



iCare Europa 

**Innovazione e Valori nella
cura agli anziani in Europa**

Organizzato da:



Con il patrocinio di:



Partner:



Media Partner:



Affrontare le relazioni incrincate, strumenti per prevenire i maltrattamenti

A cura di: Luisa Lomazzi, già prof. SUPSI DEASS in management e valutazione della qualità nei servizi socio-sanitari, docente Master Net-Megs USI, sociologa delle organizzazioni

Maltrattamenti

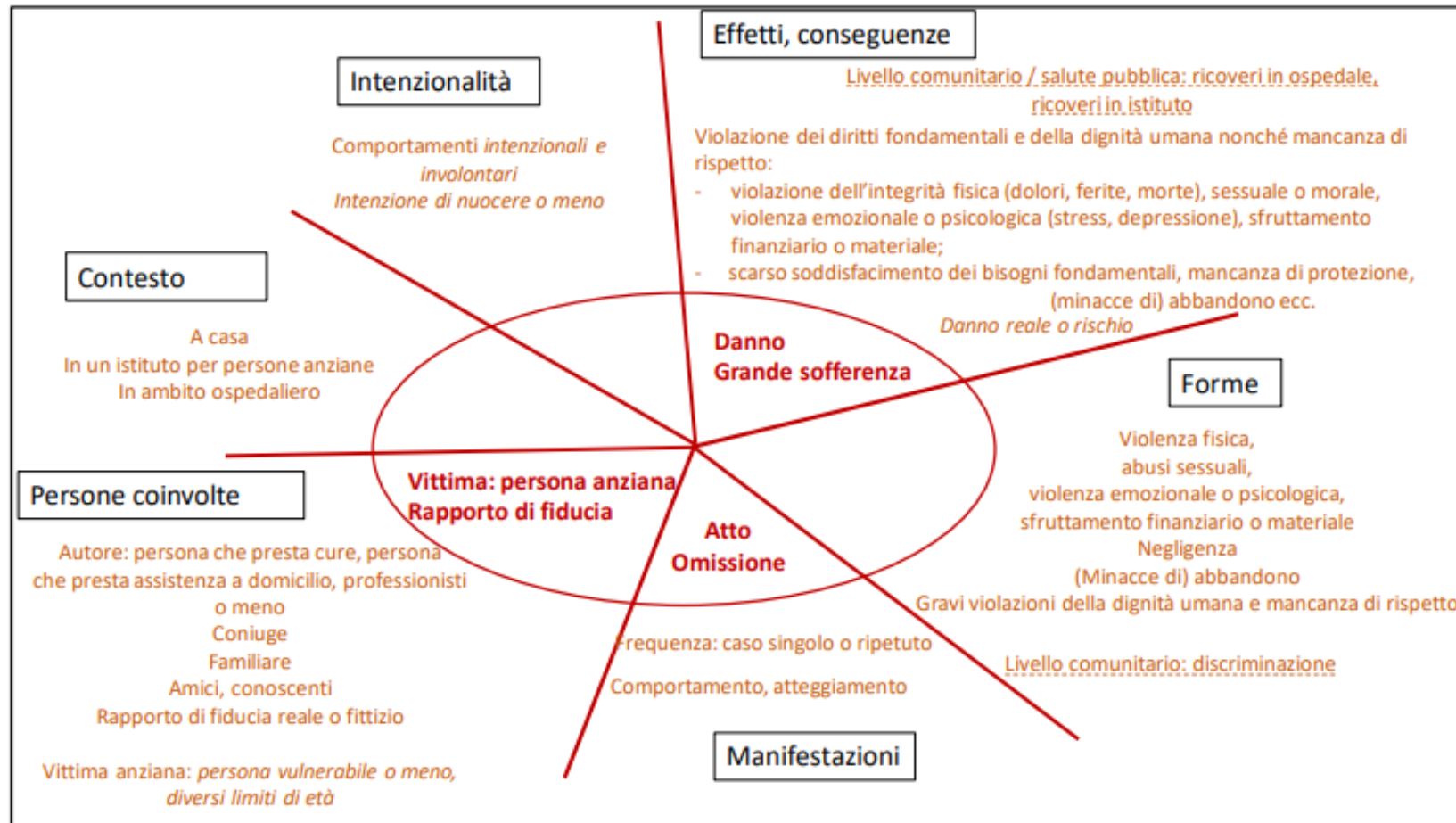


«Per maltrattamento di una persona anziana si intende qualsiasi atto, singolo o ripetuto, o la mancanza di un'azione appropriata, che si verifica all'interno di qualsiasi relazione in cui vi sia aspettativa di fiducia, che determina danno o sofferenza ad una persona anziana» (OMS, Violenza e salute nel mondo. L'abuso nei confronti dell'anziano. Quaderni di sanità. 133/134, 27 giugno 2004)

Origini principali di abusi:

- 1) Legate al comportamento individuale
- 2) Legate a fattori istituzionali (organizzativi, culturali/valoriali, ...)

Definizioni del maltrattamento nei confronti delle persone anziane: elementi centrali ed elementi complementari delle definizioni tratte dalla letteratura scientifica internazionale



Legenda: elementi indispensabili nell'ellisse, elementi complementari fuori dall'ellisse, elementi contestati in corsivo, elementi relativi al livello comunitario sottolineati con linee tratteggiate.

Il maltrattamento si sviluppa sovente in situazioni di:

- Dipendenza fisica/psichica, complessità geriatrica
- Rapporto di dipendenza tra vittima e autore
- Asimmetria
- Abuso di potere verso una persona vulnerabile
- Scarsa formazione/supporto/condivisione...
- Sovraccarico fisico e emotivo
- Stile manageriale/clima organizzativo inadeguati
- ...

Chi è a rischio di subire?

- 80% donne
- importante stato di dipendenza
- compromissione cognitiva
- disturbi psichici
- persone che godono di poche visite di parenti o amici (solitudine e isolamento)
- dipendenza economica
-
- 30% istituto-70% domicilio

Chi è a rischio di agire?

- Vive con la vittima/si occupa della vittima da tempo
- non riceve gratificazioni per il lavoro svolto
- non è preparato per il tipo di lavoro/è solo
- situazioni di stress, sovraccarico di lavoro, burn-out
- isolato socialmente
- disturbi psichici
- abuso di sostanze
-

Il silenzio = scarse denunce !!

- Paura (di ritorsioni e rappresaglie)
- Senso di colpa della vittima in relazione al suo stato di salute (*me lo merito*)
- Capacità/forza della persona rispetto a disponibilità di risorse (*dipendo e l'abusante è l'unica fonte di assistenza, compagnia, sostegno economico della vittima*)
- Attitudine del contesto (la persona anziana non è attendibile)
- Resistenza sociale (non è possibile)
- Difficoltà degli operatori (a rilevare e a mettersi in gioco)
- Paura di mettere in cattiva luce il collega (protezione/complicità)
- Paura di ritorsioni da parte dei colleghi/di provvedimenti disciplinari

Maltrattamenti

Siamo tutti a rischio!

Maltraitance ordinaire

La realtà evidenzia che il maltrattamento è un fenomeno che si insinua in modo impercettibile nei gesti della vita quotidiana di una struttura.



Maltraitance ordinaire

- È insidioso perchè non si manifesta attraverso gesti clamorosi e chiaramente definiti MA
 - **attraverso “piccole” negligenze e disattenzioni quotidiane che portano la persona a sentirsi trascurata e a volte “invisibile”** - poco rispetto dei ritmi personali; insufficiente valorizzazione delle risorse della persona e della sua autonomia; scarsa attenzione al bisogno di ascolto e minimizzazione/banalizzazione delle richieste, utilizzo di un linguaggio non conforme all'identità personale, alle capacità cognitive, ecc.

Compagnon Claire e Ghadi Véronique in: *La maltraitance «ordinaire» dans les établissements de santé* (2009).

Maltraitance ordinaire

- È molto **rischiosa e tende ad essere banalizzata** perché apparentemente invisibile e dunque, quasi accettata passivamente.
- *«Il personale non vuole necessariamente mostrarsi negligente, ma si osserva troppo spesso che dominano la mancanza di consapevolezza, di ascolto e di empatia e il grande rischio della maltraitance ordinaire è la sua banalizzazione.»*

Maltraitance ordinaire

→ È molto **rischiosa** e **tende ad essere banalizzata** perché apparentemente invisibile e dunque, quasi accettata passivamente.

Phaneuf (2013) Maltraitance ordinaire/bientraitance et soins infirmiers, p.6

→ Queste situazioni possono essere interiorizzate:

→ dai **curanti** come “**buone pratiche**” (situazioni di mancanza di rispetto dell'autodeterminazione della persona fragile come modalità protettiva e di attenzione; ordini medici interpretati in modo rigido e unidirezionale senza la partecipazione consapevole del residente; obiettivi riabilitativi troppo elevati, ...)

→ dalle **persone residenti** quasi fossero “**norma**” perché integrate come “**prassi istituzionale**” (quando la pressione istituzionale dettata da una routine di regole, limiti e abitudini, vissuti e subiti dalle persone residenti viene da loro stessi interiorizzata come prassi e dunque come una “norma”, portando la persona stessa a non osare fare e/o chiedere, o addirittura ad autocensurarsi.)

Cause

I professionisti riconoscono tra le maggiori cause:

- la difficoltà nel **confronto costante** con la **sofferenza** e la **morte**, la mancanza di **tempo** e di **mezzi** (e/o la sua percezione) e **l'insufficiente formazione gerontologico-geriatrica** a sostegno di una **visione condivisa da tutti**. (Pellissier, 2010, "Le point de vue des professionnels")

Dalle osservazioni in RSA emergono anche:

- Rappresentazioni su **vecchiaia** e ruolo di curante - «*So chi sei e di che cosa hai bisogno*»
- una certa **fatica** ad esprimere e gestire l'**emotività** a tutti i livelli
- **scarsa attenzione** allo **stile comunicativo** a livello di singole strutture e dell'insieme dei collaboratori
- **distorsioni relazionali** (approccio infantilizzante, banalizzazione di richieste, spersonalizzazione) e **nell'interazione** (automatismi, «*per il suo bene*», deresponsabilizzazione)
- fatica al **riconoscimento identitario** e al **rispetto della autodeterminazione** delle persone residenti nella quotidianità

Maltrattamenti

I maltrattamenti hanno dunque cause complesse di varia natura: a livello personale (caratteristiche specifiche della persona anziana e del curante), istituzionale, culturale e sociale; i vari fattori sono spesso interconnessi e vanno a potenziarne i rischi e le conseguenze.

La **consapevolezza del fenomeno** è premessa imprescindibile, insieme alla **segnalazione degli eventi**, per definire **strategie di prevenzione**.

Lavorare sulla **prevenzione dei maltrattamenti** consiste nella **creazione di una cultura condivisa** volta a ispirare le **azioni individuali** e le **relazioni collettive** all'interno di un servizio, **a partire dai valori istituzionali** declinati nell'agire e interagire quotidiano e implica:

- la **mobilizzazione di tutta la struttura**, a partire dalla direzione e dai quadri (compresi residenti e famiglie), in un **progetto** collettivo e trasversale, **integrato nella politica istituzionale**,
- una **posizione definita** in modo inequivocabile e condiviso, rispetto al fenomeno dei maltrattamenti (linee guida, protocolli e procedure), **monitorata** e **gestita** con **rigore** ed **equità** nella pratica quotidiana

- la promozione della cultura delle **segnalazioni** e il principio di **corresponsabilità** (tutti «responsabili» dell'agire di ciascun membro del gruppo nel pieno rispetto di gerarchie e ruoli)
- uno **scambio continuo** tra tutti gli attori coinvolti valorizzando il **ragionamento critico** mediante una **costante riflessione etica collettiva** sulle pratiche professionali e sugli approcci relazionali, permettendo quella **dinamica di circolarità di pensiero e azioni** richiesta dalla **complessità**,
- di un **consolidamento del lavoro in équipe**, dotandosi di mezzi e strumenti, tangibili e culturali, che garantiscano una reale condivisione degli obiettivi e delle azioni, a partire da una definizione chiara e responsabile degli **impegni da assumere**.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

lomazziluisa@gmail.com

Bibliografia

- Association pour la Prévention de la Maltraitance envers les personnes âgées. Alter-Ego. (2002). Disponibile da <http://www.alter-ego.ch/la-maltraitance/>
- Compagnon, C., Ghadi, V. (2009). La maltraitance «ordinaire» dans les établissements de santé. Disponibile da http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-01/rapport_ghadi_compagnon_2009.pdf
- Pellissier, J. (2010). De la maltraitance « ordinaire » dans les établissements de santé. Réflexions autour de l'étude publiée par la HAS . Disponibile da <http://jerpel.fr/spip.php?article289>
- Phaneuf, M. (2013). Maltraitance ordinaire/bientraitance et soins infirmiers. Disponibile da <http://www.prendresoins.org/wp-content/uploads/2013/05/Maltraitance-ordinaire-bientraitance-et-soins-infirmiers.pdf>
- Roulet Schwab, D. (2013). Le risque zéro d'être maltraitant n'existe pas. In CURAVIVASuisse, *Maltraitance, Vers une culture institutionnelle de la bientraitance?* (3. ed.). Disponibile da http://addodns.curaviva.ch/flippingbook/reveuspecialisee/RS_2013_septembre/files/assets/common/downloads/08_11_how_normaxl_is_to_be_cary.indd.pdf
- Lomazzi, L., (2011). La valutazione della soddisfazione nelle RSA: appunti per orientarsi. *Luoghi della Cura*, N.3, 2011. Disponibile da https://www.luoghicura.it/wp-content/uploads/2011/09/2011_3_Lomazzi.pdf
- Lomazzi, L., Sargenti, C., Pezzati, R., Ferrari, P. & Cortesia, E. (2016). Bientraitance. Prestazioni personalizzate per favorire il benessere. *Lavoro Sociale. Metodologie e tecniche per le professioni sociali*, 16(4), 18-21.
- Sargenti, C., Lomazzi, L. (2019). Prevenire la maltraitance, favorire la bientraitance. *Medical Humanities rMH* (43). 23-26.
- Lomazzi, L., Sargenti, C., Pezzati, R., Di Salvatore S., (2021). Prevenzione dei maltrattamenti e promozione della *bientraitance* ai tempi del Covid. *Luoghi della Cura online*, N.1, 23 febbraio 2021 Disponibile da <https://www.luoghicura.it/servizi/residenzialita/2021/02/prevenzione-dei-maltrattamenti-e-promozione-della-bientraitance-ai-tempi-del-covid/?pdf>