



T.A.M. – Telefono Anziani Maltrattati

Attività di ascolto gennaio – dicembre 2017

TOTALE CHIAMATE RICEVUTE	207	100%
da seduta d'ascolto	77	37%
da segreteria	130	63%

TOTALE CHIAMATE PERTINENTI	97	100%
da seduta d'ascolto	52	54%
da segreteria	45	46%

SEDUTE D'ASCOLTO EFFETTUATE	95	100%
chiamate per seduta d'ascolto	2,18	

DOSSIER APERTI	42	100%
casi di maltrattamento	16	38%
di cui al momento risolti*	26	62%

TEMPO DI CHIUSURA DEI CASI	42	100%
entro 2 settimane	3	7%
2 settimane - 1 mese	13	31%
da 1 a 3 mesi	10	24%
da 3 a 6 mesi	2	5%
più di 6 mesi	3	7%

CATEGORIE DI MALTRATTAMENTI denunciati	42	100%
finanziari	10	24%
negligenze	10	24%
psicologici	11	26%
fisici	10	24%
vicinato diritti civili	0	0%
medicali	1	2%

SEDE DEI MALTRATTAMENTI	42	100%
domicilio	32	76%
istituzioni	10	24%
altro	0	0%

SESSO DELLE VITTIME	42	100%
maschi	14	33%
femmine	28	67%



*T.A.M. - Telefono Anziani Maltrattati
e
Telefono Informanziani*

ETA' DELLE VITTIME	42	100%
meno di 70 anni	3	7%
tra 70 e 80 anni	9	21%
più di 80 anni	25	60%
non specificato	5	12%

STATO CIVILE DELLE VITTIME	42	100%
vedovo	24	57%
coniugato	11	26%
celibe\nubile	3	7%
divorziato\separato		
convivente		
non specificato	4	10%

CHI SONO I DENUNCIANTI	42	100%
vittima	5	12%
famigliari	21	50%
di cui i figli	11	
di cui fratelli/sorelle	0	
caregiver	2	5%
vicini	9	21%
amici	2	5%
altro	3	7%
non specificato		

CHI SONO I MALTRATTATORI	42	100%
famigliari	28	67%
di cui figli	16	
e altri	7	
caregiver	10	24%
vicini	1	2%
amici	1	2%
altro	1	2%
non specificato	1	2%

PRINCIPALI MOTIVAZIONI	42	100%
cupidigia	8	19%
storia familiare difficile	4	10%
fragilità psichica\psicologica	8	19%
negligenza	9	21%
dipendenza (alcool, stupefacenti, ecc.)	3	7%
burnout del caregiver	6	14%
altro	4	10%



T.A.M. - Telefono Anziani Maltrattati
e
Telefono Informanziani

FIGURE COINVOLTE NEI CASI	42	
INTERNE A TAM		
assistente sociale	1	2%
psicoterapeuta	0	
avvocato	7	17%
geriatra	0	0%
altro	17	40%
ESTERNE A TAM		
assistente sociale	2	5%
medico curante	7	17%
famigliare		0%
psicologo\psichiatra	1	2%
avvocato	4	10%
amico	1	
vicino		
altro	2	5%

Nel corso del 2017 i volontari del T.A.M. hanno effettuato 121 telefonate di contatto con le persone che si sono rivolte al servizio, registrato 130 chiamate in segreteria telefonica e risposto a 77 telefonate ricevute durante le 95 sedute d'ascolto.

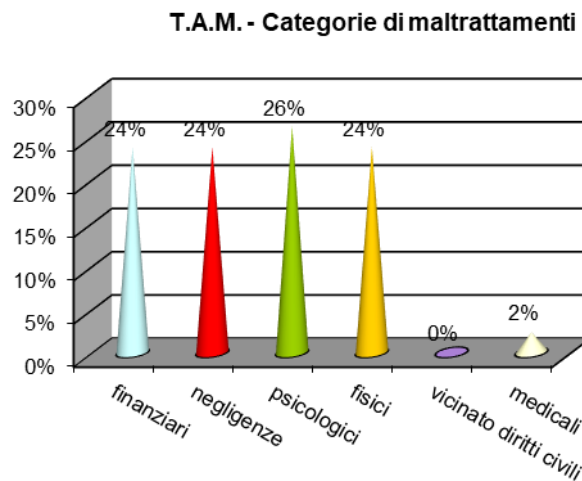
La tendenza dell'anno mostra un numero complessivo di chiamate in discreto aumento mentre si mantiene il numero delle chiamate provenienti dall'estero. Si tratta comunque sempre di telefonate di figli, residenti all'estero, che segnalano condizioni di vita e/o assistenza non appropriate che riguardano anziani genitori residenti in Italia.

Si confermano le numerose chiamate provenienti dal Sud Italia. In questi casi si registra, rispetto al Nord, una minore conoscenza dei diritti e delle responsabilità in capo ai singoli cittadini – sia nel caso dei “civilmente obbligati” sia che si tratti delle stesse persone in difficoltà – **ma anche una minore possibilità di accedere ad un'efficace assistenza sociale, sanitaria e per la garanzia della sicurezza**. In sostanza risulta ancora molto scarsa la capacità del privato cittadino di attivarsi in casi in cui si rende necessario reperire sul territorio forme o mezzi di aiuto. Ed è altrettanto allarmante – sia nelle località del sud e del nord – la scarsa attenzione che gli organismi di protezione sociale, sanitaria e civile talvolta riservano alle situazioni di disagio se non di vero e proprio maltrattamento verso gli anziani. E' comune tanto al sud che al nord anche la tendenza a minimizzare situazioni anche di abuso verificato, con la conseguenza che spesso ci si trova in grossa difficoltà nell'identificare ed implementare una qualsiasi forma di soluzione. Questo atteggiamento, se non corretto,



conduce a quello che l'Unione Europea e l'Organismo Mondiale della Sanità definiscono *ageismo*, ormai considerata come nuova forma di abuso sociale¹.

Analizzando ora i dati riportati dalla tabella riassuntiva e visualizzandoli in forma grafica, si nota che



Come lo scorso anno e conformemente alla tendenza generale, nel corso del 2017 gli abusi psicologici hanno rappresentato la maggiore incidenza (26%) sul totale dei maltrattamenti denunciati². Abusi fisici, finanziari e negligenze – questi ultimi nella maggior parte dei casi inconsapevoli o, nel caso delle denunce che riguardano le strutture residenziali, dovute a scarsa formazione e mancanza di personale – seguono con il 24% del totale delle denunce. A questo punto vorremmo specificare che i dossier che vengono compilati dai volontari del centro di ascolto considerano sempre una categoria “principale” di maltrattamento (cioè quella che viene maggiormente percepita) ed una categoria “associata”. Spesso cioè, un comportamento abusante viene attuato allo scopo di ottenere un vantaggio – apparentemente nascosto – per il maltrattatore. Ad esempio, l’abuso psicologico spesso nasconde l’intenzione di ottenere vantaggi finanziari. Ecco quindi che il maltrattamento psicologico viene associato – nella maggior parte dei casi – ad un abuso di tipo economico. Allo stesso modo si può associare la violenza fisica (immediatamente percepita o testimoniata) con l’abuso finanziario, il maltrattamento medico e la negligenza (nella forma della carenza di assistenza) con l’abbandono e via dicendo.

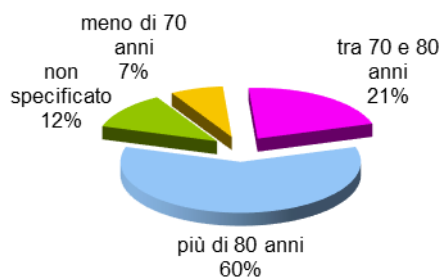
¹ Come [definito da Age UK](#), “per ageismo si intende la discriminazione o trattamento scorretto che si verifica a causa dell’età di una persona”.

² Per [negligenza](#) si intende una generica mancanza di assistenza, che può verificarsi in diversi ambiti della vita della persona anziana: dall’assistenza alle più semplici attività della vita quotidiana (le c.d. ADL) alle più complesse attività strumentali. La negligenza può essere dolosa o colposa, perpetrata cioè con la consapevole volontà di nuocere o a causa di mancanza di mezzi o tempo. Si può presentare in diversi ambiti – domiciliare, residenziale, ma anche sociale – e coinvolgere tutti i soggetti che si trovano ad entrare in contatto con una persona anziana e fragile.

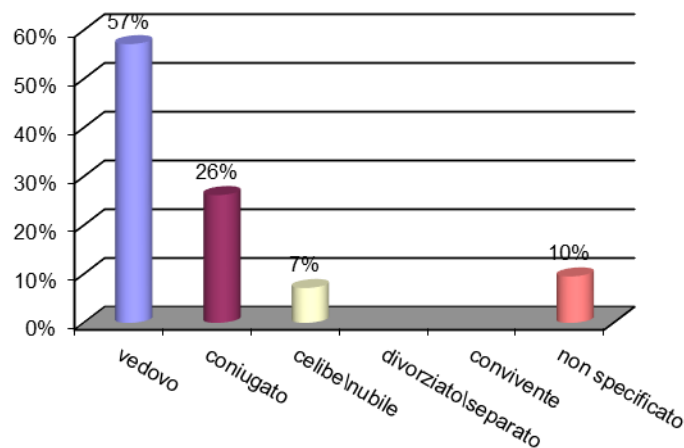


Vittime dell'abuso sono, di regola, gli anziani più fragili, quelli per i quali l'aspettativa di fiducia verso i figli, i parenti o gli assistenti (formali e informali) si fa più importante. Ma fragili sono anche coloro che si trovano in una condizione di isolamento, ad esempio perché manca una rete familiare. E' facile quindi immaginare che le vittime siano persone molto anziane o coloro che hanno fragilità importanti a livello sanitario. E infatti, la classe di età delle vittime maggiormente interessata è quella degli ultra – ottantenni, mentre il genere è quello femminile (67%).

T.A.M. - Età dei maltrattati



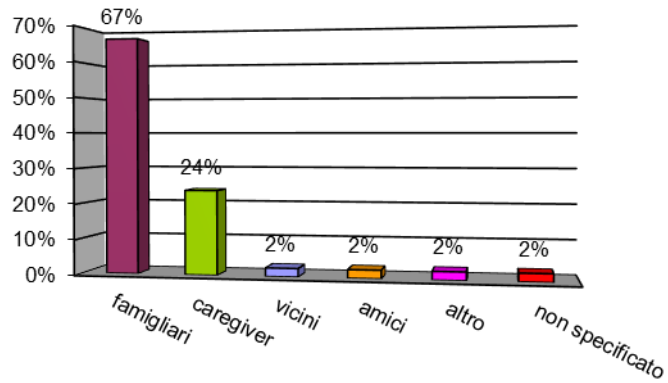
TAM - Stato civile



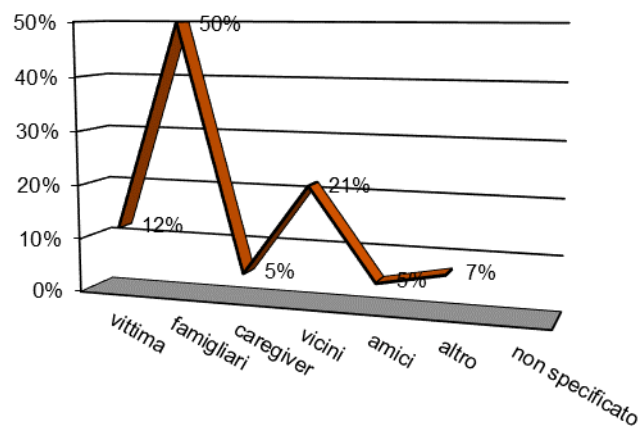
I "maltrattatori" sono, nella grande maggioranza dei casi, i familiari e - tra questi – 16 volte su 28 sono gli stessi figli. I denunciatori sono, nella gran parte di casi, i familiari – figli o altri parenti – che sono attori attivi in 21 dossier sui 42 aperti. Nella maggior parte, alla base ci sono avidità, fragilità psichiche all'interno del nucleo familiare, ma anche negligenze e casi di abbandono.



TAM - Maltrattatori



TAM - Denuncianti



Considerazioni generali

L'attività di quest'anno è stata caratterizzata da due problematiche in particolare.

La figura dell'amministratore di sostegno: circa il 31% dei dossier aperti coinvolge la figura dell'Amministratore di Sostegno. In particolare 6 riguardano problematiche che comportano la necessità di ricorrere a questa figura, per lo più per la gestione di patrimoni e dissidi familiari. Mentre 7 casi evidenziano problemi nello svolgimento delle funzioni o nella gestione dei rapporti con l'Amministratore di Sostegno. In proposito si cita il caso di un Amministratore (tra l'altro figura di spicco all'interno della comunità) che – a seguito del manifestarsi di problemi personali – di fatto non svolge più il proprio incarico, con il risultato di mettere in pericolo la residua autonomia dell'anziano amministrato privo di rete familiare. In conclusione, sembra di poter affermare che ancora non c'è molta chiarezza in capo a questa figura. Da un lato, spesso i familiari si sentono messi sotto osservazione da una persona estranea che, di colpo comincia a mettere mano al portafoglio dei genitori. Da qui



una certa diffidenza rispetto alla correttezza delle decisioni. Dall'altra parte, coloro che si offrono per questo servizio, a volte non comprendono o sono in grado di sostenere l'impegno che viene loro richiesto e che non si limita quasi mai alla mera amministrazione dei rapporti economici di una persona.

L'assistenza residenziale: ancora si registrano casi – circostanziati – di mancanza di appropriata assistenza all'interno delle strutture residenziali. Si nota purtroppo che ancora persiste una certa riluttanza ad esporsi in casi in cui anche il privato cittadino si sente contrapposto ad un "soggetto forte". Il timore di ritorsioni, licenziamenti o dimissioni forzate è così forte che, a volte, si preferisce far finta di nulla. Anche in questo caso l'ignoranza degli obblighi e dei diritti da parte dei portatori di interesse – nella globalità dei soggetti considerati – impedisce, in alcuni casi, di far sì che uno strumento utile come la struttura residenziale, garantisca un'assistenza adeguata e dignitosa agli anziani in stato di necessità. Ancora più clamorosa risulta però la denuncia, verificata e risolta, di alcuni anziani "ospitati" da una coppia di coniugi che attiravano anziani soli dai quali si facevano delegare anche il ritiro della pensione, utilizzata per scopi personali. In seguito a verifica, due anziani sono stati ricoverati in ospedale per problemi sanitari ed igienici, mentre altri due sono stati inseriti in struttura residenziale.

Attività sul territorio

A fianco dell'attività telefonica di raccolta denunce e gestione dei casi di abuso ai danni degli anziani, prosegue intensa l'attività di collaborazione con le organizzazioni che si occupano di anziani, in particolare con AGE Platform Europe³ e attraverso iniziative e progetti di respiro europeo. Il servizio T.A.M. è entrato a far parte di diversi progetti europei come **IROHLA**⁴ – il cui scopo è di migliorare il grado di alfabetizzazione sociale e sanitaria della popolazione che invecchia – e **AFE INNOVNET**⁵ – la cui missione è di offrire una vetrina di "buone pratiche" e spunti per tutti quanti, organizzazioni pubbliche e private, siano coinvolti nella determinazione di politiche e creazione di servizi destinati agli anziani, allo scopo di sviluppare un ambiente "amico", all'interno del quale invecchiare in salute e in autosufficienza⁶. L'indirizzo del T.A.M. è infatti quello di promuovere, principalmente

³ AGE Platform Europe è "... una rete europea di organizzazioni - promossa dalla U.E. – di e per le persone di età maggiore a 50 anni, il cui scopo è quello di dar voce e promuovere gli interessi di 15 milioni di cittadini europei senior all'interno dell'Unione Europea e di attirare l'attenzione su argomenti di interesse specifico".

<http://www.age-platform.eu/>

⁴ Vedi in particolare www.irohla.eu

⁵ Per la consultazione delle buone pratiche europee vedi anche www.afeinnovnet.eu

⁶ A questo proposito, a gennaio 2016 TAM – attraverso la cooperativa Solimai che gestisce il servizio – è stato tra i firmatari dell'Atto costitutivo del Convenat on Demographic Change, risultato principale della conclusione del progetto AFE-INNOVNET.



attraverso la pagina dedicata all'interno del sito web⁷, la diffusione di informazioni che servano alla globalità della popolazione, anziana e non. In qualità di membro di AGE Platform Europe, il T.A.M. prosegue anche nell'impegno all'interno della **Task Force on Dignified Ageing**, che riunisce 12 esperti europei sul problema dell'abuso e della dignità nell'invecchiamento. Il gruppo si riunisce periodicamente, anche attraverso incontri virtuali, per discutere specifici argomenti di interesse per lo sviluppo di linee di indirizzo politico della commissione europea. Mentre le riunioni a Bruxelles sono l'occasione per partecipare anche a progetti collaterali che di solito riguardano progetti dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e delle Nazioni Unite. Da ultimo, durante il 2016 il T.A.M. è entrato a far parte del Comitato di Consulenza dell'AGE con riferimento al progetto EU CARESS⁸ sulla qualificazione del personale addetto all'assistenza domiciliare.

E' in continua espansione anche l'attività di formazione e informazione sul territorio locale. In particolare con l'Istituto Professionale "G. Ceconi" di Udine, oltre agli incontri annuali per la sensibilizzazione delle giovani figure alle problematiche legate alla non autosufficienza e al maltrattamento, sono stati anche attivati due percorsi di alternanza scuola-lavoro con le classi terze e quarte del corso di studi Di Tecnico dei Servizi Sociali.

In questi ambiti continua poi la diffusione del documento originato dal progetto WeDO⁹, denominato "Quadro europeo per la qualità dei servizi di assistenza a lungo termine", alla redazione del quale il T.A.M. ha preso parte attiva nel biennio 2012 – 2013. Questo documento fornisce delle indicazioni di massima da adottare da parte di tutti coloro (assistenti sanitari, sociali, formali e informali) che sono in qualsiasi modo coinvolti nell'assistenza di persone anziane non autosufficienti e in stato di necessità. Di fondamentale importanza è considerata anche la diffusione – insieme al documento prodotto all'interno del progetto WeDO – del ToolKit, elaborato dal progetto WeDO2¹⁰ e della successiva pubblicazione dell'AGE dal titolo Wellbeing and Dignity of Older Persons in Need of Care – Our shared responsibility, che sostanzialmente riassume e rende organico tutto il lavoro svolto a partire dal progetto EUSTACEA.

⁷ www.solimai.it

⁸ Per saperne di più sul progetto: <http://www.project-caress.eu/>

⁹ Per scoprire di più su questo progetto finanziato dalla U.E. <http://wedo.anzianienonsolo.it/>

¹⁰ Questo utilissimo strumento può essere visionato all'indirizzo https://drive.google.com/folderview?id=0B6Ro2wf_7cdoU1FaaS1wYjhUVWc&usp=sharing