

IL CAPITALE SOCIALE NELLE PRATICHE DI CURA IN ITALIA: CAREGIVING E SUPPORTO SOCIALE

Milano – 22 febbraio 2024



Il disegno della ricerca

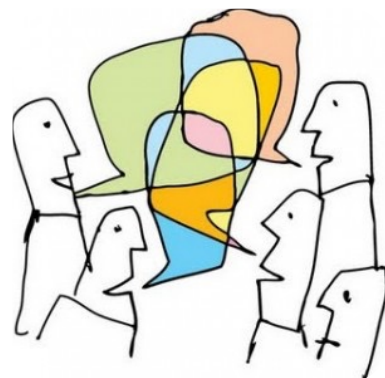
Donatella Bramanti
Sara Nanetti
Marco Carradore

TEMI



INTRODUZIONE

- Oggetto e campo di esplorazione
- Concetti chiave
- Congegno della ricerca



RICERCA QUALITATIVA

- Target/unità di analisi
- Strumenti di rilevazione
- Obiettivi



RICERCA QUANTITATIVA

- Campione
- Strumenti
- Obiettivi



IMPATTO

- Teorico
- Operativo

Disegno della ricerca

Prima fase (I anno): indagini qualitative e personal network analysis sulle reti di support dei caregiver, con approfondimento sui caregiver di anziane/i e di giovani/adulte/i con disabilità in tempi di pandemia

Caregiving e malattia

- 8 soggetti che hanno contratto il COVID-19;
- 8 soggetti con patologie diverse dal COVID-19 vissute in periodo pandemico;
- 4 assistenti sociali con funzioni di coordinamento e management;
- 4 medici di medicina generale.

Caregiving di anziane/i fragili

- Diadi caregiver/assistente familiare-figura di riferimento:
- 10 diadi con giovane caregiver italiana/o; in età 20-30 anni;
 - 20 diadi con caregiver senior italiana/o, in età 55-65 anni;
 - 10 diadi con assistente professionale straniera/o.

Caregiving di giovani/adulte/i [18-54 anni] con disabilità grave

- Diadi caregiver/adulto/a con disabilità grave-figura di riferimento:
- 15 diadi con giovane caregiver di soggetti aventi disabilità grave partecipanti a progetti di vita indipendente o "Dopo di noi";
 - 15 diadi con caregiver di soggetti aventi disabilità grave non partecipanti a progetti vita indipendente o "Dopo di noi".

Caregiving e lavoro

- 8 soggetti con contratto a tempo indeterminato, alta qualificazione e alta scolarizzazione;
- 8 soggetti con contratto a tempo determinato, bassa qualificazione e bassa scolarizzazione;
- 8 soggetti con hanno fruito della cassa integrazione;
- 8 soggetti che non hanno fruito della cassa integrazione;
- 4 funzionari sindacali.

Strumenti:

- interviste in profondità on online;
- interviste diadiche;
- personal network analysis.

Ipotesi di ricerca e indicatori

Seconda fase (II anno): indagini quantitative di livello nazionale

Survey "Caregiving e social support in Italia" (1.500 casi)

Survey sul caregiving di giovani/adulte/i con disabilità in Italia (400 casi)

Strumenti:

- questionario;
- personal network analysis.

RISULTATI ATTESI:

Identificare i meccanismi relazionali che, nell'Italia contemporanea della pandemia e in due specifiche categorie di persone in stato di fragilità, collegano il capitale sociale – in termini di contenuti e forme delle reti di sostegno, dal social support al caregiving – al benessere, alla pro-socialità e al civismo degli individui, allo scopo di produrre indicazioni per i policy makers di livello locali nazionale.

OGGETTO

L'obiettivo, che è anche l'oggetto del presente progetto, è quello di esplorare le **diverse forme di capitale sociale** in Italia, dopo la pandemia COVID-19, assumendo come punto di osservazione **il social support** con un focus specifico sulle diverse forme di **caregiving** e sulle **ri-configurazioni delle reti di supporto**.

CAMPO DI ESPLORAZIONE

Le differenti forme di caregiving
L'ambito sanitario e lavorativo



identificati come contesti
particolarmente promettenti per
esplorare i personal network dei
soggetti.

CAPITALE SOCIALE

Per **capitale sociale** intendiamo:

un reticolo sociale capace di costituire una risorsa per coloro che lo pongono in essere: tale capitale è sociale, poiché consiste di relazioni sociali ed è costituito da ciò che circola nelle reti e dalla struttura – in quanto tale – delle reti stesse.

In tal senso, il capitale sociale costituisce una vera e propria **“infrastruttura” strategica immateriale**, che, tuttavia, concorre in maniera decisiva allo sviluppo sociale, unitamente alle altre forme di capitale: umano, culturale ed economico.

CONGEGNO DI RICERCA MULTIMETODOLOGICO

Il Progetto si configura come un congegno di ricerca multimetodologico (mixed method quali-quantitativo), articolato in due anni:

- il primo anno dedicato a indagini di tipo qualitativo;
- il secondo a due survey quantitative di livello nazionale.

Le rilevazioni di tipo qualitativo – oltre a consentire una prima analisi interpretativa sui differenti target considerati – saranno finalizzate a formulare ipotesi di ricerca da consegnare alla seconda fase di carattere quantitativo.

TARGET CONSIDERATI NELLE INDAGINI QUALITATIVE

SOGGETTI DESTINATARI DI CURE/SUPPORTO DA PARTE DEI CAREGIVER	AREA
Anziani fragili/malati	CAREGIVING E ANZIANI
Persone con disabilità	CAREGIVING E DISABILITÀ
Soggetti che hanno contratto il COVID-19/altre patologie	CAREGIVING E MALATTIA
Soggetti con contratto a tempo indeterminato alta qualificazione e alta scolarizzazione	CAREGIVING E LAVORO
Soggetti con contratto a tempo determinato bassa qualificazione e bassa scolarizzazione	
Soggetti rimasti senza lavoro almeno una volta nel corso dei 12 mesi con cassa integrazione e senza cassa integrazione	
Persone di diverse estrazioni sociali e persone/reti di relazioni che si occupano di soggetti in situazione di precarietà economica e lavorativa causata dalla pandemia	

IL FOCUS SUL CAREGIVING DI ANZIANI/MALATI – UNITA' MILANO-PALERMO

- **Giovani caregiver italiani** (età 20-30 anni – a forte rischio per l'inclusione sociale) - 10 DIADI;
- **Caregiver senior italiani** (55-65 – tradizionalmente la generazione sandwich) - 20 DIADI
- **Assistenti familiari, stranieri** (maggioresenni, con un buon livello di conoscenza della lingua italiana e presenti in Italia da almeno 5 anni) che si occupano di una persona anziana in condizione di parziale o totale non autosufficienza - 10 DIADI

TOTALE :
40 DIADI
80 SOGGETTI

IL FOCUS SUL CAREGIVING DI PERSONE CON DISABILITÀ – UNITÀ CAMPOBASSO-SALERNO

- **Caregiver di una Persona con Disabilità (PcD)** di giovani e di adulti (18-54 anni) con disabilità grave (certificata ai sensi della normativa vigente) e persona di riferimento.
 - Un primo sottogruppo di **15 caregiver** delle PcD che hanno attivato un **progetto di vita indipendente** (ex lege 162/1998) oppure un progetto “Dopo di noi” (ex lege 112/2016);
 - e un secondo sottogruppo di 15 caregiver delle PcD che **non li hanno attivati**.

TOTALE :
30 DIADI
60 SOGGETTI

QUESTE DUE INDAGINI QUALITATIVE CONSENTIRANNO DI OSSERVARE:

- la **fiducia** intra familiare e/o fiducia secondaria nell'ambito di reti complesse e inclusive;
- le caratteristiche della **reciprocità e della collaboratività** proprie delle relazioni di supporto sia di tipo familiare, sia di natura amicale, solidaristica e professionale;
- le **forme** e l'entità **del capitale sociale** circolante nei reticoli di relazioni;
- la **qualità del benessere** percepito dai soggetti presenti nei reticoli;
- la relazione esistente tra la socievolezza del caregiver in tutte le sue dimensioni, il suo **orientamento solidaristico prosociale**, le situazioni di criticità e la morfologia dei reticoli.

IL FOCUS SU SALUTE

- Soggetti che hanno contratto il COVID-19 (8 interviste);
- soggetti con patologie diverse dal COVID-19 vissute in periodo pandemico: (8 interviste);
- assistenti sociali con funzioni di coordinamento e management: (4 interviste);
- medici di medicina generale: (4 interviste).

TOTALE :
24 SOGGETTI

IL FOCUS SUL LAVORO

- Soggetti con contratto a tempo indeterminato, alta qualificazione e alta scolarizzazione: (8 interviste);
- soggetti con contratto a tempo determinato, bassa qualificazione e bassa scolarizzazione: (8 interviste);
- lavoratori rimasti senza lavoro almeno una volta nel corso dei 12 mesi che precedono l'intervista, che hanno fruito della cassa integrazione: (8 interviste);
- coloro che non ne hanno fruito: (8 interviste);
- funzionari sindacali (4 interviste).

TOTALE :
36 SOGGETTI

QUESTE DUE INDAGINI QUALITATIVE CONSENTIRANNO DI OSSERVARE:

- le **dinamiche relative ai meccanismi** che conducono **gli individui a fornire supporto**, fino ad assumere, se del caso, il ruolo di caregiver;
- la percezione soggettiva del benessere da parte dei cittadini, con riferimento a due ambiti trasversali all'intera popolazione dei residenti in Italia, quali il mercato del lavoro e la condizione di salute, pesantemente toccati dalla pandemia.

GLI STRUMENTI DI RILEVAZIONE

- **Scheda** preliminare di raccolta delle informazioni di base sociodemografiche, riferite ai soggetti intervistati/e o ai loro assistiti;
- **questionario** per la rilevazione delle reti personali di sostegno di tutti i soggetti coinvolti nelle interviste in profondità/diadiche;
- **interviste individuali in profondità;**
- **interviste diadiche a coppie** costituite da un caregiver di un anziano fragile/malato o di una PcD (18-54 anni) e da un soggetto che funge da supporto, realizzate in co-presenza.

L'INDAGINE QUANTITATIVA: Caregiving e social support in Italia

L'indagine quantitativa sarà svolta su un campione di individui maggiorenni, residenti in Italia, e concorrerà a qualificare la propensione degli individui a fornire supporto sociale e, se del caso, ad assumere il ruolo di veri e propri caregiver (a partire dalla definizione operativa dell'Istat 2022) attraverso i loro personal network, misurando, al contempo, la loro dotazione di capitale sociale, inteso come qualità (ovvero contenuti) e forme delle reti personali di sostegno.

- Questa ricerca quantitativa sarà svolta attraverso il disegno della **personal network analysis**, su un campione di soggetti maggiorenni residenti in Italia.
- Il campione di riferimento sarà costituito da un massimo di **circa 1.500 soggetti** in età compresa tra i 18 e i 64 anni.

L'INDAGINE QUANTITATIVA:

Caregiving delle persone con disabilità in Italia

- L'indagine quantitativa relativa al caregiving delle persone con disabilità in Italia, sarà condotta su un campione nazionale di almeno 400 caregiver di PcD (18-54 anni).
- Non essendo nota la popolazione di riferimento, per la costruzione di questo campione saranno coinvolte le realtà associative delle PcD maggiormente rappresentative a livello nazionale (es. FISH).

IMPATTO

- Offrire un **contributo** sostanziale **alla teoria del capitale sociale** e di cosa la sua circolazione produca nella società, in termini di generatività sociale;
- contribuire al dibattito aperto **sulla capacità o meno delle relazioni** alla base del capitale sociale, **di non essere solo particolaristiche** ma di produrre risultati positivi per l'intero contesto sociale;
- procedere a **un'operazionalizzazione** delle dimensioni del capitale sociale e degli aspetti a esso collegati;
- **misurare** se le diverse categorie di **relazioni di sostegno hanno una capacità differenziata di produrre effetti positivi**, in termini di benessere individuale e di orientamento alla pro-socialità e al civismo, agendo quindi sia sul versante individuale, o micro, che societario, o macro, nell'ambito del contesto nazionale italiano.