

# Contrastare la violenza contro le persone anziane: riflessioni a partire da una ricerca con le assistenti sociali

*Spesso sottovalutato nonostante la sua gravità, il fenomeno della violenza contro le persone anziane nel contesto italiano costituisce un ambito ancora marginale tanto nella ricerca scientifica, quanto nel dibattito pubblico. Il presente contributo analizza tale fenomeno alla luce dei risultati di una ricerca condotta nel territorio bresciano e che ha coinvolto le assistenti sociali dei servizi territoriali.*

**Di Francesca Corradini** (Centro di ricerca Relational Social Work, Professoressa Associata Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano)

Il tema della violenza contro le persone anziane è tanto importante quanto poco conosciuto. L'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2008 lo ha definito un **"significativo problema di salute pubblica"** ed è considerata una violazione dei diritti umani. Non sono disponibili dati precisi sul fenomeno, ma le **stime dell'OMS** sono preoccupanti: almeno una persona anziana su 6, nell'ultimo anno, ha subito una qualche forma di violenza, e le persone con decadimento cognitivo o demenza risultano essere maggiormente a rischio rispetto alla totalità della popolazione (WHO, 2022).

**La violenza contro le persone anziane si può manifestare in diverse forme, secondo l'OMS include gli abusi di natura fisica, sessuale, psicologica, emotiva, economica e materiale, l'abbandono, l'incuria e le gravi forme di perdita di dignità e di rispetto.** Sono situazioni che restano spesso nascoste, soprattutto quando avvengono all'interno delle mura domestiche. Le persone anziane vittime di violenza, infatti, incontrano molte difficoltà nel chiedere aiuto, per varie ragioni: innanzitutto in Italia non sono presenti servizi dedicati, come, ad esempio, i Centri contro la violenza verso le donne, o linee telefoniche cui rivolgersi in anonimato, come il Telefono Azzurro o il Telefono Rosa. È difficile per le persone anziane chiedere supporto ai servizi, sia per l'eventuale presenza di limitazioni nel movimento, sia perché, nell'immaginario collettivo, gli operatori che si occupano di persone anziane hanno soprattutto il compito di fornire assistenza e prestazioni, meno quello di proteggere dalla violenza. Inoltre, diversi studi (Wydall e Zerk, 2017; Hulko et al., 2020) sottolineano che le persone anziane hanno un grande timore di essere costrette dagli operatori a lasciare la propria abitazione e il proprio ambiente di vita e, per questa ragione, evitano il più possibile di chiedere aiuto. Questi ed altri elementi riducono notevolmente la possibilità, per gli operatori, di intercettare precocemente le situazioni di violenza e di intervenire tempestivamente.

## La ricerca

Nel presente contributo si porteranno alcune riflessioni a partire dai risultati di una **ricerca condotta nel territorio bresciano tra il 2023 e il 2024 dal Centro di ricerca Relational Social Work dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, sede di Brescia** (Cabiati e Corradini, 2025). La ricerca è stata finalizzata a rilevare il punto di vista delle assistenti sociali<sup>1</sup> che

lavorano nei servizi territoriali sul tema della violenza contro le persone adulte e anziane fragili, mettendo in evidenza le loro percezioni del fenomeno, le loro esperienze nella gestione di queste situazioni e i loro bisogni, a partire dalla descrizione di alcuni casi che avevano gestito nella pratica professionale. Sono state realizzate 49 interviste ad assistenti sociali che lavoravano in servizi comunali, in 7 distretti nel territorio bresciano, compreso il capoluogo.

## Quali situazioni di violenza incontrano prevalentemente le assistenti sociali?

Il quadro che è emerso dalle descrizioni dei casi affrontati è complesso ed eterogeneo: sono state **oltre 50 le situazioni riportate e, in quasi tutte, la violenza è stata agita all'interno del nucleo familiare**. Pur nell'eterogeneità delle descrizioni, è stato possibile individuare alcune condizioni che si presentano con maggiore frequenza.

## Intreccio tra fragilità

**Oltre la metà delle situazioni sono composte da persone anziane bisognose di assistenza, conviventi con figli che presentano difficoltà personali, come abuso di sostanze o alcol, ludopatia, o problemi di salute mentale.** In questi casi, si crea spesso un rapporto di dipendenza reciproca tra la persona anziana che necessita di essere assistita e chi si prende cura di lui o di lei, che, a sua volta, usufruisce del sostegno economico e abitativo da parte del genitore. Tuttavia, l'equilibrio è molto fragile e accade spesso che i figli agiscano violenza fisica, psicologica ed economica nei confronti dei genitori, oppure che trascurino gravemente le loro esigenze, perché non riescono a cogliere l'entità dei bisogni. Sono stati descritti anche episodi in cui la violenza economica si intreccia alla trascuratezza, quando i familiari non consentono l'accesso ad alcune prestazioni necessarie per la persona anziana, come l'assistenza domiciliare o l'inserimento in un contesto semiresidenziale o residenziale, per non dover pagare questi servizi e per continuare a beneficiare dei beni o del denaro del congiunto. Inoltre, sono state presentate situazioni in cui una persona anziana non autosufficiente convive con un partner a sua volta anziano e con problemi di salute. In questi casi, può accadere che l'anziano con funzioni di caregiver non si renda conto dei bisogni del partner e quindi lo trascuri gravemente, oppure che manifesti rabbia o insofferenza a fronte di comportamenti inconsueti dovuti a patologie come la demenza.

## Stress del caregiver

Sono state rappresentate anche situazioni in cui i caregiver si sentono estremamente affaticati dall'impegno assistenziale e confidano all'assistente sociale di aver perso la pazienza e di avere reagito in maniera aggressiva nei confronti del proprio familiare. Queste fattispecie si possono ricondurre alla *caregiver stress theory* (Pillemer & Finkelhor, 1989), una teoria che indica come **la violenza contro le persone anziane possa essere una conseguenza dell'eccessivo carico che i caregiver devono sostenere**. Alcune intervistate, tuttavia, evidenziano **la responsabilità del sistema di welfare, che fa ricadere l'impegno assistenziale completamente sui familiari** e li lascia soli nella gestione di condizioni estremamente complesse e faticose, come ha affermato questa assistente sociale: *"Quello che noi amiamo tantissimo, dicendo "Supercaregiver", ecco, forse gli viene richiesto tanto, perché mancano strutture, perché mancano servizi che supportano nella quotidianità.... La persona può esplodere"* (Int. 47).

## Violenza domestica

La violenza domestica costituisce un'altra fattispecie descritta nelle narrazioni delle assistenti sociali, si tratta spesso di una condizione presente da anni nel nucleo familiare e mai denunciata, che arriva all'attenzione dei servizi in età anziana, quando uno dei familiari presenta necessità assistenziali. In questi casi, **i canali consueti di risposta alla violenza domestica, come, ad esempio, la denuncia del reo, il suo allontanamento dalla casa familiare, oppure l'inserimento della vittima in un centro di accoglienza, si rivelano poco adeguati** a fronte dell'età anziana dei partner e delle esigenze di assistenza spesso presenti per un membro della coppia o per entrambi. Le assistenti sociali si sono interrogate sui risvolti, sia sul piano etico che operativo, delle loro scelte in questi casi, come emerge da questa frase: *"Lui era un signore molto anziano nel senso che superava gli 80, 85 anni e quindi ci siamo anche interrogati sul senso di fare una denuncia o non fare una denuncia"* (Int. 8).

## I principali interventi tra luci e ombre

La ricerca aveva anche la finalità di esplorare le risposte fornite dagli operatori dei servizi territoriali nel momento in cui incontrano una persona anziana che subisce (o a rischio di subire) violenza. I percorsi descritti sono molteplici e differenziati e prevedono il coinvolgimento di diversi attori, sia della rete formale che informale. Può essere utile porre l'attenzione sui tre interventi prevalenti, di cui le assistenti sociali mettono in evidenza l'utilità, ma anche alcuni nodi critici.

### Servizio di Assistenza Domiciliare

Una scelta molto frequente nel caso in cui si ipotizzi la presenza di episodi di violenza in un nucleo familiare, è l'attivazione del servizio di assistenza domiciliare, che è un intervento facilmente accessibile e spesso accettato dalle famiglie senza troppe resistenze. In questi casi, i compiti degli operatori presso il domicilio della persona anziana assumono anche una valenza di **controllo "coperto" della situazione**, finalizzata a cogliere eventuali segnali di violenza e a intervenire tempestivamente, come ha affermato questa assistente sociale intervistata: *"Ho attivato l'igiene personale, ma solo con la scusa del monitorare un po' la situazione in casa, non tanto perché fosse sporco"* (Int.18)." In queste situazioni si evidenziano diverse criticità, in quanto, da un lato si pone la questione della trasparenza nei confronti della famiglia circa le finalità dell'intervento, dall'altro lato, gli operatori domiciliari non sempre sono formati e preparati a intervenire nel caso in cui si trovino di fronte a episodi di violenza.

### Amministratore di Sostegno

In quasi tutte le situazioni descritte, le assistenti sociali hanno presentato istanza per la misura dell'Amministratore di Sostegno, definito come l'unico supporto esterno disponibile per tutelare la persona anziana vittima di violenza. La scelta sembra essere pressoché automatica e le stesse professioniste riportano casi in cui hanno apprezzato l'utilità di questo intervento e altri in cui la presenza dell'Amministratore di Sostegno si è rivelata più critica. La richiesta di un Amministratore di Sostegno sembra dipendere soprattutto dalla necessità, per le assistenti sociali, di avere un altro professionista con cui condividere le scelte operative e in grado di intervenire con maggiore autorità, soprattutto quando le persone non accettano gli aiuti proposti. **L'istituto dell'Amministratore di Sostegno non è un intervento specifico previsto per contrastare la violenza, le stesse assistenti sociali evidenziano il rischio che venga attivato impropriamente, oppure che possa**

**imporre interventi non condivisi e non sempre adeguati**, come evidente in questa affermazione: *“L’anziano non ha voce in capitolo, se l’Amministratore ha l’ansia, ecco allora alla fine decide di metterlo nell’estrema sicurezza, in una struttura. [...] E anche questa, secondo me, è una forzatura.”* (Int. 41).

#### Inserimento in struttura protetta

L’ingresso della persona vittima di violenza in una struttura residenziale è stato richiesto circa nella metà delle situazioni, a conferma dell’idea che, come afferma un’intervistata, *“l’RSA viene vista come paracadute rispetto a tutto quello che può essere pericoloso”* (Int. 2). **Il tema dell’inserimento in un contesto residenziale è molto delicato: non esistono strutture specificamente dedicate all’accoglienza di persone anziane che subiscono violenza**; il rischio, quindi, è quello di attivare con finalità protettive un intervento che, per sua natura, risponde a finalità differenti, principalmente di natura sanitaria e assistenziale. Peraltro, se l’ingresso in una struttura residenziale, inteso come un intervento protettivo in una condizione di emergenza, può essere considerato una fase di passaggio verso l’autonomia per le donne adulte che hanno subito violenza, per le persone anziane si tratta di una scelta difficilmente reversibile.

Le assistenti sociali intervistate hanno sottolineato come, molte volte, dopo l’ingresso in struttura, le condizioni psicofisiche delle persone siano peggiorate e come spesso le persone rifiutino questa soluzione, come nel caso descritto da questa assistente sociale. In questo caso la proposta è stata quella di dire: *“Signora, lei venga via da lì, se vuole io le posso proporre una struttura alternativa dove andare, almeno per essere più tranquilla”*. Però in questo caso lei, la signora, non vuole lasciare la casa perché dice che quella è casa sua. (Int. 40)”. In tal senso, può essere utile sottolineare nuovamente come diverse ricerche riportino che le persone anziane che subiscono violenza non chiedono aiuto ai servizi, soprattutto perché temono di essere costrette a lasciare la propria abitazione per entrare in una struttura protetta.

## Alcuni nodi critici

**Le assistenti sociali hanno messo in evidenza diverse criticità** che incontrano nell’intervenire in queste situazioni, che si possono ricondurre sia a un piano etico e deontologico, sia a un piano giuridico e relativo all’organizzazione dei servizi. **Da una prospettiva etica e deontologica, le assistenti sociali si sono trovate con frequenza nella condizione dilemmatica dettata da un lato dall’obbligo di rispettare l’autodeterminazione delle persone e, dall’altro lato, dal dovere di intervenire per proteggere chi è fragile e incapace di tutelarsi autonomamente.** Le persone anziane vittime di violenza, infatti, per quanto descritto, presentano spesso atteggiamenti ambivalenti di fronte alla proposta di aiuto da parte dei servizi, soprattutto quando la violenza è agita da un familiare. **In molti tra i casi descritti, le persone non riconoscono, o non ammettono di essere vittime di violenza** ed è stata l’assistente sociale a cercare di portarle a una maggiore consapevolezza. In altre situazioni, anche quando le persone riconoscono la presenza di violenza, rifiutano l’aiuto che viene offerto, oppure lo accettano, ma poi cambiano idea, come evidenziato in questo stralcio: *“A volte mi mentiva anche spudoratamente, dicendo: “Sì, va tutto bene”. Poi dai vicini di casa sapevo che avevano urlato fino alle tre di notte la sera prima”* (Int. 44).

**La complessità delle relazioni familiari e le dinamiche di reciproca dipendenza tra i membri del nucleo familiare hanno mostrato alle assistenti sociali che, per agire efficacemente, è necessario farsi carico di tutte le condizioni di fragilità presenti in famiglia**, relative sia alla vittima che a chi agisce violenza, in particolare quando presenta disagi

riconducibili a problematiche specifiche. Tuttavia, se gli interventi di aiuto, per essere efficaci, devono rivolgersi a tutte le persone coinvolte, le operatrici si sono spesso scontrate con le resistenze delle persone adulte, che non intendono farsi supportare dai servizi specialistici.

In tal senso, un altro **tema centrale evidenziato nel corso della ricerca è l'assenza di un sistema strutturato di tutela delle persone adulte e anziane**, in grado di fornire agli operatori maggiori strumenti per approfondire le situazioni e avviare percorsi di intervento più definiti. Le assistenti sociali lamentano di non disporre di indicazioni operative o linee guida, che consentirebbero anche di sollecitare l'intervento e di integrare le competenze dei diversi servizi. Dalle interviste è emerso spesso un paragone con l'ambito della tutela dei minori, oppure con i percorsi dedicati alle donne vittime di violenza, maggiormente definiti e strutturati, come ha dichiarato un'assistente sociale: *"Nei miei desiderata, quando ci sono situazioni davvero molto pesanti, a volte io penso: "Ci vorrebbe davvero il Tribunale per i Minori anche per gli anziani!"* (Int. 48)

L'assenza di percorsi e di protocolli operativi rende difficile la collaborazione interprofessionale e interservizi, che viene ritenuta una risorsa indispensabile, ma pare dipendere dalla spontaneità delle relazioni contingenti, sviluppate nei singoli territori. Per questa ragione, le assistenti sociali hanno espresso frequentemente vissuti di solitudine, sia nella fase di valutazione che nel progettare e attuare gli interventi.

## Conclusioni e indicazioni operative

**Il quadro che emerge dagli spunti provenienti dalla ricerca è complesso e multiforme:** gli episodi di violenza avvengono all'interno di situazioni caratterizzate da un'elevata complessità sul piano delle relazioni e richiedono di essere affrontati con grande sensibilità, mostrando attenzione alle condizioni di tutte le persone coinvolte, talora anche superando una lettura dicotomica che vede la vittima da una parte e l'abusante dall'altra. Tale complessità richiederebbe interventi tempestivi e coordinati tra diversi professionisti e servizi, in cui le scelte operative siano condivise e ciascuno si assuma la responsabilità di fornire risposte integrate. Tuttavia, il quadro che emerge dalla prospettiva delle assistenti sociali intervistate restituisce un'immagine molto differente, caratterizzata da una **scarsità negli strumenti finalizzati a individuare e contrastare gli episodi di violenza e da un'assenza di protocolli operativi e accordi interservizi**, utili a coordinare i compiti dei diversi professionisti. È possibile, pertanto, delineare alcune possibili direzioni per sviluppare percorsi di intervento e individuare spunti operativi, utili per la pratica professionale di servizio sociale.

### Ascolto e partecipazione

Anche nelle situazioni in cui le persone anziane vittime di violenza riconoscono di avere bisogno di supporto e protezione, le assistenti sociali descrivono percorsi frammentati, in cui non è immediato l'instaurarsi di una relazione di fiducia. Per queste ragioni, **è centrale la dimensione dell'ascolto, finalizzato a creare le condizioni per una costruzione il più possibile condivisa dei percorsi di aiuto**. Come emerge dalle interviste, non si tratta di un compito semplice, innanzitutto perché occorre mettere le persone in condizione di essere ascoltate e perché occorre tempo. Garantire la partecipazione delle persone anziane vittime di violenza nella costruzione dei progetti di intervento non è scontato: gli operatori devono superare la tentazione del paternalismo e quella di pensare, come professionisti, di conoscere quale sia la direzione migliore. Come evidenziato anche dalla letteratura internazionale (Beaulieu & Leclerc, 2006), **gli interventi più efficaci sono quelli che prevedono un accompagnamento nel tempo, in cui gli operatori e i diretti interessati hanno la possibilità di dialogare e decidere insieme**. Questo comporta anche dover accettare di non agire nell'immediato, ma impegnarsi per strutturare percorsi rispettosi dei tempi delle persone.

#### Supporto ai caregiver

**I dati di ricerca confermano quanto sia faticosa la condizione di chi si prende cura di una persona anziana non autosufficiente e come questa condizione possa, in alcuni casi, sfociare in episodi di violenza.** La frammentazione degli interventi e dei servizi aumenta la solitudine dei caregiver e rende ancora meno visibili le loro condizioni. In questo senso, porre attenzione ai bisogni dei familiari caregiver nel momento in cui viene effettuata la valutazione di una persona anziana non autosufficiente è un passaggio fondamentale per prevenire il deterioramento delle situazioni. Oltre a considerare i bisogni dei caregiver, è necessario anche fornire concretamente supporto, sia attraverso servizi e prestazioni, sia attraverso interventi di sostegno psicologico e sociale.

#### Formazione e supervisione

Dalla ricerca è emersa una grande carenza sul piano formativo in merito a questo tema specifico e quindi si evidenzia la **necessità di definire e implementare percorsi formativi dedicati**. I programmi formativi potrebbero essere finalizzati da un lato ad accrescere la consapevolezza sul fenomeno, dall'altro a potenziare le competenze dei professionisti sia nell'assessment delle situazioni di violenza che negli interventi di contrasto. Data la multidisciplinarietà necessaria per strutturare percorsi efficaci di prevenzione e intervento, potrebbe essere utile prevedere percorsi formativi sul tema rivolti congiuntamente a tutti gli operatori che si occupano di persone anziane.

#### Condivisione delle responsabilità

La complessità delle situazioni descritte richiama la **necessità di un approccio interdisciplinare e integrato**. Il punto di vista delle assistenti sociali evidenzia come la questione centrale non sia tanto una scarsa collaborazione da parte degli altri professionisti, in quanto la collaborazione, sia pur faticosamente, riesce ad essere costruita. La questione principale è l'assunzione di una corresponsabilità da parte di tutti gli attori, elemento che dipende principalmente dai mandati istituzionali di riferimento. Può quindi essere utile aprire una riflessione a livello politico e tecnico, ad esempio in fase di definizione dei Piani di zona, sugli strumenti giuridici e operativi a disposizione, per allargare il dialogo a tutti gli interlocutori presenti sul territorio e mettere a sistema buone prassi eventualmente presenti. Questo allo scopo di strutturare percorsi in cui il contrasto alla violenza contro le persone anziane sia un compito condiviso, perché il tema riguarda tutti: operatori del sociale, della salute, giuridici, ma anche i decisori politici e i cittadini. **Sensibilizzare le comunità su questi temi, riflettere sulle reciproche responsabilità, immaginare percorsi dedicati è utile per evitare che, come ha affermato un'assistente sociale intervistata, la violenza contro le persone anziane venga considerata una violenza un po' di serie B.**

## BIBLIOGRAFIA

Beaulieu M., & Leclerc N. (2006), *Ethical and psychosocial issues raised by the practice in cases of mistreatment of older adults*, in *Journal of Gerontological Social Work*, 46(3-4), 161-186.

---

Cabiati e Corradini (2025). *Report di ricerca del progetto "Violenza contro adulti e anziani fragili nei territori bresciani: come la affrontano i Servizi sociali"*, Università Cattolica del Sacro Cuore, Centro di ricerca Relational Social Work.

Hulko W., Brotman S., Stern L. and Ferrer, I. (2020), *Gerontological Social Work in Action: Anti Oppressive Practice with Older Adults, Their Families, and Communities*, Routledge, New York, NY.

Pillemer K. and Finkelhor D. (1989), *Causes of elder abuse: caregiver stress versus problem relatives*, in American Journal of Orthopsychiatry, 59(2), 179-187.

Wydall S. and Zerk R., (2017), *Domestic Abuse and older people: factors influencing help-seeking*, in The Journal of Adult Protection, 19(5), 962-981.

World Health Organisation (2008), *A global response to elder abuse and neglect: building primary health care capacity to deal with the problem worldwide: main report*, Geneva: World Health Organisation.

World Health Organization (2022), *Tackling abuse of older people: five priorities for the United Nations Decade of Healthy Ageing (2021–2030)*, Geneva: World Health Organisation.