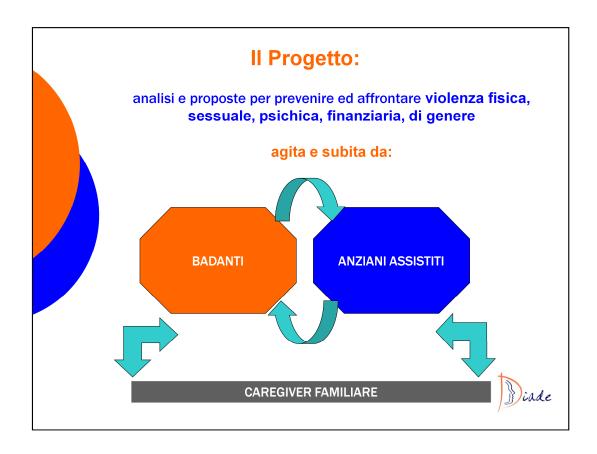


Il Progetto Diade, promosso dalla Provincia di Reggio Emilia in partenariato con l'AUSL, l'Associazione Nondasola ed il Consorzio Anziani e non solo (che ha svolto il coordinamento tecnico), è stato finanziato dal Dipartimento delle Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio. Il mio intervento riprenderà, per motivi di tempo, gli elementi essenziali dell'attività svolta e degli elementi emersi. Gli interventi che seguiranno approfondiranno specifici aspetti richiamati nella mia relazione che, in modo più dettagliato ritroverete nel materiale inserito nella chiavetta posta nella cartella



La proposta progettuale di Diade prende corpo in relazione alla tesi che nel lavoro di cura, caratterizzato da una forte peculiarità di genere, si relazionano due fragilità:

- -quella di anziani non autosufficienti e con patologie cognitive,
- -quella di donne migranti, le cosiddette badanti, disponibili per esigenze economiche della famiglia d'origine a lasciare i propri cari per prestare lavoro di cura retribuito, convivendo con l'assistito

A ciò si aggiunge il vissuto delle caregiver familiari, che si fanno carico della cura del proprio anziano, spesso senza supporto da altri membri della famiglia, con grandi difficoltà a conciliare la loro vita di figlie, madri, mogli, lavoratrici.

DIADE si è proposto di analizzare i rischi e le cause di tale relazione di cura in termini di violenza agita e subita, di dimensionare il fenomeno, di individuare possibili azioni di prevenzione, di favorirne la consapevolezza tra gli attori del territorio, di promuovere un'azione concertata, in rete, per affrontarla.



-Per fare ciò si operato attraverso la metodologia della ricerca /azione, intervistando gli attori locali per raccogliere la loro conoscenza e valutazione in merito, coinvolgendoli con tecniche di partecipazione attiva, di lavoro di gruppo, di analisi e soluzione di problemi, effettuando interviste mirate e in profondità a badanti, anziani e familiari.

-La ricerca-azione si è realizzata nel territorio del Distretto di Reggio Emilia . Un territorio in cui si erano effettuati importanti interventi quali il progetto Madreperla ed il progetto Equal Aspasia tesi a qualificare il lavoro delle assistenti familiari e a favorire l'incontro domanda/offerta di lavoro di cura tra badanti e famiglie.

-Un contesto territoriale quindi che meglio di altri si prestava ad affrontare problematiche delicate e complesse come quelle inerenti la violenza agita e subita nella relazione di cura.

Attività ed output del Progetto:

- □ 52 interviste in profondità
- 8 focus group (15 partecipanti)
- 2 incontri di restituzione esiti (35 partecipanti)
- 4 incontri di formazione (20 partecipanti)
- □ 1 incontro di "assestamento"

- 280 pagine di sbobinatura
- □ 1 glossario
- □ 3 report analitici
- □ 1 report di sintesi
- □ materiali didattici
- □ 3 newsletter
- □ 11 CdP e CdG

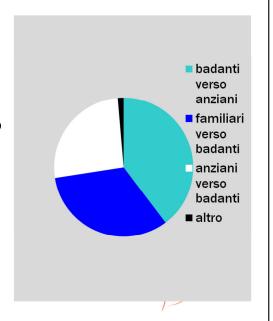


Le attività svolte nel progetto Diade hanno riguardato:

- -l'allineamento delle conoscenze dei partner di progetto
- -la definizione della metodologia di intervento
- -l'effettuazione di 52 interviste in profondità ad attori locali, badanti, anziani/ familiari
- -la realizzazione di 8 focus group interprofessionali con la identificazione di cause, proposte di intervento e procedure per un'azione in rete per affrontare la violenza nella relazione di cura
- -la realizzazione di 2 incontri di restituzione dei risultati progettuali agli stakeholder del territorio
- -l'effettuazione di 4 incontri formativi a dirigenti e quadri dei servizi
- -una ricerca di buone prassi europee
- -la messa punto di elementi per l'assunzione di linee guida
- -la predisposizione di materiale comunicazionale
- -La realizzazione e diffusione della newsletter di progetto
- -La partecipazione degli attori locali è stata ampia, altamente motivata e propositiva. La caratteristica interprofessionale dei gruppi di lavoro ha consentito di effettuare costantemente una lettura interdisciplinare delle problematiche considerate. Le interviste alle badanti e ad anziani e famiglie è stata effettuata con la tecnica dell'intervista in profondità.

Dalle interviste degli attori locali:

- 219 le segnalazioni riconducibili a forme di abuso
- Soprattutto donne (oltre l'89%) le vittime di violenza
- Il 35% delle segnalazioni riguardano violenza agita da badanti verso anziani
- il 29% riguardano violenza agita da familiari verso badanti
- il 23% da parte di anziani verso badanti



Vediamo ora il risultato delle interviste effettuate a referenti dei servizi sociali, sanitari, del lavoro, dell'associazionismo, del volontariato, della cooperazione sociale, dei sindacati dei lavoratori e dei patronati.

Sono emerse 219 segnalazioni riconducibili a forme di abuso e di violenza avvenute nel contesto della relazione di cura.

Sulle 219 segnalazioni, il 35% riguardano violenza agita da badanti verso anziani, il 29% da familiari verso badanti, il 25% da parte di anziani verso badanti.

I dati confermano quindi l'assunto di base del progetto e cioè che, in situazioni a rischio, badanti, anziani, caregiver familiari diventano, reciprocamente, sia vittime che agenti di violenza.

Verso la badante es. di violenza

Aspetti di violenza FISICA:

maltrattamenti, aggressioni, molestie sessuali

il marito della signora mi ha picchiata, hanno dovuto chiamare l'ambulanza..... vieni nel letto con me

Aspetti di violenza PSICOLOGICA:

imposizioni tipiche del lavoro coatto del tipo "ti pago e tu devi", segregazione, minacce, insulti a sfondo etnico o sociale, intromissione nella vita privata...

mi ha messo il lucchetto nella porta ti paghiamo e basta...non hai diritto a niente

Aspetti di violenza sui DIRITTI:

mancati riposi e ferie nel 45% dei casi, inadeguato vitto e alloggio al 24% per otto mesi mi hanno dato poco da mangiare non avevo una mia stanza, dormivo con la signora....

Aspetti di violenza ECONOMICO-FINANZIARIA

mancato versamento dei contributi, non rispetto di minimi salariali ...in busta paga era scritto 25 ore in realtà erano 24 ore

Nei casi di violenza verso le badanti sono state rilevate in particolare:

- -tra le violenze fisiche maltrattamenti, aggressioni, molestie sessuali
- -tra le violenze di tipo psicologico imposizioni tipiche del lavoro coatto del tipo "ti pago e tu devi", segregazione, minacce, insulti a sfondo etnico o sociale, intromissione nella vita privata.
- -tra la violenza rispetto ai diritti :mancati riposi e ferie nel 45% dei casi, inadeguato vitto e alloggio al 24%
- tra gli aspetti di violenza economico-finanziaria es. mancato versamento dei contributi, non rispetto di minimi salariali

Verso l'anziano/a : es. di violenza

Aspetti di violenza FISICA per azione od omissione

maltrattamenti fisici per il 30%,quasi il 40% riguardano atti impropri di cura, scarsa igiene, malnutrizione, disidratazione, abbandono

la strattonava,(l'anziana) la spintonava o la stringeva molto forte...

la metteva a letto con le spondine e poi usciva

- Aspetti di violenza di tipo PSICOLOGICO: aggressione verbale, assenza di relazione
- · vi era effettivamente una situzione di plagio...
- ..voleva costringere l'anziano a farsi sposare...
- Aspetti di violenza di tipo ECONOMICO FINANZIARIO:

piccole sottrazioni di beni, "cresta" sulla spesa, appropriazione indebita di denaro, preziosi o assegni fatti firmare con il raggiro

ci sono stati significativi ammanchi dal conto corrente

Aspetti di violenza sui DIRITTI

se tu mi vuoi tenere paghi anche i miei contributi

1

Per quanto concerne forme di violenza ed abusi verso anziani, le interviste hanno evidenziato:

- -Aspetti di violenza FISICA per azione od omissione quali maltrattamenti fisici per il 30%,quasi il 40% riguardanti atti impropri di cura, scarsa igiene, malnutrizione, disidratazione, abbandono
- -Aspetti di violenza di tipo PSICOLOGICO:quali aggressione verbale, assenza di relazione
- -Aspetti di violenza di tipo ECONOMICO FINANZIARIO: piccole sottrazioni di beni, "cresta" sulla spesa, appropriazione indebita di denaro, preziosi o assegni fatti firmare con il raggiro
- -Aspetti di violenza sui DIRITTI quali richiesta di ferie e contributi impropri

Dalle segnalazioni.. principali co tipi di violenza:

- abuso/violenza di tipo fisico cioè atti di violenza o trattamento brusco che causano dolore, danno o disagio fisico rappresentano il 33% delle segnalazioni
- abuso/violenza relativa ai diritti cioè atti che negano i diritti umani fondamentali il 23%
- abuso/violenza
 psicologico/emotiva cioè
 azioni e comportamenti che
 ledono la dignità e la libertà
 della persona il 22%





Le forme di violenza che in modo più rilevante sono emerse dalle interviste agli attori locali riguardano in sintesi :

- -al 33% la violenza fisica
- -al 23% la violenza relativa ai diritti
- -al 22% forme di violenza psicologica

Dagli attori locali......

- Il 69% delle interviste segnala problemi di alcolismo fra le badanti e un uso rilevante di psicofarmaci
- Il 78% segnala problemi connessi alle patologie degli anziani (demenze in larga prevalenza) come elementi che caratterizzano i fattori di rischio
- Il 43% delle interviste segnala la lontananza della rete familiare
- Moltissime interviste segnalano lo stress delle condizioni di lavoro come fattore che condiziona il processo assistenziale
- 25% delle interviste segnala elementi rapportabili a forme di organizzazione illecita nel collocamento delle badanti.

33 Jiade

Dalle interviste agli attori locali sono emersi altri elementi rilevanti.

Il 69% delle interviste segnala fra le badanti problemi di alcolismo e un uso rilevante di psicofarmaci

Il 78% segnala come fattori di rischio problemi connessi alle patologie degli anziani (demenze in larga prevalenza)

Il 43% delle interviste segnala come fattore di rischio la lontananza o assenza della rete familiare dell'anziano

Moltissime interviste segnalano lo stress delle condizioni di lavoro come fattore che condiziona il processo assistenziale

25% delle interviste segnala inoltre elementi rapportabili a forme di organizzazione illecita nel collocamento delle badanti.

Le interviste agli attori locali hanno evidenziato l'oggettiva capacità di intercettare le forme di violenza nella relazione di cura.

Le interviste hanno evidenziato altresì l'oggettiva difficoltà ad agire a sostegno delle vittime per la mancanza di specifiche competenze, di linee guida e di procedure a cui fare riferimento. In tal senso il progetto ha cercato di agire



Dalle interviste alle Badanti:

- Il peso della clandestinità e del caporalato
- L'instabilità del progetto migratorio
- Il peso della convivenza forzata
- La costante ricerca della monetizzazione (anche del diritto al riposo)
- L'isolamento sociale
- L'assenza di conoscenze professionali
- La marcata percezione dell'insostenibilità della privazione di diritti della "persona"



Le interviste in profondità fatte alle badanti, oltre a confermare le forme e le tipologie di violenza già riportate dagli attori locali, hanno consentito di contestualizzare gli eventi fattuali nell'ambito di storie di vita.

In particolare emergono:

la sofferenza e la paura relativa al vivere in situazioni di clandestinità

Il dolore del distacco dalla famiglia e dalla propria comunità

La rassegnata accettazione di forme di caporalato che coinvolgono anche reti amicali e parentali

La motivazione economica della migrazione e la conseguente monetizzazione di ogni richiesta

Il peso della convivenza forzata, della segregazione, dell'isolamento sociale

L'assenza di conoscenze professionali e il fai da te o il passaparola nelle scelte assistenziali

L'insostenibilità nel tempo della privazione di diritti fondamentali della "persona"



Dalle interviste ai caregiver familiari

Le famiglie verso le badanti lamentano soprattutto

- forme di abuso economico (cresta sulla spesa, spese superflue, sottrazioni indebite...)
- b) forme di abuso psicologico (anche in forma di plagio) verso anziani/e
- c) omissione di cura (uscite non concordate lasciando solo l'assistito/a)

STANCHEZZA A
"FARE DA BADANTE ALLA BADANTE"

Le tematiche di conciliazione fanno da "sfondo" a molte dichiarazioni delle famiglie

Anche le interviste in profondità a caregiver familiari confermano quanto emerso dalle interviste agli attori locali e, in particolare, enfatizzano gli aspetti più direttamente percepibili dalle famiglie quali

- -forme di abuso economico come creste sulla spesa, sottrazioni indebite
- -forme di abuso psicologico come comportamenti autoritari e il plagio
- -l'omissione di cura, in particolare collegata ad uscite non concordate

-Emerge con forza una grande stanchezza delle caregiver familiari a fare "da badante alla badante" e in particolare a farsi carico delle sostituzioni programmate come quelle settimanali e le ferie e di quelle impreviste, di dover far fronte ad abbandoni improvvisi o a situazioni in cui, come nel caso dell'alcolismo o del furto, si interrompe bruscamente , per propria volontà, il rapporto di lavoro

-Nelle interviste emerge costantemente una problematica di conciliazione e il peso della gestione della cura dell'anziano che, nel protrarsi nel tempo di tale responsabilità determina forme di burn out e l'avvio di circuiti viziosi che fanno sprofondare in forme di profonda depressione e/o di aggressività.



I principali fattori di rischio in termini di violenza verso le badanti sono stati identificati in:

<u>Relativi a migrazione</u>: quali la condizione di clandestinità, forme di caporalato, difficoltà alla regolarizzazione, instabilità del progetto migratorio, lontananza dalla propria famiglia, isolamento sociale ed amicale.

Relativi al rapporto con la famiglia e a condizioni lavorative : quali lo stato di convivenza, la pesantezza della prolungata relazione, una ripetuta mancanza di riposi, la monetizzazione dei riposi, l'isolamento e la solitudine anche professionale, l'assenza di rete familiare assistita (43% segnala lontananza), una presenza spesso "ossessiva", insistente dei familiari-.

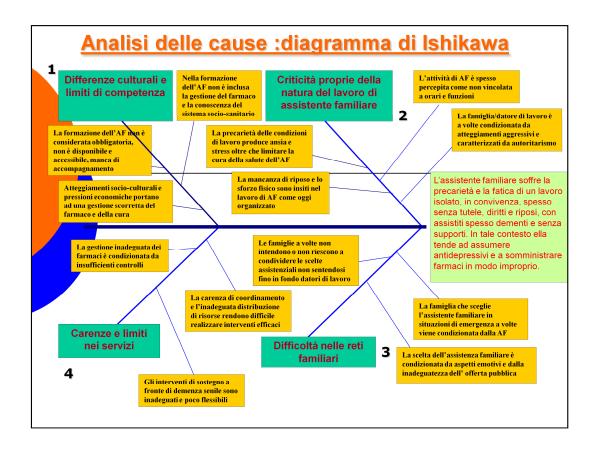
<u>Relativi alle condizioni dell'assistito/a</u>: quali ad esempio patologie cognitive non ancora certificate o in forma avanzata (78% segnala problemi connessi a patologie perlopiù dementigene).

Relativi a condizioni soggettive dell'assistente familiare : la mancanza di conoscenze linguistiche e professionali, la non chiarezza sul ruolo e aspettative del datore di lavoro, sui propri diritti e doveri, l'abuso di psicofarmaci e/o di alcool



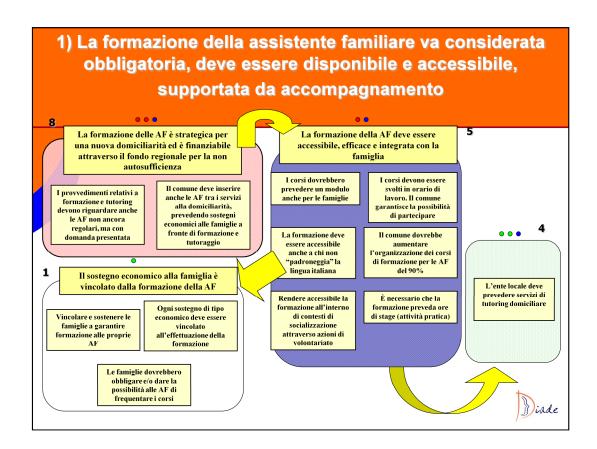
I principali fattori di rischio in termini di violenza verso anziani sono stati identificati come connessi a:

<u>condizioni soggettive dell'anziano</u> quali non accettazione della propria condizione, frustrazione/rancore rispetto al rapporto con i propri figli, carattere fortemente autoritario, patologie in particolare cognitive; <u>situazioni ambientali -familiari</u> quali :convivenza forzata, assenza o scarsa presenza di rete parentale, isolamento sociale. <u>condizioni soggettive dell'assistente familiare</u> quali carattere autoritario/impositivo, tendenza approfittatrice



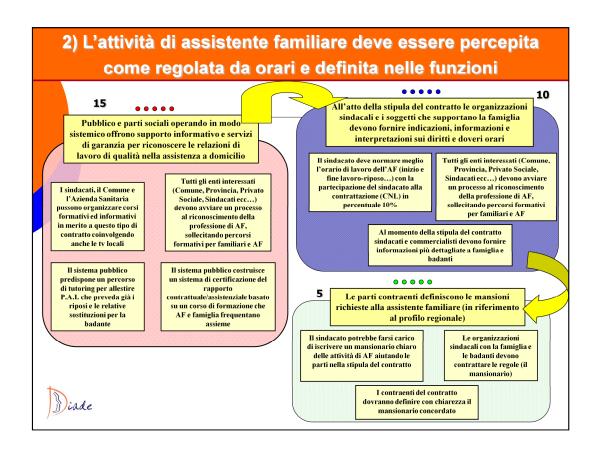
I risultati delle interviste agli attori locali, badanti,anziani e famiglie sono stati analizzati nei focus group che hanno evidenziato come cause principali della violenza agita e subita :

- -le **differenze culturali** tra assistente e assistito e l'impatto di ciò sulla gestione quotidiana (diversa percezione del corpo, della relazione affettiva, del cibo ecc...)
- -i **limiti di competenza** delle badanti rispetto al ruolo ad es.in termini di assistenza a persone' con patologie cognitive
- -le criticità proprie della natura del lavoro di assistente familiare, in convivenza spesso forzata, senza tutor e senza controlli, senza adeguati riposi e ausili...
- -le crescenti difficoltà nel contesto delle reti familiari (famiglie sempre più nucleari e distanti dall'anziano, non preparate ad affrontare un carico assistenziale di lungo periodo, non preparate a comprendere e a gestire le problematiche delle patologie cognitive, a svolgere il ruolo di datore di lavoro, spesso con sensi di colpa che si scaricano sulle badanti e con una crescente ansia rispetto al proprio futuro).
- **-Le carenze e limiti nell'articolazione dei servizi** in termini di difficoltà a rispondere tempestivamente alle emergenze, in termini di un'articolazione fortemente specialistica e carente di nodi di connessione per una presa in carico con la famiglia in una logica di continuità assistenziale, con carenza complessiva di risorse a sostegno della domiciliarità ...)

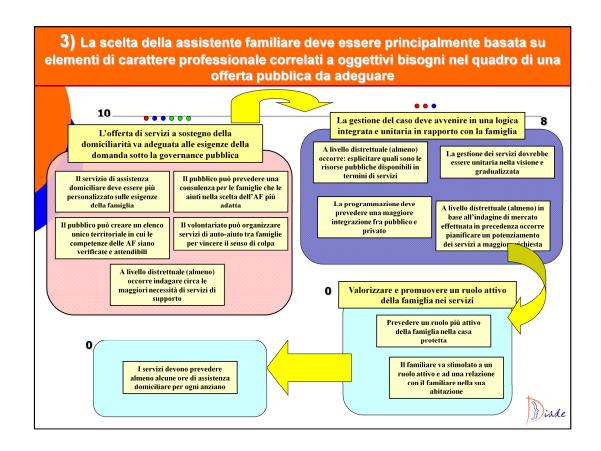


Che fare? I focus group hanno evidenziato tre proposte prioritarie.

La prima concerne il fatto che la **formazione della assistente familiare** vada considerata obbligatoria, disponibile e accessibile, supportata da accompagnamento, valorizzata con specifici albi e favorita nell'incrocio domanda /offerta di lavoro di cura



La seconda concerne il fatto che l'attività di assistente familiare deve essere percepita come **regolata da orari e definita nelle funzioni** e pertanto occorra fare un' azione di informazione e orientamento in primo luogo alle famiglie per rimarcare come la **regolarizzazione contrattuale** costituisca la base di un chiaro rapporto con la lavoratrice in termini di diritti e doveri e potenziale deterrente di successivo contenzioso e presupposto per una migliore qualità della cura



La terza proposta concerne il fatto che la scelta dell'assistente familiare da parte delle famiglie deve essere basata su elementi di carattere professionale correlati ad oggettivi bisogni nel quadro di un' offerta pubblica che deve adeguare il suo intervento ponendosi in primo luogo l'obiettivo di diventare referente delle famiglie per l'individuazione dei bisogni assistenziali e la formulazione del mix di servizi idonei al caso.



Le tre proposte richiedono ovviamente di essere supportate da una vasta azione di sensibilizzazione e di informazione in grado di coinvolgere l'insieme degli attori locali che si rapportano da un lato con le donne migranti, dall'altro lato con gli anziani bisognosi di assistenza e con le loro famiglie.

Il progetto ha messo a punto una prima campagna di comunicazione, che troverete tra i materiali che vi sono stati consegnati, e che mira a sensibilizzare la comunità rispetto all'esigenza di prevenire ogni forma di abuso e di violenza, a superare l'isolamento sociale che caratterizza la vita di molte assistenti ed assititi favorendo l'accoglienza reciproca e la valorizzazione delle differenze culturali, a far rispettare la dignita' ed i diritti delle badanti da un lato e degli anziani dall'altro, ad applicare il contratto nazionale di lavoro, a qualificare le assistenti familiari rispetto ad un lavoro che occorre sia riconosciuto, in primo luogo dalla famiglie e dalla rete dei servizi, come caratterizzato da specifico contenuto professionale



Oltre al dimensionamento del fenomeno, all'analisi delle cause, dei fattori di rischio, degli indicatori, delle proposte per prevenire la violenza nella relazione di cura, il progetto ha messo a punto una proposta di articolazione di rete, di procedure per affrontare la violenza conclamata, elementi per predisporre delle linee guida sulle cui basi effettuare azioni di concertazione tra gli attori locali ed interventi integrati tra i servizi dell'area sociale, sanitaria, dell'immigrazione, del lavoro e della formazione professionale, delle pari opportunità.

Il convegno odierno è un'importante opportunità per proseguire insieme un percorso di approfondimento e di confronto su una tematica di rilievo per la vita di tante persone e di tante famiglie.