

“Caregiver e Covid-19”

Indagine realizzata nell’ambito del progetto “*Time to Care*”
finanziato da Fondazione Cariplo.

Hanno promosso questa indagine: Associazione per la Ricerca Sociale (ARS) assieme ad Acli Lombardia e VillageCare. **Con la collaborazione delle sezioni lombarde di:** Legacoop, Spi Cgil, Fnp Cisl, Ordine degli Assistenti Sociali, Auser, Anteias

PERCHÉ QUESTA INDAGINE

Come stanno vivendo questa emergenza i caregiver, ossia coloro che si prendono cura di una persona, solitamente un familiare, che ha bisogno di aiuto in modo continuativo? In quali condizioni si trovano? Quali esigenze esprimono? E quali indicazioni possiamo trarne per la “fase 2” appena iniziata?

Abbiamo provato a **dare voce ai tanti caregiver familiari** che si prendono cura di una persona anziana o con disabilità. In Italia sono oltre 7,3 milioni (Istat) e di loro sappiamo ancora poco. Per farlo, abbiamo messo insieme le nostre forze e abbiamo sfruttato la rete, strumento prezioso durante il *lockdown*. Con un **questionario online, tra il 14 aprile e il 3 maggio, abbiamo raggiunto quasi mille persone** (esattamente 958). Un questionario che è diventato occasione per dire, parlare, sfogarsi: desideri chiaramente palpabili nelle domande che abbiamo lasciato “aperte”. Di seguito i risultati principali.

CHI SONO I CAREGIVER CHE HANNO RISPOSTO

Sono donne, e in misura schiacciante: nell’85% dei casi. Un po’ di tutte le età, nel senso che è una condizione che si distribuisce sia tra i giovani (ma sono pochi, solo 2 su 10, coloro che hanno meno di 50 anni) sia tra gli ultra 60enni (un caso su tre). C’è una forte concentrazione tra i 50 e i 60 anni, fascia che racchiude il 46% dei caregiver, e l’età media è di 57 anni.

Le risposte sono arrivate **prevalentemente dalle regioni del Nord** (nell’83% dei casi), meno dal Centro (12%), e in misura ancora inferiore da Sud e Isole (5%).

Fino al mese di febbraio, due caregiver su tre lavoravano. Per la maggior parte di questi, però, da allora le cose sono cambiate: uno su quattro ha ridotto le ore di lavoro, altrettanti hanno temporaneamente sospeso l’attività lavorativa mentre il 6% l’ha persa definitivamente.

CHI SONO LE PERSONE AIUTATE

In quasi nove casi su dieci la persona assistita ha più di 65 anni e l’età media è di 79 anni. Le persone sotto i 65 anni di età sono meno numerose (12%), rappresentando una disabilità giovane e adulta che in ogni caso assorbe livelli di impegno pari e a volte maggiori di quelli richiesti da una persona anziana.

Nella maggior parte dei casi la persona assistita è il genitore del caregiver o il coniuge, come mostra il grafico che segue. Residuali, ma presenti, sono i caregiver nei confronti di “amici”. A dimostrazione che le dinamiche di aiuto non riguardano necessariamente solo i consanguinei,

ma una dimensione relazionale più ampia, che ha fatto parlare di “iperfamiglia” (A. Camilli, *E se ricominciassimo dall’iperfamiglia?* in “Internazionale”, 29 aprile 2020).

Il grado di dipendenza da un aiuto era già elevato prima del Covid. Lo abbiamo indagato facendo riferimento alle tre attività riportate nel seguente grafico a barre: gli aspetti maggiormente critici riguardano la mobilità (uscire da solo è cosa impervia nel 73% dei casi) e occuparsi delle faccende domestiche (cucinare, pulire la casa, ecc.). Un ambito – quest’ultimo – particolarmente critico nelle settimane di *lockdown*.



UN LEGAME STRETTO

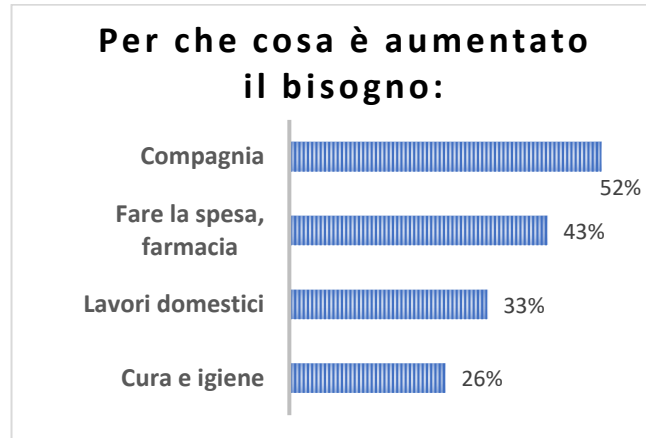
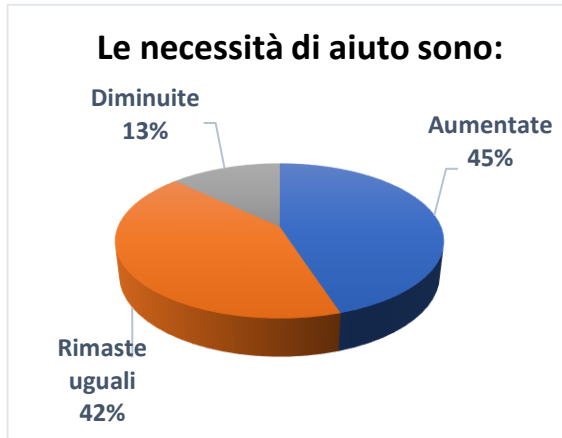
Lo sapevamo già, ma questa indagine lo rimarca ancora di più: in Italia il legame tra chi aiuta e chi viene aiutato, nella cerchia dei legami familiari, è molto, molto stretto. **Metà dei caregiver coabitano con la persona che viene aiutata**, mentre un altro 33% abita comunque nello stesso Comune. Per avere un’idea, in Europa la convivenza dei caregiver con la persona aiutata riguarda solo l’11% dei casi, mentre il 44% abita nel raggio di 5 chilometri (database Share, 2017). In due terzi dei casi – inoltre – l’aiuto prestato, prima dell’emergenza Covid-19, era quotidiano, ma vediamo cosa è successo dopo.

CHE COSA È CAMBIATO NELL’EMERGENZA COVID

Per quasi la metà dei caregiver (45%) l’emergenza Covid ha aumentato il carico di aiuto. Per che cosa? Principalmente per offrire compagnia: un dato che fa riflettere sul livello di solitudine di moltissime situazioni, dove **il bisogno, prima che pratico** (fare la spesa, fare lavori domestici e così via) è **quello di avere una persona vicina**, che sia lì, presente. Parliamo di **aiuto relazionale, psicologico, emotivo, che risulta più diffuso rispetto ad altre esigenze più concrete**, e che sembra ridimensionare l’importanza dell’aiuto a distanza, di cui si è parlato molto in queste settimane.

Durante l’emergenza Covid la persona in stato di bisogno ha usufruito poco di assistenza da parte del Comune (5% dei casi), raramente da parte di volontari (9%), un po’ di più ma sempre marginalmente da servizi dell’Asl (12%). Molti hanno viceversa sofferto per la chiusura di centri diurni (per anziani o disabili) e per la riconfigurazione, per i pochi che ne usufruivano,

dell'assistenza domiciliare. Solo il 17% dei caregiver ha usufruito (o ha intenzione di farlo) di giornate aggiuntive di permesso ex l. 104/92 previste dal decreto Cura Italia.



LA BADANTE CHE NON C'È PIÙ

Poco più di un terzo (36%) dei caregiver dichiara che l'anziano assistito veniva seguito da una badante. Che conseguenze ha avuto l'emergenza Covid su questo aiuto? **Il rapporto di lavoro è stato interrotto in più di un caso su quattro (27%)**, mentre nell'11% dei casi il suo orario è stato ridotto.

La chiusura del rapporto di lavoro (che può essere per licenziamento del datore di lavoro o per dimissioni del lavoratore) **apre due drammi**: quello di lavoratrici che rimangono disoccupate, condizione che nel lavoro domestico è poco sopportabile, soprattutto se a lungo, e famiglie le cui necessità rimangono scoperte, e i cui bisogni rischiano di comprimerle ancora di più.

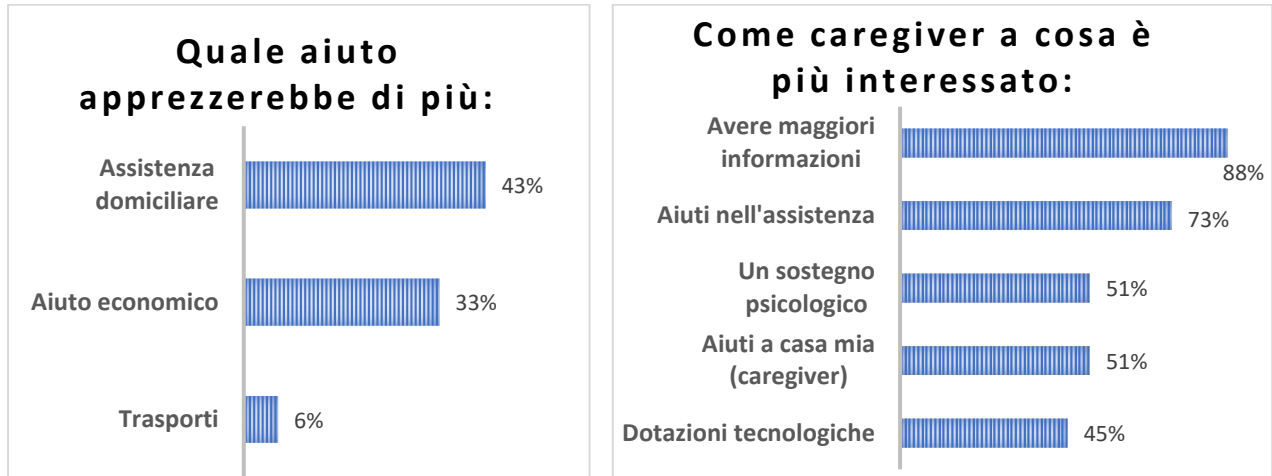
L'ITALIA CHE AIUTA CHIEDE SERVIZI

Questo è, fra tutti, il dato meno atteso. Nelle domande sugli aiuti possibili siamo sempre stati abituati a risposte che danno un primato agli aiuti monetari, meglio se liberi da vincoli. Qui troviamo una risposta diversa. **Al primo posto i caregiver chiedono servizi**, quei servizi domiciliari che molti di loro, anche prima del coronavirus, non hanno mai visto. Lo desidera quasi metà di loro.

E colpisce anche che la cosa che interessa di più ai caregiver sia avere informazioni su ciò che il territorio offre, **prima che aiuti concreti**: un aiuto a rompere l'isolamento, la mancanza di conoscenze, per sapere che cosa effettivamente si muove nella prossimità del contesto di vita. Altri tipi di aiuto a cui si è interessati (vedi grafico seguente) sono, in ordine di frequenza: aiuti nell'assistenza alla persona in stato di necessità, un sostegno psicologico (a se stessi e alla persona aiutata), aiuti nella propria casa, infine un aiuto per avere dotazioni tecnologiche più potenti (computer, internet...).

Abbiamo poi indagato la propensione a usare tecnologie di aiuto a distanza, per monitorare lo stato di salute della persona che assiste (es. apparecchi di telecontrollo, telesoccorso ecc.).

L'interesse è tiepido: la maggior parte dei caregiver si dichiara non interessata (due su dieci) o sì ma solo se fossero gratuiti (42%). Una esigua minoranza (6%) dichiara di usarli già.



MESSAGGI NELLA BOTTIGLIA

In una domanda finale, aperta, abbiamo chiesto di aggiungere propri commenti e osservazioni sul momento attuale. Hanno risposto in 180. Ne esce la rappresentazione di un mondo. Una rappresentazione che vale tanto quanto i numeri finora presentati. Difficile farne una sintesi, perché ogni storia è a sé. E tuttavia colpisce la fatica diffusa, il sentirsi sotto pressione quotidianamente, soprattutto nelle situazioni di convivenza, i drammi della solitudine, dell'isolamento quando non addirittura dell'abbandono di persone che non escono di casa da anni, la complicazione a fare qualsiasi cosa, il dispiacere per i servizi frequentati e chiusi.

Il racconto è quello di famiglie sole, spaesate perché povere di riferimenti – talvolta autoreferenziali nelle poche aspettative che esprimono. È la realtà di un impegno *mutuo* perché poco abituato a viverci come tale, ad esternare i propri sentimenti e le proprie esigenze. Una realtà lontana dai servizi di welfare, più rassegnata che rivendicativa, che vogliamo continuare a ricercare, a scoprire. Anche a loro, in questa emergenza, dobbiamo essere grati.

Milano, 5 maggio 2020



Time to Care

Testo a cura di Sergio Pasquinelli e Giulia Assirelli – ARS

Per ulteriori informazioni: Sergio Pasquinelli –
cell. 3397275249

Repository del progetto: <http://www.qualificare.info/home.php?id=729>