



Emilia Romagna

## CAREGIVER FAMILIARE

Risultati della ricerca nel SISTEMA CNA Emilia Romagna

A cura di Anziani e Non Solo



Quelli che seguono sono i risultati della ricerca realizzata dalla cooperativa Anziani e non solo per conto di Cna Emilia Romagna, nell'ambito del progetto DA.L.I.A. (Datori di Lavoro per l'Integrazione dei Lavoratori con responsabilità Assistenziali), finanziato dal Dipartimento per le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio, nell'ambito delle iniziative finalizzate alla promozione delle politiche a favore delle pari opportunità di genere e dei diritti delle persone e delle pari opportunità per tutti.

Il progetto, a forte connotazione di genere, si pone l'obiettivo di prevenire e contrastare la discriminazione contro i caregiver familiari (*per caregiver familiare si intende il familiare che si fa carico gratuitamente della cura di un'altra persona della propria famiglia che non è in grado di prendersi cura di sé per motivi cognitivi o per limitazioni fisiche*), in particolare nel contesto lavorativo delle aziende artigiane e delle piccole e medie imprese, sostenendo al contempo politiche e prassi di supporto alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

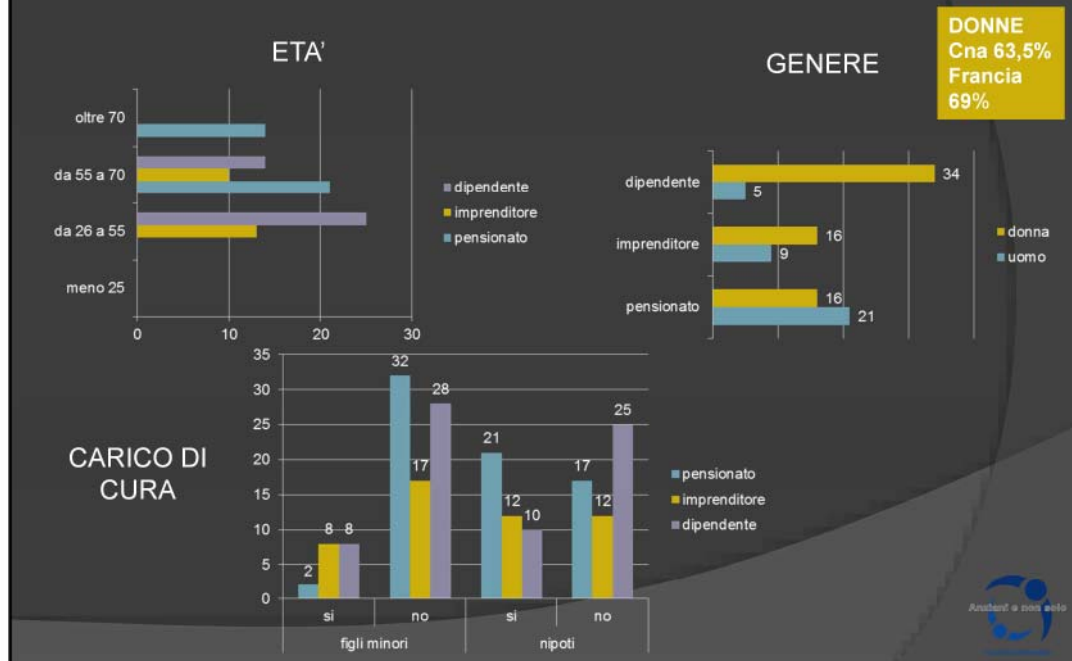
La ricerca si è proposta di rilevare i bisogni dei caregiver familiari che, con responsabilità di cura, operano nel sistema CNA come dipendenti, imprenditori attivi o in pensione.

La ricerca si è basata sulla compilazione di 101 questionari raccolti, su tutto il territorio regionale, dalle strutture territoriali della CNA.

I temi di ricerca inseriti nel questionario sono stati individuati tenendo conto del peculiare contesto regionale, ma altresì tenendo conto del possibile confronto con i risultati, presentati a novembre 2010, di un'analoga ricerca realizzata in Francia (nel quadro degli "Stati Generali degli Aidants & Aidés" promossi dalla Mutua Macif), coordinata tra gli altri dalla prof.ssa Michela Marzano dell'Università Paris-Descartes.

In tale ottica, senza pretese di esaustività nel confronto e consapevoli delle differenze tra i due sistemi di welfare, ma al fine di favorire un dibattito di merito, porteremo in evidenza, nel commento ai risultati dell'indagine, alcuni riferimenti alla situazione rilevata in Francia.

# Anagrafica di chi assiste



Il campione del Progetto DA.L.I.A ha la particolarità di essere composto, come anticipato, da tre gruppi di soggetti: artigiani pensionati ed imprenditori in attività associati a CNA, dipendenti del sistema CNA .

Le donne (come d'altra parte in Francia) costituiscono la prevalenza del campione, a conferma della peculiarità di genere attribuita , in termini di ruolo sociale, al lavoro di cura.

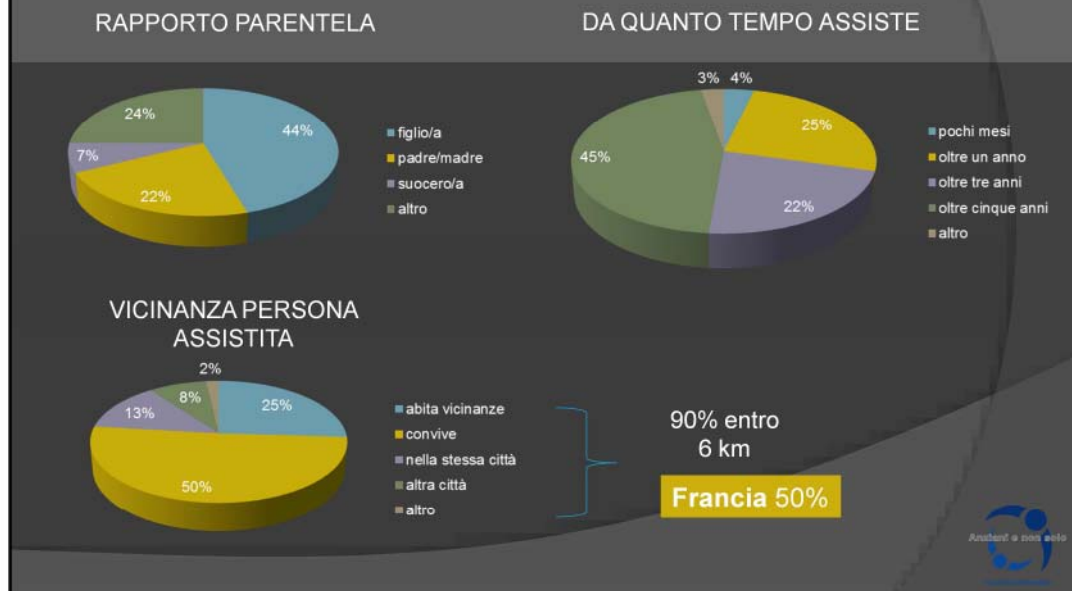
I maschi risultano di poco prevalenti nel segmento pensionati, ma in nettissima minoranza nel segmento dipendenti.

L'età media del campione è di 53 anni (contro i 58 anni del campione francese).

Poco meno della metà del campione, in aggiunta all'attività di cura rivolta in larga prevalenza ad anziani, si occupa anche dei nipoti ed il 20 % accudisce (oltre al familiare anziano) i figli minori ..

Il carico di cura è evidentemente molto rilevante e, come vedremo in seguito, rende estremamente difficile conciliarlo con l'impegno lavorativo e le esigenze personali.

# Condizioni



Quasi l'80% degli intervistati si prende cura di un anziano in quanto figlio o nuora .

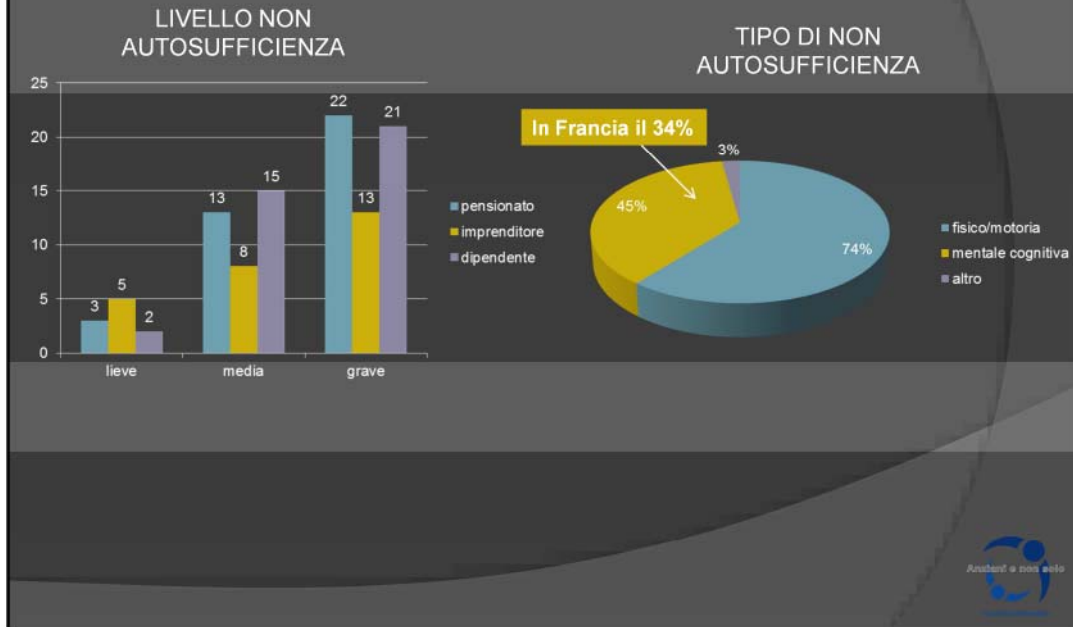
Il 67 % del campione si fa carico della cura da oltre 3 anni e, di questi, ben due terzi da oltre 5 anni .

Questo dato evidenzia una durata del tempo di cura a forte impegno ed impatto sul progetto di vita del caregiver e sulle sue aspettative e, come vedremo, con pesanti ricadute in termini di fatica e stress psico-fisico.

Tra gli intervistati, a differenza di quanto avviene in altri Paesi europei, il 50 % dei caregiver familiari convive con la persona assistita ed il 90% vive in un raggio di 6 chilometri (in Francia solo il 50% risiede entro questa distanza).

La vicinanza «fisica» è infatti considerata dagli intervistati elemento essenziale di relazione e supporto alla vita quotidiana del proprio familiare anziano.

# Caratteristiche dell'assistito

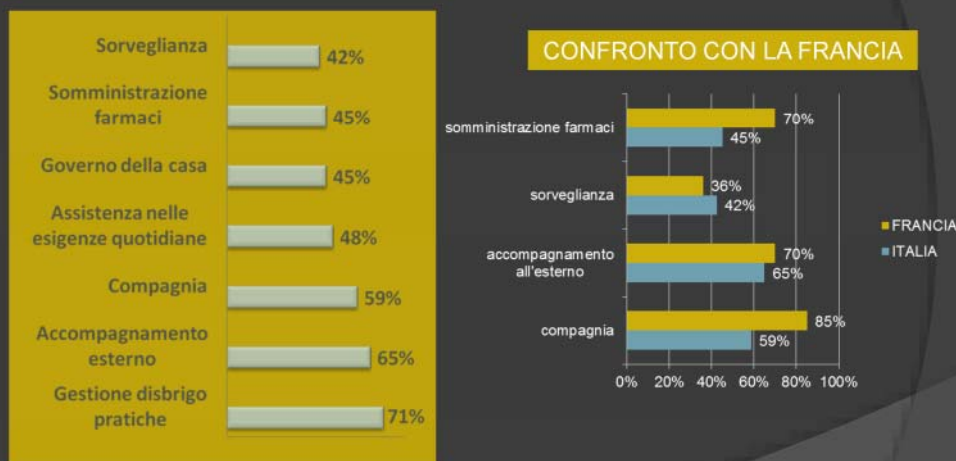


La rilevante durata del periodo di cura si intreccia con il livello di non autosufficienza della persona assistita.

Più della metà degli intervistati dichiara di prendersi cura di anziani con livelli di autosufficienza grave; 1/3 dichiara di prendersi cura di anziani con livello di non autosufficienza media.

Altro indicatore del peso della cura è la presenza dichiarata, nel 45% delle persone assistite, di patologie di tipo cognitivo (contro 1/3 in Francia).

## Attività assistenziale svolta (risposte plurime)



In questa slide riportiamo gli esiti della domanda, a risposta plurima, relativa alle attività svolte dal caregiver familiare.

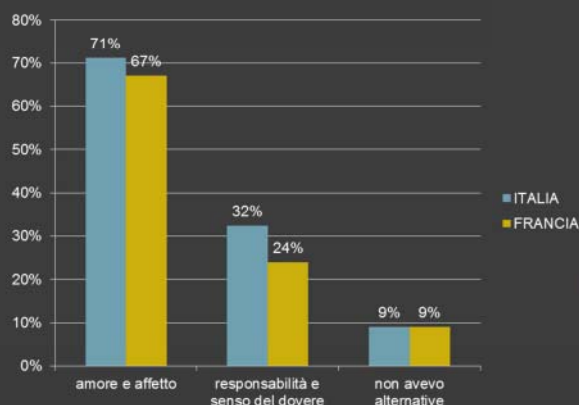
Si evidenzia come l'attività più rilevante riguardi la gestione ed il disbrigo pratiche e l'attività di accompagnamento all'esterno, seguito dall'attività di compagnia indi da quella di assistenza alle funzioni di vita quotidiana e poi la somministrazione farmaci, il governo della casa e infine l'attività di sorveglianza.

Si tratta quindi di una presa in cura ad elevato contenuto relazionale e ad ampio spettro, con una significativa rilevanza anche di attività pratiche (alimentazione, igiene della persona, vestizione, supporto alla mobilitazione ecc.) .

Rispetto alla ricerca francese si può notare che il caregiver francese si occupa di somministrazione di farmaci e di compagnia più dell'italiano che, per oltre il 90% svolge anche rilevanti attività domestiche e assistenziali pratiche, contro il 75% in Francia.

Questi dati si rapportano indubbiamente, oltre che a differenze culturali, ai diversi mercati di servizi alla persona che, in Francia, offrono significative opzioni di supporto professionale al familiare impegnato nella cura.

## Motivazione nell'assistenza (risposte plurime)



Delicata ma centrale per comprendere la spinta a svolgere questa funzione così pesante e coinvolgente, è stata la domanda relativa alla motivazione nell'assistenza da parte del caregiver familiare .

La risposta è del tutto analoga a quanto rilevato in Francia .

Amore e affetto sono le motivazioni primarie, seguite da responsabilità e senso del dovere .

Indicatore di un vissuto ritenuto obbligato è la risposta: «non avevo alternative».

Una risposta che, esplicitata dal 9% degli intervistati, evidenzia la marcata percezione della mancanza di opzioni, il senso di un cammino forzato rispetto al quale non si vedono alternative possibili ne' all'interno ne' all'esterno della famiglia.

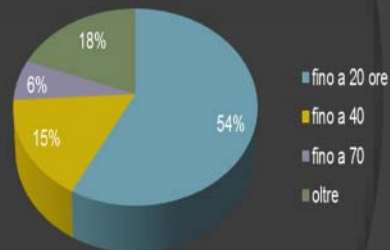
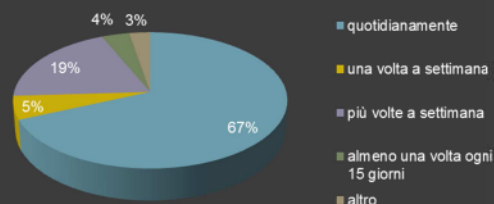
La risposta è rilevata nella stessa percentuale che in Francia, malgrado nel nostro questionario fosse lasciata la possibilità di risposte plurime o di risposte personalizzate.



# Come si assiste

PERIODICITA'

ORE / SETTIMANA



L'intensità della cura si misura attraverso la periodicità dell'impegno e la sua durata. Quale è la periodicità con la quale il caregiver presta la sua opera?

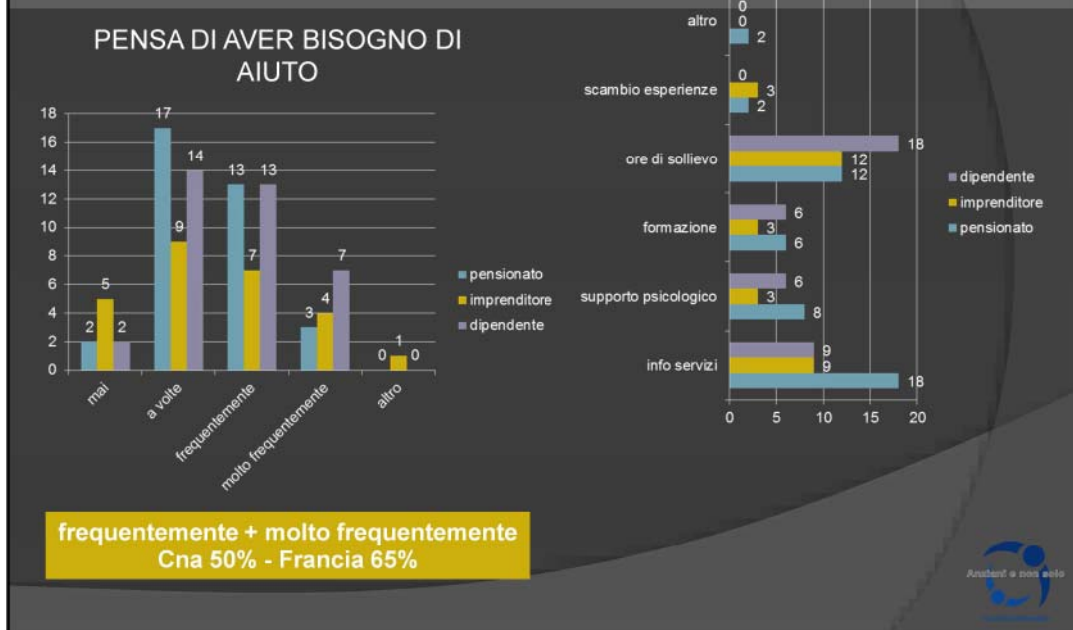
Oltre 2/3 degli intervistati la svolgono quotidianamente (percentuale molto più alta che in Francia ove è pari al 50%).

Il dato si rapporta a quello relativo alla localizzazione e vicinanza fisica alla persona che si cura, ma è anche segnale, come si vedrà di seguito, di una diversa organizzazione dei servizi professionali. Complessivamente il 93% (73% pensionati) interviene più volte a settimana, mentre in Francia il dato è il 75%.

Anche il carico orario è elevato. Il 15% degli intervistati sono impegnati fino a 40 ore settimanali ed il 24% fino a 70 e oltre.

Ovviamente i pensionati sono fra i più impegnati, ma il carico è comunque molto rilevante e diffuso fra tutte le categorie degli intervistati.

# Caregiver e aiuto



Alla domanda sul bisogno di aiuto, solo una piccolissima minoranza dichiara di non avere necessità.

Il 50% ha maturato la consapevolezza di un bisogno di aiuto frequente o molto frequente.

Rispetto al tipo di aiuto richiesto si conferma un' omogenea richiesta, sia in Francia che in Italia, su due aree di intervento: in primo luogo la domanda di ore di sollievo seguito dalla domanda di supporto psicologico (dato confermato in Francia anche dalle richieste espresse dall'Assemblea degli stati generali), ma anche una forte richiesta di informazione sui servizi in ambito locale (in particolare da parte dei pensionati).

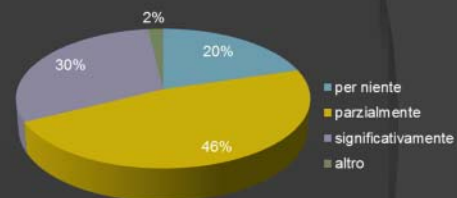
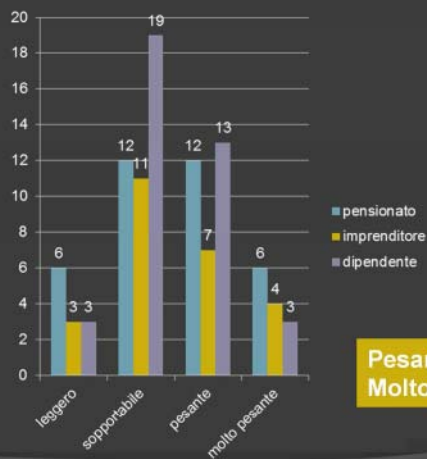
Significativa e non scontata è anche la consapevolezza di un bisogno di formazione per svolgere il proprio ruolo in modo più maturo.



# Il carico di cura

COME VALUTA IL SUO CARICO DI CURA?

PRODUCE DETERIORAMENTO  
SITUAZIONI NELLE RELAZIONI  
SOCIALI ?



**Pesante: 33%Cna-30%Francia**  
**Molto pesante : 13%Cna-10%Francia**



Passando all'effetto che un percorso di cura così vissuto ha sui caregiver familiari, si evidenzia la percezione della pesantezza della propria condizione, in percentuale molto vicina a quella della ricerca francese.

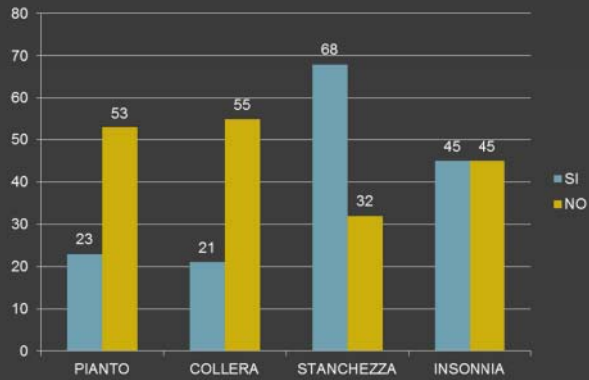
Da sottolineare, inoltre, il peso della cura percepito da parte dei dipendenti che devono aggiungere alla cura un lavoro caratterizzato da scarsa flessibilità.

Infine il 30% del campione ritiene che la cura, così come attualmente organizzata, deteriori significativamente le relazioni della persona con il proprio ambiente.

Il 46%, dato simile alla Francia, ritiene che le relazioni siano parzialmente deteriorate.

Il dato appare molto rilevante anche in considerazione della oggettiva difficoltà ad ammettere il significativo cambiamento che l'attività di cura ha prodotto nel proprio sistema di vita.

## Sintomi di stress da carico di cura



**In Francia 1/3 segnala  
sintomi di stress**

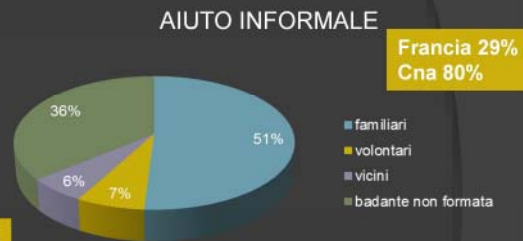
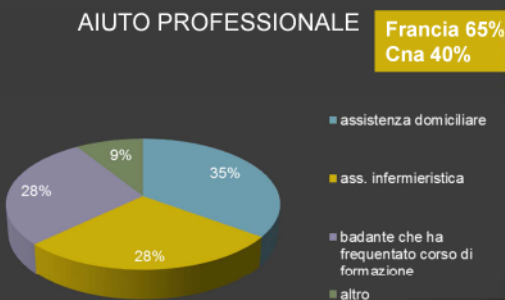


I sintomi di stress, dalle risposte date dagli intervistati, risultano numerosi e significativi. Due terzi del campione segnala infatti almeno un sintomo, in primo luogo la stanchezza. Nel 60 % dei casi i sintomi sono plurimi, nel 28% sono 3 o addirittura tutti e 4: stanchezza, insonnia, pianto e collera.

# Chi assiste chi assiste?

L'81% si avvale di aiuti nello svolgimento della cura

- Il 40% di aiuto professionale
- L'80% di aiuto informale
- Il 10% utilizza la Casa Protetta – il 9% il Centro Diurno



Il 40 % dei partecipanti utilizza una forma di aiuto professionale, intendendo con ciò lavoro competente e qualificato, mentre in Francia questo dato è di 2/3.

La percentuale è ribaltata nel caso dell'aiuto informale: 80% nel nostro campione contro il 29% di quello francese.

Nella nostra ricerca più della metà di questo aiuto viene dato da altri familiari cui si aggiunge la presenza delle «badanti», citate in un terzo dei casi.

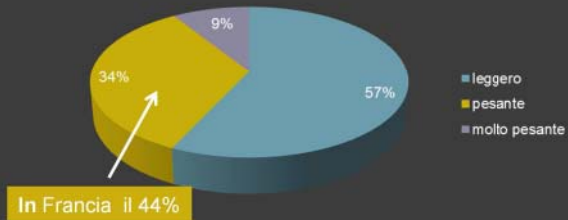
La collocazione in struttura residenziale è pari al 10% , la percentuale di utilizzo del Centro diurno pari al 9%.

Interessante è anche vedere che il dato delle badanti/assistenti familiari sembra evidenziare una peso del lavoro informale ridotto rispetto al recente passato.

Ben rappresentato, in termini percentuali, il ricorso al servizio di assistenza domiciliare e al servizio di assistenza infermieristica di cui, tuttavia, si segnala la ridotta copertura oraria.

# Il costo dell'assistenza

QUANTO INCIDE IL COSTO



Il costo è pesante per il 52% dei pensionati e molto pesante per l'11%



Speculare al fatto che ancora la grande prevalenza dell'assistenza viene autoprodotta o dal caregiver o da suoi familiari non retribuiti, non fa stupire il fatto che il 43% dei partecipanti ritenga il costo che sta sostenendo pesante o molto pesante.

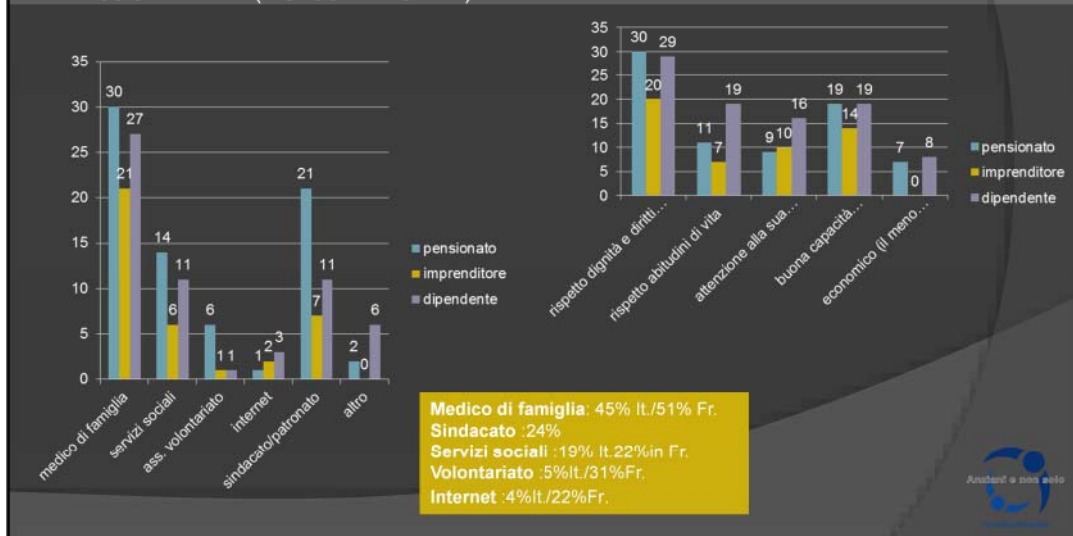
La stessa percentuale che in Francia, anche se lì il costo orario medio dell'assistenza del 50% il costo medio italiano (al netto della defiscalizzazione).

Il 57% degli intervistati che dichiara di ritenere il costo leggero opera sostanzialmente come imprenditore artigiano, mentre tra chi ritiene il costo pesante o molto pesante è molto marcata la presenza di pensionati.

# Caregiver e servizi assistenziali

DA CHI SI RACCOLGONO  
INFORMAZIONI SULLE SCELTE  
ASSISTENZIALI? (RISPOSTE PLURIME)

CRITERI IN BASE AI QUALI SI SCEGLIE  
IL SERVIZIO (RISPOSTE PLURIME)



Nell'ambito della ricerca è stato fatto un approfondimento sul fabbisogno di informazione che è, come si è visto, il secondo servizio richiesto.

Su questo fronte si nota una sostanziale omogeneità con la Francia rispetto al ruolo del medico di base e dei servizi sociali come fonte informativa. Mentre nel nostro campione il ruolo del volontariato non appare come risorse informativa ed il ricorso ad internet è ancora marginale rispetto alla Francia.

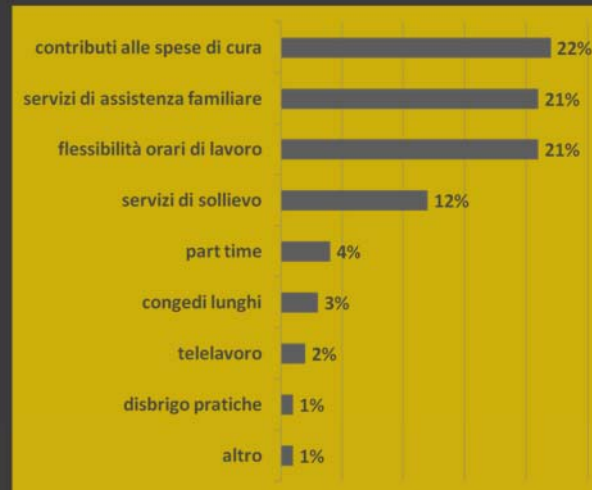
Importante è il rapporto con il sindacato di rappresentanza (CNA e suoi servizi di assistenza e patronato).

In Francia, dove il 50% si ritiene male informato, è forte la richiesta di maggiore personalizzazione e accessibilità, cioè di una informazione: chiara, leale, adattata e tempestiva.

Infine, relativamente ai criteri attraverso cui si sceglie il servizio assistenziale, nel nostro campione la richiesta primaria è il rispetto di dignità e diritti, poi il possesso di capacità professionali, seguito dal «rispetto delle abitudini di vita» e da «attenzione alla sicurezza».

Il fattore prezzo non pare un elemento significativamente preso in considerazione, mentre in Francia -sicuramente anche in relazione al differenziale prezzi- è elemento di insoddisfazione per il 44% del campione, seguito da una presa in carico considerata insufficiente da parte dei servizi assistenziali.

## Cosa può favorire conciliazione lavoro/cura



Alla luce degli elementi prima illustrati, quali sono i percorsi segnalati come possibili strumenti di conciliazione fra attività di cura, lavoro e vita personale?

Per il nostro campione la richiesta primaria è quella di contributi economici alle spese di cura, seguita (a pari merito) da una maggiore flessibilità negli orari di lavoro e da servizi di assistenza familiare qualificati.

Significativa anche la presenza della richiesta di servizi di sollievo e di sostituzione.

Articolando le richieste nelle diverse categorie, i servizi di assistenza familiare e di sollievo sono richiesti in prevalenza dai pensionati.

Gli imprenditori richiedono invece soprattutto servizi di assistenza familiare e flessibilità.

I dipendenti richiedono soprattutto flessibilità e part time.

In Francia le richieste sono soprattutto per ricoveri di sollievo e permanenti in strutture, un maggiore numero di operatori professionali ed un aiuto programmato a domicilio .



Forte consapevolezza del carico della cura e del bisogno di supporto in termini di servizi e politiche di conciliazione



**Mettere in campo soggetti di rappresentanza, di gestione e forme di partnership in grado di dare nuove risposte**



I risultati della ricerca evidenziano una forte consapevolezza del carico della cura e del bisogno di supporto in termini di servizi e politiche di conciliazione.

Con i risultati di questa ricerca, CNA Sociale evidenzia la propria volontà di rappresentare le esigenze dei propri associati e di mettere in campo, a partire dalla giornata odierna, idee e riflessioni per innovare il sistema di welfare regionale in sintonia da un lato con i vincoli di riduzione della spesa pubblica e, dall'altro, con una domanda di servizi in crescita esponenziale non solo da parte degli anziani oggetto di cura, ma anche dai propri familiari, in particolare le donne, costrette ad una conciliazione forzata tra le proprie aspettative di vita ed il ruolo sociale di soggetti di cura.