



Con il finanziamento di:



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento Diritti e Pari opportunità

Sommario

I partner del progetto	2
Il Glossario	3
Dicono del progetto	5

Diade in breve

Finanziamento:

Presidenza Consiglio dei Ministri – Dipartimento Pari Opportunità. Avviso per il finanziamento di progetti finalizzati a rafforzare le azioni di prevenzione e contrasto della violenza di genere

Budget complessivo:

€ 176.863 – di cui finanziati dal Dipartimento € 141.490

Durata:

18 mesi

Partner:



News

Rete territoriale per la prevenzione della violenza nelle relazioni di cura

Cos'è il progetto Diade

E' un progetto che indaga su maltrattamenti, abusi, violenza (fisica, psicologica e sessuale...) nell'ambito delle relazioni di cura, sia verso le cosiddette badanti, sia verso gli anziani assistiti.

DIADE è realizzato dalla **Provincia di Reggio Emilia**, insieme all'**Ausl**, al **Consorzio Anziani e non solo** e all'**Associazione Nondasola** avvalendosi di un finanziamento del Ministero per le Pari Opportunità (Fondo Antiviolenza).

Il Progetto ha avuto inizio nell'agosto 2008 e si concluderà nel gennaio 2010.

L'originalità del progetto consiste nell'indagare le condizioni e le criticità di un fenomeno, sviluppatosi significativamente negli ultimi anni, e relativo alla condizione delle badanti le quali, di volta in volta, possono assumere il ruolo tanto di vittima quanto di 'agente' delle azioni violente.

Oltre alle forme di violenza connesse alle condizioni di vita e di lavoro **delle badanti** (donne migranti, talvolta clandestine, spesso prive di formazione al ruolo, con difficoltà nell'accesso ai servizi, che operano in condizione di isolamento, a volte di costrizione/segregazione a supporto di anziani spesso affetti da patologie della sfera cognitiva), il progetto indaga sugli eventuali maltrattamenti di cui possono essere vittime gli **anziani assistiti**.

L'attenzione è dunque rivolta all'incontro di due fragilità – l'immigrazione e l'anzianità – coniugate nel lavoro di cura come contesto a rischio di espressione di fenomeni violenti. Obiettivi del progetto sono:

■ favorire la conoscenza ed il dimensionamento del fenomeno

nonché l'accrescimento della **visibilità** di un tema ancora assai "nascosto" come quello della violenza nella relazione di cura e l'aumento della consapevolezza circa la necessità di prevenire tali forme di violenza

■ agevolare l'identificazione delle principali cause dei problemi affrontati e la **definizione** di modalità di lavoro di rete tra operatori di contesti diversi che intercettano gli stessi gruppi bersaglio

■ consentire la creazione di una **comunità professionale** che operi sinergicamente e con modalità condivise e di una rete territoriale tra servizi pubblici, privati, formali ed informali, con l'obiettivo di sostenere l'empowerment e lo sviluppo di competenze degli operatori che lo intercettano, individuare linee guida e procedure operative per fronteggiare e prevenire il fenomeno.

Per il conseguimento di tali obiettivi il progetto realizza in primo luogo **interviste** qualitative a testimoni privilegiati ed attori locali ed interviste in profondità ai gruppi bersaglio (badanti e assistiti/caregiver familiari).

A partire dalla fine del mese di gennaio 2009, sulla base degli elementi emersi dalle interviste, verranno realizzati **focus** e lavori di gruppo con le organizzazioni che nel territorio si scontrano con la tematica oggetto dell'intervento (servizi sociali, servizi sanitari, privato sociale, associazionismo – in particolare di genere...).

Contestualmente alla realizzazione delle interviste e dei lavori di gruppo sarà svolta una **ricerca ed un'analisi di buone prassi** in ambito europeo.

Il progetto, alla luce degli elementi emersi dai lavori di gruppo, attiverà delle **azioni formative per gli operatori** che interagiscono con le problematiche relative alla violenza nella relazione di cura.

Inoltre, verrà predisposto un **protocollo** operativo per una rete territoriale finalizzata a favorire l'emersione delle forme di maltrattamento ed abuso e a fronteggiare le situazioni di fenomeni di violenza.

Il successo del progetto si misurerà in primo luogo sulla **partecipazione attiva e sulla disponibilità dei soggetti locali** a raccogliere tutti gli elementi utili a ricostruire il complesso fenomeno della violenza agita e subita nella relazione di cura e ad operare attivamente nella costruzione di una rete di sostegno e prevenzione.

I risultati complessivi dell'intervento verranno presentati nell'ambito di un convegno provinciale che si terrà nel primo bimestre del 2010.



I partner

Ente Capofila: Provincia di Reggio Emilia

La Provincia, nell'ambito delle politiche sociali volte ad ampliare e potenziare la coesione sociale, promuove la tutela delle donne e l'integrazione delle migranti, in stretto raccordo con le iniziative del territorio e delle Consigliere di Parità. Attraverso i Piani finalizzati all'integrazione sociale dei cittadini stranieri, l'Osservatorio per l'immigrazione, la Consulta provinciale per l'Immigrazione, la partecipazione a progetti europei, il sostegno all'associazionismo, ha realizzato ricerche di approfondimento sulle dinamiche di integrazione delle famiglie, delle donne e dei minori stranieri, le problematiche sanitarie femminili, la violenza di genere, svolgendo funzioni di programmazione, sperimentazione, promozione e connessione tra progettazioni. Nel corso del 2007 ha partecipato alla stesura del Parere di prospettiva del Comitato delle regioni europeo sulla situazione delle Donne migranti in Europa. Sito web: <http://www.provincia.re.it>

Partner: Consorzio Anziani e Non Solo

E' un Consorzio che, direttamente e con le cooperative associate, ha maturato esperienze sui temi della qualificazione dell'assistenza familiare (operando come coordinatore nazionale del Progetti Equal Aspasia e nell'ambito del Progetto Equal Fuori Orario), della tutela dei diritti delle persone fragili (Sportello tutela legale anziani) e della creazione di reti tra attori sociali ("Microcredito sociale", "Anziani in Rete"). Gestisce un sistema informativo specializzato sulle problematiche delle persone anziane (www.informanziani.it) e sull'assistenza in famiglia (www.equalaspasia.it) Sta occupandosi della realizzazione del progetto Leonardo relativo alla valorizzazione delle esperienze acquisite dalle badanti nel lavoro di cura. Sito web: <http://www.anzianienonsolo.it>

Partner: AUSL Reggio Emilia

L'Ausl ha tra i progetti di tutela della salute pubblica, spazi ed operatori dedicati all'assistenza sanitaria per stranieri non in regola col permesso di soggiorno. Dal 1998, in collaborazione con la Caritas sono stati aperti ambulatori per l'assistenza sanitaria (visite mediche, prevenzione, screening, terapie, ecc) alle persone non iscrivibili al SSN. L'Ausl ha impegnati operatori sanitari appositamente formati provenienti da dipartimenti di tutto il territorio: Cure primarie, Sanità pubblica e Salute mentale (medici , infermieri, ostetriche). Il Comune di Reggio Emilia collabora al progetto con la presenza di una assistente sociale. Importante per i buoni risultati ottenuti la presenza fissa dei mediatori culturali nei giorni di ambulatorio. Sito web: <http://www.ausl.re.it>

Partner: Associazione Nondasola

E' un'associazione di donne nata nel 1995 con l'obiettivo di costruire progetti ed iniziative finalizzate a contrastare ogni forma di violenza contro le donne. L'Associazione da una parte è uno strumento concreto di aiuto alle donne maltrattate e dall'altra, attraverso attività di sensibilizzazione, prevenzione, formazione e ricerca promuove azioni di riconoscimento e di sensibilizzazione dirette al territorio. L'Associazione gestisce l'attività della Casa delle Donne, aperta dal comune di Reggio Emilia dal 1997: offre colloqui di accoglienza, consulenze legali e ospitalità temporanea.

Sito web: <http://www.nondasola.it>

Per contatti:

Coordinatore strategico del progetto:

Dott.ssa Maria Lodovica Fratti, Dirigente Servizio Programmazione Sociale Sanitaria e Abitativa della Provincia di Reggio Emilia - m.fratti@mbox.provincia.re.it

Coordinatore tecnico:

Dott.ssa Loredana Ligabue responsabile progetti del Consorzio Anziani e non solo - progetti@anzianienonsolo.it

Dicono del progetto...

Da: "Il Sole 24 ore sanità" del 03 giugno 2008

Badanti e anziani, rete anti-violenze

Troppo spesso le relazioni di cura tra badanti e anziani - incroci tra due fragilità: l'immigrazione e la vecchiaia - nascondono violenze fisiche o psicologiche. Troppo spesso i conflitti e gli abusi restano sottotraccia, avvelenando rapporti che dovrebbero essere basati sulla fiducia e sull'affetto. Per combattere il fenomeno è scesa in campo la Provincia di Reggio Emilia, con la cooperativa "Anziani e non solo", l'associazione "Non da sola" e l'Ausl: dal primo luglio partirà il progetto Diade, volto alla costruzione di una rete territoriale per la prevenzione della violenza nell'ambito delle relazioni di cura.

L'iniziativa - che ha ottenuto un finanziamento di 141.500 euro dal ministero per le Pari opportunità, cui si aggiungono 35.300 euro di cui si farà carico la stessa Provincia - sarà coordinata da **Maria Lodovica Fratti** della Provincia e da **Loredana Ligabue**, amministratrice del consorzio "Anziani e non solo". Si realizzerà in un distretto di 188mila abitanti, il 20% dei quali over 65, che comprende sette Comuni e vede la presenza, probabilmente sottostimata, di circa 2.500 assistenti familiari impegnate nel lavoro di cura a domicilio. Donne quasi al 100%, come il 70% degli over 85 reggiani. Non a caso il presidente della Provincia, **Sonia Masi-**



ni, tiene a sottolineare che i fondi sono «un importante riconoscimento all'impegno che da tempo stiamo promuovendo nell'ambito della lotta a qualsiasi forma di violenza nei confronti delle donne».

Duplica la strategia: da un lato si punterà a mettere in rete gli enti, le associazioni e i servizi pubblici e privati che a vario titolo intercettano badanti e anziani; dall'altro si ascolteranno le "voci" della diade, attraverso interviste

in profondità. «Abbiamo scelto una metodologia partecipativa - spiega **Licia Boccaletti**, assistente di progetto per la coop "Anziani e non solo" - per far emergere spontaneamente dal lavoro di gruppo degli operatori sia la definizione di "violenza nella relazione di cura" sia modalità operative condivise per individuare gli eventuali abusi e intervenire». Nessuna imposizione dall'alto, solo un «rafforzamento delle competenze» per imparare a capire dove può annidarsi il sopruso. Perché forse in nessun'altra relazione come quella tra badanti e anziani vittime e carnefici possono essere "intercambiabili".

La seconda parte del progetto prevede incontri ravvicinati "uno a uno" con una quindicina di assistenti familiari e di over 65. Anche in questo caso, però, non c'è l'intenzione di condurre una ricerca quantitativa. «Il tema è troppo delicato», dice Boccaletti. «Cercheremo solo il dialogo, avvalendoci di mediatori culturali». Una campagna di sensibilizzazione concluderà l'iniziativa, che in tutto durerà 18 mesi. E che, al di là dei risultati, ha un merito: accendere i riflettori su relazioni sempre più diffuse, che stanno modificando in silenzio il tessuto sociale del Paese.

Manuela Perrone

Le badanti in Italia:

745.000 (dato INPS)

1.134.000 (Stima Univ. Bocconi)

perlopiù quaranta / cinquantenni (56% over 40)

Scolarizzazione elevata (il 40% ha un diploma)

Gli anziani in Italia:

Sono oltre 10.000.000 (in crescita)

2.800.000 sono non autosufficienti

Sono il 75% di tutti i disabili

Sono assistiti prevalentemente in casa

Glossario

Termini utili per comprendere il fenomeno della violenza nelle relazioni di cura

A

ABUSO: azione od omissione che eccede un uso legittimo (uso di un diritto o di un potere per fini diversi da quelli per i quali è stato riconosciuto). Ad esempio il medico prescrive la cintura di contenzione ad un anziano che si trova in condizione di rischio caduta: l'abuso è l'uso della cintura in condizioni diverse da quelle prescritte.

ABUSO VERSO ANZIANI: è un segnale, o un atto ripetuto o una azione particolare che ha luogo all'interno di un rapporto dove si ritiene che ci sia una relazione di fiducia, e che provoca un danno o dell'ansia ad una persona anziana". Dichiarazione di Toronto, 2002.

ABUSO - TIPOLOGIE (Secondo l'OMS): L'abuso può esprimersi sotto varie forme: abuso fisico, psicologico/emotivo, sessuale, finanziario e semplicemente dimostrando negligenza intenzionale o meno. *Abuso fisico:* dolore, danni fisici (es. schiacci, ustioni, legature...) *Abuso emotivo o psicologico:* sopraffazione verbale, umiliazione, intimidazione, minacce... *Abuso finanziario:* uso di beni dell'anziano senza il suo consenso a favore di un altro (es. furti, 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, dimenticanza, omissione di assistenza quotidiana (es. negazione di cibo, disidratazione, rifiuto di accompagnamento al bagno...). *Abuso sessuale:* contatto sessuale di ogni tipo.

ABUSO - SEGNALI I secondo l'American Medical Association: Abuso fisico: ematomi, fratture e lesioni non trattate, segni di costrizione e legature, sovradosaggio di farmaci, non uso dei farmaci prescritti, modificazioni comportamentali improvvise.... Abuso sessuale: ematomi al seno e/o ai genitali, infezioni genitali inspiegabili, emorragie vaginali o anali inspiegabili... Abuso emozionale o psicologico: agitazione o stress emozionale, mutismo... Disattenzione o negligenza: disidratazione, malnutrizione, piaghe da decubito non trattate, scarsa igiene personale, problemi sanitari non trattati, condizioni abitative (sporczia, pulci, infestazione di insetti, odore di urine e feci, letti bagnati...). Abuso finanziario: cambiamenti improvvisi nel comportamento, modifiche improvvise del testamento, sparizione di fondi o possessi di valore, trasferimento improvviso dei possessi ecc..

A.D.L. - Activities of Daily Living: Sigla indicante le "Attività di Vita Quotidiana", usata per definire i livelli di non autosufficienza, sia nella valutazione multidimensionale delle persone anziane che nelle polizze di natura assistenziale o sanitaria. In ambito geriatrico si distinguono le BADL (lavarsi, vestirsi, mangiare, muoversi, utilizzare i servizi igienici, ecc.) e le IADL o attività strumentali della vita quotidiana (usare il telefono, preparare i cibi, pulire la casa, muoversi all'esterno della propria abitazione, ecc.).

ANZIANO FRAGILE: soggetto affetto da due, tre o più patologie croniche, spesso incurabili e ad andamento progressivo, in situazioni di disagio socio-ambientale o psico-cognitivo.

ASSISTENTE FAMILIARE: operatrice/operatore formata che svolge funzioni di sostegno, integrazione e sostituzione delle funzioni di cura della famiglia, in grado di provvedere alle attività della vita quotidiana di una persona anziana fragile. L'assistente familiare svolge la sua attività, a ore o in regime di convivenza, presso il domicilio della persona accudita. Il suo ruolo consiste nel facilitare, o sostituirsi, nelle attività di mantenimento della vita quotidiana (pulizia ed igiene della casa, igiene della persona, preparazione e somministrazione pasti, tutela) assicurando nel contempo cura relazionale, sostegno emotivo, promozione e stimoli cognitivo/relazionali a supporto delle competenze residue. L'assistente familiare è in grado di affrontare situazioni di bisogno attivando le risorse esistenti sul territorio e possiede una conoscenza dei servizi socio-sanitari territoriali in grado di fornire aiuto all'anziano.

B

BADANTI donne (perlopiù migranti) che, con rapporto privatistico, svolgono a domicilio (spesso in convivenza) lavoro di cura ad anziani a domicilio, spesso in situazioni irregolari, talvolta illegali, con condizione lavorativa particolarmente vulnerabile ai fini dell'auto-tutela dei propri diritti e della propria dignità di donne e lavoratrici.

L

LAVORO DI CURA : lavoro, storicamente svolto da donne del nucleo familiare, rivolto al sostegno di persone prive di autonomia.

M**MALTRATTAMENTO:** azione od omissione lesiva di diritti quali incolumità o libertà o decoro della persona**N****NON AUTOSUFFICIENZA:** condizione di incapacità di provvedere a se stessi autonomamente

NEGLIGENZA: La negligenza è una forma di abuso derivante dal mancato assolvimento dei propri doveri professionali. La negligenza può essere attiva o passiva. Con il termine NEGLIGENZA ATTIVA si intende il tentativo consapevole o intenzionale di causare dell'angoscia fisica o emotiva attraverso il rifiuto anche parziale di adempiere alle responsabilità di dare cura e assistenza, quale il trattenimento o la soppressione di cibo o medicine. La NEGLIGENZA PASSIVA è invece la mancanza non intenzionale di rispettare le responsabilità di dare cura e assistenza quale :il rifornimento di cibo o di servizi del tipo sanitario a causa della preparazione inadeguata o dell'infermità dell'assistente.

R**RELAZIONE DI CURA:** relazione che si instaura tra la persona che assiste e la persona assistita**V****VIOLENZA DI GENERE (ONU-1993):** Qualunque atto di violenza alle donne in base al sesso, o la minaccia di tali atti, che produca, o possa produrre, danni o sofferenze fisiche, sessuali, o psicologiche, coercizione o privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica che privata delle donne.

VIOLENZA VERSO LE DONNE - TIPOLOGIE: *Violenza fisica:* consiste in tutte le azioni che ledono l'incolumità fisica. (Spintoni, tirate di capelli, schiaffi, morsi, calci, pugni, cadute provocate, colpire con oggetti, rinchiodare in casa, sbattere fuori di casa ...). *Violenza psicologica:* consiste in tutte le azioni che ledono la dignità della donna e la sua libertà. (Offese, umiliazioni, denigrazioni, aggressioni verbali, chiusura comunicativa, ricatti, minacce, discriminazioni razziali, isolamento sociale, sottrazione dei documenti ...) *Violenza sessuale:* consiste in tutte le azioni e gli atteggiamenti lesivi della sfera sessuale. (Molestie verbali/telefoniche, molestie sessuali con contatto fisico, tentativo di stupro, stupro, costrizione ad avere rapporti sessuali con altri...) *Violenza economica:* consiste in tutte le azioni che possono provocare danno sul piano economico. (Negazione dello stipendio, non rispetto degli accordi retributivi stabiliti, condizioni di sfruttamento, sottrazione di denaro/oggetti/beni ...)

VIOLENZA VERSO GLI ANZIANI - TIPOLOGIE (Associazione di psicologia giuridica e forense): *Violenza fisica:* consiste in tutti i maltrattamenti fisici, attuati tramite violenza diretta o con mezzi indiretti quali l'abuso di medicinali. *Violenza psicologica:* consiste in tutti gli atteggiamenti di ingiuria, denigrazione, umiliazione ed isolamento affettivo. *Violenza economica:* consiste nell'appropriazione indebita ad es. della pensione sociale dell'anziano o di altre rendite dell'anziano senza che siano utilizzati tali fondi per le esigenze dell'anziano, ma distratti per fini impropri. *Violazione dei diritti di assistenza e di cura:* riguarda atti di negligenza [vedi] o trascuratezza quali il non procedere alle cure mediche necessarie, non somministrare alimenti adeguati alla condizione dell'anziano, isolare l'anziano in luoghi malsani o insicuri.

VIOLENZA - SEGNALI:

Segni visibili di maltrattamento sul corpo: ferite, ematomi, fratture, ustioni...

Difficoltà di concentrazione

Paura, Ansia/ fobie

Depressione e bassa autostima

Abuso di farmaci/alcool

Disturbi del sonno e/o dell'alimentazione

Sfiducia/diffidenza

Gravidanza/aborto