



# FABBRICARE, SOCIETÀ

4° FORUM DELLE SOCIETÀ BENEFIT

15-16 Ottobre 2025, **Gorizia** - Kulturni Center Lojze Bratuž



REGIONE AUTONOMA  
FRIULI VENEZIA GIULIA



Agenzia Lavoro  
& SviluppoImpresa  
Friuli Venezia Giulia



assobenefit





# FABBRICARE, SOCIETÀ

4° FORUM DELLE SOCIETÀ BENEFIT



REGIONE AUTONOMA  
FRIULI VENEZIA GIULIA



Agenzia Lavoro  
& Sviluppo Impresa  
Friuli Venezia Giulia



assobenefit



*anima*impresa  
BUSINESS DI VALORE

# L'attività di cura svolta dai giovani: quali conseguenze? Sfide e risultati delle analisi economiche



**Beatrice**  
**Fabiani de Leva**



**Silvia**  
**Matalone**

# Domanda di ricerca

Il fenomeno dei giovani caregiver, scarsamente esplorato ad oggi, è destinato ad aumentare nel futuro; quali impatti hanno le attività di cura sul loro benessere e traiettorie di vita?

# Struttura della presentazione

Contesto generale

Contesto specifico sui giovani

1. Chi sono e quanti sono i caregiver giovani
2. Conseguenze del caregiving «giovane» sul benessere socio-economico futuro

Discussione

Conclusione

# CONTESTO GENERALE

# Contesto generale

Crescita significativa della popolazione over 65:

- Italia: +14% negli ultimi cinquant'anni (vs +7% Regno Unito) (Bazzana, 2020).
- 2.8 milioni di anziani non autosufficienti (1 su 5 persone anziane) (Censis, 2024).

Cause principali:

- Aumento dell'aspettativa di vita.
- Riduzione dei tassi di fertilità.

Conseguenze

- Crescente tasso di dipendenza demografica: tasso di dipendenza anziani nell'UE > 50% (European Commission, 2021).
- Entro il 2040, ci saranno 4 milioni di persone anziane non autosufficienti (+43%).
- In Europa, il valore economico stimato dell'assistenza informale corrisponde a circa il 2,5% del PIL (Van der Ende et al., 2021).
- Giovani, spesso <18 anni, coinvolti nell'assistenza quotidiana agli anziani.

# CONTESTO SPECIFICO SUI GIOVANI

# Contesto in Friuli Venezia Giulia

- ▶ [Legge regionale 8/2023](#) del Consiglio regionale del Friuli Venezia Giulia a favore dei caregiver familiari.
- ▶ Art. 4 (Compiti della Regione):

La Regione, al fine di valorizzare la figura del caregiver familiare e al contempo tutelarla nello svolgimento della sua attività: [...]

*c) sensibilizza, in accordo con l'Ufficio scolastico regionale e gli Atenei, le istituzioni scolastiche e i diversi dipartimenti universitari ad adottare tutti gli interventi didattici necessari per garantire agli **studenti caregiver familiari** la possibilità di raggiungere, al pari degli altri studenti, il successo scolastico.*

# 1. CHI SONO E QUANTI SONO I CAREGIVER GIOVANI

# Young caregivers: un fenomeno nascosto, ma diffuso

- ▶ Nei Paesi industrializzati tra il **2% e l'8% dei giovani sotto i 25 anni** si prende cura di familiari con disabilità o malattie croniche (Leu & Becker, 2017), ma rimane una popolazione spesso invisibile (Dellmann Jenkins et al., 2000; Siskowski, 2006).
- ▶ La definizione è **frammentata**:
  - ▶ Studi che includono minori (<18 anni), fasce ristrette (14–18), giovani adulti fino a 24 o persino fino a 40 anni (Robison et al., 2020; Beach, 1997; Becker & Becker, 2008; Dellmann-Jenkins et al., 2000).

# Prevalenza

- ▶ Italia: assenza di dati sistematici:
  - ▶ 6,9% delle giovani donne e 7,3% dei giovani uomini (15-24 anni) sono caregiver informali (ISTAT, 2017).
- ▶ In altri Paesi:
  - ▶ Australia: 7% dei giovani tra 15 e 24 anni sono caregiver (King et al., 2021).
  - ▶ Paesi Bassi: 6% dei giovani tra 13 e 17 anni (Me-We Consortium, 2019).
  - ▶ Svizzera: 7,9% (10-15 anni).
  - ▶ Svezia: 7% (14-16 anni).
  - ▶ Regno Unito: 5,3% (18-24 anni).
  - ▶ Stati Uniti: 9,2% (15-18 anni), 12,7% (19-22 anni).

# Intensità delle Attività di Cura, evidenze dal Regno Unito

- ▶ Impegno settimanale dei giovani caregiver (16-17 anni):
  - ▶ Un quinto assiste per oltre 20 ore settimanali.
  - ▶ Il 7% assiste per più di 50 ore (Becker F. & Becker S., 2008).
- ▶ Impegno settimanale dei giovani caregiver (18-24 anni):
  - ▶ Un quarto assiste per oltre 20 ore settimanali.
  - ▶ Il 12% supera le 50 ore settimanali (Becker F. & Becker S., 2008).

# Quali caratteristiche aumentano la probabilità di essere caregiver?

(Di Gessa et al., 2022 — UK, 16–29 anni)

- ▶ **Genere e prevalenza nel caregiving:** le donne presentano una maggiore probabilità di fornire assistenza informale e di farlo per periodi più prolungati.
- ▶ **Reddito familiare basso.**
- ▶ **Disoccupazione dei genitori.**
- ▶ **Genitori impiegati in lavori manuali.**
- ▶ **Giovani occupati in lavori manuali rispetto a quelli dirigenziali.**
- ▶ **Etnia:**
  - I giovani di **origine pakistana o bengalese** mostrano una probabilità significativamente più elevata di svolgere attività di cura rispetto ai coetanei di origine europea/bianca.
  - I giovani di **altre origini asiatiche** presentano una probabilità inferiore.
  - Le stime relative ai giovani di **origine africana o indiana** non risultano statisticamente significative.

# Caregiving giovanile: costi diretti, costi opportunità e benefici in prospettiva teorica

Il modello di **Daly e Lewis (2000)**, esteso da **Smyth et al. (2011)**, interpreta il **caregiving** come una **forma di lavoro** e il **giovane caregiver** come **attore attivo** nelle dinamiche familiari e sociali.

Le conseguenze del caregiving giovanile, in accordo con il modello, possono essere analizzate su tre dimensioni:

## Costi Diretti:

Salute fisica  
Salute mentale

## Costi Opportunità:

Istruzione  
Reddito  
Occupazione

## Benefici:

Resilienza  
Empatia  
Maturità

# Dal modello teorico alle evidenze empiriche: il problema della causalità

- La letteratura empirica è ancora **limitata** e basata soprattutto su **analisi associative**, incapaci di identificare il canale causale dal caregiving a costi diretti, costi di opportunità e benefici.
- **Problema di causalità**: giovani con peggiori condizioni di salute o svantaggi socioeconomici potrebbero avere una **maggiore probabilità di diventare caregiver**, rendendo ambiguo il nesso osservato.
  - ▶ **E.G. Selezione per reddito**: i giovani provenienti da famiglie con **reddito più basso** sono più propensi ad assumere ruoli di cura → il reddito basso può selezionare i caregiver, piuttosto che il caregiving determinare un reddito più basso (Di Gessa et al., 2022).
- In assenza di **strategie di identificazione causale**, i risultati rischiano di riflettere le caratteristiche preesistenti dei giovani caregiver più che gli effetti del caregiving stesso.

# 2. CONSEGUENZE DEL CAREGIVING SUL BENESSERE SOCIO- ECONOMICO

# Costi diretti sulla salute: alcune evidenze causali

## ▶ Brimblecombe et al. (2020, UK)

Essere un giovane caregiver (16–25 anni) ha un impatto negativo sulla salute fisica ( $-2.03^*$  punti sulla scala SF12-PCS). Nessun effetto significativo sulla salute mentale (SF12-MCS).

## ▶ Lacey et al. (2024, UK)

L'ingresso nel caregiving per i giovani (16–29 anni) aumenta il **disagio psicologico** (GHQ-12 +0.37). Nessun impatto rilevato sulla salute fisica (SF12-PCS).

## ▶ Xue et al. (2024, UK vs Germania)

Nel Regno Unito, per i caregiver rispetto ai pari (17–29 anni), **peggiora la soddisfazione di vita** e aumenta la **probabilità di riportare scarsa salute fisica** (+7% entro 3 anni), soprattutto in presenza di caregiving intensivo (10 o più ore/settimana). Nessun effetto significativo in Germania.

## ▶ Rentería et al. (2023, Spagna)

Superare le 20 ore settimanali di caregiving tra i giovani (17–29 anni) comporta una maggiore incidenza di **problemi di salute mentale** (ansia e depressione). Nessun effetto robusto sulla salute fisica.

# Costi opportunità: occupazione e reddito, evidenze causali

- ▶ **Occupazione (UK, 16–25 anni):** I giovani caregiver hanno una probabilità più alta del 17% di non avere un lavoro retribuito rispetto ai coetanei non caregiver (Brimblecombe et al., 2020).
- ▶ **Reddito (UK, 16–25 anni):** I caregiver guadagnano in media £225 in meno al mese rispetto ai non caregiver e sostengono costi sanitari più elevati (+£707/anno) (Brimblecombe et al., 2020).

# Costi opportunità: istruzione

- **Evidenze solo associative:**

- ▶ **Performance scolastica e *peer difficulties* (USA, 10-18):** il caregiving è associato a risultati accademici inferiori e maggiori difficoltà relazionali con i pari (e.g. conflitti fisici, bullismo, discriminazione) (Armstrong-Carter et al., 2022).
- ▶ **Probabilità di ottenere una laurea (UK, 16-29):** ridotta dell'**11%** per i caregiver tra i **23 e 29 anni**, fino al **46%** per chi fornisce **35 o più ore settimanali di assistenza**, e più penalizzante per chi assiste **dentro casa (-17%)** rispetto a chi assiste **fuori casa (-6%)** (Xue et al., 2023).
- ▶ **Assenteismo (South Africa, 10-20):** il caregiving è legato a una maggiore probabilità di assenze scolastiche, con potenziali effetti negativi cumulativi sul percorso formativo (Cluver et al., 2011).
- ▶ **Percorsi formativi (FR, 18-25):** giovani caregiver più orientati verso studi in ambito sanitario a "discapito" delle discipline STEM (Chevrier et al., 2023).

## ...e i possibili benefici?

- Il caregiving può favorire lo sviluppo di **competenze trasversali** (resilienza, empatia, senso di responsabilità, maturità) e contribuire al **rafforzamento dei legami familiari** e ad atteggiamenti prosociali (Becker & Becker, 2008; Smyth et al., 2011).

### Limiti empirici

- È **complesso misurare in modo diretto** dimensioni quali empatia, resilienza e maturità nei giovani caregiver, data la mancanza di indicatori condivisi e validati.
- Le evidenze empiriche disponibili risultano **limitate e frammentarie**, seppur con alcune eccezioni:
  - Il **riconoscimento del ruolo** e la **percezione di supporto sociale** sono stati associati a migliori esiti di benessere psicologico rispetto ai non caregiver (Wepf & Leu, 2021).

I benefici restano una **dimensione teoricamente plausibile, ma empiricamente sotto documentata.**

# DISCUSSIONE

# Discussione

- ▶ Serve più ricerca per stimare effetti causali, non solo in Italia.
- ▶ La letteratura su lavoro minorile e altri shock in età giovanile è ricca (e.g. disoccupazione o morte dei genitori, problemi di salute) che mostrano conseguenze di lunga durata (e diseguaglianze).
- ▶ Il costo di ignorare il problema: minore coesione sociale, minore crescita economica e disuguaglianze?
- ▶ Qual è l'effetto del caregiving sulle aspirazioni dei giovani? (Graham & Pozuelo 2022).

# Cosa possiamo fare noi?

- ▶ Importanza del supporto pubblico e NGO
  - ▶ Legislazioni nazionali e regionali in ambito di LTC: quanto contano?
  - ▶ Agire nei contesti scolastici e universitari, attraverso interventi specifici per i giovani caregiver e attività di sensibilizzazione di famiglie e scuole
- ▶ Importanza del support privato e NGO
- ▶ Politiche aziendali a favore di un miglior equilibrio tra lavoro e vita familiare
- ▶ Sviluppare partnerships di ricerca
  - ▶ Progetto G2AGING (University Southern California, Ca' Foscari, Trieste)

# Cosa possiamo fare noi?

- ▶ Attività di prevenzione per favorire stili di vita più attivi e salutari (lato domanda)
- ▶ Interventi di prevenzione primaria (lato offerta)
  - ▶ Progetto Horizon 2020 «ME-WE». *Randomized Controlled Trial* condotto in 6 paesi europei su adolescenti di età compresa tra 15 e 17 anni.
  - ▶ Intervento: partecipazione a un programma di *Acceptance and Commitment Therapy*.
  - ▶ Miglioramenti nella gestione del proprio stato emotivo, una migliore cura di sé e una generale soddisfazione circa l'intervento.

# Cosa vogliamo fare noi?

- ▶ Come gruppo di ricerca, siamo interessati a misurare il **caregiving gap** dei giovani caregiver: quanto (e attraverso quali canali) il prendersi cura di familiari non autosufficienti incide su competenze educative, benessere psicosociale, e aspettative post-diploma.
- ▶ L'obiettivo è generare evidenze credibili sulle disuguaglianze educative per informare buone pratiche e politiche pubbliche.
- ▶ In Inghilterra vorremmo sviluppare questa linea di lavoro unendo dati amministrativi con il censimento.

# CONCLUSIONI

# Conclusioni

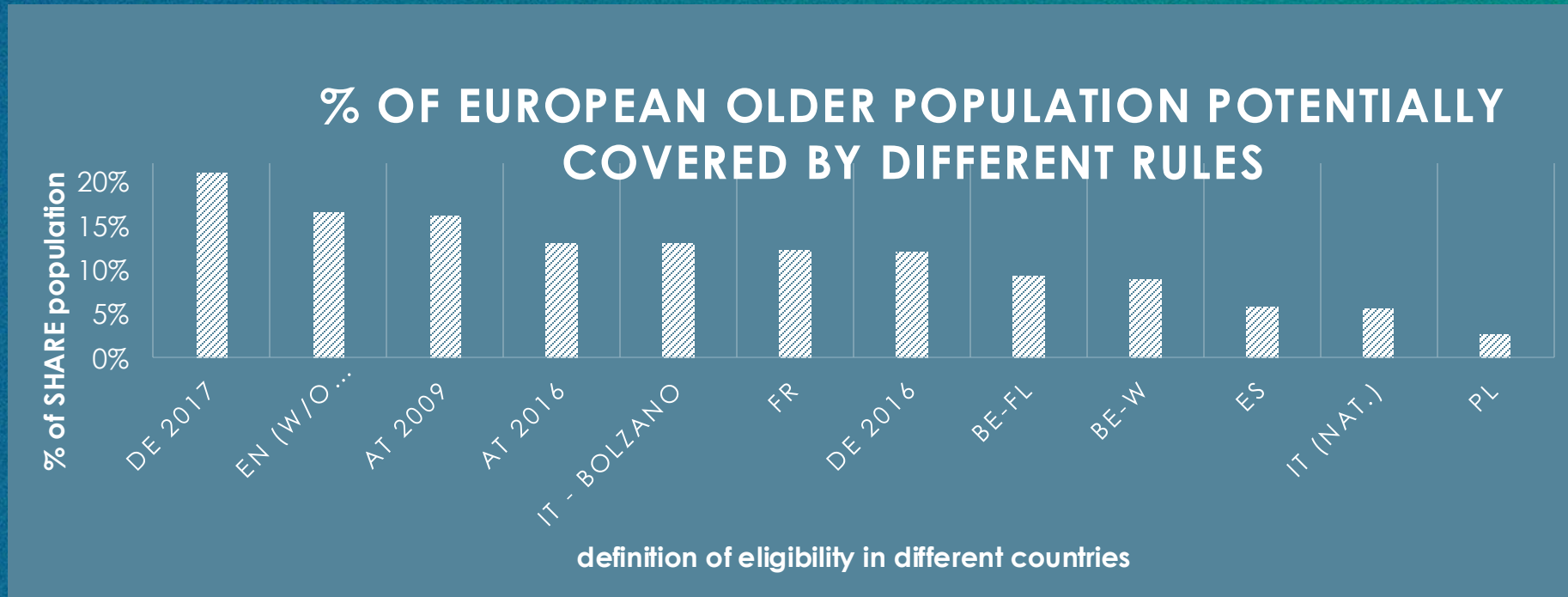
- ▶ Il fenomeno dei giovani caregiver, scarsamente esplorato ad oggi, è destinato ad aumentare nel futuro; quali impatti hanno le attività di cura sul loro benessere e traiettorie di vita?
- ▶ Abbiamo prove che indicano che queste attività impattano sulla salute mentale, fisica e sull'occupazione, con una certa unanimità sul fatto che più cura vuol dire più esperienze negative per questi giovani.
- ▶ Abbiamo un forte interesse ad analizzare il lato educativo, scarsamente esplorato, fornendo anche evidenze su questa popolazione "invisibile".

**“Ti  
voglio  
benefit”**



# «LTC need» means different things even across similar countries

Take the SHARE European population and check the % of Europeans in «need of LTC» under different definitions of «eligibility for LTC»



Note: of 19880 respondents aged 65+, interviewed in the 6th wave of SHARE (2016) in Austria, Belgium, Czech Republic, France, Germany, Italy, Poland and Spain.