

STUDIO "EUROFAMCARE": INTRODUZIONE METODOLOGICA.

M. G. Melchiorre, S. Quattrini, C. Balducci, L. Spazzafumo, G. Lamura per il gruppo EUROFAMCARE

I.N.R.C.A., Dipartimento Ricerche Gerontologiche, Ancona.

Obiettivi della ricerca: Lo studio EUROFAMCARE (contratto n. QLRT-2001-02647), si prefigge una conoscenza sistematica della situazione dei caregivers familiari di persone anziane in Europa, rispetto all'esistenza e all'uso di servizi di supporto, al fine di formulare suggerimenti per l'implementazione di politiche socio-assistenziali, favorire la collaborazione tra enti erogatori di servizi, enti locali e chi presta cure, e migliorare la qualità della vita del caregiver.

Descrizione e Fasi: Il progetto, di durata triennale (da Gennaio 2003 a Dicembre 2005), prevede lo svolgimento di varie fasi. Uno *studio "sul campo"* è già stato effettuato nei sei paesi partecipanti al progetto (Germania, Grecia, Italia, Polonia, Regno Unito e Svezia), in ciascuno dei quali sono stati intervistati circa 1.000 familiari caregivers principali di anziani over 65 residenti a domicilio o in istituto. Per caregiver familiare principale si intende ogni persona, familiare e non, che dedichi regolarmente almeno 4 ore alla settimana all'espletamento di attività assistenziali a titolo gratuito. Tra giugno e settembre 2004, *saranno intervistati gli erogatori di servizi* (circa 30-40 per ogni paese), cui verranno chieste informazioni su caratteristiche, copertura, uso e costo dei servizi, prospettive future ed eventuali cambiamenti. A distanza di 12 mesi dalla rilevazione principale *il campione già intervistato sarà nuovamente contattato per un'intervista di follow-up*, che includerà dati retrospettivi, eventuali eventi critici vissuti e cambiamenti nell'uso dei servizi, con lo scopo di produrre dati per le valutazioni socio-economiche e analisi costi-benefici. Seguirà infine la *fase di "ricerca-azione"*, volta alla diffusione e interpretazione dei risultati emersi dalle rilevazioni nazionali, che coinvolgerà enti erogatori di servizi, associazioni di utenti e decision-makers in una formulazione congiunta di strategie di supporto dei carer familiari, al fine di rimodulare il più possibile interventi e servizi rispetto alle esigenze manifestate dai destinatari degli stessi.

Metodologia e Strumenti: La selezione dei carers familiari di anziani per ogni paese è avvenuta in maniera indiretta sulla base di 1.000 soggetti over 65 anni potenzialmente bisognosi di assistenza, calcolati supponendo l'esistenza di un carer primario per ognuno degli anziani disabili in questione (rapporto di 1 a 1), e proporzionati, in Italia, al numero di questi presenti nelle 4 ripartizioni geografiche italiane al 1° gennaio 2001 (1), in specifico 14 comuni rurali, comuni urbani e città metropolitane, selezionati in regioni con differenti dotazioni di servizi (2). Per ciascun comune è stata poi scelta una specifica *"zona di saturazione"*, rappresentata da una o più sotto-aree, con determinate caratteristiche di ampiezza demografica e rappresentativa del proprio comune in termini di contesto socio economico e presenza di alcuni servizi di base. Tale scelta deriva dalla decisione dei partners europei di reclutare i soggetti da intervistare, tramite il metodo detto appunto della *"saturazione"* delle interviste in una data zona, che consiste nel contattare e intervistare teoricamente "tutti" i caregivers residenti in una determinata area predefinita di ciascun comune coinvolto nella rilevazione, da raggiungersi utilizzando le informazioni a riguardo tramite tutti i *canali possibili*: associazioni di volontariato, di anziani, sindacati pensionati, parrocchie o comunità religiose, medici di base e altri professionisti sociali o sanitari, contatti "porta a porta", pubblicità tramite inserzioni sui giornali, tv locali, poster, locandine, liste anagrafiche o elettorali, snow-ball derivante dai canali suddetti. La *rilevazione principale* (interviste individuali con 1.000 carers familiari di anziani) è stata realizzata utilizzando un *questionario strutturato* rivolto al carer, anche per scale che di solito vengono sottoposte all'anziano, e prevede 211 domande che rilevano aspetti quali peso dell'assistenza e bisogni del carer, necessità dell'anziano assistito e suo grado di autosufficienza, uso ed esigenze di utilizzo dei servizi socio-sanitari e relativi costi, eventuale svolgimento di una professione e posizione economica di carer e assistito. I risultati emersi dalla prima fase dello studio sono presentati nelle comunicazioni curate da Balducci, Lamura e Quattrini.

Bibliografia:

(1) <http://demo.istat.it/pop1/start.html>

(2) Presidenza del Consiglio dei Ministri (2000), Relazione Biennale al Parlamento sulla condizione dell'anziano 1988-1999, Roma.