

Avete il sospetto che una persona anziana a voi affidata sia vittima di violenza?

Se avete il sospetto motivato che una paziente, una residente o una cliente possa essere vittima di maltrattamento o di trascuratezza, non ignoratelo. Trascurare gli indizi o minimizzare situazioni concrete da loro descritte aumenta la sofferenza delle persone colpite.

I seguenti punti possono essere indizi di violenza:

- (frequenti) lesioni, eventualmente giustificate con storie poco credibili
- evidente iponutrizione, disidratazione o scarsa igiene, nonostante la persona sia assistita da qualcuno
- vistosi cambiamenti nel comportamento sociale isolamento, scarsa reperibilità, tentativi di fuga
- racconti di violenza, di limitazioni non volute o di trascuratezza
- modifiche del testamento incomprensibili
- cambi di umore, perdita della gioia di vivere, malumori depressivi improvvisi con causa poco chiara
- assistenza eccessiva, limitazione attiva dell'autonomia della persona anziana

PROCEDURA CONSIGLIATA IN CASO DI SOSPETTO «GENERALE» DI VIOLENZA

- Annotate le vostre osservazioni ed eventuali esternazioni della persona colpita.
- Nel colloquio menzionate offerte aiuto.
- Non formulate però alcun sospetto concreto con il vostro interlocutore.

- Se non siete sicuri e necessitate di supporto, rivolgetevi all'Autorità indipendente di querela in materia di vecchiaia UBA o all'APMA.
- Se lavorate presso un'istituzione parlate al vostro superiore delle vostre osservazioni.

Se decidete di effettuare autonomamente ulteriori accertamenti

Allestite separatamente un'anamnesi della persona colpita

- Sono presenti indizi di demenza?
- Vi è una tendenza all'abbandono/isolamento?
- Mancano possibilità di delimitazione degli spazi?
- L'ambiente delle persone colpite è caratterizzato da un insufficiente supporto sociale?

- Già in passato si sono verificate forme di maltrattamento nella relazione tra la persona colpita e la presunta persona autrice?
- La persona colpita e la presunta persona autrice vivono nella stessa economia domestica?
- Vi è una reciproca dipendenza familiare, emotiva o finanziaria?

Indizi circa tipo e intensità dell'eventuale violenza fisica/psicosociale

Chiedere o accertare (secondo Wettstein, 1996)

- Evidente e ripetuta scarsa igiene generale
- Pelle (ad es. ematomi difficilmente spiegabili, abrasioni, ferite aperte, lividi causati da costrizione)
- Mucose (disidratate?)
- Cuoio capelluto (ad es. capelli strappati)

- Zona urogenitale (ad es. ano e vagina costantemente sporchi, piaghe da decubito)
- Apparato motorio (ad es. fratture nascoste, andatura atipica)
- Psiche (ad es. paura, depressione, capacità di discernimento)

Osservate la comunicazione tra la persona colpita e la presunta persona autrice

In caso di sospetta malnutrizione, somministrazione di tranquillanti inadeguati per l'immobilizzazione o in caso di sospetta privazione di medicinali necessari è opportuno effettuare ulteriori accertamenti (da parte del medico di famiglia: screening malnutrizione, screening tossicologico, dosaggio dei medicinali – cfr. Wettstein, 1996).

PROCEDURA CONSIGLIATA IN CASO DI SOSPETTO CONCRETO DI VIOLENZA A SEGUITO DI UNA VISITA O DI UN COLLOQUIO

Se lavorate presso un'istituzione, informate i vostri superiori.

Non intraprendete ulteriori passi di vostra iniziativa. Chiedete eventualmente dopo alcuni giorni che cosa è stato fatto per evitare che la questione venga insabbiata o dimenticata.

In alternativa

- Chiedete direttamente alla persona colpita quali sono le cause di lesioni, mancanza di denaro o cambiamenti nelle circostanze di vita. Se la persona colpita racconta di un maltrattamento, sostenetela nel procurarsi aiuto, ad es. indirizzandola alle autorità. Eventualmente offritele di accompagnarla. Non parlate con la presunta persona autrice e intraprendete solo passi con i quali la persona colpita è d'accordo.
- Occorre prestare la massima prudenza in colloqui con una presunta persona autrice per evitare un eventuale insabbiamento o peggioramento della situazione. Prima di un colloquio con una presunta persona autrice chiedete aiuto ai servizi specialistici, ad es. all'Autorità indipendente di querela in materia di vecchiaia UBA o all'APMA.

- Se sussiste la probabilità che la persona eventualmente maltrattata non abbia o abbia insufficiente capacità di discernimento (demenza?), deve in ogni caso essere coinvolto uno dei servizi specialistici summenzionati. Spesso è consigliabile un'ospedalizzazione allo scopo di accertare la situazione cognitiva ed eventuali tracce di maltrattamento.
- Informate assolutamente la clinica accettatrice – in assenza della presunta persona autrice – circa il sospetto di violenza e trasmettete dettagliatamente le vostre osservazioni con l'esplicito incarico di ulteriori accertamenti del vostro sospetto.

Hirsch (2003) in caso di forte sospetto di violenza consiglia un accertamento differenziato

Presso la persona colpita:

- Situazione finanziaria, situazione di vita, situazione abitativa
- Stato fisico, cognitivo, emotivo
- Strategie di coping, supporto sociale
- Sentimento di dipendenza e sicurezza
- Atteggiamento e risorse per la riduzione della violenza
- Inizio, intensità, durata e conseguenze della violenza, relazione con la presunta persona autrice, motivazioni reali, luogo, amplificatori

Ulteriori ambiti di accertamento:

- Aspetti relativi alla presunta persona autrice
- Contesto dell'atto
- Comportamento di «terzi»
- Ambiti di intervento
- Possibilità di sicurezza
- Fattori strutturali
- Fattori culturali

Assessment della violenza nelle persone anziane (Hirsch 2001)

PROCEDURA CONSIGLIATA IN CASO DI CONFRONTO DIRETTO CON LA VIOLENZA

Se siete diretti testimoni di violenza (in particolare di un reato), assicuratevi che nessuno abbandoni il luogo. Chiamate la polizia. Documentate la situazione per iscritto ed eventualmente con delle foto.

Per concludere, un breve riassunto:

Tenete presente che maltrattamenti e trascuratezza avvengono spesso a causa di un sovraccarico della persona che presta cura. Il chiarimento e miglioramento della situazione è sempre importante per tutte le persone coinvolte.

Le persone colpite hanno spesso paura delle conseguenze se parlano della violenza subito. Vogliono proteggere nonostante tutto i loro parenti o sono stati eventualmente intimiditi con delle minacce. Rispettate i desideri e le paure delle persone colpite. Incoraggiatele tuttavia ad accettare o a ricorrere ad aiuto e offrite il vostro sostegno.

Nonostante tutti gli sforzi, possono presentarsi situazioni nelle quali un cambiamento allo scopo di proteggere le persone colpite può essere raggiunto solo dall'esterno grazie a misure mediche (ad es. mediante ospedalizzazione) o misure per la sicurezza dei minori e degli adulti (in caso estremo mediante il ricovero a scopo di assistenza).

Oltre ad accorgersi e tematizzare un'eventuale violenza, ascoltare, offrire sostegno con la ricerca di aiuto e l'accertamento differenziato, anche i seguenti passi possono aiutare a risolvere la situazione.

Contesto della violenza:

Possibili interventi:

<p>Maltrattamento/trascuratezza causato da un potenziale sovraccarico e difficoltà da parte della persona incaricata dell'assistenza</p>	<p>Sgravio della persona incaricata dell'assistenza mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ricorso alla Spitex, ad altri membri della famiglia o a servizi volontari • Ospedalizzazione/ricovero in un istituto della persona potenzialmente maltrattata • Posto diurno in una casa di cura / ospedale diurno <p>Informazione/formazione della persona incaricata dell'assistenza (cosa si intende per maltrattamento e trascuratezza, quadri clinici come la demenza, tecniche di cura)</p> <p>Terapia della parola ed eventualmente psicoterapia di sostegno per la persona incaricata dell'assistenza.</p> <p>Assistenza medica a seconda del contesto (ad. es. cura di una depressione della persona incaricata dell'assistenza).</p> <p>Integrazione sociale della persona incaricata dell'assistenza per evitare l'isolamento</p>
<p>Violenza connessa ad abuso di droga o alcool da parte della persona incaricata dell'assistenza</p>	<p>Influenza sulla situazione della presunta persona autrice mediante ricorso a relativi specialisti</p>
<p>Violenza a causa di problemi comportamentali in relazione a una malattia psichica della persona incaricata dell'assistenza</p>	<p>Sostegno, cura da parte di relativi specialisti</p>
<p>Violenza già esistente in passato nella coppia della persona incaricata dell'assistenza e della persona bisognosa di assistenza</p>	<p>Consulenza matrimoniale, consulenza familiare</p> <p>Gruppi di autoaiuto</p> <p>Consulenza alle vittime</p> <p>Ricovero in casa di cura della persona maltrattata per la sua sicurezza</p> <p>Avvio di azioni penali</p>

Contesto della violenza:	Possibili interventi:
Comportamento aggressivo di una persona (ad es. demente) nei confronti delle assistenti	Assessment geriatrico per l'accertamento del cambio di comportamento (ad es. situazione medica nuova o mutata) Situazione di cura/assistenza inadeguata
Violenza finanziaria da parte di membri della famiglia	Assistenza giuridica Assistenza da parte dell'APMA Avvio di azioni penali Misure di protezione
Violenza finanziaria da parte di personale di cura pagato	Indirizzare a servizio di consulenza giuridica Avvio di azioni penali Misure di protezione

Secondo Lachs, Pillemer (2004)

Le migliori soluzioni risultano dalla collaborazione di un team multidisciplinare composto dal servizio medico e di cura, terapisti e servizio sociale e, a seconda del contesto della situazione di violenza, psicologi, servizio giuridico e consulenza finanziaria.

Non esitate a ricorrere all'Autorità indipendente di querela in materia di vecchiaia UBA per consulenza e supporto.

La violenza sulle persone anziane è ancora un tabù nella nostra società.

Parlare dell'argomento non aiuta solo le persone colpite, bensì anche le persone di riferimento coinvolte. Frequentate un perfezionamento sul tema o richiedete che venga proposto internamente. La UBA è lieta di darvi informazioni. Anche le regolari discussioni di casi con colleghi in situazioni di lavoro simili possono essere molto di aiuto.

Nelle istituzioni è importante mettere in discussione regolarmente processi, strutture e accordi interni nonché definire procedure in caso di sospetto di violenza.

Esponete in maniera ben visibile il materiale informativo per persone colpite delle autorità e dei servizi di consulenza. In questo modo rendete più semplice alle vittime ricevere aiuto in caso di necessità.

L'Autorità indipendente di querela in materia di vecchiaia UBA vi mette volentieri a disposizione materiale informativo.

Bibliografia

Hirsch, R.D., (2003), Prävention von Gewalt gegen alte Menschen – private Initiativen, Stiftung Deutsches Forum für Kriminalprävention, Bonn, pagg. 13 – 31
Hörl, J., Spannring, R., (2001), Gewalt gegen alte Menschen in: Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, Wien, pagg. 305 – 342
Lachs, M.S., Pillemer, K., (2004), Elder abuse, www.thelancet.com, vol 364, pag. 1263 – 1272
Wettstein A., (1996), Merkblatt Betagtenmisshandlung, Städtärztlicher Dienst, Zürich

Testo

Diasan GmbH in collaborazione con PD dott. med. A. Wettstein, Städtärztlicher Dienst, Zurigo
Rielaborato da dott. med. Jürg Naef, UBA Commissione specialistica Svizzera nordoccidentale e Ruth Mettler Ernst, Direttrice UBA / Agosto 2018

Nota

Per semplicità, nel presente documento nei punti in cui sono menzionati entrambi i sessi viene utilizzata costantemente la forma femminile.