

Sintesi dei risultati della ricerca bibliografica sulla resilienza, delle interviste e del sondaggio

Attività 1 / Relazione finale

care
4YOU
OTHERS

Resilience training
for the new generation
of caregivers

Care4You4Others
Resilience training
for the new generation
of caregivers

2023-1-AT01-KA210-VET-000151863



Co-funded by
the European Union



| | |
|----------------------------------|-----------|
| INTRODUZIONE | 1 |
| RICERCA A TAVOLINO | 1 |
| INTERVISTE CON ESPERTI | 2 |
| SONDAGGIO TRA I CAREGIVER | 7 |
| CONCLUSIONI | 9 |
| ALLEGATI | 10 |

Partner responsabile: **Acufade**

Preparato da: **Primož Skrt, Acufade**

Partner sostenitori: **bit Bildungswelten, Eclectica+**



1. INTRODUZIONE

Questa relazione è la sintesi dell'attività 1, che mira a definire chiaramente quali contenuti e quali argomenti dovrebbero essere elaborati in un corso di formazione online sulla resilienza, adattato alle esigenze dei caregiver e dei futuri caregiver.

Questo obiettivo è stato raggiunto attraverso:

- una ricerca desk che ha esaminato le pratiche, i progetti, le attività e la letteratura esistenti.
- una ricerca sul campo, con interviste a esperti di caregiving e resilienza
- un questionario online rivolto ai caregiver formali e informali.

Il rapporto finale sintetizza i risultati e le conclusioni fondamentali per lo sviluppo del corso. Data la grande quantità di informazioni, in questo rapporto ci siamo concentrati sulle intuizioni più rilevanti. Tuttavia, tutti gli allegati pertinenti (disponibili solo in inglese) sono allegati per approfondimenti dettagliati sull'indagine.

2. RICERCA DESK

Ciascun partner ha svolto una ricerca desk su attività, progetti, pratiche, studi e definizioni esistenti che sono rilevanti per il tema della resilienza nell'assistenza.

Sono stati identificati diversi progetti (ad esempio Resicare - <https://resicareproject.eu/>; Resil4Care - <https://www.fabbricaeuropa.eu/resil4care?lang=en>) ed è stata condotta una revisione della letteratura per indagare la "definizione di resilienza", i "fattori associati alla resilienza", l'"efficacia dell'educazione alla resilienza"...

La ricerca ha portato a tre conclusioni principali:

- Sebbene c'è un'ampia letteratura sulla resilienza, manca una definizione condivisa, il che rende difficile confrontare i risultati dei diversi studi.
- Esistono numerosi strumenti sviluppati da progetti simili che potrebbero essere utili per Care4You4Others.
- Esiste un netto contrasto tra i caregiver formali e quelli informali, e la resilienza viene tipicamente affrontata in modo diverso in ciascun contesto.

È possibile consultare il quadro teorico principale nell'allegato 1 di questo rapporto.

3. INTERVISTE CON GLI ESPERTI

Ogni partner ha condotto interviste con esperti del settore della resilienza. Per garantire la coerenza e facilitare il confronto dei risultati, è stato inizialmente elaborato un modello di intervista, disponibile nell'Allegato 2. In totale, sono state condotte 7 interviste tra i partner, superando gli indicatori di risultato indicati nel modulo di candidatura. Questa decisione è stata motivata dal valore dimostrabile del coinvolgimento di esperti in questa fase preliminare. Il feedback ricevuto si è rivelato eccezionalmente utile, offrendo preziosi spunti di riflessione sulla resilienza nel caregiving e chiarendo le sfide e i bisogni unici riscontrati tra i caregiver.



Panoramica metodologica

| | |
|-------------------------------|--|
| Valore target: | pianificato 6 / condotto 7 |
| Prospettiva di genere: | considerare l'equilibrio di genere degli intervistatori, particolarmente importante nell'ambito dell'assistenza. |
| Metodologia: | intervista personale o videochiamata seguendo una traccia semi strutturata. |
| Tempo necessario: | 30-45 minuti |
| Lingua: | l'intervista è stata condotta nelle lingue nazionali; la sintesi è stata fatta in inglese. |
| Obiettivo: | I. Ricevere informazioni e opinioni dall'esperto. II. Coinvolgere ulteriormente l'esperto nel processo del progetto |
| Analisi: | Sintesi descrittiva per ogni intervista e sintesi comune. |

Sono stati intervistati i seguenti esperti (a causa della protezione dei dati viene rivelato solo il profilo dell'esperto).

| Partner responsabile | Profilo dell'esperto | Collegamento dell'esperto all'assistenza/resilienza |
|----------------------|---------------------------------|---|
| ACUFADE | Esperto in assistenza familiare | Attività di supporto per assistenti familiari |

| | | |
|-----------------------|--|---|
| ACUFADE | Professore universitario | Indagine nel campo della resilienza |
| bit Bildungswelten | Supervisore e Coach | In passato ha lavorato esclusivamente con i caregiver |
| bit Bildungswelten | Supervisore, coach e consulente sociale e di vita | Coach per i dipendenti di un ospedale |
| Eclectica+ | Esperto nella gestione del caregiving | Progettista di interventi formativi sulla resilienza nell'ambito della cura |
| Eclectica+ | Capo della residenza per anziani e disabili | Esperto nella cura di anziani e disabili |
| Eclectica+ | Capo infermiera del reparto psichiatrico dell'ospedale | Esperto di caregiving per pazienti psichiatrici e con disagio mentale |

Di seguito sono riportati gli spunti principali emersi dalle interviste. Data la natura dettagliata delle risposte, le abbiamo organizzate in aree tematiche, seguendo la struttura dell'intervista. In questa relazione, ci limitiamo a evidenziare gli elementi principali e presentare solo le informazioni ritenute cruciali e più utili per la progettazione del corso online.



CLUSTER 1: SFIDE DEI CAREGIVER:

Italia:

- Affrontare il lutto e la morte
- Gestire pensieri ed emozioni difficili
- Gestire i carichi di lavoro pratici
- Orientarsi tra le informazioni complesse riguardanti la diagnosi, i servizi disponibili e le procedure burocratiche italiane
- Affrontare il divario generazionale tra caregiver giovani e anziani
- Problemi economici dei caregiver informali
- Esigenze e vincoli di tempo diversi tra caregiver formali e informali.

Spagna:

- Mancanza di informazioni sui propri diritti tra i caregiver informali.
- Sentimento di isolamento dei caregiver informali.
- Incomprensione dell'importanza della cura di sé tra i caregiver.
- Impatto significativo sulla vita personale e sulle relazioni familiari.
- Sforzo economico dovuto alle responsabilità di assistenza.
Difficoltà a conciliare il lavoro di cura con la vita professionale.
Mancanza di riconoscimento e di importanza sociale del ruolo di caregiver.
- Necessità di valorizzare il caregiving nell'ambito pubblico, conferendogli uno status più prestigioso.

Austria:

- Piattaforme limitate per lo scambio e la comunicazione tra gli operatori dell'assistenza formale e informale.
- Competizione tra colleghi, in particolare all'interno dei contesti di assistenza formale.
- Carenza di capacità di comunicazione e di risoluzione dei conflitti.
- Carico di lavoro pesante e turni irregolari.
- Incertezza sul proprio ruolo all'interno dei team.
- Conflitti all'interno delle équipes di assistenza.
- Alti livelli di stress e burnout.
- Sfide legate al divario generazionale, in particolare tra i caregiver più anziani e quelli più giovani.

CLUSTER 2: COMPONENTI CHIAVE DA POTENZIARE:

Italia:

- Capacità di lavorare per priorità e obiettivi

- Gestione del tempo
- Empowerment della motivazione interna (derivante dalla consapevolezza dell'impatto etico del lavoro di cura)
- Comunicazione
- Parlare di antifragilità invece che di resilienza
- Processi e tecniche di collaborazione
- Semplici tecniche di coaching per darsi obiettivi di autocura e per imparare a bilanciare le attività personali di life-caregiving
- Accompagnamento alla morte e al lutto

Spagna:

- costruire competenze culturali, capacità di problem-solving, e adattare le strategie di supporto alle esigenze specifiche dei diversi gruppi culturali
- affrontare gli stereotipi di genere all'interno di una comunità può migliorare la resilienza promuovendo l'uguaglianza e riducendo le fragilità.
- migliorare le condizioni nei contesti di cura, stimolando la resilienza, l'empatia ed evitando l'imposizione.
- promuovere relazioni di sostegno caratterizzate da fiducia, rispetto ed empatia, riconoscendo al contempo i punti di forza e i meccanismi di coping degli individui.
- Stimolare l'autoconsapevolezza e la capacità di cercare di supporto quando necessario così da mantenere il benessere fisico, emotivo e mentale.

Austria:

- Metodi e strumenti per la cura di sé
- Abilità e strumenti di comunicazione
- Consapevolezza di sé
- Capacità di riconoscere le situazioni difficili e gravose

CLUSTER 3: TEMI IMPORTANTI PER IL CORSO:

Italia

- Problem solving
- Gestione delle emozioni
- Comunicazione positiva
- Tecniche di rilassamento (es. focusing, mindfulness, semplici esercizi di respirazione yoga)
- Dove trovare assistenza e supporto (es. gruppi di auto-aiuto associazioni di volontariato sul territorio, aspetti burocratici)
- Strutture domotiche
- Competenze e ruoli professionali (es. cosa fa lo psichiatra/psicologo)

- Tecniche di conciliazione vita-lavoro
- Elementi di nutrizione
- Tecniche di mobilitazione
- Trattamenti e medicina palliative

Spagna:

- Contatti personali (all'inizio e alla fine del corso)
- Corso guidato - diversi moduli
- Domande sulle situazioni personali - capire i bisogni dei caregiver / chiedere della loro STORIA!
- Non concentrarsi sulle sfide, ma sulla persona, dare spazio alla condivisione e alla sensazione di essere al centro dell'attenzione.
- Aggiungere storie/filmati/esempi... dove in un caso concreto viene spiegato il caregiving come riferimento!

Austria:

- Contenuto: Cura di sé, formazione sulla mindfulness
- Corso/Contenuto adattato alle esigenze specifiche del Paese
- Uso di un linguaggio semplice
- tenere conto delle differenze culturali e sociali
- spazio sufficiente per provare ed esercitare le cose

Conclusioni dalle interviste:

Dati i vincoli tecnici, di tempo e di risorse, è evidente che non tutti gli aspetti possono essere completamente incorporati nel corso online. Tuttavia, sulla base del feedback ricevuti, i seguenti elementi dovrebbero essere inclusi in via prioritaria per quanto possibile:

- Considerare situazioni diverse, includendo fattori come il sesso, l'età, il tipo di malattia e le esigenze specifiche della persona assistita, nonché la posizione geografica (urbana o rurale).
- Strutturare il corso in modo modulare, consentendo ai partecipanti di scegliere i moduli in base alle loro esigenze e interessi individuali.
- Privilegiare la praticità rispetto alla teoria, utilizzando la teoria come elemento introduttivo senza addentrarsi in eccessivi dettagli.
- Integrare il corso online con sessioni in presenza, ove opportuno, riconoscendo che l'ambiente online potrebbe non essere la soluzione ottimale per ogni problema.
- Includere brevi segmenti video (massimo 15 minuti) che affrontano problemi specifici del caregiver, per aumentare l'efficacia del corso.

- Fornire informazioni sugli strumenti esistenti, come Resil4Care, e sulle opportunità di creare reti e relazioni con altri caregiver.
- Incoraggiare i partecipanti a condividere storie ed esperienze personali, favorendo un senso di comunità e di sostegno.

3. SONDAGGIO TRA I CAREGIVER

Ogni partner ha diffuso lo stesso questionario (tradotto) diffondendolo tra assistenti formali e informali. Questo approccio ha permesso di unire i tre data-set e di effettuare un'analisi statistica comune. Ciò ha richiesto l'elaborazione di linee guida comuni per l'inputazione dei dati nazionali. Il modello di indagine è riportato nell'allegato 3. Le linee guida e il set di dati completo, elaborato con SPSS, sono inclusi rispettivamente nell'allegato 4 e nell'allegato 5.



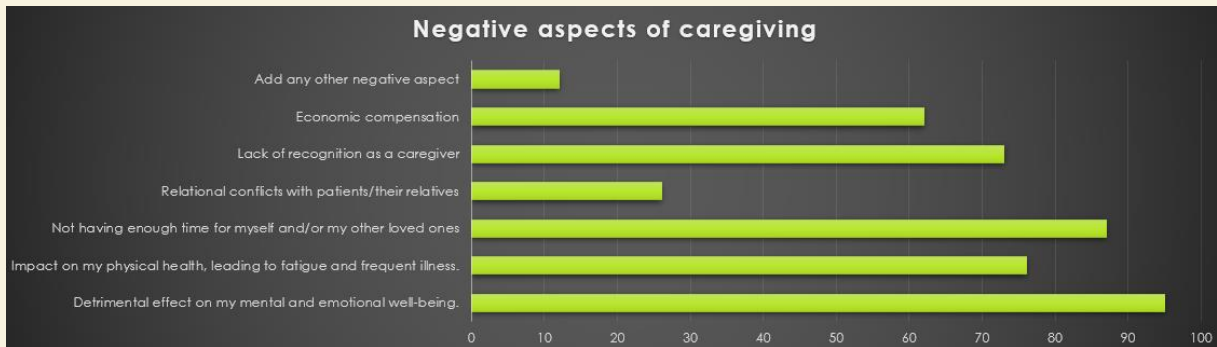
Panoramica metodologica

| | |
|---------------------------------|--|
| Valore target: | 120 risposte - 148 ricevute |
| Prospettiva di cura: | ogni partner ha cercato di bilanciare i destinatari - caregiver professionali e familiari. |
| Metodologia di indagine: | Digitale - tramite moduli Microsoft. Elaborazione con SPSS. |
| Tempo necessario: | non più di 15 minuti per ogni sondaggio. |
| Lingua: | le domande del modello di indagine sono state progettate in inglese; ogni partner ha tradotto la versione finale nella propria lingua locale |
| | <ol style="list-style-type: none"> I. ricevere informazioni e opinioni dai caregiver sulle sfide assistenziali che stanno affrontando II. Comprendere le loro aspettative e i loro bisogni. III. Coinvolgere ulteriormente i caregiver nelle attività del progetto. IV. Raccogliere informazioni utili al corso online |
| Analisi: | analisi delle frequenze e analisi dei contenuti delle risposte aperte |

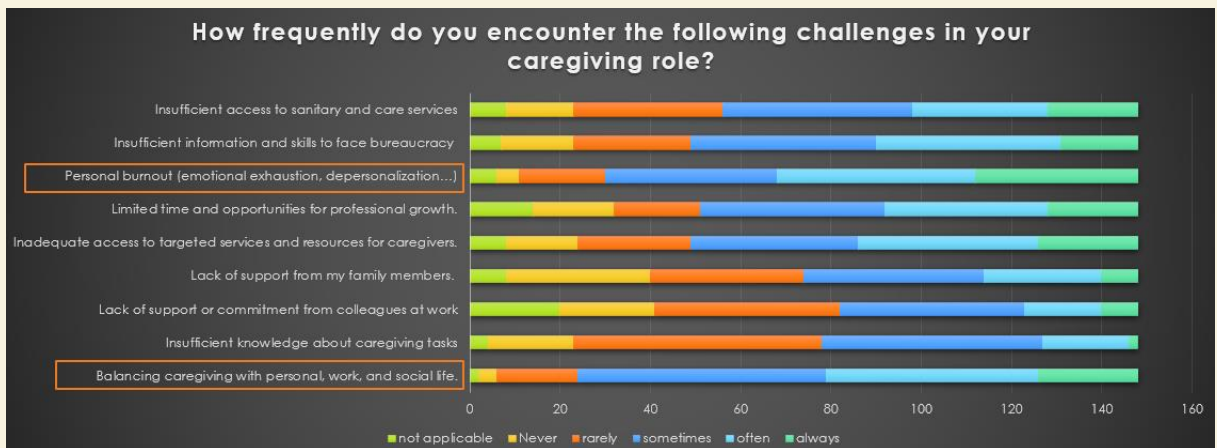
Sono state raccolte 148 risposte, 28 in più di quelli previste nel modulo di domanda. Il sondaggio si è rivelato un modo estremamente efficiente e utile per ricevere un feedback diretto dal principale gruppo target e comprendere le loro sfide e i loro bisogni relativi alla

resilienza nell'assistenza. Nel presente rapporto vengono presentati solo alcuni dei grafici più rilevanti - tutte le visualizzazioni sono disponibili nell'allegato 6.

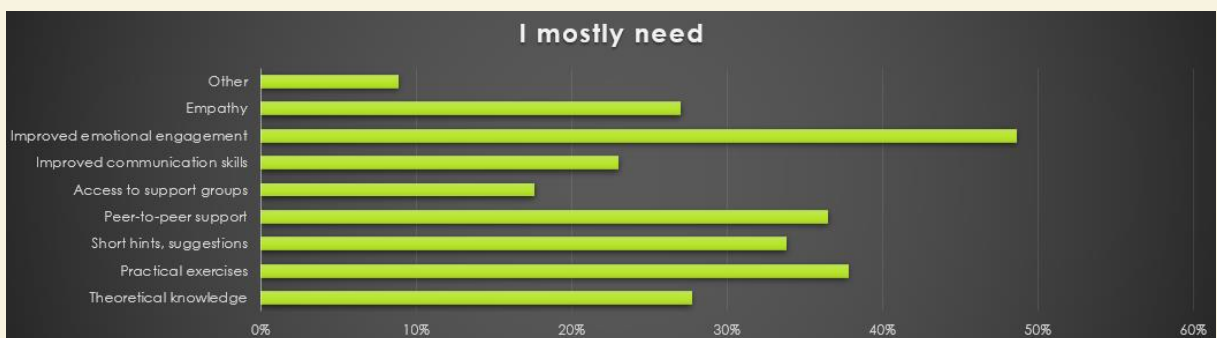
Esempio di grafico 1:



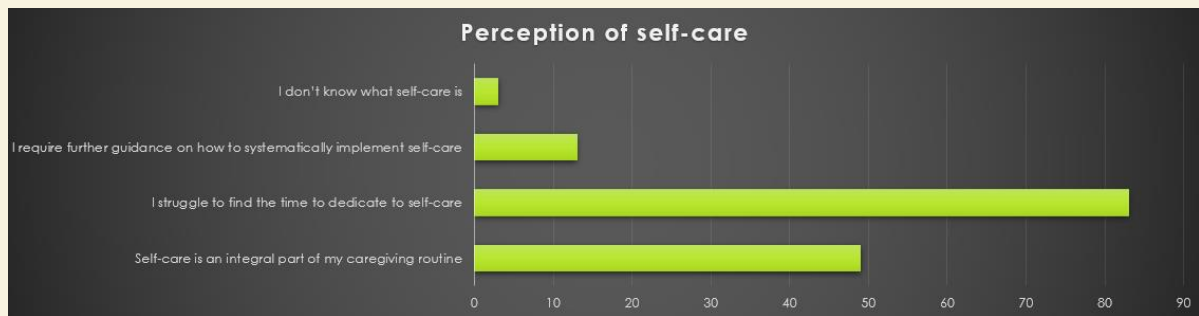
Esempio di grafico 2:



Esempio di grafico 3:



Esempio di grafico 4:



Principali conclusioni:

- Il sondaggio si è rivelato uno strumento molto utile ed efficiente.
- Abbiamo ricevuto 148 risposte, più del previsto
- Bilanciamento tra i Paesi e tra assistenti informali e formali
- I rispondenti sono in prevalenza anziani e di mezza età
- Alta percentuale di disoccupati e di occupati part-time!
- Grande prevalenza di donne
- La maggior parte dei rispondenti ricopre questo ruolo da molto tempo!
- Un'alta percentuale di caregiver lo fa per 40 o più ore alla settimana.
- I caregiver valutano molto bene la prospettiva emotiva dell'assistenza
- Impatti negativi soprattutto su salute, benessere e riconoscimento
- I caregiver valutano come più importante il supporto emotivo, seguito da quello pratico, mentre quello teorico è all'ultimo posto
- La maggior parte dei caregiver è consapevole dell'importanza dell'autocura, ma non ha tempo/risorse per integrarla.

4. CONCLUSIONI

L'indagine condotta nell'Attività 1 si è rivelata estremamente pratica, efficiente e ha fornito spunti notevolmente utili per guidare le fasi successive del progetto. Utilizzando una combinazione di ricerca desk, interviste con esperti e un sondaggio tra i caregiver, abbiamo acquisito una comprensione completa del tema della resilienza, in particolare per quanto riguarda i bisogni e le aspettative dei caregiver. Questo approccio sfaccettato ha fornito dati preziosi che informeranno la progettazione del corso online.

È fondamentale allineare i contenuti del corso ai bisogni e alle aspettative dei caregiver per garantirne l'efficacia e la fruibilità. Rispondendo a queste esigenze, possiamo adattare il corso alle sfide specifiche che i caregiver devono affrontare, migliorando in ultima analisi la loro resilienza nei loro ruoli e compiti quotidiani. Questo approccio mirato non solo massimizzerà l'impatto del corso, ma ne aumenterà anche l'adozione e l'utilizzo da parte dei caregiver, portando a miglioramenti tangibili del loro benessere e delle loro prestazioni.

ALLEGATI

Tutti gli allegati sono disponibili solo in inglese, ad eccezione dei risultati delle indagini condotte in ciascun Paese.

Allegato 1: Panoramica teorica sulla resilienza dei caregiver informali e formali

Allegato 2: Modello di intervista

Allegato 3: Modello di indagine

Allegato 4: Dati dell'indagine - grezzi

Allegato 5: Dati dell'indagine - istruzioni per l'inserimento dati

Allegato 6: Dati dell'indagine - visualizzazioni

Allegato 7: Risultati dell'indagine in Spagna/Italia/Austria



care
4YOU
OTHERS

Resilience training
for the new generation
of caregivers

Care4You4Others
Resilience training
for the new generation
of caregivers

2023-1-AT01-KA210-VET-000151863



Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or OeAD-GmbH. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.