

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena



PREVENIRE L' ABUSO VERSO GLI ANZIANI

Carpi, 26 Maggio 2015

Monica Dotti
m.dotti@ausl.mo.it

AUSL Modena
Tel.059-438788



Indicatori di maltrattamento a donne anziane

Il lavoro del Centro LDV dell' Azienda USL di Modena con gli autori di violenza

ABUSO SUGLI ANZIANI

“E’ un atto singolo o ripetuto o la mancanza di azione appropriata che avviene all’ interno di qualsiasi relazione in cui ci sia un’ aspettativa di fiducia che causi danno o sofferenza a una persona anziana”.

(da **Action on Older Abuse**)

VIOLENZA DOMESTICA

“Ogni forma di violenza fisica, psicologica o sessuale che riguarda tanto soggetti che hanno avuto o si propongono di avere una relazione intima di coppia, quanto soggetti che all’ interno di un nucleo familiare più o meno allargato hanno relazioni di carattere parentale o affettivo”

World Health Organization (WHO, 1996)

VIOLENZA DOMESTICA

- Contro le Donne (**Violenza di Genere**)
- Contro i Minori
- **Contro gli Anziani**

DATI ISTAT SU “DONNE tra i 45 /70anni ”*

	Violenza fisica o sessuale		Violenza fisica		Violenza sessuale		Stupro o tentato stupro
	CV ul12m.		CV ul12m.		CV ult12m.		C. V
ETA'							
45-54	32,3%	2,8%	19,1%	1,3%	23,3%	1,6%	4,8%
55-64	26,1%	1,8%	14,0%	1,1%	20,3%	0,9%	4,4%
65-70	20,0%	0,8%	9,6%	0,3%	15,1%	0,5%	2,7%

FONTE: Istat ,2006 *La ricerca realizzata ha preso in considerazione un campione di oltre 6 milioni di donne di età compresa tra i 16 e i 70 anni. Il 31,9% di esse è risultata vittima nel corso della propria vita di una qualche forma di violenza .

DATI ISTAT SU “DONNE tra i 45/70 anni”*

Tra le donne di età compresa tra i 50-70 anni si rileva la percentuale più alta (43,4%) di chi considera la violenza subita” solamente qualcosa che è accaduto”.

Inoltre le donne che hanno un’ età compresa tra i 55 ed i 70 anni reagiscono meno alle violenze(44,7%)anche se affermano più di altre di aver riportato danni fisici (35,6%) e di aver dovuto ricorrere a cure medico-sanitarie (61,9%).

FONTE: Istat ,2006 *La ricerca realizzata ha preso in considerazione un campione di oltre 6 milioni di donne di età compresa tra i 16 e i 70 anni. Il 31,9% di esse è risultata vittima nel corso della propria vita di una qualche forma di violenza .

PRONTO SOCCORSO AZIENDA USL DI MODENA

I dati sugli accessi ai PS per **VIOLENZA DI GENERE** per il triennio 2012-2014 confermano una presenza di donne di età compresa tra i 65-74 anni, ma anche di età superiore.

VIOLENZA CONTRO GLI ANZIANI

- Dati provenienti dagli Stati Uniti dal *National Elder Abuse Incidence Study* (NEAIS) denunciano un fenomeno in crescente aumento . L'entità del problema ha indotto l'OMS a prendere dei provvedimenti, fondamentalmente incentrati su tre punti: **Consapevolezza, Educazione e Difesa.**

VIOLENZA CONTRO GLI ANZIANI

- Le tre categorie più comuni di abuso sulla persona anziana sono quello **domestico** (maltrattamento nella sua abitazione o in quella del *caregiver*), **istituzionale** (maltrattamento degli anziani che vivono in case di riposo o residenze assistenziali) e **auto-inflitto** (comportamento auto-lesivo)

VIOLENZA CONTRO GLI ANZIANI

- L'informazione sulla misura degli **abusi negli anziani** (fisici, psichici, psicologici) è carente, ma i pochi studi basati sulla popolazione di cui disponiamo suggeriscono che il 4-6% della popolazione anziana subisce abusi all'interno della propria abitazione e nei 2/3 dei casi i maltrattanti sono membri della famiglia (figli o coniugi) *

* Una ricerca austriaca del 2009 ,(Wild e al) evidenzia come la percentuale reale sia vicina al 10%

VIOLENZA CONTRO GLI ANZIANI

Il NEAIS ha identificato i seguenti gruppi ad alto rischio di abusi/maltrattamento:

- 1) **le donne anziane**
- 2) i grandi vecchi
- 3) gli anziani “fragili” con fragilità mentale e/o fisica.

Le donne rappresentano il 60-76% dei casi denunciati ad APS (Agenzie di Servizi di Protezione)

TIPOLOGIE VIOLENZE ANZIANI

- **Fisico** (Dolore, danni fisici:schiaffi, ustioni, legatura)
- **Psicologico o emotivo** (Sopraffazione verbale, umiliazione, intimidazione, minacce)
- **Finanziario** (uso illegale o improprio di beni della persona anziana senza il suo consenso per il beneficio di un altro : furti,

TIPOLOGIE VIOLENZE ANZIANI

estorsioni, eredità anticipate, firme forzate)

- **Violenza medica** (eccessiva somministrazione di farmaci o privazione di medicinali necessari)
- **Violenza civica** (arbitraria mancanza di rispetto dell' io dell' anziano)
- **Violenza per omissione** (assenza di quotidiana assistenza, negazione delle necessità basiche e dei servizi es di cibo, di servizi per la salute, dimenticanza, omissione)

TIPOLOGIE VIOLENZE ANZIANI

- **Abuso sessuale** (Contatto sessuale di ogni tipo)
- **Autolesionismo**(Comportamento della persona anziana che mette in pericolo la propria salute e sicurezza)

(Pineo e al., 2005)



**DONNA MALTRATTATA O
PERSONA ANZIANA
MALTRATTATA?**

IL GENERE

E' ormai generalmente accettato che il “**genere**” è una delle principali caratteristiche discriminanti dell' ambiente del caregiving. La maggior parte degli anziani bisognosi di cure a lungo termine è caratterizzata da donne e la prevalenza dell' assistenza di caregiving a carico delle famiglie è fornita da donne (Dwyer, Folts e Rosemberg, 1994)

MALTRATTAMENTO DONNE ANZIANE

Perché le donne anziane hanno un' elevata probabilità di poter essere vittime di atti violenti?

- a) Le violenze che subiscono vengono meno alla luce, c'è più difficoltà nel cercare di interrompere e denunciare un abuso
- b) Ha un ruolo determinante la “ spiritualità”: la volontà di proteggere la famiglia, anche e soprattutto attraverso la riservatezza, la preoccupazione per l' abusante, i timori circa il ricorso alla polizia, alla magistratura ecc.

LA SPIRITUALITA'



La **spiritualità** connessa alla violenza è un tema finora poco esplorato.

Le credenze religiose, possono caratterizzarsi **come una risorsa** importante nel dare sia la forza di sopravvivere ai maltrattamenti che nel cercare aiuto.

Spesso proprio la consultazione di una guida spirituale si è rivelata una **forte barriera** all'uscire da una situazione di abuso.

Anche il tema della sacralità del matrimonio come legame indissolubile da non infrangere a nessun costo, appare se non esclusivo, certamente più sentito dalle donne meno giovani. (Dunlop e altri 2005)

IL SEGRETO

Le donne più anziane tendono ad essere particolarmente riservate, a mantenere il “segreto” su ciò che succede. Si tratta di un comportamento “ culturale/generazionale” (Dunlop ed altri, 2005).L’ idea che supporta il pensiero è che “ i panni sporchi” vadano lavati in famiglia, e che il riserbo sia necessario per evitare imbarazzi e per paura.

LE PAURE

- Di poter essere istituzionalizzate
- Di scoprire che i familiari non sono disposti a dare sostegno
- Di perdere la propria casa
- Di perdere il supporto economico
- Di perdere lo “ status” di maritata
- Preoccupazioni per il maltrattante

Violenza Domestica e Invecchiamento

“ Spesso i professionisti nel campo dell’ invecchiamento, hanno poca o nessuna conoscenza della violenza domestica. Viceversa i professionisti della violenza domestica hanno poca o nessuna conoscenza dell’ invecchiamento”.(Sana Loue, 2001).

“La violenza domestica invecchierà con le donne ... una donna che è stata abusata per 30 anni non sarà improvvisamente al sicuro quando passa i 65 anni “ (Onpea,2008)

I PROFESSIONISTI SANITARI E SOCIALI

Hanno un ruolo importante nella prevenzione e soprattutto nella diagnosi di abuso

A tal fine è indispensabile che facciano un'adeguata anamnesi e valutazione clinica,

- 1) soffermandosi anche sui rapporti con i familiari e sulla situazione sociale e domestica con lo scopo non solo di individuare eventuali forme di abuso ma anche di prevenirle valutando altresì l'esistenza di fattori di rischio, quali per esempio lo stress del *care-giver* o situazioni economiche precarie.
- 2) è indispensabile un accurato e dettagliato esame fisico, valutando la natura di lesioni in diversi stati di cicatrizzazione, o la presenza di stati di malnutrizione, disidratazione e scarsa igiene, senza trascurare la qualità del rapporto con il *care-giver* nonché lo stato mentale, in quanto la demenza rappresenta un fattore di rischio. Ai fini legali è importante compilare dettagliatamente la cartella clinica, includendo riferimenti verbali, disegni e fotografie delle lesioni. Quando l'abuso viene confermato, il professionista deve proteggere la sicurezza della persona anziana rispettando la sua autonomia, tenendo conto delle capacità cognitive della vittima e qualora necessario **assumersi la responsabilità di avvertire gli organi competenti.**

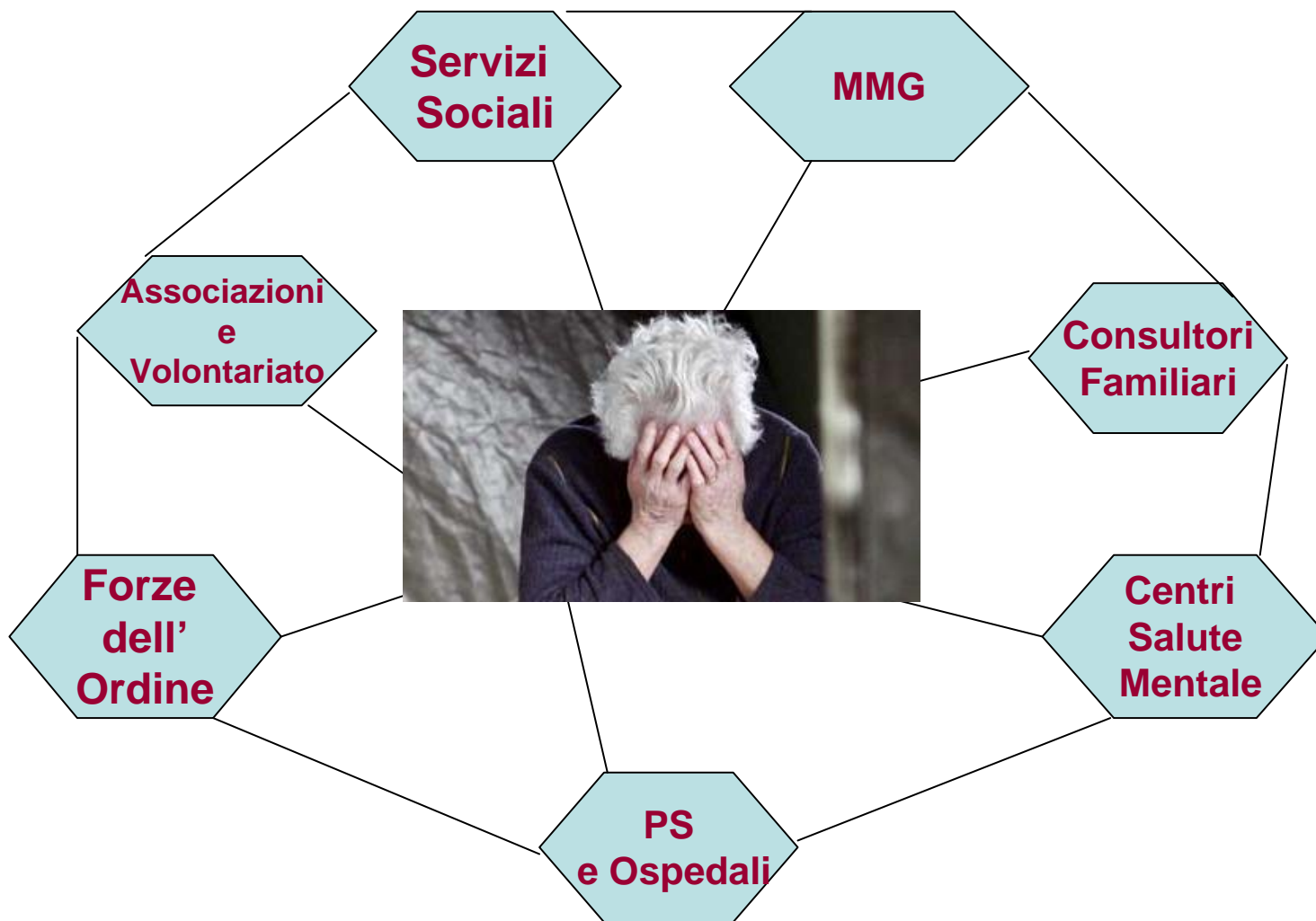
DA RICORDARE ...

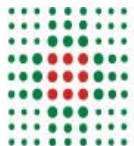
- La persona che subisce violenza spesso “**chiede tempo**” prima di riuscire a parlarne
- **Cerca attenzione**, comprensione, sostegno umano e protezione
- **Cerca riconoscimento e cura delle lesioni** riportate per quanto lievi o gravi si presentino
- **Ha bisogno di indicazioni** su come poter affrontare la situazione nell’ immediato e in prospettiva

DA RICORDARE ...

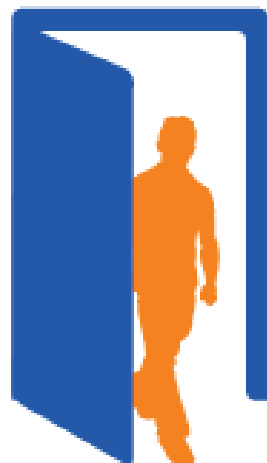
Le risposte dei professionisti sanitari e di quelli sociali e il modo con cui sono fornite ,possono **indurre o determinare sostanzialmente le decisioni assunte dalla “vittima”** (orientarsi verso la formalizzazione, la denuncia dell’ atto violento o rimanere in silenzio sperando in solitudine che qualcosa possa miracolosamente cambiare)

LA RETE DI AIUTO





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena



**LIBERIAMOCI
DALLA
VIOLENZA**
*centro di
accompagnamento
al cambiamento
per uomini*

ACCESSO VOLONTARIO E GRATUITO

Presente dal 2 dicembre 2011

**Presso il Consultorio Familiare di Viale Don
Minzoni ,121 MODENA tel. 3665711079**

LINEE GUIDA



Obiettivi:

- . Contribuire a far cessare o ridurre comportamenti violenti nelle relazioni di intimità tra donne e uomini*
- . Migliorare la sicurezza delle donne e dei minori presenti*
- . Promuovere una cultura di possibilità di cambiamento*
- . Favorire l'assunzione di responsabilità verso le proprie azioni*

LINEE GUIDA



Il personale:

- . 3 Psicologi uomini*
- . 1 Psichiatra (consulente)*
- . Nell'equipe di LDV è presente anche una psicologa*
- . Una sociologa coordina il progetto*

LINEE GUIDA



Criteri di esclusione al percorso LDV:

*Persone con problematiche attive e non trattate di
alcolismo e di abuso di sostanze*

*Persone con situazioni di conclamato disagio
psichiatrico*

*Persone scarsamente motivate al cambiamento e
con poca responsabilizzazione personale*

*Persone con insufficiente conoscenza della lingua
italiana*

TRATTAMENTI IN ESSERE

Dal dicembre 2011 all' aprile 2015 sono stati presi in carico circa **120** uomini, attualmente stanno effettuando un percorso terapeutico **39 uomini** .(30 individualmente, 9 in gruppo)

Età degli uomini in carico al momento: **dai 20 ai 60 anni**

Professione: operai, artigiani, piccoli imprenditori, bancari, rappresentanti, impiegati, insegnanti, dirigenti, pensionati, professionisti sanitari, disoccupati.

Città di residenza: Modena e provincia, Reggio Emilia e Provincia, Parma e Provincia, Bologna e Provincia, fuori Regione

39 terapie concluse (dimissioni)

19 uomini hanno disdetto o non si sono presentati al 1° appuntamento

17 **drop out** (1 solo colloquio e poi hanno interrotto)

19 uomini esclusi per **assenza motivazioni al cambiamento**

12 uomini non adatti al percorso

18 uomini sono stati seguiti in un percorso di gruppo

2 uomini in **lista di attesa**

TIPOLOGIA PREVALENTE

Età	35-50 anni
Titolo di studio	Scuola media superiore
Stato civile	coniugato
Presenza figli	2
Violenza prevalente agita	Fisica/psicologica
Reazione partner	Denuncia

UOMINI “PIU’ ANZIANI” A LDV

- Gli uomini seguiti da LDV di età superiore ai 65 anni, sono stati finora 4.
- Solo 1 ha avuto una partner di età superiore ai 65 anni.