



BREAKING THE TABOO

La violenza domestica contro le donne
anziane: come riconoscerla e come agire



HANNO COLLABORATO ALLA REDAZIONE DI QUESTO OPUSCOLO:

<p>AUSTRIA Austrian Red Cross Claudia Gröschel, Charlotte Strümpel, Cornelia Hackl Forschungsinstitut des Roten Kreuzes Erentraud Lehner, Anna Schopf, Barbara Kuss</p>	
<p>BELGIO LACHESIS, Office of Expertise on Ageing and Gender and Higher Institute for Family Sciences Els Messelis Flemish Reporting Point for Elder Abuse (co-financing organisation) Gerd Callewaert</p>	
<p>FINLANDIA National Institute for Health and Welfare Minna-Liisa Luoma, Christina Manderbacka</p>	
<p>FRANCIA ISIS-France Hannelore Jani Le-Bris</p>	
<p>GERMANIA ISIS – Institut für Soziale Infrastruktur Karin Stiehr</p>	
<p>ITALIA emmeerre S.p.A Piero Lucchin, Kai Leichsenring, Barbara Arcari, Piero Selle</p>	
<p>POLONIA Jagiellonian University Medical College, Department of Medical Sociology, Chair of Epidemiology and Preventive Medicine Beata Tobiasz-Adamczyk, Barbara Wozniak, Monika Brzyska, Tomasz Ocetkiewicz</p>	
<p>PORTOGALLO CESIS – Centro de Estudos para a Intervenção Social Isabel Baptista, Heloísa Perista</p>	



PREFAZIONE

Il presente opuscolo è il risultato del progetto "Breaking the Taboo" (rompere il tabù) co-finanziato dalla Commissione Europea e gestito, nel periodo 2007–09, da autori provenienti da Austria, Finlandia, Italia, Polonia e Germania in collaborazione con altri autori provenienti da Francia, Belgio e Portogallo. Tutte le figure e i fatti così come le conclusioni sono frutto dei risultati del progetto stesso. All'interno dei singoli report nazionali e nell'overview report, scaricabili dal sito www.rotekreuz.at/pflege-betreuung, si possono trovare risultati più dettagliati e tutte le fonti utilizzate. Si ringraziano tutti coloro che hanno contribuito (e contribuiranno in futuro) al successo di questo progetto, del quale l'opuscolo rappresenta solo uno degli elementi fondanti.

Frauen^{MA57}
StADt  **Wien**

VERSIONE NAZIONALE

Publicato da | Croce Rossa Austriaca, Wiedner Hauptstraße 32, 1041 Wien, Austria
Tel.: +43/1/589 00-128, www.rotekreuz.at, ZVR-Zahl: 432857691
Redazione | Piero Lucchin, Kai Leichsenring
Grafica | Evelyn Felber
Revisione | Barbara Arcari
Responsabile delle fotografie | Mona Saleh
Produzione | Info Media, 1010 Wien, Austria
Fotografie | fotolia.com, pixelio.de

Questo progetto è stato finanziato dalla Commissione Europea. Il presente opuscolo riflette il punto di vista unicamente dei redattori e la Commissione non può essere considerata responsabile per qualsiasi uso venga fatto delle informazioni contenute all'interno.



INDICE

1. INTRODUZIONE	05
2. COSA STIAMO AFFRONTANDO	08
3. VIOLENZA DOMESTICA NEI CONFRONTI DELLE DONNE ANZIANE: FATTORI DI RISCHIO	12
4. RICONOSCERE LA VIOLENZA	14
5. STRATEGIE PER GLI OPERATORI	18
6. STRATEGIE PER I COORDINATORI/RESPONSABILI	22
7. SINTESI E PROSPETTIVE	28
8. PARTE NAZIONALE: ITALIA	29



1 INTRODUZIONE



LA VIOLENZA RAPPRESENTA UN PROBLEMA PER I PROFESSIONISTI DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI?

La violenza avviene. Avviene ogni giorno ed è diretta contro uomini, donne e bambini di tutte le età. Nella maggior parte dei casi non avviene per strada, ma proprio all'interno dei nuclei familiari. Al giorno d'oggi alcuni tipi di violenza o di abuso all'interno del contesto familiare, ad esempio nei confronti di donne giovani e dei bambini, sono ben conosciute dall'opinione pubblica. Conseguentemente in molti paesi, sia a livello politico che legislativo, sono state prese diverse contromisure, anche se molta rimane la strada da fare.

In tutti i paesi europei la violenza è comunemente considerata un'offesa ai diritti umani. Ogni stato europeo ha sviluppato dei dispositivi legali per combattere

la violenza all'interno delle famiglie. Ma il tema della violenza contro le donne anziane è relativamente nuovo ed è per questo che molti degli strumenti usati per aiutare le altre vittime (ad esempio le giovani donne) di violenza domestica non sono sempre utilizzabili. Ciò avviene specialmente quando le donne anziane necessitano di cure ed assistenza da parte dei parenti. Si conosce ancora poco sugli strumenti e le strategie utilizzabili per rivelare l'abuso, per farvi fronte e per portare aiuto nella maniera più adeguata possibile.

Molte volte gli operatori dei servizi socio-sanitari che lavorano all'interno delle abitazioni delle persone sono le uniche figure – oltre ai familiari – che hanno contatto con le persone anziane vittime di violenza. È per questo che la violenza in tali contesti è, e deve essere, un problema per gli operatori socio-sanitari a tutti i livelli, e per le organizzazioni di cui fanno parte.

LA VIOLENZA CONTRO LE DONNE ANZIANE CAPITA RARAMENTE?

Non abbiamo a disposizione molte informazioni dettagliate sulla frequenza della violenza contro le donne anziane, né a livello europeo né a livello nazionale. Ma la maggior parte delle statistiche disponibili indicano che la percentuale di persone anziane vittime di

violenza oscilla generalmente tra il 6% ed il 9% del totale. Il fatto che ci siano informazioni così scarse su questo tema, sta a dimostrare il fatto che la violenza nei confronti delle persone anziane – specialmente contro le donne anziane – all'interno delle famiglie rappresenta ancora una forma di tabù in tutta Europa.

"Ho come la sensazione che stiamo considerando solamente la punta dell' iceberg. L'opinione pubblica non ha un'adeguata sensibilità per comprendere l'importanza del fenomeno, la gravità del fenomeno." (Medico, Italia)

Alcuni studi recenti dimostrano come le persone anziane siano vittime di violenza e di abusi. Una fetta consistente di questi episodi avviene all'interno delle famiglie – il più delle volte nell'abitazione delle stesse persone anziane. In quasi tutti i casi c'è una relazione emotiva molto stretta e di lunga durata tra la vittima e l'autore della violenza: nel 70% dei casi circa l'autore della violenza si è dimostrato essere il figlio o il coniuge/partner della persona anziana.

PERCHÉ SI PONE L'ATTENZIONE SULLE DONNE ANZIANE?

I dati a disposizione dimostrano come le donne anziane sono più spesso vittime di violenza rispetto agli uomini della stessa fascia d'età. Una spiegazione di ciò sta nel fatto l'aspettativa di vita delle donne è statisticamente maggiore, il che porta alla semplice considerazione che ci sono più donne anziane che uomini anziani. Ma anche lo stato di salute, più precario nelle donne che negli uomini, e spesso collegato a patologie croniche e a maggiori livelli di disabilità, può portare ad una dipendenza multidimensionale e di conseguenza ad una maggior vulnerabilità. Infine, i ruoli dettati dal genere e relazioni basate, nel corso della vita, sulla predominanza tendono a sfociare in una situazione ancor più critica per le donne divenute anziane. Per questo motivo nell'opuscolo parliamo esplicitamente di donne anziane, ben sapendo che molti aspetti trattati sono riconducibili, seppur non completamente, al problema della violenza contro gli uomini anziani.

CHI DOVREBBE LEGGERE QUESTO OPUSCOLO?

Quest'opuscolo è rivolto, da un lato, ai professionisti che lavorano nel campo dell'assistenza domiciliare alle persone anziane (infermieri, assistenti e altre figure operanti a domicilio). Tali figure sono fondamentali perché, pur non appartenendo al nucleo familiare, sono spesso le uniche che possono avere un contatto diretto e continuativo nel tempo con gli utenti del servizio. La relazione che si instaura è spesso buona ed è basata sulla fiducia. Volenti o no, coloro che operano all'interno del domicilio sono gli unici ad avere la possibilità di portare all'esterno casi di violenza/abuso nei confronti dei pazienti anziani.

Dall'altro lato si rivolge ai responsabili/coordinatori dell'organizzazione giornaliera dei servizi, dell'addestramento e della formazione degli operatori, del loro sostegno e

del loro benessere psico-fisico. Queste figure devono gestire i casi di violenza che vengono loro riportati e trovare le procedure e le soluzioni più adatte e risolutive in situazioni che sono spesso molto complesse.

In più, quest'opuscolo può dare un punto di vista più preciso a figure provenienti da realtà professionali diverse (operatori di istituzioni dedicate alla protezione delle vittime di violenza, direttori, programmatori di servizi, decisori politici) rendendo possibile una riduzione del gap di conoscenze ed esperienze che solitamente c'è tra diverse aree e diversi livelli di responsabilità sociale.

QUAL È L'OBIETTIVO DI QUESTO OPUSCOLO?

Quello che si intende ottenere con questo opuscolo – e con le nostre attività di progetto più in generale – è "rompere il tabù" aumentando la consapevolezza degli operatori e dei coordinatori dei servizi socio-sanitari e dando loro alcune idee e linee guida su come affrontare il tema della violenza domestica nei confronti delle donne anziane.

L'opuscolo dovrebbe aiutare ad affrontare tali situazioni spesso complesse e di difficile gestione e dare sostegno sia alle donne anziane vittime di violenza sia agli operatori socio-sanitari testimoni dell'abuso. Quando il tabù sarà infranto – all'interno dei team di lavoro, all'interno delle organizzazioni e nella opinione pubblica – sarà più semplice migliorare la situazione sia delle vittime nascoste sia di quei membri della famiglia che, spesso sovraccaricati dall'attività di assistenza ed impreparati nel gestirla, commettono la violenza.



Le consuetudini sociali e culturali europee ci dicono di trattare con rispetto e comprensione le persone anziane, al pari delle persone più giovani, avendone gli stessi diritti. Lo stesso vale per le donne in generale. Questo in teoria, ma come sappiamo, essere donna ed essere anziana sono due fattori che rendono una persona più vulnerabile e soggetta a discriminazione.

La violenza, il maltrattamento o l'abuso contro le donne anziane all'interno delle famiglie rappresentano forme di comportamento violento di cui i membri della famiglia e/o chi presta attività di assistenza possono rendersi protagonisti. Possono essere violati quelli che sono considerati essere, socialmente e politicamente, diritti umani (ad es. prendere parte alla vita pubblica o disporre dei propri beni).

COSA SI INTENDE PER VIOLENZA?

La definizione più comunemente usata è stata introdotta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e descrive la violenza come "l'uso intenzionale della forza fisica o del potere, minacciato o reale, contro se stessi, altre persone o contro un gruppo o una comunità, da cui conseguono o da cui hanno una alta probabilità di conseguire lesioni, morte, danni psicologici, compromissioni nello sviluppo o deprivazioni".

È importante sottolineare come la violenza includa anche forme che non necessariamente appartengano alla sfera fisica. In tale contesto vorremmo far presente che la parola "violenza", "abuso" o "maltrattamento" che hanno diversi significati difficilmente distinguibili nei diversi paesi europei, verranno trattati come sinonimi nel corso dell'opuscolo.

Non intendiamo soffermarci solo sull'identificazione delle potenziali situazioni di abuso, ma anche a quello che gli operatori socio-sanitari e le loro organizzazioni di appartenenza possono fare per fermare o prevenire le situazioni di violenza.

COSA RIENTRA NEL CONCETTO DI VIOLENZA DOMESTICA?

La violenza domestica include tutte quelle forme di violenza in cui uno svantaggio di qualsiasi tipo viene usato contro uno o più membri della famiglia, minacciandone i diritti, l'integrità individuale, causando sofferenze e danni.

Un comportamento violento contro una donna anziana potrebbe essere parte integrante della "storia" di una famiglia, o di una coppia. In questi casi le persone "esterne" hanno poche ragionevoli possibilità di modificare una situazione radicata nel corso di molti anni. Ma il comportamento violento può anche essere il risultato di cambiamenti all'interno della vita di ogni giorno della famiglia legati, ad esempio, alla salute ed all'età.

Vi si possono includere cambiamenti nei ruoli famigliari, in particolare nuovi e talvolta controversi tipi di dipendenza mutuale. Possono sorgere sfide completamente nuove, spesso caratterizzate da un importante bisogno di assistenza e da limitate possibilità di sostegno. In questi casi ci sono svariati possibili interventi da parte dei professionisti socio-sanitari nel campo dell'assistenza domiciliare.

QUALI SONO LE FORME DI VIOLENZA CONTRO LE PERSONE ANZIANE?

La violenza contro le persone anziane include, in accordo da quanto enunciato dall'American National Centre on Elder Abuse (Centro Nazionale Americano sulla Violenza contro gli Anziani), ogni atto volontario, intenzionale o negligente – oppure mancanza di un'azione appropriata – da parte di chi presta assistenza (o da parte di qualsiasi altra persona) che causa sofferenza, dolore o seri rischi ad una persona anziana vulnerabile.

C'è una particolare enfasi sul fatto che gli episodi di violenza spesso capitano in quelle relazioni in cui vi è un forte grado di fiducia combinato con uno stato di dipendenza dovuti a problemi di salute.

Alcuni atti di violenza sono intenzionalmente causati. Altri atti di violenza non sono intenzionali e talvolta chi li commette non ha la percezione di essere violento perché convinto di assistere al meglio la persona bisognosa d'aiuto. Il comportamento violento può ad esempio essere il risultato di una mancanza di consapevolezza e di conoscenze, oppure una forma di stress psico-fisico.

"Una donna di 84 anni viveva insieme al figlio. Era vedova da circa un anno. Fino alla dolorosa morte della nuora, la sua vita e i rapporti all'interno della famiglia erano stati sereni così. In seguito al lutto il figlio della donna cominciò a bere molto, sviluppando nello stesso tempo un'ossessione maniacale per il gioco d'azzardo. Per questo motivo cominciò a fare pressione sul la madre per avere dei soldi: in un modo gentile all'inizio, sempre più violentemente poi. Ogni notte tornava a casa ubriaco e spesso picchiava la madre. La vecchia signora era continuamente soggetta ad una violenza fisica e psicologica. Grazie all'aiuto dei servizi sociali, la donna denunciò il figlio alla locale stazione dei carabinieri." (Assistente Sociale, Italia)

Questo è un tipico esempio di come la violenza possa manifestarsi in diverse forme, a causa di un accumulo di diversi fattori stressanti!

! ATTENZIONE

Le seguenti forme di violenza nei confronti di persone/donne anziane raramente si manifestano singolarmente. Spesso più forme di violenza si sovrappongono e sono probabilmente in interrelazione tra loro.

Violenza fisica

Si riferisce ad azioni effettuate con l'intento di causare dolore fisico o ferite. La violenza fisica è costituita dall'infliggere, o minacciare di infliggere, dolore fisico o ferite nei confronti di una persona anziana in stato di vulnerabilità, e dalla privazione di bisogni primari.

Esempi: schiaffi, percosse, colpi inferti con oggetti, sovradosaggio di medicinali come tranquillanti o neurolettici.

Abuso psicologico

Questo tipo di violenza nei confronti di una persona anziana comprende tutte quelle azioni che causano dolore emotivo, angoscia o tormento.

Esempi: isolamento dalla famiglia o dagli amici, umiliazioni, accuse, diffamazione o infantilizzazione della persona anziana, il rifiuto di comunicare, la minaccia continua di abbandonare la persona anziana o di istituzionalizzarla.

"La figlia sminuiva continuamente i bisogni della madre sofferente. Questa veniva trattata come se non valesse alcunché. Per esempio, quando la madre voleva uscire di casa, la figlia diceva: perché dovresti uscire se tanto non vedi nulla? La madre, seppur cieca, voleva semplicemente starsene un po' all'aperto per poter godersi il tepore della stagione estiva. In seguito la madre fu ammessa in una casa di riposo e la figlia pretendeva che la madre dovesse essere riportata a casa, anche se lei non se ne sarebbe presa cura ..." (Infermiera domiciliare, Finlandia)

Abuso sessuale

Questo tipo di violenza comprende tutti i tipi di atti e contatti sessuali non consensuali. Il contatto sessuale con una persona incapace di intendere e di volere è da considerarsi abuso. Il fatto che molte volte la violenza sessuale avviene in circostanze particolarmente violente non deve farci ritenere che una donna anziana non possa essere sessualmente abusata: si tratta di un'idea assolutamente sbagliata.

Esempi: contatto/atto sessuale non consensuale, parlare di cose o atti attinenti alla sfera sessuale (es. riviste o filmati pornografici) contro la volontà della persona anziana.

"C'era questo caso di una donna disabile il cui marito pretendeva di avere sesso con lei ogni volta che ne sentiva la necessità." (Coordinatore, Polonia)

Abuso Finanziario

Siamo di fronte ad una situazione di abuso finanziario quando il denaro o le proprietà della vittima sono prese in modo illegale e/o i fondi, i beni sono mal gestiti o nascosti.

Esempi: i parenti usano la pensione o l'assegno di assistenza destinato alla persona anziana per loro stessi; i parenti firmano fraudolentemente documenti o disposizioni testamentarie della persona anziana.

Negligenza ed abbandono

La negligenza riflette il fallimento da parte di chi presta assistenza nel venire incontro ai bisogni di una persona anziana in stato di dipendenza. La negligenza è definita come il rifiuto, da parte di chi è designato a provvedervi, a fornire cibo, protezione, cure mediche, supporto psicologico ad confronti di una persona anziana vulnerabile. Non è sempre facile definire esattamente quando la negligenza si trasforma in vero e proprio abbandono.

Esempi: mancata somministrazione di cibo o medicinali; la persona anziana e/o l'abitazione sono sporche ed estremamente trascurate; assenza di trattamenti riabilitativi, assistenza insufficiente.

VIOLENZA DOMESTICA NEI CONFRONTI DELLE DONNE ANZIANE: FATTORI DI RISCHIO

Di solito la violenza non capita improvvisamente. È piuttosto il risultato di un processo di accumulazione più o meno lungo. Ci sono diversi fattori di rischio che fan sì che la violenza prima o poi si manifesti. Chi ha la possibilità di intervenire ad uno stadio iniziale, o prevenirne il manifestarsi, deve stare attento a tali aspetti.

ATTENZIONE

I fattori di rischio sotto elencati non conducono necessariamente ad un comportamento violento. Possono però aumentare la probabilità che ciò accada. Più fattori di rischio possono manifestarsi contemporaneamente.

QUALI SONO I TIPICI FATTORI DI RISCHIO?

Storia Familiare

Il comportamento violento all'interno delle mura domestiche può essere di lungo corso e diventare nel tempo una strategia per risolvere i conflitti all'interno della famiglia. Una storia coniugale caratterizzata da episodi violenti può portare ad abusi anche in età più avanzata, talvolta con uno scambio dei ruoli.

Dipendenza reciproca dei componenti della famiglia

La dipendenza emotiva e fisica possono far emergere conflitti rimasti latenti per molto tempo. Una dipendenza non voluta e a cui non ci si è abituati può portare all'abuso. La dipendenza emotiva tra vittima e chi commette violenza aumenta il rischio, come ad esempio nel caso di dipendenza economica dalla vittima.

Convivenza

La convivenza può essere fonte di tensione. In tali circostanze coloro che prestano assistenza e le persone anziane assistite devono far fronte ad una reciproca mancanza di privacy. Inoltre i caregiver devono essere disponibili tutto il giorno senza aver la possibilità di dedicare del tempo a sé stessi: ciò può portare a forme di abuso.

Sovraccarico fisico e/o psicologico di chi presta assistenza

Fattori quali: precarie condizioni di salute, disabilità, deperimento cognitivo e funzionale, rendono la persona anziana un "paziente" che esige molte cure da parte della famiglia, la quale, per questo motivo, può essere sottoposta ad uno notevole stress psico-fisico. La violenza può avvenire nel momento in cui vengono prestate le cure, e specialmente quando chi presta assistenza non è in grado di far fronte all'incapacità

psico-fisica della vittima e – nello stesso momento – si rende conto della mancanza di prospettive future e di libertà personale.

Patologie come la demenza possono accentuare lo stress, facendo emergere nei familiari un senso di impotenza, frustrazione e disperazione. Sfinimento e sindrome da burnout sono fattori che possono essere connessi ad un comportamento violento.

Isolamento sociale

L'isolamento sociale rende la persona anziana una potenziale vittima a causa dell'aumentata dipendenza e dello stress che deriva dall'isolamento stesso. L'isolamento riduce la possibilità che le eventuali violenze possano essere scoperte e può essere esso stesso il sintomo di una forma di abuso: i familiari potrebbero volontariamente ridurre le occasioni di contatto tra la persona anziana e l'esterno, temendo che altri possano scoprire i maltrattamenti che avvengono all'interno delle mura domestiche. Una rete di relazioni sociali è essenziale sia per chi deve prestare attività di assistenza sia per le persone anziane. La mancanza di tale rete di rapporti o la mancanza di un qualsiasi "controllo" sociale possono favorire il verificarsi di episodi violenti.

Dipendenza da alcool, da altre sostanze psicoattive e patologie mentali non diagnosticate

Il comportamento lesivo nei confronti delle persone anziane può essere causato dall'abuso di alcool o di altre sostanze legato a patologie mentali talvolta non diagnosticate. Forme di dipendenza particolarmente "costose" possono portare sia a forme di abuso economico sia a violenza fisica.

"La figlia era alcolizzata. Non si era resa protagonista di atti di violenza fisica, quanto piuttosto di una continua violenza psicologica. Ha continuato a chiamare la madre 'cattiva madre' fino al giorno della sua morte. Secondo la figlia, tutto quello che accadeva era per colpa della madre." (Infermiera domiciliare, Austria)

Altri fattori causa di stress

Possono manifestarsi alti livelli di violenza specialmente in situazioni di disagio economico e condizioni di vita precarie (es. sovraffollamento dell'ambiente domestico) oppure da eventi particolarmente stressanti come la disoccupazione di uno o più componenti familiari. Oltre a questo bisogna considerare il mutamento generale della nostra società negli ultimi decenni, che ha portato ad un cambiamento nei modelli familiari, ad un insufficiente possibilità di accesso ai servizi socio-sanitari e ad un generale indebolimento delle reti di sostegno sociale.

RICONOSCERE LA VIOLENZA

I professionisti sanitari, gli assistenti sociali e altri appartenenti ad organizzazioni di servizi socio-sanitari che operano all'interno delle abitazioni sono in una posizione privilegiata per poter identificare la violenza domestica ed assicurare che venga fornito l'aiuto più appropriato. Un'identificazione ed un intervento precoce possono migliorare la qualità della vita e le condizioni psico-fisiche delle vittime, riducendo la dipendenza delle persone anziane da altri soggetti.

COME SI PUÒ RICONOSCERE LA VIOLENZA?

Chi opera a domicilio a volte può sospettare che ci sia "qualcosa che non va". È importante fidarsi delle proprie intuizioni, adoperandosi per il benessere del proprio "paziente".

Riconoscere i segnali di violenza contro le persone anziane non è facile. Spesso la violenza, non scaturendo in presenza di persone "esterne", non può essere osservata direttamente.

Due sono le domande che dovrebbero guidare gli operatori nel riconoscere eventuali indicatori di abuso:

- Perché questa situazione mi preoccupa?
- Quali sono, esattamente, gli elementi che sto osservando?

C'è da aggiungere il fatto che alcune forme di violenza possono essere considerate "normali". Ciò può essere dovuto alla storia personale della vittima o al specifico contesto socio-culturale in cui autore della violenza, vittima e/o operatori vivono.

"È molto difficile spiegare ad una vittima che non necessariamente deve essere soggetta alla volontà dei figli – autori di violenze – e che anche lei ha dei diritti."
(Coordinatore, Polonia)

ATTENZIONE

- A volte la violenza non viene riconosciuta come tale (oppure si vede violenza dove violenza non c'è) a causa delle diverse percezioni e sensibilità che vittima (o presunta tale) e operatori hanno in relazione al comportamento violento. Questo può dipendere dai diversi contesti socio-culturali. Può inoltre esserci una difficile comunicazione operatore-vittima, come avviene nei casi di demenza. Inoltre non è sempre chiaro come certi sintomi, ad esempio i lividi, si manifestino. Per questo motivo l'attività di riconoscimento comprende, se possibile, il dialogo, la comunicazione interpersonale ed un'attenta riflessione.

Modi generali per riconoscere la violenza:

- Osservare azioni e segnali di azioni precedenti
- Osservare il comportamento della persona anziana
- Parlare con la persona anziana
- Parlare con altri soggetti coinvolti (es. famigliari stessi)

QUALI SONO I SEGNALE CHE POSSONO INDICARE UNA FORMA DI ABUSO?

Segnali di un possibile abuso fisico

Lividi, ematomi, ossa rotte, graffi, abrasioni, capelli strappati, bruciature, il rifiuto da parte della persona anziana di svestirsi, il continuo ripetersi di ferite "accidentali", ansietà quando qualcuno si avvicina eccessivamente.

Segnali di un possibile abuso psicologico

La persona è turbata, appare isolata, si astiene dalle attività abituali, insonnia, paura delle persone, improvviso cambiamento nella prontezza dei riflessi e nell'appetito, depressione inusuale, minacce o sminuimento da parte dei famigliari.

Segnali di un possibile abuso sessuale

Ematomi intorno al seno o all'area genitale, infezioni genitali sospette, emorragie vaginali o anali inspiegabili; indumenti intimi rotti, macchiati o sporchi di sangue; ansietà nel momento della vestizione o del contatto fisico.

Segnali di un possibile abuso economico

Cambiamenti improvvisi nel conto bancario, inclusi prelievi di denaro da parte di persone che accompagnano la persona anziana; trasferimenti improvvisi ed inspiegabili dei possessi ad un familiare o a persona estranea alla famiglia; sparizione inspiegabile di fondi o di valori, improvvisa incapacità nel pagare le bollette; mancanza di cibo; assenza dei medicinali prescritti.

Segnali di un possibile negligenza/abbandono

Perdita di peso, disidratazione, malnutrizione, piaghe da decubito non trattate, scarsa igiene personale, condizioni abitative non sicure, problemi di salute non affrontati, assenza di contatti sociali. L'abbandono è la forma estrema della negligenza: ad esempio lasciare la persona anziana sola per lungo tempo in casa o in altre strutture (es. ospedale). Se si è in presenza di queste eventualità è importante "investigarne" la causa. Se possibile parlarne direttamente con la persona anziana o con i famigliari stessi.

SEGNII DI ABUSO: COME PARLARNE?

! ATTENZIONE

- Prima di tutto: una qualsiasi forma di abuso riferita da una persona anziana è da considerarsi un "campanello d'allarme" (=da ascoltare attentamente, stando all'erta)

Gli operatori che identificano una qualsiasi lesione devono chiedere quali sono le cause. Spiegazioni incoerenti devono essere ulteriormente esaminate, specialmente quando si è in presenza di più lesioni in diversi stadi di guarigione.

! ATTENZIONE

- Se possibile, il colloquio con una potenziale vittima deve avvenire in privato, in assenza dei famigliari: la persona anziana deve poter parlare confidenzialmente ed in assoluta libertà. Possono rendersi necessari più colloqui per instaurare un livello di confidenza tale da permettere alla vittima di esprimersi liberamente. L'eventualità che i familiari non permettano all'operatore di rimanere solo con la persona anziana nemmeno per breve tempo, va considerata come un possibile segnale di abuso

QUALI ASPETTI VANNO AFFRONTATI NEL PRIMO COLLOQUIO?

I seguenti temi dovrebbero costituire la base per le domande che andremo a fare ad una persona anziana potenzialmente vittima di violenza:

- Esaminare il significato delle lamentele: cosa intende esattamente la potenziale vittima quando si lamenta del modo in cui viene trattata?
- Cercare di capire il benessere (o malessere) della persona: come si sente in generale?
- Informarsi sugli eventi e sulle novità recenti: cosa è successo negli ultimi giorni?
- Stimolare commenti sul grado di partecipazione (o esclusione) e sulla qualità delle relazioni sociali della persona anziana ci sono novità sui parenti, sui figli? (es. come vanno le cose con il coniuge, con i figli?)
- Non accontentarsi di ragioni "naturali" per ciò che riguarda le lesioni fisiche: da dove provengono (es. graffi) i potenziali segni di abuso?
- Capire il perché di eventuali cambiamenti psicologici: come si spiegano i cambiamenti d'umore (es. Perché è arrabbiata? Ansiosa? Triste? etc.?)
- Scoprire se la sfera economica del "cliente" è apposto: ha bisogno di qualcuno per gestire i propri averi? Quando ha bisogno di acquistare qualcosa, chi se ne fa carico?

- Scoprire quali sono le abitudini alimentari: la persona ha cibo sufficiente? Ha la possibilità di bere e mangiare cose che le piacciono?

! ATTENZIONE

- Le domande da porre, le parole da usare; il tono e così via dipendono dalla situazione, dal contesto culturale e dalle preferenze della vittima e dell'operatore che conduce il colloquio.

COME FARE QUANDO SORGONO DEI DUBBI?

È normale che ad un operatore, o a chiunque presti attività di assistenza, sorgano dubbi su quello che vede e su quello che sente. Per far fronte a ciò potrebbero essere utili le seguenti linee guida:

- Attenta osservazione e registrazione di ogni incidente
- Farsi un'esame della propria coscienza
- Rendere oggettivi i sospetti confrontandosi con altri colleghi/professionisti
- Fidarsi delle proprie intuizioni

! ATTENZIONE

- Membri di comunità diverse o di gruppi culturali diversi (es. migranti) non considerano la violenza contro gli anziani allo stesso modo. È importante che operatori e "cliente" (persona anziana/famigliari) si capiscano l'un l'altro. In certi casi può essere utile avvalersi di un interprete qualificato: una persona neutrale che non sia né un familiare né amico dei familiari o di chi si prende cura della persona anziana.



Riconoscere ed identificare la violenza sono i primi passi per fronteggiare tali situazioni e costituiscono un requisito per tutte le azioni da intraprendere in seguito. Rompere il tabù è la prima cosa da fare per poter effettivamente portare aiuto alla vittima, a chi commette la violenza e a chi è testimone della violenza. In situazioni di pericolo immediato è necessario agire il prima possibile. Nelle situazioni più acute le forze dell'ordine sono ovviamente la prima istituzione da contattare. In ogni caso il coordinatore/responsabile del servizio deve essere avvertito: è insieme a questa figura che devono essere decise le future azioni da intraprendere.

ATTENZIONE

- In ogni organizzazione che offre servizi socio-sanitari o di assistenza dovrebbe essere chiaro che chiunque riporti una situazione di abuso che si rivela poi essere un falso allarme, non debba essere per questo biasimato: meglio sbagliare che rinunciare ad intraprendere un'azione tesa alla salvaguardia psico-fisica di una potenziale vittima.

QUALI SONO LE DIFFICOLTÀ DI UN OPERATORE NEL RIPORTARE CASI DI VIOLENZA?

La sensazione di paura, la negazione di quanto visto e il senso di impotenza possono costituire un ostacolo nel riportare l'abuso. Il sentirsi indifeso può rendere difficile un corretto intervento: gli operatori provano spesso un senso di frustrazione quando, pur vedendo la violenza, non si sentono in grado di arrestarla. Altre volte temono che, mettendo in evidenza l'abuso, la famiglia possa rinunciare al servizio di assistenza, impedendo loro di fatto la possibilità di lavorare. Gli operatori possono essere riluttanti ad intervenire in prima persona per motivi legati alla mancanza di tempo e per mancanza di formazione/esperienza.

"Teoricamente molti sono i sintomi che possono essere notati. E molti di questi possono essere in qualche modo legati ad una situazione di abuso. Il problema più grave è la mancanza di tempo a disposizione. Avremmo bisogno di più tempo per meglio capire cosa sta accadendo (...)" (Infermiera domiciliare, Italia)

Questi aspetti possono suscitare conflitti e tensione interni, specie quando un sospetto non può essere approfondito e portato all'esterno. La vittima inoltre può negare l'abuso, non volendo incolpare chi commette la violenza temendone la vendetta. C'è anche da considerare il fatto che le persone anziane temono di essere sistemate in una casa di riposo, spesso l'unica alternativa. Altre persone non percepiscono la violenza di cui sono vittime come una violenza. Un ulteriore ostacolo risiede nella difficoltà di comunicare con le persone anziane che soffrono di demenza, la cui testimonianza può non essere attendibile. Inoltre gli operatori spesso cercano di evitare il conflitto con i familiari e con la persona di cui si prendono cura. Rimangono neutrali temendo di poter essere rimpiazzati nel momento in cui i famigliari li accusassero di causare problemi. A volte il singolo operatore non si sente in grado di reagire a situazioni così complesse, specialmente quando l'organizzazione per cui lavora non è dotata di procedure chiare indicanti, tra le altre cose, chi è la persona da contattare per poter prendere le decisioni del caso.

GLI OPERATORI COME POSSONO SUPERARE TALI OSTACOLI?

- Parlare con la vittima ed instaurare un rapporto di fiducia.
- Essere consapevoli che l'abuso fisico, sessuale ed economico sono crimini al pari dell'aggressione, delle percosse, dello stupro e del furto.
- Sapere di essere l'unica figura socio-sanitaria che può riferire l'abuso.
- Parlare della situazione e del proprio stato d'animo con il diretto superiore e con i colleghi.
- Avere una seconda opinione da parte di un collega.

- Chiedere una supervisione del proprio lavoro.
- Essere a conoscenza di servizi specifici che possono essere d'aiuto in tali situazioni. Un modus operandi è quello di rifarsi, se disponibile, ad un procedura standard (come, ad esempio, alla procedura del capitolo 6). Qui di seguito una panoramica sui primi tre punti dal punto di vista degli operatori che lavorano direttamente con il "cliente":

1. Riferire al diretto superiore ed allo staff di lavoro

Di solito un operatore si occupa del problema prima che questo diventi uno sforzo collettivo, gestito dall'organizzazione. La preparazione del singolo operatore nel far fronte alla situazione rappresenta perciò un momento cruciale.

"Voglio aiutare le persone che si trovano in quella situazione. Siccome non ho tutte le informazioni del caso, cerco di non distinguere chi è colpevole. Provo solo a scoprire cos'è successo. Non avverto né ansietà né paura.. provo sempre ad aiutare, questa è la mia competenza professionale." (Infermiera domiciliare, Finlandia)

Nella maggior parte dei casi l'operatore riconosce una situazione di abuso e, in un secondo momento, il caso viene discusso con il responsabile e con gli altri membri dello staff. Strategie ulteriori (es. il coinvolgimento di un'assistente sociale o di altri professionisti) verranno esaminate in seguito.

2. Cooperare con lo staff/equipe e con specialisti esterni

Dopo che il caso è stato riferito al responsabile ed allo staff possono essere intraprese, a seconda delle singole situazioni, diverse azioni. Una di queste può essere quella di coinvolgere operatori di altri staff e/o altre organizzazioni/servizi. In questa fase l'operatore che ha riportato il caso gioca un ruolo cruciale dato che rappresenta un ponte tra il "cliente" e gli esperti (es. assistenti sociali interni/esterni all'organizzazione; esperti di altre organizzazioni) ed ha il compito di tenere sotto controllo la situazione e gli sviluppi in seguito all'intervento degli esperti.

3. Prendersi cura di se stessi

A volte l'operatore è personalmente coinvolto nella situazione a tal punto da ritenere di "non poter fare il proprio lavoro". Sentimenti di dispiacere e i continui pensieri ai casi di violenza di cui si è testimoni non finiscono con il turno di lavoro, e spesso accompagnano l'operatore fino a casa.

"Penso continuamente 'È orribile, non voglio andarci mai più' oppure: 'Come potrei risolvere questo problema?' E porto i problemi a casa con me." (Infermiera domiciliare, Austria)

! ATTENZIONE

- Comunicare i propri sentimenti è il primo passo da fare per affrontare la situazione! Confidarsi con i colleghi o con gli amici (es. il coniuge) può essere veramente d'aiuto. Naturalmente nomi e cognomi delle persone coinvolte nella situazione di violenza non devono mai essere menzionati.

Riportare e documentare il caso di violenza può diventare motivo di preoccupazione anche per gli altri colleghi/organizzazioni. Il sostegno tra pari e le discussioni all'interno dello staff o con i responsabili degli staff possono essere molto importanti:

"Presso il nostro Centro riceviamo una formazione continua per essere in grado di occuparci al meglio di vittime di violenza. Abbiamo la possibilità di avvalerci di un consulente psicologo, con il quale discutere un particolare caso o, se ritengo di non farcela da sola, richiederne l'intervento. A volte lo psicologo può rilevare il caso." (Infermiera domiciliare, Polonia)

I casi in cui gli operatori si rendono conto che in una particolare situazione non possono portare aiuto, rappresentano un momento molto difficile a livello psicologico. Gli operatori non devono esitare a parlarne. Condividere il peso della situazione con altri può essere di sollievo.

6 STRATEGIE PER I COORDINATORI/RESPONSABILI

Di solito i professionisti dei servizi socio-sanitari durante il loro ciclo di studi/formazione ricevono poche informazioni sulla violenza nei confronti delle persone anziane. Perciò è importante che le organizzazioni sviluppino procedure standard in grado di sostenere gli operatori nei casi di violenza domestica. Molti coordinatori/responsabili di servizi socio-sanitari già adottano una procedura informale che, seppur non sistematicamente, seguono.

Per garantire la qualità dei servizi e il benessere degli utenti (e degli operatori) i servizi socio-sanitari devono sviluppare una politica chiara. Questa dovrebbe includere una concezione di violenza condivisa a livello di organizzazione, e linee guida sul come comportarsi al suo manifestarsi.

ATTENZIONE

- Tale politica dovrebbe comprendere:
 - Un concetto condiviso di cos'è violenza, incluse definizioni
 - L'impegno a contrastare le situazioni di violenza all'interno delle famiglie
 - L'impegno alla prevenzione
 - Procedure definite sul come comportarsi e quali azioni intraprendere
 - Prontezza nell'investire in strutture preventive e di sostegno

LA PREVENZIONE FA PARTE DEL NOSTRO LAVORO?

Non chiunque commetta un abuso ha una personalità innatamente violenta. Spesso l'abuso è un modo per far fronte allo stress che può derivare dall'attività di assistenza alla persona anziana. Naturalmente la violenza non può mai essere giustificata.

Porre l'attenzione su cause e fattori di rischio aiuta comunque a trovare soluzioni e misure preventive. Le situazioni (potenzialmente) violente rappresentano un'opportunità per un intervento di aiuto immediato. In questa fase le organizzazioni socio-sanitarie possono addirittura evitare lo svilupparsi di alcuni fattori di rischio! (vedi capitolo 3).

Le persone che ricorrono alla violenza dovrebbero essere aiutati. Alcuni di loro dovrebbero anche avere un sostegno psicologico per contrastare la rabbia e l'impazienza che può derivare dall'attività di assistenza. E naturalmente devono poter essere sollevati da alcune incombenze pratiche.

ATTENZIONE

- La domanda cruciale è: come prevenire gli abusi e arrestare l'escalation della violenza?

La prevenzione è un aspetto centrale dei servizi socio-sanitari.

Nei casi-tipo la prevenzione parte quando una famiglia comincia a farsi carico di un'attività di assistenza. È qui che cominciano a svilupparsi i primi modelli (di comportamento, di comunicazione). Informare i familiari circa i servizi di sostegno esistenti e la possibilità di delegare parte dell'assistenza ha un effetto preventivo.

- Stima delle dimensioni del rischio
- Informare i familiari sui servizi che possono farsi carico dell'assistenza di una persona anziana (es. centri di assistenza giornaliera, servizi di assistenza a breve termine.)
- Parlare della situazione ai familiari e alla persona anziana (es. nell'ottica di prevedibili cambiamenti all'interno del sistema familiare)
- Offrire corsi di formazione e/o servizi di consulenza
- Informare i familiari sulle possibili conseguenze della pressione cui saranno sottoposti (e di cui, a lungo termine, ne risentirà pure la qualità dell'assistenza)
- Per quanto possibile: rafforzare la fiducia reciproca all'interno della famiglia
- Coinvolgere il medico di base nel riconoscimento precoce dell'abuso

COSA FARE SE C'È UN SOSPETTO DI VIOLENZA?

Le azioni da intraprendere e le responsabilità devono essere chiare:

Fornire gli operatori di una procedura chiara su come affrontare sistematicamente gli episodi di violenza garantirebbe un'alta qualità del servizio. Anche se ogni caso è specifico, una procedura contenente i canali di comunicazione e le azioni da intraprendere può diventare uno strumento estremamente utile. Prima di tutto gli operatori dovrebbero avere una risposta su: quale persona o quale istituzione devo contattare e informare della situazione? Quando devo farlo?

Gli operatori dovrebbero conoscere, seppur in modo generale, le procedure che seguiranno la prima segnalazione. La seguente tabella mostra cosa andrebbe fatto in una situazione di violenza domestica nei confronti di persone anziane. Ovviamente alcuni punti devono essere adattati alle singole realtà nazionali e regionali, alle strutture organizzative presenti e alle singole situazioni specifiche.

Step	Cosa fare	Chi è coinvolto	Perché agire in questo modo?
1	Riconoscere i segnali di abuso <ul style="list-style-type: none"> ■ Screening della situazione in relazione ai fattori di rischio e ad eventuali segnali 	L'operatore che lavora a domicilio (o che sta facendo la prima valutazione)	Tutti i fattori di rischio o "segnali" sono un campanello d'allarme ma non necessariamente sono prova di abuso
2	Porre l'attenzione sui segnali: <ul style="list-style-type: none"> ■ Osservare da vicino e riconoscere i singoli episodi ■ Documentare in maniera chiara gli episodi 	L'operatore se possibile in accordo con il coordinatore e con gli altri professionisti che operano nel domicilio della persona anziana	È importante osservare gli episodi sospetti cercando di mettervi luce prima di intraprendere altre azioni
3	Parlare dei sospetti all'interno della tua organizzazione: <ul style="list-style-type: none"> ■ Informare il coordinatore ■ Oggettivare i sospetti insieme ai colleghi 	Operatore Coordinatore Collegli (staff/equipe)	Condividere il peso della situazione che si sta vivendo è un sollievo. Nell'interesse del "cliente" è molto importante ricevere una seconda o terza opinione
4	Accertarsi dei sospetti con la vittima e con il responsabile della violenza <ul style="list-style-type: none"> ■ Cominciare a discutere dell'argomento con attenzione e con rispetto, se possibile accompagnati da un esperto (È importante parlare con la vittima in assenza di altri familiari) ■ Chiarire le cause dell'abuso ■ Capire quali sono i bisogni delle persone coinvolte 	Operatore e staff/equipe Se necessario esperti (in accordo con il coordinatore) Vittima Autore della violenza Se possibile: il familiare che presta l'assistenza e altri familiari!	Valutare cosa è possibile fare nello specifico L'operatore deve instaurare una relazione di fiducia con la vittima L'eventuale esperto deve avere adeguate competenze Per conoscere l'origine del problema è necessario attuare interventi adeguati

Step	Cosa fare	Chi è coinvolto	Perché agire in questo modo?
5	Discutere del possibile intervento all'interno dell'organizzazione <ul style="list-style-type: none"> ■ Riferire ai servizi sociali locali e alle organizzazioni a protezione delle vittime ■ Sviluppare un piano di intervento sul come affrontare il problema 	Staff/equipe Coordinatore Esperti: Assistenti sociali, psicologi, psichiatri Possibilmente altre figure/organizzazioni coinvolte (medico di base, altri servizi, forze dell'ordine)	A causa della complessità delle singole situazioni bisogna disporre di un piano di intervento È necessario coinvolgere persone/istituzioni in un solo team per poter ottenere tutte le informazioni disponibili evitando sovrapposizioni.
6	Consigliare un piano di intervento familiare <ul style="list-style-type: none"> ■ Discutere il piano e se necessario adattarlo ■ Accordarsi con il "cliente" e il familiare che assiste la persona anziana ■ Rispettare il piano 	Staff/equipe Coordinatore Esperti Vittima Autore della violenza Se possibile: il familiare che presta l'assistenza e altri familiari!	Ogni persona coinvolta deve essere d'accordo per attuare un piano di intervento corretto (Bisogna trovare soluzioni per aiutare la vittima anche in assenza della collaborazione dei familiari)
7	Realizzazione del piano di intervento <ul style="list-style-type: none"> ■ Coordinare le attività tra le diverse organizzazioni coinvolte ■ Monitorare la situazione ■ Adattare il piano di intervento se necessario 	Staff/equipe Coordinatore Vittima Autore della violenza Se possibile: il familiare che presta l'assistenza e altri familiari! Consulenti esperti se necessario	La comunicazione continua con la famiglia e il controllo dei "segnali" sono necessari per verificare l'effettività delle misure intraprese

COSA PUÒ ESSERE FATTO NEL LUNGO PERIODO?

Prevenzione e sostegno vanno sviluppati ed implementati per garantire l'efficacia di tutte le azioni e degli interventi. In questo contesto l'operatore ha un ruolo centrale, per questo motivo le sue capacità devono essere rafforzate.

"Sarebbe inutile se per esempio installassimo una linea telefonica per ascoltare i problemi delle persone anziane e non fossimo in grado di dare delle risposte appropriate. Prima di tutto dobbiamo essere in grado di dare delle risposte, poi possiamo pensare a com'è possibile aiutare le persone." (Responsabile, Italia)

Formazione generale per gli operatori

Fornire una formazione continua interna aumenta la qualità del servizio. Un gruppo di lavoro addestrato ad agire seguendo degli standard sa come bisogna comportarsi in determinate situazioni avendo la sensazione di far sempre la cosa giusta.

"Quello di cui abbiamo bisogno è poter discutere apertamente, è formazione, è addestramento. Se ci fosse un caso di violenza fisica, credo che non sarei in grado di accorgermene. Non saprei come notarlo, come riconoscerlo ... e non saprei chi contattare." (Assistente domiciliare, Finlandia)

L'identificazione dei sintomi e delle cause richiede esperienza ed una visione olistica: anche in caso di violenza fisica dato che, ad esempio, i lividi possono essere causati da medicazioni, da cadute o da episodi comunque non violenti.

L'operatore necessita di:

- Conoscenza di base su riconoscimento e documentazione dell'abuso
- Capacità di gestione dei conflitti, inclusa la capacità di instaurare una relazione di fiducia con la vittima
- Sapere cosa fare dopo aver riconosciuto un abuso

I seguenti aspetti dovrebbero far parte della formazione:

- Come riconoscere l'abuso
- Indicatori di rischio legati all'attività di assistenza e possibile prevenzione
- Assistenza e sostegno ai familiari
- Informazione sui problemi legati a salute mentale, abuso di alcool, demenza e implicazioni comportamentali
- Capacità comunicative per dare l'opportunità alle vittime di parlare della propria esperienza.

"Qualcuno in grado di gestire i conflitti. Di solito la violenza si nasconde dietro un conflitto sociale. Dietro un contesto sociale deteriorato. Abbiamo bisogno di professionisti in grado di attivare una mediazione, di analizzare il contesto sociale

in cui opera. Ci servono molte competenze, impossibili da racchiudere in un singolo professionista." (Assistente Sociale, Italia)

ATTENZIONE

- Gli operatori, specialmente quelli con meno esperienza, hanno bisogno di un adeguato addestramento per compensare le limitate conoscenze di cui dispongono sui temi in questione!

"All'inizio, e penso a coloro che per la prima volta affrontano questi problemi, è molto difficile ... perché la pressione è veramente alta." (Assistente Sociale, Austria)

Sostegno aggiuntivo per gli operatori

Le condizioni lavorative nel campo dell'assistenza domiciliare mettono alla prova. Le organizzazioni possono contribuire al miglioramento di tali condizioni sviluppando, ad esempio:

- Linee guida
- Procedure standard
- Avvalersi del parere di un collega con maggior esperienza
- Tutoraggio per i giovani operatori
- Gruppi di lavoro all'interno dello staff/equipe: una delle principali strategie per far fronte al problema della violenza.
- Supervisione e counselling
- Sostegno da parte di professionisti esterni
- Equipe mobile per intervenire nei casi urgenti
- Formazione volontari

"Più servizi dedicati alla visita delle persone anziane.. molte di loro sono contente se qualcuno le ascolta. Molti di loro cominciano a raccontare..a raccontare quello che è successo o semplicemente fanno due passi e chiacchierano un pò. Per l'anziano è necessario che qualcuno sia lì ... per poter confidarsi con qualcuno che non si preoccupa del tempo." (Infermiera domiciliare, Austria)



Abbiamo posto l'attenzione sull'importanza che operatori e coordinatori hanno nel riconoscimento e nella gestione dei casi di violenza domestica contro donne anziane. Abbiamo menzionato le diverse possibilità a disposizione delle organizzazioni per migliorare i propri servizi. Abbiamo anche ricordato l'importanza degli interventi di prevenzione avvalendosi di servizi che già esistono nel contesto specifico.

Ma i servizi socio-sanitari non sono gli unici che possono migliorare l'azione in questo campo, è anche responsabilità della politica e di coloro che sono chiamati a prendere le decisioni. Ad esempio:

- Far crescere la consapevolezza che sia una responsabilità nei confronti della società fornire un sistema di

assistenza di alta qualità, aprendo un dibattito pubblico sulla violenza domestica contro le persone anziane.

- Offrire maggiori risorse all'assistenza socio-sanitaria delle persone anziane
- Rivedere il sistema legale esistente che combatte la violenza contro le donne più giovani o i bambini e non risponde alle esigenze delle persone più anziane
- Migliorare la collaborazione tra i servizi socio-sanitari e le organizzazioni per la protezione delle vittime.

Raccomandazioni maggiormente dettagliate possono essere trovate nell' "advocacy paper" che sarà sviluppato all'interno del progetto "Breaking the Taboo". La sezione che segue contiene alcune informazioni e il recapito di organizzazioni cui rivolgersi per ottenere delle informazioni relative alla realtà italiana.

1. INTRODUZIONE

In Italia il processo di invecchiamento della popolazione è più rapido che in altri paesi europei, a tal punto che oggi il nostro paese detiene il primato di popolazione più anziana in Europa: in particolar modo sta aumentando la fascia di età degli over-80 e specialmente quella degli over-90.

Il miglioramento della qualità della vita unitamente allo sviluppo delle condizioni di salute hanno portato ad un aumento del numero delle persone anziane a rischio di patologie croniche e con un sempre maggiore bisogno di assistenza. Le famiglie, in particolare i coniugi e le figlie, sono sempre più sottoposte alla pressione derivante dal dover fornire tali cure. Bisogna tenere in considerazione che il modello tradizionale di famiglia ha cominciato ad entrare in crisi dagli anni '70 a causa dell'instabilità occupazionale, dell'incertezza generale e della crescita di un certo individualismo. Per queste ragioni oggi abbiamo a che fare con una pluralità di modelli famigliari e con l'erosione della tradizionale solidarietà familiare.

Paradossalmente, la graduale riforma del sistema sanitario ha aumentato i problemi, in particolare per quanto riguarda le patologie croniche e i correlati sistemi assistenziali a lungo termine. Per esempio, l'introduzione dei DRG/ROD (Diagnosis Related Group, Raggruppamenti Omogenei di Diagnosi) [sistema di classificazione dei pazienti dimessi dagli ospedali per acuti che attualmente viene utilizzato in Italia come base per il finanziamento delle Aziende Ospedaliere] sta seriamente limitando la durata delle degenze negli ospedali. Come conseguenza i pazienti (più anziani) vengono dimessi dalle strutture ospedaliere con fortissimi bisogni assistenziali, e i familiari per questo motivo sono sottoposti ad una notevole pressione, dovendo provvedere loro stessi all'assistenza della persona anziana. A volte il coniuge che dovrebbe prendersi cura della persona dimessa soffre anch'esso di gravi problemi di salute. Il welfare italiano è basato sulla concezione che la famiglia debba aiutare i propri membri che versano in situazione di difficoltà. Le famiglie per ciò sono spesso sottoposte ad un carico di lavoro che sovrasta le loro effettive capacità. Alle famiglie viene così "scaricato il barile" che inoltre si trovano ad avere a che fare con servizi di assistenza domiciliare insufficienti e mal distribuiti sul territorio nazionale. Ciò vale in particolar modo per le persone anziane che vivono da sole. La pressione e lo stress che derivano da tale contesto può sfociare in episodi di violenza.

È molto difficile quantificare l'entità degli abusi (fisici, psicologici etc.) a causa della mancanza di dati statistici. Ad ogni modo i pochi studi che sono stati condotti su questo tema stimano attorno al 4-6 % la percentuale di popolazione anziana che soffre di una qualche forma di abuso all'interno delle proprie abitazioni. E gli stessi studi indicano come nel 75 % dei casi l'autore della violenza sia proprio uno dei familiari. Ulteriori ricerche, interviste ed articoli scientifici evidenziano il fatto che la violenza e lo sfruttamento economico nei confronti della popolazione anziana sia molto più comune di quanto la società voglia ammettere.

2. SISTEMA LEGALE E STRUTTURE DI SOSTEGNO

In tutti i capoluoghi di provincia sono presenti Centri Anti Violenza che si occupano di aiutare le vittime di violenza. Questi centri forniscono counselling sia per via telefonica sia direttamente presso la sede del Centro e, se si rende necessario, hanno la possibilità di fornire un alloggio sicuro alla vittima.

Alcuni comuni italiani hanno istituito negli ultimi anni specifici sportelli per assistere le persone vittime di violenza o di reati. Chiedi ai servizi sociali locali se sono state attivate iniziative simili nella tua città.

Da menzionare anche la figura dell'amministrazione di sostegno: figura istituita con la Legge numero 6 del 9 gennaio 2004, a tutela di chi, pur avendo difficoltà nel provvedere ai propri interessi, non necessita comunque di ricorrere all'interdizione o all'inabilitazione. L'amministratore di sostegno è un tutore delle persone dichiarate non autonome, anziane o disabili. Viene nominato dal giudice tutelare. L'ufficio di amministrazione di sostegno non prevede l'annullamento delle capacità del beneficiario a compiere validamente atti giuridici, e in questo si differenzia dall'interdizione. I poteri dell'amministratore di sostegno vengono annotati a margine dei registri di stato civile, al fine di consentire a terzi il controllo sul suo operato.

3. CONTATTI

Numeri di emergenza:

- Carabinieri: 112
- Polizia: 113
- Emergenza sanitaria: 118

Linee telefoniche:

- Antiviolenza Donna: 1522
- Filo d'Argento – AUSER: 800 995988

Numeri utili:

Roma

S.A.V.E.R. Sportello Anziani Vittime di Violenza e Reato Assistenza legale e sociale gratuita in episodi di violenza e reato ed altro.
Tel. 06 57305104

Torino

Servizio Aiuto Anziani Via Mazzini 44, 10123 Torino
Tel. 011 8123131

Genova

Ufficio Terza Età Sicura. Segreteria. via Mascherona 19, 16123 Genova
Tel. 010 20976216

