

Violenza sulle donne nella terza età

Approccio personale

Le esperienze che descrivo in questo articolo sono il frutto di quanto ho raccolto nella mia – ad oggi venticinquennale – attività di medica. Già durante gli studi, negli anni '80, mi sono intensamente occupata della salute femminile da una prospettiva femminista e ho sviluppato una consapevolezza nei confronti della tematica della violenza, in particolare della violenza maschile sulle donne.

Nell'ambito del mio lavoro di medica generica mi capita di riscontrare segni di violenza su persone anziane: trascuratezza, imposizioni, minacce, violenza sessuale, sfruttamento economico, violenza fisica, limitazione della libera volontà, ecc.

La grande sfida di affrontare nella quotidianità il tema della violenza nell'ambito dell'assistenza e della cura alle persone anziane consiste, a mio avviso, nel doppio ruolo in cui si trovano a operare i familiari e gli/le operatori/operatrici del settore assistenziale e sanitario: da un lato, spesso essi/e sono i/le soli/e ad avere accesso diretto alle persone interessate e possono essere i/le primi/e a riconoscere eventuali atti di violenza, ad adottare misure idonee e così a contribuire in modo sostanziale alla tutela delle persone bisognose di aiuto. Dall'altro, essi/e stessi/e sono soggetti/e a condizioni strutturali e familiari limitanti e sono posti/e sotto pressione temporale e professionale: condizioni generali, queste, che ostacolano lo sviluppo della necessaria sensibilità e che impediscono di notare i segni, spesso pressoché impercettibili, che indicano atti di violenza.

Avendo riconosciuto la necessità di sensibilizzare e di informare sul tema della violenza nella terza età, ho ideato, in collaborazione con la psicologa Evi Ferrarini, un percorso di formazione intitolato: "Quando la pazienza si esaurisce...". Abbiamo inoltre svolto parecchi corsi di formazione nella

Scuola per le professioni sociali "*Hannah Arendt*" di Bolzano e tenuto varie conferenze organizzate dai Servizi sociali della Val Pusteria.

Perché il mio sguardo è rivolto alla violenza sulle donne nella terza età? Una percezione sensibile alla dimensione di genere è necessaria per più motivi: le donne sono vittime di violenza con maggiore frequenza rispetto agli uomini. Le donne vivono più a lungo degli uomini e pertanto sono spesso fragili e bisognose di aiuto. Le relazioni sociali di potere contribuiscono a che le donne siano svantaggiate ed è proprio nella terza età che diverse forme di pregiudizio possono portare a condizioni esistenziali difficili.

Sono per lo più le donne a farsi carico della cura e dell'assistenza dei familiari e ad operare nelle professioni sociali e mediche che si occupano delle persone bisognose di cura.

Contesto teorico

Quello della violenza sulle donne anziane è un tema che continua, oggi come in passato, a essere oggetto di tabù. Negli spazi pubblici, nelle case di riposo-centri di degenza e all'interno delle quattro mura domestiche vengono perpetrati atti di violenza nei confronti di donne anziane. Il silenzio è grande, forse anche perché in questo caso a perpetrare la violenza sono anche le stesse donne. Ogni forma di violenza si manifesta, comunque, in una cultura patriarcale maschilista. Da un'analisi degli atti di violenza attenta al genere emerge chiaramente come, in un contesto culturale di stampo maschilista, mentre per l'uomo violenza è sinonimo di guerra con tutti i mezzi possibili e di eliminazione fisica, in una sorta di furore distruttivo, le donne tendano, invece, a ricorrere alla violenza per autodifesa, eccesso di stress ed esasperazione.

La scienziata Angela Carell si è occupata delle cause e dei fattori che contribuiscono al verificarsi della violenza nei confronti di persone anziane.

Secondo la sua definizione, la violenza è "ogni azione od omissione, consapevole o inconsapevole, che

- a) viene compiuta con l'obiettivo di arrecare danno a un'altra persona e/o di esercitare il proprio potere oppure che
- b) viene vissuta come violenta dalla persona che subisce l'azione/l'omissione"ⁱ

La Carell affronta il tema della violenza nei confronti delle persone anziane in ambito familiare e nei rapporti assistenziali domestici e sottolinea l'urgente necessità di sviluppare misure operative e di prevenzione orientate al problema. Un requisito fondamentale è la convinzione che la violenza costituisca una compromissione evitabile dei bisogni primari dell'uomo. Le condizioni in cui si genera la violenza sono multidimensionali, variabili e stimolano all'azione.ⁱⁱ

Già nel 1985 l'operatore sociale inglese Mervyn Eastmann ha preso in esame il tema della "violenza sugli anziani". Eastmann ha svolto opera di divulgazione usando informazioni specifiche e ha provocato una risposta emotiva dando voce ai familiari che avevano perpetrato atti concreti di violenza o che erano sul punto di compierli.ⁱⁱⁱ

Atti di violenza, meschinità e aggressioni a livello relazionale e comunicativo - come per esempio umiliare, far fare brutta figura, ignorare, non considerare, non prendere sul serio, dimenticare, denigrare, subordinare, ricattare, minacciare, offendere, tradire, piantare in asso, tradire la fiducia, auto-affermarsi con modalità violente, percuotere, stratonare, rimproverare urlando, ecc - si verificano spesso. Se non si interviene tempestivamente offrendo supporto o aiuto, certe dinamiche possono spesso sfociare in episodi di violenza più grave, arrivando perfino all'omicidio.

Quando si tratta di violenza sessuale, in prima linea ne sono autori gli uomini, in particolare uomini ben conosciuti alle donne - coniugi, ex coniugi, conviventi ed ex conviventi.

Occuparsi della "storia violenta" di una generazione può essere utile per meglio comprendere il comportamento e le peculiarità delle singole donne e dei singoli uomini che hanno fatto le loro esperienze individuali in un determinato periodo storico: abuso, violenza sessuale nell'infanzia, stupro in guerra e nel matrimonio, uomini che in guerra hanno vissuto e compiuto gli atti più tremendi. Per decenni, sull'arco delle generazioni si è steso un manto di silenzio.

L'assistente geriatrica Martina Böhmer si è occupata delle esperienze di violenza sessuale nel vissuto di donne anziane e ha sensibilizzato ampie cerchie su questo tema.^{iv} Nel suo libro, pubblicato nel 2000 dalla casa editrice Mabuse, intitolato "Erfahrungen sexualisierter Gewalt in der Lebensgeschichte alter Frauen" (Esperienze di violenza sessuale nel vissuto di donne anziane) si addentra nell'esperienza incancellabile di donne che, da ragazze, avevano subito atti di violenza sessuale. In modo particolarmente toccante, l'autrice racconta come in età avanzata l'esperienza sessuale traumatica possa riemergere con veemenza al cambio di un catetere vescicale e come ciò possa condurre a un'escalation di conflitti tra la persona assistita e chi la assiste. La Böhmer evidenzia i pregi di una percezione attenta e consapevole e invita all'osservazione e all'azione.

"Spesso agire non significa guarire, ma comprendere, inquadrare e non ferire ulteriormente per ignoranza"^v.

"Ah, questi uomini..."

Gli atti di violenza sessuale sulle donne da parte dei loro mariti non sono una rarità neppure in età avanzata. Mentre le donne amano piuttosto starsene in pace, gli uomini traggono spesso, anche in età avanzata, la loro autostima dalla potenza sessuale, costringendo o minacciando le loro partner.

La vecchiaia non protegge dallo stupro.

“È un errore molto diffuso ritenere che le donne anziane non subiscano violenza sessuale”^{vi}.

Gli uomini sfruttano l'incapacità di difendersi e la necessità di aiuto delle donne anziane e anche nelle case di riposo si verificano episodi di violenza sessuale.

Talvolta accade che una paziente durante una visita mi racconti di una violenza sessuale subita in gioventù. En passant, di sfuggita, quasi al momento di uscire. Molto più di frequente accade che essa faccia solo allusioni: *“Ah, questi uomini, Lei sa cosa intendo! Così è andata. Non si sposi mai! Se avessi saputo a che cosa andavo incontro...!”* Queste e simili sono le frasi che sento di continuo. Io sto ad ascoltare – è tutto quello che posso fare e forse, penso a volte, non è neanche così poco.

Le offerte di aiuto sono scarse: non conosco un terapeuta, un consultorio qui nei dintorni cui poter indirizzare una 80enne, non una rete cui possa rivolgermi per ricevere aiuto, supporto e consulenza. E la letteratura sull'argomento è scarsa.

“Aiuto, aiuto...”

Esiste una violenza strutturata. Con ciò intendo il nostro porci nei confronti degli anziani come società, come famiglia, come istituzioni mediche o sociali, come responsabili politici: non prendiamo sul serio, non badiamo, escludiamo, sediamo, prevarichiamo, ricoveriamo forzatamente. Secondo il principio per cui ciò che conta è che siano calmi, sazi e puliti. La violenza conosce molti volti: esiste una forma di violenza dettata dalla legittima difesa, dalla disperazione. La violenza dei caregiver familiari abbandonati a se stessi, del personale assistenziale al margine della capacità di resistenza, ai limiti della predisposizione alla violenza e oltre. L'esercizio della violenza è una valvola di sfogo.

Gli anziani stessi diventano violenti essi stessi quando si trovano in situazioni di estrema necessità: cosa fare quando una graffia, colpisce, sputa, si difende, grida, si rifiuta di seguire un trattamento medico o

sanitario, come per esempio farsi misurare la pressione sanguigna o togliere una protesi dentaria? Mi chiedo da dove derivi tutto ciò e come possa essere evitato senza rispondere alla violenza con la violenza, ad esempio sedando, immobilizzando, rimproverando ad alta voce, insultando minacciando e ricattando.

“O la borsa o la vita...”

È proprio in situazioni che si accompagnano a un'elevata vulnerabilità e necessità di aiuto che le donne anziane diventano più frequentemente vittime di atti di violenza economica. Le estorsioni, ad esempio da parte di nipoti tossicodipendenti che non vedono altra strada che mendicare soldi dalle nonne, culminano spesso anche in azioni di violenza fisica. I familiari utilizzano la pensione o gli assegni di cura per sé, vale a dire per scopi diversi da quelli voluti dalla persona interessata. Le successioni ereditarie possono causare accese controversie che si svolgono a spese e a discapito della persona da assistere. Le pensioni minime costringono le donne a risparmiare all'osso sulle spese di casa, tanto da non poter nemmeno permettersi gli interventi medici e assistenziali necessari.

Gli atti criminali nei confronti di donne anziane non sono una rarità.

Travestiti da medici o idraulici, i truffatori si fanno varco nelle abitazioni di persone anziane e sole sfruttandone, senza vergogna, la solitudine, la debolezza e lo stato confusionale. Donne anziane vengono aggredite per strada e derubate delle loro borse nella certezza che non si difenderanno.

La polizia può svolgere un prezioso lavoro di divulgazione, informando sui casi di truffa e dando consigli su come le persone anziane possano tutelarsi.

Troppo o troppo poco

Quando si omettono atti opportuni e ragionevoli per chi necessita di assistenza, si parla di trascuratezza, la quale può assumere molteplici forme: alimentazione insufficiente e scarso apporto di liquidi, mancata

pulizia, abbandono, nessun contatto, ambiente non curato, prestazioni mediche inadeguate.

Anche un eccesso di trattamenti medici può assumere carattere di violenza. Con il termine di "prevenzione quaternaria" si sintetizza il concetto di sovramedicalizzazione. Sono proprio le persone in età avanzata ad essere esposte al rischio di un eccesso di trattamenti medici. Si dovrebbero evitare interventi medici e la somministrazione di farmaci che potenzialmente, più che far bene, provocano danni e al loro posto dovrebbero essere proposte alternative accettabili.

Che cosa fare?

Rassicurante è il fatto che oggi si presti maggiore attenzione ai segni di violenza perpetrata nei confronti di donne e uomini nella terza età e che stia aumentando la conoscenza al riguardo.

Nella nostra veste di assistenti dovremmo analizzare criticamente gli interventi medici e assistenziali: la sfera intima di una paziente è protetta? Come strutturo una visita o un intervento assistenziale? Anche nelle misure adottate con buone intenzioni occorre verificare l'eventuale presenza di violenza e cercare alternative. Chi presta assistenza non può partire dal presupposto che i familiari possano o vogliano prendersi cura delle sorelle o dei fratelli, dei/le amici/che, dei partner o dei loro genitori malati.

Stimoli e supporto preziosi possono essere tratti dal manuale per la prevenzione e l'intervento nella cura ambulatoriale. Il libro è nato in seno al progetto "Potenziale und Risiken in der familialen Pflege alter Menschen" (Potenziali e rischi nell'assistenza familiare alle persone anziane) portato avanti a Colonia e Berlino^{vii}.

La violenza deve trovare una voce: per troppo tempo, infatti, è passata sotto silenzio. Dobbiamo scoprire se il comportamento violento da parte degli anziani rappresenta una fuga, una reazione a condizioni esistenziali

insopportabili, una strategia di coping o una richiesta di aiuto e imparare a interpretarne i segni. Dobbiamo riconoscere la violenza che esercitiamo nel ruolo di persone che aiutano, farla emergere ed *evitarla volontariamente* - e ciò non solo in quanto familiari e operatori/operatorici professionali ma anche come cittadini/e coraggiosi/e e responsabili nel contesto politico e sociale. Solo quando il tema della violenza occulta sarà trattato in modo serio e in tutta la sua complessità sarà possibile rompere la spirale della violenza.

ⁱ Carell, Angela (1999): Gewalt gegen ältere Menschen – ein Überblick über den derzeitigen Diskussionsstand. In: Brunner, Thomas (editore): Gewalt im Alter. Formen und Ursachen lebenslagenspezifischer Gewaltpotentiale. Vektor, Marburg, pag. 20

ⁱⁱ Hirsch, Rolf (2003): Gewalt gegen alte Menschen: Ein Überblick zur Situation in Deutschland, HsM-Bonner Initiative gegen Gewalt im Alter e.V., Bonn, pag. 3

ⁱⁱⁱ Eastmann, Mervyn (1985): Gewalt gegen alte Menschen: Lambertus, Freiburg im Breisgau

^{iv} Böhmer, Martina (2000): Erfahrungen sexualisierter Gewalt in der Lebensgeschichte alter Frauen. Mabuse, Frankfurt am Main

^v Backhaus, Barbara (2000): Pflegerische Aspekte zum Thema „Gewalt gegen Alte – von Alten: gibt es das?“ Schweizerische Medizinische Wochenschrift 130, 44, pag.1678

^{vi} Österreichisches Rotes Kreuz (2009): Breaking the Taboo. Gewalt gegen ältere Frauen in der Familie: Erkennen und Handeln

^{vii} Bonillo, Marion / Heidenblut, Sonja / Philipp-Metzen, H.Elisabeth u.a. (2013): Gewalt in der familialen Pflege. Prävention, Früherkennung, Intervention – Ein Manual für die ambulante Pflege. Kohlhammer, Stuttgart