



Adult education on **digital**, **health** and **data** literacy for citizen empowerment

**Informații pentru educatorii formali
și informali și factorii de decizie**



Co-funded by
the European Union

INFORMAȚII DESPRE DOCUMENT

This report summarises the results of the research activities carried out in Portugal, The Netherlands, Spain, Romania and Germany within the Erasmus+ project **TRIO: Adult education on digital, health and data literacy for citizen empowerment** (cooperation partnerships in adult education programme under grant agreement no. KA220-ADU-000033817.). More information is available at <https://trioproject.eu/>.

PARTENERI ȘI CONTACTE



**INESC TEC - INSTITUTO
DE ENGENHARIA DE SISTEMAS
E COMPUTADORES,
TECNOLOGIA E CIÊNCIA**
PORTUGAL
European Coordinator

inesctec.pt



**AFEdemy - Academy
on age-friendly
environments
in Europe BV**
NETHERLANDS

afedemy.eu



**BOKTechnologies
& Solutions SRL**
ROMANIA

boktech.eu



SHINE 2EUROPE, LDA
PORTUGAL

shine2.eu



**CETEM - Centro Tecnológico
del Mueble y la Madera
de la Región de Murcia**
SPAIN

cetem.eu



**ISIS - Institut für Soziale
Infrastruktur gGmbH**
GERMANY

isis-sozialforschung.de

AUTOR(I)

AFEDEMY – Academy on age-friendly environments in Europe BV

www.afedemy.eu

Dieuwertje van Boekel

dieuwertje@afedemy.eu

Jonas Bernitt

jonas@afedemy.eu

Patricia Lucha

patricia@afedemy.eu

Willeke van Stalduinen

willeke@afedemy.eu

Javier Ganzarain

javier@afedemy.eu



PARTENER(I) CARE CONTRIBUIE**Carina Dantas**

SHINE

✉ carinadantas@shine2.eu

Natália Machado

SHINE

✉ nataliamachado@shine2.eu

Camelia Ungureanu

BOKTech

✉ unguoreanu@bok.gr

Otilia Kocsis

BOKTech

✉ okocsis@bok.gr

Vasileios Kladis

BOKTech

✉ kladis@bok.gr

Francisco Melero Muñoz

CETEM

✉ fj.melero@cetem.es

Maria van Zeller

INESCTEC

✉ maria.v.zeller@inesctec.pt

Marcel Neumann

ISIS

✉ neumann@isis-sozialforschung.de

Copyright © 2023 TRIO

This publication is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 \(CC BY-NC 4.0\) International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Sprrijinul Comisiei Europene pentru producerea acestei publicații nu constituie o aprobare a conținutului, care reflectă doar opiniile autorilor, iar Comisia nu poate fi făcută responsabilă pentru orice utilizare a informațiilor conținute în aceasta.

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.

Co-funded by
the European Union

5. Informații pentru educatorii formali și informali și factorii de decizie

5.1 Rezultatele cercetării de birou

Vârsta, nivelul de educație, venitul și ocuparea forței de muncă influențează toate ratele de alfabetizare digitală, de sănătate și de prelucrare a datelor în Europa. Chiar dacă nivelurile de competență pot varia semnificativ în funcție de țară, aceste grupuri dezavantajate rămân aceleași. Pentru alfabetizarea digitală, cel mai mare factor determinant este vârsta, pentru alfabetizarea sănătății și a prelucrării datelor este educația. Trebuie remarcat totuși că nu toți oamenii care au probleme într-una dintre cele trei alfabetizări, se confruntă cu aceste probleme în aceleași domenii. De exemplu, în timp ce persoanele de peste 70 de ani pot avea dificultăți în înțelegerea etichetelor și prescripțiilor medicamentelor, persoanele care sunt cu 10 ani mai tinere întâmpină mai multe dificultăți în înțelegerea terminologiei privind sănătatea. Aceste diferențe ale nivelurilor de calificare nu au fost întotdeauna investigate amănunțit, dar sunt probabilități să existe pentru toate alfabetizările din toate variabilele socio-economice și demografice.

Când vorbim despre alfabetizarea combinată a digitalizării prelucrării datelor privind sănătatea, **cele mai vulnerabile grupuri sunt persoanele în vârstă, cu educație scăzută și oamenii cu o stare de sănătate scăzută.** În general, cele mai multe dificultăți sunt percepute în găsirea de informații de sănătate de încredere online, înțelegerea terminologiei utilizate în subiectele legate de sănătate și distingerea informațiilor de calitate ridicată de cele de calitate scăzută. Deși nu toate grupurile întâmpină aceleași dificultăți, persoanele cu o stare de sănătate scăzută au cel mai mic scor



la toate categoriile de competențe în domeniul Sănătății digitale. De asemenea, alte studii au corelat alfabetizarea scăzută din domeniul sănătății cu starea precară de sănătate și, în plus, utilizarea mai puțin frecventă a serviciilor preventive². Deoarece alfabetizarea slabă în domeniul sănătății este mai răspândită în rândul persoanelor în vârstă și cu educație scăzută, aceste grupuri au, de asemenea, un procent mai mare de oameni cu o afecțiune de sănătate, care, la rândul lor, pot fi mai puțin capabili să caute îngrijirea adecvată. La o vârstă mai înaintată, această problemă devine multiplă, deoarece sănătatea tinde să se deterioreze odată cu vârsta și deciziile adecvate legate de sănătate devin mai importante.

²Enwald, H., Hirvonen, N., Kangas, M., Keränen, N., Jämsä, T., Huvila, I., & Korpelainen, R. "Relationship between everyday health information literacy and attitudes towards mobile technology among older people". In *European Conference on Information Literacy*, 450-459. Springer: Cham, 2017.

Alți factori socio-economici care au un impact negativ asupra alfabetizării informaționale în domeniul (e)Sănătății sunt veniturile scăzute și șomajul. Locurile de muncă cu calificare scăzută sunt în prezent înlocuite de digitalizarea societății. Oamenii care au ocupat aceste locuri de muncă adesea nu pot concura pe piața muncii, din cauza lipsei de calificare și cunoștințe și riscă să devină șomeri. Persoanele care au fost șomere pentru o perioadă mai lungă de timp vor avea mai multe dificultăți în a găsi un loc de muncă, iar aceasta include adesea persoane cu o educație scăzută și persoane apropiate de vârsta de pensionare; două grupuri cu abilități mai scăzute de alfabetizare digitală, de sănătate și de prelucrare a datelor, în primul rând. Cercetările au arătat că persoanele sărace și șomerii se confruntă cu izolarea socială mult mai des (împreună cu seniorii) și primesc mai puțin ajutor informal atunci când este nevoie. Ocuparea forței de muncă poate proteja oamenii de acest lucru și fiind inclusă social, protejează oamenii de șomaj. Un alt studiu a constatat că expunerea șomerilor la sărăcie crește diferența de participare socială dintre persoanele angajate și șomeri. Venitul scăzut și șomajul au fost, de asemenea, legate de alfabetizarea funcțională slabă; este o provocare pentru persoanele cu alfabetizare funcțională scăzută să găsească un loc de muncă bine plătit sau să nu găsească deloc. În plus, a fi șomer tinde să afecteze negativ alfabetizarea, înrăutățind situația. Prin urmare, este vital ca persoanele sărace și șomerii să rămână incluși în societate, să primească sprijin financiar și să li se ofere posibilitatea de a-și îmbunătăți nivelul de calificare.



În prezent, cea mai mare problemă de sănătate din Europa este numărul tot mai mare de persoane supraponderale. Creșterea ratelor de obezitate nu numai că are consecințe grave asupra sănătății indivizilor, ci și crește considerabil cheltuielile cu asistența medicală. Alimentația deficitară și stilul de viață inactiv sunt principalele motive pentru această tendință alarmantă, dar, după cum au arătat studiile, acestea nu sunt doar chestiuni

individuale. **Există multe elemente care influențează alegerile unei persoane legate de sănătate, inclusiv circumstanțele sociale, constrângerile financiare, presiunea timpului și zona în care se află gospodăriile.** Acesta poate fi, de asemenea, unul dintre motivele pentru care persoanele cu o educație scăzută sau cu un venit scăzut au mai multe șanse să fie supraponderale. Prin urmare, promovarea unor alegeri mai bune în materie de sănătate ar trebui să vizeze comunități întregi și să fie adaptată făcând opțiunile sănătoase disponibile, accesibile și practice.

În plus, ar trebui luate în considerare diferențele de gen în ceea ce privește alimentația și alegerile modului de viață. Ratele obezității sunt mai răspândite în rândul femeilor, deși ratele de supraponderalitate apar mai mult în rândul bărbaților. Este important să înțelegem cauza profundă a acestei probleme, astfel încât informațiile adecvate privind promovarea sănătății să fie oferite grupurilor potrivite de oameni. Cu toate că femeile sunt, în general, mai preocupate de aspectul și de sănătatea lor și, prin urmare, sunt

mai dispuse să facă alegeri alimentare sănătoase, femeile tind, de asemenea, să consume mai multe alimente cu adaos de zaharuri. Cercetările au indicat că, consumul de zahăr și alimente procesate au un impact substanțial semnificativ și negativ asupra nivelurilor IMC. În plus, diferențele fiziologice fac ca femeile să slăbească mai greu. Prin informarea adecvată a oamenilor despre aceste probleme, alfabetizarea lor în privința promovării alimentelor și a sănătății poate crește.

Lacunele identificate

Există mai mulți factori socio-economici și demografici care influențează competențele digitale, de sănătate și de prelucrare a datelor:



Pentru persoanele în vârstă, cea mai mare problemă este lipsa de experiență în privința tehnologiei digitale. Persoanele vârstnice au mai multe probleme cu „a ști cum să navigheze pe internet pentru a găsi informații despre sănătate”, „a ști cum să folosească informațiile despre sănătate găsite pe internet” și „a distinge calitatea superioară de calitatea inferioară a informațiilor de pe internet”. Aceste probleme pot fi explicate, în mare parte, prin lipsa de competențe digitale a generației mai în vârstă. De fapt, persoanele vârstnice par să înțeleagă mai bine terminologia sănătății decât persoanele mai tinere, care, la rândul lor, au mult mai puțină experiență în a se ocupa de sistemul de sănătate.



Persoanele cu o educație scăzută întâmpină cele mai multe dificultăți în „a ști cum să navigheze pe internet pentru a găsi informații despre sănătate”, „înțelegerea terminologiei legate de sănătate” și „a deosebi calitatea înaltă de calitate scăzută a informațiilor”. Problemele pentru acest grup sunt adesea multiple; au șanse mai mari de a avea un venit scăzut, de a fi șomeri, de a se confrunța cu izolarea socială și de a fi analfabeți funcțional. În plus, cei cu educație scăzută au mai multe șanse de a avea stiluri de viață nesănătoase și de a fi supraponderali, din cauza alfabetizării slabe privind promovarea sănătății și a opțiunilor mai sănătoase indisponibile.



Oamenii cu fond migrator se confruntă cu probleme similare. Au mai multe șanse de a avea o educație și un venit scăzut, mai multe ocazii de a fi șomeri și pot întâmpina bariere culturale și/sau lingvistice atunci când vine vorba de accesarea și înțelegerea informațiilor (digitale) despre sănătate.



Persoanele cu o stare de sănătate scăzută au mai multe dificultăți în „a ști cum să navigheze pe internet pentru a găsi informații despre sănătate” și „a ști unde să găsească informații de încredere legate de sănătate pe internet”. În mai multe studii, indivizii cu sănătate precară au fost evaluați ca având cea mai mică alfabetizare în privința sănătății. Alfabetizarea în domeniul sănătății a fost, de asemenea, legată de comportamentul referitor la sănătate. Persoanele cu alfabetizare slabă în domeniul sănătății au șanse mult mai mari de a face alegeri proaste în ceea ce privește sănătatea și, prin urmare, au un risc mai mare de a dezvolta boli netransmisibile.

Nevoile și cerințele identificate



Tehnologia mobilă ar trebui să fie adaptată persoanelor vârstnice, astfel încât aceștia să poată utiliza această tehnologie pentru a-și îmbunătăți sănătatea. Tehnologia mobilă actuală este realizată de și pentru tineri, ceea ce marginalizează generațiile mai în vârstă și le exclude de la utilizarea adecvată a aplicațiilor legate de sănătate care le-ar putea servi în mod semnificativ. Dacă tehnologia digitală ar fi mai adaptată vârstnicilor, aceștia ar fi mai înclinați să utilizeze serviciile sau dispozitivele digitale și, prin urmare, ar câștiga experiență și încredere, ambele s-au dovedit a îmbunătăți alfabetizarea de zi cu zi în privința informațiilor despre sănătate.



Alimentația sănătoasă și alegerile stilului de viață ar trebui să fie disponibile, accesibile și practice. Informațiile privind promovarea sănătății trebuie să fie adaptate nevoilor specifice ale diferitelor grupuri socio-demografice și să vizeze, cu precădere, familii întregi, comunități sau cartiere. Toate informațiile despre sănătate ar trebui să fie ușor accesibile și să fie scrise într-un limbaj ușor de înțeles. În plus, oamenii ar trebui să știe unde să găsească informații de încredere pentru subiectele despre sănătate care sunt relevante pentru ei.



Este nevoie de mai multă conștientizare cu privire la problema alfabetizării funcționale slabe și la ce înseamnă aceasta în privința populației însăși. Nivelul scăzut de alfabetizare trece adesea neobservat. Mulți adulți nu își recunosc propriile deficiențe și, mai degrabă, își evaluează abilitățile ca fiind medii. Altor le este jenă sau nu cred că este posibilă îmbunătățirea. Acești indivizi au învățat să-și ascundă incapacitatea și sunt greu de convins să participe la un program educațional. Conștientizarea îi poate ajuta să-și depășească sentimentele de rușine, astfel încât să fie mai înclinați să caute ajutor. În plus, profesioniștii medicali ar trebui să fie educați cu privire la modul cel mai bun de a transmite informații despre sănătate persoanelor cu nivel scăzut de alfabetizare, iar materialul educațional ar trebui să fie ușor accesibil.



În cele din urmă, este necesar ca dispozitivele digitale, cum ar fi computerele, laptopurile, tabletele și telefoanele mobile să fie disponibile financiar pentru oameni. Pentru șomeri, persoanele cu venituri mici sau cei care trăiesc dintr-o pensie, astfel de dispozitive sunt adesea prea scumpe. Ar putea ajuta la asigurarea accesului gratuit, computerele din bibliotecile publice sau casele comunitare sau redistribuirea echipamentelor second-hand persoanelor care au nevoie de ele.

Nevoile de învățare sugerate



Materialul de instruire trebuie adaptat la nevoile specifice ale grupurilor socio-economice și demografice. Aceste nevoi sunt legate de aspecte economice, politice, cognitive și individuale și, prin urmare, diferă în funcție de țară. În plus, oamenilor le lipsește adesea motivația adecvată pentru a urma un curs extins de învățare. Prin urmare, materialul educațional nu ar trebui să fie adaptat numai nevoilor unei persoane, ci și ambițiilor acesteia. De exemplu, pentru a combate alfabetizarea funcțională scăzută, poate ajuta să stabiliți obiective specifice pentru oameni, cum ar fi posibilitatea de a

scrie un CV bun, de a vă ajuta copiii cu temele sau de a le citi nepoților povești înainte de culcare. Această metodă a fost folosită în *Taalhuis* din Olanda și s-a dovedit că funcționează bine. De asemenea, un studiu norvegian³ a constatat că, cursanții slab calificați sunt mai motivați de acești așa-numiți „motivatori extrinseci”. În plus, „demotivatorii extrinseci” trebuie evitați. Aceștia includ lipsa de sprijin și încurajare sau lipsa de oportunități pe piața muncii.

Acestea sunt rezultatele cercetării documentare efectuate pentru raportul european. Puteți găsi rezultatele pentru fiecare țară parteneră în rapoartele naționale și abstractele naționale pe [site-ul web TRIO](#)



5.2 Rezultatele seminariilor



În februarie și martie 2023, toate țările parteneră (Germania, Olanda, Portugalia, România și Spania) au organizat seminarii de co-creare cu participanți din trei grupe de vârstă diferite (18-35, 36-50 și 50+). Scopul seminariilor a fost de a implica cetățenii în alcătuirea materialului de învățare și de a analiza mai mult nevoile actuale în ceea ce privește alfabetizarea informațională digitală în domeniul

sănătății. În acest scop a fost creat un joc cu carduri. Prima parte a seminarului s-a concentrat pe principalele dificultăți pe care oamenii le percep în activitățile digitale, de sănătate sau de prelucrare a datelor.

³Windisch, H. C. “Adults with low literacy and numeracy skills: A literature review on policy intervention.” *OECD Education Working Papers* 123 (2015), OECD Publishing: Paris.
<http://dx.doi.org/10.1787/5jrxnjdd3r5k-en>.

Rezultatele au variat în funcție de țară și de grupă de vârstă, dar unele zone au fost în mod clar percepute ca fiind mai problematice decât altele, indiferent de țară sau vârstă. Cele mai multe dificultăți au fost întâmpinate în următoarele domenii:

- **Capacitatea de a identifica ce servicii de e-Sănătate sunt disponibile.**
- **Capacitatea de a identifica siguranța informațiilor despre sănătate online, a aplicațiilor de sănătate sau a magazinelor online.**
- **Abilitatea de a înțelege diagnosticele medicale sau rezultatele testelor.**
- **Capacitatea de a folosi informații despre sănătate în viața de zi cu zi.**

Aceste concluzii corespund rezultatelor cercetării de birou; într-un studiu privind alfabetizarea în domeniul Sănătății digitale⁴, cele mai multe dificultăți au fost sesizate în: „a ști cum să navighezi pe internet pentru a găsi informații despre sănătate” și „a ști cum să folosești informațiile despre sănătate găsite pe internet”.

Acesta este un scurt sumar al constatărilor seminariilor. Puteți găsi rezultatele complete pentru fiecare țară parteneră în abstractele seminariilor de pe [site - ul TRIO](#) .



- Kocsis, Otilia, ed. "TRIO, Adult education on digital, health and data literacy for citizen empowerment: National report Romania." March 16, 2023. https://trioproject.eu/wp-content/uploads/2023/03/TRIO-national-report-Romania_v1.3_Final.pdf.
- Melero, Francisco, ed. TRIO, Adult education on digital, health and data literacy for citizen empowerment: National report Spain." October 20, 2022. https://trioproject.eu/wp-content/uploads/2023/03/TRIO-national-report-for-SPAIN-FINAL_vf.pdf.
- Health Information Institute. "NHS: Electronic Health Record system." Accessed June 23, 2023. https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/HCDSNS_English.pdf

5.1 Rezultatele cercetării de birou

- Huvila, I., Hirvonen, N., Enwald, H., & R.M. Åhlfeldt, R. M. "Differences in health information literacy competencies among older adults, elderly and younger citizens." In *European Conference on Information Literacy*, 136-143. Springer: Cham, 2018.
- Vicente, M.R. & G. Madden. "Assessing eHealth skills across Europeans." *Health Policy and Technology* 6, no. 2 (2017): 161-168. <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2017.04.001>.
- Enwald, H., Hirvonen, N., Kangas, M., Keränen, N., Jämsä, T., Huvila, I., & Korpelainen, R. "Relationship between everyday health information literacy and attitudes towards mobile technology among older people". In *European Conference on Information Literacy*, 450-459. Springer: Cham, 2017.
- Berger, T. & C.B. Frey. "Bridging the skills gap." *Technology, globalisation and the future of work in Europe: Essays on employment in a digitised economy* (2015): 75-79. https://www.ippr.org/files/publications/pdf/technology-globalisation-future-of-work_Mar2015.pdf#page=79.
- Eurostat. "Transition from unemployment to employment by sex, age and duration of unemployment - annual averages of quarterly transitions, estimated probabilities." Accessed December 1, 2022. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/LFSI_LONG_E01_custom_4017126/default/table?lang=en.
- Eurostat. "Employment by educational attainment level - annual data" Accessed November 22, 2022. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/LFSI_EDUC_A_custom_3926932/default/table?lang=en.
- Lelkes, O. "Social participation and social isolation." *Income and living conditions in Europe* 217 (2010): 217-240. <https://bristol.ac.uk/poverty/downloads/keyofficialdocuments/Income%20Living%20Conditions%20Europe.pdf#page=219>.
- Lin, T. K., Teymourian, Y., & M.S. Tursini. "The effect of sugar and processed food imports on the prevalence of overweight and obesity in 172 countries." *Globalization and health* 14, no. 1 (2018): 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12992-018-0344-y>.
- European Commission. *EU High Level Group of Experts on Literacy: Final Report 2012*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2012. doi:10.2766/34382.
- Cuschieri, S., & J. Mamo. "Getting to grips with the obesity epidemic in Europe". *SAGE open medicine* 4 (2016). <https://doi.org/10.1177/2050312116670406>.
- Dowler, E. "Inequalities in diet and physical activity in Europe." *Public health nutrition*, 4, no. 2b (2001): 701-709.

- Vari, R., Scazzocchio, B., D'Amore, A., Giovannini, C., Gessani, S., R. & Masella. "Gender-related differences in lifestyle may affect health status." *Annali dell'Istituto superiore di sanita* 52, no. 2 (2016): 158-166. https://doi.org/10.4415/ANN_16_02_06.
- Kanter, R., & B. Caballero. "Global gender disparities in obesity: a review". *Advances in nutrition* 3, no. 4 (2012): 491-498. <https://doi.org/10.3945/an.112.002063>.
- Enwald, H., Hirvonen, N., Kangas, M., Keränen, N., Jämsä, T., Huvila, I., & Korpelainen, R. "Relationship between everyday health information literacy and attitudes towards mobile technology among older people". In *European Conference on Information Literacy*, 450-459. Springer: Cham, 2017.
- Akhtyan, A. G., Anikeeva, O. A., Sizikova, V. V., Shimanovskaya, Y. V., Starovoitova, L. I., Medvedeva, G. P., & S.N. Kozlovskaya. "Information literacy of older people: social aspects of the problem." *International Journal of civil engineering and technology* 9, no. 11 (2018): 1789-1799. <http://www.iaeme.com/ijciet/issues.asp?JType=IJCIET&VType=9&IType=11>.
- Prins, W., Public Library Gouda, Presentation on 'het Taalhuis', October 27, 2022.
- Windisch, H. C. "Adults with low literacy and numeracy skills: A literature review on policy intervention." *OECD Education Working Papers* 123 (2015), OECD Publishing: Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/5jrxnjdd3r5k-en>.



 trioproject.eu



Co-funded by
the European Union

The European Commission's support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents, which reflect 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.