήλικων ατόμων σε καταστάσεις στρες, όπου καταγράφονται κυρίως απάθεια, μελαγχολία, φόβος και αδυναμία.

Οι Hirsch, Kranzhoff και Schiffhorset (1999, pp. 119-151) διαπίστωσαν, σε σχετική έρευνα, ότι οι υπερήλικες αντιδρούν διαφορετικά στις επιβαρυντικές καταστάσεις, ανάλογα με την κατάσταση της υγείας τους. Έτσι, ενώ καταβάλλεται προσπάθεια να δοθούν πρακτικές λύσεις προκειμένου να διορθωθούν οι συνθήκες και να εκπληρωθούν οι προσδοκίες τους, τελικά παραμένει ως αντίδραση η μελαγχολία. Ο βαθμός επιβάρυνσης της υγείας είναι μεγαλύτερος από αυτόν της οικονομικής επιβάρυνσης.

Διαπιστώθηκε επίσης μια υψηλότερη συσχέτιση ανάμεσα στη σημασία της βιωθείσας σταθερότητας και στη μελαγχολία, με αποτέλεσμα η αντίδραση να έχει κατά κάποιο τρόπο ένα διορθωτικό χαρακτήρα των προσδοκιών που έχουν τεθεί και της ασθένειας.

Λαμβάνοντας υπ' όψη ότι η προσδοκία σταθερότητας δεν αποτελεί κληρονομικό στοιχείο της προσωπικότητας, αλλά ένα κεκτημένο στοιχείο συμπεριφοράς, η έρευνα των Hirsch, Kranzhoff και Schiffhorset (1999, pp. 119-151) κατέληξε στα εξής συμπεράσματα: τα άτομα, τα οποία είναι πεπεισμένα για την σταθερότητα της κατάστασής τους προέρχονται κυρίως από χαμηλότερο κοινωνικό επίπεδο, έχουν χαμηλότερη νοημοσύνη, αξιολογούνται από το γιατρό ως λιγότερο υγιή, είναι επιβαρημένα υποκειμενικά με σωματικά προβλήματα, είναι πεπεισμένα για την μονιμότητα της καταστάσεώς τους από μικρότερη ακόμα ηλικία, έχουν ένα περιορισμένο ορίζοντα διαφερόντων και δεν επιθυμούν διεύρυνση κοινωνικών σχέσεων.

Ο Saur (1987, pp. 345-354) διαπίστωσε, ότι επιβαρυντικοί παράγοντες στους οίκους ευγηρίας προκαλούν συναισθηματική ένταση και μελαγχολία, ενώ οι μηχανισμοί αντίδρασης και αντιμετώπισης παρουσιάζουν τα εξής γνωρίσματα:

- α. μεταξύ των δυο φύλων και των ηλικιών υπάρχουν διαφορές ως προς την ψυχολογική επεξεργασία των επιβαρύνσεων
- β. ο τρόπος αντιμετώπισης μεταβάλλεται ανάλογα με την υποκειμενική αξιολόγηση της κατάστασης
- γ. δεν υπάρχουν στοιχεία για μια γενική μείωση της ικανότητας και των μηχανισμών άμυνας στη μέση και τρίτη ηλικία
- δ. ο τρόπος αντίδρασης μεταβάλλεται ανάλογα με την μορφή και το βαθμό επιβάρυνσης της κατάστασης γενικότερα.

Συμπερασματικά, διαπιστώνεται πως οι ευρωπαϊκές χώρες, οι ΗΠΑ και ο Καναδάς στην προσπάθειά τους να αντιμετωπίσουν τη βία κατά των υπερηλικών, αντέδρασαν με διαφορετικό τρόπο. Αντίθετα, ως κοινό στοιχείο διαπιστώνεται η άμεση συσχέτιση της εξάρτησης/ ανάγκης για βοήθεια και φρο-

ντίδα με τον κίνδυνο άσκησης/ εκδήλωσης βίας. Δεν υπάρχουν όμως στοιχεία ή ενδείξεις πως αυτός ο κίνδυνος μπορεί να περιοριστεί σε οικογενειακό ή ιδρυματικό περιβάλλον. Πολύ σημαντική είναι επίσης η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των εφαρμοζόμενων μέτρων στην απάλειψη και μείωση της βίας στην τρίτη ηλικία.

Τα πιο αξιόπιστα στοιχεία άσκησης βίας σε υπερήλικες στο οικογενειακό περιβάλλον προέρχονται από National Center on Elder Abuse των ΗΠΑ. Τα διαθέσιμα στοιχεία μιλούν για ένα ποσοστό μεταξύ 4% και 9%. Σε κύκλους ειδικών θεωρείται ότι το ποσοστό αυτό αποτελεί την κορυφή του παγόβουνου, ενώ τα πραγματικά ποσοστά είναι αρκετά υψηλότερα.

Ντροπή /αιδώς, θλίψη, εξάρτηση από το νοσηλευτικό προσωπικό και νοητική υστέρηση ή υποχώρηση θεωρούνται ως αιτίες της μη δημοσιοποίησης των πραγματικών στοιχείων. Βάσει αξιόπιστων μαρτυριών σε κάθε δηλωθείσα περίπτωση άσκησης βίας αντιστοιχούν πέντε που αποσιωπούνται. Για την υπέρβαση του διλήμματος αυτού, της κοινωνικής και συναισθηματικής ντροπής την οποία αισθάνονται και βιώνουν τα άτομα, υπάρχουν πολύ λίγα και ανεπαρκή στοιχεία.. Παραμένει επίσης άγνωστο ποια βοήθεια και υποστήριξη αποδέχονται τα άτομα αυτά προκειμένου να μειώσουν και να περιορίσουν τις αρνητικές συνέπειες που υφίσταται η υγεία (ψυχική και σωματική).

Το ευάλωτο της ηλικίας αυτής καταγράφεται στις έρευνες. Βία σε σπιτικό και οικογενειακό περιβάλλον ασκείται κυρίως σε αυτούς που δεν είναι πλέον αυτόνομοι και εξαρτώνται από την παροχή βοήθειας και υποστήριξης άλλων. Ο κίνδυνος κακοποίησης αυξάνεται ανάλογα με τις περιστάσεις. Και εδώ θα μπορούσαν να αναφερθούν η φοβία / ανασφάλεια του ιδρυματικού προσωπικού, η μειωμένη αποδοχή παροχής βοήθειας, η κακή προγενέστερη σχέση μεταξύ ιδρυματικού προσωπικού και υπερήλικων καθώς επίσης η συχνότητα και η βαρύτητα της συμπεριφοράς των ατόμων που χρειάζονται βοήθεια. Από τα στοιχεία προκύπτει επίσης πως το νοσηλευτικό προσωπικό όχι μόνο ασκεί βία, αλλά και το ίδιο το προσωπικό γίνεται θύμα που χρειάζεται βοήθεια. Μεγάλη ηλικία/ βαθύ γήρας, πνευματική καθυστέρηση /υποχώρηση, οικογενειακή φροντίδα και χρονίζουσες συγκρούσεις συντείνουν σε υψηλά ποσοστά κακοποίησης και αξιολογούνται ως σαφείς παράγοντες ρίσκου.

Σε μερικές έρευνες υπάρχουν στοιχεία που συσχετίζουν τη μεγάλη ηλικία με τη μορφή κακοποίησης. Ακόμα, η συμβίωση με συγγενικά πρόσωπα, τα προβλήματα υγείας και συμπεριφοράς καθώς επίσης η κακή κοινωνικοοικονομική κατάσταση των συμβιούντων προσώπων αποτελεί σημαντικό παράγοντα επιβάρυνσης των υπερήλικων ατόμων.

Από τα διαθέσιμα, αλλά ελλιπή στοιχεία, αναφορικά με την κακοποίηση σε ιδρυματικό και νοσοκομειακό περιβάλλον, μπορεί κανείς να συμπεράνει ότι οι υπερήλικες είναι θύματα κακοποίησης και σε περιβάλλον που θα ανέ-

μενε κανείς φροντίδα, περιποίηση και προστασία. Η πιο συνήθης μορφή κακοποίησης είναι ο καταναγκασμός, η υπερδοσολογία ή μη χορήγηση φαρμάκων, η ελλιπής σίτιση ή ακόμα και η στέρησή της. Ως προς την έκταση και το μέγεθος δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία.

Οι δομές ιδρυματικής περίθαλψης και βεβαρημένες καταστάσεις της καθημερινότητας δεν αφήνουν πολλές ελπίδες ότι στο μέλλον η κακοποίηση και η ασύμβατη συμπεριφορά θα μειωθούν και θα αποτελούν μεμονωμένες περιπτώσεις ή θα είναι εξαιρέσεις. Θα μπορούσε να εκτιμηθεί ότι οι συγκρούσεις μεταξύ υπερήλικων και νοσηλευτικού προσωπικού εύκολα μπορεί να οδηγήσουν / μετατραπούν σε άσκηση βίας, όταν δεν υπάρχει επαρκώς καταρτισμένο προσωπικό, το οποίο θα μπορεί να παρεμβαίνει και να προλαμβάνει καταστάσεις βίας.

Ως αιτίες στο ιδρυματικό περιβάλλον αναφέρονται, από την πλευρά του προσωπικού, το αγχογόνο εργασιακό περιβάλλον, η έλλειψη προσωπικού, το ελλιπώς καταρτισμένο προσωπικό, η διαρκής ένταση εργασίας, η ελλιπής επικοινωνία, η έλλειψη κινήτρων και εργασιακής ικανοποίησης κλπ.

Από την πλευρά των ηλικιωμένων, ενοίκων ή ασθενών παρατηρείται υψηλός βαθμός άσκησης βίας, όταν αυτοί δεν είναι συνεργάσιμοι ή δείχνουν ασύμβατη συμπεριφορά, έχουν κακή υγεία, παρουσιάζουν υστέρηση / υποχώρηση της πνευματικής κατάστασης και είναι κατάκοιτοι.

Για την αντιμετώπιση της κατάστασης αυτής έχουν ληφθεί διάφορα μέτρα πρόνοιας, πρόληψης και αντιμετώπισης όπως τηλέφωνα επείγουσας ανάγκης, γραφεία κρίσεων και έκφρασης / διατύπωσης παραπόνων έως νομοθετικές ρυθμίσεις, δημιουργία εθνικών ερευνητικών κέντρων κλπ. Η παροχή βοήθειας εκτείνεται από τα ηλικιωμένα άτομα έως το προσωπικό.

Από τα υπάρχοντα στοιχεία προκύπτει πως η ανάγκη για ενημέρωση, δράσεις και συμβουλευτικές υπηρεσίες για το θέμα άσκησης βίας στην τρίτη ηλικία είναι μεγάλη και θα γίνει ακόμα μεγαλύτερη. Λόγω της δημογραφικής εξέλιξης, η αύξηση του μέσου όρου ζωής θα αυξήσει τον κίνδυνο κακοποίησης τόσο στο οικογενειακό όσο και στο ιδρυματικό περιβάλλον. Για το λόγο αυτό θα πρέπει να καταβληθούν πολλές προσπάθειες για να διασφαλισθεί το επίπεδο και η ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων ατόμων, αλλά και η αξιοπρέπεια και ο σεβασμός ως χρέος και στοιχείο πολιτισμού.

**Συμπερασματικά** μπορούμε να πούμε ότι το φαινόμενο της βίας στην τρίτη ηλικία δεν είναι εύκολα προσεγγίσιμο, καθότι παρουσιάζεται δύσκολα προς τα έξω και καλύπτεται για πολλούς λόγους. Καθώς στη χώρα μας η έρευνα για το θέμα αυτό είναι πολύ περιορισμένη, θεωρούμε πως θα είχε ενδιαφέρον να διερευνηθεί η άσκηση βίας στο οικογενειακό και ιδρυματικό περιβάλλον είτε από τον πανεπιστημιακό χώρο ή από αρμόδιους φορείς της πολιτείας. Αντικείμενο μελέτης θα μπορούσε να είναι ο τρόπος επεξεργα-

σίας και η βιωματική, θυματική εμπειρία, οι κοινωνικές στάσεις σε συνδυασμό με τις περιβαλλοντικές συνθήκες στα ιδρύματα, η θεραπευτική αντιμετώπιση, το προσωπικό (εξειδικευμένο και μη), η προδιάθεση και συμπεριφορά, η προσέγγιση και ανάλυση του φόβου του υπερήλικα να γίνει θύμα βίας, καθώς επίσης η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ φόβου άσκησης βίας και θυματικής εμπειρίας κλπ. Μια σειρά από άλλες παραμέτρους όπως επί τόπου καταγραφή των συνθηκών διαβίωσης σε οίκους ευγηρίας (υποδομή, αριθμός προσωπικού και κατάρτισής του, αριθμός νοσηλευόμενου προσωπικού και αναλογία σε νοσηλευτικό προσωπικό, οργάνωση, εποπτεία και φροντίδα), καταγραφή καταστάσεων / περιστατικών σύγκρουσης και άσκησης βίας στην καθημερινότητα, τρόπος συμπεριφοράς και χειρισμού από πλευράς προσωπικού, προδιάθεση και κοινωνική συμπεριφορά και επίδραση του περιβάλλοντος εργασίας στη συμπεριφορά του ιδρυματικού και υπηρετικού προσωπικού, θα συμβάλλουν ουσιαστικά στην καλύτερη γνώση του θέματος. Μια άλλη διάσταση που αξίζει να μελετηθεί είναι το κατά πόσο η εθνική καταγωγή ή και η κοινωνική προέλευση επηρεάζει και συνεπώς διαφοροποιεί τον τρόπο αντίληψης και αποδοχής διαφόρων μορφών βίας.

Θεωρητικά μοντέλα θα μπορούσαν εξ άλλου να προτείνουν το πλαίσιο μέσα στο οποίο θα αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά οι διάφορες μορφές βίας.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Birren, I. E. (1974). *Alter als psychologischer Prozess*. Freiburg im Breisgau.
- Comijs, H. C., Pot, A. M., Smit, J. H., Bouter, L. M., & Jonker, C. (1998). Elder abuse in the community. Prevalence and consequences. *Journal of the American Geriatrics Society*, 46 (7), 885-888.
- Dieck, M. (1987). Gewalt gegen aeltere Menschen im familiaeren Kontext. Ein Thema der Forschung, der Praxis und der oeffentlichenn Information. *Zeitschrift fuer Gerontologie*, 20 (5), 305-313.
- Diessenbacher, H. (1988). Gewalt gegen Alte, In G. Gockenjan, & H.-J Kondratowits, (Hrsg), *Alter und Alltag* (pp. 372-385). Frankfurt: Suhrkamp.
- Eastman, M. (1985). *Gewalt gege alte Menschen*, Freiburg: Lambertus-Verlag.
- Hesselbach, M. & Raderschatt, S. (1999). Gewalt gegen alte Menschen in der Familie. In R. Hirsch, E. U. Kranzhoff, G. Schiffhorsct (Hrsg.): *Untersuchungen zur Gewalt gegen alte Menschen* (pp. 119-151). Bonn: Handeln statt Misshandeln.
- Hirsch, R. D., & Brendebach, C. (1999). Gewalt gegen alte Menschen in der Familie, Untersuchungsergebnisse der "Bonner HsM-Studie? *Zeitschrift fuer Gerotologie und Geriatrie*, 32 (6), 449-455.

- Horkan, E. M. (1995). Elder abuse in the Republic of Ireland. In J. I. Kosberg, & J. L. Garcia (Eds.), *Elder abuse* (pp. 119-137). New York: Haworth Press.
- Kivelae, S.-L. (1994). Elder abuse in Finland. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 6 (3-4), 31-44.
- Kuypers, J. A., & Bengtson, V. L. (1973). Competence and social breakdown. A model of normal aging. *Human Development*, 16 (3), 181-201.
- Lehr, U. & Thomae, H. (1987). *Formen seelischen Alterns. Ergebnisse der Bonner gerontologischen Laengsschnittstudie (BOLSA)*. Stuttgart: Enke Seite 40.
- Manthorpe, J. (1999). Putting elder abuse on the agende: achievements of a campaign. In P. Slater, & M. Eastmann (Eds.) *Elder abuse* (pp. 24-37). London: Age Concern England.
- McDonald, L., & Collins, A. (1998). *Abuse and neglect of older adults: A Discussion Paper*. Family Violence Prevention Unit. Ottawa, ON: Health Canada. Retrieved from [www.phac-aspc.gc.ca/ncfv-cnivf/familyviolence/pdfs/Abuse%20and%20Neglect.pdf](http://www.phac-aspc.gc.ca/ncfv-cnivf/familyviolence/pdfs/Abuse%20and%20Neglect.pdf)
- Mueller, H.A. (1990). Aggression und Gewalt gegen alte Menschen. In J. U. Howe (Hrsg), *Lehrbuch der psychologischen und sozialen Alternwissenschaft* (Band 2, S. 66-78). Heidelberg.
- The National Center on Elder Abuse at the American Public Human Services Association in Collaboration with Westat (Ed.) (September 1998). *The National Elder Abuse Incidence Study: Final Report*. Retrieved from <http://www.aoa.gov/abuse/report/Cexecsum.htm>.
- Pillemer, K., & Finkelhor, D. (1988). The prevalence of elder abuse: A random sample survey. *The Gerontologist*, 20 (1), 51-57.
- Pillemer, K. & Moore, D. W. (1989). Abuse of patients in nursing homes. Findings from a survey of staff. *The Gerontologist*, 29 (3), 314-320.
- Pitsiou-Darrough, E., & Spinellis, C.D. (1994). Mistreatment of the Elderly in Greece. *Journal oh Elder Abuse & Neglect*, 6 (3-4), 45-64.
- Rosenmayr, L. (1988). *Aelterwerden als Erlebnis*. Wien: Herausforderung und Erfuellung.
- Saup, W. (1987). Coping im Alter – Ergebnisse und Problemee psychologischer Studien zum Bewaeltigungsverhalten aelterer Menschen. *Zeitschrift fuer Gerontologie*, 20, 345-354.
- Schneider, H. -D. (1990). Bewohner und Personal als Quellen und Ziele von Gewaltaetigkeit in Altersheimen. *Zeitschrift fuer Gerontologie*, 23 (4), 186-196.



# ***Abuse and Neglect of Older Adults***

*Grevias Dimitrios*

## **ABSTRACT**

*A form of violence, with all the consequences which accompany it can be found in physical and/or psychological abuse of the elderly. This phenomenon constitutes a reality for which social research and mass media exhibit limited interest in comparison to what is done for other social groups. This paper first attempts to approach the issue of physical and/or psychological abuse of the elderly, starting by a definition of the terms elderly, and violence, in accordance with bibliographic evidence. Then, it offers findings from relevant international research, while it deals with lived experience and the way in which violence is psychologically processed. Finally, proposals towards further study and investigation are made.*

*This article will give an overview about features of elderly, types of elderly abuse, the abuse and neglect of older adults, Crime and Victimization of the Elderly, the survey's findings in several countries. Furthermore, it will be approached the phenomenon of elderly abuse from experience, treatment and consequences point of view and finally we will give some proposals for further investigation.*

**KEY WORDS:** *Old age, violence, victimization, psychological abuse, neglect*