



# MODELLO DI SUPPORTO PER I CAREGIVER INFORMALI E STRUMENTO DI VALUTAZIONE DEL CORSO DI FORMAZIONE

Organizzazione coordinatrice

INSTITUTO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES (IVASS)



Erasmus+

Acronimo del progetto: RESIL4CARE

Codice del progetto: 2021-1-IT02-KA220-ADU-000035220

Titolo del progetto: RESIL.ience FOR informal CARE.givers



**Principale autore e coordinatore:**

José Manuel Gil Guzmán IVASS (INSTITUTO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES)

**Autori:**

Maria Sorzano Castellón IVASS (INSTITUTO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES)

María Luisa Tormo Garcia IVASS (INSTITUTO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES)

**Contribuenti:**

Zoi Asimakopoulou FRODIZO

Kadio Kakiou FRODIZO

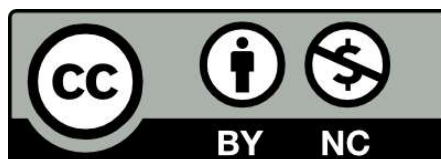
1<sup>st</sup> edizione: Gennaio 2024.

ISBN: 978-84-09-58118-4

***EU DISCLAIMER***

The European Commission support for the production of this document does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Project Reference: 2021-1-IT02-KA220-ADU-000035220



The ownership of this document is of RESIL4CARE project. Remind that this document is protect by Creative Commons Licenses (CC). This license lets others remix, tweak, and build upon your work non-commercially, and although their new works must also acknowledge you and be non-commercial, they don't have to license their derivative works on the same terms.

If you need the word version of this document, please send an email to the Innovation & Development Department of Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza agli Anziani – ISRAA (Italy): [faber@israa.it](mailto:faber@israa.it)

**MODELLO DI SUPPORTO RESIL4CARE E KIT DI STRUMENTI DI VALUTAZIONE**

**INDICE**

1.	Introduzione.....	4
2.	Test pilota in Resil4care.....	7
2.1.	Introduzione: giustificazione e definizione del test pilota .....	7
2.2.	Partecipanti al test pilota (gruppi target) .....	7
2.3.	Attività del test pilota .....	9
2.4.	Metodo di valutazione applicato. ....	13
2.4.1.	Introduzione.....	13
2.4.2.	Valutazione delle attività implementate .....	13
2.4.3.	Valutazione degli strumenti sviluppati. ....	14
1.5.	Valutazione finale degli strumenti. ....	28
2.	Casi studio (IAT, FRODIZO, ISRAA e IVASS).....	50
3.1.	Caso studio SLOVENO: Anton Trstenjak Institute of Gerontology and Intergenerational Relations. ....	51
3.2.	CASO STUDIO GRECO: Corporation for Succor and Care of Elderly and Disabled-FRODIZO .....	63
3.3.	CASO STUDIO ITALIANO: Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza agli Anziani - ISRAA.....	73
3.4.	CASO STUDIO SPAGNOLO. IVASS – Instituto Valenciano de Servicios Sociales. ....	83
4.	Una proposta di valutazione dell’approccio educativo.....	92
4.1.	Introduzione.....	92
4.2.	Valutazione delle attività.....	94
4.2.1.	Fase 1: valutazione dello’attività di apprendimento e formazione (strumenti 1, 2, 3 e 8).....	94
4.2.2.	Fase 2: valutazione del gruppo Facebook (strumenti 4, 5, 6, 7 e 9) .....	96
5.	Conclusioni e suggerimenti .....	97
5.1.	Conclusioni parziali (conclusioni dalle attività di valutazione).....	97
5.2.	Lezioni apprese e conclusioni finali. ....	102
6.	Bibliografia.....	105
	ALLEGATO 1. STRUMENTO 4 ORIGINALE prima delle analisi statistiche. ....	106



## 1. Introduzione

Resilience for Informal Caregivers (Resil4Care) è un progetto sviluppato nell'ambito dell'azione chiave KA220-ADU, partenariati di cooperazione nell'educazione degli adulti. Il partenariato è guidato dal partner italiano (Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza Agli Anziani) e formato da altri 5 partner di 4 Paesi: Interactive 4D (Francia), FRODIZO (Grecia), Las Naves e IVASS (Spagna) e IAT (Slovenia). Il lettore potrà trovare ulteriori informazioni sui partner o sulle risorse educative del progetto nel sito web del progetto: <https://resil4care.eu/>.

Resil4care ha l'obiettivo di migliorare le competenze dei caregiver informali attraverso l'uso di piattaforme di social media, in particolare, la creazione di 4 gruppi Facebook nazionali (Italia, Grecia, Slovenia e Spagna) e la produzione di risorse educative associate alla resilienza e alla gestione dei gruppi Facebook, come le due risorse educative più correlate a questa valutazione: a) un corso di formazione per migliorare la resilienza dei caregiver informali (PR2); e b) il kit di formazione ICT di Resil4care (PR3).

Pertanto, Resil4care ha fornito un set completo di risorse educative:

- a. Per gli educatori per gestire il gruppo Facebook.
- b. Per i caregiver informali per migliorare le loro competenze attraverso la partecipazione attiva al gruppo Facebook e, quindi, il miglioramento della loro resilienza.

Inoltre, i 4 partner di Resil4care hanno effettuato un test pilota durante un anno (IAT, ISRAA, FRODIZO e IVASS) che è servito, insieme alla valutazione effettuata attraverso questo prodotto, a progettare e implementare questa risorsa educativa di valutazione e a raccogliere informazioni per creare l'approccio educativo finale che sarà presentato nel PR2.

Questi test pilota sono iniziati con un'attività di formazione in Slovenia (C1), dove sono stati creati i gruppi Facebook<sup>1</sup>. Sono proseguiti con il processo di diffusione e selezione dei caregiver informali che partecipano ai gruppi Facebook. Per gestire il gruppo, sono stati organizzati incontri regolari del gruppo base (transnazionale e orientato alla gestione) e di un gruppo di supporto (nazionale e orientato all'assistenza). Infine, i test pilota nei 4 Paesi hanno coinvolto più di 900 assistenti informali che "teoricamente" stavano migliorando le loro competenze e la loro resilienza:

- a) Le informazioni pubblicate su Facebook dai facilitatori (gruppo di supporto).
- b) Lo scambio di informazioni ed esperienze tra i caregiver informali che partecipano al gruppo.

**Modello Resil4care** (solo a scopo di valutazione):

Approccio educativo di 1 anno formato da un'attività di formazione mista e dalla creazione di 4 gruppi Facebook nazionali con l'obiettivo di migliorare la resilienza dei caregiver informali. Questi gruppi Facebook, che rappresentano le azioni educative chiave del test pilota, hanno lavorato a due diversi livelli di gestione del progetto: a) coordinamento (gruppo centrale transnazionale); e b) gruppo di supporto nazionale. Direttamente collegato a questo processo educativo, Resil4care ha anche prodotto due risorse pedagogiche che offrono il supporto teorico necessario all'approccio educativo di Resil4care: a) un manuale per i corsi di formazione (PR2); e b) un toolkit per la formazione sulle ICT (PR3).

In questo quadro di lavoro, viene presentata la seguente risorsa educativa (PR4): "Modello di supporto per i caregiver informali e strumento di valutazione del corso di formazione" che ha i seguenti obiettivi:

- a. Valutare gli elementi chiave del test pilota (1 anno) costituito da un'attività di formazione e da un gruppo Facebook. L'obiettivo è migliorare i risultati finali 2 e 3 del progetto Resil4care.
- b. Offrire al partenariato, agli stakeholder e alla comunità educativa un modello di valutazione (risultato educativo tangibile) con un potenziale di trasferibilità ad altri progetti educativi o attività di formazione.

Pertanto, la logica di questo prodotto è quella di garantire che l'approccio educativo sviluppato sia fattibile, di raccogliere informazioni rilevanti per migliorare il prodotto finale e di offrire alla comunità una valutazione metodologica con il potenziale per essere trasferita ad altri contesti educativi diversi (up-scaling).

Per poter raggiungere questi obiettivi, nell'ambito di questa PR4, il partenariato ha messo in atto una ricerca di valutazione a metodo misto:

- a. Progettazione di un metodo e di strumenti di valutazione specifici.
- b. Realizzare 5 attività di valutazione.
- c. Ottenere conclusioni per contribuire alla creazione dell'approccio educativo del progetto.

Per avviare questo processo di valutazione, il partenariato ha deciso di basare la metodologia su due pilastri fondamentali: a) lo sviluppo di una bozza di modello (approccio educativo) in base al quale verrà effettuata la valutazione; e b) la definizione di un quadro di valutazione basato sulle competenze.

Per quanto riguarda il primo pilastro della metodologia di valutazione, va sottolineato che questo modello (approccio educativo presentato in questo documento) è stato creato solo per scopi di valutazione. Il suo obiettivo è quello di servire a creare l'approccio educativo finale che

sarà presentato nel PR2 (corso di formazione per migliorare la resilienza dei caregiver informali).

Il secondo pilastro di questa metodologia di valutazione è stato quello di definire il quadro di riferimento per creare gli strumenti di valutazione, in particolare i due più importanti (strumento 4 e 5). Questo quadro sarà utilizzato per definire e valutare le competenze che i caregiver informali acquisiranno grazie alla partecipazione ai test pilota (gruppi Facebook); e per stabilire un solido legame tra queste competenze acquisite e il miglioramento della resilienza.

Va sottolineato che questi due strumenti di valutazione chiave sono interconnessi:

- **un questionario sulla resilienza (strumento 4),**
- **uno strumento di valutazione delle competenze (strumento 5)**

sono gli strumenti più importanti prodotti da questa risorsa educativa. Infatti, questo documento dedica due sezioni specifiche (2.4.3.1 e 2.4.3.2.) per spiegare chiaramente il loro fondamento logico.

Per quanto riguarda lo strumento 5 (valutazione delle competenze), esso si basa su due quadri concettuali riconosciuti a livello europeo: a) il LifeComp (Sala et al., 2020); e b) il Digital Framework competence for citizens (Vuorikari et al., 2022). Inoltre, questi quadri riconoscono l'importanza dell'acquisizione di competenze chiave come condizione rilevante per migliorare la propria resilienza, fornendo così le basi per la progettazione del questionario sulla resilienza (strumento 4).

Inoltre, va sottolineato che questo documento dedica un'intera sezione (3. Casi di studio) per presentare un'analisi approfondita dei 4 gruppi Facebook (casi di studio) sviluppati dai partner a livello nazionale durante l'anno. Ogni caso di studio è suddiviso in 2 sezioni:

Un'istantanea del caso: con una selezione delle attività e dei risultati rilevanti di ciascun caso nazionale.

Il caso di studio: descrizione completa del caso nazionale.

Infine, in aggiunta a quanto detto sopra, questa risorsa educativa fornisce una proposta di valutazione potenzialmente trasferibile ad altri contesti educativi (sezione 4); e conclusioni e raccomandazioni derivanti dalle attività di valutazione svolte, dai casi di studio sviluppati (sezione 3) e dagli strumenti creati (sezione 5).

## 2. Test pilota in Resil4care

### 2.1. Introduzione: giustificazione e definizione del test pilota

Non esiste una definizione unanime di test pilota (piloting o try-out). Dipende dal campo o dalla necessità dello studio. Ciononostante, potrebbe essere definito come "un piccolo o breve studio di fattibilità e attuabilità, condotto per testare gli aspetti metodologici di una scala più ampia o di una maggiore complessità" (Muñoz, 2020). La sperimentazione di nuovi interventi assicura che l'approccio metodologico sia solido e fattibile (Lancaster, 2015). Inoltre, un test pilota nei progetti educativi è rilevante perché "l'insegnamento della ricerca copre tutti gli aspetti del processo di ricerca, coinvolgendo studi pilota" (Muñoz, 2020).

Di conseguenza, Resil4care ha pianificato questo test pilota per garantire che l'approccio educativo sviluppato fosse fattibile, per raccogliere informazioni rilevanti per migliorare il prodotto finale e per offrire alla comunità una valutazione metodologica con il potenziale per essere trasferita ad altri contesti educativi diversi (up-scaling).

Con queste premesse, il test pilota Resil4care può essere definito come un approccio educativo di un anno formato da un'attività di formazione mista (C1) e dalla creazione di 4 gruppi Facebook nazionali con l'obiettivo di migliorare la resilienza dei caregiver informali. Questi gruppi Facebook, che rappresentano le azioni educative chiave del test pilota, hanno lavorato a due diversi livelli di gestione del progetto: a) coordinamento (gruppo base); e b) gruppo di supporto. Come già detto, il modello educativo presentato in questo PR4 è stato progettato solo a scopo valutativo, per aiutare altri educatori a implementare la metodologia e gli strumenti di valutazione sviluppati in questo PR4 (potenziale trasferibilità).

Inoltre, direttamente collegato a questo processo educativo, il progetto ha prodotto anche due risorse pedagogiche che offrono il supporto teorico necessario all'approccio educativo di Resil4care: a) un manuale per i corsi di formazione (PR2); e b) un kit di strumenti per la formazione sulle ICT (PR3).

### 2.2. Partecipanti al test pilota (gruppi target)

I gruppi target più importanti di questo test pilota sono:

- a) I partecipanti al "gruppo base" incaricato di pianificare, eseguire, monitorare e controllare i gruppi Facebook.
- b) I caregiver informali (destinatari di questo approccio educativo).

#### a) Gruppo base.

Il gruppo base è guidato dal coordinatore dell'attività di formazione e formato da 8 facilitatori (2 per Paese e partner), tutti esperti professionisti del settore di lavoro: l'assistenza informale.

Il gruppo base ha un doppio scopo nell'ambito del test pilota. Il leader e gli 8 facilitatori sono allo stesso tempo i partecipanti all'attività di apprendimento (apprendimento online) e la struttura di gestione transnazionale del test pilota. In altre parole, i partecipanti al gruppo base imparano gestendo il gruppo Facebook (apprendimento attraverso la pratica). Il gruppo base è responsabile di garantire che i 4 gruppi Facebook nazionali funzionino in modo omogeneo e senza intoppi. Sono il ponte tra gli obiettivi generali del progetto (transnazionalità) e le attività nazionali (Facebook).

Ruolo del coordinatore:

- Potenziare l'attività del gruppo di base.
- Individuare nuovi argomenti di interesse per i caregiver.
- Fornire fogli di lavoro con nuovi argomenti, idee e consigli per l'assistenza e la cura di sé.

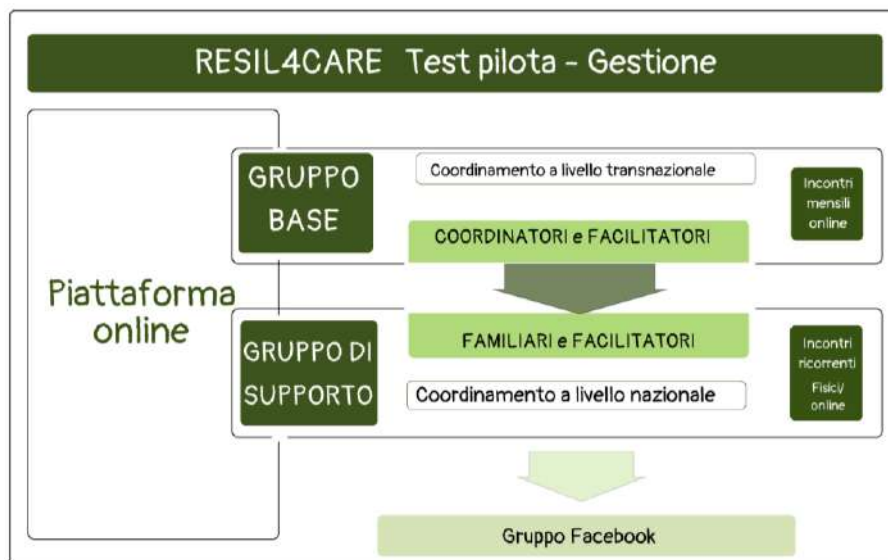
Pertanto, oltre all'apprendimento attraverso la pratica, il gruppo base è responsabile di:

- Progettare il piano di lavoro iniziale: stabilire il calendario del progetto pilota.
- Stabilire la sequenza delle attività.
- Definire e sviluppare gli argomenti da pubblicare sul gruppo Facebook.
- Allineare i risultati con il resto dei prodotti del progetto Resil4care.
- Guidare e mantenere motivati i partecipanti al gruppo Facebook (assistenti informali).
- Comunicazione continua tra i partecipanti.
- Presentazione dei risultati di Facebook al comitato direttivo.
- Raccolta e analisi dei dati di Facebook.
- Sviluppo della metodologia di valutazione (questo documento), degli strumenti e dell'elaborazione dei rapporti di valutazione.

Inoltre, un gradino più in basso, i due facilitatori nazionali lavorano regolarmente a livello nazionale con due assistenti informali che hanno partecipato all'attività di formazione fisica (C1). Essi formano il "gruppo di supporto" che ha il compito di rinvigorire il gruppo Facebook nazionale, implementando le linee guida concordate dal "gruppo base" (vedi Immagine 1).

**Immagine 1. Due livelli di gestione e apprendimento: gruppo centrale e gruppo di supporto. Fonte: nostra elaborazione.**





### b) Caregiver informali.

Questo è il gruppo target principale del progetto Resil4care. L'obiettivo finale del gruppo Facebook è quello di migliorare le competenze chiave dei caregiver informali per aumentare la loro resilienza. Il gruppo Facebook è uno strumento educativo attraverso il quale i caregiver informali imparano dalle informazioni pubblicate dal "gruppo supportato" e dall'interazione e dalle esperienze degli altri partecipanti.

Pertanto, il profilo ricercato per partecipare al gruppo Facebook è quello di una persona con esperienze personali di assistenza familiare informale e che desidera partecipare attivamente al gruppo Facebook nazionale.

In base alle informazioni raccolte e analizzate per produrre lo strumento 4 (questionario di resilienza) in cui 161 partecipanti ai 4 gruppi Facebook nazionali hanno risposto a 6 domande demografiche, il profilo del partecipante è una donna (81,4%) di mezza età (il 68,4% ha un'età compresa tra i 40 e i 60 anni) con un livello di studio di istruzione terziaria (60,9%). Per quanto riguarda il luogo in cui vivono i caregiver informali, il 62,7% ha dichiarato di vivere in famiglia e solo il 14,3% vive con la persona che assiste. Infine, il 64% degli intervistati ha dichiarato di prestare assistenza alla madre, al padre o a entrambi.

**Profilo del caregiver informale:** donna sulla cinquantina, ben istruita, utente di Facebook e non convivente con la persona che assiste (di solito padre e/o madre).

### 2.3. Attività del test pilota

Come è stato delineato in precedenza e come si può vedere nella Immagine 2, il test pilota è stato realizzato attraverso l'implementazione di due attività chiave che si sono intrecciate e rafforzate:

- a) L'attività di insegnamento e apprendimento misto.
- b) Il gruppo Facebook.

**Immagine 2. Attività di test pilota di Resil4care. Fonte: elaborazione propria.**



**a) Attività di apprendimento e formazione (C1)**

Questa attività di formazione mista è costituita da due fasi:

1. formazione teorica (24 ore) (3 giorni).
2. formazione pratica (36 ore) (11/12 mesi)

**a) Formazione teorica (1a fase)**

Durante la prima fase (formazione fisica), il C1 è stato implementato attraverso un'attività di formazione faccia a faccia ospitata dal partner sloveno, della durata di 3 giorni.

Durante la prima fase dell'attività di formazione sono stati trattati diversi argomenti chiave del progetto (resilienza, fattori psicologici e di assistenza, ICT, sicurezza nei social media, gruppo Facebook...). La metodologia didattica si è basata soprattutto sui workshop nazionali condotti dai facilitatori nazionali. Questi argomenti sono stati la base per la futura produzione dei PR2 e PR3. Nell'ultima parte del corso, ogni gruppo nazionale è stato incaricato di creare l'account Facebook che sarebbe stato poi gestito dal "gruppo di supporto" nazionale (2 facilitatori e 2 assistenti informali). Nello stesso momento in cui il gruppo di supporto su Facebook ha iniziato a funzionare, è iniziata la seconda fase del test pilota.

I discenti di questa attività di formazione fisica e didattica sono stati 4 persone per ogni Paese partecipante (Italia, Slovenia, Grecia e Spagna) incaricate successivamente di gestire i gruppi Facebook nazionali. Il gruppo è stato formato da 2 facilitatori con esperienza sul campo e da 2 assistenti informali per paese. Pertanto, i partecipanti all'assistenza informale non solo



acquisiscono competenze partecipando all'attività di formazione, ma aggiungono anche la propria esperienza al progetto come **familiari/assistenti informali**. I 2 facilitatori nazionali e i 2 assistenti informali lavorano regolarmente a livello nazionale formando il "gruppo di supporto", incaricato di implementare i risultati del gruppo base a livello nazionale (gruppo Facebook).

#### **b) Formazione pratica (2a fase)**

La seconda fase dell'attività formativa ha una durata di 11 mesi e si svolge combinando metodologie virtuali e fisiche. Vi partecipano due gruppi: il gruppo base (organismo transnazionale che si riunisce regolarmente online) e il gruppo di supporto (organismo nazionale che combina incontri fisici e virtuali). Questa formazione è iniziata con la creazione dei gruppi nazionali su Facebook, proprio al termine dell'attività di formazione fisica (C1).

Come già detto, questa formazione pratica consisteva nell'apprendimento attraverso la pratica. Il ruolo dei facilitatori (gruppo base) in questo processo di apprendimento è stato quello di pianificare, implementare, controllare e monitorare i gruppi Facebook; mentre il ruolo dei caregiver informali e dei facilitatori (gruppo di supporto) è stato quello di implementare e rinvigorire il gruppo Facebook nazionale.

La sezione seguente spiega in dettaglio il funzionamento e la struttura dei gruppi Facebook nazionali.

#### **b) Gruppi Facebook nazionali.**

Una volta terminate le attività di formazione presenziale con la creazione dei gruppi Facebook nazionali, il "gruppo di supporto" degli amministratori nazionali di Facebook (2 facilitatori e 2 assistenti informali) doveva reclutare un minimo di 80 assistenti informali che desiderassero partecipare attivamente al gruppo Facebook. Per diventare membri del gruppo Facebook, i partecipanti hanno dovuto accettare le regole del gruppo e sono stati invitati a compilare il questionario sulla resilienza (strumento 4).

Come si è detto, nei paragrafi precedenti, l'obiettivo principale di questo strumento educativo (e del progetto Resil4care) è migliorare la resilienza dei membri del gruppo Facebook (caregiver informali).

Per quanto riguarda il controllo e il monitoraggio del gruppo Facebook, Resil4care ha progettato un approccio gestionale a due livelli:

1. Gruppo di base: coordinamento a livello transnazionale.
2. Gruppo di supporto: coordinamento a livello nazionale.

Il primo è il **livello di coordinamento** più alto, formato dal leader (partner sloveno) e dagli 8 facilitatori (2 per Paese). A questo livello, i componenti del gruppo hanno avuto incontri mensili online per proporre e sviluppare nuovi argomenti, dare consigli, discutere nuove situazioni e tutto ciò che aiuta a sviluppare la sostenibilità e un buon ambiente all'interno del gruppo di



supporto su Facebook. Inoltre, questi incontri di coordinamento danno suggerimenti su come lavorare con i 2 assistenti informali a livello nazionale (gruppo di supporto).

Il secondo livello è il **gruppo di supporto**. Questo gruppo è composto dai due facilitatori e dai due assistenti informali che hanno partecipato in precedenza al progetto C1. Il loro ruolo è stato quello di **amministratori del gruppo Facebook** a livello nazionale. I carer e i facilitatori si sono incontrati di frequente per mantenere un ambiente adeguato, sviluppare nuove idee, aumentare la partecipazione al gruppo Facebook e creare un ambiente accogliente.

A tal fine, è fondamentale che le informazioni pubblicate sul gruppo Facebook (dagli amministratori e dai membri) contribuiscano a creare un ambiente ricco di informazioni per favorire lo scambio di esperienze tra i partecipanti. Ci si aspettava che questo scambio di informazioni tra i facilitatori e gli assistenti informali partecipanti migliorasse alcune competenze chiave e, quindi, aumentasse la resilienza dei partecipanti, che è l'obiettivo finale del progetto.

Riassumendo, si può dire che il successo del gruppo Facebook dipende da due fattori:

- a) La qualità dei contenuti postati dai facilitatori.
- b) L'interazione/partecipazione dei caregiver informali che condividono le loro esperienze personali.

## **2.4. Metodo di valutazione applicato.**

### **2.4.1. Introduzione**

Come già definito nell'introduzione di questo documento, questa risorsa educativa ha i seguenti due obiettivi:

- a) Valutare gli elementi chiave del test pilota (1 anno) costituito da un'attività di formazione e da un gruppo Facebook. L'obiettivo è migliorare i risultati finali 2 e 3 del progetto Resil4care.
- b) Offrire al partenariato, agli stakeholder e alla comunità educativa un modello di valutazione (risultato educativo tangibile) con un potenziale di trasferibilità ad altri progetti educativi o attività di formazione.

Per poter raggiungere questi obiettivi, il risultato di questo progetto (PR4):

- Ha progettato un metodo di valutazione specifico e 9 strumenti.
- Ha svolto 5 attività di valutazione.
- Ottenere conclusioni per contribuire a creare l'approccio educativo del progetto.

Per raggiungere questi obiettivi, questa risorsa educativa (PR3) ha impiegato un metodo di ricerca misto che ha implementato 5 diverse attività di valutazione.

Il metodo può essere riassunto come una combinazione di metodi quantitativi e qualitativi utilizzati per creare gli strumenti, implementare le attività di valutazione e ottenere le conclusioni della valutazione (sezioni 5.1 e 5.2). Il modo specifico scelto per combinare la ricerca quantitativa e qualitativa potrebbe essere definito come "Completezza": attraverso questo metodo misto "il ricercatore può arrivare a un resoconto più completo dell'area di indagine" (Bryman, 2016).

### **2.4.2. Valutazione delle attività implementate**

Come si è detto, questo prodotto ha realizzato 5 attività di valutazione:

1. Valutazione dell'attività formativa C1 da parte dei partecipanti (strumenti 1, 2 e 3) e discussione di gruppo al termine dell'attività.
2. 1 passaggio (autosomministrato) del questionario sulla resilienza (strumento 4) completato dai partecipanti al gruppo Facebook.
3. 20 esperti hanno partecipato (interviste e discussioni di gruppo) al processo di messa a punto della metodologia e alla produzione degli strumenti (questionario sulla resilienza e strumento di valutazione delle competenze).
4. 1 focus-group formato dai partner del progetto responsabili dei gruppi Facebook nazionali.

5. 1 caso di studio per Paese: Slovenia, Italia, Grecia e Spagna.

#### **2.4.3. Valutazione degli strumenti sviluppati.**

Per la raccolta di dati quantitativi, Resil4care ha sviluppato 4 strumenti (2, 4, 5 e 6); per la raccolta di informazioni qualitative, il progetto ha sviluppato 2 strumenti (7 e 9). Inoltre, sono stati sviluppati due strumenti per raccogliere informazioni miste (1, 3 e 8).

I primi 3 strumenti sono stati progettati per valutare l'attività di allenamento fisico sviluppata nell'ambito del progetto in Slovenia. Gli strumenti 4, 5, 6 e 7 sono stati progettati per valutare diversi elementi del test pilota (gruppi Facebook). Lo strumento 8 è stato progettato per valutare le dimensioni ICT della piattaforma di formazione Resil4care (PR3). Infine, l'ultimo strumento (9) è stato progettato per sviluppare, attraverso un caso di studio, i 4 test pilota implementati per i partner.

La tabella 1.a (pagina seguente) comprende la descrizione, il tipo e l'obiettivo di ciascuno degli strumenti sviluppati dal progetto Resil4care.

Inoltre, la sezione 2.5. include tutti gli strumenti di valutazione sviluppati dal progetto con una breve descrizione di ciascuno di essi. Sono pronti per essere utilizzati (o adattati/migliorati) dalla comunità educativa.

La progettazione e lo sviluppo della maggior parte degli strumenti prodotti da questa risorsa (1, 2, 3, 6, 8 e 9) hanno seguito un metodo di approccio non accademico generalmente basato sulle seguenti fasi:

1. Revisione della letteratura su metodi e strumenti di progetti europei simili; siti web educativi, documenti accademici (Scopus)...
2. Informazioni interne alle organizzazioni partecipanti (processi, opinioni dei professionisti, strumenti, conclusioni, documenti e artefatti).
3. Presentazione e discussione con il partenariato della proposta di metodo di lavoro.
4. Sviluppo e implementazione della metodologia e degli strumenti.

Questo approccio è considerato molto utile quando è finalizzato allo sviluppo di strumenti di valutazione pratici e facili da implementare, che contribuiscano a raggiungere gli obiettivi del progetto e possano essere utilizzati (o modificati) in seguito da professionisti dell'educazione in contesti diversi.

D'altra parte, la produzione dello strumento 4 (questionario sulla resilienza) e dello strumento 5 (strumento di valutazione delle competenze) ha seguito un metodo accademico specifico che vale la pena di spiegare in dettaglio nella sezione seguente.



Per produrre il questionario sulla resilienza e lo strumento di valutazione delle competenze, Resil4care ha applicato un metodo accademico rigoroso, che viene spiegato in dettaglio nelle sezioni 2.4.3.1 e 2.4.3.2

**TABELLA 1.a. Strumenti di valutazione sviluppati da RESIL4CARE (PR4). Fonte: valutazione propria.**

Strumento		Obiettivo	Tipo	Gruppo target
1	Informazioni sui partecipanti alle attività di formazione.	Raccogliere informazioni sui partecipanti a un'attività di formazione.	Informazioni sui partecipanti alle attività di formazione.	Raccogliere informazioni sui partecipanti a un'attività di formazione.
2	Valutazione della conoscenza dell'attività formativa.	Per valutare la capacità dell'attività formativa di raggiungere gli obiettivi prefissati.	Questionario. Scala Likert.	Valutazione della conoscenza dell'attività formativa.
3	Questionario di soddisfazione dell'attività formativa.	Opinione dei partecipanti sull'attività formativa.	Questionario di soddisfazione dell'attività formativa.	Opinione dei partecipanti sull'attività formativa.
4	Questionario sulla resilienza.	Valutare il miglioramento della resilienza dei partecipanti al test pilota. (Gruppo Facebook).	Questionario quantitativo.	Questionario sulla resilienza.
5	Questionario di valutazione delle competenze.	Per valutare le competenze (digitali, personali, sociali e di apprendimento) dei partecipanti al test pilota. (Gruppo Facebook) Questionario quantitativo.	Questionario di valutazione delle competenze.	Per valutare le competenze (digitali, personali, sociali e di apprendimento) dei partecipanti al test pilota. (Gruppo Facebook) Questionario quantitativo.
6	Questionario di soddisfazione.	Opinione dei partecipanti sul gruppo Facebook.	Questionario di soddisfazione.	Opinione dei partecipanti sul gruppo Facebook.
7	Modello di focus group.	Per valutare strategicamente la validità del modello Resil4care (attività di formazione + Facebook) Questionario qualitativo. Domande stimolanti.	Coordinatori del pilota.	Modello di focus group.
8	Dimensioni ICT della piattaforma. Soddisfazione.	Valutare la soddisfazione degli allievi della piattaforma formativa.	Questionario.	Dimensioni ICT della piattaforma. Soddisfazione.
9	Studio di casi.	Esplorare e analizzare 4 contesti reali per creare un quadro di riferimento.	Questionario a domande aperte Coordinatori dei progetti pilota.	Studio di casi.



### 2.4.3.1. Questionario sulla resilienza (strumento 4)

#### Introduzione. Il concetto di resilienza.

Dagli anni Settanta del secolo scorso il concetto di resilienza ha generato un'enorme linea di ricerca sugli individui (Coronado, 2017) e di lavoro pratico (attività, esercizi, guide...). Di conseguenza, la comprensione e la definizione di resilienza si è evoluta diventando un elemento rilevante in molti campi (Southwick et al., 2014). Pertanto, a seconda del campo di lavoro a cui ci si rivolge, la definizione o il concetto di resilienza potrebbero essere leggermente diversi. Nella tabella 2 sono riportati diversi concetti di resilienza tratti da articoli rilevanti nel campo dell'istruzione (chiave per l'iniziativa Erasmus+) e nel campo di lavoro dei caregiver informali (chiave per il progetto Resil4care). Queste definizioni e l'approccio utilizzato negli articoli sono stati fondamentali per creare il quadro teorico del questionario, che viene illustrato nella sezione seguente.

**Tabella 2. Concetti di resilienza rilevanti per il progetto Resil4care. Fonte: elaborazione propria da fonti diverse.**

Autori	Titolo dell'articolo	Definizione di Resilienza
Smith BW, Dalen J, Wiggins K, Tooley E, Christopher P, Bernard J.	The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back.	La capacità di riprendersi dallo stress, di adattarsi a circostanze stressanti, di non ammalarsi nonostante avversità significative e di funzionare al di sopra della norma nonostante lo stress o le avversità.
Glennie EJ.	Coping and resilience. In Non-Cognitive Skills in the Classroom: New Perspectives on Educational Research.	La resilienza si riferisce a un "adattamento positivo" in risposta a gravi avversità.
Dias R, Santos RL, Sousa MFBD, et al.	Resilience of caregivers of people with dementia: A systematic review of biological and psychosocial determinants.	L'adattabilità positiva per affrontare le avversità, la flessibilità, il benessere psicologico, la forza, la vita sana, il peso, la rete sociale e la soddisfazione per il supporto sociale.
Simon MA, Gunia B, Martin EJ et al.	Path toward economic resilience for family caregivers: Mitigating household deprivation and the health care talent shortage at the same time.	La resilienza economica è definita come la capacità di riprendersi da una difficoltà economica per tornare al livello finanziario precedente alla malattia.

## **Disegno del questionario: metodo.**

### **1. Sviluppo del quadro teorico e dei costrutti sottostanti.**

La progettazione del questionario è iniziata con una ricerca completata utilizzando diverse fonti di informazione:

- I risultati chiave inclusi nel PR1 (Quadro metodologico e analisi preparatoria).
- I risultati della valutazione di C1 (Formazione congiunta del personale) che si è svolta in Slovenia nell'ottobre 2022.
- I risultati ottenuti da una revisione della letteratura effettuata alla fine del 2022 (sono stati analizzati 24 documenti accademici e pratici incentrati sul miglioramento della resilienza attraverso le ICT).
- 6 interviste con psicologi dell'IVASS.

A seguito di ciò, è stato definito il quadro teorico del concetto di resilienza che è stato utilizzato per produrre la prima serie di item che compongono il questionario.

In base ai risultati della ricerca sopra menzionata, sono stati individuati due forti costrutti alla base del concetto di resilienza di Resilf4care:

- resilienza psicologica (vedi concetti della tabella 2)
- Resilienza digitale: capacità di una persona di migliorare impegnandosi in esperienze digitali.

Il primo costrutto era formato da 6 dimensioni relative al concetto psicologico di resilienza (ansia, perseveranza, credenze, autoefficacia, positività e flessibilità).

Il secondo costrutto (resilienza digitale) era formato dagli elementi legati al miglioramento della resilienza attraverso l'acquisizione di due competenze digitali (collaborazione e comunicazione).

Il team di ricerca ha ritenuto di concentrarsi solo sulla prima dimensione (resilienza psicologica) per costruire questo primo strumento (questionario sulla resilienza), lasciando la dimensione digitale per lo strumento 5 (strumento di valutazione delle competenze), comprendendo che le due competenze digitali che formano questo costrutto corrispondono meglio agli obiettivi di uno strumento di valutazione delle competenze.

### **2. Sviluppo del questionario in scala Likert.**

Il progetto Resil4care ha deciso di sviluppare un questionario Likert a 5 punti, ritenendolo il modo migliore per valutare il miglioramento della resilienza di un numero così elevato di caregiver informali (oltre 500) che partecipano al progetto (gruppo Facebook).

Questa seconda fase è iniziata con la definizione dei pre-item che avrebbero costituito il primo questionario. È stato condotto un focus group con 6 psicologi dell'IVASS che ha permesso di individuare un totale di 77 item relativi al costrutto di resilienza (ansia: 14; perseveranza: 11; convinzioni: 11; autoefficacia: 13; positivismo: 16; e flessibilità: 12).

Successivamente, 9 esperti esterni hanno classificato le voci. I risultati sono stati analizzati statisticamente dal gruppo di ricerca, selezionando i più rilevanti. È stato completato un test pilota con 4 assistenti informali per valutare la chiarezza delle istruzioni e le caratteristiche degli item (formulazione, chiarezza, estetica, sequenza e tempo di risposta). Lo strumento pre-finale (vedi allegato 1) era formato dai seguenti 29 item:

1. Mi irrito facilmente.
2. Evito di affrontare nuove situazioni.
3. Mi stacco facilmente dai problemi.
4. Ho una buona qualità di vita.
5. Mi piace condividere i miei problemi.
6. Ho abbastanza tempo per me stesso.
7. Sono preoccupato per il mio futuro.
8. Mi prendo cura di me stesso.
9. La mia vita sociale potrebbe migliorare.
10. Risolvo i problemi se mi impegno a fondo.
11. Mantengo la calma di fronte a un problema.
12. Trovo diverse soluzioni a un problema.
13. Riesco ad adattarmi ai cambiamenti.
14. Non ho interesse per il mio futuro.
15. Sono una persona sicura di sé.
16. Credo che il mio futuro sia determinato dal destino.
17. Sono orgoglioso dei miei risultati.
18. Mi sento a disagio quando si verificano cambiamenti nel mio ambiente.
19. Il mio contesto familiare mi sostiene.
20. La tecnologia mi aiuta a comunicare con gli altri.
21. Mi sento sopraffatto dalle preoccupazioni generate dalla cura di una persona.
22. I cambiamenti nella persona di cui mi occupo mi rendono ansioso.
23. Accetto i cambiamenti che avvengono nella mia vita come conseguenza dell'assistenza a un'altra persona.
24. Ho le capacità per svolgere i compiti di un assistente informale.
25. I miei obblighi come assistente informale riducono la mia qualità di vita.
26. Ho la capacità di comprendere i bisogni della persona di cui mi occupo.
27. Mi manca l'energia.
28. Ho la capacità di gestire lo stress.
29. Mi adatto alle esigenze della persona di cui mi occupo.

Infine, sono state inserite 11 domande demografiche. Le domande sono state tradotte in greco, italiano, sloveno e spagnolo. Il questionario è stato caricato sui 4 gruppi Facebook nazionali per essere compilato dai caregiver informali partecipanti al progetto.

### **3. Analisi statistiche**

**Fonte dei dati (n=161)**

161 assistenti informali partecipanti ai gruppi nazionali su Facebook hanno compilato il questionario online. Di questi, l'81,4% erano donne e il 16,8% uomini. La maggior parte di loro sono badanti di mezza età (il 68,4% ha un'età compresa tra i 40 e i 60 anni) con un livello di istruzione terziario (60,9%). Per quanto riguarda il luogo in cui vivono gli assistenti informali, il 62,7% ha dichiarato di vivere con la propria famiglia e solo il 14,3% vive con la persona che assiste. Infine, il 64% degli intervistati ha dichiarato di prestare assistenza alla madre, al padre o a entrambi.

### Analisi

L'analisi delle componenti è stata condotta come tecnica di riduzione delle variabili. Il carico fattoriale  $>.50$  è stato utilizzato per includere un item nei 7 fattori ottenuti. Nel questionario finale sono stati inclusi 16 item.

Affidabilità: È stato eseguito il test Alpha di Cronbach per verificare l'affidabilità interna dei 29 item su scala Likert. Il test ha mostrato un punteggio di .83, considerato "buono". In relazione al questionario finale formato da 16 item, l'Alpha di Cronbach è sceso a .75, considerato "accettabile" (tabella 3).

**Tabella 3. Alfa di Cronbach del questionario finale (16 item). Fonte: elaborazione propria a partire dai dati del campione.**

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
.75	16

Sui 29 item a scala Likert è stata condotta un'analisi fattoriale delle componenti principali. Sebbene il test abbia rilevato 7 fattori, solo i primi due sono stati mantenuti e utilizzati per sviluppare il questionario finale. Questi due fattori hanno spiegato il 41% della varianza (tabella 4), una percentuale molto buona.

**Tabella 4. Varianza totale spiegata. Fonte: elaborazione propria a partire dai dati del campione.**

**Varianza Total Explicada**

	Valores propios Iniciales			Sumas de Pesos al Cuadrado de la Extracción			Rotación: 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%						

Come risultato di questa analisi, 16 item con un carico superiore a .50 sono stati inclusi nel questionario finale. La rotazione è stata necessaria per identificare i fattori e gli item in essi inclusi. Come si può vedere nella tabella 5, 10 item del primo fattore e 6 del secondo fattore sono stati inclusi nel questionario finale.

Tabella 5. Matrice ruotata delle componenti. 16 item con carico superiore a .50. Fonte: elaborazione propria a partire dai dati del campione.

**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

Secondo il team di ricerca, questi due fattori rappresentano due costrutti diversi (tabella 6):

- Fattore competenza: ciò che credo di poter raggiungere con le mie capacità (approccio positivo).
- Mancanza di qualità della vita: sentimenti negativi associati alla resilienza (approccio negativo).

**Tabella 6. I 16 item del questionario finale disaggregati per fattori. Fonte: elaborazione propria a partire dai dati del campione.**

<b>Fattore 1: fattore competenza. Orientamento degli item: positivo.</b>	<b>Fattore 2: Mancanza di qualità della vita. Orientamento degli item: negativo.</b>
10. Risolvo i problemi se investo lo sforzo necessario.	7. Sono preoccupato per il mio futuro.
11. Mantengo la calma di fronte a un problema.	9. La mia vita sociale potrebbe migliorare.
12. Trovo diverse soluzioni a un problema.	21. Mi sento sopraffatto dalle preoccupazioni generate dalla cura di una persona.
13. So adattarmi ai cambiamenti.	22. I cambiamenti nella persona di cui mi occupo mi rendono ansioso.
15. Sono una persona sicura di sé.	25. I miei obblighi come assistente informale riducono la mia qualità di vita.
17. Sono orgoglioso dei miei risultati.	27. Mi manca l'energia.
23. Accetto i cambiamenti che avvengono nella mia vita come conseguenza dell'assistenza a un'altra persona.	
24. Ho le competenze per svolgere i compiti di un assistente informale.	
26. Ho la capacità di comprendere i bisogni della persona di cui mi occupo.	
29. Mi adatto alle esigenze della persona di cui mi occupo.	

#### 1.4.3.2. Strumento di valutazione delle competenze (strumento 5).

##### **Introduzione: strumento quadro concettuale.**

Per cominciare, questo strumento di valutazione delle competenze segue "la raccomandazione del Parlamento Europeo e del Consiglio sulle Competenze Chiave per l'Apprendimento Permanente che sostiene lo sviluppo dell'insegnamento e dell'apprendimento orientato alle competenze..." (Vuorikari et al., 2022), concentrandosi sulla valutazione dei miglioramenti dei discenti (in questo caso i caregiver informali) attraverso i risultati di apprendimento raggiunti in uno specifico contesto digitale, nel caso di Resil4care: i gruppi Facebook.

Di conseguenza, il progetto Resil4care ha deciso di sviluppare uno strumento di valutazione delle competenze basato su due quadri concettuali riconosciuti a livello europeo: a) il LifeComp (Sala et al., 2020); e b) il Digital Framework competence for citizens (Vuorikari et al., 2022).

Entrambe le pubblicazioni sono Science Policy Reports del Joint Research Center (JRC), il servizio di scienza e conoscenza della Commissione europea, con l'obiettivo di fornire un supporto scientifico basato sull'evidenza al processo di elaborazione delle politiche europee. Inoltre, questi due quadri concettuali seguono la raccomandazione del Consiglio sulle competenze chiave per l'apprendimento permanente, 22 maggio 2018, ST 9009 2018 INIT.

In questo modo, il progetto Resil4care non si limita a utilizzare i quadri di riferimento riconosciuti dall'Unione Europea, ma esplora anche come adattarli e utilizzarli in contesti diversi, ottenendo conclusioni, come suggerito dal documento: "... gli sviluppatori di iniziative devono adattare il quadro di riferimento alle loro esigenze quando adattano gli interventi (ad esempio lo sviluppo di programmi di studio) alle necessità specifiche dei gruppi target" (DigComp, p. 4).

Da un lato, il Quadro europeo delle competenze chiave personali, sociali e di apprendimento (LifeComp) fornisce un quadro concettuale per l'insegnamento e l'apprendimento delle competenze "personali, sociali e di apprendimento". Queste competenze sono considerate dal Consiglio fondamentali per consentire ai cittadini europei di gestire con successo le loro sfide nella sfera personale, nel lavoro e nella società. La LifeComp afferma la sua importanza come base per lo sviluppo di curricula e attività di apprendimento. Come si può vedere nella Immagine 3, la LifeComp ha 9 competenze (autoregolazione, flessibilità, benessere, empatia, comunicazione, collaborazione, mentalità di crescita, pensiero critico e gestione dell'apprendimento) con tre descrittori ciascuna, che sono delineati utilizzando il "modello di consapevolezza, comprensione, azione" che raffigura diverse sfaccettature dell'impiego".



Immagine 3. Componenti e descrittori delle competenze chiave di LifeComp (Sala et al. 2020).

Fonte: LifeComp.

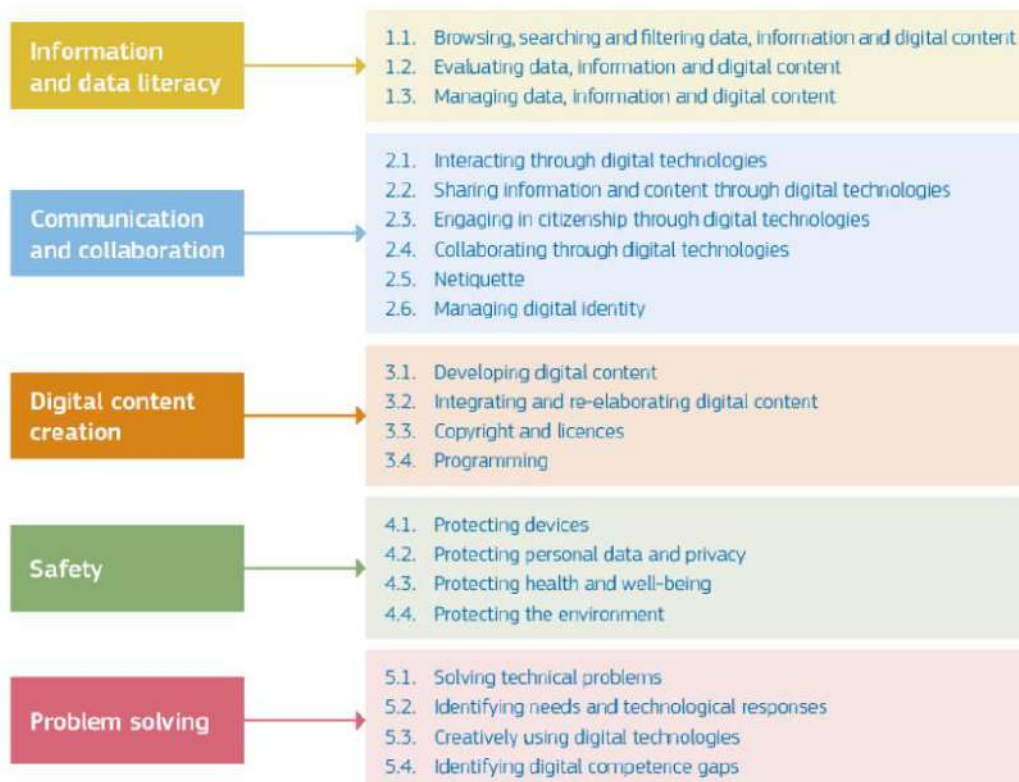
AREA	COMPETENCES	DESCRIPTORS
PERSONAL	<b>P1 Self-regulation</b> Awareness and management of emotions, thoughts and behaviour	P1.1 Awareness and expression of personal emotions, thoughts, values, and behaviour
		P1.2 Understanding and regulating personal emotions, thoughts, and behaviour, including stress responses
		P1.3 Nurturing optimism, hope, resilience, self-efficacy and a sense of purpose to support learning and action
	<b>P2 Flexibility</b> 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
	<b>P3 Wellbeing</b> 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	<b>S1 Empathy</b> 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
	<b>S2 Communication</b> 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
	<b>S3 Collaboration</b> 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	<b>L1 Growth mindset</b> 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
	<b>L2 Critical thinking</b> 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
	<b>L3 Managing learning</b> 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

Infine, uno degli aspetti da sottolineare per giustificare l'uso di questo framework nel progetto Resil4care è la rilevanza per i LifeComp di acquisire questa competenza chiave per diventare cittadini europei più "resilienti", che è appunto l'obiettivo più importante del progetto Resil4care.

Questa competenza chiave è stata quindi etichettata come "Personale, sociale e imparare a imparare" ed è definita come "la capacità di riflettere su sé stessi, di gestire efficacemente il tempo e le informazioni, di lavorare con gli altri in modo costruttivo, di **rimanere resilienti** e di gestire il proprio apprendimento e la propria carriera". (LifeComp, pagina 11)

D'altra parte, lo strumento di valutazione delle competenze sviluppato da Resil4care si basa su un altro quadro di riferimento: il Digital Competence Framework for Citizens (DigComp 2.2). Questo quadro fornisce una comprensione comune per identificare e descrivere le aree chiave delle competenze digitali, essendo stato messo in pratica a livello di Unione Europea per compiti quali la costruzione di indicatori di competenze digitali o l'incorporazione nel CV Europass. DigComp è formato dalle seguenti 5 competenze: Alfabetizzazione dell'informazione e dei dati; Comunicazione e collaborazione; Creazione di contenuti digitali; Sicurezza e Risoluzione dei problemi (Immagine 4).

**Immagine 4. Il modello concettuale di riferimento DigComp. Fonte: Digcomp 2.2.**



### Design del questionario: metodo.

Il punto di partenza per costruire lo strumento di valutazione delle competenze è stato quello di identificare quali competenze fossero fondamentali per il progetto all'interno dei due quadri concettuali scelti: LifeComp e Digcomp. Una discussione di gruppo a cui hanno partecipato 10 esperti delle organizzazioni partecipanti al progetto ha stabilito che lo strumento di valutazione delle competenze avrebbe dovuto valutare 7 competenze chiave:

- a) 4 competenze del quadro LifeComp:
  - a. **Comunicazione:** l'uso di strategie di comunicazione pertinenti, codici e strumenti specifici per il dominio, a seconda del contesto e del contenuto.
  - b. **Collaborazione:** Impegno in attività di gruppo e lavoro di squadra riconoscendo e rispettando gli altri.
  - c. **Mentalità di crescita:** La fiducia nel proprio e altrui potenziale per imparare e progredire continuamente.
  - d. **Gestione dell'apprendimento:** Pianificazione, organizzazione, monitoraggio e revisione del proprio apprendimento.
  
- b) 3 competenze del quadro DigCom:
  - a. **Comunicazione e collaborazione:** interagire, comunicare e collaborare attraverso le tecnologie digitali, tenendo conto della diversità culturale e generazionale.
  - b. **Creazione di contenuti digitali:** migliorare e integrare informazioni e contenuti in un corpus di conoscenze esistenti, comprendendo come applicare le licenze di copyright.
  - c. **Sicurezza:** proteggere la salute fisica e psicologica ed essere consapevoli delle tecnologie digitali per il benessere sociale e l'inclusione sociale.

In seguito, è stata condotta una ricerca bibliografica e una revisione della letteratura (Scopus e ScienceDirect) per verificare la presenza di strumenti per le competenze esistenti relativi ai due framework scelti. Inoltre, sono stati ricercati strumenti relativi alla valutazione delle 7 competenze chiave. Questa analisi ha permesso di identificare diversi sotto-costrutti relativi alle competenze scelte e misure di valore per valutare i costrutti.

Di conseguenza, il gruppo di ricerca è riuscito a formulare 104 pre-item. Questi item sono stati analizzati dal gruppo di ricerca e adattati al gruppo target (caregiver informali), formando il questionario iniziale con 92 item. Sono stati condotti due focus group indipendenti con esperti di educazione degli adulti per definire le priorità e convalidare gli item; sono stati scelti cinque item per ogni competenza (7 competenze x 5 item = 35 item).

Infine, è stato completato un test pilota con 3 educatori per valutare la chiarezza delle istruzioni e le caratteristiche degli item (formulazione, chiarezza, estetica, sequenza e tempo di risposta).

Lo strumento finale 5 e gli altri strumenti di valutazione prodotti da questo prodotto PR4 sono riportati nella sezione successiva (2.5.).

### 1.5. Valutazione finale degli strumenti.

Questa sezione è dedicata alla presentazione degli strumenti di valutazione finale sviluppati dal progetto Resil4care. Gli elementi chiave di ogni strumento (obiettivo, tipo e gruppo target) sono riportati nella tabella 1b della pagina seguente. Inoltre, questa sezione include una breve descrizione di ogni strumento.

Gli strumenti di valutazione sono generalmente presentati con istruzioni seguite da domande quantitative e/o qualitative. Durante il test pilota, quasi tutti i dati sono stati raccolti in forma anonima. Per questo motivo e con l'obiettivo di dare un formato uniforme agli strumenti, le domande demografiche sono state rimosse dagli strumenti che originariamente le prevedevano.

Tuttavia, nel caso in cui si volessero includere, la seguente tabella 7 offre un esempio di diverse domande demografiche che potrebbero essere integrate in molti dei 9 strumenti di valutazione presentati di seguito.

**Tabella 7. Esempio delle domande demografiche. Fonte: elaborazione propria.**

INFORMAZIONI DEMOGRAFICHE	
Nome:	
Genere:	<input type="checkbox"/> Donna <input type="checkbox"/> Uomo <input type="checkbox"/> Altro
Professione:	
Età:	<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
Abitazione:	<input type="checkbox"/> Vivo da solo <input type="checkbox"/> Vivo solo con una persona di cui mi prendo cura <input type="checkbox"/> Vivo con la mia famiglia <input type="checkbox"/> Vivo con la mia famiglia e con la persona di cui mi prendo cura
Educazione:	<input type="checkbox"/> Scuola elementare <input type="checkbox"/> Diploma <input type="checkbox"/> Laurea
Mi prendo cura di:	<input type="checkbox"/> Mamma/Papà <input type="checkbox"/> Moglie/Marito <input type="checkbox"/> Figlio <input type="checkbox"/> Suocera/Suocero <input type="checkbox"/> Fratello/Sorella <input type="checkbox"/> Un'altra persona
Paese:	<input type="checkbox"/> Grecia <input type="checkbox"/> Italia <input type="checkbox"/> Slovenia <input type="checkbox"/> Spagna

**TABELLA 1.b. Strumenti di valutazione sviluppati da Resil4care (PR4). Fonte: elaborazione propria**

Strumento		Obiettivo	Tipo	Gruppo target
1	Informazioni sui partecipanti alle attività di formazione.	Raccogliere informazioni sui partecipanti a un'attività di formazione.	Informazioni sui partecipanti alle attività di formazione.	Raccogliere informazioni sui partecipanti a un'attività di formazione.
2	Valutazione della conoscenza dell'attività formativa.	Per valutare la capacità dell'attività formativa di raggiungere gli obiettivi prefissati.	Questionario. Scala Likert.	Valutazione della conoscenza dell'attività formativa.
3	Questionario di soddisfazione dell'attività formativa	Opinione dei partecipanti sull'attività formativa.	Questionario di soddisfazione dell'attività formativa.	Opinione dei partecipanti sull'attività formativa.
4	Questionario sulla resilienza.	Valutare il miglioramento della resilienza dei partecipanti al test pilota. (Gruppo Facebook).	Questionario quantitativo.	Questionario sulla resilienza.
5	Questionario di valutazione delle competenze.	Per valutare le competenze (digitali, personali, sociali e di apprendimento) dei partecipanti al test pilota. (Gruppo Facebook) Questionario quantitativo.	Questionario di valutazione delle competenze.	Per valutare le competenze (digitali, personali, sociali e di apprendimento) dei partecipanti al test pilota. (Gruppo Facebook) Questionario quantitativo.
6	Questionario di soddisfazione.	Opinione dei partecipanti sul gruppo Facebook.	Questionario di soddisfazione.	Opinione dei partecipanti sul gruppo Facebook.
7	Modello di focus group	Per valutare strategicamente la validità del modello Resil4care (attività di formazione + Facebook) Questionario qualitativo. Domande stimolanti.	Coordinatori del pilota.	Modello di focus group.
8	Dimensioni ICT della piattaforma. Soddisfazione.	Valutare la soddisfazione degli allievi della piattaforma formativa.	Questionario.	Dimensioni ICT della piattaforma. Soddisfazione.
9	Studio di casi.	Esplorare e analizzare 4 contesti reali per creare un quadro di riferimento.	Questionario a domande aperte Coordinatori dei progetti pilota.	Studio di casi.

- **STRUMENTO 1. INFORMAZIONI SUI PARTECIPANTI ALL'ATTIVITÀ DI FORMAZIONE.**

Si tratta di un questionario autosomministrato che deve essere compilato dai discenti partecipanti all'attività fisica. È un questionario misto che comprende:

- a. domande personali (nome, sesso, età, professione e paese).
- b. domande a risposta aperta (motivazioni, rilevanza e aspettative dell'attività formativa).
- c. domande a risposta chiusa (tipo di assistenza fornita, relazione con la persona assistita e attività strumentali svolte dall'assistente).

L'obiettivo è raccogliere informazioni prima dell'attività formativa (una settimana) per adattare il più possibile il corso alle richieste e alle aspettative dei partecipanti. Inoltre, potrebbe essere molto utile creare, durante i laboratori in classe, gruppi di lavoro omogenei.

QUESTIONARIO 1. INFORMAZIONI PARTECIPANTI ALLA FORMAZIONE				
Nome:				
Genere:				
Età:				
Professione:				
Paese:				
Conoscenza dell'inglese:	Nessuna	Lo conosco un po'	Lo so parlare	Ho un inglese fluente
Conoscenza di Facebook:	Nessuna	Non ho un account ma alcune volte guardo delle cose su Facebook	Ho un account e so usare Facebook un po'	Ho un account e so usare Facebook molto bene
Richieste alimentari	Nessuna	Vegetariana	Altro (specificare per favore):	
			<b>SI</b>	<b>NO</b>
Al giorno d'oggi stai prestando attivamente assistenza a qualcuno?				
Hai prestato attivamente assistenza a qualcuno in passato?				
Se hai risposto affermativamente a una delle domande precedenti, rispondi alle domande seguenti:				
Di chi ti prendi o ti sei preso cura?				
Per quanto tempo?	_____ mesi/anni			
Che tipo di cura fornisci o hai fornito?				
1. Ho aiutato/aiuto in una o più attività della vita quotidiana:				
<input type="checkbox"/> Igiene personale <input type="checkbox"/> Spostamento <input type="checkbox"/> Incontinenza <input type="checkbox"/> Vestirsi <input type="checkbox"/> Mangiare <input type="checkbox"/> Altro				
2. Ho aiutato/aiuto in una o più attività strumentali:				
<input type="checkbox"/> Uso del telefono (questo include rispondere o chiamare). <input type="checkbox"/> Fare la spesa <input type="checkbox"/> Pianificazione <input type="checkbox"/> Riscaldare o servire i pasti <input type="checkbox"/> Gestione dei farmaci (tra cui comprare farmaci quando necessario e la loro corretta assunzione) <input type="checkbox"/> Pulizia della casa o dell'appartamento <input type="checkbox"/> Spostarsi (ad esempio spostarsi in auto o accompagnare in taxi o con i mezzi pubblici). <input type="checkbox"/> Gestire il denaro e pagare le bollette				
Cosa ti spinge ad aiutare (altri) familiari?				
_____				
Su cosa ritieni sia più importante lavorare con (altri) familiari?				
_____				
Cosa vorresti imparare in questo corso?				
_____				
Quali sono le aspettative del corso?				

## STRUMENTO 2. STRUMENTO DI VALUTAZIONE DELLA CONOSCENZA DELL'ATTIVITÀ FORMATIVA

L'obiettivo di questo strumento è valutare in che misura, dopo il corso di formazione, i discenti hanno acquisito gli obiettivi di conoscenza stabiliti nelle attività di apprendimento.

Lo strumento 2 è un questionario Likert autosomministrato formato da 16 domande a risposta chiusa suddivise in 5 blocchi tematici distinti:

- I. Erasmus,
- II. assistenza,
- III. motivazione,
- IV. supporto sociale,
- V. Facebook.

Gli item sono stati definiti come risultati teorici dell'apprendimento che i partecipanti dovrebbero migliorare prendendo parte all'attività di apprendimento. Il livello di progresso è valutato su una scala a 5 punti da "Fortemente in disaccordo" a "Fortemente d'accordo".

Il questionario è presentato per essere risposto in forma anonima per garantire la generazione di risposte oneste da parte dei partecipanti all'apprendimento. Pertanto, è necessario condurre

un'analisi di gruppo per ottenere i risultati. Nel caso in cui si voglia monitorare il processo di apprendimento di una determinata persona o di un sottogruppo, il questionario può essere completato aggiungendo le domande demografiche della Tabella 7.

Per raggiungere l'obiettivo, si raccomanda di compilare il questionario due volte: prima (prima di iniziare l'attività di formazione) e dopo (dopo aver terminato l'attività di apprendimento).



QUESTIONARIO 2. VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE						
La preghiamo di barrare la casella per indicare quanto è d'accordo con le seguenti frasi:		Fortemente in disaccordo	In disaccordo	Ne è d'accordo né in disaccordo	D'accordo	Fortemente d'accordo
1	1. So cos'è un programma Erasmus +					
	2. So cos'è il progetto RESIL4CARE					
	3. So cos'è la resilienza					
2	4. Sono in grado di elencare 10 problemi/preoccupazioni dei familiari					
	5. Sono in grado di identificare le fasi dell'assistenza.					
	6. Sono a conoscenza dell'offerta di assistenza.					
3	7. Sono motivata ad aiutare i familiari.					
	8. Lo scambio di esperienze tra persone che si trovano nella stessa situazione di assistenza può essere utile per sostenere i familiari.					
	9. I social media (Facebook, Viber, Tweeter...) possono essere utili per sostenere i familiari assistenti.					
4	10. Ho le conoscenze e le competenze per sostenere i familiari.					
	11. Conosco bene l'uso di Facebook.					
	12. Posso usare Facebook.					
5	13. So come gestire un gruppo Facebook per sostenere i familiari.					
	14. So come impostare un gruppo Facebook.					
	15. So come funzionano la privacy e la sicurezza nei social media.					
5	16. Conosco la metodologia di valutazione del test pilota del progetto.					

### STRUMENTO 3. QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DELL'ATTIVITÀ FORMATIVA

Si tratta di un altro questionario cartaceo, creato per conoscere la soddisfazione dei partecipanti al corso di formazione e raccogliere i loro feedback per eventuali miglioramenti futuri. Il questionario deve essere compilato al termine dell'attività formativa.

È formato da 2 sezioni. La prima comprende 10 item su scala Likert con scala da "fortemente in disaccordo" a "fortemente d'accordo". Gli item esplorano il grado di soddisfazione di elementi quali l'organizzazione, la fruibilità degli argomenti o la chiarezza dei materiali. La seconda sezione contiene 3 domande aperte che invitano i partecipanti a esprimere la loro opinione generale sull'attività formativa e su come migliorarla per i corsi futuri.

QUESTIONARIO 3.						
La preghiamo di barrare la casella per indicare quanto è d'accordo con le seguenti frasi:		Fortemente in disaccordo	In disaccordo	Né d'accordo né in disaccordo	D'accordo	Fortemente d'accordo
1.	Il corso era ben organizzato					
2.	Gli argomenti trattati mi sono stati utili					
3.	I contenuti trattati erano adatti al mio livello di conoscenza					
4.	Gli argomenti trattati sono stati facili da capire					
5.	Il tempo dedicato alle lezioni pratiche (lavoro di gruppo e lavoro con Facebook) è stato adeguato.					
6.	Gli argomenti sono stati presentati in modo chiaro					
7.	Il formatore ha incoraggiato una partecipazione attiva					
8.	I materiali sono stati preparati bene ed erano sufficienti					
9.	Sono soddisfatto del corso di formazione					
10.	I passi successivi e le mie responsabilità dopo il corso di formazione mi sono chiari.					
Domande aperte						
Qual è la tua impressione generale sul corso di formazione?						
Cosa ti piacerebbe includere o imparare in futuri corsi di formazione come questo?						
Hai suggerimenti per migliorare questo corso?						

#### STRUMENTO 4. QUESTIONARIO SULLA RESILIENZA

L'obiettivo di questo questionario è valutare quanto un caregiver informale sia allineato con il concetto di resilienza specificamente sviluppato dal progetto Resil4care.

Si tratta di un questionario Likert a 16 item prodotto come risultato di un metodo di ricerca quantitativa condotto dal progetto per 5 mesi e spiegato nella sezione 2.4.3.1 di questo documento. Gli item si riferiscono alle opinioni personali relative al costrutto di resilienza di Resil4care; 10 item sono orientati in senso positivo e 6 in senso negativo (inverso).

Istruzioni per il punteggio:

Gli item 1, 2, 4, 6, 7, 9, 11, 13, 14 e 16 hanno un orientamento e un punteggio positivo. Gli item 3, 5, 8, 10, 12 e 15 hanno un valore inverso (negativo).

Per gli item positivi (1, 2, 4, 6, 7, 9, 11, 13, 14 e 16), il punteggio consigliato sarebbe:

- Fortemente d'accordo: 5 punti.
- D'accordo: 4 punti.
- Né d'accordo né in disaccordo: 3 punti.

- In disaccordo: 2 punti.
- Fortemente in disaccordo: 1 punto.

Per gli item negativi (3, 5, 8, 10, 12 e 15), il punteggio è inverso:

- Fortemente d'accordo: 1 punto.
- D'accordo: 2 punti.
- Né d'accordo né in disaccordo: 3 punti.
- In disaccordo: 4 punti.
- Fortemente in disaccordo: 5 punti.

Più alta è la somma del punteggio totale, più la persona è teoricamente valutata come "resiliente" secondo il costrutto di resilienza definito dal progetto Resil4care.

QUESTIONARIO PER PARTECIPARE AL GRUPPO FACEBOOK DI SUPPORTO PER I CAREGIVER INFORMALI						
Genere:	Donna	Uomo	Altro			
Età:	20-30	31-40	41-50	51-60	61-70	+ 70
Residenza:	Vivo da solo		Vivo solo con la persona di cui mi occupo			
	Vivo con la mia famiglia		Vivo con la mia famiglia e con la persona di cui mi occupo			
Istruzione:	Scuola primaria		Scuola secondaria		Istruzione terziaria	
Fornisco assistenza per:	Madre/Padre		Coniuge		Figlio	
	Suocero/a		Fratello/Sorella		Un'altra persona	
Sono un utente di Facebook	Sì			No		
Paese:	Grecia		Italia		Slovenia	Spagna
Che tipo di assistenza ha fornito? (Può indicare più di un'attività in cui ha aiutato):						
<p>1. Ho aiutato/aiuto a svolgere una o più attività della vita quotidiana:</p> <p>Igiene personale                      Trasferimento/deambulazione                      Andare in bagno/incontinenza</p> <p>Vestirsi                                      Mangiare                                      Altro</p> <p>2. Ho aiutato/aiuto in una o più attività strumentali:</p> <p>Uso del telefono (che include la risposta e la chiamata ad altri)</p> <p>Fare la spesa</p> <p>Planificare</p> <p>Riscaldare o servire i pasti</p> <p>Gestione dei farmaci (tra cui la ricarica dei farmaci quando necessaria e la loro corretta assunzione).</p> <p>Pulizia della casa o dell'appartamento</p> <p>Spostarsi (ad esempio spostarsi in auto o accompagnarsi in taxi o con i mezzi pubblici)</p> <p>Gestire il denaro e pagare le bollette</p> <p>3. Su quali condizioni desidera ricevere informazioni? (è possibile scegliere più risposte)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Malattie cardiovascolari e ipertensione arteriosa</li> <li>• Osteoporosi e artrite</li> <li>• Malattie neurologiche e disturbi cognitivi</li> <li>• Diabete</li> <li>• Disturbi mentali</li> <li>• Cadute, fratture e mobilità ridotta</li> <li>• Alzheimer</li> <li>• Parkinson</li> <li>• SLA (Sclerosi laterale amiotrofica)</li> <li>• Sclerosi</li> <li>• Altro (scrivere la risposta):</li> </ul>						

Per favore, barrare il quadratino per indicare quanto si è d'accordo con le seguenti frasi:						
	Forse d'accordo	Non sono d'accordo	Forse d'accordo	Non sono d'accordo	Forse d'accordo	Non sono d'accordo
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						

## **STRUMENTO 5. QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE**

L'obiettivo di questo questionario è valutare quali competenze e in che misura i caregiver informali hanno acquisito grazie alla loro partecipazione al gruppo Facebook.

Si tratta di un questionario Likert a 35 item prodotto come risultato di un metodo di ricerca qualitativa condotto dal progetto per 4 mesi e spiegato nella sezione 2.4.3.2 di questo documento.

Gli item sono raggruppati in 7 tipi di competenze. Secondo il progetto Resil4care, le seguenti competenze sono state considerate di alta rilevanza per il progetto:

- 4 competenze del Quadro LifeComp (Comunicazione, Collaborazione, Mentalità di crescita e Gestione dell'apprendimento);
- 3 competenze del Quadro DigComp (Comunicazione e collaborazione, creazione di contenuti digitali e Sicurezza).

Dopo aver stabilito la rilevanza di queste 7 competenze, la ricerca ha iniziato a raccogliere informazioni per arrivare ai 35 item (ciascuno per competenza) che compongono il questionario finale.

I 35 item sono positivi. Istruzioni per il punteggio:

- Fortemente d'accordo: 5 punti.
- D'accordo: 4 punti.
- Né d'accordo né in disaccordo: 3 punti.
- In disaccordo: 2 punti.
- Fortemente in disaccordo: 1 punto.

Più alta è la somma del punteggio totale, più la persona ha migliorato teoricamente le proprie competenze. Le informazioni possono essere analizzate concentrandosi solo su un certo numero di competenze.

**TOOL 5**

Per favore, spuntate il quadratino per indicare quanto siete d'accordo con le seguenti frasi al gruppo Facebook.

**COMUNICAZIONE: l'uso di strategie di comunicazione pertinenti, codici e strumenti specifici per il dominio, a seconda del contesto e del contenuto.**

1.	Gestisco le interazioni e le conversazioni nel contesto di Facebook.
2.	Conosco i sistemi di regole (codici) che permettono di comunicare un messaggio su Facebook.
3.	Ascolto gli altri che partecipano alle conversazioni di gruppo.

4.	Sono in grado di dire di no in modo assertivo a qualcuno senza farlo sentire in colpa.
5.	Chiedo informazioni e chiarimenti in modo appropriato, senza essere invadente.
<b>COLLABORAZIONE: impegno in attività di gruppo e lavoro di squadra riconoscendo e rispettando gli altri.</b>	
6.	Conosco le regole e le attività del gruppo Facebook.
7.	Condivido informazioni e contenuti digitali con gli altri membri del gruppo Facebook.
8.	Costruisco interazioni rispettose con gli altri membri del gruppo Facebook.
9.	Mi sento in diritto di esprimere le proprie opinioni in modo costruttivo quando vanno contro il gruppo.
10.	Sono consapevole del fatto che gli strumenti digitali possono creare nuove opportunità di partecipazione alla società per i gruppi vulnerabili (ad esempio: anziani, persone con bisogni speciali).
<b>MENTALITÀ DI CRESCITA: Credere nel proprio e altrui potenziale per imparare e progredire continuamente.</b>	
11.	Controllo il mio processo di apprendimento.
12.	Credo nel mio potenziale di miglioramento.
13.	Cerco le sfide come opportunità per aiutare gli altri.
14.	Ho imparato le strategie per prendermi cura di me stessa.
15.	Sono consapevole dei vantaggi di rafforzare la mia rete sociale.
<b>GESTIONE DELL'APPRENDIMENTO: pianificazione, organizzazione, monitoraggio e revisione del proprio apprendimento.</b>	
16.	Partecipo attivamente alle attività del gruppo Facebook e alle informazioni pubblicate dall'amministratore del gruppo.
17.	Dimostro un atteggiamento di apertura verso l'apprendimento con e dagli altri.
18.	Applico strategie appropriate per raggiungere i miei obiettivi.
19.	Rifletto sull'identificazione di possibili errori nel processo di apprendimento.

20.	Riconosco che ciò che si impara può essere trasferito e applicato in diversi ambiti.
<b>COMUNICAZIONE E COLLABORAZIONE: interagire, comunicare e collaborare attraverso le tecnologie digitali, tenendo conto della diversità culturale e generazionale.</b>	
21.	Sono in grado di gestire le sensazioni che si provano quando si messaggia con altre persone del gruppo Facebook.
22.	Sono consapevole che è necessario rispettare le regole all'interno del contesto digitale.
23.	Sono consapevole che è importante rispettare le opinioni delle persone che partecipano ai gruppi Facebook con affiliazioni culturali, background, credenze, valori, opinioni e circostanze personali diverse.
24.	Sono consapevole dei requisiti di accessibilità quando comunico nel contesto dei social media, in modo che la comunicazione sia inclusiva e accessibile per tutti gli utenti, come ad esempio: persone con disabilità intellettiva, anziani
25.	Tengo in considerazione il mantenimento della riservatezza delle informazioni personali proprie e altrui (ad esempio: foto di vacanze o compleanni; commenti religiosi o politici).
<b>CREAZIONE DI CONTENUTI DIGITALI: migliorare e integrare le informazioni e i contenuti in un corpus di conoscenze esistenti, comprendendo al contempo le modalità di applicazione del copyright e delle licenze.</b>	
26.	So come selezionare il formato appropriato per i contenuti digitali in base al loro scopo (caricamento di un documento).
27.	Sono in grado di creare qualcosa di nuovo a partire da contenuti digitali esistenti (ad esempio, creando un nuovo post).
28.	Sono in grado di identificare e selezionare i contenuti digitali da scaricare o caricare legalmente (esempio: scaricare immagini o contenuti gratuiti).
29.	Scelgo le regole più appropriate per applicare il copyright e le licenze a dati, informazioni digitali e contenuti.
30.	So come sviluppare nuove idee per l'argomento con cui sto lavorando per sostenere le mie idee e opinioni.
<b>SICUREZZA: proteggere la salute fisica e psicologica ed essere consapevoli delle tecnologie digitali per il benessere e l'inclusione sociale.</b>	



31.	So che l'uso di password diverse e forti per diversi servizi online è un modo per mitigare gli effetti negativi della compromissione di un account.
32.	So come bloccare un contatto che invia messaggi di disturbo al gruppo.
33.	So quali strategie utilizzare per controllare, gestire o cancellare i dati raccolti dai social network online (ad esempio, tenere traccia dei servizi utilizzati, elencare gli account online).
34.	Sono in grado di individuare le truffe.
35.	So che Facebook può utilizzare le mie informazioni sensibili e personali per scopi commerciali.
<p>A nome di tutti i partner di Resil4care, vi ringraziamo per la vostra partecipazione!</p>	

#### **STRUMENTO 6. QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE**

L'obiettivo di questo strumento di valutazione è raccogliere informazioni sull'opinione dei partecipanti in merito a diversi elementi chiave del gruppo Facebook (informazioni caricate, percezione del miglioramento, soddisfazione generale...).

Si tratta di un questionario Likert a 13 voci. Prevede 5 risposte (da fortemente in disaccordo a fortemente d'accordo) in cui si chiede agli intervistati di esprimere quanto sono d'accordo o in disaccordo con ciascuna delle 13 affermazioni.

**STRUMENTO  
06**

Per favore, spuntate la casella per indicare quanto siete d'accordo con le seguenti frasi:

1.	È stato facile iniziare a usare il gruppo di Facebook.
2.	Le informazioni caricate sul gruppo Facebook mi hanno aiutato.
3.	Le informazioni caricate sul gruppo Facebook sono state chiare per me.
4.	Le informazioni caricate sul gruppo Facebook sono state interessanti per me.
5.	Il gruppo Facebook ha migliorato la mia rete sociale.
6.	Il gruppo Facebook ha migliorato la mia resilienza (la mia capacità di adattamento di fronte alle avversità).
7.	Il gruppo Facebook ha migliorato le mie capacità di gestire la frustrazione legata al mio ruolo di badante.
8.	Sono soddisfatto della mia appartenenza al gruppo Facebook.
9.	Sono soddisfatto della mia partecipazione al gruppo Facebook.
10.	I membri del gruppo Facebook mi hanno sostenuto.
11.	Il gruppo Facebook ha soddisfatto le mie aspettative.
12.	Continuerò a utilizzare il gruppo Facebook anche quando il progetto Resil4care sarà terminato.
13.	Consiglierei questo gruppo Facebook ad altri.

A nome di tutti i partner di Resil4care, vi ringraziamo per la vostra partecipazione!

## **STRUMENTO 7. MODELLO DI FOCUS GROUP**

L'obiettivo di questo focus group è quello di valutare strategicamente il potenziale del test pilota dal punto di vista dei facilitatori, approfittando del fatto che questi professionisti appartengono ai due gruppi di gestione più importanti del test pilota: il gruppo base e il gruppo di supporto.

In questo caso, si è deciso di effettuare un'analisi SWOT (Adeola et al, 2016). SWOT sta per punti di forza, debolezza, opportunità e minacce. Sebbene questa tecnica sia spesso utilizzata per pianificare i processi organizzativi, in letteratura ci sono molti esempi in cui l'analisi SWOT è stata utilizzata per valutare iniziative o progetti concreti all'interno di un'organizzazione, come nel caso di questo test pilota.

Di seguito viene presentato il modello che i partecipanti al focus group hanno utilizzato per discutere e successivamente per completare. Include un esempio ispiratore utilizzato per avviare la discussione. Le conclusioni ottenute sono riportate più avanti in questo documento (sezione 5.1. Conclusioni parziali).

## STRUMENTO 7

Istruzioni:

### PUNTI DI FORZA

Che cosa facciamo di estremamente buono rispetto agli altri?

### OPPORTUNITA'

Il numero di utenti che utilizzano questa metodologia di formazione è in aumento?

## STRUMENTO 8. DIMENSIONE ICT DELLA PIATTAFORMA. SODDISFAZIONE.

Come già menzionato in questo documento, Resil4care ha prodotto due risorse pedagogiche che offrono il supporto teorico necessario all'approccio educativo di Resil4care: a) un manuale per i corsi di formazione (PR2); e b) un kit di strumenti di formazione sulle ICT (PR3).

Lo strumento di valutazione 8 ha l'obiettivo di valutare la soddisfazione dei discenti che hanno utilizzato il kit di strumenti didattici per le ICT (PR3).

Si tratta di un altro questionario cartaceo, creato per conoscere la soddisfazione dei partecipanti sull'uso della piattaforma formativa Resil4care (PR3) e raccogliere i loro feedback per eventuali miglioramenti futuri. Il questionario deve essere compilato al termine dell'attività formativa.

È formato da 2 sezioni. La prima comprende 17 item su scala Likert con una scala da "fortemente in disaccordo" a "fortemente d'accordo". Gli item esplorano il grado di soddisfazione di elementi quali le questioni etiche, la coerenza interna, l'interfaccia, le istruzioni, il gruppo di supporto.... La seconda sezione ha 2 domande aperte per invitare gli studenti a esprimere l'utilità dell'attività nella loro vita quotidiana e come migliorare il corso.

STRUMENTO 8		DIMENSIONI ICT DELLA PIATTAFORMA. SODDISFAZIONE.				
Istruzioni:		Grazie per la vostra recente partecipazione al corso sulla piattaforma digitale Resil4care. Vi saremmo grati se poteste dedicare qualche minuto a completare le seguenti 3 serie di domande per aiutarci a migliorare il corso in futuro.				
Potrebbe indicare quanto è soddisfatto o insoddisfatto del corso Resil4care? La preghiamo di contrassegnare, secondo la sua opinione, la casella più appropriata.		Fortemente in disaccordo	In disaccordo	Ne in disaccordo né d'accordo	D'accordo	Fortemente d'accordo
1.	Il corso prende in considerazione le questioni etiche: linguaggio di genere, linguaggio inclusivo, sicurezza, privacy e misure di riservatezza.					
2.	Le istruzioni del corso sono chiare.					
3.	La piattaforma di apprendimento ha un'interfaccia facile da usare.					
4.	I contenuti del corso sono di qualità.					
5.	I diversi elementi del corso hanno una coerenza interna.					

6.	Il corso ha un valore aggiunto rispetto a un corso non digitale.					
7.	Ho raggiunto gli obiettivi prefissati.					
8.	Il percorso è stato difficile.					
9.	Sono soddisfatto di ciò che ho imparato durante il corso.					
10.	Ho imparato molto.					
11.	Consiglierei questo corso ad altri assistenti informali o professionisti.					
12.	Interessante la sezione dedicata alla tecnica della Mindfulness					
13.	La tecnica della mindfulness può essere utile e mi aiuta nel mio ruolo di assistente informale.					
14.	Continuerò ad ascoltare gli audio di Mindfulness in futuro.					
15.	Penso che mi unirò al gruppo di supporto Resil4care del mio paese su Facebook.					
16.	Mi unirò a un gruppo di sostegno online su Facebook					
17.	Creerò un gruppo di supporto online su Facebook					
Infine, potrebbe darci la sua opinione sulle due domande aperte seguenti?						
Quali aspetti di questo corso saranno più utili per la vostra vita quotidiana?						
Come migliorerebbe questo corso?						

Grazie per le informazioni!

## STRUMENTO 9. CASI STUDIO

L'ultima delle attività di valutazione consiste nello sviluppo di un caso di studio descrittivo a livello nazionale da parte di ciascun partner che ha partecipato al test pilota (Italia, Slovenia, Grecia e Spagna).

L'obiettivo di questi casi di studio è quello di arricchire le conclusioni finali di questo documento (sezione 5.2) con informazioni provenienti da contesti reali e di contribuire a creare un quadro progettuale per facilitare l'attuazione di progetti futuri e la loro valutazione.

Nella pagina successiva è riportato il modello che ogni organizzazione ha compilato. I 4 casi di studio sono descritti in dettaglio nella sezione seguente (3. Casi di studio).

STRUMENTO 9	METODOLOGIA PER VALUTARE LA VALIDITÀ DI C <sub>1</sub> E DEI PILOTI
Istruzioni:	<p>L'intento principale dello studio di caso è quello di raccogliere e analizzare le informazioni dai contenuti chiave di ciascun Fb creato dai partner coinvolti nella gestione del gruppo Facebook.</p> <p>Vi preghiamo di compilare il più fedelmente possibile le informazioni richieste in ciascuna delle sezioni.</p> <p>Inoltre, per arricchire il caso di studio, potreste aggiungere alcune immagini degli incontri con i caregiver e i post più importanti/visti o qualsiasi altra cosa riteniate importante per questa parte del progetto.</p>
<b>MODELLO DEL CASO STUDIO</b>	
CARATTERISTICHE DELL'ORGANIZZAZIONE	
1. Nome dell'organizzazione	
2. Numero di dipendenti	
3. Numero di clienti	
4. Oggetto sociale dell'organizzazione / caratteristiche rilevanti dell'organizzazione.	
5	Fornire il maggior numero possibile di informazioni sui tipi di gruppi target dell'organizzazione (assistenti informali, persone interessate all'assistenza, partecipanti a eventi...).

CARATTERISTICHE DEL GRUPPO FACEBOOK			
1. Numero di partecipanti		2. Numero di post	
3. Numero di commenti		4. Numero di reazioni	
5. Visualizzazioni			
6.	Numero di caregiver informali, tipo/profilo di caregiver informali che partecipano al gruppo Facebook del progetto RESIL4CARE.		
7.	Descrivete i diversi modi in cui vi siete relazionati con loro.		
8.	Come è avvenuta la selezione dei partecipanti?		
9.	Potreste elencare e descrivere almeno 4 degli argomenti più importanti? Per favore, prendete in considerazione quelli con più reazioni/commenti/visualizzazioni del vostro gruppo Facebook nazionale.		
1.			
10.	Potreste dirci perché questi argomenti sono i più importanti, avere più reazioni, commenti o visualizzazioni? Qualsiasi altro commento relativo a questi argomenti è molto gradito.		
11.	Potrebbe descrivere gli aspetti positivi più importanti del suo Gruppo Facebook? Che cosa ha ottenuto la vostra organizzazione dallo sviluppo di questo gruppo Facebook?		
12.	Potrebbe descrivere gli ostacoli o le difficoltà più importanti?		
13.	Può descrivere le caratteristiche più importanti degli incontri con i partecipanti a C1? Lavoro, numero di incontri, luogo, obiettivi, temi trattati, soddisfazione...		



14.	Potete descrivere una storia stimolante (esempio di successo) di uno dei partecipanti al gruppo? Profilo, problemi da migliorare, competenze apprese...
-----	---

15.	Sono state organizzate e svolte altre attività nel gruppo di supporto oltre alla condivisione dei post (directory di Facebook, incontri faccia a faccia...)?
-----	--

16.	Quale sarà il futuro del gruppo Facebook? Se e come continuerete ad alimentarlo?
-----	--

## 2. Casi studio (IAT, FRODIZO, ISRAA e IVASS)

Le pagine seguenti sono dedicate a presentare un'analisi approfondita dei 4 gruppi Facebook (casi di studio) sviluppati dai partner a livello nazionale nel corso di un anno:

- Slovenia (IAT): "Assistenti familiari".
- Grecia (FRODIZO): "I care... for those who care".
- Italia (ISRAA): "Teniamoci per mano".
- Spagna (IVASS): "Per aiutare coloro che si preoccupano".

Ogni caso è suddiviso in 2 sezioni:

**Un'istantanea del caso:** con una selezione delle attività e dei risultati rilevanti di ciascun caso nazionale.

**Lo studio del caso:** descrizione completa del caso nazionale contenente le seguenti sezioni:

- A. Contesto organizzativo.
- B. Gruppo Facebook:
  1. Partecipanti
  2. Dinamizzazione del gruppo: argomenti e attività.
  3. Una storia ispiratrice.
  4. Gestione del gruppo Facebook.
  5. Lezioni apprese.
  6. Guardare avanti: la sostenibilità.

I nomi e le altre informazioni private sono stati modificati per mantenere la privacy dei partecipanti al progetto.

**3.1. Caso studio SLOVENO: Anton Trstenjak Institute of Gerontology and Intergenerational Relations.**

**PROGETTO** Il progetto Erasmus+ Resil4Care mira a migliorare la resilienza dei caregiver informali attraverso l'uso di gruppi Facebook sviluppati in 4 Paesi partecipanti (Grecia, Italia, Slovenia) e Spagna). I gruppi Facebook di Resil4care sono intesi come un approccio educativo in cui il gruppo di supporto (amministratori) e i partecipanti (familiari) condividono esperienze, fanno domande e affrontano situazioni simili. L'obiettivo finale è quello di superare le barriere e migliorare la resilienza dei partecipanti.

**ISTITUTO ANTONA** L'Istituto di Gerontologia e Relazioni Intergenerazionali Anton Trstenjak - IAT è un'istituzione slovena di piccole dimensioni (10 dipendenti) che combina lavoro pratico per gli utenti finali, volontariato, ricerca e consulenza nei settori dell'invecchiamento, della famiglia e dei caregiver informali.

## GRUPPO FACEBOOK

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



### PARTECIPANTI

Gruppo Facebook aperto, senza criteri di selezione per accedervi. Si concentra sul miglioramento della visibilità e del riconoscimento dei caregiver familiari e delle persone e organizzazioni interessate a questo tema.

### GESTIONE DEL GRUPPO FACEBOOK

Il gruppo di sostegno si riunisce due volte al mese (una volta fisicamente e una online). Condividono le esperienze utilizzando la metodologia dell'"apprendimento sociale in gruppo". L'ultima parte degli incontri è dedicata all'empowerment delle ICT.

### RISULTATI



**Partecipanti**  
501



**Visualizzazioni**  
150



**Post**  
125



**Commenti**  
81



**Reazioni**  
1.218

### ATTIVITA'

Il gruppo Facebook è integrato nell'organizzazione in attività quali la formazione o la diffusione di materiali per eventi pubblici.

### POSTS

- STORIE
- VIDEO
- CITAZIONI
- INFORMAZIONI PRATICHE
- INVITI
- CONDIVISIONE DI POST

### UNA STORIA ISPIRATRICE: EMA

Ema, che si sente stanca e senza tempo libero, si prende cura del marito a casa. Grazie a un viaggio in Portogallo, la donna si rende conto che il marito è più indipendente di quanto lei pensi e che anche lui e i figli possono assumersi più responsabilità di quante ne avessero prima del viaggio. La storia è una chiara necessità di autocura per affrontare le necessità stressanti della persona assistita.

### ARGOMENTO CHIAVE

La demenza è riconosciuta come uno degli argomenti più importanti. Le informazioni su come aiutare o comunicare con un parente affetto da demenza sono spesso richieste da chi si occupa di assistenza familiare.



## LEZIONI APPRESE

Alto potenziale di trasferibilità.  
Strumento utile per identificare i bisogni dei caregiver.  
Collaborazione dei membri del gruppo.



## FUTURO E SOSTENIBILITA'

Mantenere 2 post a settimana con informazioni.  
Migliorare l'interazione tra i partecipanti.  
Collaborare con altre organizzazioni.

**Titolo del gruppo Facebook:** Caregiver informali

### **A. CONTESTO: L'ORGANIZZAZIONE (IAT)**

L'Istituto di gerontologia e relazioni intergenerazionali Anton Trstenjak è un'istituzione scientifica, di ricerca, di esperti e di utenti finali slovena nel campo della gerontologia e delle buone relazioni intergenerazionali. È stato fondato nel 1992. I principi del lavoro dell'Istituto Anton Trstenjak sono l'interdisciplinarietà, il collegamento tra pratica e teoria, la cooperazione intersettoriale, il decentramento e la cooperazione internazionale.

**Immagine 5. Istituto Anton Trstenjak . Fonte:** <https://www.inst-antontrstenjaka.si/eng/institut.asp>



Attraverso progetti e programmi d'azione, l'Istituto ha introdotto nuovi sistemi di autosostentamento, ha sviluppato un nuovo metodo di gruppo chiamato metodo di apprendimento sociale in gruppo. Con l'obiettivo di ridurre l'isolamento sociale e con la speranza di favorire la crescita personale verso un invecchiamento di qualità, l'Istituto ha sviluppato una rete nazionale di oltre 500 volontari e, nella speranza di unire la voce dei caregiver informali, ha dato vita alla rete slovena dei caregiver informali. Il lavoro con le comunità comprende il coordinamento della rete slovena di città e comunità amiche dell'età nell'ambito del programma OMS; la metodologia e il lavoro sono stati ulteriormente sviluppati negli ultimi tre anni nell'ambito del progetto TAAFE, Interreg. Infine, l'Istituto lavora con le aziende, riconoscendo la necessità di un management e di lavoratori istruiti in un periodo di invecchiamento della forza lavoro. Tutte le aree di lavoro dell'Istituto includono una componente di ricerca.

Grazie alla combinazione di lavoro pratico, ricerca e consulenza a livello nazionale e locale, l'Istituto ha acquisito la reputazione di istituzione di alto livello nel campo dell'invecchiamento in Slovenia. Ha organizzato numerosi eventi, seminari e congressi nazionali e internazionali, tra cui la prima visita di

Victor Frankl in Slovenia nel 1992 con il seminario sulla logoterapia e il significato. Durante l'anno internazionale della famiglia, nel 1994, ha organizzato una serie di incontri di esperti e simposi sul tema della famiglia. Lo IAT è stato responsabile dell'organizzazione della conferenza internazionale Solidarietà intergenerazionale e invecchiamento, evento conclusivo dell'Anno europeo dell'invecchiamento attivo e della solidarietà tra le generazioni nel 2012, che si è svolto in Slovenia. Tra gli eventi più importanti, è stata realizzata anche la prima conferenza nazionale sull'assistenza informale in Slovenia, preparata in collaborazione con il Ministero della Salute e svoltasi nel centro congressi di Brdo nel 2018.

Istituzione slovena di alto livello di piccole dimensioni che combina lavoro pratico per gli utenti finali, volontariato, ricerca e consulenza nei settori dell'invecchiamento, della famiglia e dell'assistenza informale.

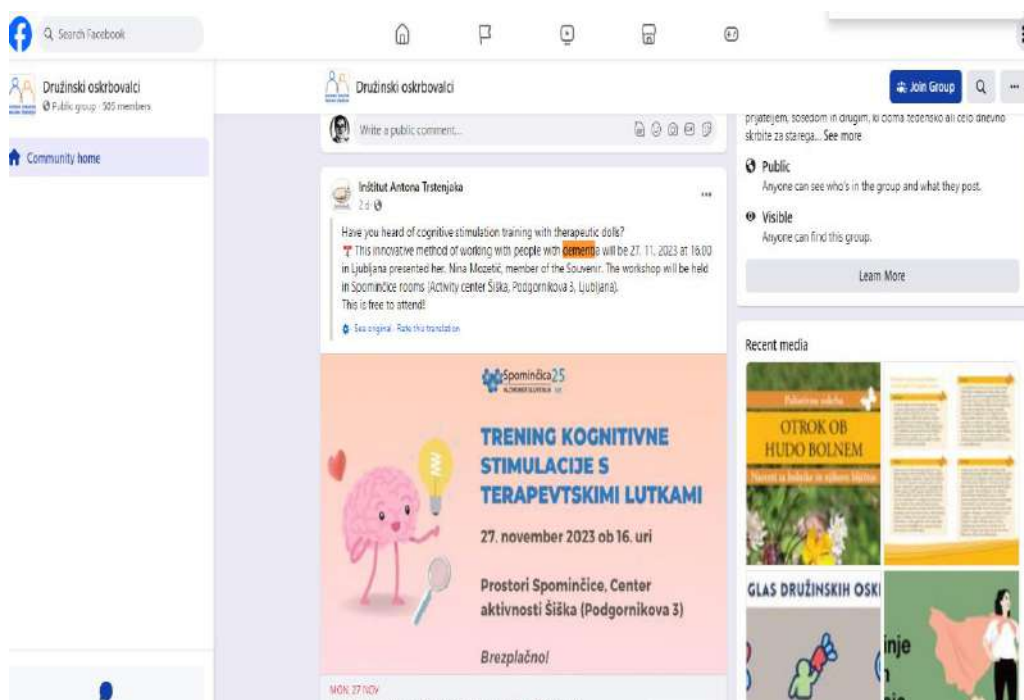
L'Istituto è anche un editore esperto di letteratura scientifica, riviste e libri, tra cui l'unica rivista scientifica slovena nel campo dell'invecchiamento chiamata "Buona qualità della vecchiaia".

L'Istituto di gerontologia e relazioni intergenerazionali Anton Trstenjak lavora con un'ampia varietà di gruppi target, in particolare con gli anziani, i volontari e i gruppi per l'invecchiamento di qualità, nonché con i familiari che si occupano di assistenza, con i quali siamo in contatto anche attraverso vari corsi di formazione, conferenze, gruppi di sostegno e altre attività. Il lavoro dell'Istituto è inoltre fortemente radicato in molti ambienti locali in Slovenia, dove opera nel quadro di città e comuni a misura di anziano (rete di comunità a misura di anziano in Slovenia).

A. GRUPPO FACEBOOK SLOVENO

CIFRE DEL GRUPPO FACEBOOK SLOVENO					
Numero di partecipanti	501	Numero di post	125	Visualizzazioni	150
Numero di reazioni	1.218	Numero di commenti			81

Immagine 6. Gruppo Facebook sloveno. Fonte: <https://www.facebook.com/groups/druzinskioskrbovalci>





## 1. Gruppo Facebook: partecipanti

PROFILO DEI PARTECIPANTI AL GRUPPO FACEBOOK SLOVENO (Stima dei partecipanti allo strumento 4)					
Donne	96,3%	Fornire assistenza ai genitori	44,4%	Età tra 41-60	59,2%
Utenti Facebook	100%	Vivere con la persona di cui ci si prende cura	44,4%	Diploma di maturà	37%
				Laurea	63%

Si tratta di un gruppo Facebook aperto, senza criteri di selezione specifici per accedervi. I suoi obiettivi sono

- creare un gruppo accessibile a tutti coloro che sono interessati all'argomento, in quanto il problema dei caregiver familiari è ancora poco riconosciuto in Slovenia;
- raggiungere un maggior livello di visibilità dei caregiver familiari in Slovenia con l'aiuto del gruppo

FB.

Gruppo Facebook aperto, senza criteri di selezione per accedervi. Si concentra sul miglioramento della visibilità e del riconoscimento dei caregiver familiari e delle persone e organizzazioni interessate a questo

I membri del gruppo sloveno sono assistenti familiari e formali, membri di organizzazioni legate all'assistenza e al caregiving e tutti coloro che sono interessati a questi temi. Tuttavia, poiché il gruppo sloveno è ad accesso libero, è difficile conoscere con certezza il profilo numerico dei partecipanti.

Quando i partecipanti accedono al gruppo sono informati delle regole stabilite dai facilitatori (gruppo di supporto). Nella descrizione del gruppo sono indicati chiaramente anche gli obiettivi del gruppo e le informazioni che possono aspettarsi all'interno del gruppo. Ai membri viene anche ricordato il mantenimento della privacy e la possibilità di inviare messaggi anonimi.

Va inoltre sottolineato che il gruppo Facebook è sostanzialmente integrato in diverse aree di lavoro dell'organizzazione. Per esempio:

- viene presentato ai partecipanti a diverse attività di formazione per familiari e altri caregiver informali;
- viene presentato in tutti i materiali informativi per gli assistenti familiari in occasione di eventi, corsi di formazione, giornate di sensibilizzazione, ecc.
- viene presentato alle persone che contattano lo IAT per chiedere aiuto e consulenza tramite la Helpline per assistenti familiari.



Il gruppo Facebook è integrato nell'organizzazione attraverso attività come la formazione o la diffusione di materiali per eventi pubblici.

**2. Dinamizzazione del gruppo: argomenti/attività pubblicati e interazione dei partecipanti.**

Gli argomenti e le attività più importanti pubblicati nel gruppo sloveno per suscitare la partecipazione dei membri sono:

1. **STORIE** (esperienze personali). Storie di assistenti familiari, che descrivono molte delle sfide affrontate dagli assistenti familiari e le esperienze positive di gestione di queste sfide.
2. **DEMENZA**. Questo argomento è stato molto attuale ultimamente - durante le nostre attività di formazione fisica per assistenti familiari e attraverso le reazioni ai post

La demenza è riconosciuta come uno degli argomenti più importanti. Le informazioni su come aiutare o comunicare con un parente affetto da demenza sono spesso richieste da chi si occupa

I video dell'Università americana UCLA (tramite l'Alzheimer's and Dementia Care Program), che presentano le sfide comuni affrontate dai familiari che assistono parenti affetti da demenza, sono stati accolti molto bene dal gruppo sloveno. Questi video sono stati tradotti e adattati per diventare post su FB con traduzione in sloveno. Sono stati poi utilizzati negli altri 3 gruppi Facebook di Resil4Care.

Immagine 7. Post sloveno che utilizza i video dell'UCLA. Fonte:

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

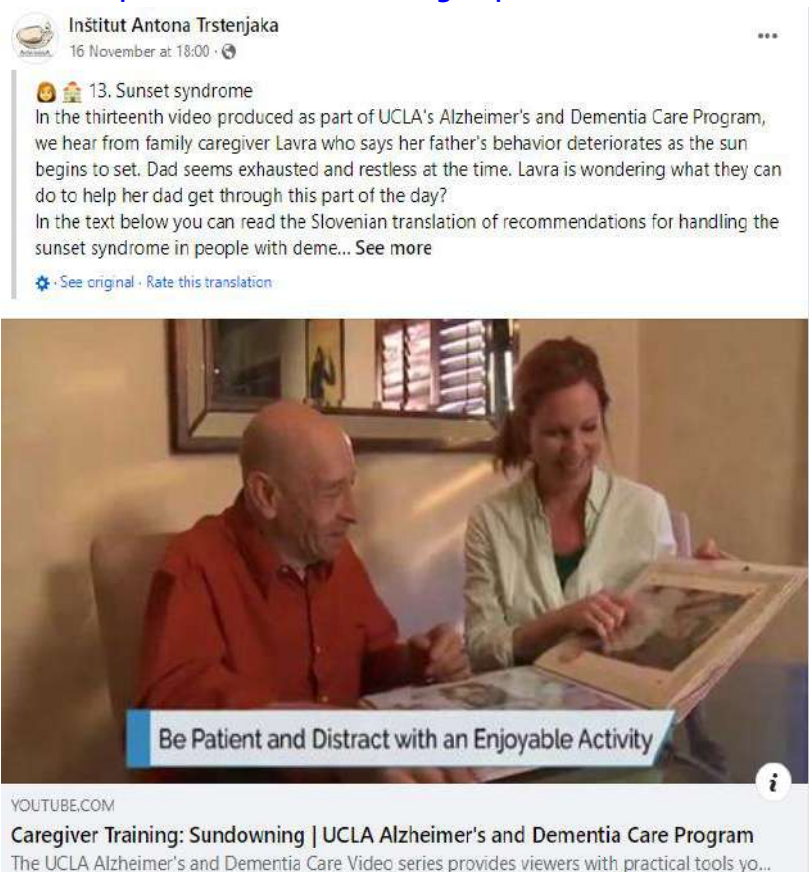
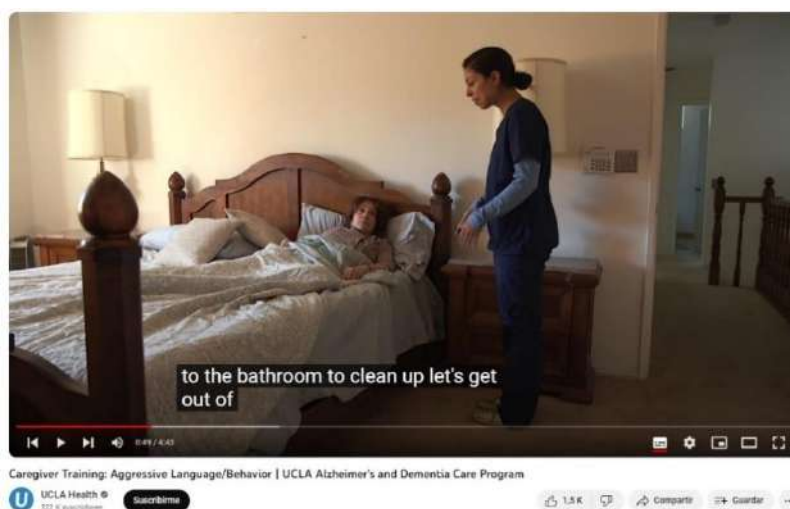


Immagine 8. Un esempio di video sulla demenza. Fonte: Programma di assistenza all'Alzheimer e alla demenza dell'UCLA.

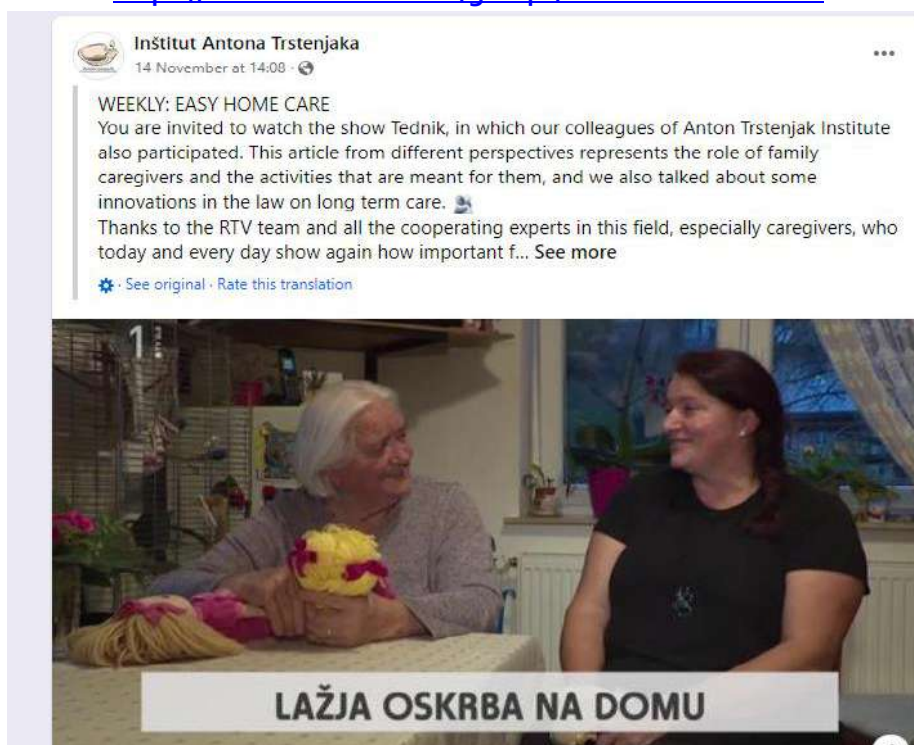


3. CITAZIONI. I pensieri e le citazioni sulla vita, l'amore, la cura e altri aspetti sono stati accolti molto bene nel gruppo e le persone li hanno spesso condivisi sui loro profili.

4. **INFORMAZIONI PRATICHE.** Spiegazioni chiare di problemi specifici di salute/assistenza, presentazioni di ausili tecnici, dimostrazioni di metodi per parlare con le persone affette da demenza, ecc.
5. **INVITI.** Lo IAT condivide gli inviti all'interno del gruppo, sia a eventi che a quelli di altre organizzazioni che hanno organizzato eventi che potrebbero essere di interesse per i familiari assistenti - da conferenze sulla demenza, sulla morte e altri argomenti, a laboratori artistici, ecc.

**Immagine 9. Invito a guardare uno spettacolo. Fonte:**

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



Si nota anche che ai membri del gruppo Facebook piacciono i contenuti visivi ben progettati (immagini, infografiche e altri materiali), poiché questi post ricevono molte reazioni. I messaggi positivi e le fotografie sono in primo piano.

Immagine 10. Immagine pubblicata sul gruppo Facebook sloveno. Fonte:

<https://www.facebook.com/photo/?fbid=1536949493505947&set=g.1640306069605191>.



Inoltre, i membri partecipano con reazioni (like e altro), commenti e post (anonimi). Il gruppo di supporto è disponibile anche tramite un messaggio privato su Facebook. Per una maggiore collaborazione, una volta è stato condotto un sondaggio in cui i membri del gruppo potevano indicare gli argomenti che avrebbero voluto vedere rappresentati più spesso nel gruppo.

### 3. Due storie ispiratrici: Ema e i membri anziani.

Ema si prende cura del marito a casa, che è in fase di riabilitazione dopo un ictus. È fortemente coinvolta nell'assistenza, aiutando il marito in tutte le attività. Ema ha detto più volte (anche durante gli incontri) di essere molto stanca e di non riuscire a trovare il tempo per se stessa. Tuttavia, Ema in qualche modo non poteva o non sapeva come lasciare l'assistenza ad altri membri della famiglia. Uno dei modi per prendersi cura di sé è la corsa - quando poteva permettersi quei 15-30 minuti di corsa durante la settimana, si sentiva molto meglio -. Durante uno degli ultimi incontri, Ema ha raccontato di aver fatto un viaggio in Portogallo, dove ha partecipato a una maratona con i suoi amici. Ema ha raccontato che è stato molto difficile per lei uscire di casa perché ha dovuto lasciare la cura del marito nelle mani dei figli. Anche se durante il viaggio ha parlato al telefono con il marito ogni giorno, Ema è ancora preoccupata di come se la caveranno senza di lei. Quando è tornata a casa dopo 10 giorni, è rimasta sorpresa nel constatare che ce l'avevano fatta. Non solo, ma anche il marito era molto più indipendente di prima, quando era lei a occuparsi di tutto. I bambini non potevano stare sempre con lui e quindi doveva adeguare il suo comportamento e aiutarsi da solo. Ema ha detto che questa è stata un'ottima lezione e che ora si aspetta di più dal marito (aiutando così lui e la sua guarigione), prendendosi anche del tempo per sé senza preoccuparsi dei suoi doveri di assistenza.

Inoltre, il leader del gruppo è molto orgoglioso e può descrivere come un esempio di successo la volontà di tutti i membri anziani del gruppo di iniziare a usare Facebook. Di solito, gli anziani non sono entusiasti dei cambiamenti (tecnologici) ed è difficile convincerli a utilizzare nuove soluzioni

tecnologiche, soprattutto quelle destinate alla socializzazione (gli anziani preferiscono ancora di gran lunga la comunicazione faccia a faccia). È quindi un grande successo che i membri del gruppo abbiano iniziato a utilizzare la piattaforma Facebook. A ogni incontro, raccontano al gruppo quali post hanno notato, cosa hanno letto, cosa hanno ascoltato, cosa è piaciuto, e danno anche i loro suggerimenti per vari post futuri su Facebook. Uno dei membri è rimasto particolarmente colpito dalla piattaforma Facebook e spesso pubblica lei stessa foto della natura, della famiglia, ecc.

#### 4. Gestione del gruppo Facebook (gruppo di supporto)

Il gruppo di sostegno si riunisce due volte al mese, una volta fisicamente nel nostro Istituto e una volta online tramite la piattaforma Zoom. L'incontro di solito inizia con una chiacchierata, condividendo le esperienze dell'ultima volta che il gruppo si è riunito. A questo punto, il conduttore del gruppo riconosce se è necessario affrontare un altro argomento. Se un membro del gruppo ha un momento difficile e vuole parlarne o se solleva un altro argomento importante, viene affrontato prima quello. Insieme, il gruppo condivide esperienze positive o negative che vengono risolte in modo positivo. Si utilizza il "metodo di apprendimento sociale in gruppo".

Apprendimento sociale: le persone imparano dall'osservazione di individui o modelli... l'ambiente e il proprio comportamento si influenzano a vicenda

Nelle fasi successive dell'incontro, il gruppo si concentra sulla compilazione dei fogli di lavoro. Attraverso una serie di argomenti, il gruppo parla delle proprie esperienze passate con l'assistenza (tre membri del gruppo), delle esperienze attuali con l'assistenza (un membro del gruppo) e dell'assistenza dal punto di vista professionale (leader del gruppo). Ogni "compito a casa" sul foglio di lavoro è il punto di partenza per nuovi post su Facebook su quell'argomento.

L'ultima parte dell'incontro è solitamente dedicata all'empowerment delle ICT. Tutti i membri del gruppo sono donne anziane che non avevano Facebook prima dell'inizio del progetto e non usavano spesso il computer o lo smartphone. Proprio per questo motivo, si tratta di una parte molto importante degli incontri del gruppo di sostegno. Attraverso la conversazione, il gruppo di sostegno parla degli aspetti positivi e negativi dei social network, si parla molto della sicurezza e dell'usabilità di queste piattaforme. Una parte importante è dedicata alla pratica - insieme si scaricano diverse applicazioni sui telefoni e si creano, ad esempio, profili su Facebook -. A questo punto il leader del gruppo rimane a disposizione degli altri membri per le varie domande e i dilemmi che sorgono quando si usa Facebook e altre applicazioni per smartphone.

#### 5. Lezioni apprese

Potenziale di trasferibilità: Questo gruppo Facebook è servito da modello per stabilire un altro canale in cui i caregiver familiari possono ottenere informazioni e supporto diversi.

Questo gruppo Facebook potrebbe servire come strumento di identificazione continua dei bisogni dei familiari assistenti.

Il gruppo di supporto è considerato uno strumento molto utile per la gestione di Facebook. I suoi incontri sono molto importanti, tra l'altro, per trovare nuove idee per i post.

La sfida più grande resta la collaborazione dei membri del gruppo. I membri del gruppo interagiscono per lo più solo con reazioni (like) e raramente con commenti. È essenziale continuare a ricercare come ottenere una maggiore collaborazione/interazione da parte dei partecipanti, con alcuni post su FB, domande, ecc.

#### **6. Guardare al futuro: la sostenibilità.**

Si prevede di mantenere il gruppo Facebook "Družinski oskrbovalci" e di continuare con l'attuale piano di lavoro: almeno 2 post a settimana con contenuti diversi e pratici delle seguenti sezioni:

- contenuti educativi e informativi,
- Racconti di esperienze personali,
- argomenti di autocura,
- contenuti culturali,
- argomenti legati alla soddisfazione della persona assistita.

Nei prossimi mesi, uno dei temi principali del gruppo FB sarà la nuova legge slovena sull'assistenza a lungo termine, dove tra i primi cambiamenti da attuare ci sono proprio quelli che interessano maggiormente i caregiver familiari.

Futuro: mantenere 2 post a settimana con informazioni diverse, migliorare l'interazione dei partecipanti e collaborare con altre organizzazioni.

Infine, il gruppo di sostegno vorrebbe collaborare maggiormente con altre organizzazioni (condivisione reciproca di post su FB, attività, eventi), ampliando così la nostra missione principale: sensibilizzare e informare i caregiver familiari e fornire loro un ulteriore sostegno.

3.2. CASO STUDIO GRECO: Corporation for Succor and Care of Elderly and Disabled-FRODIZO



**PROGETTO** Il progetto Erasmus+ Resil4Care mira a migliorare la resilienza dei caregiver informali attraverso l'uso di gruppi Facebook sviluppati in 4 Paesi partecipanti (Grecia, Italia, Slovenia) e Spagna). I gruppi Facebook di Resil4care sono intesi come un approccio educativo in cui il gruppo di supporto (amministratori) e i partecipanti (familiari) condividono esperienze, fanno domande e affrontano situazioni simili. L'obiettivo finale è quello di superare le barriere e migliorare la resilienza dei partecipanti.

### FRODIZO

Corporation for Succor and Care of Elderly and Disabled - **FRODIZO** è un'organizzazione no-profit di piccole dimensioni (20 dipendenti e volontari) che offre sostegno agli anziani e alle persone affette da demenza e Alzheimer e alle loro famiglie.

## GRUPPO FACEBOOK

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



### PARTECIPANTI

Gruppo Facebook privato e visibile specializzato sul tema della demenza. È formato principalmente da persone che sono o sono state assistenti informali. La maggior parte di loro sono figli di persone affette da demenza, nonché partner e amici.

### GESTIONE DEL GRUPPO FACEBOOK

I due giovani caregiver e i due facilitatori, che formano il gruppo di sostegno, si incontrano due volte al mese per parlare delle questioni che si verificano in relazione all'assistenza fornita, aggiornandosi sulle novità della vita dei singoli.

### UNA STORIA ISPIRATRICE "SOFIA"

Sofia sta lottando per bilanciare l'assistenza ai genitori e il suo ruolo di madre. Alcuni colloqui in un gruppo di sostegno le hanno fatto capire che farsi aiutare da un professionista le permetterà di avere più tempo per i figli, di vivere meno stress e conflitti interiori. Ora Sofia comprende il valore di fare un passo indietro, riconoscendo che chiedere aiuto quando necessario è un'importante abilità di vita.

### RISULTATI



**Partecipanti**  
193



**Visualizzazioni**  
20



**Post**  
45



**Commenti**  
12



**Reazioni**  
329

### ATTIVITA'

Il gruppo Facebook ha suggerito servizi su misura per i caregiver (seminari, gruppi di psicoeducazione al computer, ecc.) e ha pubblicato materiale informativo per i caregiver.

### POST

- STORIE
- VIDEO
- CITAZIONE
- INFORMAZIONI PRATICHE
- INVITI
- CONDIVISIONE DI POST

### PRINCIPALE ARGOMENTO

I post specifici relativi all'Alzheimer e alla "Campagna nazionale demenze" sono molto ben considerati dai partecipanti.



### LEZIONI APPRESE

Il gruppo Facebook è uno strumento utile per creare una comunità online. Gli assistenti informali vedono il gruppo Facebook come uno spazio digitale per condividere le proprie preoccupazioni e per interagire con i colleghi.



### FUTURO E SOSTENIBILITA'

FRODIZO è molto soddisfatta del gruppo Facebook. Riorganizzerà alcune risorse organizzative per mantenere in funzione il gruppo Facebook.



**Titolo del gruppo Facebook: Curo .... per chi si prende cura.**

#### **A. CONTESTO: L'ORGANIZZAZIONE (FRODIZO)**

FRODIZO è un'organizzazione senza scopo di lucro fondata a Patrasso nel 2009 con volontari del settore sanitario e sociale, che promuove i diritti e il sostegno generale agli anziani, alle persone affette da demenza e Alzheimer e alle loro famiglie. FRODIZO è membro della Federazione ellenica della malattia di Alzheimer e dei disturbi correlati e dell'Associazione di enti sociali "Pilastri di solidarietà-Kostis Stefanopoulos".

FRODIZO: organizzazione greca di piccole dimensioni (20 dipendenti) che offre sostegno agli anziani e alle persone affette da demenza e Alzheimer.

Immagine 11. Sito internet di FRODIZO. Fonte: <https://frodizo.gr/en/home/>



I gruppi target di FRODIZO sono costituiti da persone affette da demenza o decadimento cognitivo lieve e dai loro familiari che le assistono. Inoltre, attraverso attività educative attive (seminari, partecipazione a conferenze ed eventi locali) FRODIZO entra in contatto con altri professionisti della salute come psicologi, assistenti sociali, infermieri e fisioterapisti.

**B. GRUPPO FACEBOOK GRECO**

CIFRE DEL GRUPPO FACEBOOK GRECO					
Numero di partecipanti	193	Numero di post	45	Visualizzazioni	20
Numero di reazioni	329	Numero di commenti			12

Immagine 12. Gruppo Facebook greco. Fonte:  
<https://www.facebook.com/groups/frodizoosousfrodizoun>



## 1. Gruppo Facebook: partecipanti

PROFILO DEI PARTECIPANTI AL GRUPPO FACEBOOK GRECO (Stima dei partecipanti allo strumento 4)					
Donne	78.8%	Fornire cura ai genitori	63%	Età tra i 41-60	71,9%
Utenti Facebook	88.8%	Vivere con la persona di cui ci si prende cura	15,7	Diploma di maturità	33,7%
				Laurea	61,8%

L'invito a unirsi al nostro gruppo è stato **pubblicato sui gruppi di caregiver sui social media**. È stato anche contattato dai caregiver di FRODIZO tramite e-mail, e infine abbiamo controllato le richieste e chiesto perché qualcuno volesse unirsi al gruppo e successivamente lo ha accettato.

In media, due terzi dei partecipanti sono o sono stati assistenti informali. La maggior parte di loro sono figli di persone affette da demenza, nonché partner e amici. Tuttavia, è difficile conoscere il numero esatto dei caregiver informali presenti nel nostro gruppo Facebook.

Gruppo Facebook privato e visibile specializzato nel tema della demenza. È formato principalmente da assistenti

Per comprendere al meglio le esigenze dei partecipanti greci, il gruppo di supporto ha iniziato fornendo loro un modulo anonimo riguardante le loro diverse esigenze, le aspettative e le opinioni sul contenuto del gruppo Facebook. Da allora, il gruppo di supporto ha creato una serie di post diversi che vanno dalle risorse educative e di supporto emotivo per i caregiver, ai video creati dal nostro gruppo che affrontano i problemi che sorgono durante l'assistenza informale e alle notizie che riguardano le nostre attività presso FRODIZO.

## 2. Dinamizzazione del gruppo: argomenti/attività pubblicati e interazione dei partecipanti.

I temi e le attività più importanti pubblicati nel gruppo greco per suscitare la partecipazione dei membri sono:

- **Demenza.** Articoli scritti da professionisti che si riferiscono a questioni sorte durante l'assistenza informale. Ad esempio, un articolo potrebbe suggerire modi per mantenere attivi gli interessi delle persone affette da demenza. Un altro argomento potrebbe proporre modi per aiutare i pazienti affetti da demenza ad affrontare il cambiamento del tempo con l'inizio dell'autunno. Nel complesso, gli articoli che forniscono idee facili da seguire e che sono scritti da professionisti del settore sono sembrati interessanti per i nostri partecipanti. Un esempio è stato un post con i 12 fattori di rischio per la demenza, pubblicato dall'Alzheimer's Disease International (vedi Immagine 13).

**Immagine 13. 12 fattori della demenza. Fonte: Livingstong et al., (2020)**

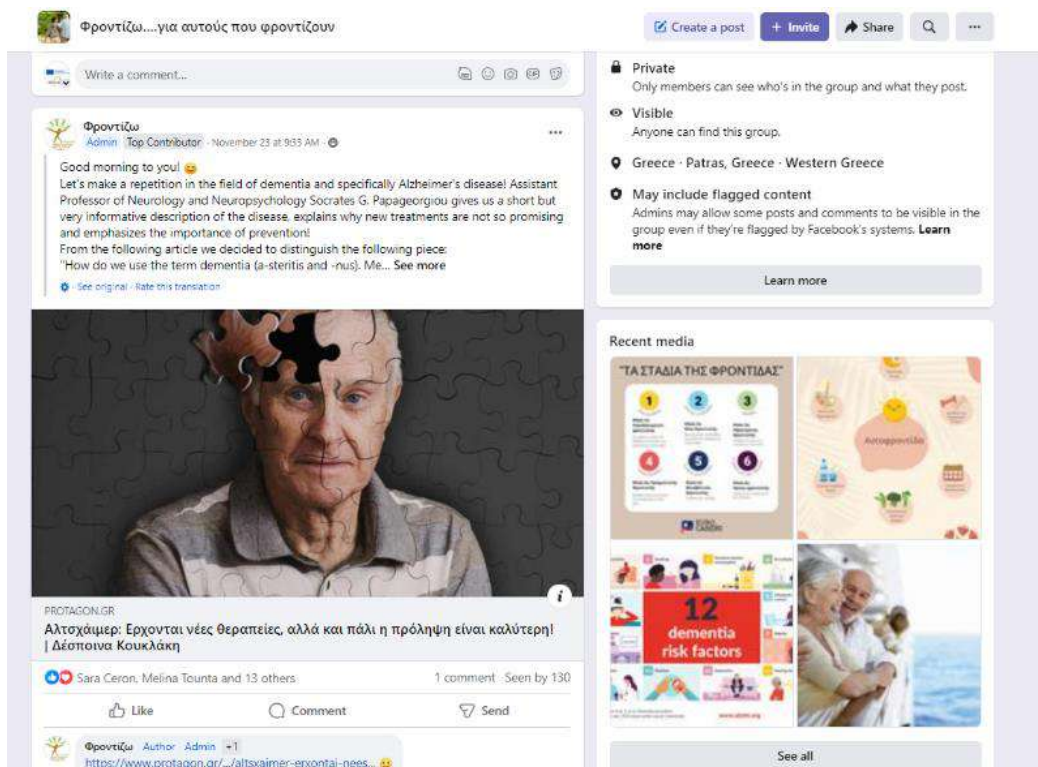


Source: Livingston et al. A, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission

[www.alzint.org](http://www.alzint.org)



Immagine 14. Articolo sulla demenza. Fonte:  
<https://www.facebook.com/groups/frodizoosousfrodizoun>

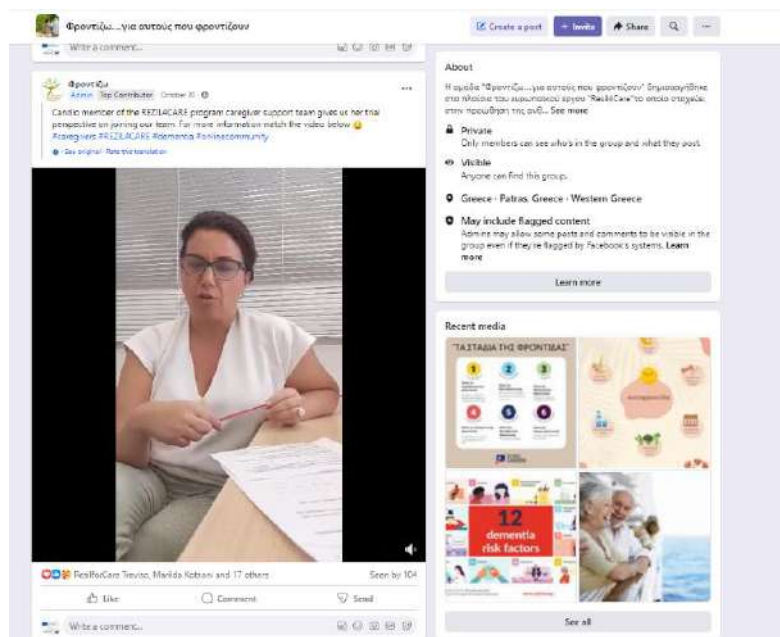


- **Alzheimer.** Messaggi relativi al Mese Mondiale dell'Alzheimer. Il mese di settembre è dedicato a livello internazionale alla malattia di Alzheimer. Per questo motivo, il gruppo di sostegno ha ideato dei post relativi alla campagna nazionale dell'Alzheimer's Disease International.

I post specifici relativi all'Alzheimer e alla "Campagna nazionale demenze" sono molto ben considerati dai partecipanti.

- **Esperienze.** Video creati dal gruppo di sostegno. Ad esempio, è stato condiviso un video con uno dei membri del gruppo di supporto che condivide la sua esperienza e i sentimenti legati alla sua partecipazione. Inoltre, video educativi che mostrano le istruzioni per l'igiene.

Immagine 15. Video of member of the support group. Fonte: <https://www.facebook.com/groups/frodizoosousfrodizoun>



- **Problemi di sonno e sfide comportamentali.** Il gruppo di sostegno ha anche pubblicato video dell'UCLA che affrontano diversi argomenti, dai problemi di sonno nelle persone affette da demenza alle sfide comportamentali.
- **Carico psicologico.** Infine, sono stati condivisi video di seminari e corsi di formazione organizzati da FRODIZO su temi quali il carico psicologico dei caregiver informali.
- **Resilienza.** Immagini/Visuali con contenuti positivi e di supporto. Le immagini che hanno come obiettivo la resilienza o che offrono messaggi positivi di autocura sono state ben apprezzate dai nostri partecipanti.

Inoltre, il gruppo Facebook ha suggerito servizi all'interno della nostra associazione specificamente pensati per i caregiver (seminari, gruppi di psicoeducazione al computer, ecc.) e ha pubblicato materiale informativo per i caregiver. Poiché i caregiver provengono da regioni diverse, non è stato possibile organizzare incontri di persona, ma il gruppo di sostegno sta pianificando di farlo.

### 3. Una storia ispiratrice: Sofia.

Sofia è uno dei membri del gruppo di sostegno greco. Sta lottando molto per trovare un equilibrio tra le cure che ha prestato ai suoi genitori e il suo ruolo di madre. Sofia si sente in colpa per non aver trascorso molto tempo con i suoi figli mentre lavora a tempo pieno ed è l'unica a prendersi cura dei suoi genitori. Sofia nega l'aiuto esterno e ritiene che nessuno possa fornire il sostegno che lei fornisce ai suoi genitori. Attraverso una serie di colloqui incentrati sullo spostamento della sua prospettiva e sulla guida verso uno stato in cui non si sente più in colpa, Sofia riesce a capire che non ha altra scelta se non quella di affidare i suoi genitori a un'assistente professionale, mentre lei continua a supervisionare il processo. In questo modo, Sofia avrà più tempo per i suoi figli e vivrà meno stress e conflitti interiori. Questo processo aiuta a comprendere il valore di fare un passo indietro e di riconoscere che chiedere aiuto quando si ha bisogno è un'importante abilità di vita.



#### 4. Gestione del gruppo Facebook (gruppo di supporto)

Oltre ai professionisti della FRODIZO, il gruppo di sostegno greco è formato da due giovani badanti, che avevano figli piccoli e un programma di lavoro attivo oltre all'assistenza ai loro cari.

Il gruppo di sostegno si riunisce di solito una volta al mese e a volte due se il tempo e le altre responsabilità lo consentono. L'obiettivo principale degli incontri è quello di parlare dei problemi che si verificano in relazione all'assistenza fornita, di aggiornarsi sulle novità della vita delle persone e di concentrarsi successivamente sul foglio di lavoro assegnato ogni mese. Durante gli incontri, il gruppo si concentra solitamente sui fogli di lavoro creati dai nostri partner sloveni. Tuttavia, a volte, quando c'è un problema specifico da discutere o una sfida da affrontare, il gruppo si concentra più su questi che sui fogli di lavoro.

I due giovani caregiver del gruppo di sostegno, gestendo il gruppo Facebook, si sentono più preparati a svolgere il loro ruolo di caregiver informali.

Uno dei problemi emersi all'interno del gruppo è che i caregiver non erano sempre disponibili per le riunioni, per mancanza di tempo o per altre responsabilità. Purtroppo, le molteplici responsabilità dei caregiver informali non hanno permesso al gruppo di sostegno di riunirsi con la regolarità che avrebbe preferito.

#### 5. Lezioni apprese.

Il gruppo Facebook è uno **strumento utile per i caregiver informali per creare una comunità online**. Lo considerano un luogo per condividere sfide e preoccupazioni comuni, per essere "più vicini" ad altri assistenti informali e per impegnarsi in conversazioni e interazioni fruttuose.

I caregiver informali vedono il gruppo Facebook come uno spazio digitale per condividere le proprie preoccupazioni e per interagire con i colleghi.

I caregiver informali condividono che questa esperienza li sta aiutando nel loro ruolo di caregiver, dando loro anche gli strumenti per sentirsi più "visti" e per dare priorità al loro benessere mentale e fisico. Hanno condiviso che molti aspetti dell'assistenza non erano così chiari prima del loro impegno con il gruppo e che dopo un po' di tempo si sentono più preparati a svolgere il loro ruolo di assistenti informali.

Per organizzazioni come FRODIZO, il gruppo offre l'opportunità di aumentare la propria presenza online, di condividere le risorse educative create dal nostro gruppo e di aumentare la consapevolezza di argomenti importanti nell'ambito dell'assistenza informale.

Inoltre, la collaborazione con questo gruppo Facebook ha dato al gruppo di supporto un luogo in cui avvicinarsi ai bisogni e alle preoccupazioni dei caregiver e trasferire queste conoscenze ai nostri assistenti familiari in carne e ossa.

Una delle sfide più significative è la coerenza dei post e la creazione di contenuti. Non è sempre possibile mantenere un flusso costante di post e contenuti. Un'altra sfida potrebbe riguardare il mantenimento dell'interesse del gruppo sulla pagina. Questo richiede un grande sforzo, poiché i partecipanti possono facilmente annoiarsi con le pagine online quando i contenuti non sono più rilevanti o quando non si sentono connessi con la comunità online.

#### **6. Guardare al futuro: sostenibilità.**

Il gruppo di sostegno greco e FRODIZO è molto soddisfatto dei risultati del gruppo Facebook e sono disposti a continuare a lavorarci. A tal fine, dopo la conclusione del progetto, sarà necessario riorganizzare alcune risorse organizzative per garantire la disponibilità di almeno un professionista che gestisca il gruppo Facebook e che crei e pubblichi contenuti pertinenti.



3.3. CASO STUDIO ITALIANO: Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza agli Anziani - ISRAA

**PROGETTO** Il progetto Erasmus+ Resil4Care mira a migliorare la resilienza dei caregiver informali attraverso l'uso di gruppi Facebook sviluppati in 4 Paesi partecipanti (Grecia, Italia, Slovenia e Spagna). I gruppi Facebook di Resil4care sono intesi come un approccio educativo in cui il gruppo di supporto (amministratori) e i partecipanti (familiari) condividono esperienze, fanno domande e affrontano situazioni simili. L'obiettivo finale è quello di superare le barriere e migliorare la resilienza dei partecipanti.

## ISRAA

L'Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza agli Anziani - ISRAA è un ente pubblico italiana (700 dipendenti). Si tratta di un'organizzazione con conoscenze ed esperienza nell'assistenza alle persone con demenza.

## GRUPPO FACEBOOK

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



### PARTECIPANTI

Gruppo privato e visibile formato principalmente da familiari che forniscono supporto a persone anziane affette da Alzheimer e demenza.

### GESTIONE DEL GRUPPO FACEBOOK

Il gruppo di supporto è formato da 5 donne: 3 familiari e 2 facilitatrici. Durante le riunioni si discutono i contenuti e gli eventi da pubblicare. Inoltre, il gruppo è uno strumento fondamentale per creare legami e relazioni più strette tra i partecipanti.

### UNA STORIA CHE ISPIRA : "PAOLA"

Paola, che vive in una residenza, si sentiva sola a causa del trasferimento in un altro quartiere. Si è unita al gruppo in modo attivo, partecipando agli incontri faccia a faccia. Il suo ruolo dinamico l'ha aiutata a sentirsi più coinvolta e a stabilire nuove relazioni.

### RISULTATI



**Partecipanti**  
137



**Visualizzazioni**  
3.290



**Post**  
46



**Commenti**  
53



**Reazioni**  
410

### ATTIVITA'

Sono stati distribuiti volantini e locandine. I familiari sono stati invitati a partecipare al gruppo. Sono stati organizzati 2 eventi in presenza.

### SEZIONI

Questo gruppo Facebook ha lavorato su argomenti e post creando 3 sezioni:

- CULTURE CARE: eventi
- SIGNIFICATI: poesie, fotografie, libri, e film
- TI RACCONTO: storie

### SEZIONE CHIAVE

Ti racconto è la sezione che ha raccolto più commenti e scambi di interazioni.



## LEZIONI APPRESE

Utile strumento di rete per comunicare e condividere le esperienze tra i caregiver. È un percorso per dare voce ai caregiver informali. È necessario esplorare come attivare la partecipazione e l'interazione dei membri.



## FUTURO E SOSTENIBILITA'

L'obiettivo sarà quello di mantenere vivo il gruppo, sviluppando nuovi contenuti, ma anche cercando di espanderlo in modi diversi dal solo online.

**Titolo del gruppo Facebook:** Teniamoci per mano

### A. CONTESRTO: L'ORGANIZZAZIONE (ISRAA)

ISRAA è un'azienda pubblica italiana di assistenza agli anziani con sede a Treviso, con conoscenze ed esperienza nell'assistere gli anziani a rimanere indipendenti, promuovendo sentimenti positivi in un ambiente a misura di anziano.

ISRAA è specializzata in:

- a) fornire supporto alle persone affette da Alzheimer e demenza;
- b) ricerca e azioni sugli ambienti Age-Friendly, sulle tecnologie assistive e sulla funzione terapeutica dell'arte.

Immagine 16. Sito internet di ISRAA. Fonte: <https://www.israa.it/>



Il principale gruppo target dell'ISRAA sono gli anziani. L'organizzazione si occupa infatti di 600 anziani con demenza in assistenza domiciliare, 850 residenti in 4 case di riposo, 2 centri diurni completamente dedicati ad anziani con demenza di diverso tipo e livello. Inoltre, l'ISRAA mette a disposizione 32 appartamenti per anziani indipendenti.

Oltre agli anziani, l'ISRAA sostiene anche i caregiver informali con l'aiuto di vari professionisti e del Centro specializzato sulla demenza, che offre incontri di sostegno psicologico a casa dei familiari.

ISRAA: Grande organizzazione italiana (700 dipendenti) che ricerca e offre supporto alle persone con Alzheimer e demenza per rimanere indipendenti.

Dal 2013, attraverso i progetti europei, ISRAA coinvolge i cittadini di Treviso nelle sue diverse iniziative. I 10 professionisti che lavorano nell'ufficio progetti europei hanno formazioni diverse e, a seconda delle loro conoscenze, sono responsabili di progetti con tematiche diverse.

Immagine 17. Residenza G. Menegazzi. Fonte: <https://www.israa.it/le-residenze/menegazzi>



**ISRAA**  
Istituto per Servizi di Ricovero e Assistenza agli Anziani  
Ricordi di ieri, gesti di oggi.

Home Le Residenze I Servizi Territoriali Sostienici Contatti

**RESIDENZA "G. MENEGAZZI"**

Attività  
Dove siamo

**RESIDENZA G. MENEGAZZI**

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

I principali stakeholder dell'ISRAA sono: anziani, professionisti, comuni, assistenti informali e volontari, alcuni dei quali coinvolti in iniziative europee.

In conclusione, dal 2017 l'ISRAA fornisce assistenza domiciliare ad adulti e anziani (300) per conto del Comune di Treviso e a persone affette da demenza per conto dell'Azienda USL ULSS2 (700). ISRAA ha inoltre lavorato sul volontariato a livello locale costruendo un'alleanza con le principali organizzazioni rappresentative del volontariato trevigiano in collaborazione con il Comune e i suoi policy maker.

**B. GRUPPO FACEBOOK ITALIANO**

IMMAGINE DEL GRUPPO FACEBOOK ITALIANO					
Numero di partecipanti	127	Numero di post	46	Visualizzazioni	3.290
Numero di reazioni	410	Numero di commenti			53

Immagine 18. Gruppi Facebook italiano. Fonte:  
<https://www.facebook.com/groups/teniamocipermanotreviso>





## 1. Gruppo Facebook: partecipanti

PROFILO DEI PARTECIPANTI AL GRUPPO FACEBOOK ITALIANO (Stima dei partecipanti allo strumento 4)					
Donne	78,3%	Fornire cura ai genitori	81%	Età tra i 41-60	52,1%
Utenti Facebook	87%	Vivere con la persona di cui ci prende cura	13%	Diploma di maturità	56,5%
				Laurea	34,8%

Il "Teniamoci per Mano" è un gruppo Facebook privato e visibile formato attualmente da 127 membri. Molti dei partecipanti sono assistenti informali di persone anziane residenti ISRAA, mentre altri sono esterni all'organizzazione. Ci sono anche professionisti interessati a capire come funziona questo tipo di intervento.

Gruppo privato e visibile formato principalmente da assistenti informali che forniscono supporto a persone anziane affette da Alzheimer e demenza.

L'unico requisito per partecipare a questo test pilota è chiedere di entrare nel gruppo Facebook. Molti dei partecipanti, però, quando hanno chiesto di entrare nel gruppo, ne conoscevano già la natura.

Per raggiungere i 127 membri, il gruppo di supporto ha implementato diversi tipi di attività di divulgazione:

- 1- Diversi volantini e manifesti sono stati affissi e distribuiti nelle 4 residenze dell'ISRAA.
- 2- Tutti i caregiver informali dell'ISRAA sono stati invitati a partecipare al gruppo tramite un messaggio inviato dall'ufficio comunicazione dell'organizzazione.
- 3- Sono stati organizzati 2 eventi in presenza per presentare il progetto a Treviso.
- 4- Il progetto è stato presentato in eventi moltiplicatori di altri progetti, corsi di formazione e conferenze.
- 5- Attraverso il passaparola dei familiari stessi.

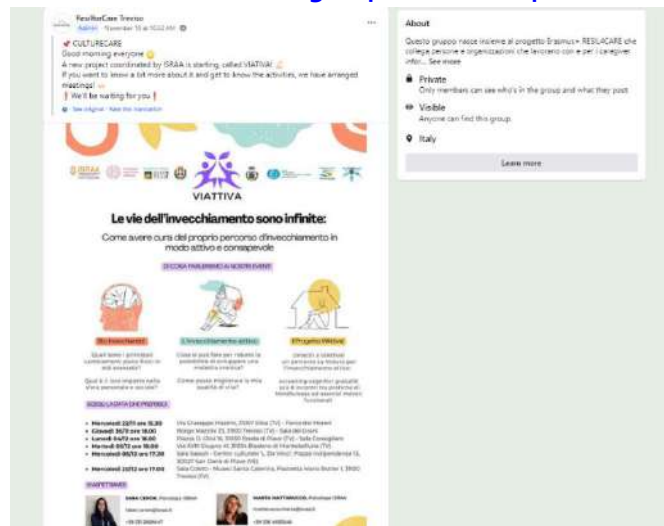
## 2. Dinamizzazione del gruppo: argomenti/attività pubblicati e interazione dei partecipanti.

Il gruppo italiano di Facebook ha lavorato sui temi creando 3 diverse sezioni:

- **Culturecare.** Questa sezione ha proposto vari tipi di eventi, organizzati dall'ISRAA o da altre organizzazioni, rivolti ai caregiver informali dell'area di Treviso.

Immagine 19. Culturecare post. Fonte:

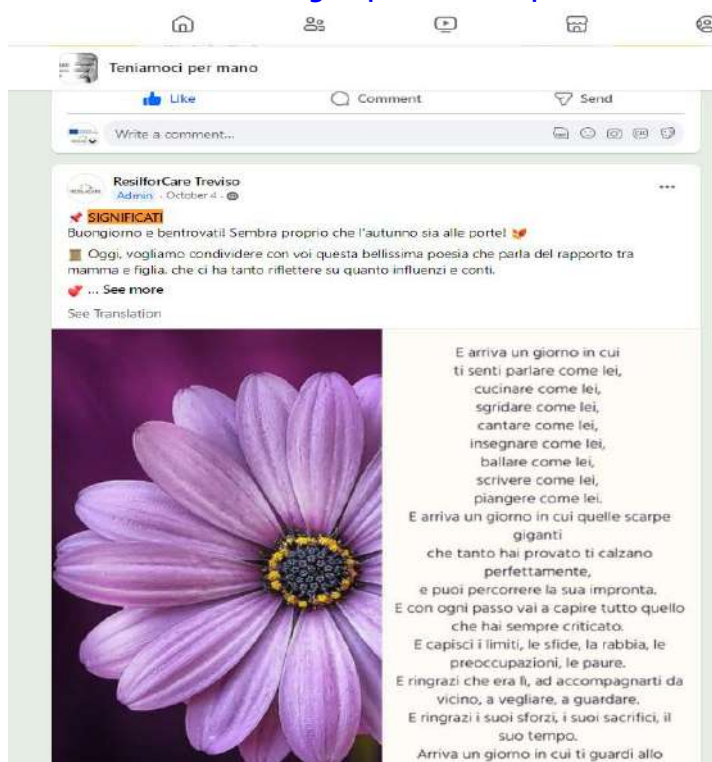
<https://www.facebook.com/groups/teniamocipermanotreviso>



- **Significati.** In questa sezione vengono condivise poesie, fotografie, libri, filmati sul ruolo dei caregiver nella società, con l'obiettivo di fornire sostegno e aiuto.

Immagine 20. Significati post. Fonte:

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

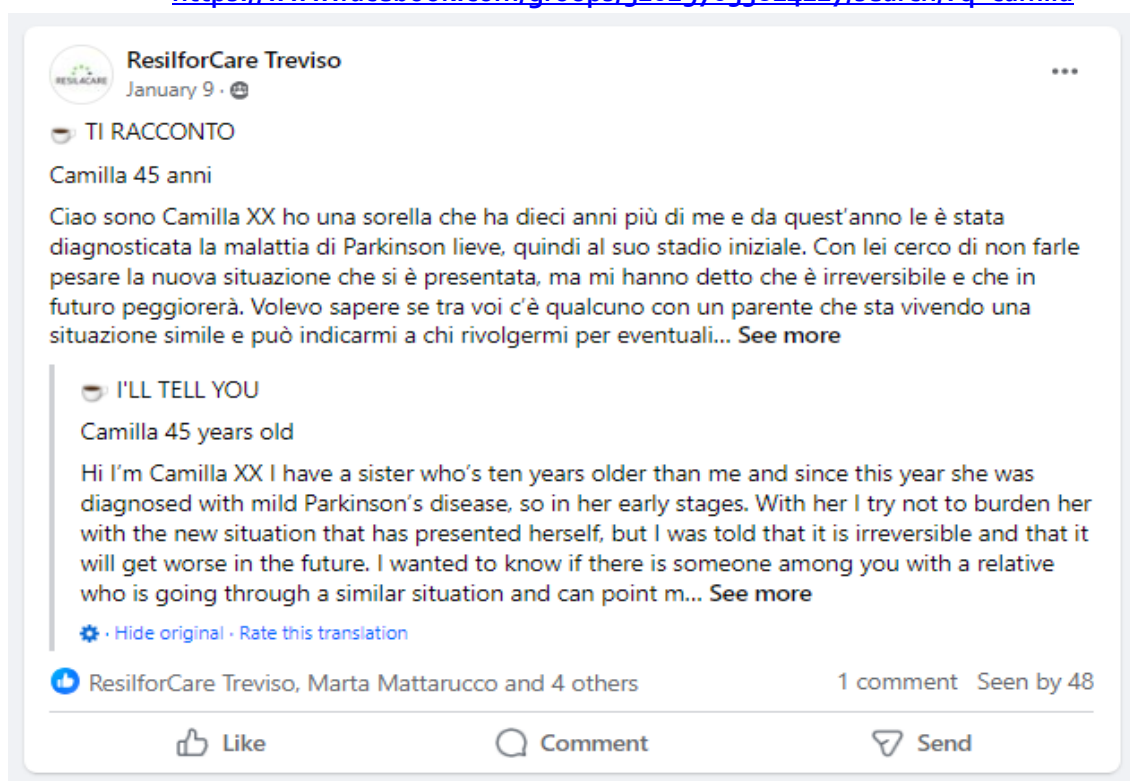


- **Ti racconto.** Vengono condivise storie di vari partecipanti (che si sono rivolti a noi in forma anonima) che chiedono nomi di medici o servizi e opinioni dei partecipanti al gruppo sulla loro situazione personale.

Ti racconto è la sezione che ha raccolto più commenti e interazioni.

**Immagine 21. Sezione Ti Racconto section. Fonte:**

<https://www.facebook.com/groups/510297053814227/search/?q=camila>



Pertanto, questi tre argomenti/sezioni sono stati creati con l'idea di dare un certo ordine ai contenuti, in modo che i partecipanti stessi possano individuare quelli che li interessano maggiormente o da cui possono trarre maggiore ispirazione.

Oltre alle attività su Facebook, sono stati organizzati due incontri di persona:

- Il primo il 7 febbraio 2023, con l'obiettivo di presentare il progetto e far conoscere i caregiver informali.
- Il secondo il 31 maggio 2023 dal titolo APERICARE - essere resilienti -. Questo incontro è stato più strutturato perché, dopo una prima presentazione del progetto, è stata proposta ai caregiver informali un'attività da svolgere in gruppo tutti insieme, con l'obiettivo di creare una rete e farli sentire meno soli nel loro ruolo.



### 3. Una storia ispiratrice: Paola.

Paola è una donna di Treviso iscritta al gruppo Facebook. È sposata e ha un figlio, che oggi vive all'estero. Suo marito si è ammalato di demenza qualche anno fa e ora risiede in una delle quattro residenze dell'ISRAA. Paola è ora sola perché si è trasferita in un'altra casa e non conosce bene i vicini.

Paola si è iscritta al gruppo sotto consiglio di una delle 3 donne del gruppo di sostegno e viene sempre agli incontri faccia a faccia. Il gruppo l'ha aiutata a sentirsi più coinvolta e a stabilire nuove relazioni. Infatti, quando il gruppo la incontra nei corridoi dell'ISRAA, Paola saluta tutti e ha sempre tempo per una chiacchierata.

### 4. Gestione del gruppo Facebook (gruppo di supporto)

Come si legge su Immagine 22, il gruppo di sostegno è formato da 5 donne: 3 assistenti informali e 2 facilitatrici. Durante il test pilota sono stati effettuati 10 incontri di persona nelle strutture di Treviso e 4 incontri online.

**Immagine 22. Gruppo di supporto italiano. Fonte:**

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



Durante le riunioni, il gruppo di sostegno discute i contenuti da pubblicare e gli eventi da organizzare. Per farlo, spesso si segue quanto scritto nei fogli di lavoro creati dallo IAT (partner coordinatore della gestione di Facebook); ma altre volte è il gruppo di supporto a progettare i contenuti.

Il gruppo di supporto e le riunioni hanno la funzione di coordinare il gruppo Facebook, aiutando e sollecitando i partecipanti a creare e pubblicare regolarmente i contenuti. Inoltre, il gruppo di supporto è uno strumento chiave per creare legami e relazioni più strette tra i partecipanti.

## 5. Lezioni apprese.

Il gruppo Facebook è diventato un importante strumento di rete organizzativa per comunicare e condividere le esperienze tra gli assistenti informali.

I caregiver informali hanno mostrato un'elevata soddisfazione. È diventato uno strumento per dare voce ai caregiver informali, soprattutto quando, dopo la covid, c'è un'elevata difficoltà a organizzare eventi faccia a faccia.

La suddivisione delle attività e dei post in diverse sezioni ha prodotto buoni risultati. Poiché si tratta di sfide più importanti, si ritiene che debba essere ulteriormente esplorata:

- L'uso di altri social network più trendy come Instagram per lo stesso obiettivo, dato che Facebook è oggi in declino.
- I meccanismi che possono innescare la partecipazione e le interazioni dei membri.

Come creare contenuti significativi per loro.

Infine, si dovrebbe prendere in seria considerazione la partecipazione dei principali stakeholder locali alla diffusione e alla creazione di contenuti.

## 6. Guardare al futuro: sostenibilità.

L'obiettivo alla fine del progetto è che il gruppo Facebook continui a esistere e sia alimentato da assistenti informali e facilitatori (gruppo di supporto).

Vorremmo trasformarlo introducendo argomenti diversi e organizzando più attività di persona, in linea con gli obiettivi dell'organizzazione.

L'obiettivo sarà quello di mantenere vivo il gruppo, sviluppando nuovi contenuti, ma anche cercando di espanderlo in modi diversi dal solo online.

3.4. CASO STUDIO SPAGNOLO. IVASS – Instituto Valenciano de Servicios Sociales.

**PROGETTO** Il progetto Erasmus+ Resil4Care mira a migliorare la resilienza dei caregiver informali attraverso l'uso di gruppi Facebook sviluppati in 4 Paesi partecipanti (Grecia, Italia, Slovenia) e Spagna). I gruppi Facebook di Resil4care sono intesi come un approccio educativo in cui il gruppo di supporto (amministratori) e i partecipanti (familiari) condividono esperienze, fanno domande e affrontano situazioni simili. L'obiettivo finale è quello di superare le barriere e migliorare la resilienza dei partecipanti.

**IVASS** L'Istituto Valenciano dei Servizi Sociali - IVASS è un'istituzione pubblica (1.200 dipendenti). Fornisce assistenza e agisce in termini di servizi sociali e assistenza socio-sanitaria. Inoltre, protegge, tutela e protegge le persone con capacità modificata dal giudice.

### GRUPPO FACEBOOK

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



#### PARTECIPANTI

Gruppo Facebook privato e aperto formato principalmente da assistenti familiari. L'unico criterio di selezione è l'accettazione del regolamento e l'interesse a partecipare al gruppo Facebook.

#### GESTIONE DEL GRUPPO FACEBOOK

Il gruppo di sostegno è formato da 2 badanti e 2 facilitatori. Si sono incontrati di persona e online per scambiare le proprie esperienze e discutere su quali siano gli argomenti più adatti da pubblicare sul gruppo Facebook.

#### UNA STORIA ISPIRATRICE "MARIA"

Maria ha sentito parlare di un gruppo Facebook creato dall'IVASS per aiutare gli assistenti informali a migliorare la loro resilienza. Ora María è diventata uno dei membri più attivi di Facebook, è pienamente soddisfatta dell'attività e ha persino mostrato interesse a imparare a gestire un gruppo Facebook utilizzando la piattaforma Resil4care (PR3).

#### RESULTS



Partecipanti  
102



Visualizzazioni  
2.526



Post  
62



Commenti  
122



Reazioni  
482

#### ATTIVITA'

Gli incontri implementano o adattano i fogli di lavoro dei nostri partner sloveni e condividono le buone pratiche o gli argomenti degli altri 3 gruppi Facebook di Resil4care. L'IVASS ha organizzato attività di divulgazione per sensibilizzare l'opinione pubblica sull'importanza di sentirsi bene.

#### POST

- STORIES
- VIDEO
- CITAZIONI
- INFORMAZIONI PRATICHE
- INVITI
- CONDIVISIONE DI POST

#### ARGOMENTO PRINCIPALE

Frase positive e confortanti come "La magia è ridere con qualcuno che ti fa dimenticare la tristezza".

### LEZIONI APPRESE



L'importanza di condividere informazioni ed esperienze personali per rendersi conto di quanto sia importante la cura di sé per sostenere gli altri.

Strumento utile per rendere i partecipanti consapevoli dei loro sentimenti comuni e di come affrontare queste situazioni.



### FUTURO E SOSTENIBILITA'

Un gruppo di caregiver informali di un centro occupazionale dell'IVASS è interessato a gestire questo gruppo su Facebook dopo la conclusione del progetto.

**Titolo del gruppo Facebook:** Aiutare coloro che si prendono cura.

#### **A. CONTESTO: L'ORGANIZZAZIONE (IVASS)**

L'Istituto Valenciano dei Servizi Sociali (IVASS), dotato di uno statuto giuridico, di un patrimonio e di risorse proprie, è un'organizzazione pubblica regionale in grado di gestire la politica del Governo Regionale Valenciano (Generalitat Valenciana) nei settori dell'assistenza sociale, degli anziani, delle dipendenze e dell'assistenza alle persone con disabilità intellettiva.

Fornisce assistenza e agisce in termini di servizi sociali e assistenza socio-sanitaria. Inoltre, protegge, tutela e protegge le persone con capacità modificata dal giudice.

**Immagine 23. Workshop nella residenza di Caixa Ontinyent. Fonte:** <https://www.ivass.gva.es/>



IVASS dispone di oltre 30 strutture (centri diurni, residenze, centri occupazionali e case protette) dove i suoi 800 professionisti, tra cui fisioterapisti, psicologi, infermieri, assistenti, terapisti occupazionali, assistenti sociali... dedicano i loro sforzi all'attenzione e alla cura di 1.200 persone con esigenze di assistenza sociale. Inoltre, fornisce loro, in modo partecipativo, il supporto necessario per il loro sviluppo integrale con un servizio di qualità.

IVASS lavora per consolidare un Servizio di Qualità dove l'etica, la tutela dei diritti dei nostri utenti o di coloro che possono richiedere i nostri servizi, e la trasparenza, sono alla base dell'impegno a migliorare la Qualità della vita.



A IVASS, come organizzazione pubblica, lavoriamo per consolidare un Servizio di Qualità dove l'etica, la tutela dei diritti dei nostri utenti o di coloro che possono richiedere i nostri servizi, e la trasparenza, sono alla base dell'impegno per migliorare la Qualità della vita. Il dialogo e la mediazione come strumenti di comunicazione sono i pilastri dell'IVASS; ad essi si unisce il valore di imparare a innovare.

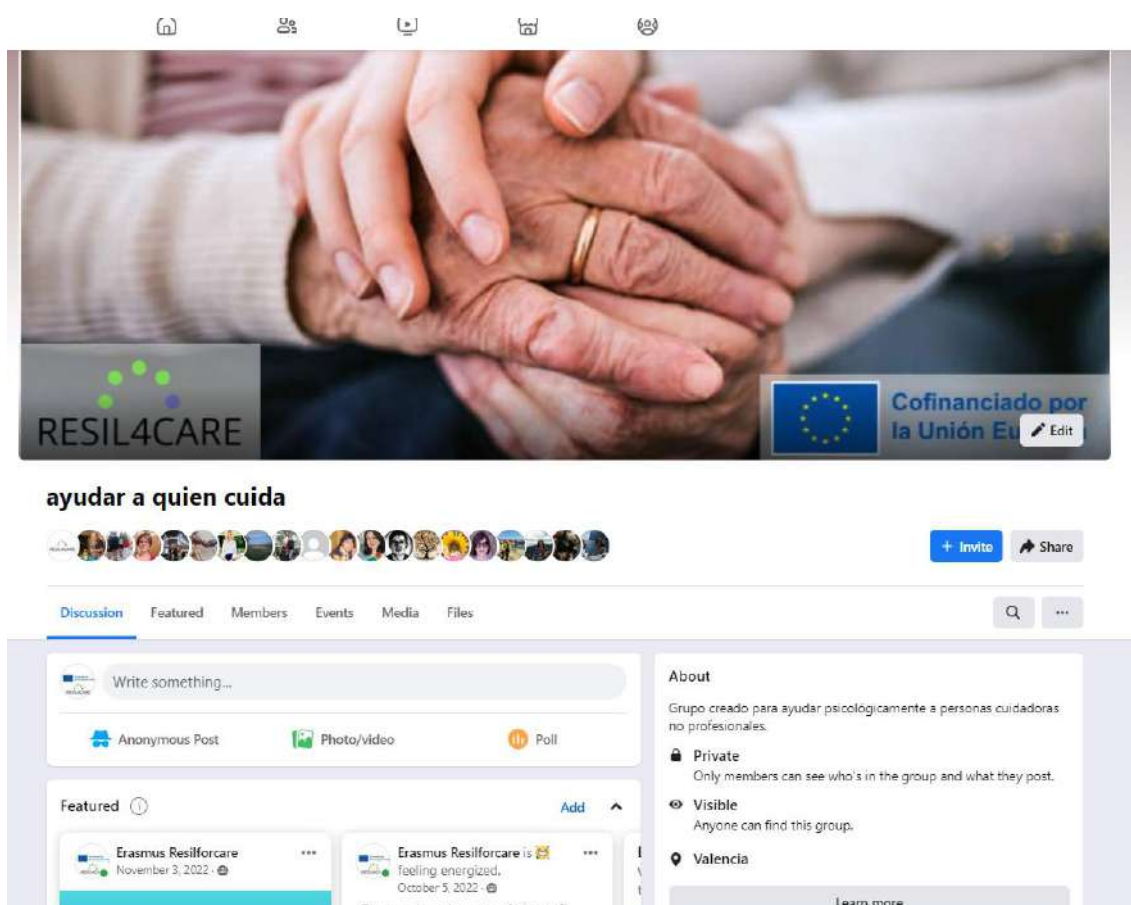
**Immagine 24. Centro occupazionale Rafalafena. Fonte: <https://www.ivass.gva.es/>**



## B. GRUPPO FACEBOOK SPAGNOLO

GRUPPO FACEBOOK SPAGNOLO IMMAGINI					
Numero di partecipanti	102	Numero di post	62	Visualizzazioni	2526
Numero di reazioni	482	Numero di commenti			122

Immagine 25. Gruppo Facebook spagnolo. Fonte:  
<https://www.facebook.com/groups/ayudaraquien cuida>



### 1. Gruppo Facebook: partecipanti

PROFILO DEI PARTECIPANTI AL GRUPPO FACEBOOK SPAGNOLO (Stima dei rispondenti allo strumento 4)					
Donne	85%	Fornire cura ai genitori	50%	Età tra i 41-60	75%
Utenti Facebook	90%	Vivere con la persona di cui ci si prende cura	25%	Diploma di maturità	15%
				Laurea	85%

"Ayudar a quién cuida" è un gruppo privato formato da 102 membri, per lo più assistenti familiari o parenti donne che desiderano partecipare alle attività del progetto.

"Ayudar a quién cuida" è un gruppo privato formato da 102 membri, per lo più assistenti familiari donne.

L'invito a unirsi al gruppo viene fatto principalmente ai parenti dell'IVASS attraverso i social media e le e-mail. Inoltre, alcuni volantini vengono condivisi all'interno dell'organizzazione. Anche gli amici del gruppo di sostegno, i parenti e i colleghi collaborano alla diffusione del gruppo Facebook.

L'unico criterio di selezione è l'accettazione delle regole e l'interesse a partecipare al gruppo Facebook. Gli amministratori (facilitatori del gruppo di supporto), prima di accettare ogni membro, controllano il suo profilo per verificare che non si tratti di un account commerciale o falso, o di qualcuno che non ha un interesse genuino.

## 2. Dinamizzazione del gruppo: argomenti inviati e interazione dei partecipanti.

Gli argomenti più importanti postati nel gruppo spagnolo per suscitare la partecipazione dei membri sono:

- **Fraasi positive di conforto** come "la magia è ridere con qualcuno che ti fa dimenticare la tristezza" o "la cosa più difficile che ho dovuto imparare quest'anno è stata come riprendermi e andare avanti...". "

Immagine 26. Frase positiva. Fonte:

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



- Video sull'Alzheimer o sulla demenza, ad esempio i video dell'UCLA)



Immagine 27. Video spagnolo sull'Alzheimer. Fonte:

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



### 3. Una storia ispiratrice: María.

Quando al padre di Maria e José fu diagnosticata una malattia terminale, decisero di curarlo a casa. Entrambi erano pieni di energia e sentivano che nulla avrebbe potuto sconfiggerli.

Ma da allora le cose sono cambiate molto. Il padre è morto dopo due anni in cui ha richiesto un grande sostegno ed entrambi i fratelli si sono ritrovati molto stanchi e giù di morale. E ora è la madre a chiedere il loro sostegno, ma in questo caso José si è trasferito a vivere in un'altra città e non può aiutare María quanto le serve.

María si trova ora nella situazione di doversi prendere cura della madre da sola. Si sente ogni settimana più stanca; è completamente esausta. Così María e José hanno deciso di portare la madre ogni giorno in una delle strutture dell'IVASS: un centro diurno per anziani.

È qui che María ha conosciuto il gruppo Facebook. María ha iniziato a partecipare agli incontri che il centro diurno organizza per le famiglie. In uno di questi incontri, María ha sentito parlare di un gruppo Facebook che l'IVASS aveva creato per aiutare gli assistenti informali a migliorare la loro resilienza. Ora María è diventata uno dei membri più attivi di Facebook, è pienamente soddisfatta dell'attività e ha persino mostrato interesse nell'imparare a gestire un gruppo Facebook utilizzando la piattaforma Resil4care (PR3). María ha chiesto all'IVASS di diventare un facilitatore e di continuare a gestire il gruppo Facebook anche dopo la fine del progetto.

#### 4. Facebook group management (support group)

Il gruppo di sostegno spagnolo è formato da due assistenti informali maschi e da due professionisti dell'IVASS. Si sono incontrati diverse volte nel centro diurno dell'IVASS, dove le madri sono assistite. A causa della distanza tra il centro diurno e la sede dell'IVASS, alcuni incontri si svolgono online.

Il gruppo di sostegno spagnolo ha affrontato la distanza fisica tra i facilitatori e gli assistenti. Inoltre, alcuni problemi di salute e le responsabilità lavorative e familiari degli assistenti informali hanno reso difficile organizzare incontri fisici regolari.

Le attività principali svolte durante gli incontri del gruppo di supporto sono la discussione di argomenti e raccomandazioni suggeriti in precedenza dal gruppo base transnazionale. Gli obiettivi sono quelli di implementare o adattare i fogli di lavoro dei nostri partner sloveni e di condividere le buone pratiche o gli argomenti degli altri 3 gruppi Facebook di Resil4care; e di creare nuovi contenuti specifici per il gruppo spagnolo.

Inoltre, l'IVASS ha organizzato alcune attività di divulgazione complementari per sensibilizzare sull'importanza di sentirsi bene (fisicamente e psicologicamente) per prendersi cura di qualcuno. Infine, il centro diurno dell'IVASS organizza incontri mensili in cui gli assistenti informali del gruppo di sostegno hanno l'opportunità di sollevare questioni relative al gruppo Facebook resil4care.

**Immagine 28. Gruppo di supporto spagnolo. Fonte: Resil4care project**



#### 5. Lezioni apprese.

Per cominciare, il gruppo Facebook spagnolo è uno strumento utile per i caregiver informali per condividere informazioni sulla cura di sé e per migliorare le conoscenze dei partecipanti su come gestire alcune situazioni psicologiche legate alla resilienza o alla frustrazione. Inoltre, il gruppo Facebook crea una comunità virtuale in cui i partecipanti condividono le stesse esperienze, sentimenti, debolezze e responsabilità. Inoltre, potrebbe diventare un ulteriore strumento per l'IVASS per comunicare e sostenere i loro assistenti informali.

Il gruppo Facebook crea una comunità virtuale in cui i partecipanti condividono le stesse esperienze, sentimenti, debolezze e responsabilità.

D'altra parte, si ritiene che sia importante trovare una metodologia per imparare a creare contenuti digitali e pubblicare informazioni significative per i partecipanti. Ciò contribuirebbe a catturare la loro attenzione e a migliorare la loro partecipazione attiva. Un'altra sfida importante è sapere quali sono le reali necessità dei membri in termini di informazioni o il supporto specifico di cui hanno bisogno i caregiver informali.

#### **6. Guardare al futuro: sostenibilità.**

Il gruppo di sostegno spagnolo e IVASS sono molto soddisfatti dei risultati del gruppo Facebook e sono disposti a continuare a lavorarci. I facilitatori spagnoli hanno iniziato a lavorare con un gruppo di assistenti informali di un centro occupazionale dell'IVASS per integrarli nella gestione e nella partecipazione attiva del gruppo Facebook. Infine, una delle partecipanti (María) ha mostrato interesse a imparare a gestire Facebook dopo il progetto Resil4care.

## 4. Una proposta di valutazione dell'approccio educativo.

### 4.1. Introduzione

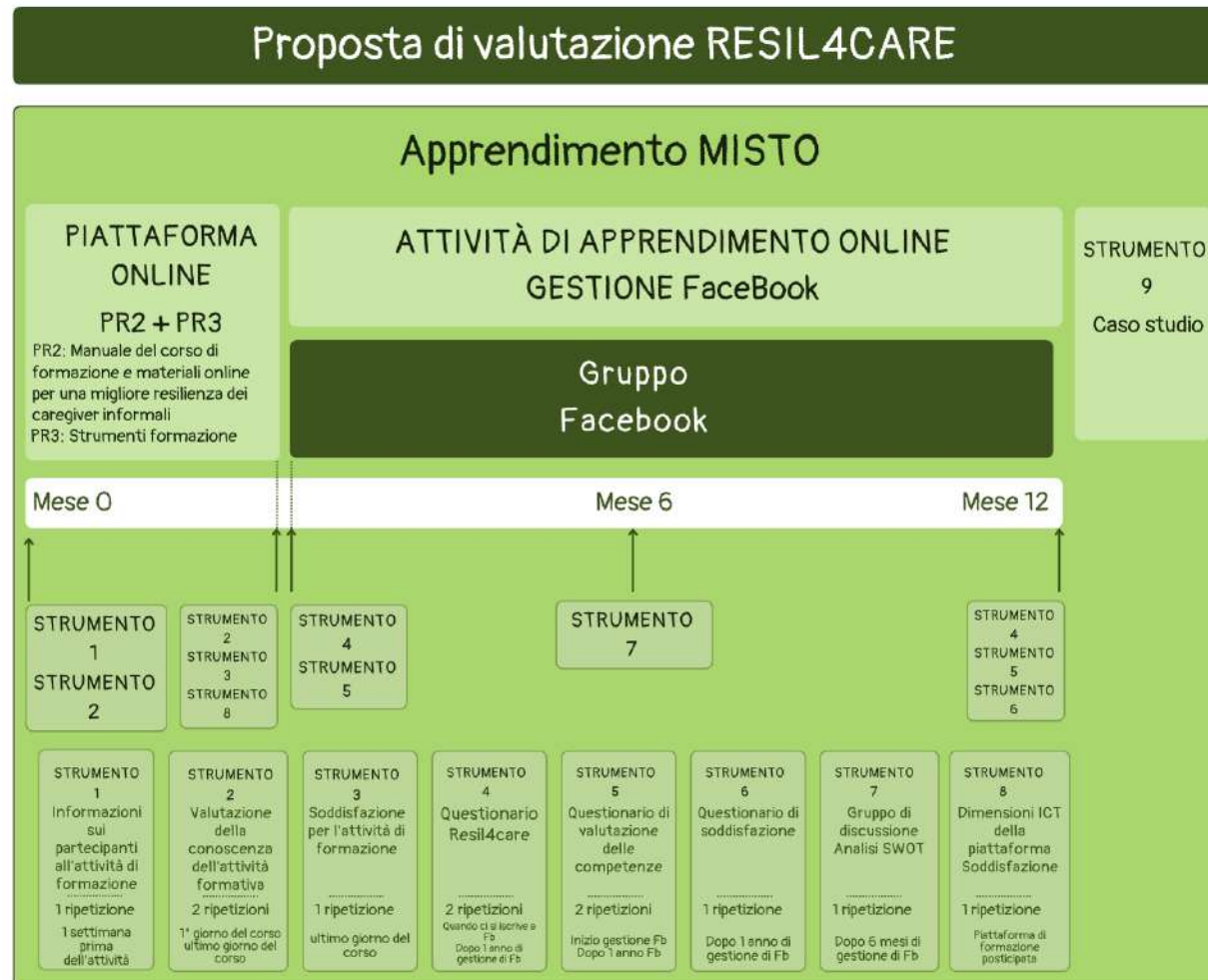
Come è stato spiegato in precedenza in questo documento (Immagini 1 e 2), il modello Resil4care può essere riassunto come un approccio educativo di un anno formato da un'attività di formazione mista e dall'implementazione di un gruppo Facebook con l'obiettivo di migliorare la resilienza dei caregiver informali. Direttamente collegato a questo processo educativo, il progetto ha anche prodotto due risorse pedagogiche che offrono il supporto teorico necessario all'approccio educativo: a) un manuale per il corso di formazione (PR2); e b) un kit di strumenti per la formazione sulle ICT (PR3). È inoltre di fondamentale importanza sottolineare che l'approccio educativo di Resil4care e la metodologia di valutazione presentati in questo documento vogliono essere solo un esempio pedagogico utile per quelle organizzazioni che vogliono implementare "e valutare" l'approccio educativo di Resil4care. Pertanto, lascia aperta la porta a ulteriori ricercatori, miglioramenti e adattamenti a questo o ad altri contesti educativi.

Pertanto, ciò che viene presentato in questa sezione è una "proposta" di valutazione dell'approccio educativo Resil4care. Ovviamente, si suggerisce lo schema metodologico di valutazione e gli strumenti specificamente prodotti dal progetto Resil4care e precedentemente illustrati in questo documento (PR4) (vedi tabelle 1a o 1b). Come accennato nel paragrafo precedente, questa proposta di valutazione deve essere considerata come un esempio ispiratore di come questo approccio educativo dovrebbe essere valutato (si veda l'Immagine 29 nella pagina seguente).

L'obiettivo finale di questa proposta di valutazione è quello di essere una metodologia e uno strumento di valutazione utile per gli educatori, da adattare e utilizzare in altri contesti educativi diversi.

Il modello educativo presentato in questo documento ha solo uno scopo valutativo. Il modello finale di approccio educativo "migliorato" di resil4care verrà alla luce come risultato delle informazioni raccolte e analizzate in questo documento.

Immagine 29. Proposta di valutazione del programma educativo Resil4care. Fonte: elaborazione propria.





## 4.2. Valutazione delle attività

Nelle pagine seguenti viene illustrata in modo esaustivo una proposta di valutazione dell'approccio educativo di Resil4care. La valutazione è suddivisa in due fasi (attività di apprendimento e insegnamento e gruppo Facebook).

Tutti gli strumenti di valutazione proposti per completare questa proposta di valutazione sono stati progettati e prodotti dal progetto Resil4care.

### 4.2.1. Fase 1: valutazione dello'attività di apprendimento e formazione (strumenti 1, 2, 3 e 8)

La prima serie di attività di valutazione proposte è legata al punto di partenza dell'approccio educativo: l'attività di apprendimento e insegnamento. L'approccio educativo di Resil4care propone un programma di formazione misto che combina l'allenamento fisico (all'inizio del processo) con quello virtuale durante il resto dell'anno, offrendo la possibilità di utilizzare la piattaforma di formazione (PR3) all'inizio del processo.

L'obiettivo di questo processo di apprendimento è introdurre i partecipanti nell'itinerario formativo e insegnare loro le conoscenze di base su:

- Le caratteristiche principali di Facebook nell'ambito del progetto.
- I caregiver informali e la resilienza (e i fattori psicologici legati alla resilienza come la frustrazione, la qualità della vita, la mindfulness...).

Dal punto di vista pratico, la formazione fisica e quella virtuale sono considerate elementi indipendenti in questa proposta di valutazione. Di conseguenza, in questa prima fase si propone di realizzare 4 attività di valutazione (strumento 1, 2, 3 e 8), raccogliendo diversi tipi di informazioni fornite solo dai partecipanti all'attività di formazione:

Prima di iniziare l'attività formativa, raccogliere le informazioni chiave sui partecipanti (aspettative del corso, interessi, tipo di supporto fornito, rapporto con la persona assistita...) per adattare il più possibile l'attività di apprendimento alle diverse esigenze dei partecipanti. A tal fine, si suggerisce di far compilare ai partecipanti lo strumento 1 (informazioni sui partecipanti all'attività formativa) almeno una settimana prima dell'inizio dell'attività formativa.

Inoltre, lo strumento 2 (conoscenze acquisite) potrebbe essere passato due volte: all'inizio e alla fine per confrontare i risultati.

- La prima fase di valutazione si completerebbe con la valutazione, al termine dell'attività formativa, di:
  1. soddisfazione dei partecipanti (strumento 3)
  2. opinione dei partecipanti su come migliorare l'attività formativa (strumento 3).
- Nel caso in cui l'attività formativa sia stata svolta utilizzando la piattaforma formativa (PR3), i discenti potrebbero compilare il questionario sulla dimensione ICT (strumento 8).

- Infine, si suggerisce di svolgere un'attività di valutazione complementare: un'attività di focus group durante l'ultima ora dell'attività formativa per ottenere un feedback diretto dai partecipanti, raccogliendo informazioni su uno o due argomenti di interesse. Suggerimento: la classe potrebbe essere divisa in 2/3 gruppi formati da partecipanti il più possibile eterogenei (sesso, età, nazionalità...).

#### 4.2.2. Fase 2: valutazione del gruppo Facebook (strumenti 4, 5, 6, 7 e 9)

La seconda attività di questo approccio educativo è la creazione di un gruppo Facebook che implica, tra le altre attività, la diffusione tra il gruppo target, l'iscrizione dei partecipanti, il rafforzamento del gruppo (ricerca di informazioni rilevanti, pubblicazione di notizie e informazioni, follow-up dei commenti dei partecipanti...) e la valutazione.

In relazione alla valutazione del gruppo Facebook, si propongono le seguenti attività di valutazione:

- Valutazione del miglioramento della resilienza (strumento 4). A tal fine, si propone di somministrare lo strumento 4 (questionario sulla resilienza) due volte (pre-test e post-test): all'inizio del gruppo Facebook e dopo un anno di partecipazione e confrontare i punteggi ottenuti. Il questionario sulla resilienza potrebbe essere facilmente trasformato in un modulo online e pubblicato nel gruppo Facebook per essere compilato dai partecipanti (autosomministrazione). Un'altra opzione potrebbe essere quella di far compilare il questionario da un educatore, se si vuole valutare il miglioramento individuale della resilienza di un determinato partecipante.
- Acquisizione di competenze (strumento 5). In questo caso, l'obiettivo è valutare quali competenze gli studenti hanno acquisito maggiormente durante il loro coinvolgimento nel gruppo Facebook. Lo strumento 5 è complementare allo strumento 4, poiché, secondo la LifeComp (Vuorikary et al., 2022), le "competenze chiave personali, sociali e di apprendimento sono fondamentali per migliorare la resilienza dei cittadini europei". L'implementazione di questo strumento applica la stessa metodologia dello strumento 4.
- Soddisfazione dei partecipanti (strumento 6). Seguendo la stessa metodologia dei primi due strumenti (questionario online autosomministrato), i partecipanti possono essere invitati a completare questo questionario sulla soddisfazione.

Oltre a questi tre strumenti di valutazione compilati dagli studenti che partecipano a questo approccio Resil4care, sarebbe opportuno realizzare un altro tipo di valutazione rivolta agli educatori chiave, ai coordinatori del programma o ad altre parti interessate (strumenti 7 e 9). A tal fine, si propone di realizzare altre due attività di valutazione:

- Un'analisi SWOT per identificare i punti di forza, le debolezze, le opportunità e le minacce dell'organizzazione in relazione all'implementazione di questo programma di formazione (strumento 7). Questa analisi dovrebbe essere effettuata a metà del programma di formazione (mese 61).
- Sviluppare un caso di studio (strumento 9) (vedere la sezione 3 di questo documento) per:
  - Migliorare il quadro di valutazione di futuri programmi di formazione simili.
  - Diffondere le lezioni apprese agli stakeholder del programma.



## 5. Conclusioni e suggerimenti

### 5.1. Conclusioni parziali (conclusioni dalle attività di valutazione)

#### 5.1.1. Conclusioni dell'attività di formazione e apprendimento.

##### **STRUMENTO 2. STRUMENTO DI VALUTAZIONE DELLA CONOSCENZA DELL'ATTIVITÀ FORMATIVA.**

In generale, è stato osservato un aumento significativo delle conoscenze nel 94% dei partecipanti alle attività di apprendimento e formazione fisica tenute in Slovenia.

Anche se la maggior parte degli studenti ha dichiarato un aumento delle conoscenze, va sottolineato che alcuni elementi (contenuti) sono aumentati più di altri, come ad esempio gli argomenti relativi a come creare un gruppo Facebook, quelli per identificare le fasi della cura e le proprie conoscenze sull'assistenza.

All'opposto, i discenti mostrano di aver avuto un **incremento minore nelle loro conoscenze nell'area dello scambio di esperienze tra persone che si trovano nella stessa situazione di assistenza.**

Se consideriamo i 5 gruppi di domande come argomenti separati, l'incremento maggiore di conoscenza si ha in quelli relativi alla consapevolezza della tecnologia di Facebook e del suo utilizzo (gruppo IV) e alla gestione della propria routine quotidiana come assistente informale (gruppo II). I partecipanti mostrano non solo la loro precedente conoscenza del programma Erasmus e del Progetto RESIL4CARE, ma anche la loro esperienza come assistenti informali e la loro motivazione a fornire questa assistenza (argomenti inclusi nei gruppi I e III del questionario).

Inoltre, il risultato del focus group svolto al termine dell'attività formativa mostra informazioni rilevanti su quali siano le competenze chiave del progetto Resil4care in base ai due framework principali: LifeComp e The Digital Competence Framework.

I risultati ottenuti mostrano che il progetto dovrebbe concentrarsi sulle seguenti competenze:

1. Dal quadro di riferimento di LifeComp, le seguenti competenze sono state considerate fondamentali per il progetto:
  - Area sociale:
    - **Comunicazione:** utilizzo di strategie di comunicazione, codici e strumenti specifici per il dominio, a seconda del contesto e del contenuto;
    - **Collaborazione:** impegno in attività di gruppo e lavoro di squadra riconoscimento e rispetto degli altri.
  - Area di apprendimento:

- **Mentalità di crescita.** Credere nel proprio e nell'altrui potenziale per imparare e progredire continuamente.
  - **Gestione dell'apprendimento.** Pianificazione, organizzazione, monitoraggio e revisione del proprio apprendimento.
2. Dal Quadro delle competenze digitali, il progetto dovrebbe concentrarsi sulle seguenti competenze:
- **Comunicazione e collaborazione.** Interagire, comunicare e collaborare attraverso le tecnologie digitali, tenendo conto della diversità culturale e generazionale. Partecipare alla società attraverso i servizi digitali pubblici e privati e la cittadinanza partecipativa. Gestire la propria presenza, identità e reputazione digitale.
  - **Creazione di contenuti digitali.** Creare e modificare contenuti digitali per migliorare e integrare informazioni e contenuti in un corpus di conoscenze esistenti, comprendendo le modalità di applicazione del copyright e delle licenze. Saper dare istruzioni comprensibili per un sistema informatico.
  - **Sicurezza.** Proteggere i dispositivi, i contenuti, i dati personali e la privacy negli ambienti digitali. Proteggere la salute fisica e psicologica ed essere consapevoli delle tecnologie digitali per il benessere e l'inclusione sociale. Essere consapevoli dell'impatto ambientale delle tecnologie digitali e del loro utilizzo.

Dal risultato di questa valutazione, le 7 competenze scelte sono state la base per produrre lo strumento 5 (questionario di valutazione delle competenze).

### ***STRUMENTO 3. QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DELL'ATTIVITÀ FORMATIVA.***

Alla luce dei risultati ottenuti nella prima parte del questionario, il livello generale di soddisfazione degli studenti è molto alto. Tutti si sono dichiarati "d'accordo" o "fortemente d'accordo" negli item richiesti, raggiungendo nel questionario un punteggio totale di 9,3 su 10. Nonostante l'alto livello di soddisfazione, ci sono due voci su cui gli studenti esprimono minore soddisfazione. Il primo riguarda i passi successivi e le responsabilità dopo l'attività formativa (dovrebbero essere spiegati meglio); il secondo riguarda il tempo dedicato alle lezioni pratiche, che dovrebbe essere maggiore.

D'altra parte, la voce più apprezzata dai partecipanti si riferisce al fatto che il formatore ha incoraggiato i partecipanti a Facebook a partecipare attivamente alle attività.

L'opinione dei partecipanti sull'attività formativa è stata raccolta in tre domande aperte:

- Il primo riguardava la loro visione generale. I discenti hanno dichiarato di avere qualche difficoltà a comprendere la lingua inglese.
- Le risposte alla seconda domanda (quali nuovi contenuti dovrebbero essere inclusi nelle future attività di formazione) sono state piuttosto diverse:

- I partecipanti vorrebbero includere traduttori automatici o un sistema digitale per la traduzione senza dover dipendere da altri.
- Il progetto potrebbe prendere in considerazione l'inclusione di altre piattaforme di social media.
- Migliorare le competenze generali dei discenti in materia di Internet
- Acquisire maggiori competenze pratiche sull'argomento (resilienza).

Infine, nella domanda 3, i partecipanti hanno dato molti suggerimenti per migliorare l'attività formativa. I più importanti sono:

- Esplorare l'uso di migliori sistemi di traduzione per le poche attività in inglese.
- Maggiori informazioni sul costrutto di "resilienza" e su come migliorarlo.
- Più tempo per consolidare il materiale appreso.
- Un computer per persona e lezioni passo-passo.
- Raccogliere informazioni dalle persone che non hanno familiarità con i social media e migliorare le modalità di approccio.

#### **5.1.2. Gruppo Facebook.**

#### ***STRUMENTO4. QUESTIONARIO SULLA RESILIENZA.***

Questo questionario è stato essenziale per creare il questionario sulla resilienza, ma anche per ottenere informazioni complementari sul profilo dei caregiver informali. Il questionario è stato compilato dai caregiver informali che hanno partecipato al gruppo Facebook. Era composto da 3 sezioni:

1. Domande demografiche.
2. 3 domande per raccogliere informazioni sul tipo di assistenza fornita e sui bisogni informativi dei caregiver informali.
3. Le domande sulla resilienza su scala Likert.

Le parti 1 e 3 del questionario sono già state illustrate nella sezione 2.4.3.2 del presente documento. Questa sezione riguarda le informazioni fornite sul tipo di assistenza fornita.

La prima e la seconda domanda si riferivano al tipo di assistenza fornita. La prima domanda riguardava le attività quotidiane, mentre la seconda le attività strumentali. La terza tipologia di domande riguardava il tipo di informazioni che i caregiver informali volevano ottenere partecipando al progetto. Va sottolineato che gli intervistati potevano selezionare più di una risposta.

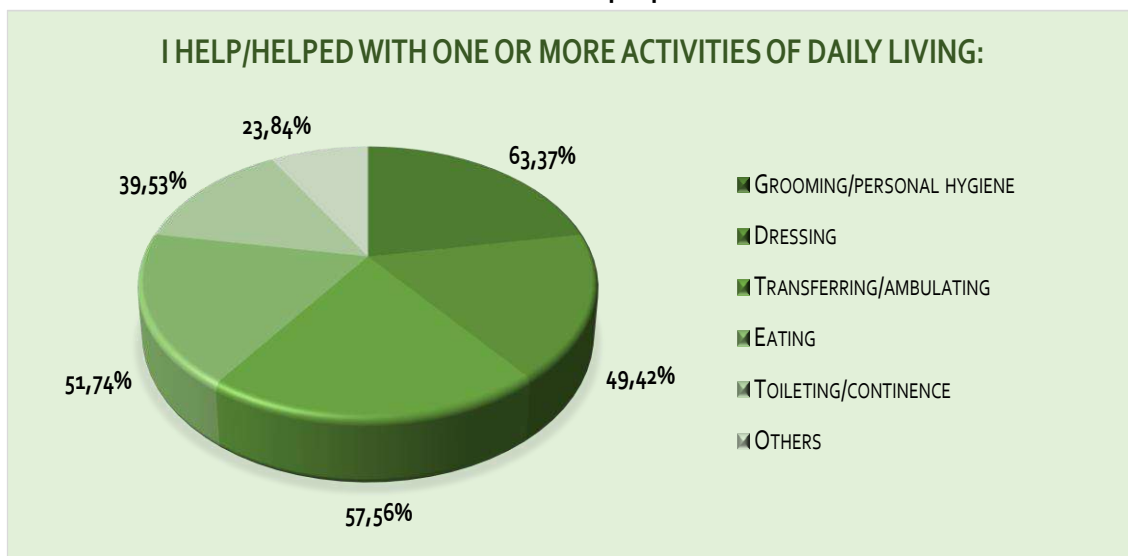
In relazione alla prima domanda, "Aiuto/aiuto in una o più attività della vita quotidiana", le attività che hanno mostrato una maggiore presenza tra gli intervistati sono state:

1. toelettatura/igiene personale;
2. trasferimento/camminare;
3. mangiare;

4. vestirsi;
5. e l'ultima posizione era toilette/continenza.

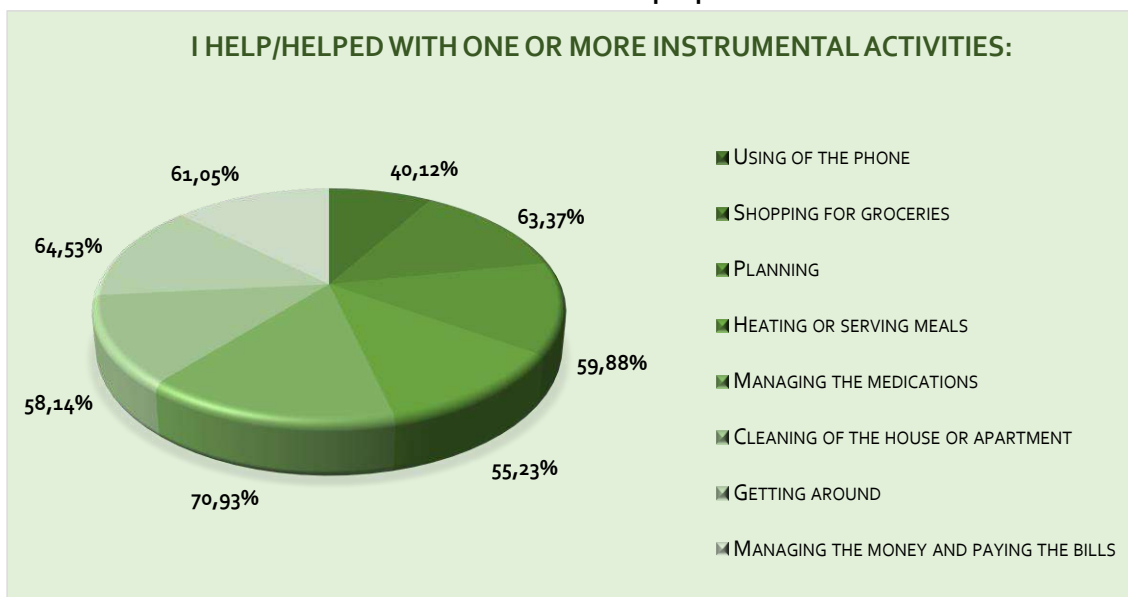
Le informazioni quantitative sono riportate nella seguente Immagine 30.

**Immagine 30. Attività di vita quotidiana fornite dalla badante che partecipa al progetto. Fonte: elaborazione propria.**



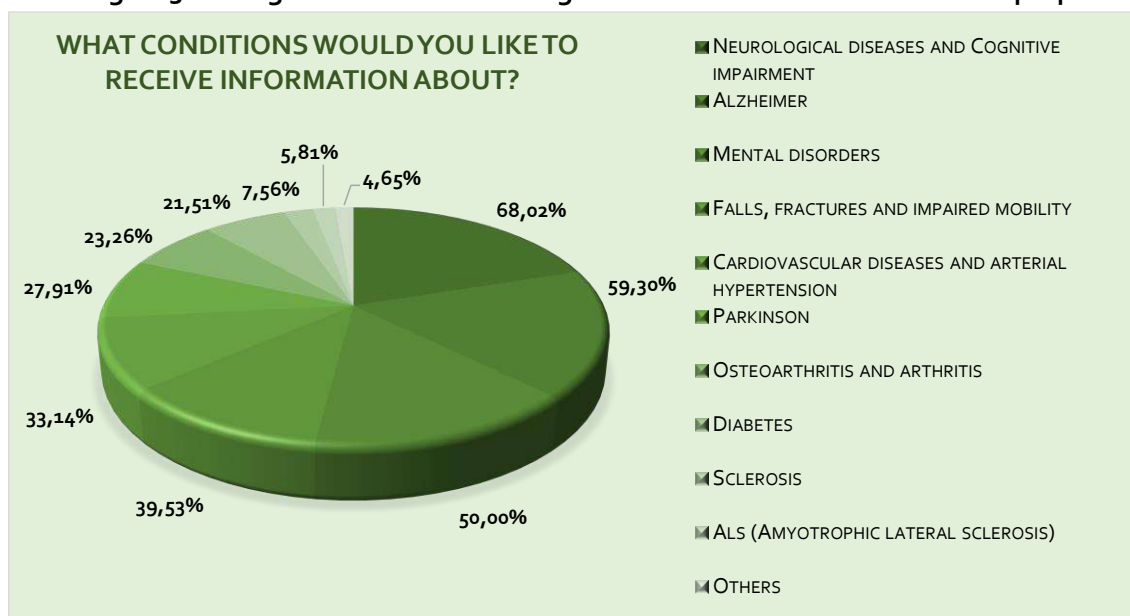
La seconda domanda era "Ho aiutato in una o più attività strumentali". Gli intervistati hanno dichiarato che la gestione dei farmaci è l'attività più frequente che gli assistenti devono gestire, seguita dagli spostamenti e dalla spesa. Gli aiuti relativi al denaro, alla pianificazione, alle faccende domestiche e al cibo sono praticamente allo stesso livello di necessità. Anche gli aspetti legati all'uso del telefono appaiono come vincoli, sebbene non siano così comuni come quelli precedentemente menzionati.

**Immagine 31. Attività strumentali fornite dagli assistenti informali che partecipano al progetto.**  
**Fonte: elaborazione propria.**



Infine, l'ultima domanda ci informa su quali condizioni vorrebbero ricevere informazioni. Le due più richieste riguardano le malattie neurologiche - deterioramento cognitivo, Alzheimer e disturbi mentali. Inoltre, sarebbero gradite informazioni su cadute, fratture e mobilità ridotta, malattie cardiovascolari e ipertensione arteriosa e Parkinson (Immagine 32).

**Immagine 32. Bisogni informativi dei caregiver informali. Fonte: elaborazione propria.**



## **STRUMENTO 7. METODOLOGIA PER VALUTARE LA VALIDITÀ DEL C1 E DEI PILOTI.**

Secondo il focus group, le conclusioni più importanti ottenute sull'uso dei gruppi Facebook come strumento educativo sono state:

1. Legato agli elementi positivi del progetto Resil4care:
  - a. Elevata capacità di creare una comunità digitale in cui condividere valori comuni. Può anche contribuire a creare un concetto comune di Unione Europea (transnazionalità).
  - b. Strumento educativo efficiente dal punto di vista dei costi.
  - c. L'uso del gruppo Facebook come strumento educativo e informativo è innovativo.
  - d. Capacità di raggiungere un gran numero di partecipanti (gruppo target).
  - e. Buona possibilità di essere replicato e trasferito in molti contesti educativi.
  
2. In relazione alle difficoltà di attuazione del progetto Resil4care:
  - a. Trattare le informazioni private e personali dei partecipanti (sicurezza).
  - b. Selezionare i partecipanti giusti per il gruppo. È molto difficile individuare il profilo migliore per partecipare al gruppo.
  - c. Difficoltà a scoprire i bisogni educativi e psicologici dei partecipanti.
  - d. Trovare la persona giusta per gestire un gruppo Facebook. È necessario un professionista con competenze nei social media e nel campo psicologico/educativo (resilienza).
  - e. Valutare i progressi educativi e fisiologici dei partecipanti.
  - f. Problemi di sostenibilità una volta terminato il progetto. Aggiornare regolarmente le informazioni e seguire le attività dei partecipanti.
  - g. In caso di gruppi numerosi, i partecipanti possono sentire la mancanza di fiducia o di privacy.

### **5.2. Lezioni apprese e conclusioni finali.**

I gruppi Facebook (test pilota) valutati in questo documento e le altre risorse educative prodotte da Resil4care sono pezzi interconnessi di un approccio educativo volto a migliorare la qualità della vita dei caregiver informali.

Come risultato delle informazioni raccolte e analizzate in questo documento (PR4), si può affermare con sicurezza che l'approccio educativo di Resil4care (formato da una combinazione di attività di apprendimento digitale non formale e informale) è allineato con alcuni degli obiettivi del programma Erasmus+, in particolare con quelli relativi alla priorità Trasformazione digitale (p. 7 Guida al programma Erasmus+). In questo modo, l'approccio di Resil4care potrebbe contribuire al miglioramento delle competenze digitali e dell'alfabetizzazione mediatica degli assistenti informali (il

gruppo target più importante del progetto). Inoltre, può essere considerato uno strumento adatto "a raggiungere gruppi più ampi all'interno e all'esterno dell'Unione Europea, a gestire un grande uso degli strumenti di informazione, comunicazione e tecnologia, combinando l'uso della mobilità fisica con l'apprendimento e la cooperazione virtuali" (p. 9 della Guida al Programma Erasmus+).

Ciò è comprovato dai seguenti elementi di prova. Innanzitutto, le principali parti interessate consultate (gruppo di sostegno e assistenti informali) hanno mostrato una buona soddisfazione per le attività del progetto. Ciò si basa sull'analisi dei risultati degli studi di caso, dei questionari di soddisfazione compilati e dei focus group sviluppati. In questo senso, l'approccio educativo di Resil4care viene valutato come uno strumento utile per creare una comunità virtuale in cui vengono pubblicate informazioni rilevanti e vengono condivise esperienze significative dai partecipanti. Inoltre, è considerato uno strumento educativo informale efficace dal punto di vista dei costi, con il potenziale per raggiungere un numero elevato di gruppi target diversi e per essere utilizzato in contesti diversi (trasferibilità). Inoltre, può essere utilizzato come strumento di comunicazione organizzativa per gruppi target specifici e per studiare i bisogni e le preoccupazioni dei partecipanti. Infine, può aiutare le organizzazioni educative a migliorare il loro posizionamento sui social media.

*"Il gruppo Facebook è uno **strumento utile per i caregiver informali per creare una comunità online**. Lo considerano un luogo dove condividere sfide e preoccupazioni comuni, dove essere "più vicini" ad altri assistenti informali e dove impegnarsi in conversazioni e interazioni fruttuose" (FRODIZO. PARTNER GRECIA).*

In relazione alle buone pratiche riscontrate, si ritiene che la creazione di una metodologia e di strumenti di gestione specifici (vedi Immagine 1) per gestire i gruppi Facebook (strutturati in due livelli: gruppo base e gruppo di supporto) sia stata un successo, essendo il ruolo di coordinatore del gruppo base un'immagine chiave per consentire ai partner di gestire senza problemi i progetti pilota e di creare gruppi Facebook nazionali omogenei. Inoltre, l'utilizzo di due framework riconosciuti (LifeComp e Digital Framework competence for citizens) per stabilire le competenze chiave del progetto e creare lo strumento 5 (strumento di valutazione delle competenze) potrebbe contribuire a fornire un supporto scientifico basato sull'evidenza al processo decisionale europeo.

D'altra parte, i test pilota hanno affrontato alcune sfide che meritano di essere menzionate.

In primo luogo, i partner hanno dichiarato la necessità di trovare modi per migliorare la partecipazione dei caregiver informali al gruppo Facebook. A questo proposito, i partner hanno anche indicato di non avere una conoscenza sufficiente del profilo dei partecipanti a Facebook (bisogni, preoccupazioni, motivazioni a partecipare...). Potrebbero essere condotte ulteriori ricerche sul profilo dei partecipanti, per individuare quali contenuti o attività scatenano la loro partecipazione attiva. Questo potrebbe anche aiutare a stabilire una serie di criteri per selezionare meglio i partecipanti.

Fortunatamente, per migliorare la partecipazione dei membri di Facebook, i partner hanno proposto alcune buone idee per gestire il gruppo Facebook, come storie reali, volantini, poster, concorsi, pubblicazione di argomenti strutturati per sezioni, informazioni pratiche, citazioni, distribuzione di volantini, inviti a eventi pubblici...

*"È essenziale continuare a ricercare **come ottenere una maggiore cooperazione/interazione** da parte dei partecipanti, con alcuni post su FB, domande, ecc. rispettando, allo stesso tempo, il desiderio di privacy di alcuni dei partecipanti" (IAT partner sloveno).*

Un'altra area che richiede attenzione è il profilo complesso del facilitatore (persona incaricata di gestire il gruppo Facebook). La complessità deriva dalla necessità che il profilo combini le competenze in due diversi corpi di conoscenza: a) psicologia/salute; e b) social media. In relazione alla prima, è essenziale che i facilitatori abbiano una buona conoscenza di costrutti come resilienza, assistenza informale, salute... e della teoria e dei quadri associati a questi concetti. Sebbene questi contenuti siano stati presi in considerazione nelle risorse educative di Resil4care, è opportuno sottolinearne la rilevanza in questa sede, poiché il dominio di queste competenze è fondamentale per comprendere meglio le richieste, le preoccupazioni, i bisogni... dei caregiver informali e migliorare la loro partecipazione al gruppo Facebook. Nel caso di quest'ultimo aspetto, è molto conveniente che i facilitatori padroneggino due serie di competenze: a) come creare contenuti digitali; e b) come valutare le metriche dei social media per misurare il rendimento del gruppo Facebook (tasso di coinvolgimento, impressioni, portata...).

Oltre a un'intera strategia per valutare le metriche dei social media, potrebbe anche essere importante fare una ricerca su quali competenze e in che misura le cure informali vengono acquisite grazie alla partecipazione al gruppo Facebook (strumento 5) e sul suo legame con il miglioramento della resilienza (strumento 4). Ciò contribuirebbe a comprendere il reale impatto del gruppo Facebook sulla qualità della vita dei caregiver informali.

Inoltre, l'approccio educativo di Resil4care dovrebbe prestare molta attenzione alla forte ascesa dei concorrenti di Facebook (Instagram, TikTok, Google...). Si potrebbe valutare la possibilità di adattare questo modello educativo ad altre piattaforme di social media.

Infine, si potrebbe pensare di creare in futuro un gruppo Facebook in inglese per valutare meglio l'impatto transnazionale dell'approccio educativo Resil4care.



## 6. Bibliografía

- 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. *Social Research methods*. 2016. Oxford University Press.
- Coronado Hijón, Antonio. (2017). Academic Resilience: A Transcultural Perspective. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 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.
- Erasmus+ Programme Guide 2024. <https://erasmus-plus.ec.europa.eu/es/erasmus-programme-guide>.
- Glennie EJ. Coping and resilience. In *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). Pilot and feasibility studies come of age!. *Pilot and Feasibility Studies*. 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. and Cabrera Giraldez, M., *LifeComp: The European Framework for Personal, Social and Learning to Learn Key Competence*, EUR 30246 EN, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2020, ISBN 978-92-76-19418-7, doi:10.2760/302967, JRC120911.
- Simon MA, Gunia B, Martin EJ et al. Path toward economic resilience for family caregivers: Mitigating household deprivation and the health care talent shortage at the same time. *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. and Punie, Y., *DigComp 2.2: The Digital Competence Framework for Citizens - With new examples of knowledge, skills and attitudes*, EUR 31006 EN, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2022, ISBN 978-92-76-48882-8, doi:10.2760/115376, JRC128415.

**ALLEGATO 1. STRUMENTO 4 ORIGINALE prima delle analisi statistiche.**

TOOL 4		QUESTIONNAIRE TO JOIN THE FACEBOOK CARERS SUPPORT GROUP				
Instructions:	The main objective of this questionnaire is to evaluate how aligned you are as an informal carer with the concept of resilience developed by the RESIL4CARE project.					
Gender:	<input type="checkbox"/> Female	<input type="checkbox"/> Male	<input type="checkbox"/> Other			
Age:	<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
Residence:	<input type="checkbox"/> I live alone	<input type="checkbox"/> I live only with my relative cared				
	<input type="checkbox"/> I live with my family	<input type="checkbox"/> I live with my family and my relative cared				
Education	<input type="checkbox"/> Primary school	<input type="checkbox"/> Secondary school	<input type="checkbox"/> Tertiary Education			
Relationship:	<input type="checkbox"/> Mother/Father	<input type="checkbox"/> Spouse	<input type="checkbox"/> Child			
	<input type="checkbox"/> Mother/Father-in-law	<input type="checkbox"/> Brother/Sister	<input type="checkbox"/> Other person			
I am a Facebook user	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No				
Country:	<input type="checkbox"/> Greece	<input type="checkbox"/> Italy	<input type="checkbox"/> Slovenia	<input type="checkbox"/> Spain		
<p>What kind of care do / did you provide:</p> <p>1. I help/helped with one or more activities of daily living:</p> <p><input type="checkbox"/> Grooming/personal hygiene      <input type="checkbox"/> Transferring/ambulating</p> <p><input type="checkbox"/> Dressing      <input type="checkbox"/> Eating</p> <p><input type="checkbox"/> Toileting/continence      <input type="checkbox"/> Others</p> <p>2. I help/helped with one or more instrumental activities:</p> <p><input type="checkbox"/> Using of the phone (this includes answering and calling others)</p> <p><input type="checkbox"/> Shopping for groceries</p> <p><input type="checkbox"/> Planning</p> <p><input type="checkbox"/> Heating or serving meals</p> <p><input type="checkbox"/> Managing the medications (this includes refilling them when needed and taking them correctly)</p> <p><input type="checkbox"/> Cleaning of the house or apartment</p> <p><input type="checkbox"/> Getting around (for example driving around by car or accompanying by taxi or public transport)</p> <p><input type="checkbox"/> Managing the money and paying the bills</p> <p>What conditions would you like to receive information about? (you can choose multiple answers)</p> <p><input type="checkbox"/> Cardiovascular diseases and arterial hypertension      <input type="checkbox"/> Osteoarthritis and arthritis</p> <p><input type="checkbox"/> Neurological diseases and Cognitive impairment      <input type="checkbox"/> Diabetes</p> <p><input type="checkbox"/> Mental disorders      <input type="checkbox"/> Falls, fractures and impaired mobility</p> <p><input type="checkbox"/> Alzheimer      <input type="checkbox"/> Parkinson</p> <p><input type="checkbox"/> Als (Amyotrophic lateral sclerosis)      <input type="checkbox"/> Sclerosis</p> <p><input type="checkbox"/> Others (write your answer.....)</p>						

Please, tick the square to indicate how much you agree with the following sentences:		Strongly disagree	Disagree	Neither agree nor disagree	Agree	Strongly agree
1	I get easily irritated.					
2	I avoid facing new situations.					
3	I easily disconnect from problems.					
4	I have a good quality of life.					
5	I like to share my problems.					
6	I have enough time for myself.					
7	I am worried about my future.					
8	I take care of myself.					
9	My social life could improve.					
10	I solve problems if I invest the necessary effort.					
11	I keep calm when facing with a problem.					
12	I find different solutions to a problem.					
13	I can adapt to changes.					
14	I have no interest in my future.					
15	I am a self confident person.					
16	I believe that my future is determined by fate.					
17	I am proud of my achievements.					
18	I feel uncomfortable when changes occur in my environment.					
19	My family context supports me .					
20	Technology helps me to communicate with other people.					
21	I feel overwhelmed by the concerns generated by taking care for a person.					
22	Changes in the person I care for make me anxious.					
23	I accept the changes that occur in my life as a result of caring for another person.					
24	I have the skills to perform the tasks of an informal carer.					
25	My obligations as an informal carer decrease my quality of life.					
26	I have the ability to understand the needs of the person I care for.					
27	I lack of energy.					
28	I have skills to cope with stress.					
29	I adapt to the demands of the person I care for.					