



MODÈLE DE SOUTIEN POUR LES AIDANTS INFORMELS ET OUTIL D'ÉVALUATION DES COURS DE FORMATION

Coordinateur de l'organisation

INSTITUTO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES (IVASS)



Erasmus+

Acronyme du projet : RESIL4CARE

Code du projet : 2021-1-IT02-KA220-ADU-000035220

Titre complet du projet : RESIL.ience pour les soignants informels

Coordination et auteur principal :

José Manuel Gil Guzmán

IVASS (INSTITUTO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES)

Auteurs :

Maria Sorzano Castellón

IVASS (INSTITUTO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES)



María Luisa Tormo Garcia

IVASS (INSTITUTO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES)

Collaborateurs (s) :

Zoi Asimakopoulou

FRODIZO

Kadio Kakiou

FRODIZO

1st édition : Janvier 2024. ISBN

: 978-84-09-58118-4

DISCLAMER DE L'UNION EUROPÉENNE

Le soutien de la Commission européenne à la production de ce document ne constitue pas une approbation de son contenu, qui reflète uniquement les opinions des auteurs, et la Commission ne peut être tenue responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations contenues dans ce document.

contenues

contenues dans ce document. Référence du projet : 2021-1-IT02-

KA220-ADU-000035220



Ce document est la propriété du projet RESIL4CARE. Rappelez que ce document est protégé par la licence Creative Commons (CC). Cette licence permet à d'autres de remixer, de modifier et de développer votre travail de manière non commerciale, et bien que leurs nouveaux travaux doivent également vous reconnaître et être non commerciaux, ils ne sont pas obligés d'accorder une licence à leurs travaux dérivés selon les mêmes conditions.

Si vous avez besoin de la version Word de ce document, veuillez envoyer un courriel au département Innovation &



Développement de l'Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza agli Anziani - ISRAA (Italie) : faber@israa.it



MODÈLE DE SOUTIEN ET BOÎTE À OUTILS D'ÉVALUATION RESIL4CARE

CONTENU

1.	Introduction	4
2.	Essai pilote Resil4care.....	7
2.1.	Introduction : justification et définition de l'essai pilote	7
2.2.	Participants à l'essai pilote (groupes cibles)	8
2.3.	Activités d'essai pilote	10
2.4.	Méthode d'évaluation appliquée.....	13
2.4.1.	Introduction.....	13
2.4.2.	Activités d'évaluation mises en œuvre	13
2.4.3.	Développement d'outils d'évaluation	14
2.5.	Outils d'évaluation finale.....	29
3.	Études de cas (IAT, FRODIZO, ISRAA et IVASS).....	53
3.1.	ÉTUDE DE CAS SLOVÈNE : Institut Anton Trstenjak de gérontologie et de relations intergénérationnelles.	54
3.2.	ÉTUDE DE CAS GRECQUE : Corporation pour l'assistance et les soins aux personnes âgées et handicapées - FRODIZO	66
3.3.	ÉTUDE DE CAS ITALIENNE : Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza agli Anziani - ISRAA 76	
3.4.	ÉTUDE DE CAS ESPAGNOLE. IVASS - Instituto Valenciano de Servicios Sociales. 86	
4.	Une proposition d'évaluation de l'approche éducative	96
4.1.	Introduction	96
4.2.	Activités d'évaluation.....	98
4.2.1.	Phase 1 : évaluation de l'activité d'apprentissage et d'enseignement (outils 1, 2, 3 et 8)	99
4.2.2.	Phase 2 : évaluation du groupe Facebook (outils 4, 5, 6, 7 et 9)	100
5.	Conclusions et recommandations.....	101
5.1.	Conclusions partielles (conclusions par activités d'évaluation).....	101
5.2.	Enseignements tirés et conclusions finales.	108
6.	Bibliographie.....	110



ANNEXE 1. OUTIL ORIGINAL 4 avant l'analyse statistique.111



1. Introduction

Resilience for Informal Caregivers (Resil4Care) est un projet développé dans le cadre de l'action clé KA220-ADU, partenariats de coopération dans le domaine de l'éducation des adultes. Le partenariat est dirigé par le partenaire italien (Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza Agli Anziani) et formé par 5 autres partenaires de 4 pays : Interactive 4D (France), FRODIZO (Grèce), Las Naves et IVASS (Espagne), et IAT (Slovénie). Le lecteur trouvera de plus amples informations sur les partenaires ou les ressources pédagogiques du projet sur le site web du projet : <https://resil4care.eu/>.

Resil4care a pour objectif d'améliorer les compétences des aidants informels grâce à l'utilisation de plateformes de médias sociaux, en particulier la création de 4 groupes Facebook nationaux (Italie, Grèce, Slovénie et Espagne) et la production de ressources éducatives associées à la résilience et à la gestion du groupe Facebook, telles que les deux ressources éducatives les plus liées à cette évaluation : a) un cours de formation pour améliorer la résilience des aidants informels (PR2) ; et b) la boîte à outils de formation TIC Resil4care (PR3).

C'est pourquoi Resil4care a mis à disposition un ensemble complet de ressources éducatives :

- a) Pour que les éducateurs gèrent le groupe Facebook.
- b) Pour les aidants informels, améliorer leurs compétences grâce à leur participation active au groupe Facebook et, par conséquent, améliorer leur résilience.

De plus, les 4 partenaires de Resil4care ont réalisé un test pilote pendant un an (IAT, ISRAA, FRODIZO et IVASS) qui a servi, avec l'évaluation réalisée à travers ce produit, à **concevoir et à mettre en œuvre cette ressource éducative d'évaluation** et à collecter des informations pour créer l'approche éducative finale qui sera présentée dans le PR2.

Ces essais pilotes ont commencé par une activité de formation en Slovénie (C1), où les groupes Facebook ont été créés.¹ ont été créés. Ils se sont poursuivis par le processus de diffusion et de sélection des aidants informels participant aux groupes Facebook. Pour gérer le groupe, des réunions régulières du groupe principal (transnational et axé sur la gestion) et d'un groupe de soutien (national et axé sur les aidants) ont été organisées. Enfin, les essais pilotes menés dans les quatre pays ont impliqué plus de 900 aidants informels qui, "théoriquement", amélioreraient leurs compétences et leur résilience :

- a) Les informations publiées sur Facebook par les animateurs (groupe de soutien).
- b) L'échange d'informations et d'expériences entre les aidants informels participant au groupe.

a) ¹ Une analyse approfondie des 4 groupes Facebook nationaux est présentée dans



ce document dans la section 3 : études de cas.

Modèle Resil4care (uniquement à des fins d'évaluation) :

Approche éducative d'une durée d'un an constituée d'une activité de formation mixte et de la création de 4 groupes Facebook nationaux dans le but d'améliorer la résilience des aidants informels. Ces groupes Facebook, qui constituent les actions éducatives clés de l'essai pilote, ont fonctionné à deux niveaux de gestion de projet différents : a) coordination (groupe central transnational) ; et b) groupe de soutien national. Directement lié à ce processus éducatif, Resil4care a également produit deux ressources pédagogiques qui offrent le soutien théorique nécessaire à l'approche éducative de Resil4care : a) un manuel de cours de formation (PR2) ; et b) un manuel de cours de formation (PR3), qui offre un soutien théorique nécessaire à l'approche éducative de Resil4care.

b) Boîte à outils de formation aux TIC (PR3).

Dans ce cadre de travail, il est présenté la ressource éducative suivante (PR4) : "Modèle de soutien pour les aidants informels et outil d'évaluation des cours de formation" qui a les objectifs suivants :

- a) Évaluer les éléments clés du test pilote (1 an) constitué d'une activité de formation et d'un groupe Facebook. Son objectif est d'améliorer les résultats finaux 2 et 3 du projet Resil4care.
- b) Offrir au partenariat, aux parties prenantes et à la communauté éducative un modèle d'évaluation (résultat éducatif tangible) susceptible d'être transféré à d'autres projets éducatifs ou activités de formation.

La raison d'être de ce produit est donc de s'assurer de la faisabilité de l'approche éducative développée, de collecter des informations pertinentes pour améliorer le produit final et d'offrir à la communauté une évaluation méthodologique susceptible d'être transférée à d'autres contextes éducatifs différents (mise à l'échelle).

Afin d'atteindre ces objectifs, dans le cadre de ce PR4, le partenariat a déployé une méthode d'évaluation mixte :

- a) Concevoir une méthode et des outils d'évaluation spécifiques.
- b) Réalisation de 5 activités d'évaluation.
- c) Obtenir des conclusions pour aider à créer l'approche pédagogique du projet.

Pour lancer ce processus d'évaluation, le partenariat a convenu d'étayer la méthodologie sur deux piliers clés : a) l'élaboration d'un projet de modèle (approche éducative) qui servira de base à l'évaluation ; et b) l'établissement d'un cadre d'évaluation basé sur les compétences.

En ce qui concerne le premier pilier de la méthodologie d'évaluation, il convient de souligner que **ce modèle (l'approche éducative présentée dans ce document) a été créé uniquement à des fins d'évaluation**. Son objectif est de servir à créer l'approche éducative finale qui sera présentée dans le PR2 (cours de formation pour améliorer la résilience des aidants informels).

Le deuxième pilier de cette méthodologie d'évaluation a consisté à définir le cadre de création des outils d'évaluation, en particulier les deux plus importants (outils 4 et 5). Ce cadre sera utilisé pour définir et évaluer les compétences que les aidants informels acquerront grâce à leur participation aux tests pilotes (groupes Facebook) ; et pour établir un lien solide entre ces compétences acquises et l'amélioration de la résilience.

Il convient de souligner que ces deux outils d'évaluation clés sont interdépendants :

- **un questionnaire sur la résilience (outil 4),**
- **un outil d'évaluation des compétences (outil 5)**

sont les outils les plus importants produits par cette ressource éducative. En fait, ce document consacre deux sections spécifiques (2.4.3.1 et 2.4.3.2.) pour expliquer clairement leur raison d'être.

Quant à l'outil 5 (**évaluation des compétences**), il est basé sur deux cadres conceptuels européens reconnus : a) le LifeComp (Sala et al., 2020) ; et b) le Digital Framework competence for citizens (Vuorikari et al., 2022). En outre, ces cadres reconnaissent l'importance pour une personne d'acquérir des compétences clés en tant que condition pertinente pour améliorer sa résilience, fournissant ainsi les bases pour concevoir le **questionnaire sur la résilience** (outil 4).

En outre, il convient de souligner que ce document consacre une section entière (3. Etudes de cas) à la présentation d'une analyse approfondie des 4 groupes Facebook (études de cas) développés par les partenaires au niveau national au cours de l'année. Chaque étude de cas est divisée en 2 sections :

- **Un aperçu des cas** : avec une sélection d'activités et de résultats pertinents pour chaque cas national.
- **L'étude de cas** : description complète du cas national.

Enfin, en plus de ce qui a été mentionné ci-dessus, cette ressource éducative fournit une **proposition d'évaluation susceptible d'être transférée** à d'autres contextes éducatifs (section 4), ainsi que des conclusions et des recommandations issues des activités d'évaluation menées, des études de cas développées (section 3) et des outils créés (section 5).

2. Essai pilote Resil4care

2.1. Introduction : justification et définition de l'essai pilote

Il n'existe pas de définition unanime de l'essai pilote (pilotage ou essai). Elle dépend du domaine ou du besoin de l'étude. Malgré cela, il pourrait être défini comme "une étude de faisabilité et de viabilité de petite taille ou de courte durée, menée pour tester les aspects méthodologiques à plus grande échelle ou plus complexes" (Muñoz, 2020). Le pilotage de nouvelles interventions permet de s'assurer que l'approche méthodologique est solide et réalisable (Lancaster, 2015). En outre, un essai pilote dans le cadre de projets éducatifs est pertinent car "l'enseignement de la recherche couvre tous les aspects du processus de recherche, y compris les études pilotes" (Muñoz, 2020).

Par conséquent, Resil4care a planifié cet essai pilote pour s'assurer que l'approche éducative développée était faisable, pour collecter des informations pertinentes afin d'améliorer le produit final, et pour offrir à la communauté une évaluation méthodologique susceptible d'être transférée à d'autres contextes éducatifs différents (mise à l'échelle).

Dans ce contexte, l'essai pilote Resil4care peut être défini comme une **approche éducative d'une durée d'un an constituée d'une activité de formation mixte (C1) et de la création de 4 groupes Facebook nationaux dans le but d'améliorer la résilience des aidants informels**. Ces groupes Facebook, qui sont les actions éducatives clés de l'essai pilote, ont fonctionné à deux niveaux différents de gestion de projet :

a) Coordination (groupe principal) ; et b) Groupe de soutien. Comme indiqué ci-dessus, **le modèle éducatif présenté dans ce PR4 a été conçu uniquement à des fins d'évaluation**, pour aider d'autres éducateurs à mettre en œuvre la méthodologie et les outils d'évaluation développés dans ce PR4 (transférabilité potentielle).

En outre, directement lié à ce processus éducatif, le projet a également produit deux ressources pédagogiques qui offrent le soutien théorique nécessaire à l'approche éducative de Resil4care : a) un manuel de cours de formation (PR2) ; et b) une boîte à outils de formation aux TIC (PR3).

2.2. Participants à l'essai pilote (groupes cibles)

Les principaux groupes cibles de ce test pilote sont les suivants :

- a) Les participants du "noyau dur" chargés de la planification, de l'exécution, du suivi et de la mise en œuvre de la politique de l'UE en matière d'environnement, de santé et de sécurité. contrôler les groupes Facebook.
- b) Les aidants informels (cible ayant bénéficié de cette approche éducative).

a) Groupe de base.

Le groupe principal est dirigé par le coordinateur de l'activité de formation et composé de 8 facilitateurs (2 par pays et par partenaire). Ils sont tous des experts professionnels dans le domaine de travail : les soins informels.

Le groupe central a un double objectif dans le cadre du test pilote. Le chef et les 8 animateurs sont à la fois les **participants de l'activité d'apprentissage (apprentissage en ligne)** et la **structure de gestion transnationale** du test pilote. En d'autres termes, les participants du groupe principal apprennent en gérant le groupe Facebook (**apprentissage par la pratique**). Le groupe principal est chargé de veiller à ce que les quatre groupes Facebook nationaux fonctionnent de manière homogène et sans heurts. Il fait le lien entre les objectifs généraux du projet (transnationalité) et les activités nationales (Facebook).

Rôle du coordinateur :

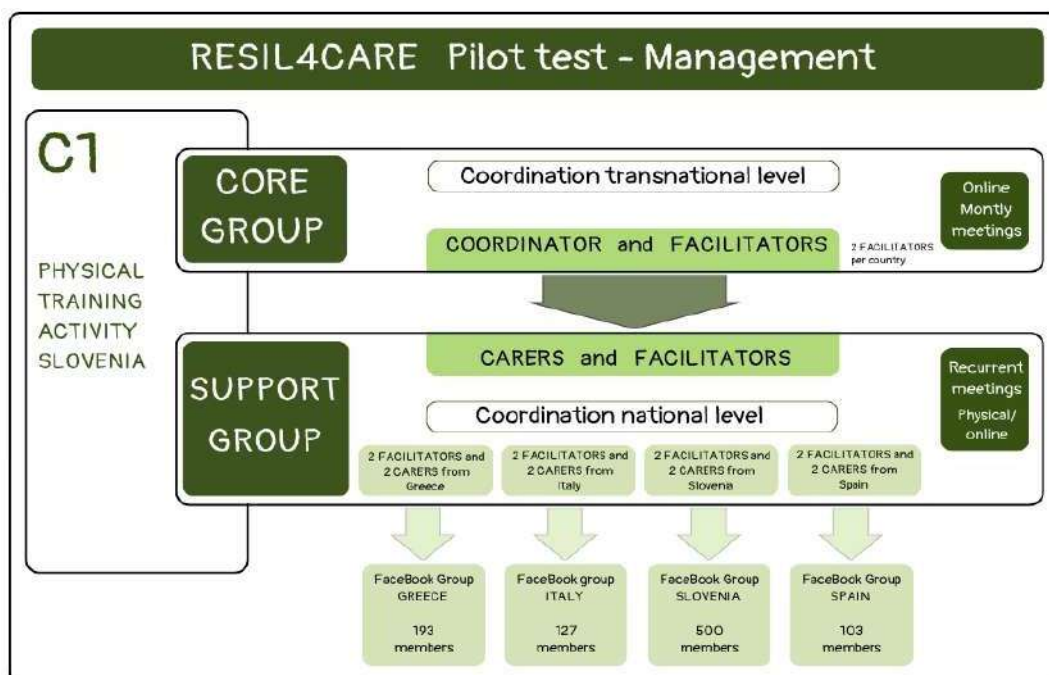
- Renforcer l'activité du groupe central.
- Trouver de nouveaux sujets qui intéressent les aidants.
- Fournir des fiches de travail avec de nouveaux sujets, des idées, des conseils sur les soins et l'autosoin.

Par conséquent, en plus de l'apprentissage par la pratique, le groupe central est responsable de ce qui suit :

- Conception du plan de travail initial : mise en place du calendrier pilote.
- Établir la séquence des activités.
- Définir et développer les sujets à publier sur le groupe Facebook.
- Alignement des résultats avec les autres produits du projet Resil4care.
- Animer et maintenir la motivation des participants au groupe Facebook (aidants informels).
- Communication permanente entre les participants.
- Présenter les résultats de Facebook au comité de pilotage.
- Collecte et analyse des données de Facebook.
- Développer la méthodologie d'évaluation (ce document), les outils et élaborer les rapports d'évaluation.

En outre, un échelon structurel plus bas, les deux facilitateurs nationaux travaillent régulièrement au niveau national avec deux aidants informels qui ont également participé à l'activité d'entraînement physique (C1). Ils forment le "**groupe de soutien**" qui est chargé de **dynamiser le groupe Facebook national**, en mettant en œuvre les lignes directrices convenues par le "groupe central" (voir figure 1).

Figure 1. Deux niveaux de gestion et d'apprentissage : le groupe de base et le groupe de soutien. Source : élaboration personnelle.



b) Les aidants informels.

Il s'agit du principal groupe cible du projet Resil4care. L'objectif final du groupe Facebook est d'améliorer les compétences clés des aidants informels afin d'accroître leur résilience. Le **groupe Facebook est un outil éducatif qui permet aux aidants informels d'apprendre** à partir des informations publiées par le "groupe de soutien", ainsi que de l'interaction et des expériences des autres participants aux soins informels.

Par conséquent, le profil recherché pour participer au groupe Facebook est celui d'une personne ayant une expérience personnelle en tant qu'aidant familial informel et souhaitant participer activement au groupe national Facebook.

D'après les informations recueillies et analysées pour produire l'outil 4 (questionnaire sur la résilience), où 161 participants des 4 groupes Facebook nationaux ont répondu à 6 questions démographiques, le profil du participant est une femme (81,4%) d'âge moyen (68,4% ont un âge compris entre 40 et 60 ans) avec un niveau d'étude de l'enseignement supérieur (60,9%). En ce qui concerne le lieu de résidence des aidants informels, 62,7% d'entre eux ont déclaré vivre avec leur famille et seulement 14,3% avec la personne dont ils s'occupent. Enfin, 64% des personnes interrogées ont déclaré s'occuper de leur mère, de leur père ou des deux.

Profil de l'aidant informel : femme d'une cinquantaine d'années, bien éduquée, utilisatrice de Facebook et ne vivant pas avec la personne qui s'occupe d'elle (généralement le père et/ou la mère).

2.3. Activités d'essai pilote

Comme indiqué ci-dessus et comme le montre la figure 2, l'essai pilote a été réalisé grâce à la mise en œuvre de deux activités clés qui s'entrecroisent et se renforcent :

- a) L'activité d'enseignement et d'apprentissage mixte.
- b) Le groupe Facebook.

Figure 2. Activités de l'essai pilote Resil4care. Source : élaboration propre.



a) Activité d'enseignement et de formation (C1)

Cette activité de formation mixte se déroule en deux phases :

1. formation théorique (24 heures) (3 jours).
2. formation pratique (36 heures) (11/12 mois)

a) Formation théorique (1 phase)st

Au cours de la première phase (formation physique), le C1 a été mis en œuvre dans le cadre d'une activité de formation en face-à-face organisée par le partenaire slovène, d'une durée de 3 jours.

Plusieurs thèmes clés du projet (résilience, facteurs psychologiques et soignants, TIC, sécurité dans les médias sociaux, groupe Facebook...) ont été abordés au cours de la première phase de l'activité de formation. La méthodologie d'enseignement était principalement basée sur des ateliers nationaux dirigés par les facilitateurs nationaux. Ces sujets ont servi de base à la production future des PR2 et PR3. Dans la dernière partie du cours, chaque groupe national a été chargé de créer le compte Facebook qui serait ensuite géré par le "groupe de soutien" national (2 facilitateurs et 2 aidants informels). C'est au moment même où le groupe de soutien Facebook a commencé à fonctionner que la deuxième phase de l'essai pilote a démarré.

Les apprenants de cette activité de formation physique et d'enseignement étaient 4 personnes de chacun des pays participants (Italie, Slovénie, Grèce et Espagne) chargées par la suite de gérer les groupes Facebook nationaux. Le groupe était composé de 2 facilitateurs ayant une expérience sur le terrain et de 2 aidants informels par pays. Ainsi, les aidants informels participants n'acquièrent pas seulement des compétences en prenant part à l'activité de formation, mais ils ajoutent également leur propre expérience au projet en tant que **famille/aidant informel**. Les deux facilitateurs nationaux et les deux aidants informels travaillent régulièrement au niveau national pour former le "**groupe de soutien**", chargé de mettre en œuvre les résultats du groupe principal au niveau national (groupe Facebook).

b) Formation pratique (phase 2)nd

La deuxième phase de l'activité de formation a une durée de 11 mois et se déroule en combinant des méthodologies virtuelles et physiques. Deux groupes y participent : le groupe principal (organe transnational se réunissant régulièrement en ligne) et le groupe de soutien (organe national combinant des réunions physiques et virtuelles). Cette formation a commencé lorsque les groupes nationaux Facebook ont été créés, juste à la fin de l'activité de formation physique (C1).

Comme indiqué précédemment, cette formation pratique consistait en un apprentissage par la pratique. Le rôle des animateurs (groupe principal) dans ce processus d'apprentissage était de planifier, de mettre en œuvre, de contrôler et de suivre les groupes Facebook, tandis que le rôle des aidants informels et des animateurs (groupe de soutien) était de mettre en œuvre et de dynamiser le groupe Facebook national.



La section suivante explique en détail le fonctionnement et la structure des groupes Facebook nationaux.



b) Groupes nationaux sur Facebook.

Une fois les activités de formation présentielle terminées avec la création des groupes nationaux sur Facebook, le "groupe de soutien" des administrateurs nationaux de Facebook (2 animateurs et 2 aidants informels) devait recruter un minimum de 80 aidants informels souhaitant participer activement au groupe Facebook. Pour devenir membre du groupe Facebook, les participants devaient accepter les règles du groupe et étaient invités à remplir le questionnaire sur la résilience (outil 4).

Comme indiqué dans les paragraphes précédents, l'objectif principal de cet outil pédagogique (et du projet Resil4care) est d'améliorer la résilience des membres du groupe Facebook (aidants informels).

En ce qui concerne le contrôle et la surveillance du groupe Facebook, Resil4care a conçu une approche de gestion à deux niveaux :

1. Groupe restreint : coordination au niveau transnational.
2. Groupe de soutien : coordination au niveau national.

Le premier est le **niveau de coordination** le plus élevé, formé par le chef de file (partenaire slovène) et les 8 facilitateurs (2 par pays). À ce niveau, les membres du groupe se réunissent mensuellement en ligne pour proposer et développer de nouveaux sujets, donner des conseils, discuter de nouvelles situations, et tout ce qui peut aider à développer la durabilité et une bonne ambiance au sein du groupe de soutien Facebook. En outre, ces réunions de coordination donnent des conseils sur la manière de travailler avec les deux aidants informels au niveau national (groupe de soutien).

Le deuxième niveau est le **groupe de soutien**. Ce groupe est composé des 2 animateurs et des 2 aidants informels qui ont précédemment participé au C1. Leur rôle était d'**administrer le groupe national sur Facebook**. Les aidants et les animateurs se réunissent régulièrement pour maintenir une bonne ambiance, développer de nouvelles idées, stimuler la participation au groupe Facebook et créer un environnement propice à l'épanouissement.

Pour ce faire, il est essentiel que les informations publiées sur le groupe Facebook (par les administrateurs et les membres) contribuent à créer un environnement riche en informations pour susciter l'échange d'expériences entre les participants. Cet échange d'informations entre les animateurs et les aidants informels participants devait permettre d'améliorer certaines compétences clés et, par conséquent, d'accroître la résilience des participants, ce qui constitue l'objectif final du projet.

En résumé, on peut dire que le succès du groupe Facebook dépend de deux facteurs :

- a) La qualité du contenu affiché par les animateurs.
- b) L'interaction/participation des aidants informels partageant leurs expériences personnelles.

2.4. Méthode d'évaluation appliquée.

2.4.1. Introduction

Comme cela a déjà été défini dans l'introduction de ce document, cette ressource éducative a les deux objectifs suivants :

- c) Évaluer les éléments clés du test pilote (1 an) constitué d'une activité de formation et d'un groupe Facebook. Son objectif est d'améliorer les résultats finaux 2 et 3 du projet Resil4care.
- d) Offrir au partenariat, aux parties prenantes et à la communauté éducative un modèle d'évaluation (résultat éducatif tangible) susceptible d'être transféré à d'autres projets éducatifs ou activités de formation.

Afin d'atteindre ces objectifs, le résultat de ce projet (PR4) :

- d) Conception d'une méthode d'évaluation spécifique et de 9 outils.
- e) Réalisation de 5 activités d'évaluation.
- f) Obtenir des conclusions pour aider à créer l'approche éducative du projet.

Pour atteindre ces objectifs, cette ressource éducative (PR3) a déployé une méthode de recherche mixte mettant en œuvre 5 activités d'évaluation différentes.

La méthode peut être résumée comme une combinaison de méthodes quantitatives et qualitatives utilisées pour créer les outils, mettre en œuvre les activités d'évaluation et obtenir les conclusions de l'évaluation (sections 5.1 et 5.2). La manière spécifique choisie pour combiner les recherches quantitatives et qualitatives pourrait être définie comme une "complétude" par laquelle, grâce à cette méthode mixte, *"le chercheur peut parvenir à un compte rendu plus complet du domaine d'enquête"* (Bryman, 2016).

2.4.2. Activités d'évaluation mises en œuvre.

Comme indiqué ci-dessus, ce produit a fait l'objet de 5 activités d'évaluation :

1. Évaluation de l'activité de formation C1 par les apprenants : (outils 1, 2 et 3) plus une discussion de groupe à la fin de l'activité.
2. 1 pass (auto-administré) du questionnaire sur la résilience (outil 4) rempli par les participants au groupe Facebook.

3. 20 experts ont participé (entretiens et discussions de groupe) au processus de mise au point de la méthodologie et à la production des outils (questionnaire sur la résilience et outil d'évaluation des compétences).
4. 1 focus-group formé par les partenaires du projet responsables des groupes Facebook nationaux.
5. 1 étude de cas par pays : Slovénie, Italie, Grèce et Espagne.

2.4.3. Des outils d'évaluation ont été développés.

En ce qui concerne la collecte de données quantitatives, Resil4care a développé 4 outils (2, 4, 5 et 6) ; et pour la collecte d'informations qualitatives, le projet a développé 2 outils (7 et 9). En outre, deux outils ont été développés pour collecter des informations mixtes (1, 3 et 8).

Les trois premiers outils ont été conçus pour évaluer l'activité d'entraînement physique développée dans le cadre du projet en Slovénie. Les outils 4, 5, 6 et 7 ont été conçus pour évaluer différents éléments de l'essai pilote (groupes Facebook). L'outil 8 a été conçu pour évaluer les dimensions TIC de la plateforme de formation Resil4care (PR3). Enfin, le dernier outil (9) a été conçu pour développer, par le biais d'une étude de cas, les 4 tests pilotes mis en œuvre pour les partenaires.

Le tableau 1.a (page suivante) comprend une description, le type et l'objectif de chacun des outils développés par le projet Resil4care.

En outre, la section 2.5. comprend tous les outils d'évaluation développés par le projet avec une brève description de chacun d'entre eux. Ils sont prêts à être utilisés (ou adaptés/améliorés) par la communauté éducative.

La conception et le développement de la plupart des outils produits par cette ressource (1, 2, 3, 6, 8 et 9) ont suivi une méthode d'approche non académique généralement basée sur les étapes suivantes :

1. Analyse documentaire des méthodes et outils issus de projets européens similaires ;
éducation
sites web, documents universitaires (Scopus)
2. Informations internes des organisations participantes (processus, professionnels, etc.)
les opinions, les outils, les conclusions, les documents et les artefacts).
3. Présentation et discussion avec le partenariat de la proposition de méthode de travail.
4. Développement et mise en œuvre de la méthodologie et des outils.

Cette approche est considérée comme très utile lorsqu'elle vise à développer des outils d'évaluation pratiques et faciles à mettre en œuvre pour contribuer à atteindre les objectifs du projet et être utilisés (ou modifiés) ultérieurement par des professionnels de l'éducation dans



différents contextes.



D'autre part, **la production de l'outil 4 (questionnaire sur la résilience) et de l'outil 5 (outil d'évaluation des compétences) a suivi une méthode académique spécifique** qui mérite d'être expliquée en détail dans la section suivante.

Pour produire le questionnaire de résilience et l'outil d'évaluation des compétences, Resil4care a appliqué une méthode académique rigoureuse qui est expliquée en détail dans les sections : 2.4.3.1. et 2.4.3.2.

TABLEAU 1.a. Outils d'évaluation développés par Resil4care (PR4). Source : évaluation propre.

Outil		Objectif	Type	Groupe cible
1	Informations sur les participants à l'activité de formation.	Recueillir des informations sur les participants à une activité de formation. Adapter l'activité de formation aux besoins et aux intérêts des participants.	Questionnaire. Collecte d'informations mixtes.	Les apprenants participant à l'activité de formation.
2	Évaluation des connaissances des activités de formation.	Évaluer la capacité de l'activité de formation à atteindre les objectifs fixés.	Questionnaire. Échelle de Likert. Collecte de données quantitatives des informations.	Les apprenants participant à l'activité de formation.
3	Questionnaire de satisfaction sur les activités de formation.	Opinion des participants sur l'activité de formation. Améliorer le PR2 final.	Questionnaire. Échelle de Likert et questions ouvertes. Collecte d'informations mixtes.	Les apprenants participant à l'activité de formation.
4	Questionnaire sur la résilience.	Évaluer l'amélioration de la résilience des participants à l'essai pilote. (groupe Facebook).	Questionnaire quantitatif. Échelle de Likert.	Les aidants informels.
5	Questionnaire d'évaluation des compétences.	Évaluer les compétences (numériques, personnelles, sociales et apprendre à apprendre) des participants à l'essai pilote. (groupe Facebook)	Questionnaire quantitatif. Échelle de Likert.	Les aidants informels.
6	Questionnaire de satisfaction.	Avis des participants au groupe Facebook. Améliorer le PR2 final.	Questionnaire quantitatif. Échelle de Likert.	Les aidants informels.
7	Modèle de groupe de discussion.	Évaluer stratégiquement la validité du modèle Resil4care (activité de formation + Facebook)	Questionnaire qualitatif. Questions inspirantes.	Coordinateurs du projet pilote.
8	Dimensions TIC de la plate-forme. Satisfaction.	Évaluer la satisfaction des apprenants de la plateforme de formation.	Questionnaire. Collecte d'informations mixtes.	Les apprenants participant aux activités d'apprentissage de la plate-forme (PR3).
9	Étude de cas.	Explorer et analyser 4 situations réelles pour créer un cadre.	Questionnaire à questions ouvertes	Coordinateurs des projets pilotes.

2.4.3.1. Questionnaire sur la résilience (outil 4)

Introduction. Concept de résilience.

Depuis les années soixante-dix du siècle dernier, le concept de résilience a donné lieu à de nombreuses recherches sur les individus (Coronado, 2017) et à des travaux pratiques (activités, exercices, guides, etc.). En conséquence, la compréhension et la définition de la résilience ont évolué, devenant un élément pertinent dans de nombreux domaines (Southwick et al., 2014). Par conséquent, selon le domaine de travail dans lequel la résilience est abordée, la définition ou le concept peut être légèrement différent. Le tableau 2 présente plusieurs concepts de résilience tirés d'articles pertinents dans le domaine de l'éducation (clé pour l'initiative Erasmus+) et dans le domaine du travail des aidants informels (clé pour le projet Resil4care). Ces définitions et l'approche utilisée dans les articles ont été cruciales pour créer le cadre théorique du questionnaire qui est expliqué dans la section suivante.

Tableau 2. Concepts de résilience pertinents pour le projet Resil4care. Source : élaboration propre à partir de différentes sources.

Auteur/s	Titre de l'article	Définition de la résilience
Smith BW, Dalen J, Wiggins K, Tooley E, Christopher P, Bernard J.	L'échelle de résilience brève : évaluation de la capacité à rebondir.	La capacité à rebondir ou à se remettre d'un stress, à s'adapter à des circonstances stressantes, à ne pas tomber malade malgré une adversité importante et à fonctionner au-dessus de la norme en dépit du stress ou de l'anxiété. l'adversité.
Glennie EJ.	Coping et résilience. Dans Non- Cognitive Skills in the Classroom : Nouvelles perspectives sur la recherche en éducation.	La résilience fait référence à une "adaptation positive en réponse à une grave adversité.
Dias R, Santos RL, Sousa MFBD, et al.	La résilience des soignants de personnes atteintes de démence : Une revue systématique des facteurs biologiques et psychosociaux déterminants.	Capacité d'adaptation positive face à l'adversité, flexibilité, bien-être psychologique, force, vie saine, fardeau, réseau social et satisfaction à l'égard de la vie sociale. le soutien.
Simon MA, Gunia B, Martin EJ et al.	Vers la résilience économique pour les aidants familiaux : Atténuer les privations des ménages et la pénurie de talents dans le	La résilience économique est définie comme la capacité à se remettre d'une difficulté économique pour retrouver le niveau financier d'avant la maladie.

	secteur des soins de santé à l'adresse en même temps.	
--	---	--

Conception du questionnaire : méthode.

1. Développement du cadre théorique et des concepts sous-jacents.

L'élaboration du questionnaire a commencé par une recherche effectuée à partir de plusieurs sources d'information :

- a) Les principales conclusions sont incluses dans le document PR1 (Cadre méthodologique et analyse préparatoire).
- b) les résultats de l'évaluation du C1 (formation commune du personnel) qui a eu lieu en Slovénie en octobre 2022.
- c) Les résultats obtenus à partir d'une analyse documentaire réalisée à la fin de l'année 2022 (24 documents académiques et pratiques axés sur l'amélioration de la résilience par le biais des TIC ont été analysés).
- d) 6 entretiens avec des psychologues de l'IVASS.

Le cadre théorique du concept de résilience a ainsi été défini et utilisé pour élaborer la première série d'éléments du questionnaire.

D'après les résultats de la recherche susmentionnée, le concept de résilience de Resilf4care repose sur deux concepts sous-jacents forts :

1. Résilience psychologique (voir les concepts du tableau 2)
2. Résilience numérique : capacité d'une personne à s'améliorer en s'engageant dans des expériences numériques.

La première construction était constituée de 6 dimensions liées au concept psychologique de résilience (anxiété, persévérance, croyances, auto-efficacité, positivisme et flexibilité).

La deuxième construction (résilience numérique) a été formée par les éléments liés à l'amélioration de la résilience par l'acquisition de deux compétences numériques (collaboration et communication).

L'équipe de recherche a envisagé de se concentrer uniquement sur la première dimension (résilience psychologique) pour construire ce premier outil (questionnaire de résilience), laissant la dimension numérique pour l'outil 5 (outil d'évaluation des compétences), estimant que les deux compétences numériques qui forment ce concept correspondent mieux aux objectifs d'un outil d'évaluation des compétences.

2. Élaboration du questionnaire à échelle de Likert.

Le projet Resil4care a décidé d'élaborer un questionnaire de type Likert en 5 points, estimant qu'il s'agissait du meilleur moyen d'évaluer l'amélioration de la résilience du grand nombre d'aidants informels (plus de 500) participant au projet (groupe Facebook).

Cette deuxième phase a commencé par la définition des questions préliminaires qui formeraient le premier questionnaire. Un groupe de discussion composé de 6 psychologues de l'IVASS a été mis en place et a permis de trouver un total de 77 éléments liés au concept de résilience (anxiété : 14 ; persévérance : 11 ; croyances : 11 ; auto-efficacité : 13 ; positivisme : 16 ; et flexibilité : 12) : 11 ; auto-efficacité : 13 ; positivisme : 16 ; et flexibilité : 12).

Ensuite, 9 experts externes ont classé les éléments. Les résultats ont été analysés statistiquement par l'équipe de recherche, qui a sélectionné les plus pertinents. Un test pilote a été réalisé avec 4 aidants informels afin d'évaluer la clarté des instructions et les caractéristiques des questions (formulation, clarté, esthétique, séquence et temps de réponse). L'outil préfinal (voir annexe 1) était constitué des 29 éléments suivants :

1. Je m'irrite facilement.
2. J'évite de me confronter à de nouvelles situations.
3. Je me déconnecte facilement des problèmes.
4. J'ai une bonne qualité de vie.
5. J'aime partager mes problèmes.
6. J'ai suffisamment de temps pour moi.
7. Je suis inquiet pour mon avenir.
8. Je prends soin de moi.
9. Ma vie sociale pourrait s'améliorer.
10. Je résous les problèmes si j'y consacre les efforts nécessaires.
11. Je garde mon calme lorsque je suis confronté à un problème.
12. Je trouve différentes solutions à un problème.
13. Je peux m'adapter aux changements.
14. Je ne m'intéresse pas à mon avenir.
15. Je suis une personne sûre d'elle.
16. Je crois que mon avenir est déterminé par le destin.
17. Je suis fier de mes réalisations.
18. Je me sens mal à l'aise lorsque des changements interviennent dans mon environnement.
19. Le contexte familial me soutient.
20. La technologie m'aide à communiquer avec d'autres personnes.
21. Je me sens dépassée par les préoccupations que suscite la prise en charge d'une personne.
22. Les changements chez la personne dont je m'occupe me rendent anxieux.
23. J'accepte les changements qui surviennent dans ma vie du fait que je m'occupe d'une autre personne.
24. Je possède les compétences nécessaires pour accomplir les tâches d'un aidant informel.
25. Mes obligations en tant qu'aidant informel diminuent ma qualité de vie.
26. Je suis capable de comprendre les besoins de la personne dont je m'occupe.

27. Je manque d'énergie.

28. Je sais faire face au stress.

29. Je m'adapte aux exigences de la personne dont je m'occupe.

Enfin, 11 questions démographiques ont été incluses. Les questions ont été traduites en grec, italien, slovène et espagnol. Le questionnaire a été téléchargé sur les quatre groupes Facebook nationaux afin que les aidants informels participant au projet puissent le remplir.

3. Analyse

statistique Source des

données (n=161)

161 aidants informels participant aux groupes nationaux sur Facebook ont répondu au questionnaire en ligne. Parmi eux, 81,4 % étaient des femmes et 16,8 % des hommes. La plupart d'entre eux étaient des aidants d'âge moyen (68,4 % ont un âge compris entre 40 et 60 ans) avec un niveau d'étude de l'enseignement supérieur (60,9 %). En ce qui concerne le lieu de résidence des aidants informels, 62,7 % d'entre eux ont déclaré vivre avec leur famille et seulement 14,3 % avec la personne dont ils s'occupent. Enfin, 64% des personnes interrogées ont déclaré s'occuper de leur mère, de leur père ou des deux.

Analyse

L'analyse en composantes a été utilisée comme technique de réduction des variables. Une charge factorielle > 0,50 a été utilisée pour inclure un élément dans les 7 facteurs obtenus. 16 éléments ont été inclus dans le questionnaire final.

Fiabilité : Le test Alpha de Cronbach a été effectué pour vérifier la fiabilité interne des 29 éléments de l'échelle de Likert. Le test a donné un résultat de 0,83, ce qui est considéré comme "bon". En ce qui concerne le questionnaire final composé de 16 éléments, l'alpha de Cronbach est tombé à 0,75, ce qui est considéré comme "acceptable" (tableau 3).

Tableau 3. Alpha de Cronbach du questionnaire final (16 items). Source : élaboration propre à partir des données de l'échantillon.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.75	16

Une analyse factorielle des composantes principales a été effectuée sur les 29 éléments de l'échelle de Likert. Bien que le test ait révélé 7 facteurs, seuls les deux premiers d'entre eux ont été retenus et utilisés pour élaborer le questionnaire final. Ces deux facteurs expliquent 41 % de la variance (tableau 4), ce qui est considéré comme un très bon pourcentage.

Tableau 4. Variance totale expliquée. Source : élaboration propre à partir des données de l'échantillon.

Varianza Total Explicada									
	Valores propios Iniciales			Sumas de Pesos al Cuadrado de la Extraccion			Rotacion: Sumas de Pesos al Cuadrado		
	Total	% de Varianza	% Acumulado	Total	% de Varianza	% Acumulado	Total	% de Varianza	% Acumulado
1	7.04	24.3%	24.3%	7.04	24.3%	24.3%	5.91	20.4%	20.4%
2	4.85	16.7%	41.0%	4.85	16.7%	41.0%	3.14	10.8%	31.2%
3	1.81	6.2%	47.3%	1.81	6.2%	47.3%	2.71	9.4%	40.6%
4	1.60	5.5%	52.8%	1.60	5.5%	52.8%	1.81	6.3%	46.8%
5	1.24	4.3%	57.1%	1.24	4.3%	57.1%	1.57	5.4%	52.2%
6	1.06	3.6%	60.7%	1.06	3.6%	60.7%	1.89	6.5%	58.8%
7	1.01	3.5%	64.2%	1.01	3.5%	64.2%	1.52	5.3%	64.0%
8	.97	3.3%	67.5%						
9	.85	2.9%	70.4%						
10	.76	2.6%	73.1%						
11	.74	2.5%	75.6%						
12	.68	2.3%	77.9%						
13	.64	2.2%	80.1%						
14	.60	2.1%	82.2%						
15	.57	2.0%	84.2%						
16	.53	1.8%	86.0%						
17	.47	1.6%	87.6%						
18	.42	1.5%	89.1%						
19	.42	1.4%	90.5%						
20	.38	1.3%	91.8%						
21	.37	1.3%	93.1%						
22	.34	1.2%	94.3%						
23	.31	1.1%	95.4%						
24	.29	1.0%	96.4%						
25	.26	.9%	97.3%						
26	.24	.8%	98.1%						
27	.21	.7%	98.8%						
28	.18	.6%	99.4%						
29	.16	.6%	100.0%						

À l'issue de cette analyse, 16 éléments ayant un coefficient de saturation supérieur à 0,50 ont été inclus dans le questionnaire final. Une rotation a été nécessaire pour identifier les facteurs et les éléments qui y sont inclus. Comme le montre le tableau 5, 10 items du premier facteur et 6 items du second facteur ont été inclus dans le questionnaire final.

Tableau 5. Matrice de rotation des composantes. 16 éléments avec une charge supérieure à 0,50. Source : élaboration propre à partir des données de l'échantillon.

Matriz Rotada de Componentes

	Componente						
	1	2	3	4	5	6	7
Item1	.02	.29	.26	-.10	.64	.24	-.19
Item2	.24	.31	.10	.21	-.04	.61	-.21
Item3	.38	.28	.25	.03	.43	-.10	.27
Item4	.06	.04	.58	.22	-.05	.18	.52
Item5	.39	.00	.27	-.05	-.64	.05	-.12
Item6	.13	.06	.83	.05	.07	.03	-.02
Item7	-.11	.74	-.06	.10	.02	.03	.22
Item8	.26	.04	.80	-.05	.06	.09	.14
Item9	-.08	.74	-.16	-.01	.06	-.05	-.25
Item10	.65	-.19	.26	-.15	-.04	.10	.20
Item11	.60	.00	.06	-.13	.14	.49	.21
Item12	.77	-.03	.14	-.16	-.07	.05	.08
Item13	.73	.06	.06	.09	-.08	.12	.23
Item14	.02	-.04	.19	.83	-.09	-.01	-.16
Item15	.70	.03	.22	.27	.00	-.01	.07
Item16	-.10	.15	-.10	.72	.06	.12	.19
Item17	.55	-.02	.40	.18	-.12	-.32	.16
Item18	-.19	.22	-.07	.45	.27	.56	.11
Item19	.33	.06	.15	-.01	.04	-.05	.69
Item20	.49	-.34	.23	.06	-.05	-.20	.07
Item21	-.15	.58	.26	.16	.43	.16	.13
Item22	-.25	.58	.09	.02	.39	.32	-.13
Item23	.61	-.33	-.03	.10	.21	-.11	.20
Item24	.74	-.15	.06	-.06	-.14	-.01	-.10
Item25	-.18	.64	.34	.03	.06	.26	.21
Item26	.75	-.22	.01	-.07	-.09	.05	-.07
Item27	-.05	.53	.28	.07	.06	.52	.06
Item28	.38	-.04	.34	-.17	-.01	.42	.29
Item29	.78	-.07	-.04	-.13	-.02	.01	.02

Selon l'équipe de recherche, ces deux facteurs représentent deux concepts différents (tableau 6) :

- Facteur de compétence : ce que je crois pouvoir réaliser avec mes compétences (approche positive).
- Manque de qualité de vie : sentiments négatifs associés à la résilience (approche négative).

Tableau 6. Les 16 points du questionnaire final ventilés par facteurs. Source : élaboration propre à partir des données de l'échantillon.

Facteur 1 : facteur de compétence. Orientation des items : positive.	Facteur 2 : manque de qualité de vie. Orientation des items : négative.
10. Je résous les problèmes si je fournis les efforts nécessaires.	7. Je suis inquiet pour mon avenir.
11. Je garde mon calme lorsque je suis confronté à un problème.	9. Ma vie sociale pourrait s'améliorer.
12. Je trouve différentes solutions à un problème.	21. Je me sens dépassé(e) par les préoccupations générées par la prise en charge d'une personne
13. Je peux m'adapter aux changements.	22. Changements chez la personne dont je m'occupe me rendent anxieux.
15. Je suis une personne sûre d'elle.	25. Mes obligations en tant qu'aidant informel diminuer ma qualité de vie.
17. Je suis fier de mes réalisations.	27. Je manque d'énergie.
23. J'accepte les changements qui surviennent dans ma vie du fait que je m'occupe d'une autre personne.	
24. Je possède les compétences nécessaires pour accomplir les tâches d'un aidant informel.	
26. Je suis capable de comprendre les besoins de la personne dont je m'occupe.	
29. Je m'adapte aux exigences de la personne dont je m'occupe.	

2.4.3.2 Outil d'évaluation des compétences (outil 5).

Introduction : cadre conceptuel de l'outil.

Pour commencer, cet outil de compétence **suit " la recommandation du Parlement européen et du Conseil sur les compétences clés pour l'éducation et la formation tout au long de la vie, qui soutient le développement d'un enseignement et d'un apprentissage axés sur les compétences "** (Vuorikary et al., 2022), en se concentrant sur l'évaluation des améliorations des apprenants (dans ce cas, les aidants informels) à travers les résultats d'apprentissage obtenus dans un contexte numérique spécifique, dans le cas de Resil4care : les groupes Facebook.

En conséquence, le projet Resil4care a convenu de développer un outil d'évaluation des compétences basé sur deux cadres conceptuels reconnus au niveau européen : a) le LifeComp (Sala et al., 2020) ; et b) le Digital Framework competence for citizens (Vuorikari et al., 2022).

Ces deux publications sont des rapports sur la politique scientifique du Centre commun de recherche (CCR), le service de la science et de la connaissance de la Commission européenne, dont l'objectif est de fournir un soutien scientifique fondé sur des données probantes au processus d'élaboration des politiques européennes. En outre, ces deux cadres conceptuels suivent la recommandation du Conseil sur les compétences clés pour l'éducation et la formation tout au long de la vie, 22 mai 2018, ST 9009 2018 INIT.

Ainsi, le projet Resil4care **ne se contente pas d'utiliser les cadres de référence reconnus par l'Union européenne, mais explore également la manière de les adapter et de les utiliser dans différents contextes et d'en tirer des conclusions**, comme le suggère le document : "...aux développeurs d'initiatives d'adapter le cadre de référence à leurs besoins lorsqu'ils adaptent les interventions (par exemple, le développement de programmes d'études) pour répondre aux besoins spécifiques des groupes cibles" (DigComp, p. 4).

D'une part, le cadre européen des compétences clés personnelles, sociales et d'apprentissage (LifeComp) fournit un cadre conceptuel pour l'enseignement et l'apprentissage des compétences "personnelles, sociales et d'apprentissage". Ces compétences sont considérées comme essentielles par le Conseil pour permettre aux citoyens européens de relever avec succès les défis auxquels ils sont confrontés dans leur vie privée, au travail et dans la société. La LifeComp affirme sa pertinence en tant que base pour le développement de programmes d'études et d'activités d'apprentissage. Comme le montre la figure 3, LifeComp comprend 9 compétences (autorégulation, flexibilité, bien-être, empathie, communication, collaboration, esprit de croissance, pensée critique et gestion de l'apprentissage) avec trois descripteurs pour chacune d'entre elles, qui sont décrits à l'aide du modèle "prise de conscience, compréhension, action" décrivant plusieurs facettes de la mise en œuvre.

Figure 3. Composants et descripteurs des compétences clés de LifeComp (Sala et al. 2020).

Source : LifeComp : LifeComp.

AREA	COMPETENCES	DESCRIPTORS
PERSONAL	P1 Self-regulation Awareness and management of emotions, thoughts and behaviour	P1.1 Awareness and expression of personal emotions, thoughts, values, and behaviour
		P1.2 Understanding and regulating personal emotions, thoughts; and behaviour, including stress responses
		P1.3 Nurturing optimism, hope, resilience, self-efficacy and a sense of purpose to support learning and action
	P2 Flexibility Ability to manage transitions and uncertainty, and to face challenges	P2.1 Readiness to review opinions and courses of action in the face of new evidence
		P2.2 Understanding and adopting new ideas, approaches, tools, and actions in response to changing contexts
		P2.3 Managing transitions in personal life, social participation, work and learning pathways; while making conscious choices and setting goals
	P3 Wellbeing Pursuit of life satisfaction, care of physical, mental and social health; and adoption of a sustainable lifestyle	P3.1 Awareness that individual behaviour, personal characteristics and social and environmental factors influence health and wellbeing
		P3.2 Understanding potential risks for wellbeing, and using reliable information and services for health and social protection
		P3.3 Adoption of a sustainable lifestyle that respects the environment, and the physical and mental wellbeing of self and others; while seeking and offering social support
SOCIAL	S1 Empathy The understanding of another person's emotions, experiences and values, and the provision of appropriate responses	S1.1 Awareness of another person's emotions, experiences and values
		S1.2 Understanding another person's emotions and experiences, and the ability to proactively take their perspective
		S1.3 Responsiveness to another person's emotions and experiences, being conscious that group belonging influences one's attitude
	S2 Communication Use of relevant communication strategies, domain-specific codes and tools, depending on the context and content	S2.1 Awareness of the need for a variety of communication strategies, language registers, and tools that are adapted to context and content
		S2.2 Understanding and managing interactions and conversations in different socio-cultural contexts and domain-specific situations
		S2.3 Listening to others and engaging in conversations with confidence, assertiveness, clarity and reciprocity, both in personal and social contexts
	S3 Collaboration Engagement in group activity and teamwork acknowledging and respecting others	S3.1 Intention to contribute to the common good and awareness that others may have different cultural affiliations, backgrounds, beliefs, values, opinions or personal circumstances
		S3.2 Understanding the importance of trust, respect for human dignity and equality, coping with conflicts and negotiating disagreements to build and sustain fair and respectful relationships
		S3.3 Fair sharing of tasks, resources and responsibility within a group taking into account its specific aim; eliciting the expression of different views and adopting a systemic approach
LEARNING TO LEARN	L1 Growth mindset Belief in one's and others' potential to continuously learn and progress	L1.1 Awareness of and confidence in one's own and others' abilities to learn, improve and achieve with work and dedication
		L1.2 Understanding that learning is a lifelong process that requires openness, curiosity and determination
		L1.3 Reflecting on other people's feedback as well as on successful and unsuccessful experiences to continue developing one's potential
	L2 Critical thinking Assessment of information and arguments to support reasoned conclusions and develop innovative solutions	L2.1 Awareness of potential biases in the data and one's personal limitations, while collecting valid and reliable information and ideas from diverse and reputable sources
		L2.2 Comparing, analysing, assessing, and synthesising data, information, ideas, and media messages in order to draw logical conclusions
		L2.3 Developing creative ideas, synthesising and combining concepts and information from different sources in view of solving problems
	L3 Managing learning The planning, organising, monitoring and reviewing of one's own learning	L3.1 Awareness of one's own learning interests, processes and preferred strategies, including learning needs and required support
		L3.2 Planning and implementing learning goals, strategies, resources and processes
		L3.3 Reflecting on and assessing purposes, processes and outcomes of learning and knowledge construction, establishing relationships across domains

Enfin, l'un des points à souligner pour justifier l'utilisation de ce cadre dans le projet Resil4care est la pertinence pour LifeComp d'acquiescer cette compétence clé pour rendre les citoyens européens plus "résiliants", ce qui est précisément l'objectif le plus important du projet Resil4care.

Cette compétence clé a donc été baptisée "Personnelle, sociale et apprendre à apprendre" et est définie comme "la capacité à réfléchir sur soi-même, à gérer efficacement le temps et l'information, à travailler avec les autres de manière constructive, à **rester résilient** et à gérer son propre apprentissage et sa propre carrière". (LifeComp, page 11)

D'autre part, l'outil d'évaluation des compétences développé par Resil4care est basé sur un autre cadre : le cadre de compétences numériques pour les citoyens (DigComp 2.2). Ce cadre fournit une compréhension commune pour identifier et décrire les domaines clés de la compétence numérique, ayant été mis en pratique au niveau de l'Union européenne sur des tâches telles que la construction d'indicateurs de compétences numériques ou l'incorporation dans le CV Europass. DigComp est constitué des 5 compétences suivantes : Maîtrise de l'information et des données ; Communication et collaboration ; Création de contenu numérique ; Sécurité ; et Résolution de problèmes (figure 4).

Figure 4. Le modèle conceptuel de référence DigComp. Source : DigComp 2.2 Digcomp 2.2.



Conception du questionnaire : méthode.

Le point de départ de l'élaboration de l'outil d'évaluation des compétences a été l'identification des compétences clés pour le projet dans les deux cadres conceptuels choisis : le LifeComp et le Digcomp. Une discussion de groupe à laquelle ont participé 10 experts des organisations participant au projet a permis de déterminer que l'outil d'évaluation des compétences devrait évaluer 7 compétences clés :

- a) 4 compétences du cadre LifeComp :
 - a. **Communication** : utilisation de stratégies de communication pertinentes, de codes et d'outils spécifiques au domaine, en fonction du contexte et du contenu.
 - b. **Collaboration** : Participation à des activités de groupe et au travail d'équipe en reconnaissant et en respectant les autres.
 - c. **L'état d'esprit de croissance** : Croire en son propre potentiel et en celui des autres pour apprendre et progresser en permanence.
 - d. **Gestion de l'apprentissage** : La planification, l'organisation, le suivi et la révision de son propre apprentissage.
- b) 3 compétences du cadre DigCom :
 - a. **Communication et collaboration** : interagir, communiquer et collaborer par le biais des technologies numériques tout en étant conscient de la diversité culturelle et générationnelle.
 - b. **Création de contenu numérique** : améliorer et intégrer l'information et le contenu dans un corpus de connaissances existant tout en comprenant comment les licences de droits d'auteur doivent être appliquées.
 - c. **Sécurité** : protéger la santé physique et psychologique, et être conscient des technologies numériques pour le bien-être social et l'inclusion sociale.

Ensuite, une recherche bibliographique et une analyse de la littérature (Scopus et ScienceDirect) ont été effectuées pour vérifier la présence d'outils de compétences existants liés aux deux cadres choisis. En outre, des outils liés à l'évaluation des sept compétences clés ont été recherchés. Cette analyse a permis d'identifier plusieurs sous-construits liés aux compétences choisies et des mesures de valeur pour évaluer les construits.

L'équipe de recherche a ainsi réussi à formuler 104 pré-items. Ces éléments ont été analysés par l'équipe de recherche et adaptés au groupe cible (aidants naturels), formant le questionnaire initial avec 92 éléments. Deux groupes de discussion indépendants composés d'experts de l'éducation des adultes ont été constitués.

Cinq items ont été choisis pour chaque compétence (7 compétences x 5 items = 35 items).

Enfin, un test pilote a été réalisé avec trois éducateurs afin d'évaluer la clarté des instructions et les caractéristiques des questions (formulation, clarté, esthétique, séquence et temps de réponse).

L'outil final 5 et les autres outils d'évaluation produits par ce produit PR4 sont présentés dans la section suivante (2.5.).

2.5. Outils d'évaluation finale.

Cette section est consacrée à la présentation des outils d'évaluation finaux développés par le projet Resil4care. Les éléments clés de chaque outil (objectif, type et groupe cible) sont présentés dans le tableau 1b de la page suivante. En outre, cette section comprend une brève description de chaque outil.

Les outils d'évaluation sont généralement présentés avec des instructions suivies de questions quantitatives et/ou qualitatives. Lors de l'essai pilote, presque toutes les données ont été collectées de manière anonyme. Pour cette raison et dans le but d'uniformiser la présentation des outils, les questions démographiques ont été supprimées des outils qui en comportaient à l'origine.

Mais au cas où elles souhaiteraient être incluses, le tableau 7 suivant offre un exemple de plusieurs questions démographiques qui pourraient être intégrées dans un grand nombre des 9 outils d'évaluation présentés ci-dessous.

Tableau 7. Exemple de questions démographiques. Source : élaboration personnelle.

INFORMATIONS DÉMOGRAPHIQUES	
Nom :	
Genre :	<input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Autre
Profession :	
Pays :	<input type="checkbox"/> Grèce <input type="checkbox"/> Italie <input type="checkbox"/> Slovénie <input type="checkbox"/> Espagne
L'âge :	<input type="checkbox"/> 20-30 <input type="checkbox"/> 31-40 <input type="checkbox"/> 41-50 <input type="checkbox"/> 51-60 <input type="checkbox"/> 61-70 <input type="checkbox"/> + 70
Résidence :	<input type="checkbox"/> Je vis seul(e) <input type="checkbox"/> Je vis uniquement avec mon parent soigné <input type="checkbox"/> Je vis avec ma famille <input type="checkbox"/> Je vis avec ma famille et mon parent s'est occupé de moi
L'éducation	<input type="checkbox"/> L'école primaire supérieure <input type="checkbox"/> Enseignement secondaire <input type="checkbox"/> Enseignement
Relation :	<input type="checkbox"/> Mère/Père <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Belle-mère/beau-père <input type="checkbox"/> Frère/Sœur <input type="checkbox"/> Autre personne
Je suis un utilisateur de Facebook	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

TABLEAU 1.b. Outils d'évaluation développés par Resil4care (PR4). Source : évaluation propre.

Outil		Objectif	Type	Groupe cible
1	Informations sur les participants à l'activité de formation.	Recueillir des informations sur les participants à une activité de formation. Adapter l'activité de formation aux besoins et aux intérêts des participants.	Questionnaire. Collecte d'informations mixtes.	Les apprenants participant à l'activité de formation.
2	Évaluation des connaissances des activités de formation.	Évaluer la capacité de l'activité de formation à atteindre les objectifs fixés.	Questionnaire. Échelle de Likert. Collecte d'informations quantitatives.	Les apprenants participant à l'activité de formation.
3	Questionnaire de satisfaction sur les activités de formation.	Opinion des participants sur l'activité de formation. Pour améliorer le PR2 final.	Questionnaire. Échelle de Likert et questions ouvertes. Collecte de produits mixtes des informations.	Les apprenants participant à l'activité de formation.
4	Questionnaire sur la résilience.	Évaluer l'amélioration de la résilience des participants à l'essai pilote. (Facebook).	Questionnaire quantitatif. Échelle de Likert.	Les aidants informels.
5	Questionnaire d'évaluation des compétences.	Évaluer les compétences (numériques, personnelles, sociales et d'apprentissage) des participants à l'enquête. l'essai pilote. (Groupe Facebook)	Questionnaire quantitatif. Échelle de Likert.	Les aidants informels.
6	Questionnaire de satisfaction.	Opinion des participants sur le groupe Facebook. Pour améliorer le PR2 final.	Questionnaire quantitatif. Échelle de Likert.	Les aidants informels.
7	Modèle de groupe de discussion.	Évaluer stratégiquement la validité du modèle Resil4care (activité de formation + Facebook)	Questionnaire qualitatif. Questions inspirantes.	Coordinateurs du projet pilote.
8	Dimensions TIC de la plate-forme. Satisfaction.	Évaluer la satisfaction des apprenants de la plateforme de formation.	Questionnaire. Collecte d'informations mixtes.	Les apprenants participant à la les activités d'apprentissage de la plate-forme (PR3).
9	Étude de cas.	Explorer et analyser 4 situations réelles pour créer un cadre.	Questionnaire à questions ouvertes	Coordinateurs des projets pilotes.

- **OUTIL 1. INFORMATIONS SUR LES PARTICIPANTS À L'ACTIVITÉ DE FORMATION.**

Il s'agit d'un questionnaire auto-administré à remplir par les apprenants participant à l'activité physique. Il s'agit d'un questionnaire mixte comprenant

- a) des questions personnelles (nom, sexe, âge, profession et pays).
- b) des questions ouvertes (motivations, pertinence et attentes à l'égard de l'activité de formation).
- c) des questions fermées (type de soins prodigués, relation avec la personne soignée et activités instrumentales exercées par l'aidant).

Son objectif est de recueillir des informations avant l'activité de formation (une semaine) afin d'adapter le cours autant que possible aux demandes et aux attentes des apprenants. Par ailleurs, il peut être très utile de créer, lors des ateliers en classe, des groupes de travail homogènes.

OUTIL 1		ACTIVITÉ DE FORMATION INFORMATIONS SUR LES PARTICIPANTS	
Instructions :		Il s'agit d'un questionnaire dont l'objectif principal est de recueillir des informations clés sur vous en tant que participant à l'activité de formation, ainsi que d'adapter l'activité de formation à vos besoins et à vos intérêts.	
		OUI	NON
Vous vous occupez aujourd'hui activement d'une personne ?			
Avez-vous activement prodigué des soins à quelqu'un dans le passé ?			
Si vous avez répondu oui à l'une des questions ci-dessus, répondez aux questions suivantes :			
De qui vous occupez-vous/avez-vous occupé ?			
Pendant combien de temps ?	_____ mois/années		
Quel type de soins fournissez-vous / avez-vous fourni :			
1. J'aide à accomplir une ou plusieurs activités de la vie quotidienne :			
<input type="checkbox"/> Toilette/hygiène personnelle <input type="checkbox"/> Transfert/ambulation <input type="checkbox"/> Toilette/continence <input type="checkbox"/> Habillage <input type="checkbox"/> Manger <input type="checkbox"/> Autres			
2. J'ai aidé à la réalisation d'une ou plusieurs activités instrumentales :			
<input type="checkbox"/> Utilisation du téléphone (y compris répondre et appeler d'autres personnes) <input type="checkbox"/> Faire ses courses <input type="checkbox"/> Planification <input type="checkbox"/> Chauffer ou servir des repas <input type="checkbox"/> Gestion des médicaments (y compris le renouvellement des ordonnances et la prise correcte des médicaments) <input type="checkbox"/> Nettoyage de la maison ou de l'appartement <input type="checkbox"/> Se déplacer (par exemple en voiture, en taxi ou en transports publics) <input type="checkbox"/> Gérer l'argent et payer les factures			
Qu'est-ce qui vous motive à aider les (autres) aidants familiaux ?			
Qu'est-ce qui vous semble le plus important dans le travail avec les (autres) aidants familiaux ?			
Qu'aimeriez-vous apprendre dans ce cours ?			

Quelles sont vos attentes en matière de cours ?

OUTIL 2. OUTIL D'ÉVALUATION DES CONNAISSANCES DES ACTIVITÉS DE FORMATION

L'objectif de cet outil est d'évaluer dans quelle mesure, après le cours de formation, les apprenants ont acquis les connaissances visées dans les activités d'apprentissage.

L'outil 2 est un questionnaire de Likert auto-administré composé de 16 questions fermées réparties en 5 blocs thématiques distincts :

- I. Erasmus,
- II. soins,
- III. motivation,
- IV. le soutien social,
- V. Facebook.

Les éléments ont été définis comme des résultats d'apprentissage théoriques que les participants sont censés améliorer en prenant part à l'activité d'apprentissage. Le niveau de progrès est évalué sur une échelle de 5 points allant de "Pas du tout d'accord" à "Tout à fait d'accord".

Le questionnaire est présenté de manière anonyme afin de garantir des réponses honnêtes de la part des apprenants participants. Par conséquent, il faut procéder à une analyse de groupe pour obtenir les résultats. Si l'on souhaite suivre le processus d'apprentissage d'une personne donnée ou d'un sous-groupe, le questionnaire peut être complété en ajoutant les questions démographiques du tableau 7.

Afin d'atteindre son objectif, il est fortement recommandé de passer ce questionnaire deux fois : avant (avant de commencer l'activité de formation) et après (après avoir terminé l'activité d'apprentissage).

OUTIL 2		ACTIVITÉ DE FORMATION ÉVALUATION DES CONNAISSANCES				
Instructions :		L'objectif de ce questionnaire est d'évaluer dans quelle mesure, après la formation, vos connaissances se sont améliorées.				
<p>Veillez cocher la case correspondant à votre degré d'accord avec les phrases suivantes :</p>		Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord ni en	Accorder	Tout à fait d'accord
I	1.	Je connais le programme Erasmus+.				
	2.	Je connais le projet Erasmus+.				
	3.	Je connais le concept de résilience.				
II	4.	Je suis en mesure de dresser une liste de 10 problèmes ou soucis rencontrés par les aidants familiaux.				
	5.	Je suis capable d'identifier les étapes de la prise en charge.				
	6.	J'ai des connaissances sur la prestation de soins.				
III	7.	Je suis motivée pour aider les aidants familiaux.				
	8.	L'échange d'expériences entre des personnes qui sont dans la même situation que vous. Il peut être utile de soutenir les aidants familiaux.				
	9.	Les médias sociaux (Facebook, Viber, Tweeter...) peuvent être utiles pour soutenir les aidants familiaux.				
	10.	Je possède les connaissances et les compétences nécessaires pour soutenir les aidants familiaux.				
IV	11.	Je connais l'utilisation de Facebook.				
	12.	Je peux utiliser Facebook.				
	13.	Je sais comment animer un groupe Facebook pour soutenir les aidants familiaux.				
	14.	Je sais comment créer un groupe Facebook.				
	15.	Je sais comment fonctionnent la protection de la vie privée et la sécurité dans les médias sociaux.				
V	16.	Je connais la méthodologie d'évaluation du projet pilote test.				

OUTIL 3. QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION DE L'ACTIVITÉ DE FORMATION

Il s'agit d'un autre questionnaire papier, créé pour connaître la satisfaction des participants au cours de formation et recueillir leurs commentaires en vue d'éventuelles améliorations à l'avenir. Ce questionnaire doit être rempli à la fin de l'activité de formation.

Il est composé de deux sections. La première comprend 10 questions sur l'échelle de Likert, allant de "pas du tout d'accord" à "tout à fait d'accord". Ces questions explorent le degré de satisfaction à l'égard d'éléments tels que l'organisation, la facilité d'utilisation des sujets ou la clarté du matériel. La deuxième section comporte trois questions ouvertes invitant les apprenants à exprimer leur opinion générale sur l'activité de formation et sur la manière de l'améliorer pour les cours futurs.

OUTIL 3		QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION SUR LES ACTIVITÉS DE FORMATION					
Instructions :		L'objectif principal de ce questionnaire est de connaître votre satisfaction en tant que participant au cours de formation et de recueillir vos commentaires pour d'éventuelles améliorations à l'avenir. Ce questionnaire doit être rempli après avoir terminé l'activité de formation.					
<p>Veillez cocher la case correspondant à votre degré d'accord avec les phrases suivantes :</p>		d'accord	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord ni en désaccord	Accorder	Tout à fait d'accord
1.	Le cours était bien organisé.						
2.	Les thèmes me sont utiles.						
3.	Les contenus proposés étaient adaptés à mon niveau de connaissances.						
4.	Les sujets étaient faciles à comprendre.						
5.	Le temps consacré aux leçons pratiques (travail en groupe et en équipe) a été réduit de moitié. de travail avec le Facebook) était adéquate.						
6.	Les sujets ont été présentés clairement.						
7.	Le formateur a encouragé la participation active.						
8.	Le matériel était bien préparé et suffisant.						
9.	Je suis satisfait de la formation.						
10.	Les étapes suivantes et les responsabilités après le cours de formation sont les suivantes clair pour moi.						
Questions ouvertes							
Quelle est votre impression générale sur le cours de formation ?							
Qu'aimeriez-vous inclure ou apprendre dans de futures formations comme celle-ci ?							
Quelles sont vos suggestions pour améliorer le cours ?							



OUTIL 4. QUESTIONNAIRE SUR LA RÉSILIENCE

L'objectif de ce questionnaire est d'évaluer dans quelle mesure un aidant informel est en phase avec le concept de résilience spécifiquement développé par le projet Resil4care.

Il s'agit d'un questionnaire de Likert à 16 questions, produit à la suite d'une méthode de recherche quantitative menée par le projet pendant 5 mois et expliquée dans la section 2.4.3.1 de ce document. Les questions portent sur les opinions personnelles relatives au concept de résilience de Resil4care ; 10 questions sont orientées vers le positif et 6 vers le négatif (inverse).

Instructions de notation :

Les items 1, 2, 4, 6, 7, 9, 11, 13, 14 et 16 ont une orientation et un score positifs. Les items 3, 5, 8, 10, 12 et 15 ont une valeur inverse (négative).

Pour les éléments positifs (1, 2, 4, 6, 7, 9, 11, 13, 14 et 16), le score recommandé serait :

Tout à fait d'accord : points.

D'accord : 4 points.

accord ni en désaccord : points.

Pas d'accord : 2 points.

Pas du tout d'accord : 1 point.

Pour les items négatifs (3, 5, 8, 10, 12 et 15), le score est inversé :

Tout à fait d'accord : 1 point.

D'accord : 2 points.

accord ni en désaccord : points.

Pas d'accord : 4 points.

Pas du tout d'accord : 5 points.

Plus le score total est élevé, plus la personne est théoriquement considérée comme "résiliente" selon le concept de résilience défini par le projet Resil4care.

OUTIL 4		QUESTIONNAIRE SUR LA RÉSILIENCE				
Instructions :		L'objectif principal de ce questionnaire est d'évaluer dans quelle mesure vous êtes en phase, en tant qu'aidant informel, avec le concept de résilience développé par le projet RESIL4CARE.				
<p>Veillez cocher la case pour indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord avec les phrases suivantes :</p>		Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord ni en désaccord	Accorder	Tout à fait d'accord
1.	Je résous les problèmes si j'y consacre les efforts nécessaires.					
2.	Je garde mon calme lorsque je suis confronté à un problème.					
3.	Je suis inquiet pour mon avenir.					
4.	Je peux m'adapter aux changements.					
5.	Ma vie sociale pourrait s'améliorer.					
6.	Je suis capable de comprendre les besoins de la personne dont je m'occupe.					
7.	Je suis une personne qui a confiance en elle.					
8.	Je manque d'énergie.					
9.	Je trouve différentes solutions à un problème.					
10.	Je me sens dépassée par les préoccupations que suscite la prise en charge d'un personne.					
11.	Je m'adapte aux exigences de la personne dont je m'occupe.					
12.	Les changements chez la personne dont je m'occupe me rendent anxieux.					
13.	Je suis fier de mes réalisations.					
14.	J'accepte les changements qui surviennent dans ma vie à la suite de la prise en charge de une autre personne.					
15.	Mes obligations en tant qu'aidant informel diminuent ma qualité de vie.					
16.	Je possède les compétences nécessaires pour accomplir les tâches d'un aidant informel.					

OUTIL 5. QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DES COMPÉTENCES

L'objectif de ce questionnaire est d'évaluer quelles compétences et dans quelle mesure les aidants informels ont acquis grâce à leur participation au groupe Facebook.

Il s'agit d'un questionnaire de type Likert de 35 questions élaboré à la suite d'une méthode de recherche qualitative menée par le projet pendant 4 mois et expliquée dans la section 2.4.3.2 de ce document.

Les éléments sont regroupés en 7 types de compétences. Selon le projet Resil4care, les compétences suivantes ont été considérées comme très importantes pour le projet :

- 4 compétences du cadre LifeComp (communication, collaboration, état d'esprit de croissance et gestion de l'apprentissage) ;
- 3 compétences du cadre DigComp (communication et collaboration, création de contenu numérique et sécurité).

Après avoir établi la pertinence de ces 7 compétences, la recherche a commencé à collecter des informations pour aboutir aux 35 items (chacun par compétence) formant le questionnaire final.

Les 35 items sont positifs. Instructions pour la notation :

Tout à fait d'accord : 5 points.

D'accord : 4 points.

accord ni en désaccord : points.

Pas d'accord : 2 points.

Pas du tout d'accord : 1 point.

Plus le score total est élevé, plus la personne a théoriquement amélioré ses compétences. Les informations peuvent être analysées en se concentrant uniquement sur un certain nombre de compétences.

OUTIL 5		QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DES COMPÉTENCES				
Instructions :		L'objectif principal de ce questionnaire est d'évaluer vos compétences après avoir participé au groupe Facebook dans le cadre du projet RESIL4CARE.				
<p>Veillez cocher la case pour indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord avec les phrases suivantes du groupe Facebook.</p>		Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord ni en accord	Accorder	Tout à fait d'accord
COMMUNICATION : utilisation de stratégies de communication pertinentes, de codes et d'outils spécifiques au domaine, en fonction du contexte et du contenu.						
1.	Je gère les interactions et les conversations sur le site Facebook contexte.					
2.	Je connais les systèmes de règles (codes) qui permettent de communiquer un message sur Facebook.					
3.	J'écoute les autres participants aux conversations du groupe.					
4.	Je suis capable de dire non à quelqu'un de manière affirmée sans que cela ne m'affecte. les faire se sentir mal.					
5.	Je demande des informations et des éclaircissements de manière appropriée, sans pour autant me laisser influencer par les résultats. être intrusif.					
COLLABORATION : participation à des activités de groupe et au travail d'équipe en reconnaissant et en respectant les autres.						
6.	Je connais les règles et les activités du groupe Facebook.					
7.	Je partage des informations et du contenu numérique avec les autres membres. du groupe Facebook.					
8.	Je construis des interactions respectueuses avec l'autre membre du groupe. Groupe Facebook.					
9.	J'estime qu'ils ont le droit d'exprimer leurs propres opinions de manière constructive lorsque cela va à l'encontre du groupe.					
10.	Je suis conscient que les outils numériques peuvent créer de nouvelles opportunités de participation à la société pour les groupes vulnérables (par exemple, les personnes âgées). personnes, personnes ayant des besoins particuliers)					
L'ÉTAT D'ESPRIT DE CROISSANCE : Croire en son propre potentiel et en celui des autres pour apprendre et progresser en permanence.						
11.	Je contrôle mon propre processus d'apprentissage.					
12.	Je crois en mon propre potentiel d'amélioration.					



RESIL4CARE

13.	Je cherche à relever des défis qui me donnent l'occasion d'aider les autres.					
14.	J'ai appris des stratégies pour prendre soin de moi.					
15.	Je suis conscient des avantages qu'il y a à renforcer mon réseau social.					

GESTION DE L'APPRENTISSAGE : la planification, l'organisation, le suivi et la révision de son propre apprentissage.					
16.	Je participe activement aux activités du groupe Facebook et les informations publiées par l'administrateur du groupe.				
17.	Je fais preuve d'une attitude d'ouverture à l'égard de l'apprentissage avec et des autres.				
18.	J'applique des stratégies appropriées pour atteindre mes propres objectifs.				
19.	Je réfléchis à l'identification d'éventuelles erreurs dans le processus d'apprentissage.				
20.	Je reconnais que ce qui est appris peut être transféré et appliqué. dans différents domaines.				
COMMUNICATION ET COLABORATION : interagir, communiquer et collaborer par le biais des technologies numériques tout en étant conscient de la diversité culturelle et générationnelle.					
21.	Je suis capable de gérer mes sentiments lors de l'envoi de textos à d'autres personnes. personnes sur le groupe Facebook.				
22.	Je suis conscient qu'il est nécessaire de respecter les règles au sein de l'espace numérique. contexte.				
23.	Je comprends qu'il est important de respecter les points de vue des membres des groupes Facebook qui ont des affiliations culturelles, des origines, des croyances, des valeurs, des opinions et des opinions personnelles différentes. circonstances.				
24.	Je suis conscient des exigences en matière d'accessibilité lorsque je communique dans le contexte des médias sociaux, afin que la communication soit inclusive et accessible à tous les utilisateurs, par exemple : les personnes ayant une déficience intellectuelle, les personnes âgées ...				
25.	Je tiens compte de la nécessité de préserver la confidentialité des informations personnelles des uns et des autres (exemple : photos de vacances ou d'anniversaire) ; les commentaires religieux ou politiques).				
CRÉATION DE CONTENUS NUMÉRIQUES : améliorer et intégrer des informations et des contenus dans un corpus de connaissances existant tout en comprenant comment les droits d'auteur et les licences doivent être appliqués.					
26.	Je sais comment sélectionner le format approprié pour le contenu numérique. en fonction de son objectif (téléchargement d'un document).				
27.	Je suis capable de créer quelque chose de nouveau à partir d'un contenu numérique existant. (exemple : création d'un nouveau message).				

28.	Je suis capable d'identifier et de sélectionner des contenus numériques à télécharger ou à mettre en ligne légalement (exemple : télécharger des images libres de droit ou des vidéos). contenu).					
29.	Je choisis les règles les plus appropriées qui s'appliquent aux droits d'auteur et aux droits de propriété intellectuelle. les licences sur les données, les informations numériques et le contenu.					
30.	Je sais comment développer de nouvelles idées sur le sujet avec lequel je travaille. soutenir ses propres idées et opinions.					

SÉCURITÉ : protéger la santé physique et psychologique et connaître les technologies numériques pour le bien-être et l'inclusion sociale.					
31	Je sais que l'utilisation de différents mots de passe forts pour différents services en ligne est une bonne chose. sont un moyen d'atténuer les effets négatifs de la compromission d'un compte.				
32	Je sais comment bloquer un contact qui envoie des messages dérangeants. des messages au groupe.				
33	Je sais quelles stratégies utiliser pour contrôler, gérer ou supprimer les données collectées par les réseaux sociaux en ligne (exemple : suivi des services utilisés, liste des comptes en ligne).				
34	Je suis capable de détecter les escroqueries.				
35	Je sais que Facebook peut utiliser mes données sensibles et personnelles. les informations à utiliser à des fins commerciales				
<p>Au nom de tous les partenaires de Resil4care, nous vous remercions pour votre participation !</p>					

OUTIL 6. QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

L'objectif de cet outil d'évaluation est de recueillir des informations sur l'opinion des participants concernant plusieurs éléments clés du groupe Facebook (informations téléchargées, perception de l'amélioration, satisfaction générale...).

Il s'agit d'un questionnaire de Likert à 13 questions. Il propose 5 réponses (de "pas du tout d'accord" à "tout à fait d'accord") dans lesquelles les répondants sont invités à exprimer leur degré d'accord ou de désaccord avec chacune des 13 affirmations.

OUTIL 6		QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION					
Instructions :		L'objectif principal de ce questionnaire est d'évaluer votre satisfaction à l'égard du groupe Facebook RESIL4CARE.					
Veuillez cocher la case correspondant à votre degré d'accord avec les phrases suivantes :		disaccord	Pas du tout	Pas d'accord	Ni d'accord ni en désaccord	Accorder	Tout à fait d'accord
1.	Il a été facile de commencer à utiliser le groupe Facebook.						
2.	Les informations téléchargées sur le groupe Facebook m'ont aidé.						
3.	Les informations téléchargées sur le groupe Facebook ont été claires pour moi.						
4.	Les informations téléchargées sur le groupe Facebook ont été intéressantes pour les personnes suivantes moi.						
5.	Le groupe Facebook a amélioré mon réseau social.						
6.	Le groupe Facebook a amélioré ma résilience (ma capacité à m'adapter à la situation). face à l'adversité).						
7.	Le groupe Facebook m'a permis de mieux gérer ma frustration. liés à mon rôle d'aidant.						
8.	Je suis satisfait de mon appartenance au groupe Facebook.						
9.	Je suis satisfait de ma participation au groupe Facebook.						
10.	J'ai été soutenue par les membres du groupe Facebook.						
11.	Le groupe Facebook a répondu à mes attentes.						
12.	Je continuerai à utiliser le groupe Facebook lorsque le projet Resil4care sera terminé.						
13.	Je recommanderais ce groupe Facebook à d'autres personnes.						
Au nom de tous les partenaires de Resil4care, nous vous remercions de votre participation !							

OUTIL 7. MODÈLE DE GROUPE DE DISCUSSION

L'objectif de ce groupe de discussion est d'évaluer stratégiquement le potentiel du test pilote du point de vue des animateurs, en tenant compte du fait que ces professionnels appartiennent aux deux groupes de gestion les plus importants du test pilote : le groupe principal et le groupe de soutien.

Dans ce cas, il a été décidé de procéder à une analyse SWOT (Adeola et al, 2016). L'acronyme SWOT signifie "strengths, weaknesses, opportunities, and threats" (forces, faiblesses, opportunités et menaces). Bien que cette technique soit souvent utilisée pour planifier des processus organisationnels, il existe de nombreux exemples dans la littérature où l'analyse SWOT a été utilisée pour évaluer des initiatives ou des projets concrets au sein d'une organisation, comme c'est le cas pour ce test pilote.

Ce qui suit est le modèle que les participants au groupe de discussion ont utilisé pour discuter et plus tard pour compléter. Il comprend un exemple inspirant utilisé pour lancer la discussion. Les conclusions obtenues sont présentées plus loin dans ce document (section 5.1. Conclusions partielles).

OUTIL 7	MODÈLE DE GROUPE DE DISCUSSION
Instructions :	L'objectif de ce groupe de discussion est d'évaluer stratégiquement le potentiel du test pilote du point de vue des gestionnaires participant au programme, en obtenant des informations sur certains sujets d'intérêt liés aux forces, aux faiblesses, aux opportunités et aux menaces du programme.

POINTS FORTS	FAIBLESSES
Qu'est-ce que nous faisons d'extrêmement bien par rapport aux autres ?	Quels sont les obstacles rencontrés dans la mise en œuvre de l'essai pilote ?
POSSIBILITÉS	MENACES
Le nombre d'utilisateurs de cette méthode de formation est-il en augmentation ?	Y a-t-il d'autres méthodes de formation numérique en concurrence avec l'approche de Resil4care ?

OUTIL 8. DIMENSION TIC DE LA PLATEFORME. SATISFACTION

Comme mentionné précédemment dans ce document, Resil4care a produit deux ressources pédagogiques qui offrent le soutien théorique nécessaire à l'approche éducative de Resil4care : a) un manuel de cours de formation (PR2) ; et b) une boîte à outils de formation aux TIC (PR3).

L'outil d'évaluation 8 a pour objectif d'évaluer la satisfaction des apprenants ayant utilisé la boîte à outils d'apprentissage des TIC (PR3).

Il s'agit d'un autre questionnaire papier, créé pour connaître la satisfaction des participants quant à l'utilisation de la plateforme de formation Resil4care (PR3) et pour recueillir leurs commentaires en vue d'éventuelles améliorations dans le futur. Ce questionnaire doit être rempli après avoir terminé l'activité de formation.

Il est composé de deux sections. La première comprend 17 questions sur l'échelle de Likert, allant de "pas du tout d'accord" à "tout à fait d'accord". Les questions explorent le degré de satisfaction d'éléments tels que les questions éthiques, la cohérence interne, l'interface, les instructions, le groupe de soutien.... La deuxième section comporte deux questions ouvertes invitant les apprenants à exprimer l'utilité de l'activité dans leur vie quotidienne et les moyens d'améliorer le cours.

OUTIL 8		ICT DIMENSIONS DE LA PLATE-FORME. SATISFACTION.				
Instructions :		Merci d'avoir participé à la formation sur la plateforme numérique Resil4care. Le projet vous serait reconnaissant de bien vouloir consacrer quelques minutes à répondre aux trois séries de questions suivantes afin de nous aider à améliorer le cours à l'avenir.				
Pouvez-vous nous indiquer votre degré de satisfaction ou d'insatisfaction à l'égard du cours Resil4care ? Veuillez cocher, selon votre opinion, la case la plus appropriée.		Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord ni en désaccord	Accorder d'accord	Tout à fait d'accord
1.	Le cours aborde les questions éthiques : le langage du genre, l'inclusion, l'égalité des chances et la protection des droits de l'homme. la langue, la sécurité, le respect de la vie privée et les mesures de confidentialité.					
2.	Les instructions du cours sont claires.					
3.	La plateforme d'apprentissage est dotée d'une interface facile à utiliser.					
4.	Le contenu du cours est de qualité.					
5.	Les différents éléments du cours ont une cohérence interne.					
6.	Le cours a une valeur ajoutée par rapport à un cours non numérique.					
7.	J'ai atteint les objectifs fixés.					
8.	Le parcours a été difficile.					
9.	Je suis satisfait de ce que j'ai appris dans ce cours.					
10.	J'ai beaucoup appris.					
11.	Je recommanderais ce cours à d'autres aidants naturels ou à d'autres professionnels.					
12.	La section sur la technique de la "pleine conscience" est intéressante					
13.	La technique de la pleine conscience peut être utile et m'aider dans mon rôle d'informateur soignant.					
14.	Je continuerai à écouter les audios de Mindfulness à l'avenir.					
15.	Je pense que je vais rejoindre le groupe de soutien Resil4care de mon pays sur Facebook.					
16.	Je vais rejoindre un groupe de soutien en ligne sur Facebook					
17.	Je vais créer un groupe de soutien en ligne sur Facebook					
Enfin, pourriez-vous nous donner votre avis sur les deux questions ouvertes suivantes ?						
Quels sont les aspects de ce cours qui vous seront les plus utiles dans votre vie quotidienne ?						

Comment pourriez-vous améliorer ce cours ?

Merci pour vos informations !

OUTIL 9. ÉTUDES DE CAS

La dernière activité d'évaluation consiste en l'élaboration d'une étude de cas nationale descriptive par chaque partenaire participant à l'essai pilote (Italie, Slovénie, Grèce et Espagne).

L'objectif de ces études de cas est d'enrichir les conclusions finales de ce document (section 5.2) avec des informations provenant de situations réelles et d'aider à créer un cadre de projet pour faciliter la mise en œuvre de projets futurs et leur évaluation.

La page suivante contient le modèle que chaque organisation a rempli. Les 4 études de cas sont décrites en détail dans la section suivante (3. Études de cas).

OUTIL 9. ÉTUDES DE

OUTIL 9	MÉTHODOLOGIE POUR ÉVALUER LA VALIDITÉ DES C1 ET DES PILOTES
Instructions :	<p>L'objectif principal de l'étude de cas est de collecter et d'analyser les informations des contenus clés de chaque groupe Facebook créé par les partenaires impliqués dans la gestion du groupe Facebook. Veuillez compléter le plus précisément possible les informations demandées dans chacune des sections.</p> <p>En outre, pour enrichir l'étude de cas, vous pouvez ajouter des photos de réunions d'aidants, les messages les plus importants/vus ou tout autre élément que vous considérez comme important pour cette partie du projet.</p>

MODÈLE D'ÉTUDE DE CAS			
CARACTÉRISTIQUES DE L'ORGANISATION			
1. Nom de l'organisation			
2. Nombre d'employés			
3. Nombre de clients/utilisateurs			
4. Objet social de l'organisation / caractéristiques pertinentes de l'organisation.			
5.	Veuillez fournir autant d'informations que possible sur les types de groupes cibles de l'organisation. (aidants informels, personnes intéressées par l'aidant, participants à des événements...).		
CARACTÉRISTIQUES DU GROUPE FACEBOOK			
1. Nombre de participants		2. Nombre de postes	
3. Nombre de commentaires		4. Nombre de réactions	
5. Visualisations			
6.	Nombre d'aidants informels, type/profil des aidants informels participant au groupe Facebook de Projet RESIL4CARE.		
7.	Veuillez décrire les différents moyens par lesquels vous avez été en contact avec eux.		

8.	Comment s'est déroulée la sélection des participants ?
9.	Pourriez-vous énumérer et décrire au moins 4 des sujets les plus importants ? Veuillez prendre en considération ceux qui ont plus de réactions/commentaires/visualisations de votre groupe national sur Facebook
1.	
2.	
3.	
4.	
10.	Pourriez-vous nous dire pourquoi ces sujets sont les plus importants, s'ils suscitent le plus de réactions, de commentaires ou de demandes d'information ? visualisations ? Tout autre commentaire relatif à ces sujets est le bienvenu.
11.	Pouvez-vous décrire les aspects positifs les plus importants de votre groupe Facebook ? Ce que votre organisation a retiré de la création de ce groupe Facebook ?
12.	Pouvez-vous décrire les obstacles ou les difficultés les plus importants ?
13.	Pouvez-vous décrire les aspects les plus importants des réunions avec les participants au C1 ? Travailler, nombre de réunions, lieu, objectifs, questions traitées, satisfaction...

14.	Pouvez-vous décrire l'histoire inspirante (exemple de réussite) de l'un des participants au groupe ? Profil, problèmes à améliorer, compétences acquises...
15.	D'autres activités ont-elles été organisées et réalisées au sein du groupe de soutien en plus de l'échange de messages ? (annuaires Facebook, réunions en face à face...)?
16.	Quel sera l'avenir du groupe Facebook ? Si et comment allez-vous continuer à l'alimenter ?

3. Etudes de cas (IAT, FRODIZO, ISRAA et IVASS)

Les pages suivantes sont consacrées à une analyse approfondie des 4 groupes Facebook (études de cas) développés par les partenaires au niveau national pendant un an :

- Slovénie (IAT) : *"Aidants familiaux"*.
- Grèce (FRODIZO) : *"I care...for those who care"*.
- Italie (ISRAA) : *"Tenons-nous la main"*.
- Espagne (IVASS) : *"Aider ceux qui se*

soucient des autres". Chaque cas est divisé en deux

sections :

- **Un aperçu des cas** : avec une sélection d'activités et de résultats pertinents pour chaque cas national.
- **L'étude de cas** : description complète du cas national contenant les sections suivantes :
 - A. Contexte de l'organisation.
 - B. Groupe Facebook :
 1. Les participants
 2. Dynamisation des groupes : thèmes et activités.
 3. Une histoire inspirante.
 4. Gestion de groupes Facebook.
 5. Enseignements tirés.
 6. Perspectives d'avenir : la durabilité.

Les noms et autres informations privées ont été modifiés afin de préserver la vie privée des participants au projet.

3.1. ÉTUDE DE CAS SLOVÈNE : Institut Anton Trstenjak de gérontologie et de relations intergénérationnelles.

OVERVIEW

Resil4Care Erasmus+ project aims to improve the resilience of informal carers through the use of Facebook Groups developed in 4 participant countries (Greece, Italy, Slovenia and Spain). The Resil4care Facebook groups are understood as an educational approach in which the support group (administrators) and participants (informal carers) share experiences, ask questions and face similar situations. The final objective is to overcome barriers and improve the participants' resilience.

THE ORGANIZATION

Anton Trstenjak Institute of Gerontology and Intergenerational Relations - IAT is a small-size Slovenian institution (10 employees) combining end-user practical work, volunteering, research, and consultancy in the fields of ageing, family and informal carers.

FACEBOOK GROUP

<https://www.facebook.com/groups/druzinskioskrbovalci>



PARTICIPANTS

Open Facebook group with no selection criteria to get access. It focuses on improving the visibility and recognition of family carers and people and organizations interested in this topic.

FACEBOOK GROUP MANAGEMENT

The Support Group have been meeting twice a month, (once physical, and once online). They share experiences using the methodology of "In-group social learning". The last part of the meetings is devoted to ICT empowerment.

AN INSPIRING STORY: "EMA"

Ema, who feels tired and without free time, is taking care of her husband at home. Thanks to a trip to Portugal, she realises that her husband is more independent than she thinks; and even he and their children can take more responsibilities than they were taking before the trip. The story is a clear necessity of selfcaring to face stressful necessities of the cared person.

RESULTS



Participants
501



Visualisations
150



Posts
125



Comments
81



Reactions
1.218

ACTIVITIES

The Facebook group is integrated into the organization in activities such as training or in dissemination materials for public events.

POSTS

- STORIES
- VIDEOS
- QUOTES
- PRACTICAL INFORMATION
- INVITATION
- SHARED POST

KEY TOPIC

Dementia is recognized as one of the most important topic. Information about how to help or communicate with a relative with dementia is frequently requested by family carers.



LESSONS LEARNED

High transferability potential.
Useful tool to identify carers needs.
Cooperation of the group members.



LOOKING AHEAD SUSTAINABILITY

To keep 2 post per week with information.
To improve the participants interaction.
To cooperate with other organizations.

Titre du groupe Facebook : Aidants familiaux.

A. CONTEXTE : L'ORGANISATION (IAT)

L'Institut Anton Trstenjak de gérontologie et de relations intergénérationnelles est une institution nationale slovène de recherche scientifique, d'expertise et d'utilisation finale dans le domaine de la gérontologie et des bonnes relations intergénérationnelles. Il a été fondé en 1992. Les principes de travail de l'Institut Anton Trstenjak sont l'interdisciplinarité, le lien entre la pratique et la théorie, la coopération intersectorielle, la décentralisation et la coopération internationale.

Figure 5. Institut Anton Trstenjak. Source : <https://www.institut-antontrstenjaka.si/eng/institut.asp>



Par le biais de projets et de programmes d'action, l'Institut a introduit de nouveaux systèmes d'autosuffisance, développé une nouvelle méthode de groupe appelée **méthode d'apprentissage social en groupe**. Dans le but de réduire l'isolement social et dans l'espoir de favoriser l'épanouissement personnel en vue d'un vieillissement de qualité, l'Institut a mis en place un réseau national de plus de **500 bénévoles** et, dans l'espoir d'unir la voix des aidants informels, a créé le réseau slovène des aidants informels. Son travail avec les communautés comprend la coordination du réseau slovène de villes et de communautés amies des aînés dans le cadre du programme de l'OMS ; la méthodologie et le travail ont été développés au cours des trois dernières années dans le cadre du projet TAAFE, Interreg. Enfin, l'Institut travaille avec les entreprises, reconnaissant le besoin d'une direction et de travailleurs formés à l'heure du vieillissement de la main-d'œuvre. Tous les domaines d'activité de l'Institut comportent un volet recherche.

Grâce à une combinaison de travaux pratiques, de recherches et de conseils aux niveaux national et local, l'Institut a acquis la réputation d'une institution de haut niveau dans le domaine du vieillissement en Slovénie. Il a organisé de nombreux événements, séminaires et congrès nationaux et internationaux, dont la première visite de Victor Frankl en Slovénie en 1992, avec un séminaire sur



la logothérapie et le sens.

Lors de l'année internationale de la famille, en 1994, il a organisé une série de réunions d'experts et de symposiums sur le thème de la famille. L'IAT a été chargé d'organiser la conférence internationale Solidarité intergénérationnelle et vieillissement, l'événement final de l'année européenne du vieillissement actif et de la solidarité entre les générations en 2012, qui s'est déroulée en Slovénie. Parmi les événements plus importants, il a également organisé la première conférence nationale sur les soins informels en Slovénie, préparée en coopération avec le ministère de la santé et qui s'est déroulée au centre de congrès de Brdo en 2018.

Petite institution slovène de haut niveau combinant le travail pratique des utilisateurs finaux, le bénévolat, la recherche et le conseil dans les domaines du vieillissement, de la famille et des aidants informels.

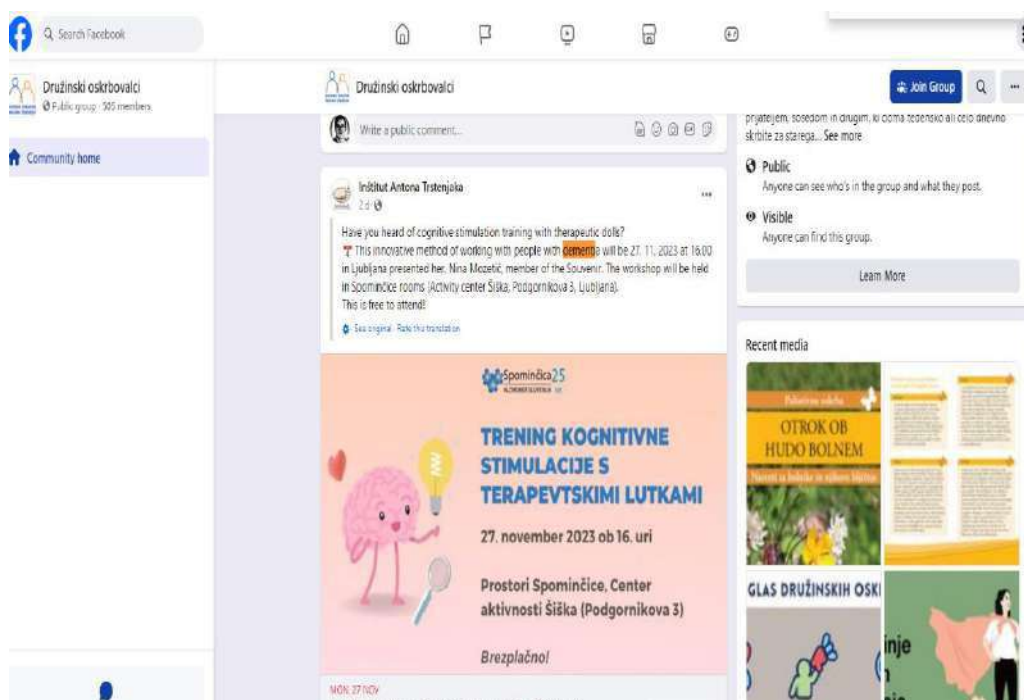
L'Institut est également un éditeur expert de littérature scientifique, de revues et de livres, parmi lesquels se trouve la seule revue scientifique slovène dans le domaine du vieillissement intitulée "Good quality of Old Age".

L'Institut Anton Trstenjak de gérontologie et de relations intergénérationnelles travaille avec une grande variété de groupes cibles, en particulier avec les personnes âgées, les bénévoles et les groupes de vieillissement de qualité, ainsi qu'avec les aidants familiaux, avec lesquels nous sommes également en contact par le biais de formations, de conférences, de groupes de soutien et d'autres activités. Le travail de l'Institut est également fortement ancré dans de nombreux environnements locaux à travers la Slovénie, où il travaille dans le cadre des villes et municipalités amies des aînés (réseau établi de communautés amies des aînés en Slovénie).

A. GROUPE FACEBOOK SLOVÈNE

CHIFFRES DU GROUPE FACEBOOK SLOVÈNE					
Nombre de participants	501	Nombre de postes	125	Visualisations	150
Nombre de réactions	1.218	Nombre de commentaires			81

Figure 6. Groupe Facebook slovène. Source : <https://www.facebook.com/groups/druzinskioskrbovalci>



1. Groupe Facebook : participants

PROFIL DES PARTICIPANTS AU GROUPE FACEBOOK SLOVÈNE (Estimation à partir des répondants de l'outil 4)					
Les femmes	96.3%	Fournir des soins aux parents	44,4%	Âge entre 41 et 60 ans	59,2%
Utilisateurs de Facebook	100%	Vivre avec la personne soignée	44,4%	Enseignement secondaire	37%
				Enseignement supérieur	63%

Il s'agit d'un groupe Facebook ouvert, sans critères de sélection spécifiques pour y accéder. Ses objectifs sont les suivants :

- créer un groupe accessible à tous ceux qui s'intéressent au sujet, car la question des aidants familiaux est encore très peu reconnue en Slovénie ;
- atteindre un niveau plus élevé de visibilité des aidants familiaux en Slovénie avec l'aide du groupe FB.

Groupe Facebook ouvert sans critère de sélection pour y accéder. Il se concentre sur l'amélioration de la visibilité et de la reconnaissance des aidants familiaux et des personnes et organisations intéressées par ce sujet.

Les membres du groupe slovène sont des **aidants familiaux et formels, des membres d'organisations liées aux soins et à la prestation de soins et toute personne intéressée par ces sujets**. Cependant, comme le groupe slovène est en accès libre, il est difficile de connaître avec certitude le profil numérique des participants.

Lorsque les participants accèdent au groupe, ils sont informés des règles fixées par les animateurs (groupe de soutien). La description du groupe indique également clairement les objectifs du groupe et les informations auxquelles ils peuvent s'attendre au sein du groupe. Les membres sont également informés du respect de la vie privée et de la possibilité d'envoyer des messages anonymes.

Il convient également de souligner que le groupe Facebook est largement intégré dans différents domaines de travail de l'organisation. Par exemple :

- il est présenté aux apprenants de plusieurs activités de formation destinées à la famille et aux autres aidants informels ;
- il est présenté dans tous les documents d'information destinés aux aidants familiaux lors d'événements, de formations, de journées de sensibilisation, etc.

- il est présenté aux personnes qui contactent le SIA pour obtenir de l'aide et des conseils par l'intermédiaire de la ligne d'assistance aux aidants familiaux.

Le groupe Facebook est intégré dans l'organisation par le biais d'activités telles que la formation ou la diffusion de matériel lors d'événements publics.

2. Dynamisation du groupe : sujets/activités affichés et interaction des participants.

Les sujets et activités les plus importants affichés dans le groupe slovène pour susciter la participation des membres sont les suivants :

1. **STORIES** (expériences personnelles). Histoires d'aidants familiaux décrivant les nombreux défis auxquels ils sont confrontés et les expériences positives qu'ils ont vécues pour y faire face.
2. **LA DÉMENCE**. Ce sujet a été très pertinent ces derniers temps - lors de nos activités d'entraînement physique pour les aidants familiaux et à travers les réactions aux messages -.

La démence est reconnue comme l'un des sujets les plus importants. Les aidants familiaux demandent souvent des informations sur la manière d'aider un parent atteint de démence ou de communiquer avec lui.

Les vidéos de l'université américaine UCLA (via Alzheimer's and Dementia Care Program) qui présentent les défis communs auxquels sont confrontés les aidants familiaux de parents atteints de démence sont très bien accueillies par le groupe slovène. Ces vidéos sont traduites et adaptées pour devenir des posts FB avec des traductions en slovène. Elles ont ensuite été utilisées dans les trois autres groupes Facebook de Resil4Care.

Figure 7. Poste slovène utilisant les vidéos de l'UCLA. Source :
<https://www.facebook.com/groups/druzinskioskrbovalci>

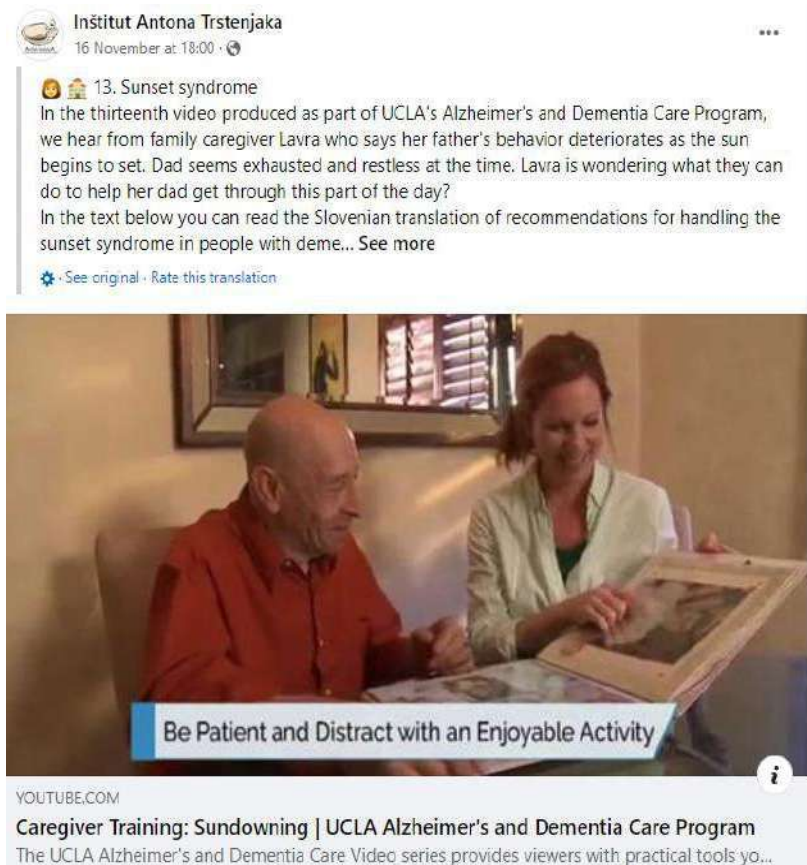
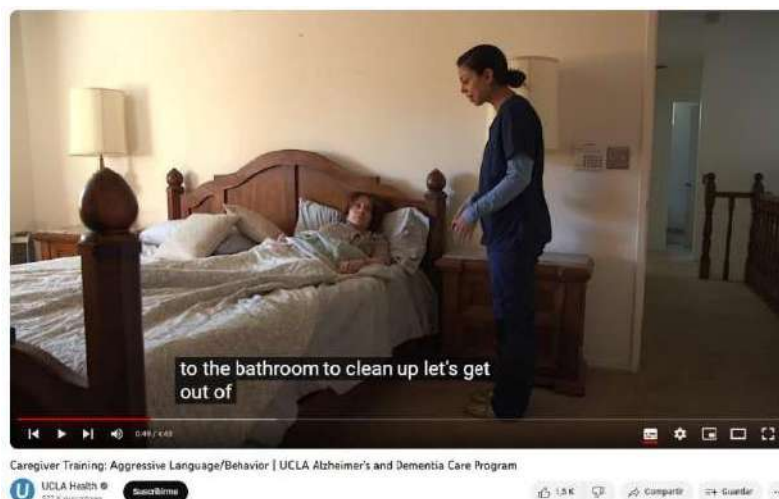
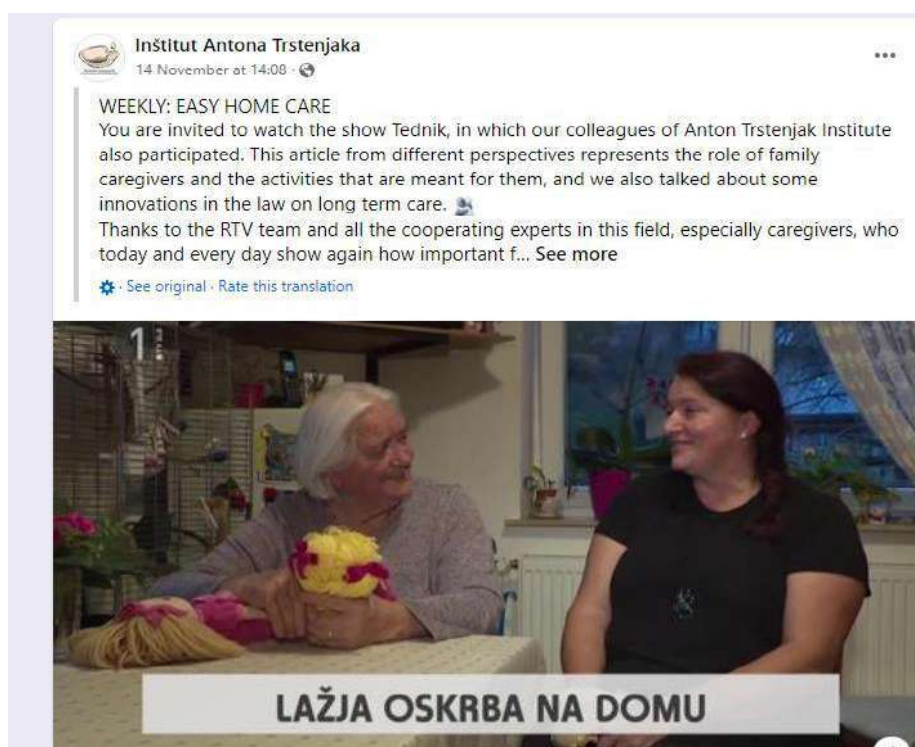


Figure 8. Un exemple de vidéos sur la démence. Source : UCLA Alzheimer and Dementia Care Program : Programme de soins pour la maladie d'Alzheimer et la démence de l'UCLA.



3. **CITATIONS.** Les belles pensées et citations sur la vie, l'amour, les soins et autres ont été très bien accueillies dans le groupe, et les gens les ont souvent partagées sur leur profil.
4. **DES INFORMATIONS PRATIQUES.** Des explications claires sur des problèmes de santé/soins spécifiques, des présentations d'aides techniques, des démonstrations de méthodes pour parler aux personnes atteintes de démence, etc.
5. **INVITATIONS.** L'IAT partage les invitations au sein du groupe, à la fois pour les événements et pour ceux d'autres organisations qui ont organisé des événements susceptibles d'intéresser les aidants familiaux - des conférences sur la démence, la mort et d'autres sujets, des ateliers d'art, etc.

Figure 9. Invitation à regarder un spectacle. Source :
<https://www.facebook.com/groups/druzinskioskrbovalci>



On remarque également que les membres du groupe Facebook aiment les visuels bien conçus (images, infographies et autres supports), car ces messages suscitent de nombreuses réactions. Les messages positifs et les photographies sont au premier plan.

Figure 10. Photo postée sur le groupe Facebook slovène. Source:
<https://www.facebook.com/photo/?fbid=1536949493505947&set=g.1640306069605191>.



En outre, les membres participent par des réactions (likes et autres), des commentaires et des messages (anonymes). Ils peuvent également accéder au groupe de soutien par le biais d'un message privé sur Facebook. Afin d'améliorer la coopération, une enquête a été menée dans laquelle les membres du groupe pouvaient cocher les sujets qu'ils aimeraient voir plus souvent représentés dans le groupe.

3. Deux histoires inspirantes : Ema et les membres seniors.

Ema s'occupe de son mari à domicile, qui est en phase de rééducation après un accident vasculaire cérébral. Elle est très impliquée dans les soins, aidant son mari dans toutes les activités. Ema a dit à plusieurs reprises (y compris lors des réunions) qu'elle était très fatiguée et qu'elle n'arrivait pas à trouver du temps pour elle. Cependant, Ema ne pouvait pas ou ne savait pas comment confier les soins à d'autres membres de la famille. L'un des moyens de prendre soin d'elle est la course à pied - lorsqu'elle pouvait s'offrir ces 15 à 30 minutes de course à pied pendant la semaine, elle se sentait beaucoup mieux -. Lors d'une des dernières réunions, Ema a raconté qu'elle avait fait un voyage au Portugal, où elle a participé à un marathon avec ses amis. Ema a déclaré qu'il lui avait été très difficile de quitter son domicile parce qu'elle avait dû laisser à ses enfants le soin de s'occuper de son mari. Même si elle a parlé à son mari au téléphone tous les jours pendant le voyage, Ema s'inquiète toujours de la façon dont ils se débrouilleraient sans elle. Lorsqu'elle est rentrée chez elle après 10 jours, elle a été surprise de constater qu'ils étaient capables de s'en sortir. De plus, le mari était beaucoup plus indépendant qu'avant, lorsqu'elle s'occupait de tout. Les enfants ne pouvaient pas être avec lui tout le temps et il devait donc adapter son comportement et s'aider lui-même. Ema a

déclaré qu'il s'agissait d'une excellente leçon et qu'elle

attend désormais davantage de son mari (ce qui l'aide dans son rétablissement), tout en prenant du temps pour elle sans se préoccuper de ses tâches d'aidante.

En outre, le responsable du groupe est également très fier et peut décrire comme un exemple de réussite la volonté de tous les membres âgés du groupe de commencer à utiliser Facebook. En général, les personnes âgées ne sont pas enthousiastes face aux changements (technologiques) et il est difficile de les convaincre d'utiliser de nouvelles solutions technologiques, en particulier celles destinées à la socialisation (les personnes âgées préfèrent encore de loin la communication en face à face). C'est donc un grand succès que les membres du groupe aient commencé à utiliser la plateforme Facebook. À chaque réunion, ils font part au groupe des posts qu'ils ont remarqués, de ce qu'ils ont lu, de ce qu'ils ont écouté, de ce qu'ils ont aimé, et ils donnent également leurs suggestions pour divers posts Facebook à venir. L'une des membres a été particulièrement impressionnée par la plateforme Facebook et poste souvent elle-même des photos de la nature, de la famille, etc.

4. Gestion d'un groupe Facebook (groupe de soutien)

Le groupe de soutien se réunit deux fois par mois - une fois physiquement dans notre Institut et une fois en ligne via la plateforme Zoom -. La réunion commence généralement par une discussion sur les expériences vécues lors de la dernière réunion du groupe. À ce stade, le chef de groupe détermine si un autre sujet doit être abordé. Si un membre du groupe traverse une période difficile et souhaite en parler ou s'il soulève un autre sujet important, celui-ci est abordé en premier. Ensemble, le groupe partage les bonnes ou mauvaises expériences qui sont résolues de manière positive. C'est la "**méthode d'apprentissage social en groupe**".

Apprentissage social : les gens apprennent en observant des individus ou des modèles... l'environnement et le comportement d'une personne s'influencent mutuellement (Bandura, 1977).

Au cours des étapes suivantes de la réunion, le groupe se concentre sur le remplissage des fiches de travail. À travers une variété de sujets, le groupe parle de ses expériences passées en matière de soins (trois membres du groupe), de ses expériences actuelles en matière de soins (un membre du groupe) et des soins d'un point de vue professionnel (chef de groupe). Chaque "devoir" sur la feuille de travail est le point de départ de nouveaux posts Facebook sur ce sujet.

La dernière partie de la réunion est généralement consacrée à l'autonomisation en matière de TIC. Tous les membres du groupe sont des femmes âgées qui n'avaient pas Facebook avant le début du projet et qui n'utilisaient pas souvent un ordinateur ou un smartphone. C'est précisément la raison pour laquelle cette partie des réunions du groupe de soutien est très importante. Par le biais de conversations, le groupe de soutien aborde les aspects positifs et négatifs des réseaux sociaux, nous parlons beaucoup de la sécurité et de la facilité d'utilisation de ces plateformes. Une partie importante est consacrée à la pratique - ensemble, ils téléchargent différentes applications sur leurs téléphones et établissent, par exemple, des profils sur Facebook -. L'animateur du groupe reste à la



disposition des autres membres pour répondre aux questions et aux dilemmes qui se posent lors de l'utilisation de Facebook et d'autres applications pour smartphones.

5. Enseignements tirés.

Potentiel de transférabilité : Ce groupe Facebook a servi de modèle pour établir un autre canal où les aidants familiaux peuvent obtenir différentes informations et du soutien.

Ce groupe Facebook pourrait servir d'outil d'identification continue des besoins des aidants familiaux.

Le groupe de soutien est considéré comme un outil très utile pour gérer Facebook. Ses réunions sont très importantes, notamment pour trouver de nouvelles idées de posts.

Le plus grand défi reste la coopération des membres du groupe. La plupart du temps, les membres du groupe n'interagissent que par des réactions (likes), et rarement par des commentaires. Il est essentiel de continuer à chercher comment obtenir une plus grande coopération/interaction de la part des participants, avec leurs propres publications sur FB, leurs questions, etc.

6. Perspectives d'avenir : la durabilité.

Il est prévu de conserver le groupe Facebook "Družinski oskrbovalci" et de poursuivre le travail en cours. plan : au moins 2 posts par semaine avec un contenu varié et pratique des sections suivantes :

- un contenu éducatif et informatif,
- des récits d'expériences personnelles,
- les thèmes liés à l'autogestion de la santé,
- le contenu culturel,
- les thèmes liés à la satisfaction de la personne aidée.

Dans les mois à venir, l'un des principaux centres d'intérêt du groupe FB sera la nouvelle loi slovène sur les soins de longue durée, dont les premiers changements à être mis en œuvre sont précisément ceux qui concernent le plus les aidants familiaux.

Futur : maintenir 2 posts par semaine avec des informations diverses, améliorer l'interaction des participants, et coopérer avec d'autres organisations.

Enfin, le groupe de soutien aimerait également coopérer davantage avec d'autres organisations (partage mutuel de posts FB, d'activités, d'événements), et ainsi élargir notre mission principale - sensibiliser et informer sur les aidants familiaux et, de cette manière, leur apporter un soutien supplémentaire.

3.2. ÉTUDE DE CAS GRECQUE : Corporation pour l'assistance et les soins aux personnes âgées et handicapées - FRODIZO

OVERVIEW

Resil4Care Erasmus+ project aims to improve the resilience of informal carers through the use of Facebook Groups developed in 4 participant countries (Greece, Italy, Slovenia and Spain). The Resil4care Facebook groups are understood as an educational approach in which the support group (administrators) and participants (informal carers) share experiences, ask questions and face similar situations. The final objective is to overcome barriers and improve the participants' resilience.

THE ORGANIZATION

Corporation for Succor and Care of Elderly and Disabled - **FRODIZO** is a small-size non-profit organization (20 employees and volunteers) offering support to elderly persons and people with dementia and Alzheimer disease and their families.

FACEBOOK GROUP

<https://www.facebook.com/groups/frodizoosousfrodizoun>



PARTICIPANTS

Private and visible Facebook group specialized in the topic of dementia. It is formed mainly by people who are or were informal carers. Most of them are children of persons with dementia as well as partners and friends.

FACEBOOK GROUP MANAGEMENT

The 2 young carers and the 2 facilitators, who form the support group, meet twice a month to talk about issues that take place in relation to the care provided, catch up with news about the individuals life.

AN INSPIRING STORY: "SOFIA"

Sofia is struggling to balance the care she provides for her parents and her role as a mother. Some support group talks have made her to realise that being helped by a professional will let her to have more time for children, experiencing less estressed and inner conflict. Now, Sofia understands the value of taking a step back, acknowledging that asking for help when needed is an important life skill.

RESULTS



Participants
193



Visualisations
20



Posts
45



Comments
12



Reactions
329

ACTIVITIES

The Facebook Group suggested services tailored for carers (seminars, computer-based psychoeducation groups, etc.) and posted information material for carers.

POSTS

- STORIES
- VIDEOS
- QUOTES
- PRACTICAL INFORMATION
- INVITATION
- SHARED POST

KEY TOPIC

The specific posts related to Alzheimer and "The Dementia National campaign" are very well considered by participants.



LESSONS LEARNED

The Facebook group is a useful tool to create an online community. Informal carers see the Facebook group as a digital space to share concerns; and to engage in interactions with peers.



LOOKING AHEAD SUSTAINABILITY

FRODIZO is very satisfied with the Facebook group. It will rearrange some organizational resources to keep in operation the Facebook group.

Titre du groupe Facebook : Je m'inquiète... pour ceux qui s'inquiètent.

A. CONTEXTE : L'ORGANISATION (FRODIZO)

FRODIZO est une organisation à but non lucratif établie à Patras en 2009 avec des bénévoles du secteur de la santé et de l'aide sociale, qui promeut les droits et le soutien général aux personnes âgées, aux personnes atteintes de démence et de la maladie d'Alzheimer, ainsi qu'à leurs familles. FRODIZO est membre de la Fédération hellénique de la maladie d'Alzheimer et des troubles apparentés et de l'Association des entités sociales "Solidarity Pillars- Kostis Stefanopoulos".

FRODIZO : organisation grecque de petite taille (20 employés) offrant un soutien aux personnes âgées et aux personnes atteintes de démence et de la maladie d'Alzheimer.

Figure 11. Site web de FRODIZO. Source : <https://frodizo.gr/en/home/>



Les groupes cibles de FRODIZO sont constitués de personnes atteintes de démence ou de troubles cognitifs légers, ainsi que de leurs aidants familiaux. En outre, grâce à des activités éducatives actives (séminaires, participation à des conférences et à des événements locaux), FRODIZO entre en contact avec d'autres professionnels de la santé tels que des psychologues, des travailleurs sociaux, des infirmières et des physiothérapeutes.

B. GROUPE GREC SUR FACEBOOK

CHIFFRES DU GROUPE FACEBOOK GREC					
Nombre de participants	193	Nombre de postes	45	Visualisations	20
Nombre de réactions	329	Nombre de commentaires			12

Figure 12. Groupe grec sur Facebook. Source : <https://www.facebook.com/groups/frodizoosousfrodizoum>



1. Groupe Facebook : participants

PROFIL DES PARTICIPANTS AU GROUPE FACEBOOK GREC (Estimation à partir des répondants de l'outil 4)					
Les femmes	78.8%	Fournir des soins aux parents	63%	Âge entre 41 et 60 ans	71,9%
Utilisateurs de Facebook	88.8%	Vivre avec la personne soignée	15,7	Enseignement secondaire	33,7%
				Enseignement supérieur	61,8%

L'invitation à rejoindre notre groupe a été **publiée sur des groupes de soignants dans les médias sociaux**. Les soignants de FRODIZO ont également été contactés par courrier électronique. Enfin, nous avons vérifié les demandes et demandé pourquoi une personne souhaitait rejoindre le groupe, puis nous l'avons acceptée.

En moyenne, deux tiers des participants sont ou ont été des aidants informels. La plupart d'entre eux sont des enfants de personnes atteintes de démence, ainsi que des partenaires et des amis. Toutefois, il est difficile de connaître le nombre exact d'aidants informels dans notre groupe Facebook.

Groupe Facebook privé et visible spécialisé dans le thème de la démence. Il est constitué principalement d'aidants informels.

Afin de mieux comprendre les besoins des participants grecs, le groupe de soutien a commencé par leur fournir un formulaire anonyme concernant leurs différents besoins, leurs attentes et leurs opinions sur le contenu du groupe Facebook. Depuis lors, le groupe de soutien a créé un ensemble varié de messages allant de ressources éducatives et de soutien émotionnel pour les aidants, à des vidéos créées par notre équipe qui ciblent les questions qui se posent pendant les soins informels, ainsi qu'à des nouvelles liées à nos activités au sein de FRODIZO.

2. Dynamisation du groupe : sujets/activités affichés et interaction des participants.

Les sujets et activités les plus importants affichés dans le groupe grec pour susciter la participation des membres sont les suivants :

- **Démence.** Articles rédigés par des professionnels sur des questions liées aux soins informels. Par exemple, un article peut suggérer des moyens de maintenir les intérêts des personnes atteintes de démence. Un autre sujet pourrait proposer des moyens d'aider les patients atteints de démence à faire face au changement d'heure avec l'arrivée de l'automne. Dans l'ensemble, les articles qui donnent des idées faciles à suivre et qui sont rédigés par des professionnels du secteur ont semblé intéresser nos participants. Par exemple, un article sur les 12 facteurs de risque de démence publié par l'Alzheimer's Disease International (voir figure 13).

Figure 13. 12 facteurs de démence. Source : Livingstong et al : Livingstong et al. (2020)

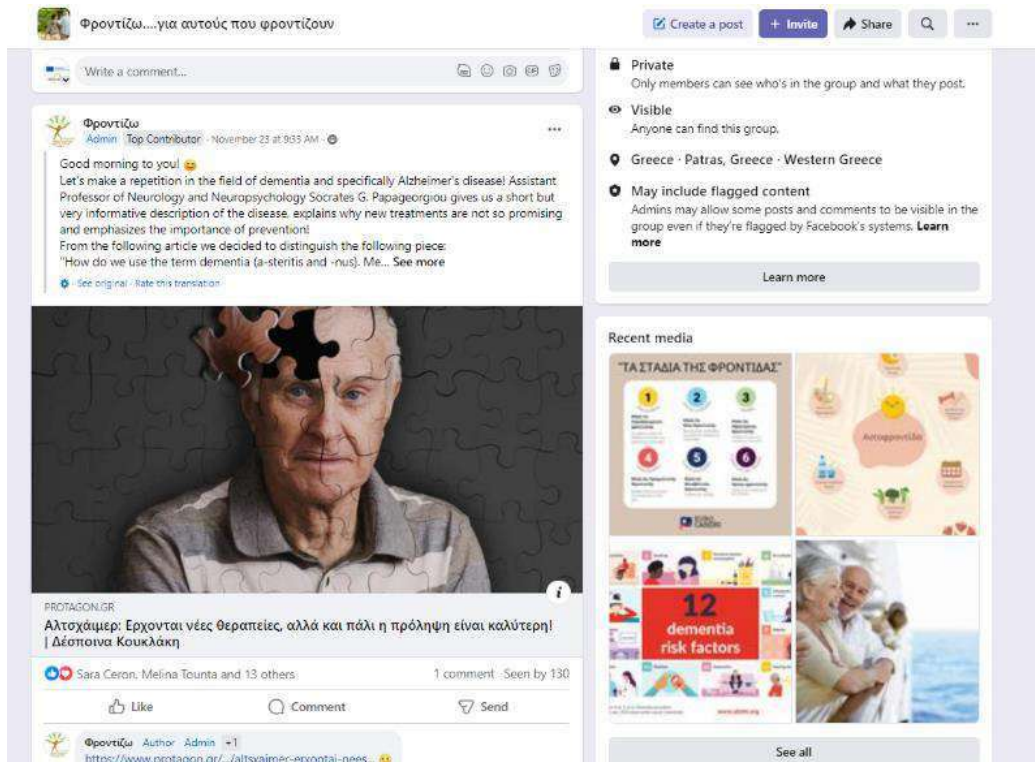


Source: Livingston et al. A, et al. *Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission*

www.alzint.org



Figure 14. Article sur la démence. Source :
<https://www.facebook.com/groups/frodizoosousfrodizou>



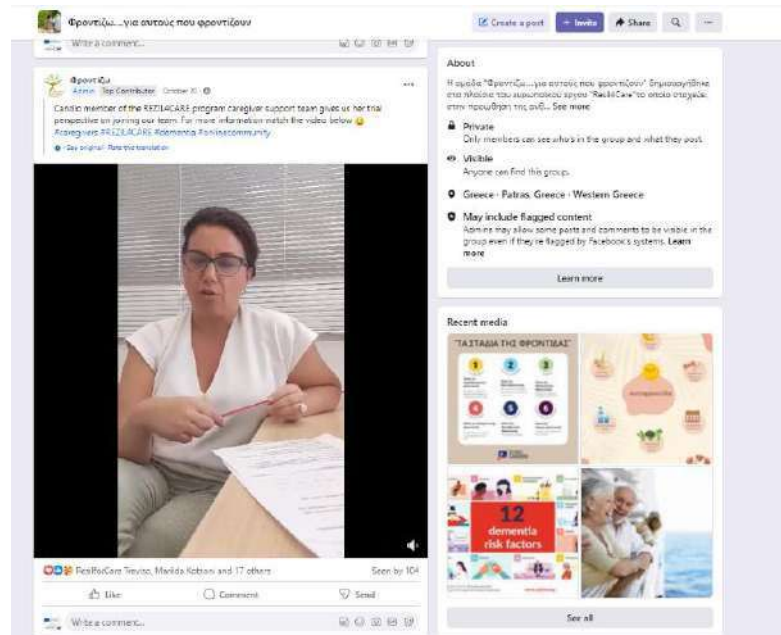
- **Alzheimer.** Messages relatifs au mois mondial de la maladie d'Alzheimer. Le mois de septembre est internationalement consacré à la maladie d'Alzheimer. Le groupe de soutien a donc conçu des messages concernant la campagne nationale d'Alzheimer's Disease International.

Les postes spécifiques liés à la maladie d'Alzheimer et à la "campagne nationale sur la démence" sont très bien considérés par les participants.

- **Expériences.** Vidéos créées par le groupe de soutien. Par exemple, une vidéo a été partagée avec l'un des membres du groupe de soutien qui a fait part de son expérience et de ses sentiments liés à sa participation. En outre, des vidéos éducatives présentant des instructions d'hygiène ont été diffusées.

Figure 15 : Vidéo d'un membre d'un groupe de soutien. Vidéo d'un membre du groupe de soutien. Source :

<https://www.facebook.com/groups/frodizoosousfrodizoun>



- **Problèmes de sommeil et de comportement.** Le groupe de soutien a également mis en ligne des vidéos de l'UCLA qui traitent de divers sujets allant des problèmes de sommeil chez les personnes atteintes de démence aux troubles du comportement.
- **Charge psychologique.** Enfin, des vidéos de séminaires et de formations organisés par FRODIZO sur des thèmes tels que le fardeau psychologique des aidants informels ont été partagées.
- **Résilience.** Images/visuels au contenu positif et encourageant. Les visuels ciblant la résilience ou proposant des messages positifs sur les soins auto-administrés ont été bien accueillis par nos participants.

En outre, le groupe Facebook a **suggéré des services au sein de notre association spécifiquement adaptés aux aidants** (séminaires, groupes de psychoéducation informatisés, etc.) et a publié du matériel d'information pour les aidants. Les aidants étant originaires de différentes régions, il n'a pas été possible d'organiser des réunions en personne, mais le groupe de soutien envisage de le faire.

3. Une histoire inspirante : Sofia.

Sofía est l'une des membres du groupe de soutien grec. Elle a beaucoup de mal à trouver un équilibre entre les soins qu'elle a prodigués à ses parents et son rôle de mère. Sofía se sent coupable de ne pas



passer autant de temps avec ses enfants alors qu'elle travaille à temps plein et qu'elle est la seule à s'occuper de ses enfants.

parents. Sofia refuse toute aide extérieure et pense que personne ne peut apporter le soutien qu'elle apporte à ses parents. Grâce à une série d'entretiens visant à modifier son point de vue et à la guider vers un état où elle ne se sent plus coupable, Sofia parvient à comprendre qu'elle n'a pas d'autre choix que de faire confiance à un soignant professionnel pour ses parents, tout en continuant à superviser le processus. Ainsi, Sofia aura plus de temps à consacrer à ses enfants, et elle vivra moins de stress et de conflits intérieurs. Ce processus aide à comprendre l'importance de prendre du recul et de reconnaître que demander de l'aide quand on en a besoin est une compétence importante dans la vie.

4. Gestion d'un groupe Facebook (groupe de soutien)

Outre les professionnels de FRODIZO, le groupe de soutien grec est constitué de deux jeunes aidants, qui avaient donc des enfants en bas âge et un emploi du temps actif en plus des soins qu'ils prodiguaient à leurs proches.

Le groupe de soutien se réunit généralement une fois par mois et parfois deux fois si le temps et d'autres responsabilités le permettent. L'objectif principal de ces réunions est de discuter des problèmes liés aux soins prodigués, de se tenir au courant de la vie des personnes concernées et de se concentrer sur la feuille de travail assignée chaque mois. Pendant les réunions, le groupe se concentre généralement sur les fiches de travail créées par nos partenaires slovènes. Cependant, lorsqu'il y a une question spécifique à discuter ou un défi à relever, le groupe se concentre sur ces questions plutôt que sur les fiches de travail.

Les deux jeunes aidants du groupe de soutien, en gérant le groupe Facebook, se sentent mieux préparés à remplir leur rôle d'aidants informels.

L'un des problèmes qui s'est posé au sein de ce groupe était que les aidants n'étaient pas toujours disponibles pour nos réunions, par manque de temps ou en raison d'autres responsabilités. Malheureusement, les multiples responsabilités des aidants informels n'ont pas permis au groupe de soutien de se réunir aussi régulièrement qu'il l'aurait souhaité.

5. Enseignements tirés.

Le groupe Facebook est un **outil utile aux aidants informels pour créer une communauté en ligne**. Ils le considèrent comme un lieu où ils peuvent partager des défis et des préoccupations communs, se rapprocher d'autres aidants informels et s'engager dans des conversations et des interactions fructueuses.

Les aidants informels considèrent le groupe Facebook comme un espace numérique leur permettant de partager leurs préoccupations et d'interagir avec leurs pairs.

Les aidants informels déclarent que cette expérience les aide dans leur rôle d'aidant tout en leur donnant des outils pour se sentir mieux perçus et donner la priorité à leur bien-être mental et physique. Ils ont indiqué que de nombreux aspects des soins n'étaient pas aussi clairs avant leur participation au groupe et qu'après un certain temps, ils se sentent mieux préparés à remplir leur rôle d'aidant informel.

Pour des organisations telles que FRODIZO, c'est l'occasion d'accroître sa présence en ligne, de partager les ressources éducatives créées par notre équipe et d'accroître la sensibilisation à des sujets importants dans le domaine des soins informels.

En outre, le fait d'avoir travaillé avec ce groupe Facebook a permis au groupe de soutien de se rapprocher des besoins et des préoccupations des aidants et de transférer cet ensemble de connaissances à nos aidants familiaux en personne.

L'un des défis les plus importants est la cohérence des articles et la création de contenu. Il n'est pas toujours possible de maintenir un flux régulier de messages et de contenu. Un autre défi peut consister à maintenir l'intérêt du groupe sur la page. Cela demande beaucoup d'efforts car les participants peuvent facilement se lasser des pages en ligne lorsque le contenu n'est plus pertinent ou lorsqu'ils ne se sentent pas liés à la communauté en ligne.

6. Perspectives d'avenir : la durabilité.

Le groupe de soutien grec et FRODIZO sont très satisfaits des résultats du groupe Facebook et souhaitent continuer à y travailler. Pour cela, il sera nécessaire, une fois le projet terminé, de réorganiser certaines ressources organisationnelles afin d'assurer la disponibilité d'au moins un professionnel pour gérer le groupe Facebook, et pour créer et publier des contenus pertinents.

3.3. ETUDE DE CAS ITALIENNE : Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza agli Anziani - ISRAA

OVERVIEW

Resil4Care Erasmus+ project aims to improve the resilience of informal carers through the use of Facebook Groups developed in 4 participant countries (Greece, Italy, Slovenia and Spain). The Resil4care Facebook groups are understood as an educational approach in which the support group (administrators) and participants (informal carers) share experiences, ask questions and face similar situations. The final objective is to overcome barriers and improve the participants' resilience.

THE ORGANIZATION

Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza agli Anziani - ISRAA is a large Italian public organization (700 employees). It is a provider with knowledge and experience in assisting people with Alzheimer and Dementia to remain independent.

FACEBOOK GROUP

<https://www.facebook.com/groups/teniamocipermanotreviso>



PARTICIPANTS

Private and visible group formed mainly by informal carers providing support to elderly people with Alzheimer and Dementia.

FACEBOOK GROUP MANAGEMENT

The support group is formed by 5 women: 3 informal carers and 2 facilitators. During the support group meetings, it is discussed what content and events would be published. In addition, the support group is a key tool to forge closer links and relation among the participants.

AN INSPIRING STORY: "PAOLA"

Paola who lives in a residence felt alone due to having move to a different neighbourhood. She joined the group in an active way participating in the face-to-face meetings. Her dynamic role has helped her to feel more involved and to establish new relationships.

RESULTS



Participants
137



Visualisations
3.290



Posts
46



Comments
53



Reactions
410

ACTIVITIES

Flyers and posters have been distributed. Carers were invited to participate in the group. 2 in-presence events were organized.

SECTIONS

This Facebook group has worked topics and posts creating 3 sections:

- CULTURE CARE: events.
- SIGNIFICATI: poems, photographs, books, and films.
- TI RACCONTO: stories.

KEY SECTION

Ti racconto is the section that has gathered most comments and exchanges of interactions.



LESSONS LEARNED

Useful network tool to communicate and share experiences among carers. It is a path to give voice to informal carers. It is needed to explore how to trigger the members participation and interaction.



LOOKING AHEAD SUSTAINABILITY

The objective will be to keep the group alive, developing new contents, but also trying to expand it in other ways than only online.

Titre du groupe Facebook : Tenons-nous la main.

A. CONTEXTE : L'ORGANISATION (ISRAA)

ISRAA est un prestataire public italien de soins aux personnes âgées basé à Trévis, qui possède les connaissances et l'expérience nécessaires pour aider les personnes âgées à rester indépendantes, en encourageant des sentiments positifs dans un environnement adapté aux personnes âgées.

L'ISRAA est spécialisée dans :

- a) apporter un soutien aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de la démence ;
- b) la recherche et les actions sur les environnements favorables aux personnes âgées, les technologies d'assistance et la fonction thérapeutique de l'art.

Figure 16 : Site web de l'ISRAA. Site web de l'ISRAA. Source : <https://www.israa.it/>



Le principal groupe cible d'ISRAA est constitué par les personnes âgées. En effet, l'organisation s'occupe de 600 personnes âgées atteintes de démence dans le cadre de soins à domicile, de 850 résidents dans 4 maisons de retraite, de 2 centres de jour entièrement dédiés aux personnes âgées atteintes de démence de différents types et niveaux. En outre, ISRAA fournit également 32 appartements pour les personnes âgées indépendantes.

Outre les personnes âgées, ISRAA soutient également les aidants informels avec l'aide de divers professionnels et du Centre spécialisé dans la démence, qui propose des réunions de soutien psychologique au domicile des membres de la famille.

ISRAA : Grande organisation italienne (700 employés) menant des recherches et offrant un soutien aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de la démence pour qu'elles restent indépendantes.

Depuis 2013, à travers des projets européens, ISRAA implique les citoyens de Trévise dans ses différentes initiatives. Les 10 professionnels qui travaillent dans son bureau des projets européens ont des parcours différents et, en fonction de leurs connaissances, ils sont responsables de projets portant sur des sujets différents.

Figure 17. Résidence G. Menegazzi. Source : <https://www.israa.it/le-residenze/menegazzi>



The screenshot shows the ISRAA website interface. At the top left is the ISRAA logo with the tagline 'Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza agli Anziani' and 'Ricordi di ieri, gesti di oggi.'. A navigation bar contains 'Home', 'Le Residenze' (highlighted), 'I Servizi Territoriali', 'Sostenitori', and 'Contatti'. The main content area is titled 'RESIDENZA "G. MENEGAZZI"'. On the left, there are links for 'Attività' and 'Dove siamo'. The central image shows the exterior of the 'RESIDENZA G. MENEGAZZI' building, a modern orange structure with two yellow ISRAA cars parked in front. To the right of the image, there is a text block describing the facility: 'l'Istituto ospita 244 anziani non autosufficienti residenti in nuclei abitativi differenziati per tipologia omogenea, ovvero aggregati sulla base di problematiche tendenzialmente analoghe. Sul piano assistenziale, il principale obiettivo è quello di offrire quotidianamente un sostegno umano e qualificato a coloro che non possiedono più la completa autonomia funzionale, nel rispetto della dignità della persona. Un'equipe multi professionale opera quotidianamente in modo integrato e coordinato con la finalità di avere una visione unitaria di ogni singola persona e di lavorare per il suo benessere fisico, psicologico e sociale. Dal punto di vista ambientale ed assistenziale, l'intento è di creare un'atmosfera accogliente, serena e familiare che riconosca dignità e significato alla persona ospitata. Il fine è quello di migliorare la qualità di

Les principales parties prenantes d'ISRAA sont : les personnes âgées, les professionnels, les municipalités, les aidants informels et les bénévoles, dont certains participent à des initiatives européennes.

En conclusion, depuis 2017, ISRAA fournit des soins à domicile aux adultes et aux personnes âgées (300) pour le compte de la municipalité de Trévise et aux personnes atteintes de la maladie de la démence pour le compte de l'unité locale de santé ULSS2 (700). ISRAA a également travaillé sur le bénévolat au niveau local en construisant une alliance avec les principales organisations représentant le secteur du bénévolat à Trévise, en collaboration avec la municipalité et ses décideurs politiques.

B. GROUPE ITALIEN SUR FACEBOOK

CHIFFRES DU GROUPE FACEBOOK ITALIEN					
Nombre de participants	127	Nombre de postes	46	Visualisations	3.290
Nombre de réactions	410	Nombre de commentaires			53

Figure 18. Groupe italien sur Facebook. Source :
<https://www.facebook.com/groups/teniamocipermanotreviso>



1. Groupe Facebook : participants

PROFIL DES PARTICIPANTS AU GROUPE FACEBOOK ITALIEN (Estimation à partir des répondants de l'outil 4)					
Les femmes	78,3%	Fournir des soins aux parents	81%	Âge entre 41 et 60 ans	52,1%
Utilisateurs de Facebook	87%	Vivre avec la personne soignée	13%	Enseignement secondaire	56,5%
				Enseignement supérieur	34,8%

Teniamoci per Mano" est un groupe Facebook privé et visible qui compte actuellement 127 membres. De nombreux participants sont des aidants informels de personnes âgées résidant à ISRAA, tandis que d'autres viennent de l'extérieur de l'organisation. Il y a également des professionnels qui souhaitent comprendre comment ce type d'intervention fonctionne.

La seule condition pour appartenir à ce test pilote consiste à demander à rejoindre le groupe Facebook. De nombreux membres du

Groupe privé et visible constitué principalement d'aidants informels apportant un soutien aux personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer et de la démence.

à

Les participants, lorsqu'ils ont demandé à rejoindre le groupe, en connaissaient déjà la nature.

Pour atteindre les 127 membres, le groupe de soutien a mis en œuvre différents types d'activités de diffusion :

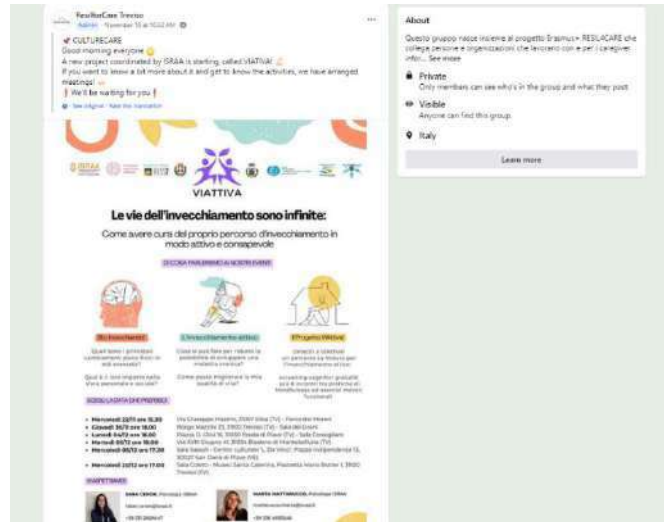
- 1- Plusieurs dépliants et affiches ont été accrochés et distribués dans les 4 résidences de l'ISRAA.
- 2- Tous les aidants informels de l'ISRAA ont été invités à participer au groupe par le biais d'un message envoyé par le bureau de communication de l'organisation.
- 3- 2 événements en présence ont été organisés pour présenter le projet à Trévise.
- 4- Le projet a été présenté dans le cadre d'événements multiplicateurs d'autres projets, de cours de formation et de conférences.
- 5- Par le bouche à oreille des parents eux-mêmes.

2. Dynamisation du groupe : sujets/activités affichés et interaction des participants.

Le groupe italien sur Facebook a travaillé sur les sujets en créant 3 sections différentes :

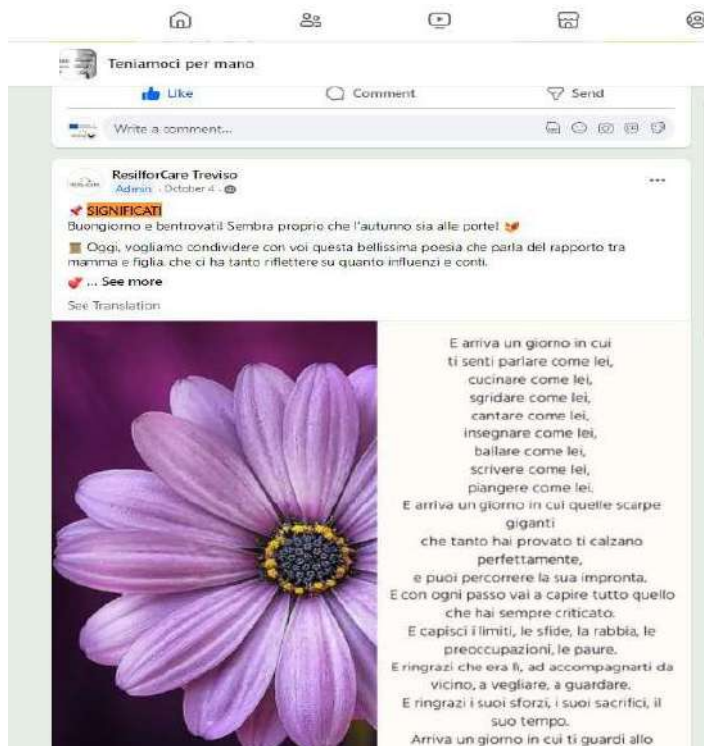
- **Culturecare.** Cette section propose différents types d'événements, organisés par ISRAA ou par d'autres organisations, destinés aux aidants informels de la région de Trévise.

Figure 19. Poste Culturecare. Source : <https://www.facebook.com/groups/teniamocipermanotreviso>



- **Significati.** Dans cette section, des poèmes, des photographies, des livres, des extraits de films sur le rôle des aidants dans la société sont partagés, dans le but d'apporter un soutien et une aide.

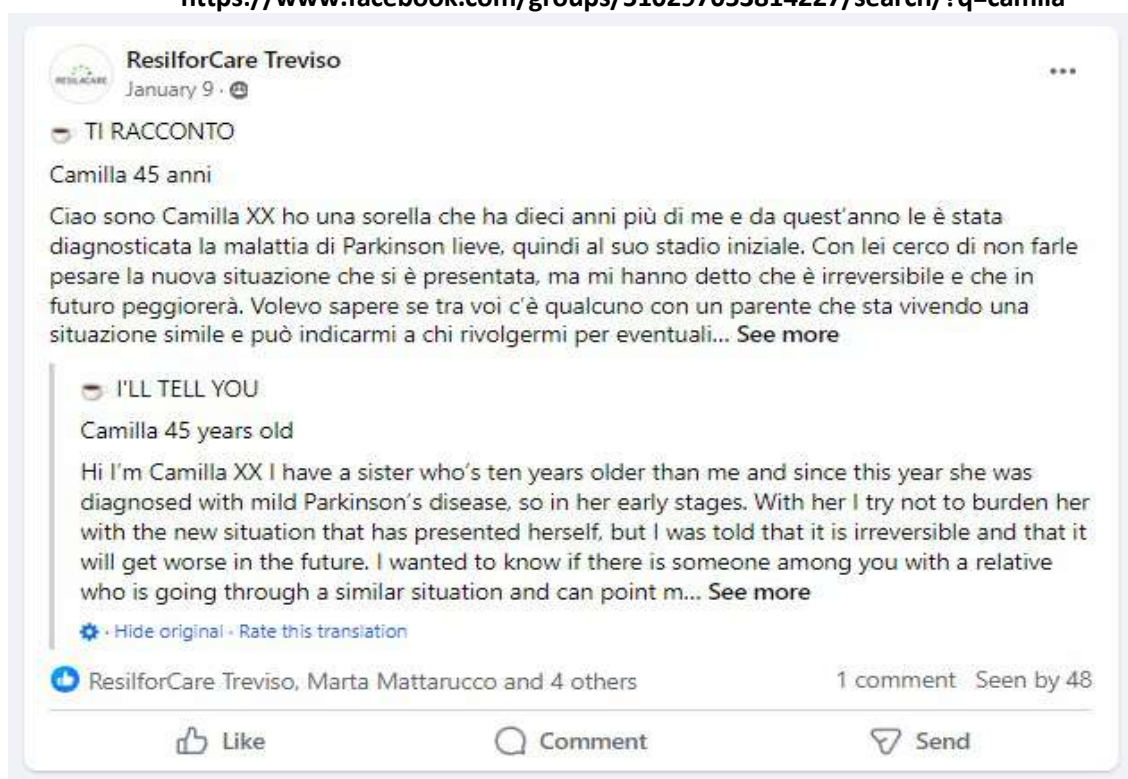
Figure 20. Significati post. Source : <https://www.facebook.com/groups/teniamocipermanotreviso>



- **Ti racconto.** Des histoires sont racontées par divers participants (qui se sont adressés à nous de manière anonyme) demandant des noms de médecins ou de services, ainsi que des avis de participants au groupe sur leur situation personnelle.

Ti racconto est la section qui a recueilli le plus de commentaires et d'interactions.

Figure 21. Section Ti Racconto (Je te raconterai). Source : <https://www.facebook.com/groups/510297053814227/search/?q=camila>



Par conséquent, ces trois thèmes/sections sont créés dans l'idée de donner un certain ordre aux contenus, afin que les participants eux-mêmes puissent identifier ceux qui les intéressent le plus ou dont ils peuvent s'inspirer le plus.

En plus des activités sur Facebook, deux réunions en personne ont été organisées :

- La première le 7th février 2023, dans le but de présenter le projet et de faire se rencontrer les aidants informels.
- La seconde le 31st mai 2023 intitulée APERICARE -être résilient-. Cette réunion était plus structurée car, après une première présentation du projet, il a été proposé aux aidants informels une activité à réaliser en groupe tous ensemble, qui visait à créer un réseau et à les faire se sentir moins seuls dans leur rôle.

3. Une histoire inspirante : Paola.

Paola est une femme de Trévise inscrite sur le groupe Facebook. Elle est mariée et mère d'un enfant, et vit actuellement à l'étranger. Son mari est tombé malade de la démence il y a quelques années et il réside maintenant dans l'une des quatre résidences d'ISRAA. Paola est maintenant seule parce qu'elle a déménagé dans une autre maison et qu'elle ne connaît pas très bien les voisins.

Paola a rejoint le groupe sur les conseils de l'une des trois femmes du groupe de soutien et elle vient toujours aux réunions en face à face. Le groupe lui a permis de se sentir plus impliquée et de nouer de nouvelles relations. D'ailleurs, lorsque le groupe la croise dans les couloirs de l'ISRAA, Paola salue tout le monde et a toujours le temps de discuter.

4. Gestion d'un groupe Facebook (groupe de soutien)

Comme le montre la figure 22, le groupe de soutien est composé de 5 femmes : 3 aidants informels et 2 animateurs. 10 réunions en personne dans les locaux de Trévise et 4 réunions en ligne ont été organisées au cours de l'essai pilote.

Figure 22. Groupe de soutien italien. Source :
<https://www.facebook.com/groups/teniamocipermanotreviso>



Lors des réunions, le groupe de soutien discute du contenu à publier et des événements à organiser. Pour ce faire, il suit souvent ce qui est écrit dans les fiches de travail créées par IAT (partenaire coordinateur de la gestion de Facebook) ; mais d'autres fois, le groupe de soutien conçoit le contenu.

Le groupe de soutien et les réunions ont pour fonction de coordonner le groupe Facebook, d'aider et d'encourager les participants à créer et à publier régulièrement du contenu. En outre, le groupe de soutien est un outil essentiel pour resserrer les liens et les relations entre les participants.

5. Enseignements tirés.

Le groupe Facebook est devenu un outil de réseau organisationnel important pour communiquer et partager des expériences entre les aidants informels.

Les aidants informels se sont montrés très satisfaits. Il est devenu un outil permettant aux aidants informels de s'exprimer, surtout lorsque, après le décès, il est très difficile d'organiser des événements en face-à-face.

La répartition des activités et des postes en plusieurs sections a donné de bons résultats. Les défis étant plus importants, on considère qu'elle devrait être explorée plus avant :

- a. L'utilisation d'autres réseaux sociaux plus branchés comme Instagram pour le même objectif puisque Facebook est aujourd'hui en perte de vitesse.
- b. Les mécanismes qui peuvent déclencher la participation et les interactions des membres.
- c. Comment créer un contenu significatif pour eux.

Enfin, la participation des principaux acteurs locaux à la diffusion et à la création de contenu devrait être sérieusement envisagée.

6. Perspectives d'avenir : la durabilité.

L'objectif à la fin du projet est que le groupe Facebook continue d'exister et soit alimenté par les aidants informels et les animateurs (groupe de soutien).

Nous aimerions le transformer en introduisant des sujets différents et en organisant davantage d'activités en personne, ce qui est conforme aux objectifs de l'organisation.

L'objectif sera de maintenir le groupe en vie, en développant de nouveaux contenus, mais aussi en essayant de le développer autrement qu'en ligne.

3.4. ÉTUDE DE CAS ESPAGNOLE. IVASS - Instituto Valenciano de Servicios Sociales.



To help those who care

SPANISH CASE SNAPSHOT

December 2023

OVERVIEW

Resil4Care Erasmus+ project aims to improve the resilience of informal carers through the use of Facebook Groups developed in 4 participant countries (Greece, Italy, Slovenia and Spain). The Resil4care Facebook groups are understood as an educational approach in which the support group (administrators) and participants (informal carers) share experiences, ask questions and face similar situations. The final objective is to overcome barriers and improve the participants' resilience.

THE ORGANIZATION

The Valencian Institute of Social Services - IVASS is a public institution (1.200 employees). It provides assistance and acts in terms of social services and socio-health care. In addition, it protects, safeguards and guardianships persons with judicially modified capacity.

FACEBOOK GROUP

<https://www.facebook.com/groups/ayudaraquien cuida>

PARTICIPANTS

Private and open Facebook group formed mainly by family carers. The unique selection criterion is the acceptance of the rules and to show interest in participating in the Facebook group.






FACEBOOK GROUP MANAGEMENT

The Support Group is formed by 2 carers and 2 facilitators. They have been meeting face-to-face and online to exchange their own experiences and discuss about what are the most suitable topics to post on the facebook group.

AN INSPIRING STORY: "MARIA"

Maria heard about a Facebook group that IVASS had created to help informal cares to improve their resilience. And now, María has become one of the most active Facebook members, she is fully satisfied with the activity, even showing interest in learning how to run a Facebook group by using the Resil4care platform (PR3).

RESULTS

	Participants 102
	Visualisations 2.526
	Posts 62
	Comments 122
	Reactions 482

ACTIVITIES

Meetings implement or adapt the worksheets of our Slovenian partners and share the good practices or topics of the other 3 Resil4care Facebook groups. Dissemination activities have been organized by IVASS to raise awareness about the importance of feeling well.

POSTS

- STORIES
- VIDEOS
- QUOTES
- PRACTICAL INFORMATION
- INVITATION
- SHARED POST

KEY TOPIC

Recomforting Positive sentences such as "magic is laughing with someone who makes you forget your sadness."



LESSONS LEARNED



The importance of sharing information and personal experiences to realize how much relevant is your own self-care to support others. Useful tool to make participants aware about their common feelings and how to face these situations.



LOOKING AHEAD SUSTAINABILITY

A group of informal carers from an IVASS' occupational centre is interested in managing this Facebook group after the project is finished.

Titre du groupe Facebook : pour aider ceux qui s'inquiètent.

A. CONTEXTE : L'ORGANISATION (IVASS)

L'Institut valencien des services sociaux (IVASS), doté d'un statut juridique, d'actifs et de ressources propres, est un organisme public régional capable de gérer la politique du gouvernement régional de Valence (Generalitat Valenciana) dans les domaines de l'aide sociale, des personnes âgées, de la dépendance et de la prise en charge des personnes souffrant de déficiences intellectuelles.

Elle fournit une assistance et agit en termes de services sociaux et de soins socio-sanitaires. En outre, elle assure la protection, la sauvegarde et la tutelle des personnes dont la capacité est judiciairement modifiée.

Figure 23. Atelier dans la résidence de Caixa Ontinyent. Source : <https://www.ivass.gva.es/>



L'IVASS dispose de plus de 30 installations (centres de jour, résidences, centres d'occupation et maisons protégées) où ses 800 professionnels (physiothérapeutes, psychologues, infirmières, aides-soignants, ergothérapeutes, travailleurs sociaux, etc.) consacrent leurs efforts à l'attention et aux soins de 1 200 personnes ayant besoin d'une assistance sociale. En outre, il leur fournit, de manière participative, le soutien nécessaire à leur développement intégral avec un service de qualité.

L'IVASS travaille à la consolidation d'un service de qualité où l'éthique, la protection des droits de nos utilisateurs ou de ceux qui peuvent solliciter nos services, et la transparence, constituent la base de l'engagement à améliorer la qualité de la vie.

À l'IVASS, en tant qu'organisme public, nous travaillons à la consolidation d'un service de qualité où l'éthique, la protection des droits de nos usagers ou de ceux qui peuvent solliciter nos services, et la transparence, constituent la base de l'engagement à améliorer la qualité de la vie. Le dialogue et la médiation en tant qu'outils de communication sont les piliers de l'IVASS ; ils sont associés à la valeur de l'apprentissage de l'innovation.

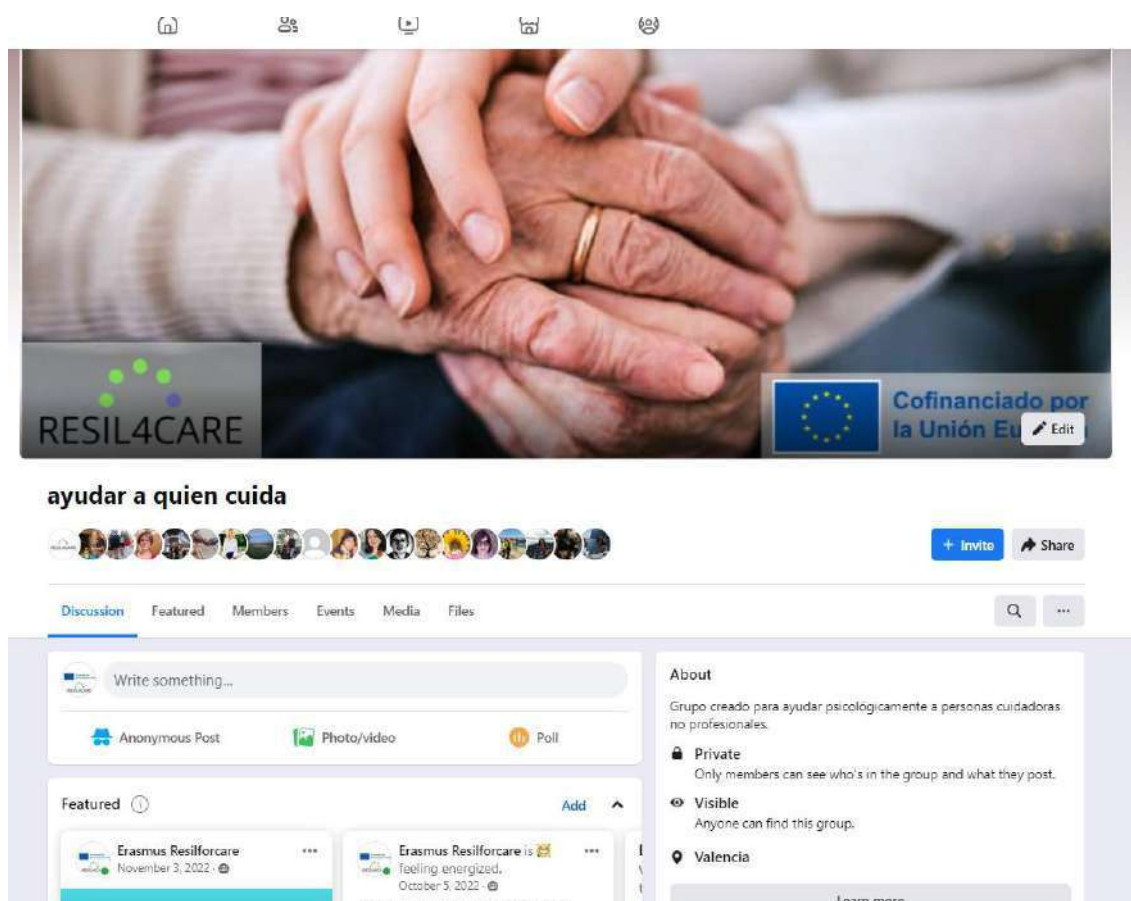
Figure 24. Centre professionnel de Rafalafena. Source : <https://www.ivass.gva.es/>



B. GROUPE FACEBOOK ESPAGNOL

CHIFFRES DU GROUPE FACEBOOK ESPAGNOL					
Nombre de participants	102	Nombre de postes	62	Visualisations	2526
Nombre de réactions	482	Nombre de commentaires			122

Figure 25. Groupe Facebook espagnol. Source :
<https://www.facebook.com/groups/ayudaraquiencuida>



1. Groupe Facebook : participants

PROFIL DES PARTICIPANTS AU GROUPE FACEBOOK ESPAGNOL (Estimation à partir des répondants de l'outil 4)					
Les femmes	85%	Fournir des soins aux parents	50%	Âge entre 41 et 60 ans	75%
Utilisateurs de Facebook	90%	Vivre avec la personne soignée	25%	Enseignement secondaire	15%
				Enseignement supérieur	85%

"Ayudar a quién cuida" est un groupe privé composé de 102 membres, principalement des femmes aidantes familiales ou des parents désireux de participer aux activités du projet.

"Ayudar a quién cuida" est un groupe privé composé de 102 membres, principalement des femmes aidantes familiales.

L'invitation à rejoindre le groupe est principalement adressée aux proches de l'IVASS par le biais des médias sociaux et des courriels. En outre, certains dépliants sont diffusés au sein de l'organisation. Les amis, les parents et les collègues du groupe de soutien collaborent également à la diffusion du groupe Facebook.

Le seul critère de sélection est l'acceptation des règles et la manifestation d'un intérêt à participer au groupe Facebook. Les administrateurs (animateurs du groupe de soutien), avant d'accepter chaque membre, vérifient son profil pour s'assurer qu'il ne s'agit pas d'un compte commercial ou d'un faux compte, ou d'une personne qui n'a pas d'intérêt réel.

2. Dynamisation du groupe : sujets affichés et interaction des participants.

Les sujets les plus importants affichés dans le groupe espagnol pour susciter la participation des membres sont les suivants :

- **Réconfortant Des phrases positives** telles que "la magie, c'est de rire avec quelqu'un qui vous fait oublier votre tristesse" ou "la chose la plus difficile que j'ai dû apprendre cette année a été de me remettre et d'aller de l'avant... "

Figure 26. Phrase positive. Source :

<https://www.facebook.com/groups/ayudaraquiencuida/posts/1520373988780391/>



- Vidéos sur la maladie d'Alzheimer ou la démence, telles que les vidéos de l'UCLA)

Figure 27. Vidéo espagnole sur la maladie d'Alzheimer. Source :

<https://www.facebook.com/groups/ayudaraquiencuida/posts/1526025611548562/>



3. Une histoire inspirante : María.

Lorsque le père de María et José a été diagnostiqué avec une maladie en phase terminale, ils ont décidé de le soigner à la maison. Tous deux étaient pleins d'énergie et pensaient que rien ne pourrait les vaincre.

Mais les choses ont beaucoup changé depuis. Leur père est décédé après avoir exigé beaucoup de soutien pendant deux ans et les deux frères se sont retrouvés très fatigués et affaiblis physiquement. Aujourd'hui, c'est leur mère qui leur demande de l'aide, mais dans ce cas, José a déménagé pour vivre dans une autre ville et ne peut pas aider María autant qu'elle en a besoin.

María est maintenant confrontée à la situation de devoir s'occuper seule de sa mère. Elle se sent de plus en plus fatiguée chaque semaine ; elle est complètement épuisée. María et José ont donc décidé d'emmener sa mère tous les jours dans l'un des établissements de l'IVASS : un centre de jour pour personnes âgées.

C'est là que María a entendu parler du groupe Facebook. María a commencé à assister aux réunions que le centre de jour organise pour les familles. Lors de l'une de ces réunions, María a entendu parler d'un groupe Facebook créé par l'IVASS pour aider les structures d'accueil informelles à améliorer leur résilience. Aujourd'hui, María est devenue l'un des membres les plus actifs de Facebook, elle est pleinement satisfaite de l'activité et a même manifesté son intérêt pour apprendre à gérer un groupe Facebook en utilisant la plateforme Resil4care (PR3). María a demandé à l'IVASS de devenir animatrice et de continuer à gérer le groupe Facebook après la fin du projet.

4. Gestion d'un groupe Facebook (groupe de soutien)

Le groupe de soutien espagnol est composé de deux aidants informels masculins et de deux professionnels de l'IVASS. Ils se sont réunis à plusieurs reprises dans le centre de jour de l'IVASS où leurs mères sont prises en charge. En raison de la distance entre le centre de jour et le siège de l'IVASS, certaines réunions ont lieu en ligne.

Le groupe de soutien espagnol s'est occupé de la distance physique entre les animateurs et les aidants. En outre, certains problèmes de santé et les responsabilités professionnelles et familiales des aidants informels ont rendu difficile la tenue de réunions physiques régulières.

Les principales activités menées lors des réunions du groupe de soutien sont la discussion des sujets et des recommandations suggérés précédemment par le groupe central transnational. Les objectifs sont de mettre en œuvre ou d'adapter les fiches de travail de nos partenaires slovènes et de partager les bonnes pratiques ou les sujets des 3 autres groupes Facebook Resil4care ; et de créer un nouveau

En outre, des activités de diffusion complémentaires ont été organisées par l'IVASS pour sensibiliser à l'importance de se sentir bien (physiquement et psychologiquement) pour prendre soin de quelqu'un. Enfin, le centre de jour de l'IVASS organise des réunions mensuelles au cours desquelles les aidants informels du groupe de soutien ont la possibilité de soulever des questions liées au groupe Facebook resil4care.

Figure 28. Groupe de soutien espagnol. Source : projet Resil4care : Projet Resil4care



5. Enseignements tirés.

Tout d'abord, le groupe espagnol sur Facebook est un outil utile pour les aidants informels afin de partager des informations sur les soins auto-administrés et d'améliorer les connaissances des participants sur la manière de gérer certaines situations psychologiques liées à la résilience ou à la frustration. En outre, le groupe Facebook crée une communauté virtuelle où les participants partagent les mêmes expériences, sentiments, faiblesses et responsabilités. En outre, il pourrait devenir un autre outil de communication et de soutien pour les aidants informels de l'IVASS.

Le groupe Facebook crée une communauté virtuelle où les participants partagent les mêmes expériences, sentiments, faiblesses et responsabilités.

D'autre part, on estime qu'il est important de trouver une méthodologie pour apprendre à créer du contenu numérique et à afficher des informations significatives pour les participants. Cela contribuerait à attirer leur attention et à améliorer leur participation active. Un autre défi important est de savoir quels sont les besoins réels des membres en termes d'information ou le soutien spécifique dont les aidants informels ont besoin.

6. Perspectives d'avenir : la durabilité.

Le groupe de soutien espagnol et l'IVASS sont très satisfaits des résultats du groupe Facebook et souhaitent continuer à y travailler. Les animateurs espagnols ont commencé à travailler avec un groupe d'aidants informels d'un centre professionnel de l'IVASS pour les intégrer à la gestion et à la participation active du groupe Facebook. Enfin, l'une des participantes (María) s'est montrée intéressée par l'apprentissage de la gestion de Facebook après le projet Resil4care.

4. Une proposition d'évaluation de l'approche éducative.

4.1. Introduction

Comme expliqué précédemment dans ce document (figures 1 et 2), le modèle Resil4care peut être grossièrement résumé comme une approche éducative d'un an formée par une activité de formation mixte et la mise en œuvre d'un groupe Facebook avec l'objectif d'améliorer la résilience des aidants informels. Directement lié à ce processus éducatif, le projet a également produit deux ressources pédagogiques qui offrent le soutien théorique nécessaire à l'approche éducative : a) un manuel de cours de formation (PR2) ; et b) une boîte à outils de formation aux TIC (PR3). Il est également important de souligner que l'approche pédagogique de Resil4care et la méthodologie d'évaluation présentées dans ce document visent uniquement à constituer un exemple pédagogique utile pour les organisations qui souhaitent mettre en œuvre "**et évaluer**" l'approche pédagogique de Resil4care. Il laisse donc la porte ouverte à d'autres chercheurs, améliorations et adaptations à ce contexte éducatif ou à d'autres.

Par conséquent, ce qui est présenté dans cette section est une "proposition" d'évaluation de l'approche éducative de Resil4care. Evidemment, il est suggéré d'utiliser la méthodologie et les outils d'évaluation spécifiquement produits par le projet Resil4care et expliqués précédemment dans ce document (PR4) (voir tableaux 1a ou 1b). Comme mentionné dans le paragraphe précédent, cette proposition d'évaluation doit être considérée comme un exemple inspirant de la façon dont cette approche éducative devrait être évaluée (voir la figure 29 à la page suivante).

L'objectif ultime de cette proposition d'évaluation est de constituer une méthodologie et un outil d'évaluation utiles pour les éducateurs, qui pourront l'adapter et l'utiliser dans d'autres contextes éducatifs différents.

Le modèle éducatif présenté dans ce document n'a qu'un but d'évaluation. Le modèle final "amélioré" de l'approche éducative de Resil4care apparaîtra à la lumière des informations collectées et analysées dans ce document.



4.2. Activités d'évaluation

Dans les pages suivantes, une proposition d'évaluation de l'approche éducative de Resil4care est expliquée en détail. L'évaluation est divisée en deux phases (activités d'apprentissage et d'enseignement et groupe Facebook).

Tous les outils d'évaluation proposés pour compléter cette proposition d'évaluation ont été conçus et produits par le projet Resil4care.

4.2.1. Phase 1 : évaluation de l'activité d'apprentissage et d'enseignement (outils 1, 2, 3 et 8)

La première série d'activités d'évaluation proposées est liée au point de départ de l'approche pédagogique : l'activité d'apprentissage et d'enseignement. L'approche pédagogique de Resil4care propose un programme de formation mixte combinant une formation physique (au début du processus) et une formation virtuelle pendant le reste de l'année, en offrant la possibilité d'utiliser la plateforme de formation (PR3) au début du processus.

L'objectif de ce processus d'apprentissage est d'introduire les participants dans l'itinéraire éducatif et de leur enseigner les connaissances de base :

1. Les caractéristiques clés de Facebook dans le cadre du projet.
2. Les aidants informels et la résilience (et les facteurs psychologiques liés à la résilience tels que frustration, qualité de vie, pleine conscience...).

Du point de vue pratique, la formation physique et la formation virtuelle sont considérées comme des éléments indépendants dans cette proposition d'évaluation. Par conséquent, il est proposé dans cette première phase de réaliser 4 activités d'évaluation (outils 1, 2, 3 et 8), en recueillant différents types d'informations fournies uniquement par les apprenants participant à l'activité de formation :

1. Avant de commencer l'activité de formation, recueillir des informations clés sur les apprenants (attentes du cours, intérêts, type de soutien fourni, relation avec la personne soignée...) afin d'adapter autant que possible l'activité d'apprentissage aux différents besoins des apprenants. Pour ce faire, il est suggéré de faire remplir l'**outil 1** (informations sur les participants à l'activité de formation) par les participants au moins une semaine avant le début de l'activité de formation.
2. En outre, l'**outil 2** (connaissances acquises) peut également être passé deux fois : au début et à la fin pour comparer les résultats.
3. La première phase d'évaluation s'achèvera par l'évaluation, à la fin de l'activité de formation, des éléments suivants :
 - la satisfaction des apprenants (**outil 3**) ;
 - l'opinion des participants sur la manière d'améliorer l'activité de formation (**outil 3**).
 - Si l'activité de formation a été réalisée à l'aide de la plate-forme de formation (PR3), les apprenants peuvent remplir le questionnaire sur la dimension TIC (**outil 8**).

Enfin, il est également suggéré d'effectuer une activité d'évaluation complémentaire : un groupe de discussion pendant la dernière heure de l'activité de formation afin d'obtenir un retour d'information direct de la part des participants, en sollicitant des informations sur un ou deux sujets d'intérêt. Conseil : la classe peut être divisée en 2/3 groupes formés par des participants aussi divers que possible (sexe, âge, nationalité...).

4.2.2. Phase 2 : évaluation du groupe Facebook (outils 4, 5, 6, 7 et 9)

La deuxième activité de cette approche éducative est la création d'un groupe Facebook qui implique, entre autres activités, la diffusion parmi le groupe cible, l'inscription des participants, l'animation du groupe (recherche d'informations pertinentes, publication de nouvelles et d'informations, suivi des commentaires des participants...), et l'évaluation.

Les activités d'évaluation suivantes sont proposées en relation avec l'évaluation du groupe Facebook :

- Évaluation de l'amélioration de la résilience (**outil 4**). Pour ce faire, il est proposé de faire passer l'outil 4 (questionnaire de résilience) à deux reprises (pré-test et post-test) : au début du groupe Facebook et après un an de participation et de comparer les scores obtenus. Le questionnaire sur la résilience pourrait facilement être transformé en un formulaire en ligne et le lien pourrait être affiché dans le groupe Facebook pour être rempli par les participants (auto-administration). Une autre option pourrait être de faire passer le questionnaire en face à face par un éducateur, si l'on souhaite évaluer l'amélioration de la résilience individuelle d'un participant donné.
- Acquisition de compétences (**outil 5**). Dans ce cas, l'objectif est d'évaluer les compétences que les apprenants ont le plus acquises au cours de leur implication dans le groupe Facebook. Cet **outil 5** est complémentaire de l'**outil 4** car, selon le LifeComp (Vuorikary et al., 2022), les "compétences clés personnelles, sociales et d'apprentissage sont essentielles pour **améliorer la résilience** des citoyens européens ". La mise en œuvre de cet outil applique la même méthodologie que celle de l'outil 4.
- Satisfaction des participants (**outil 6**). En suivant la même méthodologie que les deux premiers outils (questionnaire en ligne auto-administré), les participants peuvent être invités à remplir ce questionnaire de satisfaction.

En plus de ces trois outils d'évaluation remplis par les apprenants participant à l'approche Resil4care, il serait opportun de réaliser un autre type d'évaluation adressé aux éducateurs clés, aux coordinateurs du programme ou à d'autres parties prenantes (**outils 7 et 9**). A cet effet, il est proposé de réaliser deux autres activités d'évaluation :

- Une analyse SWOT pour identifier les forces, les faiblesses, les opportunités et les menaces de l'organisation liées à la mise en œuvre de ce programme de formation (**outil 7**). Cette analyse doit être réalisée au milieu du programme de formation (mois 6²).
- Développer une étude de cas (**outil 9**) (voir section 3 de ce document) pour :
 - Améliorer le cadre d'évaluation des futurs programmes de formation similaires.
 - Diffuser les enseignements tirés aux parties prenantes du programme.

² Cette technique peut également être utilisée au début du processus d'évaluation, comme le suggèrent de nombreux auteurs. Le projet Resil4care l'a réalisée au mois 6 du pilote en attendant que les partenaires aient



préparé les PR1, PR2 et PR3 et se soient fait une idée précise de tous les éléments pédagogiques de l'approche (ressources pédagogiques, contexte, gestion...).

5. Conclusions et recommandations.

5.1. Conclusions partielles (conclusions par activités d'évaluation)

5.1.1. Conclusions de l'activité d'apprentissage et de formation.

OUTIL 2. OUTIL D'ÉVALUATION DES CONNAISSANCES DES ACTIVITÉS DE FORMATION.

D'une manière générale, on observe une augmentation significative des connaissances chez 94% des apprenants participant à l'activité d'apprentissage et de formation physique organisée en Slovénie.

Même si la majorité des apprenants ont déclaré avoir amélioré leurs connaissances, il convient de souligner que certains éléments (contenus) ont davantage augmenté que d'autres, tels que les **sujets liés à la création d'un groupe Facebook**, à l'identification des étapes des soins et à leurs propres connaissances sur la prestation des soins.

A l'inverse, les apprenants montrent qu'ils ont **moins progressé dans leur compréhension de l'échange d'expériences entre les personnes qui se trouvent dans la même situation de prise en charge.**

Si nous considérons les 5 groupes de questions comme des sujets distincts, l'augmentation la plus importante des connaissances se situe au niveau de la sensibilisation à la technologie Facebook et à son utilisation (groupe IV) et de la gestion de la routine quotidienne en tant qu'aidant informel (groupe II). Les apprenants participants montrent non seulement leurs connaissances préalables sur Erasmus et le projet RESIL4CARE, mais aussi leur propre expérience en tant qu'aidant informel et leur motivation à fournir ces soins (sujets inclus dans les groupes I et III du questionnaire).

En outre, le résultat du groupe de discussion mené à la fin de l'activité de formation fournit des informations pertinentes sur les compétences clés du projet Resil4care selon leurs deux cadres clés : LifeComp et le cadre de compétences numériques.

Les résultats obtenus montrent que le projet devrait se concentrer sur les compétences suivantes :

1. Dans le cadre de LifeComp, les compétences suivantes ont été considérées comme essentielles pour le projet :
 - Espace social :
 - **Communication** : utilisation de stratégies de communication pertinentes, de codes et d'outils spécifiques au domaine, en fonction du contexte et du contenu ;
 - **Collaboration** : participation à des activités de groupe et au travail d'équipe



RESIL4CARE

en reconnaissant et en respectant les autres.

- Apprendre à apprendre :
 - **L'état d'esprit de croissance.** Croire en son propre potentiel et en celui des autres pour apprendre en permanence. et le progrès.
 - **Gestion de l'apprentissage.** La planification, l'organisation, le suivi et l'évaluation de l'apprentissage. son propre apprentissage.
- 2. D'après le cadre de compétences numériques, le projet devrait se concentrer sur les compétences suivantes :
 - **Communication et collaboration.** Interagir, communiquer et collaborer par le biais des technologies numériques tout en étant conscient de la diversité culturelle et générationnelle. Participer à la société par le biais de services numériques publics et privés et d'une citoyenneté participative. Gérer sa présence, son identité et sa réputation numériques.
 - **Création de contenu numérique.** Créer et éditer du contenu numérique pour améliorer et intégrer des informations et du contenu dans un corpus de connaissances existant, tout en comprenant comment les droits d'auteur et les licences doivent être appliqués. Savoir donner des instructions compréhensibles pour un système informatique.
 - **Sécurité.** Protéger les appareils, le contenu, les données personnelles et la vie privée dans les environnements numériques. Protéger la santé physique et psychologique et être conscient des technologies numériques pour le bien-être social et l'inclusion sociale. Prendre conscience de l'impact environnemental des technologies numériques et de leur utilisation.

A partir du résultat de cette évaluation, les 7 compétences choisies ont servi de base à l'élaboration de l'outil 5 (questionnaire d'évaluation des compétences).

OUTIL3. QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION SUR L'ACTIVITÉ DE FORMATION.

A la lumière des résultats obtenus dans la première partie du questionnaire, le niveau général de satisfaction des apprenants est très élevé. Tous ont répondu "d'accord" ou "tout à fait d'accord" aux questions posées, ce qui donne au questionnaire un score total de 9,3 sur 10. Malgré le niveau élevé de satisfaction, il y a deux points sur lesquels les apprenants expriment moins de satisfaction. Le premier concerne les étapes suivantes et les responsabilités après l'activité de formation (elles devraient être mieux expliquées) ; et le second concerne le temps consacré aux leçons pratiques, qui devrait être plus élevé.

D'autre part, l'élément le plus apprécié par les participants concerne le fait que le formateur a encouragé les participants à Facebook à participer activement aux activités.

L'opinion des participants sur l'activité de formation a été recueillie dans trois questions ouvertes :

- La première concernait leur opinion générale. Les apprenants ont déclaré qu'ils avaient quelques difficultés à comprendre la langue anglaise.
- Les réponses à la deuxième question (quels nouveaux contenus devraient être inclus dans les futures activités de formation) sont très diverses :
 - Les participants souhaiteraient inclure des traducteurs automatiques ou un système numérique permettant de traduire sans avoir recours à d'autres personnes.
 - Le projet pourrait envisager d'inclure d'autres plateformes de médias sociaux.
 - Améliorer les compétences générales des apprenants en matière d'Internet
 - Acquérir des compétences plus pratiques sur le sujet (résilience).
- Enfin, à la question 3, les participants ont fait de nombreuses suggestions pour améliorer l'activité de formation. Les plus importantes sont les suivantes :
 - Explorer l'utilisation de meilleurs systèmes de traduction pour les quelques activités en anglais.
 - Plus d'informations sur le concept de "résilience" et sur la manière de l'améliorer.
 - Plus de temps pour consolider les connaissances acquises.
 - Un ordinateur par personne et des leçons pas à pas.
 - Recueillir des informations auprès des personnes qui ne sont pas familiarisées avec les médias sociaux et améliorer la manière de les aborder.

5.1.2. Groupe Facebook.

OUTIL4. QUESTIONNAIRE SUR LA RÉSILIENCE.

Ce questionnaire était essentiel pour créer le questionnaire sur la résilience, mais aussi pour obtenir des informations complémentaires sur le profil des aidants informels. Le questionnaire a été rempli par les aidants informels participant au groupe Facebook. Il est composé de 3 sections :

1. Questions démographiques.
2. 3 questions pour recueillir des informations sur le type de soins fournis et les besoins d'information des aidants informels.
3. Les questions sur la résilience à l'échelle de Likert.

Les parties 1 et 3 du questionnaire ont déjà été expliquées dans la section 2.4.3.2 de ce document. Cette section traite des informations fournies sur le type de soins dispensés.

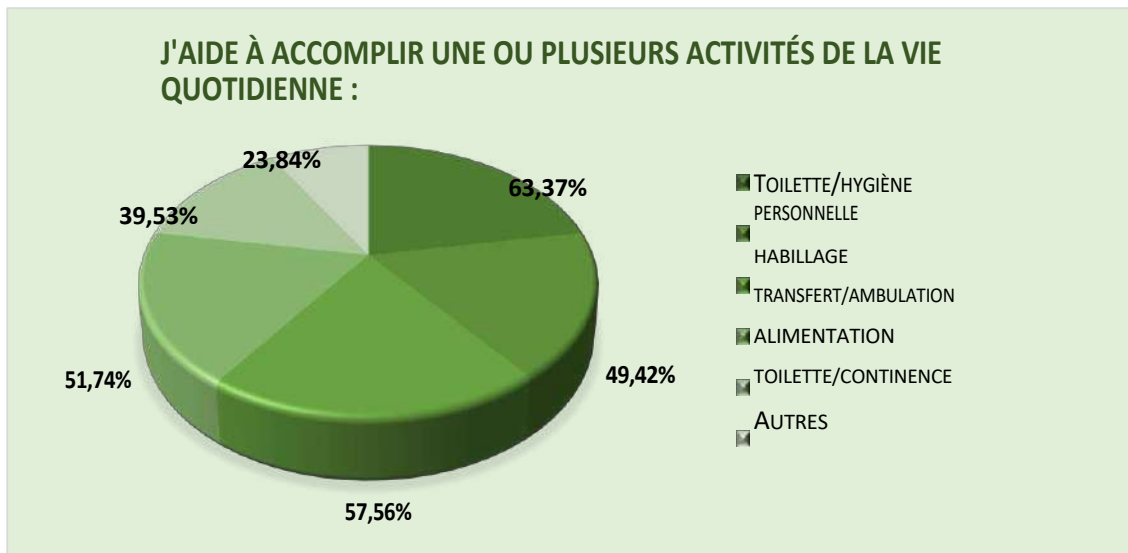
La première et la deuxième question portaient sur le type de soins fournis. La première question portait sur les activités quotidiennes et la seconde sur les activités instrumentales. La troisième question portait sur le type d'informations que les aidants informels souhaitaient obtenir en participant au projet. Il convient de souligner que les personnes interrogées pouvaient choisir plus d'une réponse.

En ce qui concerne la première question, "J'aide à accomplir une ou plusieurs activités de la vie quotidienne", les activités les plus répandues parmi les personnes interrogées sont les suivantes :

1. toilette/hygiène personnelle ;
2. transfert/ambulation ;
3. manger ;
4. habillage ;
5. et le dernier poste était celui de la toilette/de l'incontinence.

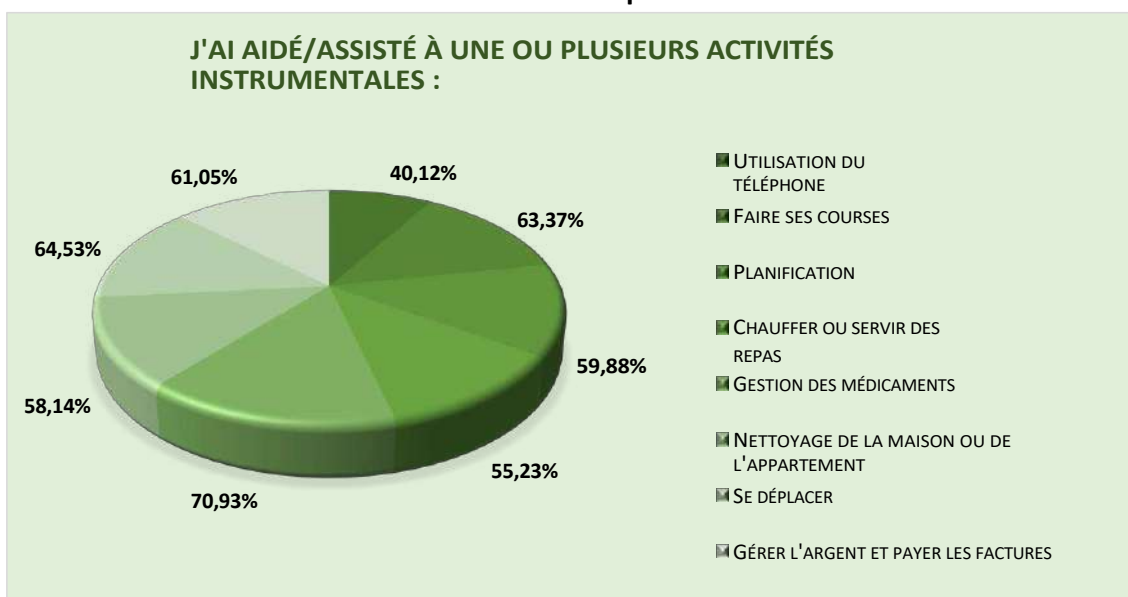
Les informations quantitatives sont présentées dans la figure 30 ci-dessous.

Figure 30. Activités de la vie quotidienne assurées par l'aidant participant au projet. Source : élaboration personnelle.



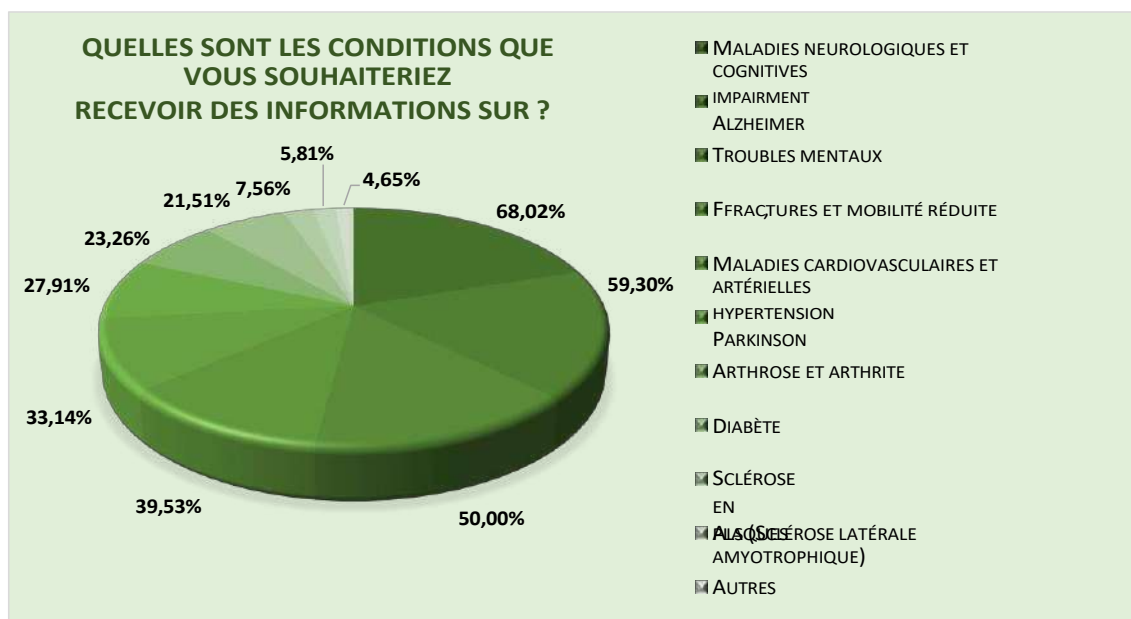
La deuxième question était "J'ai aidé à une ou plusieurs activités instrumentales". Les personnes interrogées ont déclaré que la gestion des médicaments était l'activité la plus courante que les aidants devaient gérer, suivie par les déplacements et les courses. Les aides liées à l'argent, à la planification, aux tâches ménagères et à l'alimentation sont pratiquement au même niveau de nécessité. Les aspects liés à l'utilisation du téléphone apparaissent également comme des contraintes, bien qu'ils ne soient pas aussi fréquents que les précédents.

Figure 31. Activités instrumentales proposées par les aidants informels participant au projet. Source : élaboration personnelle.



Enfin, la dernière question nous renseigne sur les pathologies sur lesquelles ils souhaiteraient recevoir des informations. Les deux sujets les plus demandés sont les maladies neurologiques - troubles cognitifs ; Alzheimer ; et les troubles mentaux. En outre, des informations sur les chutes, les fractures et les troubles de la mobilité, les maladies cardiovasculaires et l'hypertension artérielle, et la maladie de Parkinson seraient également les bienvenues (figure 32).

Figure 32. Besoins d'information des aidants informels. Source : élaboration personnelle.



OUTIL 7. MÉTHODOLOGIE POUR ÉVALUER LA VALIDITÉ DU C1 ET DES PILOTES.

D'après le groupe de discussion, les conclusions les plus importantes concernant l'utilisation des groupes Facebook en tant qu'outil pédagogique sont les suivantes :

1. En rapport avec les éléments positifs du projet Resil4care :
 - a. Grande capacité à créer une communauté numérique au sein de laquelle partager des valeurs communes. Il peut également contribuer à créer un concept commun de l'Union européenne (transnationalité).
 - b. Outil éducatif rentable.
 - c. L'utilisation d'un groupe Facebook comme outil d'éducation et d'information est innovante.
 - d. Capacité à atteindre un grand nombre de participants (groupe cible).
 - e. Bonne possibilité de reproduction et de transfert dans de nombreux contextes éducatifs.

2. Liée aux difficultés de mise en œuvre du projet Resil4care :
 - a. Traiter les informations privées et personnelles des participants (sécurité).
 - b. Sélectionner les bons participants au groupe. Il est très difficile de savoir quel est le meilleur profil pour participer au groupe.
 - c. Difficulté à déterminer les besoins éducatifs et psychologiques des participants.
 - d. Trouver la bonne personne pour gérer un groupe Facebook. Il faut un professionnel ayant des compétences dans les médias sociaux et dans le domaine psychologique/éducatif (résilience).
 - e. Évaluer les progrès éducatifs et psychologiques des participants.
 - f. Les questions de durabilité une fois le projet terminé. Mettre à jour régulièrement les informations et suivre les activités des participants.
 - g. Dans les grands groupes, les participants peuvent ressentir un manque de confiance ou d'intimité.

5.2. Enseignements tirés et conclusions finales.

Les groupes Facebook (tests pilotes) évalués dans ce document et les autres ressources éducatives produites par Resil4care sont des éléments interconnectés d'une approche éducative visant à améliorer la qualité de vie des aidants informels.

Grâce aux informations collectées et analysées dans ce document (PR4), on peut affirmer que l'approche éducative de Resil4care (constituée d'une combinaison d'activités d'apprentissage numérique non formelles et informelles) **est alignée sur certains des objectifs du programme Erasmus+**, en particulier ceux liés à la priorité Transformation numérique (p. 7 du Guide du programme Erasmus+). Ainsi, l'approche Resil4care peut contribuer à l'**amélioration des compétences numériques** et de l'éducation aux médias des aidants informels (le groupe cible le plus important du projet). En outre, elle peut également être considérée comme un outil approprié "pour atteindre des groupes plus importants au sein et au-delà de l'Union européenne, pour gérer une grande utilisation des outils d'information, de communication et de technologie, en combinant l'utilisation de la mobilité physique et de l'apprentissage et de la coopération virtuels" (p. 9 du Guide du programme Erasmus+).

Les éléments de preuve suivants viennent étayer cette affirmation. Tout d'abord, les principales parties prenantes consultées (groupe de soutien et aidants informels) **se sont montrées satisfaites des activités du projet**. Ceci est basé sur l'analyse des résultats des études de cas, des questionnaires de satisfaction remplis et des groupes de discussion mis en place. En ce sens, l'approche éducative de Resil4care est évaluée comme un **outil utile pour créer une communauté virtuelle où des informations pertinentes sont publiées et des expériences significatives sont partagées par les participants**. En outre, elle est considérée comme un outil d'éducation informelle rentable, susceptible d'atteindre un grand nombre de groupes cibles différents et d'être utilisé dans différents contextes (transférabilité). En outre, il peut être utilisé comme outil de communication organisationnelle pour des groupes cibles spécifiques et pour étudier les besoins et les inquiétudes des participants. Enfin, il peut aider les organisations éducatives à améliorer leur positionnement dans les médias sociaux.

*"Le groupe Facebook est un **outil utile aux aidants informels pour créer une communauté en ligne**. Ils le considèrent comme un lieu où ils peuvent partager des défis et des préoccupations communs, se rapprocher d'autres aidants informels et s'engager dans des conversations et des interactions fructueuses" (PRODIZO. GREEK PARTNER).*

En ce qui concerne les bonnes pratiques, il est considéré que la création d'une méthodologie et d'outils de gestion spécifiques (voir figure 1) pour gérer les groupes Facebook (structurés en deux niveaux : groupe principal et groupe de soutien) a été un succès, le **rôle de coordinateur** principal du groupe principal étant un élément clé pour permettre aux partenaires de gérer les projets pilotes en douceur et de former des groupes Facebook nationaux homogènes. En outre, l'utilisation de deux cadres reconnus (**LifeComp et Digital Framework** competence for citizens) pour établir les compétences clés du projet et créer l'outil 5 (outil d'évaluation des compétences) pourrait contribuer



à fournir un soutien scientifique fondé sur des preuves au processus d'élaboration des politiques européennes.

D'autre part, les essais pilotes ont été confrontés à certaines difficultés qui méritent d'être mentionnées.

Tout d'abord, les partenaires ont souligné la nécessité de trouver des **moyens d'améliorer la participation** des aidants informels au groupe Facebook. Dans ce contexte, les partenaires ont également indiqué qu'ils ne connaissaient pas suffisamment le profil des participants au groupe Facebook (besoins, inquiétudes, motivations à participer...). Des recherches plus approfondies sur le profil des participants pourraient être menées afin de déterminer **quel contenu ou quelles activités déclenchent leur participation active**. Cela pourrait également permettre d'établir un ensemble de critères pour mieux sélectionner les participants.

Heureusement, afin d'améliorer la participation des membres de Facebook, les partenaires ont trouvé quelques bonnes idées pour gérer le groupe Facebook, telles que des histoires vraies, des flyers, des affiches, des concours, l'affichage de sujets structurés par sections, des informations pratiques, des citations, la distribution de flyers, des invitations à des événements publics...

*"Il est essentiel de continuer à chercher **comment obtenir une plus grande coopération/interaction de la part des participants**, avec des posts FB, des questions, etc. en respectant, en même temps, le désir de confidentialité de certains participants" (IAT. partenaire slovène).*

Le **profil complexe de l'animateur** (personne chargée d'animer le groupe Facebook) est un autre domaine qui nécessite une attention particulière. Cette complexité découle de la nécessité pour le profil de **combinaison des compétences dans deux domaines de connaissances différents : a) la psychologie/santé ; et b) les médias sociaux**. En ce qui concerne le premier, il est essentiel que les animateurs aient une bonne connaissance de concepts tels que la résilience, les soins informels, la santé... ainsi que de la théorie et des cadres associés à ces concepts. Bien que ce contenu ait été pleinement pris en compte dans les ressources pédagogiques de Resil4care, il convient de souligner sa pertinence ici, car le domaine de ces compétences est essentiel **pour mieux comprendre les demandes, les inquiétudes, les besoins... des aidants informels et améliorer leur participation** au groupe Facebook. Dans ce dernier cas, il est très pratique que les facilitateurs maîtrisent deux ensembles de compétences : a) comment créer du contenu numérique ; et b) comment évaluer les paramètres des médias sociaux pour mesurer la performance du groupe Facebook (taux d'engagement, impressions, portée...).

En plus d'une stratégie globale d'évaluation des paramètres des médias sociaux, il pourrait également être utile d'étudier les compétences et le degré d'acquisition des aidants informels grâce à leur participation au groupe Facebook (outil 5), ainsi que le lien avec l'amélioration de leur résilience (outil 4). Cela permettrait de comprendre l'impact réel du groupe Facebook sur la qualité de vie des aidants informels.

En outre, l'approche éducative de Resil4care devrait tenir compte de la forte montée en puissance des concurrents de Facebook (Instagram, TikTok, Google...). La possibilité d'adapter ce modèle éducatif à d'autres plateformes de médias sociaux pourrait être étudiée.



Enfin, il pourrait également être envisagé de créer un groupe Facebook en anglais à l'avenir afin de mieux évaluer l'impact transnational de l'approche éducative de Resil4care.

6. Bibliographie

- Ayodele, Adeola & Ye, Michelle & Almond, Helen & Sakulwichitsintu, Songlak. (2016). International Journal of Doctoral Studies Inside the Minds of Doctoral Students : Investigating Challenges in Theory and Practice. International Journal of Doctoral Studies. 11. 243-267. 10.28945/3542.
- Bryman Alan. Méthodes de recherche sociale. 2016. Oxford University Press.
- Coronado Hijón, Antonio. (2017). La résilience académique : Une perspective transculturelle. Procedia - Sciences sociales et comportementales. 237. 594-598. 10.1016/j.sbspro.2017.02.013.
- Dias R, Santos RL, Sousa MFBD, et al. Resilience of caregivers of people with dementia : A systematic review of biological and psychosocial determinants. Trends Psychiatry Psychother. 2015;37:12- 9.
- Guide du programme Erasmus+ 2024. <https://erasmus-plus.ec.europa.eu/es/erasmus-programme-guide>.
- Glennie EJ. Coping and resilience. Dans Non-Cognitive Skills in the Classroom : New Perspectives on Educational Research (Rosen JA, Glennie EJ, Dalton BW, Bozick RN eds), 2010, RTI Press Publication No. BK-0004-1009. RTI International, Research Triangle Park, NC, 169-93, <http://www.rti.org/rtipress>.
- Lancaster, Gillian. (2015). Les études pilotes et de faisabilité arrivent à maturité ! Études pilotes et de faisabilité. 1. 1. 10.1186/2055-5784-1-1.
- Muñoz, Gustavo. (2020). Metodología del estudio piloto. Revista Chilena de Radiología. 26. 100-104. 10.4067/S0717-93082020000300100.
- Sala, A., Punie, Y., Garkov, V. et Cabrera Giraldez, M., LifeComp : Le cadre européen pour les compétences clés personnelles, sociales et d'apprentissage, EUR 30246 EN, Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2020, ISBN 978-92-76-19418-7, doi:10.2760/302967, JRC120911.
- Simon MA, Gunia B, Martin EJ et al. Path towards economic resilience for family caregivers : Mitigation de la privation des ménages et de la pénurie de talents dans le domaine des soins de santé en même temps. Gerontologist 2013 ; 53:861-873.
- Smith BW, Dalen J, Wiggins K, Tooley E, Christopher P, Bernard J. The brief resilience scale : assessing the ability to bounce back. Int J Behav Med 2008 ; 15 : 194-200.
- Southwick SM, Bonanno GA, Masten AS, Panter-Brick C, Yehuda R. Resilience definitions, theory, and challenges : interdisciplinary perspectives. Eur J Psychotraumatol. 2014 Oct 1;5. doi : 10.3402/ejpt.v5.25338. PMID : 25317257 ; PMCID : PMC4185134.
- Vuorikari, R., Kluzer, S. et Punie, Y., DigComp 2.2 : Le cadre de compétences numériques pour les citoyens - Avec de nouveaux exemples de connaissances, d'aptitudes et d'attitudes, EUR 31006 FR, Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2022, ISBN 978-92-76-48882-8, doi:10.2760/115376, JRC128415.

ANNEXE 1. OUTIL ORIGINAL 4 avant l'analyse statistique.

OUTIL 4	QUESTIONNAIRE POUR REJOINDRE LE GROUPE DE SOUTIEN AUX AIDANTS SUR FACEBOOK
Instructions :	L'objectif principal de ce questionnaire est d'évaluer votre degré d'alignement en tant qu'aidant informel avec le concept de résilience développé par le projet RESIL4CARE. en tant qu'aidant informel avec le concept de résilience développé par le projet RESIL4CARE.
Genre :	<input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/> Hommes <input type="checkbox"/> Autre
L'âge :	<input type="checkbox"/> 20-30 <input type="checkbox"/> 31-40 <input type="checkbox"/> 41-50 <input type="checkbox"/> 51-60 <input type="checkbox"/> 61-70 <input type="checkbox"/> + 70
Résidence :	<input type="checkbox"/> Je vis seul <input type="checkbox"/> Je vis uniquement avec mon parent soigné <input type="checkbox"/> Je vis avec ma famille <input type="checkbox"/> Je vis avec ma famille et mon parent soigné.
L'éducation	<input type="checkbox"/> École primaire <input type="checkbox"/> Enseignement secondaire <input type="checkbox"/> Enseignement supérieur
Relation :	<input type="checkbox"/> Mère/Père <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Belle-mère/beau-père <input type="checkbox"/> Frère/Sœur <input type="checkbox"/> Autre personne
Je suis un utilisateur de Facebook	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Pays :	<input type="checkbox"/> Grèce <input type="checkbox"/> Italie <input type="checkbox"/> Slovénie <input type="checkbox"/> Espagne

Quel type de soins fournissez-vous / avez-vous fourni :

1. J'aide à accomplir une ou plusieurs activités de la vie quotidienne :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Toilette/hygiène personnelle | <input type="checkbox"/> Transfert/ambulation |
| <input type="checkbox"/> Habillage | <input type="checkbox"/> Manger |
| <input type="checkbox"/> Toilette/continence | <input type="checkbox"/> Autres |

2. J'ai aidé à la réalisation d'une ou plusieurs activités instrumentales :

- Utilisation du téléphone (y compris répondre et appeler d'autres personnes)
- Faire ses courses
- Planification
- Chauffer ou servir des repas

- Gestion des médicaments (y compris le renouvellement des ordonnances en cas de besoin et la prise correcte des médicaments)

- Nettoyage de la maison ou de l'appartement

- Se déplacer (par exemple en voiture, en taxi ou en transports publics)

- Gérer l'argent et payer les factures

Sur quelles pathologies souhaitez-vous recevoir des informations ? (vous pouvez choisir plusieurs réponses)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Maladies cardiovasculaires et hypertension artérielle | <input type="checkbox"/> Arthrose et arthrite |
| <input type="checkbox"/> Maladies neurologiques et troubles cognitifs | <input type="checkbox"/> Diabète |
| <input type="checkbox"/> Troubles mentaux | <input type="checkbox"/> Chutes, fractures et mobilité réduite |
| <input type="checkbox"/> Alzheimer | <input type="checkbox"/> Parkinson |
| <input type="checkbox"/> Als (Sclérose latérale amyotrophique) | <input type="checkbox"/> Sclérose |
| <input type="checkbox"/> Autres (écrivez votre réponse) | |

		Veillez cocher la case pour indiquer dans quelle mesure vous êtes d'accord avec les phrases suivantes :				
		Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni d'accord ni en désaccord	Accorder	Tout à fait d'accord
1	Je m'irrite facilement.					
2	J'évite de me confronter à des situations nouvelles.					
3	Je me déconnecte facilement des problèmes.					
4	J'ai une bonne qualité de vie.					
5	J'aime partager mes problèmes.					
6	J'ai suffisamment de temps pour moi.					
7	Je suis inquiet pour mon avenir.					
8	Je prends soin de moi.					
9	Ma vie sociale pourrait s'améliorer.					
10	Je résous les problèmes si j'y consacre les efforts nécessaires.					
11	Je garde mon calme lorsque je suis confronté à un problème.					
12	Je trouve différentes solutions à un problème.					
13	Je peux m'adapter aux changements.					
14	Je ne m'intéresse pas à mon avenir.					
15	Je suis une personne qui a confiance en elle.					
16	Je crois que mon avenir est déterminé par le destin.					
17	Je suis fier de mes réalisations.					
18	Je me sens mal à l'aise lorsque des changements interviennent dans					
19	Le contexte familial me soutient.					
20	La technologie m'aide à communiquer avec d'autres personnes.					
21	Je me sens dépassée par les préoccupations que suscite la prise en charge d'une personne.					
22	Les changements chez la personne dont je m'occupe me rendent					
23	J'accepte les changements qui surviennent dans ma vie du fait que je m'occupe d'une autre personne.					
24	Je possède les compétences nécessaires pour accomplir les tâches					
25	Mes obligations en tant qu'aidant informel diminuent ma qualité de					
26	Je suis capable de comprendre les besoins de la personne dont je					
27	Je manque d'énergie.					
28	Je sais faire face au stress.					
29	Je m'adapte aux exigences de la personne dont je m'occupe.					