

Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
	Rubrica			
	Soc. Ital. Gerontologia e Geri			
50	Corriere della Sera	19/03/2023	<i>Come riconoscere i maltrattamenti agli anziani (C.Daina)</i>	2
50	Corriere della Sera	19/03/2023	<i>La premessa e' pensare al benessere di chi li assiste</i>	4
	Corriere.it	24/03/2023	<i>Dalla scarsa igiene alla tristezza: quali sono i segnali di un possibile abuso ai danni di un anzian</i>	5



Come riconoscere i maltrattamenti agli anziani

Non di rado le persone più fragili e vulnerabili possono essere vittime di abusi non sempre facili da identificare

di **Chiara Daina**

La persona anziana fragile e non autosufficiente, dunque indifesa, la cui vita dipende dall'aiuto degli altri, è più facile sia vittima di abusi da parte di chi si dovrebbe prendere cura di lei (caregiver, badante, operatore sanitario). Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità circa 1 anziano su 6 nella comunità (quasi 4 su 6 nelle strutture residenziali) subisce qualche forma di maltrattamento: abuso psicologico (insulti e minacce), fisico (spintoni, sberle, strattoni), finanziario (furto con raggiri e sfruttamento economico) o sessuale, contenzione chimica (somministrazione di sedativi per evitare richieste di assistenza) e corporea (polsi o gambe legati al letto, relegazione sulla sedia a rotelle o sulla poltrona), negligenza (cure e nutrizione carenti). «È frequente soprattutto tra i soggetti con decadimento cognitivo e quelli di sesso femminile» riporta Anna Castaldo, coordinatrice del Gruppo sulla prevenzione del maltrattamento dell'anziano della

Società italiana di gerontologia e geriatria (Sigg) e direttrice del corso di laurea in Infermieristica dell'università di Milano presso la Fondazione don Gnocchi.

I segnali fisici

Come riconoscere i segni dell'abuso? «Un primo segnale è la trascuratezza dell'igiene e dell'aspetto — dice Castaldo —. Quando la persona ha un cattivo odore, i suoi indumenti sono sporchi, i capelli malconci, la bocca non lavata, la protesi dentaria piena di residui di cibo». Un altro sintomo di incuria potrebbero essere le labbra molto secche: «Significa che l'anziano sta bevendo poco» mette in guardia Castaldo. Che invita a fare attenzione anche alle situazioni in cui «la persona non indossa come fa abitualmente occhiali, dentiera o apparecchio acustico di cui ha bisogno e questi strumenti non sono nemmeno a sua portata di mano». Da non trascurare poi segni fisici, quali graffi, lividi, lesioni da decubito causate da immobilità protratta a cui l'anziano è stato costretto a letto o in posizione seduta.

E quelli psicologici

A livello psicologico la violenza ricevuta può manifestarsi con «perdita di interessi, tristezza, passività e scarsa loquacità per paura di esporsi in seguito a minacce di punizioni. Bisogna farsi venire il sospetto che qualcosa non va se, in vostra presenza, il caregiver risponde sempre al posto dell'anziano per evitare un suo sfogo», continua Castaldo. Attenzione, inoltre, alla mancanza improvvisa di denaro dal conto in banca dell'assistito e alla scomparsa di oggetti e vestiti personali. «Se l'anziano dice che vuole andarsene da quel luogo e si lamenta di chi lo accudisce, è meglio indagare e non pensare che sia sempre e solo un capriccio», aggiunge.

Fattori di rischio

Alcune condizioni aumentano la probabilità che si verifichino aggressioni: «La convivenza stretta che favorisce il burnout del caregiver, cioè uno stato di stress fisico e mentale dovuto all'eccessivo carico di lavoro; l'isolamento sociale e il basso reddito dell'anziano, che lo rendono più

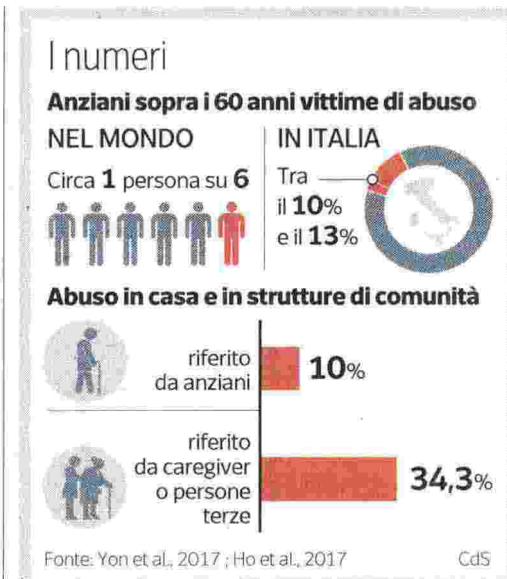
bisogno degli altri; quando il familiare di riferimento per l'assistenza soffre di disturbi psichiatrici o ha una dipendenza da alcol, droghe o gioco

d'azzardo, o se dipende economicamente dal malato».

Mancanza di rispetto

Un ulteriore fattore di rischio è «la poca valorizzazione riconosciuta alla badante», sostiene Marco Trabucchi, psichiatria e presidente dell'Associazione italiana di psicogeriatrici. «Se trattata come una schiava, pagata male e non messa in regola, disprezzerà il suo ruolo e avrà meno rispetto verso l'assistito. La vita dell'anziano è una battaglia continua contro l'aggressività degli anni e la forza per resistere arriva dal rispetto che la persona ha per sé stessa e da quello che gli altri le danno». La conseguenza di abusi ripetuti è un maggior rischio di morte prematura. «L'anziano inerme sprofonda nell'angoscia della solitudine e nella sfiducia del prossimo. Perde ogni speranza, pensando che nessuno gli voglia più bene e rinunciando a poco a poco a vivere» conclude Trabucchi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Denunce

● Secondo i dati Oms, solo il 4% degli abusi è denunciato. Perché? L'anziano può avere paura di ritorsioni o di mettere nei guai chi abusa; essere affetto da disturbi cognitivi; vergognarsi o sentirsi in imbarazzo.

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



069720



Prevenzione



La premessa è pensare al benessere di chi li assiste

Prevenire il fenomeno degli abusi negli anziani implica per prima cosa tutelare il benessere di caregiver, badanti e operatori sanitari. «È necessario che possano fruire di percorsi di formazione per essere in grado di gestire lo stress e capire quando è il momento di prendersi una pausa, magari chiedendo aiuto a qualcun altro, senza vergognarsi di farlo — dichiara Anna Castaldo, coordinatrice del Gruppo sulla prevenzione del maltrattamento dell'anziano della **Sigg** —. Nei momenti di difficoltà devono poter

contare su un supporto psicologico e gruppi di mutuo aiuto». Per sapere se sul proprio territorio vengono offerti servizi di sostegno e formazione conviene rivolgersi al Comune o all'Asl. Esistono anche i cosiddetti «ricoveri di sollievo» temporanei in strutture socioassistenziali dedicati alla persona non autosufficiente per dare sollievo al caregiver e rispondere a situazioni critiche. «Sarebbe utile istituire un numero telefonico nazionale a cui gli anziani vittime di maltrattamento e chiunque

sospetti un abuso possano chiamare per chiedere aiuto» suggerisce Castaldo. Decisivo, infine, è lavorare sulla mentalità comune. Considerare un peso l'anziano che ha perso autonomia spinge ad avere approcci discriminanti nei suoi confronti. «Servono campagne e programmi intergenerazionali nelle scuole per contrastare l'ageismo» sostiene Castaldo. «Invecchiare non è una malattia. Le istituzioni dovrebbero guardare alla longevità come un valore e non un carico economico, facendo in modo che i servizi sanitari non si occupino solo

della cura delle malattie ma anche del mantenimento dello stato funzionale degli anziani. Ciò significa assicurare attività riabilitative durante qualsiasi intervento ospedaliero e sul territorio, affinché la persona possa recuperare e conservare il più a lungo possibile l'autonomia nei movimenti e la capacità di svolgere le normali attività quotidiane, come lavarsi, vestirsi, prepararsi da mangiare, fare la spesa» sottolinea Andrea Ungar, direttore della Geriatria dell'ospedale Careggi di Firenze e presidente **Sigg**.

C.D.

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



069720

SALUTE / NEUROSCIENZE

Attiva le notifiche

 SPORTELLO CANCRO NUTRIZIONE CARDIOLOGIA REUMATOLOGIA NEUROSCIENZE DERMATOLOGIA EVENTI DIZIONARIO ESAMI DEL SANGUE

Dalla scarsa igiene alla tristezza: quali sono i segnali di un possibile abuso ai danni di un anziano

di Chiara Daina

Le persone più fragili e vulnerabili possono essere vittime di abusi fisici o psicologici da parte di chi se ne prende cura. Molto spesso però gli episodi non vengono denunciati



Getty Images

La persona anziana fragile e non autosufficiente, dunque indifesa, la cui vita dipende dall'aiuto degli altri, è **più facile sia vittima di abusi** da parte di chi si dovrebbe prendere cura di lei (caregiver, badante, operatore sanitario). Secondo l'**Organizzazione mondiale della sanità** circa 1 anziano su 6 nella comunità (quasi 4 su 6 nelle strutture residenziali) subisce qualche forma di maltrattamento: **abuso psicologico** (insulti e minacce), **fisico** (spintoni, sberle, strattoni), **finanziario** (furto con raggiri e sfruttamento economico) o **sessuale, contenzione chimica** (somministrazione di sedativi per evitare richieste di assistenza) e **corporea** (polsi o gambe legati al letto, relegazione sulla sedia a rotelle o sulla poltrona), **negligenza** (cure e [nutrizione](#) carenti).

Tra chi è più frequente

«È frequente soprattutto tra i soggetti con **decadimento cognitivo** e

Cerca il tuo organo/patologia



CORRIERE TV

INFLUENZA AUSTRALIANA

 Record di casi: 943mila in una settimana
 I consigli dei pediatri per riconoscerla e affrontarla


Influenza australiana, videoscheda su come affrontarla: tutto quello che c'è da sapere

EDITORIALI & COMMENTI



La «caccia» al medico di famiglia

di Luigi Ripamonti

quelli di **sexso femminile**» riporta **Anna Castaldo**, coordinatrice del Gruppo sulla prevenzione del maltrattamento dell'anziano della **Società italiana di gerontologia** e geriatria (**Sigg**) e direttrice del corso di laurea in Infermieristica dell'università di Milano presso la Fondazione don Gnocchi.

I segnali fisici

Come riconoscere i segni dell'abuso? «Un primo segnale è la **trascuratezza dell'igiene e dell'aspetto** — dice Castaldo —. Quando la persona ha un **cattivo odore**, i suoi indumenti sono sporchi, i capelli malconci, la bocca non lavata, la protesi dentaria piena di residui di cibo». Un altro sintomo di incuria potrebbero essere le **labbra molto secche**: «Significa che l'anziano sta bevendo poco» mette in guardia Castaldo. Che invita a fare attenzione anche alle situazioni in cui «la persona **non indossa come fa abitualmente occhiali, dentiera o apparecchio acustico** di cui ha bisogno e questi strumenti non sono nemmeno a sua portata di mano». Da non trascurare poi segni fisici, quali **graffi, lividi, lesioni da decubito** causate da immobilità protratta a cui l'anziano è stato costretto a letto o in posizione seduta.

E quelli psicologici

A livello psicologico la violenza ricevuta può manifestarsi con **perdita di interessi, tristezza, passività e scarsa loquacità** per paura di esporsi in seguito a minacce di punizioni. Bisogna farsi venire il sospetto che qualcosa non va se, in vostra presenza, **il caregiver risponde sempre al posto dell'anziano** per evitare un suo sfogo», continua Castaldo. Attenzione, inoltre, alla **mancaanza improvvisa di denaro** dal conto in banca dell'assistito e alla **scomparsa di oggetti** e vestiti personali. «Se l'anziano dice che vuole andarsene da quel luogo e si lamenta di chi lo accudisce, è meglio indagare e non pensare che sia sempre e solo un capriccio», aggiunge.

Fattori di rischio

Alcune condizioni aumentano la probabilità che si verifichino aggressioni: «La convivenza stretta che favorisce **il burnout** del caregiver, cioè uno stato di stress fisico e mentale dovuto all'eccessivo carico di lavoro; l'isolamento sociale e il basso reddito dell'anziano, che lo rendono più bisognoso degli altri; quando il familiare di riferimento per l'assistenza soffre di **disturbi**



Perché è essenziale la riforma dei Comitati Etici
di Marco Annoni



L'importanza della scienza per la democrazia
di Andrea Grignolio

C DIZIONARIO DELLA SALUTE

Cerca il tuo organo/patologia



CERVELLO E NERVI
CUORE, ARTERIE, VENE
OCCHI
ORECCHIO, NASO, GOLA
FEGATO, ESOFAGO, STOMACO, INTESTINO
BOCCA E DENTI
TRACHEA, BRONCHI, POLMONI
RENI, VESCICA, VIE URINARIE
OSSA, MUSCOLI, ARTICOLAZIONI
ORGANI GENITALI
PELLE, UNGHIE, CAPELLI
PANCREAS, TIROIDE E ALTRE ghiandole
SANGUE E LINFA



SCRIVI ALLA REDAZIONE



Un contatto veloce con i giornalisti della redazione Salute del Corriere della Sera

I FORUM DI SALUTE

psichiatrici o ha una [dipendenza da alcol, droghe](#) o gioco d'azzardo, o se dipende economicamente dal malato».

Il mancato riconoscimento del lavoro della badante

Un ulteriore fattore di rischio è «**la poca valorizzazione riconosciuta alla badante**», sostiene **Marco Trabucchi**, psichiatria e presidente dell'Associazione italiana di psicogeriatrica. «Se trattata come una schiava, pagata male e non messa in regola, disprezzerà il suo ruolo e avrà meno rispetto verso l'assistito. **La vita dell'anziano è una battaglia continua** contro l'aggressività degli anni e la forza per resistere arriva dal rispetto che la persona ha per sé stessa e da quello che gli altri le danno». La conseguenza di abusi ripetuti è un maggior **rischio di morte prematura**. «L'anziano inerme sprofonda nell'angoscia della solitudine e nella sfiducia del prossimo. Perde ogni speranza, pensando che nessuno gli voglia più bene e rinunciando a poco a poco a vivere» conclude Trabucchi.

La premessa è pensare al benessere di chi li assiste

Prevenire il fenomeno degli abusi negli anziani implica per prima cosa **tutelare il benessere di caregiver**, badanti e operatori sanitari. «È necessario che possano fruire di **percorsi di formazione** per essere in grado di gestire lo [stress](#) e capire quando è il momento di prendersi una pausa, magari chiedendo aiuto a qualcun altro, senza vergognarsi di farlo — dichiara **Anna Castaldo**, coordinatrice del Gruppo sulla prevenzione del maltrattamento dell'anziano della Sigg —. Nei momenti di difficoltà devono poter contare su un supporto psicologico e gruppi di mutuo aiuto». **Per sapere se sul proprio territorio vengono offerti servizi di sostegno e formazione conviene rivolgersi al Comune o all'Asl**. Esistono anche i cosiddetti «ricoveri di sollievo» temporanei in strutture socioassistenziali dedicati alla persona non autosufficiente per dare sollievo al caregiver e rispondere a situazioni critiche.

Non discriminare gli anziani

«Sarebbe utile **istituire un numero telefonico nazionale** a cui gli anziani vittime di maltrattamento e chiunque sospetti un abuso possano chiamare per chiedere aiuto» suggerisce Castaldo. Decisivo, infine, è **lavorare sulla mentalità comune**. Considerare un peso l'anziano che ha perso autonomia spinge ad avere approcci discriminanti nei suoi confronti. «Servono campagne e programmi intergenerazionali nelle scuole per

	Gastroenterologia
	prof. Silvio Danese
	Occhi
	Calproteina
	Disturbi alimentari
	pucker maculare
	Geriatra
	Intestino e ansia- fame nervosa
	Psichiatria
	Quetiapina e declino cognitivo
	Medicina sportiva
	Problemi sessuali
	Malattie infettive
	Dolore al fianco destro sotto le
	Nutrizione
	costolo quando ad alta intensità in ...
	Dermatologia
	Triarielli (cime di rapa)
	Parkinson
	Neo sospette
	Malattie rare
	Richiesta centri specializzati
	Cenachia
	Parkinson
	Osteoporosi
	Sospetto celiachia
	Dermatologia pediatrica
	Quale farmaco per iniziare terapia
	Malattie renali
	osteoporosi
	Carotologia
	glomerulonefrite membranosa
	Farmaci e gravidanza
	secondaria OVALE PERVIO
	Urologia
	Pressione oculare
	Sla
	Info. L'avezzi
	Epilessia
	Ho paura di avere la sla
	Fototerapia
	Epilessia o ansia
	Tronco
	informazioni
	Ernie addominali
	Valore anticorpi anti tireoglobulina
	Malattie reumatiche
	4 mesi di dolori e nessuna diagnosi
	Neonatalogia
	attendibile con cannabis
	Sportello Cancro - Pancreas, fegato e
	vie biliari
	Bacio sulle labbra
	Massimo Falcini
	Giancarlo Giordano
	Tumore pancreas Fontana
	MICROCARCONOMA
	Sportello Cancro - Il melanoma
	MIDOLARE DELLA TIROIDE
	Sportello Cancro - Radioterapia
	Al Dottor Santinami
	Sportello Cancro - Psitoncologia
	Custi
	Sportello Cancro - Oncologia medica
	Dolori schiena paura tumore ossa
	Sportello Cancro - Ginecologia
	TUMORI E VITAMINE GRUPPO B
	Sportello Cancro - Tumori cerebrali
	Chi è B13?
	Sportello Cancro - Tumori addominali
	Astrocitoma pilocitico
	Sportello Cancro - Tumori infantili e
	tumori laterali della chemio sulla
	Sportello Cancro - La prostata
	Massimo Falcini
	diagnosi ERICP - La senologia
	Nodo ipococco
	Sportello Cancro - Il polmone
	Espansore mammario
	Ortopedia

contrastare l'ageismo» sostiene Castaldo.

«**Invecchiare non è una malattia.** Le istituzioni dovrebbero guardare alla longevità come un valore e non un carico economico, facendo in modo che i servizi sanitari non si occupino solo della cura delle malattie ma anche del mantenimento dello stato funzionale degli anziani. Ciò significa assicurare **attività riabilitative** durante qualsiasi intervento ospedaliero e sul territorio, affinché la persona possa **recuperare e conservare il più a lungo possibile l'autonomia** nei movimenti e la capacità di svolgere le normali attività quotidiane, come lavarsi, vestirsi, prepararsi da mangiare, fare la spesa» sottolinea **Andrea Ungar**, direttore della Geriatria dell'ospedale Careggi di Firenze e presidente Sigg.

L'iniziativa

Supportare la famiglia nella ricerca dell'assistente familiare più adatto, anche per brevi periodi: è l'obiettivo del «**Progetto Badando**», nato nel 2009 in 5 comuni dell'hinterland bolognese (Casalecchio di Reno, Valsamoggia, Zola Predosa, Monte San Pietro, Sasso Marconi) ad opera di Asc Insieme, l'azienda pubblica che ne gestisce i servizi sociali. **Il servizio fornisce un corso di formazione per caregiver professionali e familiari** di 40 ore e ha istituito un albo da cui attinge per la selezione. Una volta trovata la giusta combinazione la famiglia viene messa in contatto con un'**agenzia del lavoro convenzionata** che si occuperà della stipula del contratto e della busta paga. Il rapporto tra caregiver e malato viene monitorato da un assistente sociale. Si offrono anche **gruppi di sostegno** per caregiver familiari e pazienti e di mutuo aiuto per badanti. Il servizio oggi è stato, in parte, esteso a tutti i comuni della città metropolitana di Bologna.

24 marzo 2023 (modifica il 24 marzo 2023 | 06:39)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Leggi e commenta



CORRIERE DELLA SERA

Abbonati a Corriere della Sera | Gazzetta | El Mundo | Marca | RCS Mediagroup | Fondazione Corriere | Fondazione Cutuli | Quimamme | OFFERTE CORRIERE STORE | Buonpertutti | Servizi | Scrivi | Cookie policy e privacy | Preferenze sui Cookie

Codici Sconto | Corso di Inglese - Francese

Copyright 2023 © RCS Mediagroup S.p.a. Tutti i diritti sono riservati | Per la pubblicità: CAIRORCS MEDIA SpA - Direzione Pubblicità

RCS MediaGroup S.p.a. - Divisione Quotidiani Sede legale: via Angelo Rizzoli, 8 - 20132 Milano | Capitale sociale: Euro 270.000.000,00

Codice Fiscale, Partita I.V.A. e Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n.12086540155 | R.E.A. di Milano: 1524326 | ISSN 2499-0485

Chi Siamo | Dichiarazione di accessibilità | The Trust Project

