

Inventario del caregiver familiare

Questo questionario esplorativo descrive il vissuto di un caregiver familiare che si prende cura di una persona malata, anziana o con disabilità: carico e disponibilità, stanchezza e salute, ripercussioni sulla vita sociale, familiare e lavorativa, emozioni, relazione con la persona assistita, sostegno e sollievo. Aiuta a individuare un esaurimento del caregiver e le leve su cui agire, dalla condivisione dell'assistenza alle soluzioni di sollievo.

Numero di domande	24 domande
Durata stimata	6 minuti
Lingua	Italiano
Nome originale	Family Caregiver Inventory
Destinatari	Adulti
Categoria	Burnout, Stress

Anteprima delle 24 domande

Negli ultimi mesi, con quale frequenza Le è capitato?

Interrompo quello che sto facendo per rispondere a un bisogno della persona che assisto.

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Negli ultimi mesi, con quale frequenza Le è capitato?

Mi sento senza forze.

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Negli ultimi mesi, con quale frequenza Le è capitato?

Rinuncio a uscite o a momenti con gli amici per occuparmi della persona che assisto.

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Negli ultimi mesi, con quale frequenza Le è capitato?

Mi preoccupo di cosa potrebbe succedere alla persona che assisto quando non sono con lei.

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Negli ultimi mesi, con quale frequenza Le è capitato?

Perdo la pazienza con la persona che assisto.

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Somministra i tuoi questionari online

Invia un link al tuo paziente: risponde dal telefono o dal computer e ricevi i risultati con i punteggi via email.

Vedi il questionario su mentaal.org ›

Scoring e interpretazione

Scoring

Ogni affermazione riceve un punteggio da 0 (mai) a 4 (molto spesso) in base alla sua frequenza negli ultimi mesi. Ogni area comprende 4 affermazioni distribuite nel questionario, per un punteggio da 0 a 16.

Lettura del profilo

Non c'è un punteggio totale: le aree sono ordinate dalla più alla meno marcata, ciascuna con la sua descrizione e i punti da esplorare nel colloquio. Il profilo distingue ciò che l'assistenza richiede (carico e disponibilità), ciò che costa al caregiver (stanchezza e salute, vita sociale, familiare e lavorativa, emozioni, relazione con la persona assistita) e le risorse che gli mancano (sostegno e sollievo), secondo il modello del processo di stress del caregiver. Un'area «Sostegno e sollievo» marcata indica leve concrete: condivisione dell'assistenza con familiari e amici, aiuti professionali, soluzioni di sollievo.

Avvertenze

Un esaurimento marcato richiede di indagare una depressione o un disturbo d'ansia, che il questionario non valuta. Non contiene nemmeno domande sui pensieri di suicidio: vanno valutati nel colloquio quando l'esaurimento è marcato. Una relazione molto tesa con la persona assistita o un esaurimento importante richiedono anche di affrontare nel colloquio, senza giudizio, il rischio di parole o gesti maltrattanti, da una parte e dall'altra.

Limiti

Questo questionario esplorativo non è stato sottoposto a validazione psicometrica e non prevede cut-off. È un supporto al colloquio clinico e non formula diagnosi.

Esempio di scoring

Scoring

Emozioni difficili 11 / 16

Preoccupazione per la persona assistita, senso di colpa, rabbia per la situazione, tristezza nel vedere la persona cambiare (lutto anticipatorio).

Da esplorare: le emozioni che il caregiver si concede o si rimprovera, la paura del futuro, il lutto della relazione com'era, eventuali segni di depressione o di ansia.

Per approfondire: PHQ-9, GAD-7.

Stanchezza e salute 10 / 16

Esaurimento fisico e psicologico, sonno poco ristoratore, dolori e salute trascurata per mancanza di tempo o di energie.

Da esplorare: il sonno, i dolori legati ai gesti di assistenza, le cure che il caregiver rimanda per sé, i suoi controlli medici.

Relazione con la persona assistita 9 / 16

Tensioni nella relazione, comportamenti difficili da vivere, legame che si trasforma in una relazione di cura.

Da esplorare: la storia della relazione prima della malattia o della perdita di autonomia, i comportamenti difficili (rifiuto dell'aiuto, aggressività, pretese, confusione), ciò che resta condiviso al di là delle cure.

Sostegno e sollievo 8 / 16

Sensazione di portare da soli il peso dell'assistenza, difficoltà a farsi sostituire o a concedersi un sollievo, scarsa conoscenza degli aiuti disponibili.

Da esplorare: chi altro aiuta (famiglia, amici, professionisti), gli aiuti e le soluzioni di sollievo conosciuti o utilizzati (assistenza domiciliare, centro diurno, ricovero di sollievo), ciò che frena il ricorso a questi aiuti (senso di colpa, rifiuto della persona assistita, costi).

Per approfondire: MSPSS.

Carico e disponibilità 7 / 16

Quantità di assistenza prestata, disponibilità richiesta a qualsiasi ora e carico mentale dell'organizzazione (cure, visite, pratiche).

Da esplorare: ciò che il caregiver fa concretamente (cure, pasti, igiene personale, sorveglianza, pratiche), il tempo che richiede, ciò che potrebbe essere affidato a professionisti o ad altri familiari e amici.

Per approfondire: ZBI.

Vita sociale, familiare e lavorativa 6 / 16

Ripercussioni dell'assistenza sulle amicizie, sul tempo libero, sulla coppia, sulla famiglia e sul lavoro o gli studi.

Da esplorare: ciò che è stato ridotto o abbandonato (uscite, tempo libero, orario di lavoro), i disaccordi familiari sulla ripartizione dell'assistenza, gli adattamenti possibili sul lavoro.

Al momento non sono stati stabiliti cut-off clinici o psicometrici validati per questo test. I risultati vanno quindi considerati come indicatori esplorativi, utili a supportare il colloquio clinico, e non come elementi diagnostici.

Sei psicologo/a?

Con Mentaal hai a disposizione informazioni preziose per accompagnare i tuoi pazienti.

- Test standardizzati
- Scoring automatico
- Risultati ricevuti via email

Prova gratis | Vedi tutti i questionari

★★★★★

“Valutazioni affidabili e pertinenti per comprendere meglio lo stato psicologico dei miei pazienti”

 Marco R. - Psicologo del lavoro