

The background is a solid blue color. There are three main decorative elements made of thin, parallel orange lines. One is in the top left corner, curving upwards and to the right. A larger one is in the bottom half, starting from the left and curving towards the right, with a small loop. A third one is on the right side, curving upwards and to the left, meeting the larger one in the center.

Ηλεκτρονικό Εγχειρίδιο Υγείας



Co-funded by
the European Union



KA2: Συνεργασία για την καινοτομία και την ανταλλαγή ορθών
πρακτικών KA220-HED: Συμπράξεις Συνεργασίας στην Ανώτατη
Εκπαίδευση Αριθμός έργου: 2024-1-RO01-KA220-HED-000254430
Έναρξη: 01.11.2024 Λήξη: 30.04.2027

Πρόγραμμα Erasmus+:

**Προοπτικές Ηλεκτρονικής Υγειονομικής Παιδείας, Εκπαίδευση και
Ψηφιακά Εργαλεία**

Κονσόρτσιουμ:

- «Carol Davila» University of Medicine and Pharmacy, Ρουμανία
- Sveučilište u Zadru, Κροατία
- Klaipėdos Valstybinė Kolegija, Λιθουανία
- Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi, Πολωνία
- University of Cyprus, Κύπρος
- Medical University-Sofia, Βουλγαρία

Περισσότερες πληροφορίες στη διεύθυνση:
www.ehelpedit-project.eu

Αρνηση:

Χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Οι απόψεις και οι γνώμες που
εκφράζονται είναι, ωστόσο, μόνο του/των συγγραφέα/ων και δεν
αντικατοπτρίζουν απαραίτητα εκείνες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή των Εθνικών
Φορέων. Ούτε η Ευρωπαϊκή Ένωση ούτε οι Εθνικοί Φορείς φέρουν ευθύνη γι'
αυτές.

Συγγραφείς



«Carol Davila» University of Medicine and Pharmacy, Ρουμανία

Iuliana-Raluca Gheorghe, Ανώτερη Λέκτορας
Επιστημονικό αντικείμενο του Μάρκετινγκ Υγειονομικής Περίθαλψης και της
Ιατρικής Τεχνολογίας

Ovidiu Popa-Velea, Καθηγητής
Επικεφαλής του Κλάδου Ιατρικής Ψυχολογίας

Liliana Veronica Diaconescu, Ανώτερη Λέκτορας
Ειδικότητας Ιατρικής Ψυχολογίας

Alexandra Ioana Mihăilescu, Ανώτερη Λέκτορας
Ειδικότητας Ιατρικής Ψυχολογίας

Marinela Filofteia Ioachim, Επίκ. Prof.
Επιστημονικό αντικείμενο του Μάρκετινγκ Υγειονομικής Περίθαλψης
και της Ιατρικής Τεχνολογίας



Sveučilište u Zadru, Κροατία

Arta Dodaj, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια
Τμήμα Ψυχολογίας

Marijana Jeleč, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια
Πρόεδρος του Τμήματος Γερμανικών Σπουδών



Klaipėdos Valstybinė kolegija, Λιθουανία

Monika Balčytienė, Ερευνήτρια
Επικεφαλής του Τμήματος Στοματικής Φροντίδας

Šarūnė Barsevičienė, Ερευνήτρια Λέκτορας
στο Τμήμα Στοματικής Φροντίδας



Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi, Πολωνία

Aleksandra Zdrojewska, Λέκτορας
Νοσηλευτικής Σχολής

Magdalena Heinze-Jakubowska, Λέκτορας
Νοσηλευτικής Σχολής

Magdalena Suchocka
Διευθύντρια Έργου στο Τμήμα Διεθνών Έργων



University of Cyprus, Κύπρος

Katerina Petsa Πέτσα, Ερευνήτρια

Charalampos Theodorou, Ερευνητής

Christos Mettouris, Ερευνητής



Medical University-Sofia, Βουλγαρία

Angelika Velkova-Monova, Καθηγήτρια
Αντιπρύτανης Ακαδημαϊκών Υποθέσεων

Alexandrina Vodenicharova, Καθηγήτρια
Κοσμήτορας της Σχολής Δημόσιας Υγείας

Todor Kundurzhiev, Καθηγήτρια
Αντιπρύτανης Εκπαίδευσης, Σχολή Δημόσιας Υγείας

Karolina Lyubomirova, Καθηγήτρια
Προϊστάμενος Τμήματος Ιατρικής της Εργασίας, Σχολή Δημόσιας Υγείας

Elisaveta Petrova-Geretto, Αναπλ. Prof.
Τμήμα Βιοηθικής, Σχολή Δημόσιας Υγείας

Antoniya Yanakieva, Καθηγήτρια
Προϊστάμενος Τμήματος Αξιολόγησης Τεχνολογίας Υγείας, Σχολή Δημόσιας Υγείας



Συντομογραφίες

AI - Τεχνητή Νοημοσύνη

CDC - Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων

CRAAP - Νόμισμα, Συνάφεια, Αρχή, Ακρίβεια και Σκοπός

DHLAT - Εργαλείο Αξιολόγησης Ψηφιακής Υγειονομικής Παιδείας

DHLI - Εργαλείο Ψηφιακής Υγειονομικής Παιδείας

eHL - Ηλεκτρονική Υγειονομική Παιδεία

eHEALS - Κλίμακα Ηλεκτρονικής Υγειονομικής Παιδείας

eHLA - Εργαλειοθήκη Αξιολόγησης Ηλεκτρονικής Υγειονομικής Παιδείας

eHLF - Πλαίσιο Ηλεκτρονικής Υγειονομικής Παιδείας

eHLQ - Ερωτηματολόγιο Ηλεκτρονικής Υγειονομικής Παιδείας

eHLS - Κλίμακα Ηλεκτρονικής Υγειονομικής Παιδείας

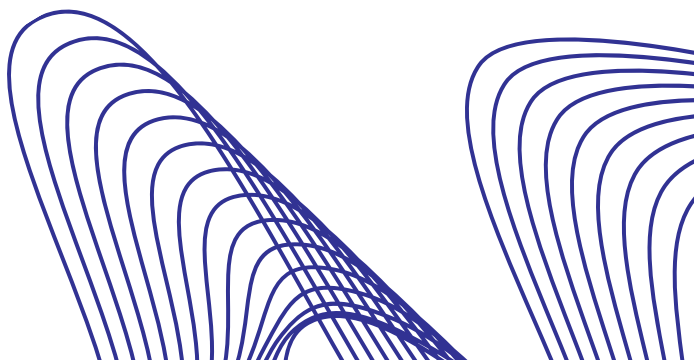
EHR - Ηλεκτρονικά Αρχεία Υγείας

ΤΠΕ- Τεχνολογία Πληροφοριών και Επικοινωνιών

TEHLI - Εργαλείο Συναλλακτικής Ηλεκτρονικής Υγείας

VR - Εικονική Πραγματικότητα

ΠΟΥ - Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας



Πίνακας περιεχομένων

Εισαγωγή.....	1
Κεφάλαιο 1. Κατανόηση της Ηλεκτρονικής Υγειονομικής Παιδείας (eHL).....	3
1. Ιστορικό.....	3
2. Τι είναι το ηλεκτρονικό ιατρικό ιστορικό;.....	3
3. Ποιες είναι οι δεξιότητες ηλεκτρονικής ανθρώπινης διδασκαλίας;.....	4
4. Πλαίσια και μοντέλα eHL.....	9
5. Οφέλη eHL.....	18
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	23
Κεφάλαιο 2. Πιθανοί παράγοντες επιρροής της ηλεκτρονικής ανθρώπινης ζωής.....	25
1. Κοινωνικοδημογραφικοί και πολιτισμικοί παράγοντες.....	25
2. Γνωστικοί, περιστασιακοί και τεχνικοί παράγοντες.....	34
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	41
Κεφάλαιο 3. Ειδικοί παράγοντες επιρροής του ηλεκτρονικού ιατρικού ιστορικού.....	43
1. Ατομικοί παράγοντες: Σύνδρομο απάτευνα και αυτοαποτελεσματικότητα.....	43
2. Παράγοντες που σχετίζονται με το συγκεκριμένο πλαίσιο: Αξιοπιστία πηγής.....	53
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	62
Κεφάλαιο 4. Εργαλεία Αξιολόγησης.....	63
1. Εργαλεία αξιολόγησης για την ηλεκτρονική ανθρώπινη μάθηση.....	63
2. Εργαλεία αξιολόγησης για ατομικούς παράγοντες.....	66
3. Εργαλεία αξιολόγησης για παράγοντες που σχετίζονται με το συγκεκριμένο πλαίσιο.....	69
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	72
Κεφάλαιο 5. Στρατηγικές για την ενίσχυση της ηλεκτρονικής ανθρώπινης μάθησης.....	73
1. Στρατηγικές για τη βελτίωση της ηλεκτρονικής ανθρώπινης μάθησης (eHL) σε ατομικό επίπεδο.....	73
2. Ο Οργανισμός Μάθησης Ηλεκτρονικού Δικαίου.....	75
3. Συστήματα Υποστήριξης eHL.....	80
Βιβλιογραφικές αναφορές.....	86
Συμπέρασμα - Το μέλλον του ηλεκτρονικού προσωπικού υγείας (eHL) στην υγειονομική περίθαλψη.....	88
Γλωσσάρι.....	90
Παράρτημα.....	93

Εισαγωγή

Στο σημερινό ταχέως εξελισσόμενο τοπίο της υγειονομικής περίθαλψης, η ψηφιακή τεχνολογία διαδραματίζει κρίσιμο ρόλο στη φροντίδα των ασθενών, την ιατρική έρευνα και τις πρωτοβουλίες δημόσιας υγείας. Από τα ηλεκτρονικά αρχεία υγείας (EHR) και την τηλεϊατρική έως τις εφαρμογές κινητής υγείας (mHealth) και την τεχνητή νοημοσύνη (AI) στη διαγνωστική, η τεχνολογία αναδιαμορφώνει τον τρόπο με τον οποίο οι επαγγελματίες υγείας αλληλεπιδρούν με τους ασθενείς και διαχειρίζονται τις ιατρικές πληροφορίες. Ωστόσο, μαζί με αυτές τις εξελίξεις έρχεται και η αυξανόμενη πρόκληση της παραπληροφόρησης σχετικά με την υγεία, καθιστώντας απαραίτητο για τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης να καθοδηγούν τους ασθενείς προς αξιόπιστες και τεκμηριωμένες πηγές.

Το **Εγχειρίδιο Ηλεκτρονικού Προσωπικού Υγείας (eHL)** δημιουργήθηκε στο πλαίσιο ενός έργου συνεργασίας Erasmus+ Cooperation, με τίτλο Electronic Health Literacy Perspectives, Education and Digital Tools-**eHELPED-iT** (Αριθμός Έργου 2024-1-RO-01-KA220-HED-000254430).

Το Εγχειρίδιο Ηλεκτρονικής Υγείας (eHL) στοχεύει στην ευαισθητοποίηση σχετικά με τη σημασία της Ηλεκτρονικής Υγειονομικής Παιδείας (eHL) μεταξύ των φοιτητών ιατρικής και συναφών σχολών υγείας, καθώς και μεταξύ άλλων ενδιαφερόμενων μερών.

Το Εγχειρίδιο Ηλεκτρονικής Μάθησης (eHL) προσφέρει έναν ολοκληρωμένο και ενημερωμένο πόρο, δομημένο γύρω από ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο ηλεκτρονικής μάθησης (eHL), για να σκιαγραφήσει βασικές γνώσεις και πρακτικές στρατηγικές για την ενίσχυση της ηλεκτρονικής μάθησης (eHL) σε ατομικό, οργανωτικό (πανεπιστημιακό) και κοινωνικό (κοινωνικό) επίπεδο.

Άλλα αποτελέσματα του έργου **eHELPED-iT** είναι:

- Μια διαδικτυακή πλατφόρμα eHL για φοιτητές ιατρικής και συναφών σχολών υγείας, η οποία θα προσφέρει την ευκαιρία απόκτησης κατάλληλων γνώσεων σχετικά με τις αυτοπαραμβάσεις για τη βελτίωση των επιπέδων eHL και την αυτοαξιολόγηση των επιπέδων eHL, σε συσχέτιση με ατομικά χαρακτηριστικά – σύνδρομο απατεώνα και αυτοαποτελεσματικότητα, καθώς και με χαρακτηριστικά της αξιοπιστίας της πηγής που εξαρτώνται από το συγκεκριμένο πλαίσιο.
- Ένα πρόγραμμα σπουδών ηλεκτρονικής ανθρωπίνης διδασκαλίας (eHL) για φοιτητές ιατρικής και συναφών επιστημών υγείας, καθώς και για διδακτικό προσωπικό και προσωπικό πανεπιστημίων, το οποίο θα περιλαμβάνει πρακτικές στρατηγικές για την αύξηση των γνώσεων σχετικά με την ηλεκτρονική ανθρωπίνη διδασκαλία (eHL) και την ενίσχυση των δεξιοτήτων ηλεκτρονικής ανθρωπίνης διδασκαλίας.
- Ένα κιτ εργαλείων πολιτικής για το ηλεκτρονικό ιατρικό ιστορικό (eHL), το οποίο θα αποτελείται από ένα σύνολο συστάσεων για τους υπεύθυνους λήψης 1 αποφάσεων στα πανεπιστήμια και τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής.

Με την αυξανόμενη εξάρτηση από ψηφιακούς πόρους στην υγειονομική περίθαλψη, οι ισχυρές δεξιότητες ηλεκτρονικής ιατρικής (eHB) θα σας επιτρέψουν να:

- Εντοπίστε και χρησιμοποιήστε αξιόπιστες πηγές πληροφοριών για την υγεία, όπως περιοδικά με αξιολόγηση από ομοτίμους και επίσημους ιατρικούς ιστότοπους, αναγνωρίζοντας και αποφεύγοντας παράλληλα την παραπληροφόρηση και την παραπληροφόρηση.
- Προώθηση της προληπτικής φροντίδας, ενθαρρύνοντας τα άτομα να συμμετέχουν σε προληπτικούς ελέγχους και βελτιώσεις στον τρόπο ζωής.
- Ενθαρρύνετε συμπεριφορές υγείας βασισμένες σε τεκμηριωμένα στοιχεία, διασφαλίζοντας ότι τα άτομα έχουν τις γνώσεις και την αυτοπεποίθηση να λαμβάνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις σχετικά με την ευημερία τους.



Κεφάλαιο 1. Κατανόηση της Ηλεκτρονικής Υγειονομικής Παιδείας (eHL)

1. Ιστορικό

Ο κόσμος έχει εισέλθει σε αυτό που ονομάζεται ψηφιακή εποχή εδώ και πολλά χρόνια. Οι άνθρωποι είναι εξοικειωμένοι με τη χρήση ψηφιακών συσκευών (τηλέφωνο, υπολογιστή) για διαφορετικούς σκοπούς: για να στέλνουν και να λαμβάνουν email και φωτογραφίες, να αναζητούν πληροφορίες, να παρακολουθούν βίντεο ή ταινίες, να γράφουν στο ιστολόγιό τους, να δημιουργούν podcast, να παίζουν online παιχνίδια. Για τους μαθητές, τα ψηφιακά εργαλεία σε ακαδημαϊκά περιβάλλοντα σημαίνουν αναζήτηση και εύρεση πληροφοριών από πολλαπλές πηγές, να γράφουν δοκίμια, να δημιουργούν παρουσιάσεις PowerPoint, να συμμετέχουν σε εξ αποστάσεως εκπαίδευση, online μαθήματα και εκπαιδεύσεις και πολλά άλλα. Από το σχολείο, διδάσκονται δεξιότητες ΤΠΕ (τεχνολογία πληροφοριών και επικοινωνιών). Ακόμα περισσότερο από αυτό, σήμερα, μιλάμε για την ψηφιακή γενιά (της οποίας είστε κι εσείς μέρος, η GEN Z, οι Ψηφιακοί νομάδες) με αναφορά σε ανθρώπους που μεγάλωσαν συνδεδεμένοι με τον κόσμο γύρω τους μέσω smartphone, υπολογιστών, tablet. Όλα αυτά περιλαμβάνονται στον ψηφιακό γραμματισμό, που σημαίνει την ικανότητα χρήσης, πρόσβασης, αξιολόγησης και επικοινωνίας μέσω ψηφιακών πλατφορμών.

Καθώς το διαδίκτυο και οι ψηφιακές τεχνολογίες συνεχίζουν να αποκτούν αυξανόμενη σημασία, ιδίως στο πλαίσιο της παροχής υγειονομικής περίθαλψης και της ενδυνάμωσης των ασθενών, η ηλεκτρονική ιατρική (eHB) έχει αναδειχθεί σε ζωτική δεξιότητα τόσο για τους ασθενείς όσο και για τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης.

Με τις εξελίξεις στην τεχνολογία πληροφοριών και επικοινωνιών, η έννοια της ηλεκτρονικής υγειονομικής παιδείας έχει εξελιχθεί ώστε να περιλαμβάνει διάφορους κοινωνικούς, πολιτισμικούς και περιστασιακούς παράγοντες, τις αλληλεπιδράσεις με την τεχνολογία και τον πιθανό αντίκτυπό της στην ατομική υγεία καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής. Αυτά έχουν επίσης αντικατοπτριστεί στην ανάπτυξη ορισμών σχετικά με την ηλεκτρονική υγειονομική παιδεία (τουλάχιστον 13 ορισμοί [1]). Μετά τις τεχνολογικές εξελίξεις σχετικά με τον τρόπο μετάδοσης των πληροφοριών για την υγεία, εισήχθη ένας νέος όρος, η ψηφιακή υγειονομική παιδεία. Ωστόσο, και οι δύο όροι αναφέρονται στη χρήση πληροφοριών υγείας που παρέχονται ηλεκτρονικά ή ψηφιακά από τα άτομα.

2. Τι είναι η ηλεκτρονική ανθρωπιστική διδασκαλία (eHL);

Η Ηλεκτρονική Υγειονομική Παιδεία ορίστηκε για πρώτη φορά από τους Norman & Skinner (2006) και περιγράφηκε ως «**μια δεξιότητα πρόσβασης, κατανόησης και χρήσης πληροφοριών υγείας από ηλεκτρονικές πηγές**» [2].

Ηλεκτρονική Υγειονομική Παιδεία [3]:

- περιλαμβάνει χαρακτηριστικά όπως η ενεργή αναζήτηση πληροφοριών, η αμφίδρομη διαδραστική επικοινωνία και η αξιοποίηση και κοινοποίηση πληροφοριών·
- έχει ως προηγούμενα: χαρακτηριστικά που σχετίζονται με προσωπικούς παράγοντες, κατάσταση υγείας, στάσεις απέναντι στο Διαδίκτυο, κοινωνικοοικονομικούς και πολιτισμικούς παράγοντες·
- ενισχύει το ενδιαφέρον για την υγειονομική περίθαλψη, προάγει την υγιεινή συμπεριφορά και προκαλεί ενεργή λήψη αποφάσεων, η οποία τελικά βελτιώνει την ποιότητα ζωής.

Ακολουθούν ορισμένα παραδείγματα, όταν χρησιμοποιείται το eHL:

- κλείσιμο ιατρικού ραντεβού στο διαδίκτυο·
- πρόσβαση/χρήση αρχείων υγείας·
- παροχή/λήψη αποτελεσμάτων ιατρικών αναλύσεων στο διαδίκτυο·
- οδηγίες για το πώς να προετοιμαστείτε για μια εξέταση ή χειρουργική επέμβαση·
- διαδικτυακά, μέσα ενημέρωσης και τηλεοπτικά προγράμματα που σχετίζονται με την υγεία·
- εφαρμογές υγειονομικής περίθαλψης (χρήση εφαρμογών για κινητά τηλέφωνα για την παρακολούθηση χρόνιων παθήσεων, όπως η παρακολούθηση των επιπέδων σακχάρου στο αίμα)·
- Έξυπνο ρολόι, χρήσιμο τόσο για υγιή άτομα όσο και για άτομα με κάποια πάθηση: μετράει τα βήματά σας, παρακολουθεί τον ύπνο σας, τη θερμοκρασία, τον καρδιακό ρυθμό, κάνει ανάλυση ΗΚΓ, μπορεί ακόμη και να μας υπενθυμίσει να παίρνουμε τα χάπια μας.

Επιπλέον, η ηλεκτρονική ανθρώπινη γνώση (eHL) δεν είναι μια στατική δεξιότητα. Εξελίσσεται καθώς η τεχνολογία και τα συστήματα πληροφοριών υγείας συνεχίζουν να εξελίσσονται. Επομένως, η ανάπτυξη της ηλεκτρονικής ανθρώπινης γνώσης (eHL) πρέπει να θεωρείται ως μια συνεχής διαδικασία, με τα άτομα να χρειάζονται συνεχή εκπαίδευση και υποστήριξη για να παραμένουν ενημερωμένα με νέα ψηφιακά εργαλεία και πρακτικές [4].

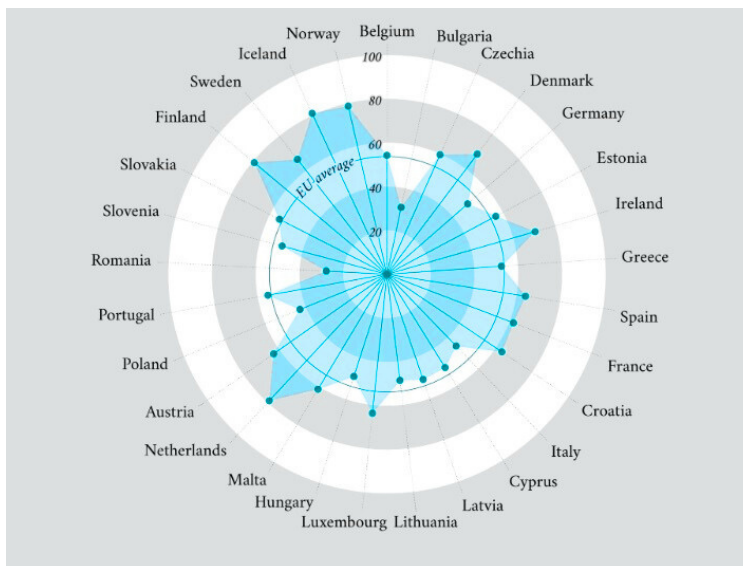
3. Ποιες είναι οι δεξιότητες ηλεκτρονικής ανθρώπινης διδασκαλίας;

Οι δεξιότητες ηλεκτρονικής ανθρώπινης διδασκαλίας (eHL) καθίστανται ολοένα και πιο απαραίτητες τόσο για την προσωπική, την ακαδημαϊκή ζωή όσο και για τη μελλοντική επαγγελματική σταδιοδρομία.

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, υπάρχουν πολλές διαφορές όσον αφορά τις δεξιότητες ηλεκτρονικής ανθρώπινης διδασκαλίας (eHL) του πληθυσμού στις ευρωπαϊκές χώρες.

Το 2023, το 55% των ατόμων στην ΕΕ ηλικίας 16 έως 74 ετών διέθετε τουλάχιστον βασικές ψηφιακές δεξιότητες. Ωστόσο, υπήρξαν αξιοσημείωτες διακυμάνσεις σε ολόκληρη την ΕΕ, με τα ποσοστά ψηφιακών δεξιοτήτων να κυμαίνονται από 83% στην Ολλανδία έως μόλις 28% στη Ρουμανία.

Η απόκλιση στις βασικές ψηφιακές δεξιότητες μεταξύ ατόμων με τριτοβάθμια εκπαίδευση (80%) και ατόμων με ελάχιστη έως καθόλου επίσημη εκπαίδευση (34%) ήταν κατά μέσο όρο 46 ποσοστιαίες μονάδες (π.μ.). Τα μεγαλύτερα χάσματα παρατηρήθηκαν στην Πορτογαλία (66 π.μ.), την Ελλάδα (63 π.μ.) και τη Μάλτα (59 π.μ.), ενώ τα μικρότερα χάσματα παρατηρήθηκαν στην Εσθονία (12 π.μ.), τη Φινλανδία (14 π.μ.) και τη Λιθουανία (22 π.μ.) [5].



Σχήμα 1. Οι ψηφιακές δεξιότητες των χωρών της ΕΕ το 2021
Πηγή: <https://data.europa.eu/sites/default/files/img/media/12.digital-skills3-01.png>

Για την υγειονομική περίθαλψη και τους συναφείς τομείς υγείας, η ηλεκτρονική υγειονομική περίθαλψη περιγράφεται ως μια διττή έννοια, λαμβάνοντας υπόψη τις κύριες εμπλεκόμενες ομάδες: τον δικαιούχο (ασθενή/πελάτη/πελάτη) και τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης (επαγγελματίες υγείας) [6].

Για τους **ασθενείς (καταναλωτές)**, το eHL συνεπάγεται:

- η ικανότητα χρήσης Τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνιών (ΤΠΕ) και ψηφιακών πόρων για την πρόσβαση, τη συλλογή, την κατανόηση και την επεξεργασία διαθέσιμων πληροφοριών υγείας·
- να αναπτύξουν λειτουργικές, σχεσιακές και κριτικές δεξιότητες σκέψης για την ανάκτηση και χρήση σχετικών πληροφοριών για την υγεία·
- να αλληλεπιδρούν αποτελεσματικά με παρόχους υγειονομικής περίθαλψης στο ψηφιακό περιβάλλον·

- να συνεργάζονται με επαγγελματίες υγείας μέσω της ανταλλαγής προσωπικών δεδομένων που σχετίζονται με την υγεία·
- να συμμετέχουν ενεργά στη διαμόρφωση του θεραπευτικού σχεδίου·
- να συμμετέχουν ενεργά στην τήρηση ενός συμφωνημένου θεραπευτικού σχεδίου.

Για τους **παρόχους υγειονομικής περίθαλψης** και συναφών υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, το eHL συνεπάγεται:

- παροχή υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης με επίκεντρο τον ασθενή μέσω ψηφιακών υπηρεσιών·
- χρησιμοποιώντας ως επί το πλείστον τέσσερις διαφορετικούς κύριους τύπους τεχνολογίας: βασισμένη σε κινητά, διαδικτυακά, τηλεϊατρική και ηλεκτρονικά ιατρικά αρχεία·
- διασφάλιση αξιόπιστων πληροφοριών για την υγεία, χρήσιμων για την προαγωγή της υγείας, την πρόληψη κινδύνων και τα σχέδια θεραπείας στο ψηφιακό περιβάλλον·
- προώθηση της ψηφιακής εκπαίδευσης στον τομέα της υγείας για τους ασθενείς·
- ανάπτυξη και παροχή φιλικών προς το χρήστη πόρων (εύκολων στην κατανόηση και προσαρμοσμένων για ποικίλα κοινά)·
- συνεργασία με προγραμματιστές τεχνολογίας για τη δημιουργία εύχρηστων και προσβάσιμων εφαρμογών, ιστότοπων και πλατφορμών·
- παρέχοντας αξιόπιστες και τεκμηριωμένες πληροφορίες.



Ερωτήσεις Αναστοχασμού:

- Τι σημαίνει για εσάς το eHL;
- Τι σημαίνει το eHL για τα μέλη της οικογένειάς σας;

Οι δεξιότητες ηλεκτρονικής ανθρώπινης διδασκαλίας (eHL) για φοιτητές ιατρικής και συναφών επιστημών υγείας είναι:

▲ **Αξιολόγηση Πληροφοριών και Κριτική Αξιολόγηση [7]**

Οι μαθητές πρέπει να αξιολογούν αποτελεσματικά τις ψηφιακές πληροφορίες για:

- ακρίβεια;
- αξιοπιστία;
- ποιότητα.

Δεδομένης της τεράστιας διαθεσιμότητας διαδικτυακού περιεχομένου υγείας, οι φοιτητές πρέπει να διαφοροποιούν τις αξιόπιστες πηγές από την παραπληροφόρηση ή την παραπληροφόρηση, μειώνοντας τους κινδύνους που σχετίζονται με κλινικά σφάλματα ή παρεξηγήσεις στην επικοινωνία. Αυτή η ικανότητα περιλαμβάνει την κριτική αξιολόγηση των ψηφιακών πηγών, την αναγνώριση κατευθυντήριων γραμμών που βασίζονται σε τεκμήρια και τον εντοπισμό πιθανών προκαταλήψεων ή συγκρούσεων συμφερόντων σε πληροφορίες που παρουσιάζονται στο διαδίκτυο.

6 Η υψηλής ποιότητας υγειονομική περίθαλψη εξαρτάται από τους επαγγελματίες που ερμηνεύουν και εφαρμόζουν με ακρίβεια αξιόπιστες πληροφορίες.



Ερωτήσεις Στοχασμού

- Διαβάζετε μόνο ό,τι καταλαβαίνετε;
- Καταλαβαίνεις τι διαβάζεις;



Διαχείριση Δεδομένων και Ευαισθητοποίηση για την Ιδιωτικότητα [8]

Οι φοιτητές σε όλα τα επαγγέλματα υγείας και συναφών επαγγελμάτων υγείας απαιτούν δεξιότητες για την υπεύθυνη συλλογή, διαχείριση και προστασία ευαίσθητων δεδομένων ασθενών. Πρέπει να γνωρίζουν τις δεοντολογικές οδηγίες, τους κανονισμούς περί απορρήτου των ασθενών και τα πρότυπα εμπιστευτικότητας, ιδίως όσον αφορά τα ηλεκτρονικά αρχεία υγείας (EHR) και τις ψηφιακές επικοινωνίες. Η ικανότητα διασφάλισης του απορρήτου των ασθενών, ασφαλούς χειρισμού ευαίσθητων δεδομένων και συμμόρφωσης με τα κανονιστικά πρότυπα (π.χ., GDPR και EHDS – Ο Ευρωπαϊκός Χώρος Δεδομένων Υγείας) είναι ζωτικής σημασίας, επηρεάζοντας άμεσα την εμπιστοσύνη των ασθενών και την ποιότητα της φροντίδας.

Η αποτελεσματική διαχείριση ψηφιακών δεδομένων περιλαμβάνει τη συλλογή, οργάνωση, ερμηνεία και ασφαλή αποθήκευση δεδομένων ασθενών, τα οποία οι φοιτητές ιατρικής, νοσηλευτικής και ψυχολογίας συναντούν τακτικά σε κλινικά περιβάλλοντα. Πέρα από την τεχνική επάρκεια, οι φοιτητές θα πρέπει να κατανοούν ηθικές διαστάσεις, όπως η εμπιστευτικότητα, η ειλικρίνεια και η ενημερωμένη συναίνεση σε ψηφιακά περιβάλλοντα.



Ερωτήσεις αναστοχασμού

- Πότε είναι ηθικό να συμβουλευόμαι τον φάκελο ενός ασθενούς κατά την εργασία σε μια διατριβή;
- Ποιες ενέργειες πρέπει να κάνει κάποιος όταν ανακαλύψει κάποιο σφάλμα στα αρχεία του ασθενούς;



Προσαρμοστικότητα Τεχνολογίας και Ψηφιακή Επικοινωνία (Τηλειατρική) [9]

Οι τεχνολογίες υγειονομικής περίθαλψης, όπως τα ηλεκτρονικά ιατρικά αρχεία, τα συστήματα υποστήριξης αποφάσεων, η τηλεϊατρική και οι εφαρμογές για κινητά, εξελίσσονται ραγδαία. Για την αποτελεσματική ενσωμάτωση αυτών των εξελισσόμενων ψηφιακών εργαλείων, οι φοιτητές θα πρέπει να προσαρμοστούν γρήγορα στις νέες συνθήκες, δηλαδή να αναπτύξουν την προσαρμοστικότητά τους στις ραγδαίες αλλαγές. Η επάρκεια στην ψηφιακή επικοινωνία ενισχύει την εμπλοκή των ασθενών, βελτιώνει την ικανοποίησή τους, συμβάλλει σε ακριβέστερες κλινικές αξιολογήσεις, στην ενεργό και ενημερωμένη τήρηση των θεραπευτικών σχεδίων και σε καλύτερα αποτελέσματα υγείας.

Η επέκταση της τηλεϊατρικής έχει υπογραμμίσει τη σημασία των ισχυρών επικοινωνιακών δεξιοτήτων σε ψηφιακά περιβάλλοντα. Αυτό περιλαμβάνει την ικανότητα μεταφοράς πληροφοριών με σαφήνεια, ενσυναίσθηση και επαγγελματισμό μέσω ψηφιακών πλατφορμών, email και μέσω τηλεδιάσκεψης.

Κριτική Σκέψη και Κλινική Λήψη Αποφάσεων σε Ψηφιακά Περιβάλλοντα [10]

Οι φοιτητές πρέπει να συνθέτουν και να ερμηνεύουν σύνθετα σύνολα δεδομένων που συλλέγονται από ψηφιακές πηγές για να λαμβάνουν ακριβείς κλινικές αποφάσεις.

Η τεράστια ποσότητα ψηφιακά παραγόμενων δεδομένων ασθενών απαιτεί ισχυρές δεξιότητες κριτικής σκέψης για την αποφυγή της υπερβολικής εξάρτησης από αυτοματοποιημένες ή αλγοριθμικά καθοδηγούμενες συστάσεις. Η υπερβολική εξάρτηση από τεχνολογίες που βασίζονται στην τεχνητή νοημοσύνη μπορεί να αποδυναμώσει την κριτική σκέψη και τις ικανότητες ανεξάρτητης λήψης αποφάσεων των μαθητών, οδηγώντας σε μειωμένη προσπάθεια στην κριτική αξιολόγηση των πηγών πληροφοριών και στη μηχανική συμμόρφωση.

Οι μελλοντικοί επαγγελματίες στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και των συναφών τομέων υγείας δεν πρέπει μόνο να αναγνωρίζουν τα οφέλη των γνώσεων που παράγονται από την Τεχνητή Νοημοσύνη, αλλά και να κατανοούν τους περιορισμούς τους, διασφαλίζοντας ότι μπορούν να ερμηνεύουν και να αξιολογούν αυτές τις πληροφορίες αποτελεσματικά. Υιοθετώντας μια συνειδητή και ενημερωμένη προσέγγιση στην τεχνητή νοημοσύνη, ένας επαγγελματίας μπορεί να διατηρήσει την κλινική του κρίση και να υποστηρίξει την υπεύθυνη χρήση της τεχνολογίας στην ακαδημαϊκή και επαγγελματική του πρακτική.



Μελέτη περίπτωσης

Είστε ένας ασκούμενος ιατρός που βλέπει έναν ασθενή, ο οποίος εμφανίζεται ανήσυχος αφού διαβάζει ιατρικές πληροφορίες από ένα chatbot υγείας. Το chatbot παρείχε συμπτώματα που υποδηλώνουν μια σπάνια και σοβαρή ασθένεια.

Τι κάνεις;

- Αξιολογείτε κριτικά τις πληροφορίες που παράγονται από την Τεχνητή Νοημοσύνη χρησιμοποιώντας τις δεξιότητές σας στην ηλεκτρονική διδασκαλία (eHL), αλλά και την κλινική συλλογιστική.
- Αποκλείετε ψευδείς πληροφορίες προκειμένου να μειώσετε την ανησυχία του ασθενούς, ενώ παράλληλα επικοινωνείτε την κλινική σας συλλογιστική.
- Παρηγορείτε τον ασθενή, διορθώνετε τις ψευδείς πληροφορίες και προτείνετε θεραπευτικές ενέργειες βασισμένες σε τεκμηριωμένα στοιχεία.

Δεξιότητες ηθικής ηλεκτρονικής ανθρώπινης μάθησης

Η δεοντολογική ηλεκτρονική ανθρώπινη υγεία (eHL) περιλαμβάνει την κατανόηση ηθικών, νομικών και επαγγελματικών προτύπων, συμπεριλαμβανομένων ζητημάτων που σχετίζονται με τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, το απόρρητο των ασθενών, την ψηφιακή συγκατάθεση και την τηλεϊατρική.

Οι φοιτητές πρέπει να κατανοήσουν ηθικά ζητήματα όπως η ψηφιακή συναίνεση, η αυτονομία των ασθενών, η χρήση τεχνητής νοημοσύνης και οι πιθανές προκαταλήψεις στο πλαίσιο της τεχνολογικά ενισχυμένης φροντίδας.

Η συμμετοχή σε εργαστήρια μπορεί να αναδείξει ρητά τα ηθικά πρότυπα και να αξιοποιήσει σενάρια που βοηθούν τους μαθητές να αναλογιστούν κριτικά τις ηθικές διαστάσεις των αποφάσεων για την ψηφιακή υγειονομική περίθαλψη, ενισχύοντας τόσο την ηθική ευαισθησία όσο και την επαγγελματική ακεραιότητα.

Εκπαίδευση Ασθενών (Καταναλωτών) και Ψηφιακή Ενδυνάμωση

Η χρήση ψηφιακών τεχνολογιών για την σωστή εκπαίδευση των ασθενών (πελατών/καταναλωτών) μπορεί να τους ενδυναμώσει, να αυξήσει τη συμμετοχή τους και να τους βοηθήσει να συμμορφωθούν με τις θεραπείες. Οι φοιτητές θα πρέπει να είναι σε θέση να επιλέγουν και να προτείνουν φιλικά προς το χρήστη ψηφιακά εργαλεία, όπως εφαρμογές και εκπαιδευτικές πλατφόρμες, και να καθοδηγούν τους ασθενείς ηθικά σε αυτές τις τεχνολογίες [11].

Η ανάπτυξη της ηλεκτρονικής ιατρικής (eHL) είναι ιδιαίτερα σημαντική για τους φοιτητές, καθώς είναι σε θέση να καθοδηγήσουν τους ασθενείς στην πρόσβαση σε αξιόπιστες πληροφορίες υγείας, επιτρέποντας έτσι πιο ενημερωμένες αποφάσεις για την υγεία και βελτιωμένη τήρηση των θεραπευτικών σχεδίων [12].



Μελέτη περίπτωσης

Φανταστείτε ότι συμβουλευέστε έναν ασθενή που έχει πρόσφατα διαγνωστεί με διαβήτη και ο οποίος αισθάνεται καταβεβλημένος από τη διαχείριση της πάθησής του. Θυμάστε ότι έχετε μάθει για την ψηφιακή εκπαίδευση ασθενών, γι' αυτό επιλέγετε προσεκτικά μια αξιόπιστη, εύχρηστη εφαρμογή για κινητά που έχει σχεδιαστεί για να βοηθά τους ασθενείς να παρακολουθούν τη γλυκόζη του αίματος. Αφιερώνετε χρόνο για να δείξετε στον ασθενή πώς να χρησιμοποιεί την εφαρμογή, εξηγώντας κάθε βήμα και ενθαρρύνοντάς τον να κάνει ερωτήσεις.

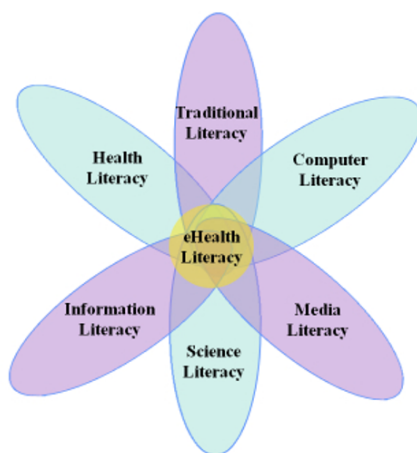
Μία εβδομάδα αργότερα, ο ασθενής σας καλεί μέσω του συστήματος τηλεϊατρικής, λέγοντας ότι η εφαρμογή βελτίωσε την κατανόηση της θεραπείας του. Χρησιμοποιώντας ένα κατάλληλο ψηφιακό εργαλείο, τον έχετε δώσει τη δυνατότητα να αναλάβει τον έλεγχο της υγείας του.

4. Πλαίσια και μοντέλα eHL

Αρκετά θεωρητικά μοντέλα και πλαίσια βοηθούν στην εξήγηση της ηλεκτρονικής υγείας (eHL), των συστατικών της και του αντίκτυπού της στις συμπεριφορές υγείας. Μεταξύ των πιο αναγνωρισμένων είναι το μοντέλο eHL των Norman και Skinner και το μοντέλο Digital Health Literacy Instrument (DHLI) [2, 13]. Κάθε ένα από αυτά τα πλαίσια παρέχει μια μοναδική προοπτική για το πώς η ηλεκτρονική υγεία (eHL) επηρεάζει την ικανότητα των ατόμων να πλοηγούνται σε ψηφιακά περιβάλλοντα υγείας και πώς επηρεάζει τα συνολικά αποτελέσματα υγείας.

Το μοντέλο Lily

Το μοντέλο Lily για την ηλεκτρονική υγειονομική παιδεία των Norman και Skinner ορίζει την ηλεκτρονική υγειονομική παιδεία ως μια πολυδιάστατη έννοια που ενσωματώνει έξι βασικούς γραμματισμούς: τον παραδοσιακό γραμματισμό, την υγειονομική παιδεία, την πληροφοριακή παιδεία, την επιστημονική παιδεία, την παιδεία στα μέσα ενημέρωσης και την παιδεία στον υπολογιστή [2].



Σχήμα 2. Μοντέλο Lily για την ηλεκτρονική υγεία
Πηγή: [14]

- ★ **Παραδοσιακός Γραμματισμός** – Ο παραδοσιακός γραμματισμός αναφέρεται σε βασικές δεξιότητες ανάγνωσης και γραφής, οι οποίες είναι θεμελιώδεις για την κατανόηση οποιασδήποτε μορφής γραπτών πληροφοριών για την υγεία. Στο πλαίσιο του ηλεκτρονικού ιατρικού ιστορικού (eHL), τα άτομα χρειάζονται την ικανότητα να κατανοούν ψηφιακό υλικό υγείας, όπως ιατρικά άρθρα, οδηγίες συνταγογράφησης και εκπαιδευτικούς πόρους για τους ασθενείς.
- ★ **Υγειονομική παιδεία** – Η υγειονομική παιδεία είναι η ικανότητα απόκτησης, επεξεργασίας και κατανόησης βασικών πληροφοριών για την υγεία, ώστε να λαμβάνονται οι κατάλληλες αποφάσεις για την υγεία. Σε ένα ψηφιακό πλαίσιο, αυτό περιλαμβάνει την ερμηνεία των αποτελεσμάτων των ιατρικών εξετάσεων, την κατανόηση των πολιτικών υγειονομικής περίθαλψης και την πλοήγηση στα συστήματα ασφάλισης υγείας. Η βελτίωση της υγειονομικής παιδείας επιτρέπει στα άτομα να έχουν μεγαλύτερο έλεγχο της ευημερίας τους και να επικοινωνούν πιο αποτελεσματικά με τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης.
- ★ **Πληροφοριακή Παιδεία** – Η πληροφοριακή παιδεία περιλαμβάνει την ικανότητα εντοπισμού, αξιολόγησης και αποτελεσματικής χρήσης πληροφοριών. Με την τεράστια ποσότητα περιεχομένου που σχετίζεται με την υγεία που είναι διαθέσιμο στο διαδίκτυο, τα άτομα πρέπει να διακρίνουν αξιόπιστες πηγές από παραπλανητικές ή ψευδείς πληροφορίες. Αυτή η δεξιότητα είναι ιδιαίτερα κρίσιμη σε μια εποχή εκτεταμένης παραπληροφόρησης για την υγεία, όπου οι μη επαληθευμένοι διαδικτυακοί ισχυρισμοί μπορούν να οδηγήσουν σε επικίνδυνη αυτοδιάγνωση και ακατάλληλες επιλογές θεραπείας.

★ **Επιστημονική Παιδεία** – Η επιστημονική παιδεία αναφέρεται στην κατανόηση βασικών επιστημονικών εννοιών, μεθοδολογιών και αρχών. Στην υγειονομική περίθαλψη, αυτό περιλαμβάνει την ερμηνεία κλινικών μελετών, την αναγνώριση της εγκυρότητας της ιατρικής έρευνας και την κατανόηση των περιορισμών των επιστημονικών ευρημάτων.

★ **Γραμματισμός στα Μέσα Ενημέρωσης** – Ο γραμματισμός στα μέσα ενημέρωσης είναι η ικανότητα ανάλυσης και κριτικής αξιολόγησης μηνυμάτων που παρουσιάζονται σε διάφορες μορφές μέσων ενημέρωσης, συμπεριλαμβανομένων των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, της τηλεόρασης και των διαδικτυακών ειδησεογραφικών άρθρων. Δεδομένης της επικράτησης περιεχομένου που σχετίζεται με την υγεία στα μέσα μαζικής ενημέρωσης, τα άτομα πρέπει να αναπτύξουν την ικανότητα να αναγνωρίζουν προκαταλήψεις, να αναγνωρίζουν ισχυρισμούς υγείας που προκαλούν εντύπωση και να αποφεύγουν να πέφτουν θύματα παραπλανητικών διαφημίσεων. Για παράδειγμα, οι influencers των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και οι εναλλακτικοί επαγγελματίες υγείας συχνά προωθούν μη αποδεδειγμένες θεραπείες, οι οποίες μπορούν να επηρεάσουν την αντίληψη του κοινού για την ιατρική.

★ **Υπολογιστική παιδεία** – Η υπολογιστική παιδεία αναφέρεται στην ικανότητα χρήσης ψηφιακών τεχνολογιών, συμπεριλαμβανομένων υπολογιστών, κινητών συσκευών και εφαρμογών υγειονομικής περίθαλψης, και συγκεκριμένα για την κλινική δραστηριότητα: τηλεϊατρική, ηλεκτρονικά αρχεία υγείας (EHR) και ψηφιακά εργαλεία παρακολούθησης της υγείας.

P **Πρακτική Δραστηριότητα**

Πλέγμα Αυτοαξιολόγησης

Προσαρμοσμένο από το μοντέλο Lily για φοιτητές ιατρικής και συναφών επιστημών υγείας

- Βαθμολογήστε τον εαυτό σας από το 1 (Χρειάζεται Βελτίωση) έως το 5 (Ειδικός) για κάθε δεξιότητα.
- Εντοπίστε τις αδύναμες περιοχές και ακολουθήστε τα προτεινόμενα βήματα δράσης.
- Παρακολουθήστε την πρόοδο και αναζητήστε ευκαιρίες για πρακτικές εμπειρίες ηλεκτρονικής ανθρώπινης διδασκαλίας.

Στοιχείο μοντέλου Lily	Ερωτήσεις Αυτοαξιολόγησης	Βαθμολογία (1-5) (1 = Χρειάζεται βελτίωση, 5 = Άριστα)	Σχέδιο Δράσης για Βελτίωση	Παρακολούθηση προόδου
Παραδοσιακός Γραμματισμός	Μπορώ να διαβάσω και να κατανοήσω τα αρχεία ασθενών, τα ερευνητικά άρθρα και τις οδηγίες συνταγογράφησης;		Διαβάστε τακτικά ιατρικά εγχειρίδια, άρθρα περιοδικών και εκπαιδευτικό υλικό για τους ασθενείς.	Διαβάστε 3 άρθρα/εβδομάδα, συνοψίστε τα βασικά συμπεράσματα.

			Χρησιμοποιήστε ιατρικά λεξικά (π.χ., MedlinePlus) για να βελτιώσετε την κατανόηση της ορολογίας.	Επανεξέταση και εξάσκηση στην ιατρική ορολογία εβδομαδιαίως.
Υγειονομική παιδεία	Μπορώ να ερμηνεύσω τα αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων και να κατανοήσω την κατάσταση των ασθενών;		Εξασκηθείτε στην εξήγηση ιατρικών εννοιών με απλούς όρους σε συνομηλίκους. Παρακολουθήστε ένα εργαστήριο υγειονομικής παιδείας ή ένα διαδικτυακό μάθημα (π.χ., ΠΟΥ, Coursera).	Εγγραφείτε σε ένα μάθημα υγειονομικής παιδείας. Εξασκηθείτε σε εξηγήσεις φιλικές προς τον ασθενή σε κλινικό περιβάλλον με τους συναδέλφους ή τους συναδέλφους σας.
Πληροφοριακή Παιδεία	Μπορώ να κατανοήσω τις πολιτικές υγείας ή διαφορετικό περιεχόμενο που σχετίζεται με ασθένειες;		Χρησιμοποιήστε πηγές αξιολογημένες από ομοτίμους όπως το PubMed. Εφαρμόστε το τεστ CRAAP (Νόμισμα, Συνάφεια, Αυθεντία, Ακρίβεια, Σκοπός) για την αξιολόγηση των πηγών.	Να χρησιμοποιείτε τακτικά ακαδημαϊκές πηγές για έρευνα. Μοιραστείτε και συζητήστε μια αξιόπιστη έναντι μιας μη αξιόπιστης πηγής με συναδέλφους.
Επιστημονική παιδεία	Μπορώ να ερμηνεύσω ερευνητικά ευρήματα, κλινικές δοκιμές και στατιστικά δεδομένα;		Εγγραφείτε σε ένα μάθημα ιατρικής βασισμένης σε τεκμήρια (EBM). Διαβάστε συστηματικές ανασκοπήσεις και μετα-αναλύσεις.	Συνοψίζω 1 ερευνητική εργασία ανά μήνα. Συνθέστε μια συστηματική εργασία ανασκόπησης κρατώντας σημειώσεις.
Γραμματισμός στα μέσα ενημέρωσης	Μπορώ να αξιολογήσω κριτικά τις πληροφορίες για την υγεία από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, τις ειδήσεις και τις διαφημίσεις;		Ακολουθήστε αξιόπιστους ιατρικούς οργανισμούς (π.χ. ΠΟΥ, CDC) στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.	Εβδομαδιαία άρθρα ειδήσεων για την υγεία με έλεγχο στοιχείων.

			Διασταυρώστε τους ισχυρισμούς υγείας σχετικά με τον ιό πριν τους κοινοποιήσετε ή τους χρησιμοποιήσετε	Συζητήστε παραπλανητικούς ισχυρισμούς υγείας με καθηγητές, συναδέλφους ή συναδέλφους.
Γνώσεις Υπολογιστών	Είμαι σίγουρος/η για τη χρήση εφαρμογών υγείας ή τηλεϊατρικής;		Αποκτήστε πρακτική εμπειρία με συστήματα Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας (ΗΦΥ) κατά τη διάρκεια κλινικών εναλλασσόμενων μαθημάτων. Εξερευνήστε ιατρικές εφαρμογές (π.χ. Epocrates, Medscape, MyChart).	Διαβάστε 3 άρθρα/εβδομάδα και συνοψίστε τα βασικά συμπεράσματα. Επανεξέταση και εξάσκηση στην ιατρική ορολογία εβδομαδιαίως.



Στοχαστικές ερωτήσεις

- Για ποιο στοιχείο του ηλεκτρονικού γραμματισμού στην υγεία (eHealth literacy) αισθάνεστε μεγαλύτερη εμπιστοσύνη και γιατί;
- Ποιες προκλήσεις αντιμετωπίζετε όταν χρησιμοποιείτε ψηφιακά εργαλεία υγείας ή ερμηνεύετε διαδικτυακές ιατρικές πληροφορίες;
- Πώς επαληθεύετε επί του παρόντος την αξιοπιστία των πληροφοριών υγείας που βρίσκετε στο διαδίκτυο;
- Με ποιους τρόπους μπορείτε να βελτιώσετε την ικανότητά σας να εξηγείτε ιατρικές πληροφορίες σε συνομηλίκους με χαμηλό eHL;
- Πώς μπορείτε να ενσωματώσετε ψηφιακούς πόρους υγείας (π.χ. εφαρμογές, διαδικτυακές πλατφόρμες) στις μελλοντικές ακαδημαϊκές ή επαγγελματικές σας δραστηριότητες;
- Ποιες στρατηγικές μπορείτε να χρησιμοποιήσετε για να εκπαιδεύσετε τους συνομηλίκους σας σχετικά με τη διάκριση μεταξύ αξιόπιστων και παραπλανητικών πληροφοριών για την υγεία;
- Πώς έχει αλλάξει η κατανόησή σας για την ηλεκτρονική ανθρώπινη μάθηση με την πάροδο του χρόνου και ποια βήματα θα κάνετε για να συνεχίσετε να αναπτύσσετε αυτές τις δεξιότητες;

Το μοντέλο ψηφιακής υγειονομικής παιδείας

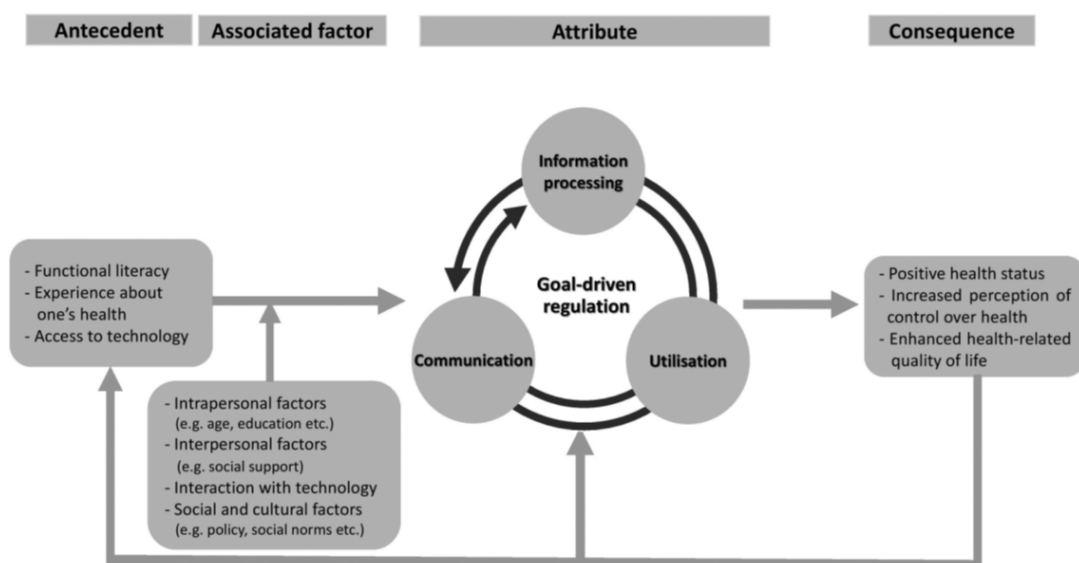
Το μοντέλο του Digital Health Literacy Instrument (DHLI) επεκτείνει το έργο των Norman και Skinner δίνοντας έμφαση στις διαδραστικές και κρίσιμες δεξιότητες ψηφιακής υγειονομικής παιδείας [13]. Αξιολογεί δεξιότητες σε πολλαπλές διαστάσεις, όπως:

- Πλοήγηση σε ψηφιακές πληροφορίες υγείας (αναζήτηση, εύρεση και χρήση πληροφοριών υγείας στο διαδίκτυο)·
- Αξιολόγηση ψηφιακού περιεχομένου υγείας (αξιολόγηση της αξιοπιστίας και της συνάφειας των διαδικτυακών πηγών υγείας)·
- Προστασία των προσωπικών δεδομένων υγείας (κατανόηση των ανησυχιών για την προστασία της ιδιωτικής ζωής και των κινδύνων κυβερνοασφάλειας)·
- Συμμετοχή σε ψηφιακές υπηρεσίες υγείας (χρησιμοποιώντας τηλεϊατρική, πλατφόρμες ασθενών και εφαρμογές υγείας για κινητά).

Το πλαίσιο DHLI είναι ιδιαίτερα σημαντικό στο σημερινό ψηφιακό τοπίο της υγειονομικής περίθαλψης, όπου η ικανότητα αξιολόγησης και εφαρμογής διαδικτυακών πληροφοριών υγείας είναι ζωτικής σημασίας για την ενδυνάμωση της υγείας και την αυτοδιαχείριση.

Το δομικό μοντέλο του eHL

Οι τεχνολογικές εξελίξεις, η εξέλιξη της έννοιας του eHL, ο εντοπισμός ενός ευρέος φάσματος παραγόντων που συμβάλλουν στο eHL έχουν οδηγήσει στην ανάδειξη πτυχών που δείχνουν την πολύπλοκη δομή του eHL (Εικ. 3).



Σχήμα 3. Το Δομικό Μοντέλο του eHL
Πηγή: [1]

Σύμφωνα με το Δομικό Μοντέλο, το eHL έχει [1]:

- **Χαρακτηριστικά:** ρύθμιση βασισμένη σε στόχους, επεξεργασία πληροφοριών, επικοινωνία και χρήση.

- Η ρύθμιση βάσει στόχων υποδηλώνει την ικανότητα καθορισμού στόχων που σχετίζονται με την υγεία παράλληλα με τα ενδιαφέροντα και τις πρωτοβουλίες που σχετίζονται με την υγεία και παρακολούθησης της προόδου προς την επίτευξη των στόχων που σχετίζονται με την υγεία.
- Η επεξεργασία πληροφοριών περιλαμβάνει την ικανότητα:
 - να δομήσουν τις πληροφορίες με διαχειρίσιμο τρόπο, αναζητώντας και πλοηγούμενοι σε αυτές, ακολουθούμενοι από την αξιολόγηση της ποιότητας των πληροφοριών ως προς την ακρίβεια και τη συνάφειά τους·
 - να κατανοήσουν και να ερμηνεύσουν εάν οι πληροφορίες έχουν νόημα (συγκρίνοντας τις πληροφορίες και ενσωματώνοντας παρόμοιες εμπειρίες)·
- Επικοινωνία – περιλαμβάνει την ικανότητα του αποστολέα και του παραλήπτη (συμπεριλαμβανομένων μη ιατρικών ατόμων, επαγγελματιών υγείας και ψηφιοποιημένων συστημάτων υγείας) για αμοιβαία ανταλλαγή πληροφοριών (π.χ. ιατρικές παθήσεις, θεραπείες, διευκρινίσεις)·
- Αξιοποίηση – οι πληροφορίες που αποκτώνται χρησιμοποιούνται για τη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων σχετικά με τη διαχείριση ασθενειών και την αποκατάσταση, για την υιοθέτηση προληπτικών μέτρων και υγιεινών συμπεριφορών·
- Προηγούμενα στοιχεία (λειτουργικός γραμματισμός, εμπειρία σχετικά με την υγεία κάποιου, πρόσβαση στην τεχνολογία): το επίπεδο λειτουργικού γραμματισμού για την κατοχή γνώσεων και πληροφοριών για την υγεία· προηγούμενη εμπειρία που επηρεάζει το ενδιαφέρον για αναζήτηση πληροφοριών και το κίνητρο για την αντιμετώπιση ζητημάτων υγείας· εμπειρία στην πρόσβαση στην τεχνολογία, ώστε το άτομο να διαθέτει τις ψηφιακές δεξιότητες που είναι απαραίτητες για την ηλεκτρονική ανθρώπινη ζωή (eHL).
- Συναφείς παράγοντες που ενδέχεται να επηρεάσουν την ηλεκτρονική ανθρώπινη μάθηση (θα περιγραφούν λεπτομερώς στο Κεφάλαιο 2 και στο Κεφάλαιο 3)
- Συνέπειες: θετικά αποτελέσματα για την υγεία, αυξημένη αντίληψη ελέγχου επί της υγείας και βελτιωμένη ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία. Η ηλεκτρονική ανθρώπινη μάθηση (eHL) επιτρέπει την αύξηση των γνώσεων, των δεξιοτήτων και των θετικών στάσεων, μέσω των οποίων τα άτομα μπορούν να συμμετέχουν ενεργά σε δραστηριότητες που σχετίζονται με την υγεία τους και τα θετικά αποτελέσματα για την υγεία τους. Η μεγαλύτερη συμμετοχή στην επίλυση των προβλημάτων υγείας τους οδηγεί σε μια αντίληψη ουσιαστικού ελέγχου και αυτονομίας.

Επιπλέον, το **Συναλλακτικό Μοντέλο Ηλεκτρονικής Υγείας (eHealth Literacy)**, το οποίο περιγράφει τέσσερα επίπεδα ικανοτήτων, συμβάλλει στο επίπεδο ηλεκτρονικής υγείας ενός ατόμου [15]:

- **Λειτουργικό επίπεδο:** η ικανότητα επιτυχούς ανάγνωσης και γραφής σχετικά με την υγεία χρησιμοποιώντας τεχνολογικές συσκευές·
- **Επικοινωνιακό επίπεδο:** η ικανότητα ελέγχου, προσαρμογής και επικοινωνίας σχετικά με την υγεία με άλλους σε διαδικτυακά κοινωνικά περιβάλλοντα.

- **Κρίσιμο επίπεδο:** η ικανότητα αξιολόγησης της συνάφειας, της αξιοπιστίας και των κινδύνων της κοινής χρήσης και λήψης πληροφοριών που σχετίζονται με την υγεία μέσω του ψηφιακού οικοσυστήματος (π.χ. του Διαδικτύου).
- **Μεταφραστικό επίπεδο:** η ικανότητα εφαρμογής πληροφοριών που σχετίζονται με την υγεία από το ψηφιακό οικοσύστημα (π.χ. το Διαδίκτυο) σε διαφορετικά πλαίσια.



Πρακτική δραστηριότητα:

Πλέγμα αυτοαξιολόγησης για φοιτητές ιατρικής και συναφών επιστημών υγείας με βάση το Συναλλακτικό Μοντέλο του eHL

- Βαθμολογήστε τον εαυτό σας από το 1 (Χρειάζεται Βελτίωση) έως το 5 (Ειδικός) για κάθε δεξιότητα.
- Εντοπίστε τις πιο αδύναμες περιοχές και ακολουθήστε τα προτεινόμενα βήματα δράσης.
- Παρακολουθήστε την πρόοδο και αναζητήστε ευκαιρίες για πρακτικές εμπειρίες ηλεκτρονικής ανθρώπινης διδασκαλίας.

Επίπεδο Ικανότητας	Ερωτήσεις Αυτοαξιολόγησης	Η βαθμολογία σας (1-5)	Βήματα δράσης για βελτίωση
Λειτουργικό Επίπεδο	Μπορώ να διαβάζω και να ερμηνεύω ψηφιακά αρχεία υγείας, εργαστηριακές αναφορές και ιατρική βιβλιογραφία; Είμαι σίγουρος/η για τη χρήση ηλεκτρονικών αρχείων υγείας (EHR), πλατφορμών τηλεϊατρικής και ιατρικών εφαρμογών;		Βελτιώστε την ιατρική ορολογία και την ηλεκτρονική ιατρική φροντίδα (eHL) με διαδικτυακά μαθήματα.
Επικοινωνιακό Επίπεδο	Μπορώ να επικοινωνώ αποτελεσματικά με τους συναδέλφους ή τους γιατρούς μου σε ψηφιακά περιβάλλοντα (π.χ. τηλεϊατρική, email, διαδικτυακές πλατφόρμες);		Συμμετέχετε σε ασκήσεις ρόλων και σε εργαστήρια ή εκπαιδεύσεις επικοινωνίας μέσω τηλεϊατρικής.

	Προσαρμόζω την ψηφιακή μου επικοινωνία για διαφορετικά κοινά (π.χ., απλοποιώντας την επικοινωνία για μη ιατρικούς συναδέλφους, χρησιμοποιώντας τεχνικούς όρους με συναδέλφους);		
Κρίσιμο Επίπεδο	Μπορώ να αξιολογήσω την αξιοπιστία των διαδικτυακών πληροφοριών για την υγεία και να εντοπίσω παραπληροφόρηση; Έχω επίγνωση των προκαταλήψεων, των συγκρούσεων συμφερόντων και των κινδύνων στο ψηφιακό περιεχόμενο υγείας;		Παρακολουθήστε μαθήματα σχετικά με την ιατρική που βασίζεται σε τεκμήρια και τις τεχνικές επαλήθευσης γεγονότων. Ανάπτυξη δεξιοτήτων στην κριτική αξιολόγηση των ψηφιακών πόρων υγείας.
Μεταφραστικό Επίπεδο	Μπορώ να εφαρμόσω τις γνώσεις ψηφιακής υγείας στη μελλοντική λήψη κλινικών αποφάσεων και στις παρεμβάσεις δημόσιας υγείας; Μπορώ να καθοδηγήσω ασθενείς και φροντιστές στη χρήση εφαρμογών υγείας, φορητών συσκευών και ψηφιακών πλατφορμών υγείας για τη βελτίωση της υγείας τους;		Συμμετέχετε σε μελέτες περιπτώσεων, κλινικές προσομοιώσεις και ασκήσεις εφαρμογής ψηφιακής υγείας. Μάθετε να αξιολογείτε και να προτείνετε φιλικά προς τον ασθενή ψηφιακά εργαλεία υγείας.

5. Οφέλη eHL

Τα οφέλη του eHL **για τα άτομα** είναι:

● Ενδυνάμωση των Ασθενών μέσω Ψηφιακών Εργαλείων Υγείας [16]

Ένα από τα σημαντικότερα πλεονεκτήματα του eHL είναι η ικανότητά του να δίνει τη δυνατότητα στα άτομα να αναλάβουν τον έλεγχο της υγείας τους. Τα άτομα με υψηλά επίπεδα eHL μπορούν:

- Λάβετε προληπτικά μέτρα αντί να περιμένετε να προκύψουν προβλήματα υγείας.
- Κατανόηση ιατρικών οδηγιών σχετικά με τα φάρμακα, τη διατροφή και τη σωματική δραστηριότητα.
- Να χρησιμοποιούν αποτελεσματικά εφαρμογές υγείας για κινητά, φορητές συσκευές και διαδικτυακές πλατφόρμες για την παρακολούθηση της υγείας τους.
- Αξιολόγηση και εφαρμογή ψηφιακών πληροφοριών υγείας για τη βελτίωση της τήρησης των θεραπευτικών σχεδίων.

● Ενίσχυση της επικοινωνίας μεταξύ ασθενών (καταναλωτών) και παρόχων υγειονομικής περίθαλψης [16]

Η αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ ασθενών και επαγγελματιών υγείας είναι κρίσιμη για την ποιοτική περίθαλψη. Το eHL βελτιώνει αυτήν την αλληλεπίδραση επιτρέποντας στους ασθενείς (καταναλωτές) να:

- Ασχοληθείτε με ψηφιακές πλατφόρμες υγειονομικής περίθαλψης, όπως υπηρεσίες τηλεϊατρικής, ηλεκτρονικά αρχεία υγείας (EHR) και ασφαλή συστήματα ανταλλαγής μηνυμάτων.
- Πρόσβαση και ερμηνεία προσωπικών δεδομένων υγείας, επιτρέποντας πιο εμπεριστατωμένες συζητήσεις με γιατρούς.
- Κατανόηση της ιατρικής ορολογίας και των ψηφιακών αναφορών υγείας, που οδηγεί σε καλύτερη και χωρίς άγχος συμμόρφωση με τη θεραπεία.
- Συμμετοχή στη λήψη κοινών αποφάσεων, έκφραση ανησυχιών, υποβολή σχετικών ερωτήσεων και συνεργασία με παρόχους υγειονομικής περίθαλψης.
- Βελτίωση της πρόσβασης σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, ιδίως μέσω της τηλεϊατρικής, προς όφελος ατόμων σε απομακρυσμένες ή υποεξυπηρετούμενες περιοχές.

● Ενίσχυση των αντιδράσεων της δημόσιας υγείας [17]

Η ηλεκτρονική ανθρώπινη γνώση (eHL) διαδραματίζει ουσιαστικό ρόλο στη βελτίωση των προσπαθειών δημόσιας υγείας, ειδικά κατά τη διάρκεια κρίσεων όπως οι πανδημίες. Τα άτομα με ισχυρές δεξιότητες ηλεκτρονικής ανθρώπινης γνώσης μπορούν:

- Αναζητήστε αξιόπιστες πληροφορίες για την υγεία από αξιόπιστες πηγές όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) και οι εθνικοί φορείς υγείας.

- Ακολουθήστε συστάσεις που βασίζονται σε στοιχεία, όπως μέτρα πρόληψης ασθενειών.
- Ενθάρρυνση της μεγαλύτερης συμμετοχής του κοινού σε πρωτοβουλίες υγείας, ενισχύοντας την ανθεκτικότητα της κοινότητας στην υγεία.

● Διαχείριση παραπληροφόρησης και παραπληροφόρησης [18]

Το eHL βοηθά τα άτομα να αξιολογούν κριτικά τις πληροφορίες υγείας στο διαδίκτυο, διασφαλίζοντας ότι μπορούν:

- Να διακρίνετε μεταξύ αξιόπιστων πηγών και αναξιόπιστου περιεχομένου, μειώνοντας την εξάπλωση της παραπληροφόρησης και της παραπληροφόρησης.
- Αμφισβητήστε τους παραπλανητικούς ισχυρισμούς υγείας και επαληθεύστε την ακρίβειά τους πριν ενεργήσετε βάσει των πληροφοριών.
- Συνεργαστείτε με αξιόπιστους ψηφιακούς πόρους υγείας και διαδικτυακές κοινότητες υγείας.
- Μοιραστείτε ακριβείς πληροφορίες για την υγεία στους κοινωνικούς σας κύκλους, συμβάλλοντας σε μια καλά ενημερωμένη και προνοητική κοινωνία.

Τα βασικά αποτελέσματα του eHL για φοιτητές ιατρικής και συναφών σχολών υγείας είναι:

Κατηγορία	Αποτέλεσμα
Διαχείριση Προσωπικής Υγείας	Βελτιωμένη αυτοφροντίδα και διαχείριση ασθενειών
Πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη	Καλύτερη πλοήγηση στους ψηφιακούς πόρους υγείας
Λήψη Αποφάσεων για την Υγεία	Λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων βασισμένων αξιόπιστες και τεκμηριωμένες πληροφορίες
Επικοινωνία Ασθενούς-Παρόχου	Βελτιωμένες αλληλεπιδράσεις με επαγγελματίες υγείας
Ισότητα στην Υγεία	Μειωμένες ανισότητες στην πρόσβαση στην υγεία
Προληπτική Φροντίδα	Αυξημένη υιοθέτηση συμπεριφορών που προωθούν την υγεία
Ψυχική Ευεξία	Καλύτερη κατανόηση των πόρων ψυχικής υγείας
Εμπιστοσύνη & Επίγνωση	Ικανότητα αναγνώρισης παραπληροφόρησης και παραπληροφόρησης
Αλληλεπίδραση με την τεχνολογία	Αυξημένη χρήση ψηφιακών εργαλείων υγείας



Μελέτη περίπτωσης

Η Έμμα και ο Ντέιβιντ είναι και οι δύο φοιτητές, αλλά προέρχονται από διαφορετικά ακαδημαϊκά υπόβαθρα.

● Έμμα (Φοιτήτρια Υγείας, Λύκειο eHL):

Η Έμμα είναι τριτοετής φοιτήτρια νοσηλευτικής που χρησιμοποιεί συχνά ιστότοπους υγείας που βασίζονται σε τεκμήρια, ερευνητικά περιοδικά και ιατρικές εφαρμογές για να παραμένει ενημερωμένη. Αξιολογεί κριτικά τις πληροφορίες υγείας στο διαδίκτυο πριν τις εφαρμόσει στη διατροφή, τη φυσική της κατάσταση και την ψυχική της ευεξία. Επίσης, εκπαιδεύει τους φίλους της σχετικά με τον έλεγχο ιατρικών ισχυρισμών και την αποφυγή της παραπληροφόρησης και της παραπληροφόρησης σχετικά με την υγεία.

● Ντέιβιντ (Φοιτητής Διοίκησης Επιχειρήσεων, Χαμηλό eHL):

Ο Ντέιβιντ, φοιτητής Διοίκησης Επιχειρήσεων, έχει περιορισμένη επαφή με την εκπαίδευση για την υγεία. Λαμβάνει κυρίως πληροφορίες για την υγεία από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, τους influencers για τη φυσική κατάσταση και τα μη επαληθευμένα ιστολόγια. Ως αποτέλεσμα, συχνά πέφτει θύμα μύθων για την υγεία, όπως οι ακραίες τάσεις στις δίαιτες ή τα παραπλανητικά συμπληρώματα άσκησης. Σε αντίθεση με την Έμμα, δυσκολεύεται να αξιολογήσει την αξιοπιστία των πληροφοριών για την υγεία, γεγονός που οδηγεί σε ασυνεπείς επιλογές τρόπου ζωής.

Βασικές παρατηρήσεις:

1. Οι φοιτητές σε ιατρικούς και συναφείς κλάδους υγείας τείνουν να έχουν ισχυρότερες δεξιότητες ηλεκτρονικής ιατρικής, οι οποίες τους επιτρέπουν να βρίσκουν, να αξιολογούν και να εφαρμόζουν αξιόπιστες πληροφορίες για την υγεία πιο αποτελεσματικά.
2. Η τριτοβάθμια εκπαίδευση και τα μαθήματα που σχετίζονται με την υγεία συμβάλλουν στη βελτίωση της ηλεκτρονικής ανθρώπινης υγείας (eHL), καθιστώντας τους φοιτητές πιο πρόθυμους να αναζητούν και να εφαρμόζουν ακριβείς ψηφιακές πληροφορίες για την υγεία.
3. Οι φοιτητές που δεν σπουδάζουν ιατρική ενδέχεται να βασίζονται περισσότερο στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και σε μη επαληθευμένες πηγές, αυξάνοντας τον κίνδυνο συμπεριφορών υγείας που οφείλονται σε παραπληροφόρηση.
4. Η τριτοβάθμια εκπαίδευση δεν αποτελεί εγγύηση για υψηλό επίπεδο ανθρώπινου δυναμικού.

Με βάση τα ευρήματα του [19].



Μελέτη περίπτωσης

Η Σάρα και ο Τζέικ είναι και οι δύο φοιτητές, αλλά διαφέρουν ως προς την προσέγγισή τους στη διαχείριση της υγείας λόγω των διαφορετικών επιπέδων ηλεκτρονικής ιατρικής γνώσης (eHL).

● Σάρα (Υψηλό eHL, Προληπτική Προσέγγιση):

Η Σάρα, φοιτήτρια Δημόσιας Υγείας, χρησιμοποιεί ενεργά αξιόπιστους διαδικτυακούς πόρους, κυβερνητικούς ιστότοπους υγείας και ψηφιακά εργαλεία παρακολούθησης της υγείας. Παρακολουθεί τα προγράμματα εμβολιασμού, κλείνει τακτικούς ελέγχους και ακολουθεί...



κατευθυντήριες γραμμές διατροφής και φυσικής κατάστασης βασισμένες σε τεκμηριωμένα στοιχεία. Όταν εμφανίζει συμπτώματα, συμβουλευείται αξιόπιστες ιατρικές πηγές πριν επισκεφθεί έναν γιατρό και θέτει τεκμηριωμένες ερωτήσεις κατά τη διάρκεια των διαβουλεύσεων. Πιστεύει ότι η προληπτική φροντίδα μειώνει τους μελλοντικούς κινδύνους για την υγεία και αναλαμβάνει ενεργό ρόλο στη διαχείριση της ευημερίας της.

● Τζέικ (Χαμηλό eHL, Αντιδραστική Προσέγγιση):

Ο Τζέικ, φοιτητής Μηχανικής, δεν ασχολείται τακτικά με ψηφιακά εργαλεία υγείας ή επαληθευμένες ιατρικές πηγές. Σπάνια προγραμματίζει προληπτικούς ελέγχους υγείας και συνήθως αναζητά ιατρική βοήθεια μόνο όταν τα συμπτώματα επιδεινωθούν. Συχνά βασίζεται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και σε συμβουλές υγείας από στόμα σε στόμα, μερικές φορές μετά από παραπληροφόρηση. Ως αποτέλεσμα, είναι λιγότερο πιθανό να παρακολουθεί την υγεία του προληπτικά ή να κάνει ερωτήσεις κατά τη διάρκεια ιατρικών επισκέψεων.

Βασικές παρατηρήσεις:

1. Το υψηλότερο επίπεδο ηλεκτρονικής ανθρώπινης υγείας (eHL) συνδέεται με προληπτικές συμπεριφορές υγείας, όπως οι έγκαιροι έλεγχοι, οι εμβολιασμοί και η διαχείριση του τρόπου ζωής.
2. Τα άτομα με ισχυρές ψηφιακές δεξιότητες ασχολούνται περισσότερο με την υγειονομική περίθαλψη – θέτουν τεκμηριωμένες ερωτήσεις, αναλαμβάνουν την ευθύνη για την υγεία τους και συμμετέχουν ενεργά σε σχέδια πρόληψης ή θεραπείας.
3. Το χαμηλό eHL μπορεί να οδηγήσει σε καθυστερημένη ιατρική περίθαλψη, εξάρτηση από παραπληροφόρηση, παραπληροφόρηση και μια πιο παθητική προσέγγιση στη διαχείριση της προσωπικής υγείας.

Με βάση τα ευρήματα του [20].



Ερωτήσεις Αναστοχασμού

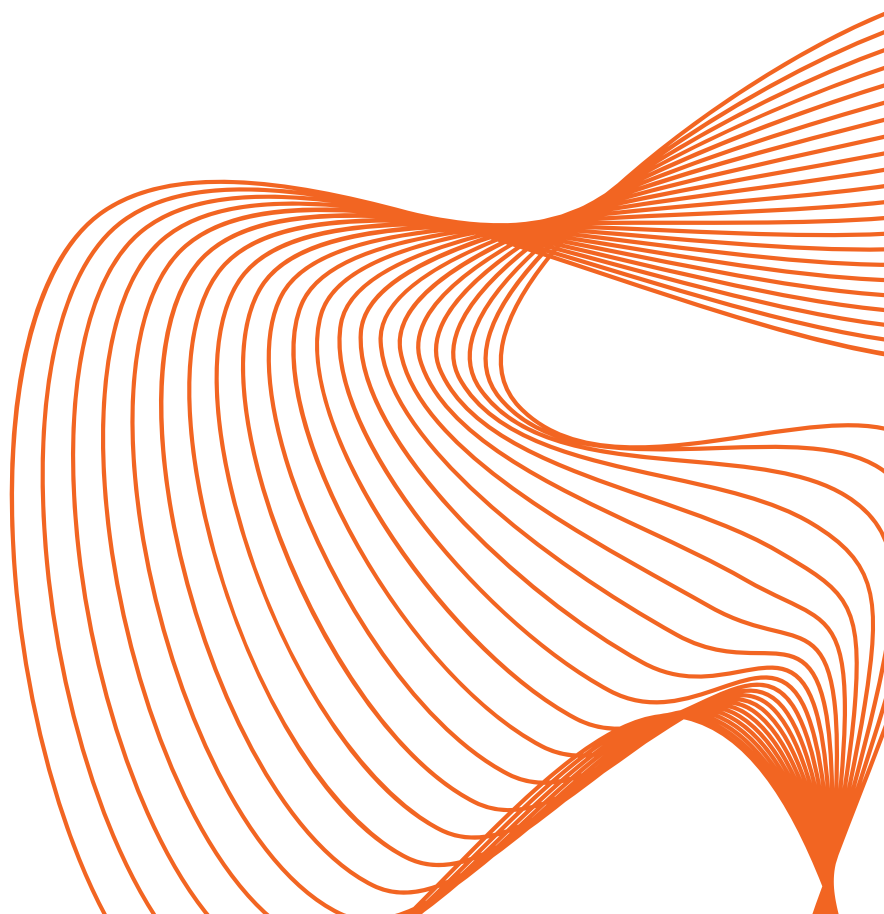
- Ποιες στρατηγικές μπορούν να σας βοηθήσουν ως μελλοντικό επαγγελματία υγείας να έρθετε σε επαφή με ασθενείς (πελάτες/συνεργάτες) με χαμηλό επίπεδο ηλεκτρονικής υγείας (eHL); Πώς μπορείτε να προωθήσετε την κριτική σκέψη για ασθενείς (καταναλωτές) με χαμηλό επίπεδο ηλεκτρονικής υγείας κατά την ενασχόλησή σας με ψηφιακές πληροφορίες υγείας;
- Πώς μπορούν οι επαγγελματίες υγείας να ενθαρρύνουν τους ασθενείς να συμμετέχουν πιο ενεργά στις αποφάσεις τους για την υγεία;

- Το ηλεκτρονικό ιατρικό ιστορικό (eHL) περιλαμβάνει πολλές δεξιότητες – Δεν αφορά μόνο τη χρήση του διαδικτύου, αλλά και την ικανότητα ανάγνωσης, κατανόησης, κρίσης και εφαρμογής πληροφοριών υγείας στο διαδίκτυο.
- Το να είσαι εξοικειωμένος με την τεχνολογία δεν είναι αρκετό – Ακόμα και οι μαθητές της Γενιάς Z πρέπει να αναπτύξουν ενεργά ψηφιακές δεξιότητες που αφορούν συγκεκριμένα θέματα υγείας.
- Χρησιμοποιήστε το Μοντέλο Lily – Αυτό το μοντέλο σας βοηθά να αναλογιστείτε την ανάγνωση, την υγεία, τις επιστήμες, τα μέσα ενημέρωσης και την τεχνολογική σας παιδεία.
- Δείτε το μοντέλο DHIL – Εστιάζει στον τρόπο με τον οποίο αναζητάτε, κρίνετε και εφαρμόζετε διαδικτυακό περιεχόμενο υγείας.
- Εξασκηθείτε στην αυτοαξιολόγηση – Η αξιολόγηση των δεξιοτήτων σας βοηθά να εντοπίσετε πού χρειάζεται να βελτιωθείτε.
- Προστατέψτε τα δεδομένα σας – Μάθετε να διαχειρίζεστε το απόρρητο, ειδικά όταν χρησιμοποιείτε εφαρμογές ή ψηφιακές πλατφόρμες με δεδομένα υγείας.
- Γιατί έχει σημασία – Το καλό ηλεκτρονικό υγειονομικό σύστημα (eHL) σημαίνει καλύτερες αποφάσεις για την υγεία, λιγότερα λάθη και μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στη φροντίδα.

Αναφορές

1. Ban, S., Kim, Y., & Seomun, G. (2024). Ψηφιακή υγειονομική παιδεία: Μια ανάλυση εννοιών. *Digital Health*, 10, 1–10. <https://doi.org/10.1177/20552076241287894>
2. Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). Ηλεκτρονική Υγειονομική Παιδεία: Βασικές δεξιότητες για την υγεία των καταναλωτών σε έναν δικτυωμένο κόσμο. *Journal of Medical Internet Research*, 8(2), e9. <https://doi.org/10.2196/jmir.8.2.e9>
3. Jung, S. O., Son, Y. H., & Choi, E. (2022). Ηλεκτρονική υγειονομική παιδεία σε ηλικιωμένους: Μια εξελικτική ανάλυση εννοιών. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 22(1), 28. <https://doi.org/10.1186/s12911-022-01761-5>
4. Kreps, G. L., & Neuhauser, L. (2010). Νέες κατευθύνσεις στην επικοινωνία ηλεκτρονικής υγείας: Ευκαιρίες και προκλήσεις. Εκπαίδευση και συμβουλευτική ασθενών, 78(3), 329–336. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2010.01.013>
5. Eurostat. (22 Φεβρουαρίου 2024). Ψηφιακές δεξιότητες το 2023: Επιπτώσεις της εκπαίδευσης και της ηλικίας. Άρθρα ειδήσεων της Eurostat. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/ddn-20240222-1>
6. Palumbo, R., Nicola, C., & Adinolfi, P. (2022). Αντιμετώπιση της υγειονομικής παιδείας στον ψηφιακό τομέα: Στοιχεία από μια ανασκόπηση βιβλιογραφίας. *Kybernetes*, 51(13), 82–97. <https://doi.org/10.1108/K-07-2021-0547>
7. van Kessel, R., Han Wong, B. L., Clemens, T., & Brand, H. (2022). Ψηφιακή υγειονομική παιδεία ως υπερ-καθοριστικός παράγοντας της υγείας: Κάτι περισσότερο από το απλό άθροισμα των μερών της. *Internet Interventions*, 27, 100500. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2022.100500>
8. Mensah, N. K., Adzakupah, G., Kissi, J., Taylor-Abdulai, H., Johnson, S. B., Agbeshie, P. A., Oropoku, C., Abakah, J., Osei, E., Agyekum, A. Y., & Boadu, R. O. (2024). Ανησυχίες των επαγγελματιών υγείας σχετικά με την ηθική, την ασφάλεια και την ασφάλεια των ασθενών που χρησιμοποιούν ψηφιακές τεχνολογίες υγείας: Μια ερευνητική μελέτη μικτής μεθόδου. *Health Services Insights*, 17, 11786329241303379. <https://doi.org/10.1177/11786329241303379>
9. Javid, M., Haleem, A., & Singh, R. P. (2024). Πληροφορική υγείας για την ενίσχυση της κουλτούρας του κλάδου υγειονομικής περίθαλψης: Μια εκτενής ανάλυση των χαρακτηριστικών, των συνεισφορών, των εφαρμογών και των περιορισμών της. *Informatics and Health*, 1(2), 123–148. <https://doi.org/10.1016/j.infoh.2024.05.001>
10. Zhai, C., Wibowo, S., & Li, L. D. (2024). Οι επιπτώσεις της υπερβολικής εξάρτησης από συστήματα διαλόγου Τεχνητής Νοημοσύνης στις γνωστικές ικανότητες των μαθητών: Μια συστηματική ανασκόπηση. *Έξυπνα Περιβάλλοντα Μάθησης*, 11(28). <https://doi.org/10.1186/s40561-024-00316-7>
11. Kuwabara, A., Su, S., & Krauss, J. (2019). Αξιοποίηση ψηφιακών τεχνολογιών υγείας για την εκπαίδευση των ασθενών στην ιατρική του τρόπου ζωής. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 14(2), 137–142. <https://doi.org/10.1177/1559827619892547>
12. Patil, U., Kostareva, U., Hadley, M., Manganello, J. A., Okan, O., Dadaczynski, K., Massey, P. M., Agner, J., & Sentell, T. (2021). Υγειονομική παιδεία, ψηφιακή υγειονομική παιδεία και στάσεις και συμπεριφορές απέναντι στην πανδημία COVID-19 σε φοιτητές Αμερικανών: Επιπτώσεις για παρεμβάσεις. *Διεθνές Περιοδικό Περιβαλλοντικής Έρευνας και Δημόσιας Υγείας*, 18(6), 3301. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063301>
13. van der Vaart, R., & Drossaert, C. (2017). Ανάπτυξη του ψηφιακού εργαλείου υγειονομικής παιδείας: Μέτρηση ενός ευρέος φάσματος δεξιοτήτων Υγεία 1.0 και Υγεία 2.0. *Journal of Medical Internet Research*, 19(1), e27. <https://doi.org/10.2196/jmir.6709>
14. Tennant, B., Stellefson, M., Dodd, V., Chaney, B., Chaney, D., Paige, S., & Alber, J. (2015). Ηλεκτρονική παιδεία υγείας και συμπεριφορές αναζήτησης πληροφοριών για την υγεία στο Web 2.0 μεταξύ των baby boomers και των ηλικιωμένων. *Journal of Medical Internet Research*, 17(3), e70. <https://doi.org/10.2196/jmir.3992>

15. Paige, S. R., Stellefson, M., Krieger, J. L., Anderson-Lewis, C., Cheong, J., & Stopka, C. (2018). Προτείνοντας ένα συναλλακτικό μοντέλο ηλεκτρονικής υγειονομικής παιδείας: Ανάλυση εννοιών. *Journal of Medical Internet Research*, 20(10), e10175.
16. <https://doi.org/10.2196/10175>
Benny, M. E., Kabakian-Khasholian, T., El-Jardali, F., & Bardus, M. (2021). Εφαρμογή του μοντέλου ηλεκτρονικής υγειονομικής παιδείας σε παρεμβάσεις ψηφιακής υγείας: Ανασκόπηση πεδίου εφαρμογής. *Journal of Medical Internet Research*, 23(6), e23472. <https://doi.org/10.2196/23473>
17. Sakellari, E., Okan, O., Dadaczynski, K., et al. (2024). Ψηφιακή υγειονομική παιδεία και αναζήτηση πληροφοριών στο διαδίκτυο σε σχέση με την COVID-19 μεταξύ φοιτητών πανεπιστημίου στην Ελλάδα. *Υπολογιστικές Μέθοδοι και*
18. Προγράμματα στη Βιοϊατρική Ενημέρωση, 5(11), 1000139.
<https://doi.org/10.1016/j.cmpbup.2024.100139>
Wang, C., Wu, X., & Qi, H. (2022). Μια ολοκληρωμένη ανάλυση των εστιών και
19. των τάσεων της έρευνας σχετικά με την ηλεκτρονική υγεία. *Healthcare*, 10(66), 1–15. <https://doi.org/10.3390/healthcare10010066> Tsukahara, S., Yamaguchi, S., Igarashi, F., Uruma, R., Ikuina, N., Iwakura, K., Koizumi, K., & Sato, Y. (2020). Συσχέτιση του γραμματισμού ηλεκτρονικής υγείας με τις συμπεριφορές
20. τρόπου ζωής σε φοιτητές πανεπιστημίου: Διατομεακή μελέτη βασισμένη σε ερωτηματολόγιο. *Journal of Medical Internet Research*, 22(6).
<https://doi.org/10.2196/18155> Milanti, A., Chan, D. N. S., Parut, A. A., & So, W. K. W. (2023). Παράγοντες που καθορίζουν και αποτελέσματα της ηλεκτρονικής υγειονομικής παιδείας σε υγιείς ενήλικες: Μια συστηματική ανασκόπηση. *PLOS ONE*, 18(10), e0291229. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0291229>



Κεφάλαιο 2. Πιθανοί παράγοντες επιρροής του ηλεκτρονικού ιατρικού

Ως επαγγελματίες υγείας και συναφών επαγγελματιών υγείας, είναι απαραίτητο να αναγνωρίζετε τους παράγοντες που επηρεάζουν την ηλεκτρονική υγεία (eHL) των ασθενών σας (καταναλωτών) και των συνομηλίκων σας, καθώς και τις συγκεκριμένες παρεμβάσεις για την ενίσχυση της ηλεκτρονικής υγείας [1].

1. Κοινωνικοδημογραφικοί και πολιτισμικοί παράγοντες

Το ηλεκτρονικό ιατρικό ιστορικό (eHL) επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από διάφορους κοινωνικοδημογραφικούς παράγοντες. Η έρευνα δείχνει ότι οι κοινωνικοδημογραφικές μεταβλητές όπως η ηλικία, η εκπαίδευση, το φύλο, η κοινωνικοοικονομική κατάσταση και η γεωγραφική θέση διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση της ικανότητας των ατόμων να ασχολούνται αποτελεσματικά με τους ψηφιακούς πόρους υγείας [2-4].

Καθοριστικός	+/-	Σύγκρουση
Ηλικία	Αρνητικό (μεγαλύτερη ηλικία)	Τα νεότερα άτομα έχουν υψηλότερες βαθμολογίες
Γένος	Μικτός	Ορισμένες μελέτες δεν δείχνουν καμία διαφορά, άλλες ευνοούν τους άνδρες
Επίπεδο Εκπαίδευσης	Θετικός	Η τριτοβάθμια εκπαίδευση βελτιώνει την ηλεκτρονική ανθρώπινη γνώση (eHL)
Εισόδημα	Θετικός	Υψηλότερο εισόδημα συνδέεται με καλύτερη ηλεκτρονική υγεία (eHL)
Κατοικία	Θετικό (αστικό)	Οι κάτοικοι των αστικών κέντρων έχουν υψηλότερο eHL
Κοινωνική Υποστήριξη	Θετικός	Τα ισχυρά δίκτυα ενισχύουν την ηλεκτρονική ανθρώπινη γνώση (eHL)
Χρήση Διαδικτύου	Θετικός	Η συχνή χρήση βελτιώνει το eHL
Πολιτισμικά Εμπόδια	Αρνητικός	Εμποδίζει την ηλεκτρονική ιατροδικαστική εξέταση (eHL), ειδικά για ηλικιωμένους ενήλικες.

Πηγή: [1, 5]

► Ηλικία

Η ηλικία είναι ένας από τους βασικούς παράγοντες που επηρεάζουν την ηλεκτρονική ανθρώπινη μάθηση (eHealth). Οι νεότεροι άνθρωποι, με μεγαλύτερο ενδιαφέρον για την τεχνολογία, συνήθως επιτυγχάνουν υψηλότερο επίπεδο ψηφιακών δεξιοτήτων από τα μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα. Ως αποτέλεσμα, η ικανότητά τους να χρησιμοποιούν υπηρεσίες και πόρους ηλεκτρονικής υγείας είναι γενικά μεγαλύτερη [6].

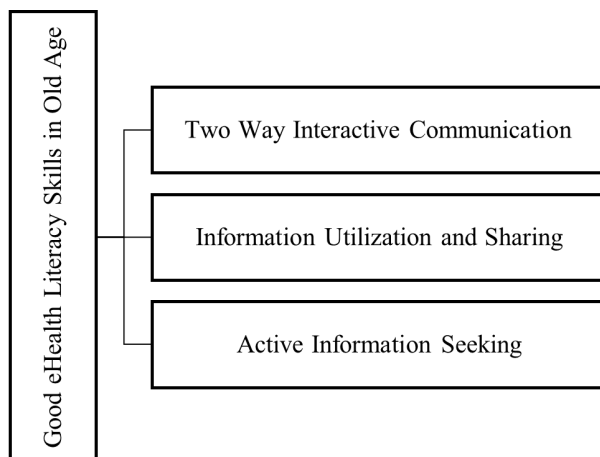
Έρευνες δείχνουν ότι τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας συχνά αντιμετωπίζουν δυσκολίες με την τεχνολογία. Μεγάλωσαν σε μια εποχή που οι ψηφιακές τεχνολογίες δεν χρησιμοποιούνταν ευρέως, επομένως δεν διαθέτουν τις απαραίτητες δεξιότητες για να πλοηγηθούν στο διαδίκτυο, να αναζητήσουν πληροφορίες για την υγεία ή να χρησιμοποιήσουν υπηρεσίες ηλεκτρονικής υγείας [7]. Είναι απαραίτητο να προωθηθεί η ανάπτυξη ψηφιακών δεξιοτήτων μεταξύ των ηλικιωμένων, ώστε να μπορούν να συμμετέχουν πιο ενεργά στις υπηρεσίες ηλεκτρονικής υγείας [6].

Υπάρχουν διάφοροι ορισμοί για την ηλεκτρονική ανθρώπινη μάθηση (eHL) σε ηλικιωμένους ενήλικες (Πίνακας 2) σε διάφορους επιστημονικούς τομείς, αλλά όλοι δίνουν έμφαση στην ικανότητα χρήσης πληροφοριών που λαμβάνονται από το διαδίκτυο για την επίλυση προβλημάτων υγείας.

Πίνακας 2. Η εξέλιξη των ορισμών του ηλεκτρονικού γραμματισμού υγείας σε ηλικιωμένους ενήλικες

Ετος	Ορισμός	Πεδίο
2013	Δυνατότητα πρόσβασης σε πληροφορίες και χρήσης τους για την υποστήριξη της αυτοδιαχείρισης ενός προβλήματος υγείας	Θρέψη
2019	Ικανότητα αναζήτησης, κατανόησης και αξιολόγησης πληροφοριών υγείας που επιθυμείτε στο Διαδίκτυο και εφαρμογής των διαδικτυακών πληροφοριών υγείας σε προβλήματα υγείας και επίλυσης αυτών.	Θηλασμός
2019	Η ικανότητα εύρεσης, κατανόησης και αξιολόγησης ηλεκτρονικών πληροφοριών στο Διαδίκτυο, μέσω του αυτοπροσδιορισμού των πληροφοριών που χρειάζεται ένα άτομο.	Θηλασμός
2020	Η ικανότητα αναζήτησης, εύρεσης, κατανόησης και αξιολόγησης πληροφοριών υγείας από ηλεκτρονικές πηγές και εφαρμογής των γνώσεων που αποκτήθηκαν για την αντιμετώπιση ή την επίλυση ενός προβλήματος υγείας.	Γεροντολογία
2020	Η ικανότητα αναζήτησης, εύρεσης, κατανόησης και αξιολόγησης πληροφοριών υγείας στο Διαδίκτυο, καθώς και η ικανότητα εφαρμογής και μεταφοράς των γνώσεων που αποκτήθηκαν για την επίλυση προβλημάτων υγείας.	Θηλασμός

Πηγή: [8]



Σχήμα 4. Χαρακτηριστικά eHL σε ηλικιωμένους ενήλικες

Πηγή: προσαρμοσμένο από [8]

Συστάσεις για τη βελτίωση της ηλεκτρονικής ανθρώπινης μάθησης σε διαφορετικές ηλικιακές ομάδες

- Νέοι (11–19 ετών):
 - Συμμετοχή και Ενδυνάμωση: Ενεργός συμμετοχή στην ανάπτυξη και διάδοση πόρων ηλεκτρονικής υγείας για την ενίσχυση της ενδυνάμωσης και της ανεξάρτητης συμμετοχής.
 - Εκπαιδευτική Ενσωμάτωση: Ενσωμάτωση της ηλεκτρονικής ανθρώπινης μάθησης (eHL) στην καθημερινή δραστηριότητα, με έμφαση στην υγειονομική παιδεία των μέσων ενημέρωσης και τη σχέση της με την υγειονομική παιδεία.
 - Μείωση του στίγματος: Χρησιμοποιήστε στρατηγικές ηλεκτρονικής υγείας για την ενίσχυση του γραμματισμού σε θέματα ψυχικής υγείας και τη μείωση του στίγματος που σχετίζεται με προβλήματα ψυχικής υγείας.
- Πρώιμοι ενήλικες (18–35 ετών):
 - Αυτοεκτίμηση και Προαγωγή της Υγείας: Ανάπτυξη ή συμμετοχή σε προγράμματα που ενισχύουν την αυτοεκτίμηση και την ηλεκτρονική ανθρώπινη ψυχολογία, καθώς αυτοί οι παράγοντες επηρεάζουν σημαντικά τις συμπεριφορές που προάγουν την υγεία.
 - Στοχευμένες Παρεμβάσεις: Αντιμετώπιση συγκεκριμένων αναγκών και προτύπων χρήσης του διαδικτύου για την εξατομίκευση των παρεμβάσεων ηλεκτρονικής ιατρικής.
- Ενήλικες μέσης ηλικίας (40–64 ετών):
 - Ψηφιακή Ικανότητα: Εστίαση στη βελτίωση των ψηφιακών δεξιοτήτων, η οποία αποτελεί σημαντικό προγνωστικό παράγοντα για την ηλεκτρονική ανθρώπινη γνώση.
 - Διαχείριση Χρόνιων Νοσημάτων: Ενσωμάτωση της ηλεκτρονικής ιατρικής φροντίδας (eHL) σε προγράμματα διαχείρισης χρόνιων νοσημάτων και σε συγκεκριμένες πληροφορίες για την ενίσχυση της συμμόρφωσης με τη φαρμακευτική αγωγή και των αποτελεσμάτων για την υγεία.

- Ηλικιωμένοι Ενήλικες (65+ ετών):
 - Συνεργατική και Ατομική Μάθηση: Τόσο οι συνεργατικές όσο και οι ατομικές μέθοδοι μάθησης μπορούν να βελτιώσουν την ηλεκτρονική μάθηση, αλλά η ατομική μάθηση μπορεί να είναι πιο αποτελεσματική για όσους έχουν μικρή προηγούμενη εμπειρία με υπολογιστές.
 - Παρεμβάσεις βασισμένες σε θεωρία: Αξιοποίηση θεωριών συμπεριφοράς υγείας και μάθησης για τον σχεδιασμό αποτελεσματικών παρεμβάσεων ηλεκτρονικής ανθρώπινης υγείας.
 - Συνεχής Εκπαίδευση: Παροχή συνεχούς εκπαίδευσης και υποστήριξης για τη διατήρηση των δεξιοτήτων ηλεκτρονικής ανθρώπινης διδασκαλίας με την πάροδο του χρόνου.
 - Αυτοαποτελεσματικότητα και Αυτοφροντίδα: Ενίσχυση της αυτοαποτελεσματικότητας και των ικανοτήτων αυτοφροντίδας, καθώς αυτές διαμεσολαβούν στη σχέση μεταξύ ηλεκτρονικής ανθρώπινης υγείας και συμπεριφορών που προάγουν την υγεία.
 - Διατηρήστε το ενδιαφέρον.

► Φύλο

Το φύλο παίζει σημαντικό ρόλο στην ηλεκτρονική ιατρική και τη χρήση της τεχνολογίας. Μελέτες δείχνουν ότι οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να αναζητούν ενεργά πληροφορίες για την υγεία στο διαδίκτυο, ενώ οι άνδρες συχνά βασίζονται σε άλλες πηγές, όπως οι επαγγελματίες υγείας [9].

Η συμμετοχή των γυναικών στις υπηρεσίες ηλεκτρονικής υγείας τείνει να είναι υψηλότερη επειδή αναζητούν ενεργά πληροφορίες για την υγεία και εμπιστεύονται τις ψηφιακές πηγές, ενώ οι άνδρες τείνουν περισσότερο να βασίζονται σε παραδοσιακές μεθόδους, όπως οι προσωπικές διαβουλεύσεις με επαγγελματίες υγείας, με αποτέλεσμα τη χαμηλότερη συμμετοχή στις υπηρεσίες ηλεκτρονικής υγείας [10].

Ορισμένες μελέτες αποκαλύπτουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των φύλων στην eHL, με τις γυναίκες να εμφανίζουν γενικά υψηλότερη λειτουργική [10] και κρίσιμη eHL [11]. Ωστόσο, διάφορες άλλες μελέτες παρουσιάζουν υψηλή ετερογένεια, με τις γυναίκες να παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα eHL σε ορισμένες μελέτες και χαμηλότερα επίπεδα σε άλλες [12]. Έτσι, το φύλο δεν φαίνεται να είναι ένας σταθερά σημαντικός καθοριστικός παράγοντας της eHL.

Συστάσεις για την ενίσχυση της ηλεκτρονικής ανθρώπινης μάθησης σε διαφορετικά φύλα

● Προώθηση της Ψυχικής Υγείας και Διαχείρισης του Άγχους

- ✿ Συμμετοχή σε διαδικτυακά σεμινάρια ή διαδραστικά εργαστήρια με επίκεντρο τη διαχείριση του στρες, την ψυχική υγεία και την ανθεκτικότητα χρησιμοποιώντας ψηφιακές πλατφόρμες.
- ✿ Ενθαρρύνετε τη χρήση εφαρμογών ψυχικής υγείας για τεχνικές χαλάρωσης, πρακτικές ενσυνειδητότητας και ασκήσεις αποστρες.

✿ Συμμετέχετε σε καμπάνιες μέσω κοινωνικής δικτύωσης για να μειώσετε το στίγμα γύρω από την αναζήτηση υποστήριξης ψυχικής υγείας, δίνοντας έμφαση στα οφέλη της χρήσης πλατφορμών ηλεκτρονικής υγείας.

● **Ενίσχυση της Αξιολόγησης Πληροφοριών Υγείας και της Κριτικής Σκέψης**

✿ Να συμμετέχετε ή να αναπτύσσετε διαδικτυακά εργαστήρια που διδάσκουν κριτική σκέψη και δεξιότητες αξιολόγησης πληροφοριών, εστιάζοντας στον τρόπο εντοπισμού αξιόπιστων πηγών πληροφοριών για την υγεία και στον τρόπο εντοπισμού παραπλανητικού ή προκατειλημμένου περιεχομένου στο διαδίκτυο.

✿ Σκεφτείτε πού μπορείτε να αξιολογήσετε ισχυρισμούς υγείας, να συγκρίνετε πρακτικές που βασίζονται σε τεκμηριωμένα στοιχεία και να λάβετε αποφάσεις με βάση αξιόπιστες πληροφορίες.

✿ Εφαρμόστε μια «πρόκληση επαλήθευσης γεγονότων» που σας βοηθά να αξιολογείτε άρθρα για την υγεία, να εντοπίζετε πιθανές προκαταλήψεις και να αξιολογείτε την αξιοπιστία με βάση κατευθυντήριες γραμμές που βασίζονται σε τεκμήρια.

➤ **Εκπαίδευση**

Το υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο συνδέεται σταθερά με καλύτερη ηλεκτρονική υγεία (eHL). Για παράδειγμα, οι φοιτητές τριτοβάθμιας εκπαίδευσης επιδεικνύουν καλά επίπεδα ηλεκτρονικής υγείας (eHL), γεγονός που τους επιτρέπει να πλοηγούνται και να αξιοποιούν αποτελεσματικά τις διαδικτυακές πληροφορίες υγείας [13]. Αυτό δείχνει επίσης σημασία και στους ηλικιωμένους – όσοι έχουν υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο αναφέρουν καλύτερη ηλεκτρονική υγεία (eHL), γεγονός που υποστηρίζει την ανάπτυξη διαδραστικών παρεμβάσεων ηλεκτρονικής υγείας [14].

Το επίπεδο εκπαίδευσης συσχετίζεται άμεσα με τις ψηφιακές δεξιότητες, πράγμα που σημαίνει ότι η τριτοβάθμια εκπαίδευση μπορεί να αυξήσει την ικανότητα ενός ατόμου να χρησιμοποιεί ψηφιακές τεχνολογίες, συμπεριλαμβανομένων των υπηρεσιών ηλεκτρονικής υγείας. Μελέτες δείχνουν ότι τα άτομα με τριτοβάθμια εκπαίδευση είναι πιο πιθανό να έχουν καλύτερες ψηφιακές δεξιότητες και να εμπιστεύονται περισσότερο τις πληροφορίες υγείας στο διαδίκτυο [2]. Αυτό μπορεί να σχετίζεται με υψηλότερες δεξιότητες κριτικής σκέψης και καλύτερη γνώση του τρόπου αξιολόγησης των διαδικτυακών πληροφοριών.

Συστάσεις για την ενίσχυση της ηλεκτρονικής ανθρώπινης μάθησης (eHL) ανάλογα με τα διαφορετικά επίπεδα εκπαίδευσης

➤ **Χαμηλά επίπεδα εκπαίδευσης:**

⦿ Απλοποιημένο Περιεχόμενο: Χρησιμοποιήστε απλοποιημένο και εύληπτο περιεχόμενο για να απευθύνετε σε άτομα με χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο.

⦿ Προγράμματα Κατάρτισης: Συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα που επικεντρώνονται σε βασικές ψηφιακές δεξιότητες και ηλεκτρονική ανθρώπινη γνώση (eHL).

- ⊙ Συστήματα Υποστήριξης: Παρέχετε ενημερωτική και οργανική υποστήριξη για να βοηθήσετε τα άτομα να πλοηγηθούν σε ψηφιακούς πόρους υγείας.

- Επίπεδα Ανώτατης Εκπαίδευσης:

- ⊙ Συμμετοχή στην Προαγωγή της Υγείας: Ενθάρρυνση της συμμετοχής σε δραστηριότητες προαγωγής της υγείας και της χρήσης ψηφιακών εργαλείων υγείας για αυτοδιαχείριση.

➤ Κοινωνικοοικονομική κατάσταση

Η κοινωνικοοικονομική κατάσταση φαίνεται να επηρεάζει το επίπεδο της ηλεκτρονικής υγείας (eHL). Καθώς η χαμηλή κοινωνικοοικονομική κατάσταση σχετίζεται με μη βέλτιστη χρήση των πόρων υγείας και της κατάστασης υγείας, είναι αναμενόμενο ότι αυτό αντικατοπτρίζεται και στην ικανότητα απόκτησης επαρκών πληροφοριών για την υγεία από ψηφιακές πηγές. Επιπλέον, η πρόσβαση στο Διαδίκτυο και στα ψηφιακά εργαλεία υγείας μπορεί επίσης να παρεμποδίζεται σοβαρά από την οικονομική κατάσταση των ατόμων, υπογραμμίζοντας έτσι τη σημασία της ενίσχυσης των ψηφιακών παρεμβάσεων υγείας μεταξύ εκείνων που είναι οι πιο μειονεκτούντες [1].

Για να προσεγγίσει άτομα με χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, η ηλεκτρονική υγεία θα πρέπει να εντάσσεται στην καθημερινή ζωή του ατόμου, να διασφαλίζει την προσωπική επικοινωνία, να θεωρείται εύχρηστη και χρήσιμη, να προσαρμόζει την επικοινωνία της στο επίπεδο γραμματισμού και στις συνθήκες ζωής, να επιτρέπει την ουσιαστική αυτοπαρακολούθηση και να ενσωματώνει στρατηγικές ενίσχυσης της αυτοαποτελεσματικότητας. Αυτό θα οδηγήσει σε παρεμβάσεις που είναι πιο αποδεκτές, ικανοποιητικές και φιλικές προς το χρήστη [15].

Συστάσεις για την ενίσχυση της ηλεκτρονικής ανθρώπινης μάθησης (eHL) ανάλογα με την κοινωνικοοικονομική κατάσταση

- Για ομάδες χαμηλού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου

- ⊙ Προγράμματα που βασίζονται στην κοινότητα: Συμβολή σε παρεμβάσεις ηλεκτρονικής ανθρώπινης ζωής (eHL) που βασίζονται στην κοινότητα και παρέχουν πρόσβαση στο διαδίκτυο με ευρυζωνική σύνδεση, μαθήματα κατάρτισης και τεχνική υποστήριξη σε αρχάριους χρήστες.
- ⊙ Προσωπική Επικοινωνία και Υποστήριξη: Διασφάλιση προσωπικής επαφής μεταξύ του προσωπικού και των συμμετεχόντων και παροχή εις βάθος τεχνικής υποστήριξης για τη βελτίωση της πρόσληψης και της διατήρησης.
- ⊙ Προσαρμογή στην Πολιτισμική Ζωή: Σχεδιάστε εργαλεία ηλεκτρονικής υγείας που είναι πολιτισμικά προσαρμοσμένα και αντιμετωπίζουν τα εμπόδια γλώσσας, προσβασιμότητας και γραμματισμού.

► Γεωγραφική τοποθεσία

Η γεωγραφική θέση παίζει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση του ηλεκτρονικού γλωσσικού υπόβαθρου (eHL), με σημαντικές διαφορές που παρατηρούνται μεταξύ αστικών και αγροτικών πληθυσμών.

Μελέτες έχουν δείξει ότι τα άτομα στις αστικές περιοχές έχουν συνήθως καλύτερη πρόσβαση σε προηγμένη τεχνολογία και ταχύτερες, πιο αξιόπιστες συνδέσεις στο διαδίκτυο, γεγονός που επιτρέπει την ευκολότερη πρόσβαση και χρήση υπηρεσιών ηλεκτρονικής υγείας [16].

Οι κάτοικοι της υπαίθρου αντιμετωπίζουν συχνά μεγαλύτερες προκλήσεις στην ηλεκτρονική υγεία (eHL) λόγω της μικρότερης έκθεσης σε διαδικτυακές πλατφόρμες υγειονομικής περίθαλψης και των λιγότερων ευκαιριών για την ανάπτυξη ψηφιακών δεξιοτήτων. Αυτή η περιορισμένη έκθεση μπορεί να οδηγήσει σε δυσπιστία και απροθυμία για τη χρήση υπηρεσιών ηλεκτρονικής υγείας, επιδεινώνοντας περαιτέρω τις ανισότητες στον τομέα της υγείας στις αγροτικές περιοχές [17].

Συστάσεις για τη βελτίωση του eHL ανάλογα με τη γεωγραφική θέση

► Αστικές Περιοχές

Τα προγράμματα θα πρέπει να επικεντρώνονται στη βελτίωση συγκεκριμένων διαστάσεων του ηλεκτρονικού ιατρικού ιστορικού (eHL), όπως οι δεξιότητες εφαρμογής, αξιολόγησης και λήψης αποφάσεων, οι οποίες είναι κρίσιμες για τη συμμόρφωση με τη φαρμακευτική αγωγή και τη συνολική διαχείριση της υγείας.

► Αγροτικές περιοχές

Οι κάτοικοι της υπαίθρου αντιμετωπίζουν σημαντικά εμπόδια στη χρήση της τεχνολογίας ηλεκτρονικής υγείας, όπως η πολυπλοκότητα του προϊόντος, τα ζητήματα αξιοπιστίας, η έλλειψη εμπιστοσύνης και το κόστος. Οι παρεμβάσεις θα πρέπει να δίνουν προτεραιότητα στην απλοποίηση της τεχνολογίας, στην οικοδόμηση εμπιστοσύνης μέσω της συμμετοχής της κοινότητας και στην παροχή οικονομικά προσιτών λύσεων.

- Βελτίωση της πρόσβασης και των υποδομών: Η διασφάλιση της υψηλής ταχύτητας πρόσβασης στο διαδίκτυο είναι ζωτικής σημασίας για την αποτελεσματική προώθηση της ηλεκτρονικής υγείας (eHealth) στις αγροτικές περιοχές. Αυτό μπορεί να βοηθήσει στη γεφύρωση του ψηφιακού χάσματος και να επιτρέψει στους κατοίκους της υπαίθρου να αξιοποιήσουν πλήρως τις τεχνολογίες ηλεκτρονικής υγείας.
- Προσεγγίσεις που βασίζονται στην κοινότητα: Οι παρεμβάσεις που βασίζονται στην κοινότητα, με την παροχή ευρυζωνικής πρόσβασης, εκπαίδευσης και τεχνικής υποστήριξης, έχουν επιτυχία στην εμπλοκή των αγροτικών πληθυσμών. Η προσωπική επαφή και η εις βάθος τεχνική υποστήριξη αποτελούν βασικά στοιχεία αυτών των παρεμβάσεων.
- Αξιοποίηση της τηλεϊατρικής: Η τηλεϊατρική έχει αποδειχθεί χρήσιμο εργαλείο για την προώθηση της υγείας μεταξύ των ηλικιωμένων στις αγροτικές περιοχές. Ωστόσο, απαιτείται τεχνική υποστήριξη για τη βελτίωση της ευκολίας χρήσης και της συμμόρφωσης. Η τηλεϊατρική μπορεί επίσης να είναι οικονομικά αποδοτική, μειώνοντας το κόστος μετακίνησης και βελτιώνοντας την πρόσβαση στην περίθαλψη.

Κοινές στρατηγικές τόσο για αστικές όσο και για αγροτικές περιοχές

- Η υποστήριξη της ενσωμάτωσης περιεχομένου ηλεκτρονικής ιατρικής στα εκπαιδευτικά προγράμματα σπουδών μπορεί να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά τις διαφορές μεταξύ πόλεων και υπαίθρου. Για παράδειγμα, η συμπερίληψη περιεχομένου για την υγεία των οικογενειών σε εκπαιδευτικά προγράμματα μπορεί να βελτιώσει σημαντικά τον αλφαριθμητισμό για την ηλεκτρονική υγεία μεταξύ των φοιτητών νοσηλευτικής.
- Η συμμετοχή των χρηστών στον σχεδιασμό και την ανάπτυξη παρεμβάσεων ηλεκτρονικής υγείας διασφαλίζει ότι οι λύσεις είναι φιλικές προς τον χρήστη και ανταποκρίνονται στις συγκεκριμένες ανάγκες του πληθυσμού-στόχου. Αυτή η προσέγγιση είναι ιδιαίτερα σημαντική για τις κοινωνικά μειονεκτούσες ομάδες.
- Η αξιοποίηση θεωριών συμπεριφοράς υγείας και μάθησης στον σχεδιασμό παρεμβάσεων ηλεκτρονικής ανθρώπινης διδασκαλίας (eHL) μπορεί να ενισχύσει την αποτελεσματικότητά τους. Αυτές οι θεωρίες βοηθούν στην κατανόηση και την αντιμετώπιση των ψυχολογικών και συμπεριφορικών πτυχών της ηλεκτρονικής ανθρώπινης διδασκαλίας.

► Πολιτιστικός

Τα πολιτισμικά υπόβαθρα και οι πεποιθήσεις επηρεάζουν σημαντικά τις αντιλήψεις των ατόμων για την υγεία, την ασθένεια και τις ιατρικές πρακτικές, γεγονός που με τη σειρά του διαμορφώνει τον τρόπο με τον οποίο έχουν πρόσβαση και ερμηνεύουν τις πληροφορίες υγείας [18].

Τα γλωσσικά εμπόδια μπορούν να επηρεάσουν σημαντικά την υγειονομική παιδεία, ειδικά στις πολυπολιτισμικές κοινωνίες. Όταν οι ασθενείς αλληλεπιδρούν με παρόχους υγειονομικής περίθαλψης που μιλούν την προτιμώμενη γλώσσα τους, υπάρχει αισθητή βελτίωση στην ικανοποίηση των ασθενών και στη διαχείριση χρόνιων παθήσεων, όπως ο διαβήτης [19]. Ωστόσο, οι γλωσσικές διαφορές συχνά οδηγούν σε παρεξηγήσεις, με μελέτες να δείχνουν ότι ένα μεγάλο ποσοστό ασθενών δυσκολεύεται να κατανοήσει τις οδηγίες φαρμακευτικής αγωγής και τις λεπτομέρειες του ραντεβού [20].

Πίνακας 3. Εξατομικευμένοι πόροι ηλεκτρονικής υγείας για διαφορετικούς πληθυσμούς

Πολιτιστικοί Παράγοντες	Συστάσεις
Πολιτισμικές Πεποιθήσεις και Αξίες	• Κατά τη δημιουργία πόρων ηλεκτρονικής υγείας, θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι πολιτισμικές διαφορές για να διασφαλίζεται η συνάφεια και η αποδοχή τους.

	• Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να υποβάλλονται σε εκπαίδευση πολιτισμικής επάρκειας για να αντιμετωπίζουν καλύτερα τα διαφορετικά πολιτισμικά υπόβαθρα των ασθενών τους. • Σχεδιάστε πόρους σύμφωνα με τις πολιτισμικές και τεχνολογικές συνήθειες των χρηστών και εμπλέξτε τα μέλη της κοινότητας για να διασφαλίσετε την αποτελεσματικότητα.
Γλωσσικά Εμπόδια	• Παροχή πολυγλωσσικής υποστήριξης και διασφάλιση ότι οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης μιλούν την προτιμώμενη γλώσσα του ασθενούς. • Τα εξατομικευμένα εκπαιδευτικά προγράμματα που αντιμετωπίζουν τα γλωσσικά εμπόδια και παρέχουν σαφείς, συνοπτικές πληροφορίες για την υγεία μπορούν να βελτιώσουν την ηλεκτρονική ανθρώπινη μάθηση.

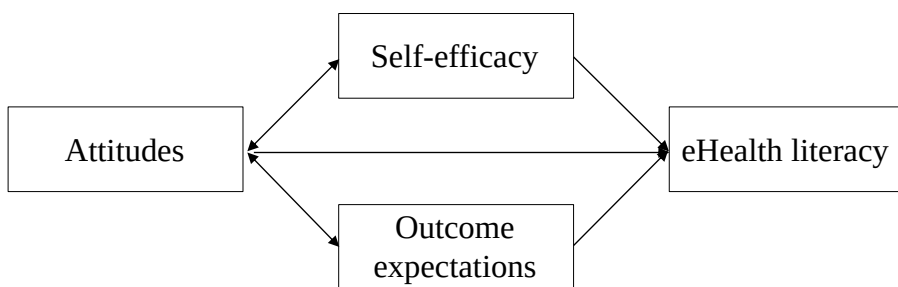
Συστάσεις για τη βελτίωση της ηλεκτρονικής ανθρώπινης μάθησης (eHL) ανάλογα με τις πολιτισμικές διαφορές

- Πολιτισμική εξατομίκευση:
 - ⊙ Σχεδιάστε υλικό ηλεκτρονικής υγείας που αντικατοπτρίζει τις πολιτισμικές αξίες, τις πεποιθήσεις και τις πρακτικές του πληθυσμού-στόχου.
 - ⊙ Χρησιμοποιήστε παραδείγματα και σενάρια σχετικά με την κουλτούρα στο εκπαιδευτικό περιεχόμενο.
- Προσβασιμότητα Γλωσσών:
 - ⊙ Παροχή πόρων ηλεκτρονικής υγείας σε πολλές γλώσσες και διασφάλιση ότι οι μεταφράσεις είναι ακριβείς και πολιτισμικά κατάλληλες.
 - ⊙ Χρησιμοποιήστε απλή γλώσσα και οπτικά βοηθήματα για να βελτιώσετε την κατανόηση από άτομα με περιορισμένο αλφαριθμητικό.
- Συμμετοχή της κοινότητας:
 - ⊙ Συνεργαστείτε με τοπικές κοινοτικές οργανώσεις για τη διάδοση πόρων ηλεκτρονικού ιατρικού ιστορικού και τη συλλογή σχολίων.
 - ⊙ Συμμετέχετε στην ανάπτυξη εργαστηρίων και εκπαιδευτικών συνεδριών εντός της κοινότητας για να χτίσετε εμπιστοσύνη και να ενθαρρύνετε τη συμμετοχή.

2. Γνωστικοί, περιστασιακοί και τεχνικοί παράγοντες

Α. Γνωστικοί παράγοντες

Οι γνωστικοί παράγοντες διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στον τρόπο με τον οποίο τα άτομα αλληλεπιδρούν με τους ψηφιακούς πόρους και τις πληροφορίες υγείας [21, 22]. Αυτοί οι παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων των στάσεων, των προσδοκιών για τα αποτελέσματα και της αυτοαποτελεσματικότητας, έχουν άμεσο αντίκτυπο στην ικανότητα ενός ατόμου να πλοηγείται και να χρησιμοποιεί αποτελεσματικά τους πόρους ηλεκτρονικής υγείας (Εικ. 5).



Σχήμα 5. Γνωστικοί παράγοντες που επηρεάζουν την ηλεκτρονική ανθρώπινη μάθηση (eHL)

● Στάσεις

Η ψυχολογική βιβλιογραφία, και ιδιαίτερα οι θεωρίες της κοινωνικο-γνωστικής μάθησης, τονίζουν τον σημαντικό ρόλο των στάσεων, ως βασικών καθοριστικών παραγόντων της συμπεριφοράς.

Όταν εξετάζουμε τις στάσεις, είναι σημαντικό να σκεφτόμαστε τους διαφορετικούς τρόπους με τους οποίους επηρεάζουν τις ενέργειες και τις αποφάσεις. Για παράδειγμα, είναι πολύτιμο να εξετάζουμε τις ατομικές στάσεις απέναντι στα ακόλουθα:

- ⊙ το διαδίκτυο;
- ⊙ διαδικτυακή μάθηση;
- ⊙ φάρμακα;
- ⊙ ηλεκτρονική υγεία;
- ⊙ η ψηφιοποίηση της υγειονομικής περίθαλψης;
- ⊙ χρήση του διαδικτύου για λήψη αποφάσεων σχετικά με την υγεία.

Αυτές οι στάσεις είναι απαραίτητες για τη διαμόρφωση των συμπεριφορών μας, ειδικά σε πλαίσια όπως το ηλεκτρονικό ιατρικό περιβάλλον (eHL). Καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό την πρωτοβουλία και την αυτονομία στη χρήση της τεχνολογίας για τη διαχείριση πληροφοριών υγείας. Είναι χρήσιμο να τονιστεί ότι οι ερευνητικές μελέτες δείχνουν ότι οι στάσεις απέναντι στην τεχνολογία και την ψηφιοποίηση της υγειονομικής περίθαλψης είναι γενικά θετικές, όχι μόνο μεταξύ των φοιτητών αλλά και μεταξύ των επαγγελματιών υγείας.

● Προσδοκίες αποτελεσμάτων

Μια άλλη σημαντική μεταβλητή σε αυτό το πλαίσιο είναι η προσδοκία. Σύμφωνα με την κοινωνικο-γνωστική θεωρία του Bandura, οι προσδοκίες για τα αποτελέσματα επηρεάζουν το κίνητρο και τη συμπεριφορά. Στην περίπτωση της ηλεκτρονικής ιατρικής, όσοι αναμένουν θετικά αποτελέσματα, όπως καλύτερα αποτελέσματα υγείας ή καλύτερη λήψη αποφάσεων, είναι πιο πιθανό να ασχοληθούν με τους ψηφιακούς πόρους υγείας και να τους χρησιμοποιήσουν αποτελεσματικά [23].

Όσον αφορά τα αποτελέσματα της ηλεκτρονικής ιατρικής φροντίδας (eHL), η έρευνα έχει δείξει ότι έχει αρκετές θετικές επιδράσεις. Η ηλεκτρονική ιατρική φροντίδα (eHL) μπορεί να επηρεάσει θετικά τις προληπτικές συμπεριφορές, να βελτιώσει τις γνώσεις και τις στάσεις απέναντι στις ασθένειες και να αυξήσει την ψυχολογική ευεξία. Γενικές συμπεριφορές που προάγουν την υγεία, όπως η υγιεινή διατροφή, η άσκηση και ο επαρκής ύπνος, είναι επίσης αποτελέσματα που σχετίζονται με την ηλεκτρονική ιατρική φροντίδα (eHL). Επιπλέον, η ηλεκτρονική ιατρική φροντίδα (eHL) μπορεί να έχει θετικό αντίκτυπο στα κοινωνικά και κοινοτικά δίκτυα και να βελτιώσει τις συνθήκες διαβίωσης και εργασίας.

● Δέσμευση στην ηλεκτρονική υγεία

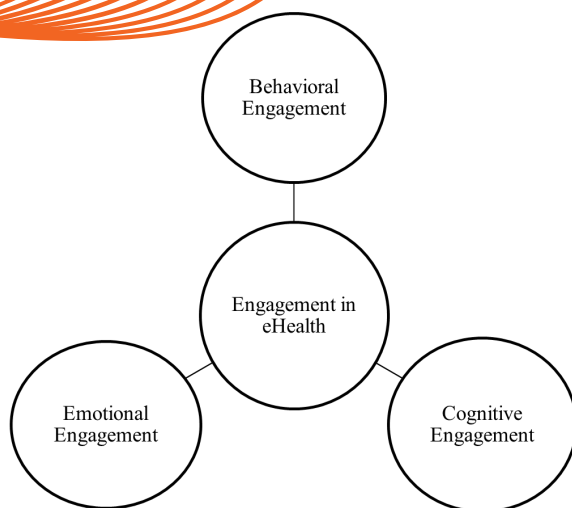
Η εμπλοκή στην ηλεκτρονική υγεία αναφέρεται στη συμμετοχή και την ενεργό συμμετοχή των χρηστών με τεχνολογίες ηλεκτρονικής υγείας, οι οποίες περιλαμβάνουν ψηφιακά εργαλεία και πλατφόρμες που έχουν σχεδιαστεί για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων υγείας. Η εμπλοκή είναι απαραίτητη επειδή μπορεί να επηρεάσει σημαντικά την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων ηλεκτρονικής υγείας, καθορίζοντας εάν είναι ωφέλιμες για τους χρήστες [24].

Η έννοια του Engagement eHL μπορεί να χωριστεί σε διάφορα στοιχεία (Εικ. 6):

- Η Συμπεριφορική Εμπλοκή περιλαμβάνει την πραγματική χρήση εργαλείων ηλεκτρονικής υγείας, όπως η σύνδεση σε μια εφαρμογή ή η συμμετοχή σε διαδικτυακές πλατφόρμες υγείας.
- Η Γνωστική Εμπλοκή περιλαμβάνει την πνευματική επένδυση στην κατανόηση και την αποτελεσματική χρήση των εργαλείων ηλεκτρονικής υγείας.
- Η συναισθηματική δέσμευση αφορά τη συναισθηματική σύνδεση και την ικανοποίηση που αισθάνονται οι χρήστες όταν αλληλεπιδρούν με τις τεχνολογίες ηλεκτρονικής υγείας.

Συστάσεις για την ενίσχυση της ηλεκτρονικής ανθρώπινης μάθησης (eHL) σύμφωνα με τους γνωστικούς παράγοντες

- Ενισχύστε τη θετική στάση απέναντι στην ηλεκτρονική υγεία
 - Αύξηση της ευαισθητοποίησης και της εξοικείωσης: Ενθαρρύνετε τους συνομηλίκους σας να αναπτύξουν θετικές στάσεις απέναντι στην ηλεκτρονική υγεία ενσωματώνοντάς την στις καθημερινές τους πρακτικές. Αυτό θα μπορούσε να περιλαμβάνει τη χρήση πλατφορμών ηλεκτρονικής υγείας για ακαδημαϊκή και προσωπική διαχείριση της υγείας.



Σχήμα 6. Στοιχεία μιας εμπλοκής στην ηλεκτρονική υγεία
Πηγή: [24]

- Δημιουργήστε Υποστηρικτικά Περιβάλλοντα Μάθησης: Χρησιμοποιήστε μελέτες περίπτωσης και παραδείγματα για να δείξετε πώς η ηλεκτρονική υγεία μπορεί να ωφελήσει τους συνομηλίκους στη διαχείριση της υγείας τους, εστιάζοντας ιδιαίτερα σε ιστορίες επιτυχίας βελτιωμένων αποτελεσμάτων υγείας χάρη στα ψηφιακά εργαλεία.
- Υποστήριξη της ενσωμάτωσης της τεχνολογίας στην εκπαίδευση: Ενθάρρυνση άλλων συνομηλίκων να χρησιμοποιούν την τεχνολογία σε δραστηριότητες υγείας. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει πρακτικές συνεδρίες με χρήση εφαρμογών τηλεϊατρικής ή ηλεκτρονικής υγείας, καθώς και προώθηση της ενσωμάτωσης ψηφιακών εργαλείων στην ιατρική περίθαλψη.
- Θέστε σαφείς προσδοκίες για θετικά αποτελέσματα
 - Τονίστε τα οφέλη της εμπλοκής στην ηλεκτρονική υγεία: Βεβαιωθείτε ότι οι συνάδελφοί σας κατανοούν τα πιθανά θετικά αποτελέσματα της εμπλοκής με τους πόρους της ηλεκτρονικής υγείας, όπως η καλύτερη διαχείριση της υγείας, η βελτιωμένη λήψη αποφάσεων και η αυξημένη πρόληψη ασθενειών.
 - Προώθηση Αποτελεσμάτων Βασισμένων σε Τεκμήρια: Κοινοποίηση δεδομένων και ερευνητικών ευρημάτων που καταδεικνύουν πώς η ηλεκτρονική υγεία έχει βελτιώσει τα αποτελέσματα υγείας για τα άτομα. Επισήμανση βελτιώσεων σε τομείς όπως η ψυχική υγεία, η διαχείριση χρόνιων παθήσεων και οι προληπτικές συμπεριφορές.
 - Συνδέστε την ηλεκτρονική υγεία με την ακαδημαϊκή επιτυχία: Δώστε έμφαση στον τρόπο με τον οποίο η ηλεκτρονική υγεία μπορεί να βελτιώσει τη λήψη ακαδημαϊκών και κλινικών αποφάσεων, ενθαρρύνοντας τους συναδέλφους σας να χρησιμοποιούν ψηφιακά εργαλεία για έρευνα και πρακτική. Δείξτε πώς η σωστή χρήση της ηλεκτρονικής υγείας μπορεί να οδηγήσει σε καλύτερη φροντίδα των ασθενών και σε τεκμηριωμένες αποφάσεις για την υγεία.

- Βελτίωση της αλληλεπίδρασης με τις τεχνολογίες ηλεκτρονικής υγείας
 - Συμπεριφορική Συμμετοχή: Ενθαρρύνετε τους συνομηλίκους σας να χρησιμοποιούν ενεργά πλατφόρμες ηλεκτρονικής υγείας, όπως εφαρμογές υγείας, τηλεϊατρικές συμβουλές ή διαδικτυακά φόρουμ υγείας.
 - Γνωστική Εμπλοκή: Διευκόλυνση της βαθύτερης γνωστικής εμπλοκής προωθώντας ή συμμετέχοντας σε μαθήματα ή εργαστήρια που εστιάζουν στην κριτική σκέψη και την ερμηνεία δεδομένων μέσω ψηφιακών πλατφορμών.

B. Περιστασιακοί παράγοντες

Οι τρέχουσες ανησυχίες για την υγεία και η αυξημένη προσοχή στην υγεία κάποιου μπορεί να ωθήσουν τα άτομα να δώσουν μεγαλύτερη προσοχή στην ευημερία τους και να είναι πιο προνοητικά στην αναζήτηση υγιεινών συμπεριφορών.

Έρευνες δείχνουν ότι οι μαθητές που ανησυχούν περισσότερο για την υγεία τους τείνουν να έχουν καλύτερη λειτουργική υγειονομική παιδεία (η οποία περιλαμβάνει την αξιολόγηση βασικών δεξιοτήτων ανάγνωσης και γραφής και βασικών γνώσεων για τις παθήσεις και τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης) και κρίσιμη υγειονομική παιδεία (η οποία περιλαμβάνει την ικανότητα ανάλυσης πληροφοριών για την υγεία και τη χρήση τους για τη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων που βοηθούν τα άτομα να ασκούν μεγαλύτερο έλεγχο σε καταστάσεις που σχετίζονται με τους προσωπικούς και κοινωνικούς τους στόχους) [25]. Αυτοί οι μαθητές είναι πιο πιθανό να υιοθετήσουν θετικές συμπεριφορές υγείας επειδή είναι σε θέση να εφαρμόσουν καλύτερα τις γνώσεις τους σε πραγματικές καταστάσεις.

Συστάσεις για την ενίσχυση της ηλεκτρονικής ανθρώπινης μάθησης (eHL) σύμφωνα με τους περιστασιακούς παράγοντες

- ▶ Ενθαρρύνετε τις εκστρατείες ευαισθητοποίησης για την υγεία: Ενθαρρύνετε τους συνομηλίκους σας να παραμένουν ενημερωμένοι για τα τρέχοντα ζητήματα υγείας, όπως οι αναδυόμενες ασθένειες ή τα προβλήματα ψυχικής υγείας, χρησιμοποιώντας πόρους ηλεκτρονικής υγείας, όπως πλατφόρμες ειδήσεων για την υγεία, ψηφιακές αναφορές υγείας ή αξιόπιστους ιστότοπους υγείας.

C. Τεχνικοί παράγοντες

- Γλωσσικές/γλωσσικές μεταβλητές: Στο πλαίσιο των τεχνικών παραγόντων, οι γλωσσικές και γλωσσικές μεταβλητές συζητούνται συχνά, ιδίως σε σχέση με σημαντικά εμπόδια στην αποτελεσματική επικοινωνία και κατανόηση στον τομέα της (ηλεκτρονικής) υγειονομικής παιδείας. Μελέτες υποδεικνύουν ότι η υπερβολική χρήση ιατρικής ορολογίας, ο πολιτισμικός αναφαβητισμός μεταξύ των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης και τα γλωσσικά εμπόδια μπορούν να επηρεάσουν την ικανότητα των ατόμων να κατανοούν πληροφορίες για την υγεία.

Αυτά τα γλωσσικά εμπόδια επηρεάζουν τόσο τις λειτουργικές όσο και τις κρίσιμες πτυχές της ηλεκτρονικής ανθρώπινης μάθησης (eHL), καθώς τα άτομα δυσκολεύονται να κατανοήσουν και να αναλύσουν βασικές πληροφορίες για την υγεία, ώστε να λάβουν τεκμηριωμένες αποφάσεις σχετικά με την ευημερία τους.

● **Ζητήματα πρόσβασης και χρησικότητας:** Από την οπτική γωνία του χρήστη, διάφοροι παράγοντες εμποδίζουν την ανάπτυξη της τεχνογνωσίας στην ηλεκτρονική υγεία. Ενώ οι προκλήσεις εφοδιαστικής των ψηφιακών πλατφορμών συζητούνται συχνά, σε ορισμένα πλαίσια – ιδιαίτερα σε κοινωνικοοικονομικά ασθενέστερες περιοχές ή σε περιοχές με ανεπαρκή σύνδεση στο διαδίκτυο – τα εμπόδια είναι περισσότερο οργανωτικής φύσης. Αυτά περιλαμβάνουν ζητήματα όπως η προσιτή τιμή των συσκευών, η περιορισμένη πρόσβαση στην τεχνολογία ή η έλλειψη αξιόπιστων υπηρεσιών διαδικτύου. Επιπλέον, πολλοί χρήστες αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην πλοήγηση σε ψηφιακές διεπαφές, όπως μικρό κείμενο ή πολύπλοκο σχεδιασμό, γεγονός που μπορεί να εμποδίσει την αποτελεσματική χρήση των διαδικτυακών πόρων υγείας. Αυτά τα ζητήματα προσβασιμότητας και χρησικότητας μπορούν να εμποδίσουν τα άτομα να αξιοποιήσουν πλήρως τα εργαλεία ηλεκτρονικής υγείας.

● **Κενά στην εκπαίδευση και τις γνώσεις:** Ένα σημαντικό εμπόδιο που σχετίζεται με τεχνολογικούς παράγοντες είναι η ανεπαρκής εκπαίδευση και η έλλειψη εξοικείωσης με τις τρέχουσες τεχνολογίες. Αυτό το ζήτημα επηρεάζει όχι μόνο τη χρήση των ψηφιακών πόρων υγείας, αλλά και προσωπικούς παράγοντες όπως η αυτοπεποίθηση ή η πρόσβαση. Η εξοικείωση με την τεχνολογία είναι απαραίτητη για την οικοδόμηση εμπιστοσύνης των χρηστών και την προώθηση της υιοθέτησης λύσεων ηλεκτρονικής υγείας.

● **Ζητήματα σχετικά με την ιδιωτικότητα και την ασφάλεια:** Η ιδιωτικότητα αποτελεί βασικό ζήτημα στον κόσμο της ψηφιακής υγείας. Η ψηφιακή παιδεία περί απορρήτου αναφέρεται στο πόσο καλά κατανοούν οι άνθρωποι την ιδιωτικότητα στο διαδίκτυο, τις πολιτικές απορρήτου και τις στρατηγικές για την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Στον τομέα της ηλεκτρονικής υγείας, η ιδιωτικότητα είναι ιδιαίτερα σημαντική, καθώς τα δεδομένα υγείας είναι από τις πιο ευαίσθητες προσωπικές πληροφορίες. Μόλις κοινοποιηθούν στο διαδίκτυο, υπάρχει κίνδυνος μη εξουσιοδοτημένης πρόσβασης και κακής χρήσης. Μελέτες δείχνουν ότι τα άτομα που γνωρίζουν πώς να διαχειρίζονται τις ρυθμίσεις απορρήτου τους στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αισθάνονται μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση χρησιμοποιώντας τις ψηφιακές πλατφόρμες και είναι πιο πιθανό να ασχοληθούν με πληροφορίες υγείας στο διαδίκτυο. Επομένως, η ανάπτυξη της παιδείας περί απορρήτου είναι ένα σημαντικό μέρος της ηλεκτρονικής υγείας, καθώς βοηθά στην οικοδόμηση εμπιστοσύνης και ενθαρρύνει τους ανθρώπους να χρησιμοποιούν ψηφιακά εργαλεία υγείας με μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση.

● **Ακρίβεια δεδομένων:** Ένας σημαντικός λόγος για τον οποίο οι νέοι ενδέχεται να μην χρησιμοποιούν πηγές ηλεκτρονικής υγείας είναι οι λανθασμένες αντιλήψεις και η παραπληροφόρηση σχετικά με την υγεία. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε μεγαλύτερη δυσπιστία απέναντι στο διαδίκτυο και τα ψηφιακά εργαλεία υγείας, η οποία μπορεί να επηρεαστεί περαιτέρω από ανησυχίες σχετικά με την ασφάλεια των δεδομένων και το απόρρητο.

Είναι ενδιαφέρον ότι η παραπληροφόρηση και η παραπληροφόρηση στο διαδίκτυο μπορούν να καλλιεργήσουν λανθασμένες αντιλήψεις ανεξάρτητα από το επίπεδο ηλεκτρονικής υγείας (eHL) κάποιου. Ωστόσο, τα άτομα με υψηλότερο επίπεδο ηλεκτρονικής υγείας (eHL) είναι λιγότερο πιθανό να ενεργήσουν με βάση τις λανθασμένες αντιλήψεις τους, καθώς είναι πιο ικανά να επαληθεύουν και να διορθώνουν ανακριβείς πληροφορίες με την πάροδο του χρόνου. Αυτό υπογραμμίζει τη σημασία τόσο της παροχής ακριβών και αξιόπιστων πληροφοριών όσο και της διασφάλισης ότι τα άτομα έχουν τις δεξιότητες για να αξιολογούν και να επαληθεύουν κριτικά το περιεχόμενο που σχετίζεται με την υγεία.

Συστάσεις για τη βελτίωση του eHL Σύμφωνα με τεχνικούς παράγοντες

● Ακρίβεια δεδομένων

- Επαλήθευση πληροφοριών για την υγεία: Κατά τη διάδοση πληροφοριών, οι άνθρωποι θα πρέπει να διασφαλίζουν ότι είναι ακριβείς, βασίζονται σε στοιχεία από αξιόπιστες πηγές, όπως κυβερνητικές υπηρεσίες υγείας, ακαδημαϊκά ιδρύματα ή αναγνωρισμένους οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης.
- Καταπολέμηση της παραπληροφόρησης και της αποπληροφόρησης: Η καταπολέμηση της παραπληροφόρησης και της αποπληροφόρησης επιτυγχάνεται με την εφαρμογή εργαλείων ή λειτουργιών επαλήθευσης γεγονότων που ειδοποιούν τους συνομηλίκους τους όταν διαβάζουν ενδεχομένως ανακριβείς ή παραπλανητικές πληροφορίες για την υγεία. Είναι σημαντικό να ενθαρρύνεται η χρήση πηγών που έχουν αξιολογηθεί από ομοτίμους και γνωμών εμπειρογνομόνων σε ψηφιακό περιεχόμενο που σχετίζεται με την υγεία.
- Προώθηση της κριτικής σκέψης: Διδάσκοντας στους συνομηλίκους πώς να αξιολογούν κριτικά τις πληροφορίες που βρίσκουν στο διαδίκτυο. Παρέχετε καθοδήγηση σχετικά με τον τρόπο αναγνώρισης αξιόπιστων ιστοσελίδων υγείας, τον τρόπο διασταύρωσης γεγονότων από πολλαπλές πηγές και τον τρόπο αναγνώρισης προκαταλήψεων ή συγκρούσεων συμφερόντων σε διαδικτυακό περιεχόμενο υγείας.

● Ανησυχίες σχετικά με την ιδιωτικότητα και την ασφάλεια

- Εκπαιδεύστε για το Ψηφιακό Απόρρητο: Ενημερωθείτε και ενημερώστε τους συνομηλίκους σας σχετικά με τους κινδύνους που σχετίζονται με το απόρρητο και τον τρόπο διαχείρισης των δεδομένων τους στο διαδίκτυο. Αυτό περιλαμβάνει τον τρόπο κατανόησης και χρήσης των ρυθμίσεων απορρήτου σε εφαρμογές ηλεκτρονικής υγείας, ιστότοπους και πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης που σχετίζονται με την υγεία.
- Βελτίωση της Παιδείας περί Απορρήτου: Παρέχετε πληροφορίες που εστιάζουν στην ψηφιακή παιδεία περί απορρήτου, βοηθώντας τους συνομηλίκους σας να κατανοήσουν πώς να προστατεύουν τα προσωπικά τους δεδομένα υγείας, πώς να αναγνωρίζουν ασφαλείς ιστότοπους και πώς να διαχειρίζονται τα cookies και τα δικαιώματα.

● Γλώσσα και Γλωσσικές Μεταβλητές

- Απλοποίηση των πληροφοριών για την υγεία: Για τη μείωση του αντίκτυπου των γλωσσικών φραγμών, οι πληροφορίες για την υγεία θα πρέπει να είναι γραμμένες σε σαφή, απλή γλώσσα που να είναι εύκολα κατανοητή από ένα ευρύ κοινό.

Θα πρέπει να αποφεύγεται η χρήση ιατρικής ορολογίας ή να παρέχονται απλές εξηγήσεις για σύνθετους όρους.

- Προσφορά πολύγλωσσων πόρων: Παροχή υλικού υγείας και πόρων ηλεκτρονικής υγείας σε πολλές γλώσσες για την υποστήριξη συνομηλίκων και ασθενών. Αυτό μπορεί να βελτιώσει την προσβασιμότητα για άτομα που δεν μιλούν την κύρια γλώσσα στην οποία παρουσιάζονται τα περισσότερα εργαλεία ηλεκτρονικής υγείας.
- Πολιτισμική Ευαισθησία: Διασφαλίστε ότι οι πληροφορίες για την υγεία είναι πολιτισμικά κατάλληλες και ευαίσθητες σε διαφορετικούς κοινωνικούς και πολιτισμικούς κανόνες. Αυτό περιλαμβάνει τη χρήση γλώσσας που σέβεται τις διαφορετικές πεποιθήσεις και πρακτικές που σχετίζονται με την υγεία.
- Χρησιμοποιήστε οπτικά βοηθήματα: Η ενσωμάτωση εικόνων, βίντεο ή γραφημάτων μπορεί να βοηθήσει άτομα με περιορισμένες γλωσσικές δεξιότητες να κατανοήσουν καλύτερα τις πληροφορίες για την υγεία. Οι οπτικές αναπαραστάσεις είναι ιδιαίτερα χρήσιμες για την εξήγηση ιατρικών εννοιών και διαδικασιών.

K

Βασικά σημεία

- Θέματα ιστορικού – Η ηλικία, η εκπαίδευση, το εισόδημα και ο τόπος κατοικίας σας μπορούν να διαμορφώσουν τις δεξιότητές σας στην ηλεκτρονική υγεία.
- Ο πολιτισμός μπορεί να αποτελέσει εμπόδιο – Η γλώσσα και οι πολιτισμικές πεποιθήσεις μπορεί να περιορίσουν τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι χρησιμοποιούν ή εμπιστεύονται τα ηλεκτρονικά εργαλεία υγείας.
- Η γνωστική υπερφόρτωση είναι πραγματική – Ο εγκέφαλός σας μπορεί να επεξεργαστεί μόνο ένα όριο. Μάθετε πώς να εστιάζετε σε αξιόπιστες πληροφορίες.
- Η κατάστασή σας σας επηρεάζει – Το άγχος, η ασθένεια ή η επείγουσα ανάγκη μπορούν να επηρεάσουν τον τρόπο με τον οποίο αναζητάτε και χρησιμοποιείτε ψηφιακή βοήθεια για την υγεία.
- Η πρόσβαση στην τεχνολογία δεν είναι ισότιμη – Δεν έχουν όλοι καλές συσκευές ή διαδίκτυο. Αυτό επηρεάζει τις αποφάσεις τους σχετικά με τη μάθηση και την υγεία.
- Υπάρχει ένα ψηφιακό χάσμα – Οι μαθητές από μειονεκτούντα περιβάλλοντα ενδέχεται να χρειάζονται επιπλέον υποστήριξη με την ηλεκτρονική διδασκαλία (eHL).
- Αλλά μπορείτε να μάθετε – Αυτές είναι προκλήσεις, όχι εμπόδια – όλοι μπορούν να βελτιωθούν με τα κατάλληλα εργαλεία και την υποστήριξη.

Αναφορές

1. Estrela, M., Semedo, G., Roque, F., Ferreira, P. L., & Herdeiro, M. T. (2023). Κοινωνικοδημογραφικοί παράγοντες που καθορίζουν την ψηφιακή υγιειονομική παιδεία: Μια συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση. *Διεθνές Περιοδικό Ιατρικής Πληροφορικής*, 177, 105124. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2023.105124>
2. Zhao, S., Wang, F., & Zhang, Y. (2020). Η επίδραση της εκπαίδευσης και των κοινωνικοοικονομικών παραγόντων στην ψηφιακή υγιειονομική παιδεία. *Journal of Public Health*, 42(4), 764–772. <https://doi.org/10.1007/s10389-019-01263-w>
3. van Kessel, R., Wong, B. L. H., Clemens, T., & Brand, H. (2022). Ψηφιακή υγιειονομική παιδεία ως υπερ-καθοριστικός παράγοντας της υγείας: Κάτι περισσότερο από το απλό άθροισμα των μερών της. *Internet Interventions*, 27, 100500. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2022.100500>
4. Prentice, C., & Järvelä, K. (2020). Ηλεκτρονική υγιειονομική παιδεία και οι κοινωνικοδημογραφικές του συσχετίσεις. *The European Journal of Public Health*, 30(1), 131–137. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz158>
5. Bíró, É., Vincze, F., Mátyás, G., & Kósa, K. (2021). Μοντέλο αναδρομικής διαδρομής για τον γραμματισμό υγείας: Η επίδραση της κοινωνικής υποστήριξης και της γεωγραφικής κατοικίας. *Frontiers in Public Health*, 9, 724995. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.724995>
6. Jankowski, P., Harris, S., & Liu, M. (2021). Ηλικία και ψηφιακές δεξιότητες: Εξέταση των παραγόντων που επηρεάζουν τη χρήση υπηρεσιών ηλεκτρονικής υγείας μεταξύ ηλικιωμένων. *The Journal of Aging & Social Policy*, 33(1), 15–29. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1730198>
7. Smith, T., Lee, H., & Wong, F. (2020). Ο ρόλος της εκπαίδευσης στον ηλεκτρονικό αλφαριθμητισμό για την υγεία: Μια ανασκόπηση των στοιχείων. *Health Education Research*, 35(2), 136–147. <https://doi.org/10.1093/her/cyz059>
8. Jung, S. O., Son, Y. H., & Choi, E. (2022). Ηλεκτρονική υγιειονομική παιδεία σε ηλικιωμένους: Μια εξελικτική ανάλυση εννοιών. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 22, 28. <https://doi.org/10.1186/s12911-022-01761-5>
9. Thomas, L., & Miller, P. (2020). Διαφορές μεταξύ των φύλων στη συμπεριφορά αναζήτησης πληροφοριών για την υγεία: Επιπτώσεις για την ηλεκτρονική υγιειονομική παιδεία. *Journal of Medical Internet Research*, 22(3), e17335. <https://doi.org/10.2196/17335>
10. Liu, Y., Wang, Z., & Chen, J. (2022). Διαφορές μεταξύ των φύλων στον αλφαριθμητισμό για την ηλεκτρονική υγεία και την εμπλοκή με τις ψηφιακές πλατφόρμες υγείας. *Journal of Digital Health*, 3(1), 50–59. <https://doi.org/10.1007/s41199-021-00298-7>
11. Chakraverty, D., Baumeister, A., Aldin, A., Seven, Ü. S., Monsef, I., Skoetz, N., Woopen, C., & Kalbe, E. (2022). Διαφορές φύλου στην υγιειονομική παιδεία σε άτομα με μεταναστευτικό υπόβαθρο: Μια συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση. *BMJ Open*, 12(7), e056090. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-056090>
12. Patel, S., & Johnson, M. (2021). Διερεύνηση συμπεριφορών αναζήτησης πληροφοριών για την υγεία με βάση το φύλο και οι επιπτώσεις τους στις ψηφιακές υπηρεσίες υγείας. *Health Communication*, 36(4), 493–503. <https://doi.org/10.1080/10410236.2021.1882872>
13. Oliveira, L., Zandonadi, R. P., Nakano, E. Y., Almutairi, S., Alzghaibi, H., Lima, M. J., Teixeira-Lemos, E., Saraiva, A., & Raposo, A. (2024). Από την επικύρωση στην αξιολόγηση του αλφαριθμητισμού στην ηλεκτρονική υγεία: Μια μελέτη μεταξύ φοιτητών τριτοβάθμιας εκπαίδευσης στην Πορτογαλία. *Healthcare*, 12(16), 1626. <https://doi.org/10.3390/healthcare12161626>
14. Cherid, C., Baghdadli, A., Wall, M., Mayo, N. E., Berry, G., Harvey, E. J., Albers, A., Bergeron, S. G., & Morin, S. N. (2020). Τρέχον επίπεδο χρήσης τεχνολογίας, υγείας και ηλεκτρονικής υγείας σε ηλικιωμένους Καναδούς με πρόσφατο κάταγμα – έρευνα σε ορθοπεδικές κλινικές. *Osteoporosis International*, 31(7), 1333–1340. <https://doi.org/10.1007/s00198-020-05359-3>

15. Jasper, S., Al-Dhahir, I., Reijnders, T., Chavannes, N. H., Evers, A. W. M., Kraal, J. J., van den Berg-Emons, H. J. G., & Visch, V. T. (2021). Στάσεις απέναντι στην υγεία, την υγειονομική περίθαλψη και την ηλεκτρονική υγεία ατόμων με χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο: Μια συμμετοχική προσέγγιση βασισμένη στην κοινότητα. *Frontiers in Digital Health*, 3. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2021.690182>
16. Wang, W., Zhang, Y., Lin, B., Mei, Y., Ping, Z., & Zhang, Z. (2020). Η ανισότητα μεταξύ αστικών και αγροτικών περιοχών στην κατάσταση και τους παράγοντες κινδύνου της υγειονομικής παιδείας: Μια διατομεακή έρευνα στην κεντρική Κίνα. *Διεθνές Περιοδικό Περιβαλλοντικής Έρευνας και Δημόσιας Υγείας*, 17(11), 3848. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113848>
17. Roberts, S., Johnson, D., & Turner, L. (2018). Ο ρόλος της κοινωνικοοικονομικής κατάστασης στο ψηφιακό χάσμα στις πληροφορίες για την υγεία. *Journal of Health Disparities Research and Practice*, 11(2), 1-14. <https://doi.org/10.18060/21681>
18. Shah, D., Slater, M., & Hsu, H. (2021). Ο ρόλος των πολιτισμικών πεποιθήσεων στην υιοθέτηση της ηλεκτρονικής υγειονομικής παιδείας. *Journal of Communication*, 71(2), 304-320. <https://doi.org/10.1093/joc/jqz019>
19. Morita, K., & Kaji, Y. (2019). Γλωσσικά εμπόδια στην υγειονομική περίθαλψη και ο αντίκτυπός τους στην υγειονομική παιδεία. *Journal of Health Communication*, 24(1), 23-35. <https://doi.org/10.1080/10810730.2019.1612263>
20. Schillinger, D., Bindman, A. B., Wang, F., & Stewart, A. L. (2016). Λειτουργική υγειονομική παιδεία και η ποιότητα της φροντίδας του διαβήτη: Η Μελέτη για τον Διαβήτη της Βόρειας Καλιφόρνια (DISTANCE). *Journal of the American Medical Association*, 296(10), 1255-1261. <https://doi.org/10.1001/jama.296.10.1255>
21. Huang, C. L., Yang, S.-C., & Chiang, C.-H. (2020). Οι συσχετίσεις μεταξύ ατομικών παραγόντων, της ηλεκτρονικής υγειονομικής παιδείας και των συμπεριφορών υγείας μεταξύ των φοιτητών. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 2108. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062108>
22. Liu, L., Fu, M., Wu, J., Wang, H., Zhao, J., Chen, P., Cao, J., Zhang, W., & Lin, Q. (2024). Ψηφιακή υγειονομική παιδεία μεταξύ προπτυχιακών φοιτητών νοσηλευτικής στην Κίνα: Συσχετίσεις με υγιεινούς τρόπους ζωής και ψυχολογική ανθεκτικότητα. *BMC Medical Education*, 24. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06075-w>
23. Bandura, A. (2012). Κοινωνικογνωστική θεωρία. Στο P. A. M. Van Lange, A. W. Kruglanski, & E. T. Higgins (Επιμ.), *Handbook of theories of social psychology* (σελ. 349-373). Sage Publications. <https://doi.org/10.4135/9781446249215.n18>
24. Kelders, S. M., Kip, H., & Greeff, J. (2020). Ψυχομετρική αξιολόγηση της κλίμακας TWente Engagement with Ehealth Technologies (TWEETS): Μελέτη αξιολόγησης. *Journal of Medical Internet Research*, 22(10), e17757. <https://doi.org/10.2196/17757>
25. Dopelt, K., Avni, N., Haimov-Sadikov, Y., Golan, I., & Davidovitch, N. (2021). Τηλεϊατρική και ηλεκτρονική υγειονομική παιδεία στην εποχή της COVID-19: Μια διατομεακή μελέτη σε μια περιφερειακή κλινική στο Ισραήλ. *Διεθνές Περιοδικό Περιβαλλοντικής Έρευνας και Δημόσιας Υγείας*, 18(18), 9556. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189556>

Κεφάλαιο 3. Ειδικοί παράγοντες επιρροής της ηλεκτρονικής ανθρώπινης μάθησης (eHL)

1. Ατομικοί παράγοντες: Σύνδρομο απατεώνα και αυτοαποτελεσματικότητα

Οι φοιτητές και οι επαγγελματίες που αναπτύσσουν ισχυρές δεξιότητες ηλεκτρονικής ιατρικής (eHL) μπορούν να βελτιώσουν τη φροντίδα των ασθενών, να συμμετάσχουν σε πρακτικές που βασίζονται σε τεκμηριωμένα στοιχεία και να παραμείνουν προσαρμοστικοί στις εξελισσόμενες τεχνολογίες υγειονομικής περίθαλψης. Ωστόσο, αρκετοί ψυχολογικοί και γνωστικοί παράγοντες μπορούν να επηρεάσουν την ανάπτυξη της ηλεκτρονικής ιατρικής.

A. Κατανόηση του Συνδρόμου του Απατεώνα σε φοιτητές Ιατρικής και συναφών επιστημών υγείας

Το Σύνδρομο του Απατεώνα (ΣΑ) είναι ένα ψυχολογικό φαινόμενο όπου τα άτομα αμφιβάλλουν για τις ικανότητές τους και φοβούνται ότι θα αποκαλυφθούν ως απατεώνες παρά την εμφανή επιτυχία. Μπορεί επίσης να περιγραφεί ως επίμονη αυτοαμφισβήτηση και φόβος ότι θα αποκαλυφθούν ως «απατεώνες», παρά την εμφανή ικανότητα και τα επιτεύγματα [1].

Μεταξύ των φοιτητών ιατρικής και συναφών σχολών υγείας, το μαθησιακό περιβάλλον υψηλής πίεσης ενισχύει τα Πληροφοριακά Συστήματα, επιδεινώνοντας το άγχος και την αυτοαμφισβήτηση. Η ανταγωνιστική φύση της ιατρικής εκπαίδευσης, τα αυστηρά μαθήματα και η προσδοκία διατήρησης τεράστιων ποσοτήτων γνώσης συμβάλλουν σε αισθήματα ανεπάρκειας. Πολλοί φοιτητές αισθάνονται ανεπαρκείς παρά την υψηλή ακαδημαϊκή τους επίδοση, γεγονός που επηρεάζει την αυτοπεποίθησή τους στην πλοήγηση σε ψηφιακά εργαλεία υγείας και στην αποτελεσματική ενασχόληση με τους πόρους ηλεκτρονικής υγείας. Αυτή η έλλειψη αυτοπεποίθησης μπορεί να αποθαρρύνει τους φοιτητές από την εξερεύνηση νέων ψηφιακών εργαλείων, τη συμμετοχή σε συνεργατική διαδικτυακή μάθηση ή την αναζήτηση ευκαιριών ψηφιακής καθοδήγησης.

Επιπλέον, τα ΠΣ μπορούν να οδηγήσουν σε συμπεριφορές αποφυγής, όπου οι φοιτητές διστάζουν να ζητήσουν βοήθεια ή να διευκρινίσουν αβεβαιότητες σχετικά με τους ψηφιακούς πόρους, φοβούμενοι ότι κάτι τέτοιο μπορεί να τους εκθέσει ως ανίκανους. Αυτό το φαινόμενο μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένο άγχος, άγχος και απροθυμία να ασχοληθούν πλήρως με τους μαθησιακούς πόρους, συμπεριλαμβανομένων των ψηφιακών πλατφορμών. Μακροπρόθεσμα, αυτή η απροθυμία μπορεί να περιορίσει την ικανότητα των φοιτητών να παραμένουν ενημερωμένοι για τις τελευταίες εξελίξεις στην ψηφιακή υγεία, επηρεάζοντας τελικά την επαγγελματική τους ετοιμότητα και την αποτελεσματικότητα της φροντίδας των ασθενών. Η αντιμετώπιση των ΠΣ νωρίς στην ιατρική εκπαίδευση είναι ζωτικής σημασίας για την ενίσχυση της ψηφιακής εμπιστοσύνης και τη διασφάλιση ότι οι φοιτητές αναπτύσσουν τις απαραίτητες δεξιότητες ηλεκτρονικής υγείας για να ευδοκιμήσουν σε ένα ολόένα και πιο ψηφιοποιημένο περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης.

Επιπτώσεις για το ηλεκτρονικό ιατρικό ιστορικό

Οι φοιτητές που βιώνουν Πληροφοριακά Συστήματα (ΠΣ) συχνά διστάζουν να ασχοληθούν με ψηφιακές πλατφόρμες υγείας λόγω έλλειψης εμπιστοσύνης στην ικανότητά τους να ερμηνεύουν και να εφαρμόζουν σωστά τις πληροφορίες ηλεκτρονικής υγείας. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε συμπεριφορές αποφυγής, όπου απέχουν από τη χρήση διαδικτυακών βάσεων δεδομένων υγείας, εφαρμογών τηλεϊατρικής και ψηφιακών εργαλείων εκπαίδευσης ασθενών, περιορίζοντας την έκθεσή τους σε κρίσιμες τεχνολογικές εξελίξεις στην υγειονομική περίθαλψη. Με την πάροδο του χρόνου, αυτή η αποφυγή μπορεί να δημιουργήσει ένα διευρυνόμενο κενό στην ψηφιακή ικανότητα, καθιστώντας πιο δύσκολη την ενσωμάτωση νέων ψηφιακών εργαλείων στη μελλοντική κλινική τους πρακτική [2].

Επιπλέον, τα ΠΣ μπορούν να έχουν άμεσες συνέπειες στην επαγγελματική εργασία. Ένας φοιτητής ιατρικής ή ένας επαγγελματίας στην αρχή της σταδιοδρομίας του που αμφιβάλλει για την ικανότητά του να χρησιμοποιεί σύγχρονα ψηφιακά εργαλεία μπορεί να δυσκολεύεται να έχει πρόσβαση στην πιο πρόσφατη ιατρική έρευνα, να ερμηνεύει δεδομένα ασθενών ή να χρησιμοποιεί με σιγουριά ηλεκτρονικά αρχεία υγείας (EHR). Αυτός ο δισταγμός μπορεί να οδηγήσει σε ξεπερασμένη λήψη αποφάσεων, εξάρτηση από παραδοσιακές μεθόδους και αυξημένο κίνδυνο κλινικών σφαλμάτων λόγω αδυναμίας αποτελεσματικής αξιολόγησης συστημάτων υποστήριξης αποφάσεων. Σε περιβάλλοντα όπου η τηλεϊατρική και η ψηφιακή παρακολούθηση ασθενών καθίστανται στάνταρ, οι επαγγελματίες με χαμηλό ηλεκτρονικό ιστορικό υγείας ενδέχεται να βρεθούν σε θέση να ανταποκριθούν στις προσδοκίες της ψηφιοποιημένης παροχής υγειονομικής περίθαλψης. Αυτό, με τη σειρά του, μπορεί να οδηγήσει σε αναποτελεσματικότητα στη φροντίδα των ασθενών, αυξημένο γνωστικό φόρτο εργασίας και δυσκολία στην προσαρμογή στις αναδυόμενες τεχνολογίες. Η αντιμετώπιση των ΠΣ δεν αφορά, επομένως, μόνο τη βελτίωση της εμπιστοσύνης, αλλά και τη διασφάλιση ότι οι φοιτητές και οι επαγγελματίες είναι εξοπλισμένοι με τις απαραίτητες ψηφιακές δεξιότητες για την παροχή υψηλής ποιότητας και τεκμηριωμένης φροντίδας.

C Μελέτη περίπτωσης

Μια ομάδα τριτοετών φοιτητών ιατρικής συμμετείχε σε μια κλινική εναλλαγή όπου αναμενόταν να χρησιμοποιήσουν ψηφιακά εργαλεία υγείας, όπως ηλεκτρονικά αρχεία υγείας (EHR), εφαρμογές υγείας για κινητά και συστήματα υποστήριξης κλινικών αποφάσεων (CDSS), για να βοηθήσουν στη διάγνωση και τη θεραπεία ασθενών. Οι φοιτητές εισήχθησαν στα εργαλεία στην αρχή της εναλλαγής, με στόχο να τους βοηθήσουν να λαμβάνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις με βάση τα δεδομένα που παρέχονται από αυτά τα ψηφιακά συστήματα.

Μία μαθήτρια, η Σάρα, ξεχώρισε στη μελέτη για την εμπειρία της με το σύνδρομο του απατεώνα. Παρά το γεγονός ότι είχε τα ακαδημαϊκά προσόντα για να συμμετάσχει στο πρόγραμμα, η Σάρα συχνά ένιωθε ότι δεν ήταν «αρκετά καλή» για να παίρνει αποφάσεις, ειδικά όταν χρησιμοποιούσε τα παρεχόμενα ψηφιακά εργαλεία.

Παρόλο που είχε πρόσβαση σε ακριβή δεδομένα και συστάσεις θεραπείας, η Σάρα συχνά αμφισβήτησε τον εαυτό της, φοβούμενη ότι η τεχνολογία μπορεί να ήταν λανθασμένη ή ότι η ερμηνεία των δεδομένων από μέρους της μπορεί να ήταν εσφαλμένη. Αυτή η έλλειψη αυτοπεποίθησης την έκανε να διστάζει στη λήψη αποφάσεων και να βασίζεται περισσότερο στους προϊσταμένους της για καθοδήγηση, παρά το γεγονός ότι είχε την ικανότητα να ενεργεί ανεξάρτητα.

Βασικά ευρήματα:

- **Αμφιβολίες στην κρίση:** Φοιτητές όπως η Σάρα, οι οποίοι εμφανίζουν σημάδια του συνδρόμου του απατεώνα, είναι λιγότερο πιθανό να εμπιστευτούν την κρίση τους όταν χρησιμοποιούν ψηφιακά εργαλεία υγείας. Παρά το γεγονός ότι τα συστήματα βασίζονται σε κατευθυντήριες γραμμές βασισμένες σε τεκμήρια και προσφέρουν δεδομένα ασθενών σε πραγματικό χρόνο, αυτοί οι φοιτητές συχνά αισθάνονται ότι οι κλινικές τους γνώσεις είναι ανεπαρκείς για να κατανοήσουν ή να ενεργήσουν με βάση τις πληροφορίες που παρέχονται από τα εργαλεία.
- **Καθυστερημένη Λήψη Αποφάσεων:** Λόγω των αμφιβολιών τους, οι φοιτητές με σύνδρομο απατεώνα είναι πιο πιθανό να καθυστερήσουν τη λήψη αποφάσεων, είτε υπεραναλύοντας τα δεδομένα είτε αναζητώντας συνεχή διαβεβαίωση από τους επόπτες τους. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα καθυστερήσεις στη φροντίδα των ασθενών και μειωμένη αίσθηση αυτονομίας στους κλινικούς τους ρόλους.
- **Αρνητική Επίδραση στην Επαγγελματική Ταυτότητα:** Η έλλειψη αυτοπεποίθησης που προκαλείται από το σύνδρομο του απατεώνα επηρεάζει την ανάπτυξη της επαγγελματικής ταυτότητας των φοιτητών. Δυσκολεύονται να δουν τον εαυτό τους ως ικανούς, αυτόνομοι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης στην ψηφιακή εποχή. Η αδυναμία τους να εμπιστευτούν τα ψηφιακά εργαλεία τους απομονώνει περαιτέρω από την ένταξή τους στο σύγχρονο περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης, όπου οι ψηφιακές λύσεις υγείας καθίστανται ολοένα και πιο ζωτικές.
- **Ακαδημαϊκή Επίδοση:** Η μελέτη δείχνει ότι οι μαθητές με υψηλά επίπεδα συνδρόμου απατεώνα έχουν χαμηλότερη ακαδημαϊκή επίδοση σε αξιολογήσεις που περιλαμβάνουν τη χρήση ψηφιακών εργαλείων υγείας. Αυτοί οι μαθητές τείνουν να έχουν χαμηλές επιδόσεις σε εργασίες που απαιτούν από αυτούς να αναλύουν δεδομένα και να λαμβάνουν ανεξάρτητες κλινικές αποφάσεις με βάση τις πληροφορίες που παρέχονται από τα εργαλεία.

Με βάση τα ευρήματα του [1]



Στοχαστικές ερωτήσεις

- Σκεφτείτε μια φορά που δεν νιώθατε σίγουροι για τη χρήση ενός ψηφιακού εργαλείου υγείας. Ποιοι παράγοντες συνέβαλαν σε αυτήν την αβεβαιότητα και πώς την ξεπεράσατε ή αποτύχατε να την ξεπεράσετε;
- Πώς πιστεύετε ότι η έλλειψη εμπιστοσύνης στα ψηφιακά εργαλεία υγείας μπορεί να επηρεάσει τη φροντίδα των ασθενών; Πώς θα χειριζόσασταν μια κατάσταση όπου αμφισβητείτε τις συστάσεις που παρέχονται από αυτά τα εργαλεία;
- Ποιοι πόροι ή στρατηγικές θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην οικοδόμηση αυτοπεποίθησης στους μαθητές και να τους ενθαρρύνουν να εμπιστεύονται τις ικανότητές τους κατά τη χρήση ψηφιακών εργαλείων;
- Πώς διαμορφώνει η αίσθηση του «απατεώνα» την εικόνα που έχετε για τον εαυτό σας ως μελλοντικό επαγγελματία υγείας; Ποια βήματα μπορούν να γίνουν για να ξεπεραστεί αυτό το συναίσθημα και να αναπτυχθεί μια ισχυρότερη επαγγελματική ταυτότητα;
- Σκεφτείτε τα ψηφιακά εργαλεία υγείας που έχετε χρησιμοποιήσει μέχρι στιγμής στην εκπαίδευσή σας. Ποιες στρατηγικές μπορείτε να εφαρμόσετε για να νιώσετε πιο άνετα χρησιμοποιώντας αυτά τα εργαλεία και πώς μπορούν να συμβάλουν στην ακαδημαϊκή και κλινική σας επιτυχία;
- Εξετάστε τα πιθανά οφέλη και μειονεκτήματα της ενσωμάτωσης ψηφιακών εργαλείων στη φροντίδα των ασθενών. Πώς διασφαλίζετε ότι αυτά τα εργαλεία συμπληρώνουν αντί να αντικαθιστούν το ανθρώπινο στοιχείο της υγειονομικής περίθαλψης;

Συστάσεις για την αντιμετώπιση του Συνδρόμου του Απατεώνα στο eHL

- Ενθάρρυνση της αυτογνωσίας: Αναγνώριση προτύπων πληροφοριακών συστημάτων και κατανόηση ότι αυτά τα συναισθήματα μπορούν να βοηθήσουν στη μείωση της αυτοαμφισβήτησης. Τα εκπαιδευτικά ιδρύματα θα πρέπει να ενσωματώσουν πρακτικές αυτοαναστοχασμού στο πρόγραμμα σπουδών τους, όπως ασκήσεις καταγραφής σε ημερολόγιο, ανώνυμες έρευνες αυτοαξιολόγησης και δομημένες ομαδικές συζητήσεις σχετικά με προσωπικές εμπειρίες με την αυτοαμφισβήτηση. Αυτές οι δραστηριότητες μπορούν να βοηθήσουν τους μαθητές να εντοπίσουν τις δικές τους τάσεις προς τα πληροφοριακά συστήματα και να αναπτύξουν στρατηγικές για την υπερνίκησή τους. Τα ιδρύματα θα πρέπει επίσης να παρέχουν παραδείγματα από τον πραγματικό κόσμο καταξιωμένων επαγγελματιών που έχουν παλέψει με τα πληροφοριακά συστήματα, ενισχύοντας την ιδέα ότι αυτά τα συναισθήματα είναι κοινά και δεν αντανakλούν την πραγματική τους ικανότητα. Με την καλλιέργεια μιας κουλτούρας αυτογνωσίας και ανθεκτικότητας, τα ιδρύματα μπορούν να εξοπλίσουν τους μαθητές με τη νοοτροπία που απαιτείται για να ασχολούνται με αυτοπεποίθηση με τους ψηφιακούς πόρους υγείας και τις τεχνολογικές εξελίξεις στην υγειονομική περίθαλψη.

- Καθοδήγηση και υποστήριξη από ομοτίμους: Η παροχή δομημένων ευκαιριών καθοδήγησης και συζητήσεων από ομοτίμους ενισχύει την αυτοπεποίθηση, μειώνει την απομόνωση και δημιουργεί ένα δίκτυο υποστήριξης για τους φοιτητές που βιώνουν το Σύνδρομο του Απατεώνα (ΣΑ). Θα πρέπει να θεσπιστούν τακτικά προγράμματα καθοδήγησης όπου οι τελειόφοιτοι φοιτητές, τα μέλη ΔΕΠ ή οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να καθοδηγήσουν τους φοιτητές στην υπέρβαση της αυτοαμφισβήτησης και στην ανάπτυξη ψηφιακών ικανοτήτων υγείας. Οι ομάδες καθοδήγησης από ομοτίμους μπορούν να διευκολύνουν τις κοινές εμπειρίες, επιτρέποντας στους φοιτητές να συζητούν τις προκλήσεις τους σε έναν μη επικριτικό χώρο. Επιπλέον, τα ιδρύματα θα πρέπει να ενθαρρύνουν ομαδικές μαθησιακές δραστηριότητες και εκδηλώσεις δικτύωσης για την ενίσχυση της αυτοπεποίθησης, την ενίσχυση της συνεργασίας και την ομαλοποίηση των δυσκολιών με τα ΣΑ. Η καθιέρωση μιας προσβάσιμης και συμπεριληπτικής κουλτούρας καθοδήγησης στην ιατρική και συναφή εκπαίδευση υγείας μπορεί να βελτιώσει σημαντικά την ικανότητα των φοιτητών να πλοηγούνται στις ψηφιακές τεχνολογίες υγείας με μεγαλύτερη σιγουριά και ευκολία.
- Εργαστήρια ανάπτυξης δεξιοτήτων: Η διεξαγωγή πρακτικών εκπαιδευτικών σεμιναρίων σε ψηφιακές πλατφόρμες υγείας συμβάλλει στην ενίσχυση της ικανότητας και της αυτοπεποίθησης. Οι φοιτητές θα πρέπει να έχουν πρώιμη επαφή με ψηφιακά εργαλεία με καθοδηγούμενη διδασκαλία, επιτρέποντάς τους να αναπτύξουν εξοικείωση με βασικές εφαρμογές ηλεκτρονικής υγείας, όπως ηλεκτρονικά αρχεία υγείας (EHR), συστήματα υποστήριξης κλινικών αποφάσεων και πλατφόρμες τηλεϊατρικής. Αυτά τα εργαστήρια θα πρέπει να περιλαμβάνουν πρακτικές προσομοιώσεις όπου οι φοιτητές εξασκούνται στη χρήση ψηφιακών πόρων για την ανάλυση δεδομένων ασθενών, την έρευνα ιατρικής βιβλιογραφίας και την αλληλεπίδραση με εικονικές περιπτώσεις ασθενών. Επιπλέον, η ενσωμάτωση ασκήσεων μάθησης βασισμένων σε προβλήματα και μελετών περιπτώσεων σε αυτά τα σεμινάρια μπορεί να βοηθήσει τους φοιτητές να κατανοήσουν τις εφαρμογές των ψηφιακών εργαλείων υγείας στον πραγματικό κόσμο. Με την καλλιέργεια ενός διαδραστικού μαθησιακού περιβάλλοντος, τα εργαστήρια ανάπτυξης δεξιοτήτων μπορούν να ενδυναμώσουν τους φοιτητές να ενσωματώνουν λύσεις ψηφιακής υγείας στην επαγγελματική τους πρακτική με ευκολία και αυτοπεποίθηση.
- Προώθηση μιας νοοτροπίας ανάπτυξης: Η ενθάρρυνση των φοιτητών να βλέπουν τις προκλήσεις ως μαθησιακές εμπειρίες και όχι ως αντανάκλασεις ανικανότητας είναι απαραίτητη για την ενίσχυση της ανθεκτικότητας και της προσαρμοστικότητας στην ιατρική και συναφή εκπαίδευση στον τομέα της υγείας. Η νοοτροπία ανάπτυξης βοηθά τους φοιτητές να βλέπουν τις αποτυχίες ως ευκαιρίες βελτίωσης και όχι ως δείκτες αποτυχίας. Για να καλλιεργήσουν αυτή τη νοοτροπία, οι ειδικοί μπορούν να ενσωματώσουν πρακτικές αναστοχασμού, όπως η καταγραφή σε ημερολόγιο και οι συζητήσεις που βασίζονται σε περιστατικά, όπου οι φοιτητές αναλύουν πώς η υπέρβαση των δυσκολιών οδηγεί σε επαγγελματική και προσωπική ανάπτυξη.

Επιπλέον, τα ιδρύματα θα πρέπει να παρέχουν συνεχή ανατροφοδότηση και να δίνουν έμφαση στην πρόοδο έναντι της τελειότητας, ενισχύοντας την ιδέα ότι η ικανότητα στην ηλεκτρονική ιατρική (eHL) αναπτύσσεται μέσω της επιμονής και της μάθησης από τα λάθη. Εργαστήρια σχετικά με τη γνωστική αναδιαμόρφωση και την αυτοσυμπόνια μπορούν επίσης να είναι ωφέλιμα για να βοηθήσουν τους φοιτητές να αλλάξουν τις προοπτικές τους στις προκλήσεις, διασφαλίζοντας ότι προσεγγίζουν τα νέα ψηφιακά εργαλεία υγείας με αυτοπεποίθηση και όχι με δισταγμό.

- Ανοιχτές συζητήσεις και αναστοχαστικές πρακτικές: Η ομαλοποίηση των ΠΣ μέσω του διαλόγου και της αυτο-αναστοχασμού ενισχύει την ανθεκτικότητα. Τα ιδρύματα θα πρέπει να δημιουργούν έναν ασφαλή χώρο για τους φοιτητές, ώστε να μοιράζονται τις εμπειρίες τους και να μαθαίνουν από τους συνομηλίκους τους, εφαρμόζοντας δομημένα φόρουμ συζήτησης, ομαδικές συνεδρίες αναστοχασμού και εργαστήρια με επικεφαλής έμπειρους εκπαιδευτικούς ή επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Αυτές οι πλατφόρμες μπορούν να ενθαρρύνουν τους φοιτητές να εκφράσουν τους αγώνες τους χωρίς φόβο κρίσης, βοηθώντας τους να αναγνωρίσουν ότι οι εμπειρίες τους μοιράζονται και πολλοί άλλοι στον τομέα. Ειδικότερα, η ενσωμάτωση των συζητήσεων για τα ΠΣ σε μαθήματα ιατρικής και επαγγελματικής δεοντολογίας ή επαγγελματικής ανάπτυξης μπορεί να επικυρώσει περαιτέρω το θέμα και να εξοπλίσει τους φοιτητές με στρατηγικές αντιμετώπισης. Ασκήσεις ρόλων και τεχνικές αφήγησης μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν για να βοηθήσουν τους φοιτητές να αναδιαμορφώσουν τις εμπειρίες τους με εποικοδομητικό τρόπο, ενισχύοντας την αυτοπεποίθηση και την ανθεκτικότητα στην αντιμετώπιση των ψηφιακών προκλήσεων υγείας.

Β. Ο Ρόλος της Αυτοαποτελεσματικότητας στην Ηλεκτρονική Ιατρική Αγωγή **Κατανόηση της Αυτοαποτελεσματικότητας σε Φοιτητές Ιατρικής και** **Συναφών Σπουδών Υγείας**

Η αυτοαποτελεσματικότητα, η πίστη στην ικανότητά κάποιου να επιτύχει σε συγκεκριμένες εργασίες, παίζει κρίσιμο ρόλο στη μάθηση και την επαγγελματική ανάπτυξη. Για τους φοιτητές ιατρικής και συναφών σχολών υγείας, η υψηλή αυτοαποτελεσματικότητα μεταφράζεται σε μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση στη χρήση ψηφιακών τεχνολογιών υγείας, στη συμμετοχή σε διαδικτυακή έρευνα βασισμένη σε τεκμήρια και στην ενσωμάτωση αυτών των εργαλείων στην ακαδημαϊκή τους πρακτική. Οι φοιτητές με ισχυρή αυτοαποτελεσματικότητα είναι πιο πιθανό να αναζητήσουν ενεργά ψηφιακές λύσεις για τη φροντίδα των ασθενών, να χρησιμοποιήσουν προσεγγίσεις λήψης αποφάσεων που βασίζονται σε δεδομένα και να υιοθετήσουν καινοτόμες τεχνολογίες με ευκολία [3]. Στο πλαίσιο της ιατρικής εκπαίδευσης, η υψηλή αυτοαποτελεσματικότητα συνδέεται με την προληπτική μάθηση, την προσαρμοστικότητα στις νέες τεχνολογίες και την προθυμία για πειραματισμό με ψηφιακά εργαλεία, όπως η διαγνωστική με τεχνητή νοημοσύνη και τα συστήματα απομακρυσμένης παρακολούθησης ασθενών.

Επιπλέον, η αυτοαποτελεσματικότητα επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο οι μαθητές προσεγγίζουν την επίλυση προβλημάτων σε ψηφιακά περιβάλλοντα υγείας, καθώς όσοι έχουν μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση είναι πιο πιθανό να αντιμετωπίσουν τεχνικές δυσκολίες, να αξιολογήσουν κριτικά τις διαδικτυακές πληροφορίες υγείας και να συνεργαστούν με διεπιστημονικές ομάδες σε περιβάλλοντα τηλεϊατρικής. Επομένως, η ενίσχυση της αυτοαποτελεσματικότητας μεταξύ των μαθητών είναι απαραίτητη για να διασφαλιστεί η ετοιμότητά τους για ένα ολοένα και πιο ψηφιοποιημένο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.

Πώς η αυτοαποτελεσματικότητα επηρεάζει την ηλεκτρονική προσωπική ζωή (eHL)

Οι φοιτητές με υψηλή αυτοαποτελεσματικότητα είναι πιο πιθανό να εξερευνήσουν ψηφιακούς πόρους υγείας, να αξιολογήσουν κριτικά τις πληροφορίες υγείας και να τις εφαρμόσουν αποτελεσματικά σε κλινικά περιβάλλοντα. Τείνουν να ασχολούνται με ψηφιακά εργαλεία όπως ηλεκτρονικά αρχεία υγείας (EHR), εφαρμογές τηλεϊατρικής και συστήματα υποστήριξης κλινικών αποφάσεων με αυτοπεποίθηση. Αυτό τους επιτρέπει να λαμβάνουν αποφάσεις που βασίζονται σε δεδομένα, να βελτιώνουν τη φροντίδα των ασθενών και να παραμένουν ενημερωμένοι για τις ιατρικές εξελίξεις.

Αντίθετα, η χαμηλή αυτοαποτελεσματικότητα οδηγεί σε δισταγμό στη χρήση ψηφιακών εργαλείων, δυσκολία στην αναγνώριση αξιόπιστων πληροφοριών και αυξημένη εξάρτηση από παραδοσιακές μεθόδους μάθησης. Οι φοιτητές με χαμηλή αυτοπεποίθηση στις ψηφιακές τους ικανότητες μπορεί να αποφεύγουν τις διαδικτυακές ιατρικές βάσεις δεδομένων, να διστάζουν να ερμηνεύσουν ψηφιακά δεδομένα ασθενών ή να βασίζονται σε ξεπερασμένες πηγές για τη λήψη αποφάσεων [4]. Αυτή η έλλειψη εμπλοκής μπορεί να οδηγήσει σε χαμένες ευκαιρίες για επαγγελματική ανάπτυξη και μειωμένη αποτελεσματικότητα σε κλινικά περιβάλλοντα όπου τα ψηφιακά εργαλεία υγείας είναι ολοένα και πιο κεντρικά για τη φροντίδα των ασθενών. Η αντιμετώπιση των εμποδίων αυτοαποτελεσματικότητας είναι ζωτικής σημασίας για να διασφαλιστεί ότι οι φοιτητές είναι εξοπλισμένοι με τις απαραίτητες ψηφιακές δεξιότητες για να ευδοκιμήσουν σε σύγχρονα περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης.



Μελέτη περίπτωσης

Μια ομάδα δευτεροετών φοιτητών ιατρικής συμμετείχε σε ένα δομημένο πρόγραμμα εκπαίδευσης στην ψηφιακή υγεία στο πλαίσιο του προγράμματος σπουδών τους. Το πρόγραμμα σχεδιάστηκε για να βελτιώσει τις δεξιότητες ηλεκτρονικής ιατρικής (eHB) των φοιτητών, συμπεριλαμβανομένης της εκμάθησης του τρόπου πρόσβασης και αξιολόγησης ιατρικών πληροφοριών στο διαδίκτυο, της χρήσης ψηφιακών αρχείων υγείας και της ενσωμάτωσης πόρων ηλεκτρονικής υγείας στις διαδικασίες λήψης κλινικών αποφάσεων.

Η εκπαίδευση περιελάμβανε μια σειρά εργαστηρίων, πρακτικών ασκήσεων και αξιολογήσεων που επέτρεψαν στους φοιτητές να εξασκηθούν χρησιμοποιώντας διαδικτυακές ιατρικές βάσεις δεδομένων όπως η PubMed.

Επιπλέον, έμαθαν πώς να αξιολογούν κριτικά την ποιότητα της ιατρικής έρευνας, να εντοπίζουν αξιόπιστες πηγές και να ενσωματώνουν σχετικά ερευνητικά ευρήματα στην κλινική τους πρακτική. Το πρόγραμμα επικεντρώθηκε επίσης στη βελτίωση της ικανότητας των φοιτητών να χρησιμοποιούν ηλεκτρονικά αρχεία υγείας (ΗΦΥ) για να λαμβάνουν τεκμηριωμένες κλινικές αποφάσεις.

Βασικά ευρήματα:

- **Αυξημένη Αυτοαποτελεσματικότητα:** Μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος eHL, οι φοιτητές ανέφεραν υψηλότερο επίπεδο αυτοπεποίθησης στη χρήση ψηφιακών πόρων υγείας. Ένιωθαν πιο ικανοί να πλοηγούνται σε διαδικτυακές ιατρικές βάσεις δεδομένων, να έχουν πρόσβαση σε σχετική έρευνα και να χρησιμοποιούν ψηφιακά εργαλεία υγείας για να ενημερώνουν τις κλινικές τους αποφάσεις.
- **Βελτιωμένη Λήψη Κλινικών Αποφάσεων:** Οι φοιτητές που συμμετείχαν στο πρόγραμμα επέδειξαν μεγαλύτερη ικανότητα ενσωμάτωσης πόρων ηλεκτρονικής υγείας στη διαδικασία λήψης κλινικών αποφάσεων. Ήταν καλύτερα εξοπλισμένοι για να εφαρμόσουν κατευθυντήριες γραμμές και ερευνητικά ευρήματα που βασίζονται σε τεκμήρια.
- **Βελτιωμένη Αξιολόγηση Έρευνας:** Το πρόγραμμα βοήθησε τους φοιτητές να γίνουν πιο κριτικοί στην αξιολόγηση της ποιότητας της ιατρικής έρευνας. Απέκτησαν δεξιότητες στη διάκριση μεταξύ μελετών υψηλής και χαμηλής ποιότητας, γεγονός που τους επέτρεψε να λαμβάνουν πιο τεκμηριωμένες αποφάσεις κατά την εφαρμογή της έρευνας στην κλινική τους πρακτική.
- **Πρώιμη Έκθεση στην Ψηφιακή Εκπαίδευση για την Υγεία:** Η μελέτη τόνισε τη σημασία της πρώιμης έκθεσης στην ψηφιακή εκπαίδευση για την υγεία. Οι φοιτητές που συμμετείχαν στο πρόγραμμα μπόρεσαν να αναπτύξουν τις απαραίτητες ικανότητες και την αυτοπεποίθηση για να χρησιμοποιούν αποτελεσματικά τα ψηφιακά εργαλεία στην επαγγελματική τους πρακτική, κάτι που θα ήταν απαραίτητο καθώς θα προχωρούσαν στην ιατρική τους σταδιοδρομία.

Με βάση τα ευρήματα του [4].



Στοχαστικές ερωτήσεις

- Σκεφτείτε την τρέχουσα ικανότητά σας να χρησιμοποιείτε ψηφιακά εργαλεία υγείας. Πώς θα μπορούσε η δομημένη εκπαίδευση να βελτιώσει την αυτοπεποίθησή σας και την αποτελεσματικότητά σας στη χρήση αυτών των εργαλείων;
- Σκεφτείτε μια περίπτωση όπου μπορεί να χρειαστεί να χρησιμοποιήσετε ένα ψηφιακό εργαλείο υγείας ή μια διαδικτυακή ιατρική βάση δεδομένων. Πώς θα επηρέαζε η αυξημένη εμπιστοσύνη στη χρήση αυτών των εργαλείων τις αποφάσεις σας και τα αποτελέσματα των ασθενών;

- Αναλογιστείτε τις τρέχουσες δεξιότητές σας στην αξιολόγηση της έρευνας. Πώς θα μπορούσε η εκμάθηση της κριτικής αξιολόγησης της έρευνας να σας βοηθήσει να λαμβάνετε καλύτερα τεκμηριωμένες αποφάσεις στην ιατρική σας πρακτική;
- Σκεφτείτε τα πιθανά οφέλη της ενσωμάτωσης της ψηφιακής εκπαίδευσης στον τομέα της υγείας στην πρώιμη ιατρική εκπαίδευση. Πώς η πρώιμη έκθεση σε αυτά τα εργαλεία σας προετοιμάζει για τη μελλοντική κλινική πρακτική;
- Σκεφτείτε πώς μπορείτε να χρησιμοποιήσετε ψηφιακούς πόρους υγείας για να βελτιώσετε τη φροντίδα των ασθενών. Μπορείτε να εντοπίσετε συγκεκριμένα εργαλεία ή στρατηγικές που θα μπορούσαν να είναι χρήσιμες στην μελλοντική σας πρακτική;
- Σκεφτείτε πιθανά εμπόδια που ενδέχεται να αντιμετωπίσετε κατά τη χρήση ψηφιακών εργαλείων σε κλινικό περιβάλλον. Πώς μπορείτε να ξεπεράσετε αυτές τις προκλήσεις για να βελτιώσετε την πρακτική σας;
- Σκεφτείτε τρόπους για να προωθήσετε τη σημασία της ηλεκτρονικής ιατρικής (eHL) μεταξύ των συναδέλφων σας. Πώς μπορείτε να δημιουργήσετε μια κουλτούρα εμπιστοσύνης και ικανότητας στη χρήση ψηφιακών πόρων υγείας στην ιατρική σχολή σας ή στο μελλοντικό σας περιβάλλον πρακτικής άσκησης;

Συστάσεις για τη βελτίωση της αυτοαποτελεσματικότητας στην ηλεκτρονική ανθρώπινη μάθηση (eHL)

- **Ενσωμάτωση της ηλεκτρονικής ιατρικής (eHL) στο πρόγραμμα σπουδών:** Η ενσωμάτωση των ψηφιακών δεξιοτήτων υγείας στην εκπαίδευση διασφαλίζει ότι οι φοιτητές αναπτύσσουν βασικές ψηφιακές δεξιότητες με δομημένο και προοδευτικό τρόπο. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την ενσωμάτωση ειδικών μαθημάτων σε ψηφιακά εργαλεία υγείας, διαδικτυακές ιατρικές βάσεις δεδομένων και εφαρμογές τηλεϊατρικής. Επιπλέον, η ενσωμάτωση της ηλεκτρονικής ιατρικής (eHL) στην κλινική εκπαίδευση επιτρέπει στους φοιτητές να αποκτήσουν πρακτική εμπειρία χρησιμοποιώντας ηλεκτρονικά αρχεία υγείας (EHR) και συστήματα υποστήριξης αποφάσεων, ενισχύοντας την αυτοπεποίθηση και τις ικανότητές τους. Τα ιδρύματα θα πρέπει επίσης να δημιουργήσουν συνεργασίες με εταιρείες τεχνολογίας υγείας για να παρέχουν πρόσβαση στις τελευταίες καινοτομίες, διασφαλίζοντας ότι οι φοιτητές είναι προετοιμασμένοι για τις πραγματικές προκλήσεις της ψηφιακής υγείας.
- **Πρακτική εκπαίδευση:** Η πρακτική εξάσκηση σε εργαλεία ηλεκτρονικής υγείας ενισχύει την εξοικείωση και την αυτοπεποίθηση, επιτρέποντας στους φοιτητές να αλληλεπιδρούν άμεσα με τις ψηφιακές τεχνολογίες υγείας σε ένα ελεγχόμενο μαθησιακό περιβάλλον. Οι εκπαιδευτικές συνεδρίες θα πρέπει να περιλαμβάνουν διαδραστικές ενότητες όπου οι φοιτητές εξασκούνται στη χρήση ηλεκτρονικών αρχείων υγείας (EHR), ιατρικών βάσεων δεδομένων, πλατφορμών τηλεϊατρικής και διαγνωστικών εργαλείων με τεχνητή νοημοσύνη.

- Τα πρακτικά εργαστήρια μπορούν να ενσωματώνουν μελέτες περιπτώσεων και σενάρια πραγματικού κόσμου που απαιτούν από τους φοιτητές να ανακτούν δεδομένα ασθενών, να ερμηνεύουν εργαστηριακά αποτελέσματα και να χρησιμοποιούν αποτελεσματικά συστήματα υποστήριξης αποφάσεων. Επιπλέον, τα ιδρύματα θα πρέπει να παρέχουν ευκαιρίες στους φοιτητές να παρακολουθούν επαγγελματίες υγείας που χρησιμοποιούν αυτές τις τεχνολογίες σε κλινικά περιβάλλοντα, διασφαλίζοντας ότι κατανοούν πώς τα ψηφιακά εργαλεία υγείας ενσωματώνονται στην καθημερινή ιατρική πρακτική. Εφαρμόζοντας γνώσεις σε συνθήκες προσομοίωσης και πραγματικού κόσμου, οι φοιτητές μπορούν να αναπτύξουν την τεχνική επάρκεια και την αυτοπεποίθηση που είναι απαραίτητες για τα ψηφιακά περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης.
- Εκπαίδευση βασισμένη σε προσομοιώσεις: Η χρήση προσομοιώσεων παρέχει πρακτική εμπειρία με ψηφιακά εργαλεία σε ένα περιβάλλον χαμηλού κινδύνου. Αυτές οι προσομοιώσεις μπορούν να σχεδιαστούν ως διαδραστικά σενάρια περιστατικών όπου οι μαθητές αναλύουν εικονικά δεδομένα ασθενών, λαμβάνουν διαγνωστικές αποφάσεις και λαμβάνουν ανατροφοδότηση σε πραγματικό χρόνο σχετικά με τις επιλογές τους. Οι τεχνολογίες εικονικής πραγματικότητας (VR) και επαυξημένης πραγματικότητας (AR) βελτιώνουν περαιτέρω την εκπαίδευση προσομοίωσης παρέχοντας καθηλωτικές εμπειρίες που μιμούνται τις πραγματικές αλληλεπιδράσεις των ασθενών. Επιπλέον, οι ενότητες μάθησης με τη χρήση παιχνιδιών και οι προσομοιώσεις που βασίζονται στην τεχνητή νοημοσύνη μπορούν να βοηθήσουν στην ενίσχυση της ηλεκτρονικής ιατρικής (eHL) επιτρέποντας στους μαθητές να δοκιμάσουν τις γνώσεις τους σε δυναμικά, ελκυστικά περιβάλλοντα. Η ενσωμάτωση δομημένων συνεδριών απολογισμού μετά τις προσομοιώσεις βοηθά τους μαθητές να αναλογιστούν την απόδοσή τους, να εντοπίσουν τομείς βελτίωσης και να αναπτύξουν εμπιστοσύνη στις ικανότητές τους στην ψηφιακή υγεία.
- Συνεδρίες μάθησης με καθοδήγηση από ομοτίμους: Η ενθάρρυνση της μάθησης από ομοτίμους δημιουργεί ένα υποστηρικτικό περιβάλλον για την ανάπτυξη δεξιοτήτων, ενισχύοντας τη συνεργασία, τις κοινές εμπειρίες και τις ευκαιρίες διαδραστικής μάθησης. Στην ιατρική και συναφή εκπαίδευση στον τομέα της υγείας, η μάθηση με καθοδήγηση από ομοτίμους επιτρέπει στους μαθητές να διδάσκουν και να μαθαίνουν ο ένας από τον άλλον, ενισχύοντας την κατανόησή τους για τα ψηφιακά εργαλεία υγείας και αυξάνοντας την αυτοπεποίθησή τους στη χρήση της τεχνολογίας στην κλινική πρακτική. Τα δομημένα εργαστήρια με καθοδήγηση από ομοτίμους, όπου οι μαθητές παρουσιάζουν εκ περιτροπής διάφορα θέματα ψηφιακής υγείας, μπορούν να αποτελέσουν μια αποτελεσματική προσέγγιση για την ενίσχυση της ηλεκτρονικής ιατρικής γνώσης (eHL). Επιπλέον, η δημιουργία ομάδων μελέτης από ομοτίμους για την εξάσκηση στην πλοήγηση σε διαδικτυακές ιατρικές βάσεις δεδομένων, τη διεξαγωγή ψηφιακών αξιολογήσεων ασθενών και τη συμμετοχή σε κρίσιμες συζητήσεις σχετικά με την αξιοπιστία των πληροφοριών ηλεκτρονικής υγείας μπορεί να βελτιώσει τα μαθησιακά αποτελέσματα. Τα ιδρύματα μπορούν επίσης να εφαρμόσουν συνδυασμούς καθοδήγησης όπου πιο έμπειροι φοιτητές καθοδηγούν νεότερους φοιτητές μέσω της χρήσης πλατφορμών τηλεϊατρικής, ηλεκτρονικών αρχείων υγείας (EHR) και ιατρικών εφαρμογών.

- **Θετική ενίσχυση:** Η αναγνώριση των επιτευγμάτων στην ψηφιακή ικανότητα ενισχύει το κίνητρο, ενισχύοντας την εμπιστοσύνη των φοιτητών στην ικανότητά τους να χρησιμοποιούν αποτελεσματικά τα ψηφιακά εργαλεία υγείας. Η παροχή έγκαιρης και εποικοδομητικής ανατροφοδότησης σχετικά με την ηλεκτρονική ιατρική (eHL), όπως η επάρκεια στην πλοήγηση σε διαδικτυακές ιατρικές βάσεις δεδομένων ή στη χρήση ηλεκτρονικών αρχείων υγείας (EHR), ενθαρρύνει τη συνεχή μάθηση. Τα ιδρύματα μπορούν να εφαρμόσουν ένα σύστημα ψηφιακών σημάτων ή πιστοποιήσεων για να αναγνωρίσουν την πρόοδο των φοιτητών στην ηλεκτρονική ιατρική. Επιπλέον, η δημόσια αναγνώριση μέσω ακαδημαϊκών βραβείων, αναγνωρίσεων από ομοτίμους ή συστάσεων διδακτικού προσωπικού μπορεί να δημιουργήσει ένα θετικό μαθησιακό περιβάλλον όπου οι φοιτητές αισθάνονται κίνητρα να αναπτύξουν περαιτέρω τις δεξιότητές τους στην ψηφιακή υγεία. Η δημιουργία μιας κουλτούρας ενθάρρυνσης, όπου τα λάθη θεωρούνται ευκαιρίες μάθησης, βοηθά στην ενίσχυση της ανάπτυξης και της επιμονής στην τελειοποίηση των τεχνολογιών ψηφιακής υγείας.
- **Καθορισμός στόχων:** Η βοήθεια προς τους μαθητές για τον καθορισμό και την επίτευξη μικρών, σταδιακών στόχων ενισχύει την αυτοπεποίθηση με την πάροδο του χρόνου. Θέτοντας σαφείς, εφικτούς στόχους, οι μαθητές μπορούν να βελτιώσουν σταδιακά τις δεξιότητές τους στην ηλεκτρονική ιατρική χωρίς να αισθάνονται καταβεβλημένοι. Για παράδειγμα, οι μαθητές μπορούν να ξεκινήσουν κατακτώντας βασικές εργασίες, όπως η αναζήτηση άρθρων με αξιολόγηση από ομοτίμους σε ιατρικές βάσεις δεδομένων, και στη συνέχεια να προχωρήσουν στην ανάλυση σύνθετων συνόλων δεδομένων από ηλεκτρονικά αρχεία υγείας (EHR) ή στη χρήση πλατφορμών τηλεϊατρικής για προσομοιωμένες αλληλεπιδράσεις ασθενών. Οι εκπαιδευτικοί μπορούν να καθοδηγήσουν τους μαθητές στη δημιουργία εξατομικευμένων σχεδίων μάθησης με συγκεκριμένα ορόσημα και προθεσμίες, ενισχύοντας την υπευθυνότητα και το αυτοκίνητρο. Επιπλέον, η ενσωμάτωση πλαισίων καθορισμού στόχων SMART (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound) στην ψηφιακή εκπαίδευση στον τομέα της υγείας διασφαλίζει ότι οι μαθητές έχουν δομημένους, ρεαλιστικούς στόχους για τους οποίους πρέπει να εργαστούν, ενισχύοντας τελικά την αυτοπεποίθηση και την επάρκειά τους στη χρήση της ηλεκτρονικής ιατρικής.

2. Παράγοντες που αφορούν συγκεκριμένα συμφραζόμενα: Αξιοπιστία πηγής **Ορισμός της αξιοπιστίας της πηγής στο πλαίσιο της ηλεκτρονικής υγείας**

Η αξιοπιστία της πηγής αναφέρεται στην αντιληπτή αξιοπιστία και εμπειρογνωμοσύνη των παρόχων πληροφοριών. Στην ηλεκτρονική υγεία, η αξιολόγηση της αξιοπιστίας των διαδικτυακών πληροφοριών υγείας είναι ζωτικής σημασίας για τη διασφάλιση της ακρίβειας και της αξιοπιστίας, καθώς η παραπληροφόρηση μπορεί να έχει σημαντικές συνέπειες για την περίθαλψη των ασθενών και τη δημόσια υγεία. Τόσο οι επαγγελματίες πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης όσο και οι φοιτητές πρέπει να είναι σε θέση να αξιολογούν την αξιοπιστία των ιατρικών ιστοσελίδων, των διαδικτυακών περιοδικών και των φόρουμ υγείας για να αποφεύγουν

παραπληροφόρηση και να διασφαλίζουν ότι βασίζονται τις κλινικές τους αποφάσεις σε ακριβείς και ενημερωμένες γνώσεις [5].

Κατά την αξιολόγηση της αξιοπιστίας της πηγής, οι φοιτητές θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη πολλαπλούς παράγοντες, όπως τα προσόντα του συγγραφέα, τις θεσμικές του σχέσεις και το κατά πόσον είναι αναγνωρισμένοι ειδικοί στον τομέα. Η ημερομηνία δημοσίευσης είναι επίσης κρίσιμη, καθώς η ιατρική γνώση εξελίσσεται ραγδαία και οι παρωχημένες πληροφορίες μπορούν να οδηγήσουν σε λανθασμένα συμπεράσματα. Επιπλέον, οι αξιόπιστες πηγές θα πρέπει να παρέχουν σαφείς αναφορές σε μελέτες που έχουν αξιολογηθεί από ομοτίμους και σε αξιόπιστους φορείς, διασφαλίζοντας τη διαφάνεια και τη λογοδοσία στις πληροφορίες που παρουσιάζονται.

Μια άλλη βασική πτυχή της αξιολόγησης πηγών είναι η αναγνώριση πιθανών μεροληψιών, όπως οι χορηγίες του κλάδου ή οι συγκρούσεις συμφερόντων που μπορεί να επηρεάσουν την αξιοπιστία των πληροφοριών. Οι φοιτητές θα πρέπει επίσης να γνωρίζουν τις αλγοριθμικές μεροληψίες στις μηχανές αναζήτησης, οι οποίες μπορεί να δίνουν προτεραιότητα στο δημοφιλέ ή εμπορικά κατευθυνόμενο περιεχόμενο έναντι της αυστηρά επιστημονικής έρευνας [6]. Αναπτύσσοντας ισχυρές δεξιότητες αξιολόγησης πηγών, οι φοιτητές ιατρικής και συναφών τομέων υγείας μπορούν να πλοηγηθούν με σιγουριά στο ψηφιακό τοπίο της υγείας και να διασφαλίσουν ότι η κλινική τους λήψη αποφάσεων βασίζεται στα υψηλότερα πρότυπα πρακτικής που βασίζεται σε τεκμήρια.

Η επίδραση των αλγορίθμων αναζήτησης στην αντιληπτή αξιοπιστία

Οι αλγόριθμοι αναζήτησης διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση των πληροφοριών που συναντούν οι φοιτητές και οι επαγγελματίες υγείας στο διαδίκτυο. Πολλές μηχανές αναζήτησης δίνουν προτεραιότητα στο περιεχόμενο με βάση τη δημοτικότητα, την αφοσίωση των χρηστών και τα έσοδα από διαφημίσεις και όχι την αξιοπιστία και την ακρίβεια των πληροφοριών. Ως αποτέλεσμα, λιγότερο αξιόπιστες πηγές ενδέχεται να εμφανίζονται στην κορυφή των αποτελεσμάτων αναζήτησης, με αποτέλεσμα οι χρήστες να εμπιστεύονται και να βασίζονται σε πληροφορίες που ενδέχεται να μην βασίζονται σε τεκμήρια. Αυτό το ζήτημα αφορά ιδιαίτερα την υγειονομική περίθαλψη, όπου η παραπληροφόρηση και συχνά η παραπληροφόρηση μπορούν να οδηγήσουν σε εσφαλμένη αυτοδιάγνωση, περιττό πανικό ή κακές ιατρικές αποφάσεις.

Επιπλέον, οι πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης και οι ιστότοποι συγκέντρωσης ειδήσεων χρησιμοποιούν αλγόριθμους που δημιουργούν φυσαλίδες φίλτρων και θαλάμους ηχούς, ενισχύοντας τις προϋπάρχουσες προκαταλήψεις και περιορίζοντας την έκθεση σε διαφορετικές οπτικές γωνίες. Όταν οι χρήστες αλληλεπιδρούν κυρίως με περιεχόμενο που ευθυγραμμίζεται με τις υπάρχουσες πεποιθήσεις τους, ενδέχεται να αναπτύξουν μια στρεβλή αντίληψη για τις ιατρικές πληροφορίες, μειώνοντας την ικανότητά τους να αξιολογούν κριτικά εναλλακτικές απόψεις. Επιπλέον, οι αλγόριθμοι αναζήτησης μπορούν να επηρεαστούν από στοχευμένη διαφήμιση και περιεχόμενο επί πληρωμή, οδηγώντας σε αυξημένη προβολή εμπορευματοποιημένων ή καθοδηγούμενων από την ατζέντα πληροφοριών υγείας σε σχέση με περιεχόμενο που έχει αξιολογηθεί από ομοτίμους και βασίζεται σε στοιχεία.

Για την αντιμετώπιση αυτών των ανησυχιών, οι φοιτητές και οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να αναπτύξουν κρίσιμες δεξιότητες αναζήτησης, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης ακαδημαϊκών βάσεων δεδομένων όπως το PubMed, το Google Scholar, οι ψηφιακές βιβλιοθήκες του Πανεπιστημίου και η Βιβλιοθήκη Cochrane, αντί να βασίζονται αποκλειστικά σε γενικές μηχανές αναζήτησης. Θα πρέπει επίσης να ενθαρρύνονται να χρησιμοποιούν υπηρεσίες επαλήθευσης γεγονότων και να ελέγχουν σχολαστικά τις πηγές πίσω από τους ισχυρισμούς υγείας. Η κατανόηση του τρόπου λειτουργίας των αλγορίθμων αναζήτησης και η αναγνώριση της επιρροής του ψηφιακού μάρκετινγκ στις πληροφορίες για την υγεία μπορούν να βοηθήσουν να διασφαλιστεί ότι οι επαγγελματίες βασίζονται στις κλινικές τους αποφάσεις στις πιο ακριβείς και επιστημονικά επικυρωμένες πηγές που είναι διαθέσιμες.

Για τους φοιτητές ιατρικής και συναφών επιστημών υγείας, η κατανόηση του τρόπου λειτουργίας αυτών των αλγορίθμων είναι κρίσιμη για τη βελτίωση της ικανότητάς τους να αξιολογούν την αξιοπιστία των διαδικτυακών πληροφοριών υγείας. Οι αλγόριθμοι των μηχανών αναζήτησης έχουν σχεδιαστεί για να κατατάσσουν το περιεχόμενο με βάση διάφορους παράγοντες, όπως η εμπλοκή των χρηστών, η συνάφεια και οι πληρωμένες διαφημίσεις, αντί για την επιστημονική ακρίβεια ή αξιοπιστία των πληροφοριών. Ως αποτέλεσμα, οι πληροφορίες υγείας υψηλής κατάταξης ενδέχεται να μην είναι πάντα οι πιο αξιόπιστες ή να βασίζονται σε τεκμήρια.

Για να αντιμετωπίσουν αυτήν την πρόκληση, οι φοιτητές θα πρέπει να αναπτύξουν στρατηγικές για την κριτική αξιολόγηση των αποτελεσμάτων αναζήτησης, όπως η διασταύρωση πολλαπλών αξιόπιστων πηγών, η χρήση ακαδημαϊκών βάσεων δεδομένων όπως το PubMed, η Βιβλιοθήκη Cochrane, οι ψηφιακές βιβλιοθήκες πανεπιστημίων και το Google Scholar, και η επίγνωση πιθανών εμπορικών επιρροών που ενδέχεται να διαστρεβλώσουν τις πληροφορίες. Θα πρέπει επίσης να λάβουν υπόψη την αυθεντία των πηγών (π.χ. κυβερνητικές υπηρεσίες, περιοδικά με αξιολόγηση από ομοτίμους και ιατρικά ιδρύματα) σε σχέση με λιγότερο αξιόπιστους ιστότοπους. Μια άλλη ουσιαστική στρατηγική είναι η αναγνώριση και ο μετριασμός της μεροληψίας επιβεβαίωσης αναζητώντας ενεργά διαφορετικές προοπτικές και αξιολογώντας πληροφορίες από διαφορετικές οπτικές γωνίες, οι οποίες υποστηρίζονται από επιστημονικά στοιχεία.

Επιπλέον, η κατανόηση του τρόπου λειτουργίας των εξατομικευμένων αλγορίθμων αναζήτησης - όπου τα αποτελέσματα αναζήτησης επηρεάζονται από το ιστορικό περιήγησης και τις προτιμήσεις ενός χρήστη - μπορεί να βοηθήσει τους μαθητές να αποφύγουν την εμπλοκή σε ψηφιακούς θαλάμους ηχούς. Για να αντιμετωπιστεί αυτό, θα πρέπει να εξασκηθούν στην αναζήτηση σε λειτουργία ανώνυμης περιήγησης, χρησιμοποιώντας ουδέτερους όρους αναζήτησης και στην χειροκίνητη πλοήγηση σε επαληθευμένες πηγές πληροφοριών υγείας. Ενισχύοντας την επίγνωσή τους σχετικά με τις αλγοριθμικές προκαταλήψεις και υιοθετώντας μια πιο συστηματική προσέγγιση στην επαλήθευση πληροφοριών, οι μαθητές μπορούν να πλοηγηθούν στο ψηφιακό τοπίο της υγείας πιο αποτελεσματικά, να αποφύγουν την παραπληροφόρηση και να λάβουν τεκμηριωμένες κλινικές αποφάσεις.

Οι Smith et al. (2021) διεξήγαγαν μια μελέτη σχετικά με το πώς οι χρήστες των διαδικτυακών κοινοτήτων υγείας αξιολογούν την αξιοπιστία των ιατρικών πληροφοριών που κοινοποιούνται σε φόρουμ και μέσα κοινωνικής δικτύωσης [6]. Η μελέτη αποκάλυψε ότι ενώ πολλά άτομα βασίζονται σε συστάσεις συνομηλίκων και ανεπίσημες εμπειρίες, υπάρχει σημαντικός κίνδυνος παραπληροφόρησης και, περιστασιακά, παραπληροφόρησης, λόγω της έλλειψης μηχανισμών επαλήθευσης σε τέτοιες πλατφόρμες.

Βασικά Ευρήματα:

- Εξάρτηση από συστάσεις ομοτίμων: Πολλοί χρήστες διαδικτυακών φόρουμ υγείας και ομάδων κοινωνικών μέσων βασίζονται σε συστάσεις ομοτίμων και ανεπίσημες εμπειρίες κατά την αξιολόγηση πληροφοριών για την υγεία. Αυτή η πρακτική αυξάνει τον κίνδυνο παραπληροφόρησης.
- Υψηλότερο eHL και διασταυρούμενες παραπομπές: Οι χρήστες με υψηλότερο eHL είναι πιο πιθανό να επαληθεύσουν τις πληροφορίες υγείας που βρίσκουν, συμβουλευόμενοι έγκυρες πηγές όπως το PubMed, τον ΠΟΥ και κυβερνητικές υπηρεσίες υγείας. Αυτή η συμπεριφορά βοηθά να διασφαλιστεί ότι οι πληροφορίες που εμπιστεύονται είναι βασισμένες σε τεκμήρια και αξιόπιστες.
- Ευαισθησία στην παραπληροφόρηση: Οι χρήστες με χαμηλότερο eHL είναι πιο πιθανό να αποδεχτούν πληροφορίες για την υγεία με βάση την κοινωνική επιβεβαίωση, όπως τον αριθμό των likes ή των κοινοποιήσεων που λαμβάνει μια ανάρτηση. Αυτή η εξάρτηση από κοινωνικά σημάδια αντί για αποδεικτικά στοιχεία αυξάνει την ευαλωτότητά τους στην παραπληροφόρηση.
- Ανάγκη για εκπαίδευση στην ηλεκτρονική υγεία (eHL): Η μελέτη τονίζει τη σημασία της εκπαίδευσης των χρηστών σχετικά με την ηλεκτρονική υγεία (eHL), ώστε να βελτιωθεί η ικανότητά τους να αξιολογούν την αξιοπιστία του διαδικτυακού περιεχομένου υγείας. Επίσης, ζητά από τις πλατφόρμες να ενσωματώσουν μηχανισμούς όπως εργαλεία επαλήθευσης γεγονότων και βαθμολογίες αξιοπιστίας, για να βοηθήσουν τους χρήστες να λαμβάνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις.

Στοχαστικές Ερωτήσεις

- Σκεφτείτε την τρέχουσα προσέγγισή σας στην αξιολόγηση πληροφοριών για την υγεία που βρίσκονται στο διαδίκτυο. Ποια βήματα θα ακολουθούσατε για να επαληθεύσετε την ακρίβειά τους;
- Σκεφτείτε πώς το επίπεδο ηλεκτρονικής υγείας (eHL) επηρεάζει την ικανότητά σας να διακρίνετε αξιόπιστες πηγές από παραπλανητικές. Πώς μπορεί η βελτίωση της ηλεκτρονικής υγείας (eHL) να ωφελήσει τη λήψη αποφάσεων για την υγεία σας;

- Σκεφτείτε τον ρόλο της κοινωνικής επικύρωσης στη διαμόρφωση της κοινής γνώμης. Πώς η εξάρτηση από αυτούς τους παράγοντες χωρίς επαλήθευση βάσει γεγονότων αυξάνει τον κίνδυνο παραπληροφόρησης;
- Σκεφτείτε τα πιθανά οφέλη της εκπαίδευσης ηλεκτρονικής ιατρικής. Πώς μπορεί να εξοπλίσει τα άτομα με τις απαραίτητες δεξιότητες για την κριτική αξιολόγηση του διαδικτυακού περιεχομένου υγείας;
- Σκεφτείτε πρακτικές στρατηγικές για την ενσωμάτωση της επαλήθευσης γεγονότων στις διαδικτυακές σας συνήθειες αναζήτησης πληροφοριών για την υγεία. Πώς μπορείτε να διασφαλίσετε ότι οι πόροι που χρησιμοποιείτε είναι αξιόπιστοι;
- Σκεφτείτε τους τρέχοντες περιορισμούς των διαδικτυακών φόρουμ υγείας και των πλατφορμών κοινωνικής δικτύωσης. Ποιες αλλαγές θα προτείνατε για να διευκολυνθούν οι χρήστες να διακρίνουν μεταξύ αξιόπιστων και αναξιόπιστων πληροφοριών;
- Σκεφτείτε πώς μπορείτε να συμβάλετε στην ευαισθητοποίηση σχετικά με την ηλεκτρονική ιατρική (eHL) μεταξύ συνομηλίκων. Πώς μπορείτε να ενθαρρύνετε άλλους να επαληθεύουν πληροφορίες για την υγεία από αξιόπιστες πηγές;
- Σκεφτείτε τις προκλήσεις που θέτει η παραπληροφόρηση στις διαδικτυακές κοινότητες υγείας. Ποιες ενέργειες μπορούν να ληφθούν για να μειωθεί η εξάπλωση της και να διασφαλιστούν ακριβέστερες πληροφορίες για την υγεία;



Μελέτη περίπτωσης 2

Οι Lee & Chang (2020) διεξήγαγαν μια μελέτη σχετικά με το πώς οι αλγοριθμικές προκαταλήψεις επηρεάζουν την εξάπλωση της παραπληροφόρησης στις ψηφιακές πλατφόρμες υγείας [5]. Η έρευνά τους διαπίστωσε ότι οι μηχανές αναζήτησης και οι αλγόριθμοι των μέσων κοινωνικής δικτύωσης συχνά δίνουν προτεραιότητα στο περιεχόμενο με βάση τις μετρήσεις αλληλεπίδρασης και όχι την ακρίβεια, οδηγώντας στην αύξηση των παραπλανητικών πληροφοριών για την υγεία.

Βασικά ευρήματα:

- **Αλγοριθμικές Προκαταλήψεις:** Οι αλγόριθμοι των μηχανών αναζήτησης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης συχνά προωθούν περιεχόμενο για την υγεία με βάση μετρήσεις αλληλεπίδρασης (likes, κοινοποιήσεις, σχόλια) και όχι την αξιοπιστία ή την ακρίβεια των πληροφοριών. Αυτή η ιεράρχηση οδηγεί στην αύξηση του παραπλανητικού περιεχομένου για την υγεία.
- **Φαινόμενο Θαλάμου Ήχου:** Οι χρήστες που αλληλεπιδρούν με πηγές υγείας χαμηλής ποιότητας είναι πιο πιθανό να λαμβάνουν παρόμοιες συστάσεις, γεγονός που ενισχύει τις προϋπάρχουσες προκαταλήψεις και περιορίζει την έκθεση σε αξιόπιστες και τεκμηριωμένες πληροφορίες για την υγεία.

- **Εντυπωσιακός χαρακτήρας έναντι της επιστημονικής αξιοπιστίας:** Άρθρα με συναισθηματικά φορτισμένη γλώσσα ή εντυπωσιακούς τίτλους λαμβάνουν μεγαλύτερη αλληλεπίδραση, με αποτέλεσμα οι αλγόριθμοι να δίνουν προτεραιότητα σε αυτά τα κομμάτια χαμηλής ποιότητας έναντι του πιο επιστημονικά αυστηρού περιεχομένου.
- **Συστάσεις για την Ιατρική Εκπαίδευση:** Η μελέτη τονίζει τη σημασία της διδασκαλίας στους φοιτητές του τρόπου κριτικής αξιολόγησης των ηλεκτρονικών πληροφοριών υγείας, ειδικά από τις μηχανές αναζήτησης και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Οι φοιτητές θα πρέπει να εκπαιδευτούν στη διασταύρωση πληροφοριών με μελέτες που έχουν αξιολογηθεί από ομοτίμους και αξιόπιστους οργανισμούς υγείας όπως ο ΠΟΥ.

R

Στοχαστικές ερωτήσεις

- Αναλογιστείτε την προσωπική σας εμπειρία με τους ηλεκτρονικούς πόρους υγείας. Παρατηρείτε μοτίβα στον τύπο περιεχομένου που σας προωθείται; Πώς αυτά θα μπορούσαν να επηρεάσουν τις αποφάσεις ή τις πεποιθήσεις σας σχετικά με την υγεία;
- Σκεφτείτε μια φορά που συναντήσατε πληροφορίες για την υγεία στο διαδίκτυο που σας φάνηκαν πολύ καλές (ή πολύ ανησυχητικές) για να είναι αληθινές. Πώς επαληθεύσατε την ακρίβειά τους και ποιους πόρους χρησιμοποίησατε για να διασταυρώσετε τις πληροφορίες;
- Σκεφτείτε τους τύπους περιεχομένου για την υγεία που εμφανίζονται στη ροή των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ή στα αποτελέσματα αναζήτησης. Πώς θα μπορούσαν οι αλγοριθμικές προκαταλήψεις να επηρεάζουν τις πληροφορίες που λαμβάνετε και πώς αυτό θα μπορούσε να επηρεάσει τη λήψη αποφάσεων σχετικά με την υγεία;
- Εξετάστε στρατηγικές για την αξιολόγηση της αξιοπιστίας των διαδικτυακών πληροφοριών για την υγεία. Ποια βήματα μπορείτε να κάνετε για να διασταυρώσετε ισχυρισμούς με αξιόπιστες πηγές, όπως περιοδικά με αξιολόγηση από ομοτίμους, κυβερνητικές ιστοσελίδες υγείας ή εξειδικευμένους ιατρικούς οργανισμούς;
- Σκεφτείτε τις δυνατότητες που θα θέλατε να δείτε σε ψηφιακές πλατφόρμες που σχετίζονται με την υγεία, για να βοηθήσετε τους χρήστες να αξιολογήσουν καλύτερα την αξιοπιστία του περιεχομένου. Πώς θα μπορούσε η διαφάνεια στη λήψη αλγοριθμικών αποφάσεων να συμβάλει σε αυτόν τον στόχο;
- Σκεφτείτε τον ρόλο της εκπαίδευσης στη βελτίωση του ηλεκτρονικού ιατρικού ιστορικού (eHL). Πώς μπορούν οι καθηγητές ιατρικής και συναφών επιστημών υγείας να διδάξουν στους φοιτητές πώς να αξιολογούν κριτικά τις διαδικτυακές πληροφορίες υγείας και να πλοηγούνται αποτελεσματικά στα ψηφιακά εργαλεία υγείας;
- Σκεφτείτε τις ευρύτερες επιπτώσεις των αλγοριθμικών προκαταλήψεων και του φαινομένου του θαλάμου ηχούς. Πώς θα μπορούσε αυτό να επηρεάσει τα αποτελέσματα της δημόσιας υγείας, ειδικά εάν τα άτομα εκτίθενται επανειλημμένα σε παραπληροφόρηση;

Συστάσεις για την ενίσχυση των δεξιοτήτων αξιολόγησης πηγών

- Εκπαίδευση στην παιδεία στα μέσα ενημέρωσης: Η εισαγωγή σε έννοιες της παιδείας στα μέσα ενημέρωσης μπορεί να βοηθήσει τους μαθητές να αναγνωρίζουν παραπλανητικούς τίτλους, clickbait και συναισθηματική γλώσσα που μπορεί να υποδηλώνουν προκατάληψη στις πληροφορίες για την υγεία. Οι μαθητές θα πρέπει να εκπαιδευτούν στην αναγνώριση λογικών σφαλμάτων, στην αξιολόγηση πηγών για εντυπωσιασμό και στην κατανόηση των τεχνικών που χρησιμοποιούνται σε εκστρατείες παραπληροφόρησης.
- Αντίστροφες αναζητήσεις εικόνων και παραπομπών: Η διδασκαλία στους μαθητές του τρόπου εκτέλεσης αντίστροφων αναζητήσεων εικόνων και εντοπισμού παραπομπών στις αρχικές τους πηγές μπορεί να βοηθήσει στην επαλήθευση της αυθεντικότητας των ισχυρισμών. Εργαλεία όπως η Αντίστροφη Αναζήτηση Εικόνων Google και η παρακολούθηση παραπομπών στο Google Scholar ή το Scopus μπορούν να βοηθήσουν στην επιβεβαίωση του εάν οι εικόνες ή τα αποσπάσματα έχουν αφαιρεθεί από το πλαίσιό τους ή έχουν παραποιηθεί.
- Συνεργασία με Βιβλιοθηκονόμους και Ειδικούς Πληροφόρησης: Τα ακαδημαϊκά ιδρύματα μπορούν να παρέχουν εργαστήρια ή διαβουλεύσεις με ειδικούς πληροφόρησης, οι οποίοι μπορούν να καθοδηγήσουν τους φοιτητές σε αποτελεσματικές τεχνικές έρευνας και αξιόπιστες πηγές. Οι βιβλιοθηκονόμοι μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στη διδασκαλία των φοιτητών σχετικά με τη χρήση προηγμένων λειτουργιών αναζήτησης σε ιατρικές βάσεις δεδομένων και τη διάκριση μεταξύ πρωτογενών και δευτερογενών πηγών.
- Διεπιστημονική Συνεργασία: Η ενθάρρυνση των φοιτητών να συνεργαστούν με ειδικούς από άλλους τομείς, όπως η επιστήμη δεδομένων, η ηθική και η δημοσιογραφία, μπορεί να προσφέρει μια ευρύτερη κατανόηση της αξιοπιστίας και της προκατάληψης των πληροφοριών. Τα διεπιστημονικά εργαστήρια μπορούν να βοηθήσουν τους φοιτητές να αναγνωρίσουν πώς η παραπληροφόρηση εξαπλώνεται σε διαφορετικούς τομείς και πώς να την αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά.
- Χρήση Επαγγελματικών Κατευθυντήριων Γραμμών και Δηλώσεων Θέσης: Οι φοιτητές θα πρέπει να ενθαρρύνονται να ανατρέχουν σε κατευθυντήριες γραμμές από αξιόπιστους επαγγελματικούς οργανισμούς (π.χ. ΠΟΥ, CDC, ECDC) για την επικύρωση πληροφοριών για την υγεία. Η γνώση του πού να βρουν και του πώς να ερμηνεύσουν τις δηλώσεις θέσης από ιατρικούς συλλόγους μπορεί να βοηθήσει τους φοιτητές να διακρίνουν τη συναίνεση των ειδικών από παραπλανητικές ή μη αξιολογημένες από ομοτίμους πηγές.
- Τεχνικές Κριτικής Αξιολόγησης: Τα πλαίσια διδασκαλίας όπως το CRAAP (Νόμισμα, Συνάφεια, Αυθεντία, Ακρίβεια, Σκοπός) για την αξιολόγηση πηγών είναι ζωτικής σημασίας για την αξιολόγηση της αξιοπιστίας των πληροφοριών για την υγεία.

Αυτή η μέθοδος ενθαρρύνει τους μαθητές να αναλύουν συστηματικά τους διαδικτυακούς πόρους υγείας, λαμβάνοντας υπόψη τότε δημοσιεύθηκαν οι πληροφορίες, αν είναι σχετικές με τις ανάγκες τους, ποιος τις συνέταξε και τα διαπιστευτήριά του, αν οι πληροφορίες υποστηρίζονται από αποδεικτικά στοιχεία και την πρόθεση πίσω από τη δημοσίευση.

Επιπλέον, οι φοιτητές θα πρέπει να εξοικειωθούν με εναλλακτικά πλαίσια όπως τα κριτήρια PROMPT (Παρουσίαση, Συνάφεια, Αντικειμενικότητα, Μέθοδος, Προέλευση, Επικαιρότητα) και DISCERN, τα οποία παρέχουν πιο λεπτομερείς τρόπους για την κριτική αξιολόγηση του ιατρικού περιεχομένου. Για να βελτιώσουν τις δεξιότητές τους στην αξιολόγηση, οι φοιτητές θα πρέπει να συμμετέχουν σε πρακτικές ασκήσεις όπου συγκρίνουν πολλαπλές πηγές, εντοπίζουν προειδοποιητικά σημάδια σε αναξιόπιστες πληροφορίες υγείας και εξασκούνται στη χρήση ερευνητικών βάσεων δεδομένων για την επαλήθευση ισχυρισμών. Αυτές οι τεχνικές δίνουν τη δυνατότητα στους μελλοντικούς επαγγελματίες υγείας να πλοηγούνται στο ψηφιακό τοπίο της υγείας με σιγουριά και να διασφαλίζουν ότι βασίζονται στις κλινικές τους αποφάσεις στα πιο αξιόπιστα και ακριβή διαθέσιμα δεδομένα.

➤ **Εργαλεία Επαλήθευσης Γεγονότων:** Η ενθάρρυνση της χρήσης εργαλείων επαλήθευσης και αυτοματοποιημένων υπηρεσιών επαλήθευσης γεγονότων που βασίζονται στην Τεχνητή Νοημοσύνη μπορεί να βοηθήσει τους φοιτητές να επαληθεύσουν την αξιοπιστία των ψηφιακών πληροφοριών για την υγεία. Η ενθάρρυνση των φοιτητών να ενσωματώσουν αυτά τα εργαλεία στην ερευνητική τους διαδικασία τους βοηθά να αναπτύξουν τη συνήθεια να επαληθεύουν ισχυρισμούς, μειώνοντας τον κίνδυνο διάδοσης ανακριβών ή παραπλανητικών πληροφοριών για την υγεία.

➤ **Κατανόηση των προκαταλήψεων:** Η εκπαίδευση των μαθητών σχετικά με τις αλγοριθμικές προκαταλήψεις που ενδέχεται να επηρεάσουν την κατάταξη στις μηχανές αναζήτησης είναι απαραίτητη για τη διασφάλιση της κριτικής αξιολόγησης των πληροφοριών για την υγεία στο διαδίκτυο. Οι μηχανές αναζήτησης και οι πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης χρησιμοποιούν αλγόριθμους που δίνουν προτεραιότητα στο περιεχόμενο με βάση παράγοντες όπως η εμπλοκή των χρηστών, η δημοτικότητα και οι πληρωμένες προωθητικές ενέργειες, αντί για την ακρίβεια ή την επιστημονική αξιοπιστία. Ως αποτέλεσμα, οι μαθητές ενδέχεται να εκτεθούν σε προκατειλημμένες ή παραπλανητικές πληροφορίες για την υγεία που φαίνονται πιο αξιόπιστες λόγω της υψηλής κατάταξής τους στα αποτελέσματα αναζήτησης. Επιπλέον, οι εξατομικευμένοι αλγόριθμοι αναζήτησης δημιουργούν φουσαλίδες φίλτρων, περιορίζοντας τους χρήστες σε περιεχόμενο που ευθυγραμμίζεται με τις προηγούμενες αλληλεπιδράσεις τους, γεγονός που μπορεί να ενισχύσει την παραπληροφόρηση και να εμποδίσει την έκθεση σε διαφορετικές οπτικές γωνίες.

- Το σύνδρομο του απατεώνα σας κρατάει πίσω – Η αμφιβολία για τις ικανότητές σας μπορεί να σας εμποδίσει να χρησιμοποιήσετε ηλεκτρονικά εργαλεία υγείας.
- Μπορείτε να το ξεπεράσετε – Με την υποστήριξη από συνομηλίκους, την αναστοχασμό και την ενθάρρυνση, η αυτοπεποίθηση μεγαλώνει.
- Η πίστη στον εαυτό σας έχει σημασία – Η αυτοαποτελεσματικότητα (η πίστη ότι μπορείτε να τα καταφέρετε) οδηγεί σε ισχυρότερες δεξιότητες ηλεκτρονικής υγείας.
- Μπορείτε να χτίσετε αυτοπεποίθηση – Η εξάσκηση, οι μικρές νίκες και η καθοδήγηση βοηθούν στην ενίσχυση της αυτοπεποίθησης.
- Οι αξιόπιστες πηγές είναι το κλειδί – Η εκμάθηση του τρόπου εντοπισμού αξιόπιστων ιστότοπων εξοικονομεί χρόνο και προστατεύει την υγεία σας.
- Προσέξτε την προκατάληψη – Οι μηχανές αναζήτησης και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να δείχνουν τι είναι δημοφιλές, όχι τι είναι αλήθεια.
- Συνεχίστε να ελέγχετε τις πηγές – Αποκτήστε τη συνήθεια να αμφισβητείτε, να συγκρίνετε και να επιβεβαιώνετε οποιεσδήποτε πληροφορίες υγείας στο διαδίκτυο.

Αναφορές

1. McGarry, P., & Stevens, K. (2022). Το κρυφό κόστος του να νιώθεις σαν ψεύτης: Σύνδρομο απατεώνα και ψηφιακή υγειονομική παιδεία. *Ιατρική Εκπαίδευση*, 56(4), 312–320. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab165.145>
2. Patel, V., Johnson, H., & Lee, S. (2023). Η απροθυμία υιοθέτησης διαγνωστικών εργαλείων που βασίζονται στην Τεχνητή Νοημοσύνη μεταξύ των ιατρικών ασκούμενων: Ο ρόλος του συνδρόμου του απατεώνα. *Τεχνητή Νοημοσύνη στην Ιατρική*, 78, 200–214. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2024.102228>
3. Jeon, H., & Kim, S. (2022). Οι διαμεσολαβητικές επιδράσεις του ψηφιακού γραμματισμού και της αυτοαποτελεσματικότητας στον γραμματισμό στην ηλεκτρονική υγεία μεταξύ των φοιτητών νοσηλευτικής. *Nursing Education Today*, 102, 105378. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105378>
4. Brown, J., Smith, R., & Taylor, K. (2023). Ο αντίκτυπος των στοχευμένων προγραμμάτων ψηφιακής παιδείας στην αυτοαποτελεσματικότητα μεταξύ των φοιτητών ιατρικής. *Journal of Medical Education Research*, 45(2), 110–125. <https://doi.org/10.1016/j.medres.2023.100130>
5. Lee, C., & Chang, D. (2020). Αλγοριθμική προκατάληψη και παραπληροφόρηση σε ψηφιακές πλατφόρμες υγείας: Επιπτώσεις στην ιατρική εκπαίδευση. *Journal of Digital Health Literacy*, 12(3), 155–168. <https://doi.org/10.1016/j.digigeal.2020.104037>
6. Smith, R., Kim, Y., & Hernandez, M. (2021). Επαλήθευση πληροφοριών σε διαδικτυακές κοινότητες υγείας: Ο ρόλος της ψηφιακής υγειονομικής παιδείας. *Journal of Online Health Communication*, 18(5), 88–102. <https://doi.org/10.2196/47595>

Κεφάλαιο 4. Εργαλεία Αξιολόγησης

Για την αξιολόγηση των δεξιοτήτων ηλεκτρονικής υγείας (eHL), έχουν αναπτυχθεί διάφορα εργαλεία μέτρησης. Αυτά τα εργαλεία αξιολογούν την ικανότητα ενός ατόμου να εντοπίζει, να κατανοεί και να χρησιμοποιεί αποτελεσματικά τις ψηφιακές πληροφορίες υγείας. Οι τακτικές αξιολογήσεις που χρησιμοποιούν αυτά τα εργαλεία μπορούν να βοηθήσουν τους μαθητές και άλλους ενδιαφερόμενους φορείς να εντοπίσουν κενά γνώσης και να εφαρμόσουν στοχευμένες παρεμβάσεις για τη βελτίωση των δεξιοτήτων ηλεκτρονικής υγείας.

1. Εργαλεία αξιολόγησης για την ηλεκτρονική γλωσσική μάθηση (eHL)

Αρκετά επικυρωμένα εργαλεία χρησιμοποιούνται ευρέως για την αξιολόγηση της ηλεκτρονικής ανθρωπίνης ζωής (eHL), όπως:

- Το **eHEALS (Κλίμακα Ηλεκτρονικής Παιδείας για την Υγεία)** μετρά την αντιληπτή ικανότητα ηλεκτρονικής υγείας (eHealth Literacy Scale), εστιάζοντας στην αυτοπεποίθηση ενός ατόμου στη χρήση διαδικτυακών πληροφοριών υγείας. Η Κλίμακα Ηλεκτρονικής Παιδείας (eHEALS), που αναπτύχθηκε από τους Norman και Skinner, είναι ένα από τα πιο συχνά χρησιμοποιούμενα εργαλεία για την αξιολόγηση της ηλεκτρονικής υγείας [1]. Αποτελείται από οκτώ αυτοαναφερόμενα στοιχεία που μετρούν την αυτοπεποίθηση ενός ατόμου στη χρήση του διαδικτύου για την εύρεση και αξιολόγηση πληροφοριών υγείας. Το eHEALS αξιολογεί βασικές διαστάσεις της ηλεκτρονικής υγείας, συμπεριλαμβανομένων των δεξιοτήτων αναζήτησης πληροφοριών, της ικανότητας διαφοροποίησης μεταξύ αξιόπιστων και αναξιόπιστων πηγών και της ικανότητας εφαρμογής διαδικτυακών πληροφοριών υγείας σε προσωπικές αποφάσεις για την υγεία. Από την ανάπτυξή του, το eHEALS έχει μεταφραστεί σε πολλές γλώσσες και έχει επικυρωθεί σε διαφορετικούς πληθυσμούς. Ωστόσο, ένας περιορισμός του eHEALS είναι ότι εστιάζει κυρίως στην αντιληπτή ηλεκτρονική υγεία και όχι στην αντικειμενική μέτρηση των πραγματικών ικανοτήτων ενός ατόμου στην πλοήγηση σε ψηφιακά περιβάλλοντα υγείας.
- Η **Ηλεκτρονική Κλίμακα Υγειονομικής Παιδείας (E-HLS)** είναι ένα ευρύ εργαλείο αξιολόγησης που μετρά την ηλεκτρονική υγειονομική παιδεία σε διαφορετικά περιβάλλοντα υγείας [2].
- Το **eHLA (eHealth Literacy Assessment Toolkit)** είναι ένα ολοκληρωμένο εργαλείο αξιολόγησης που έχει σχεδιαστεί για να μετρά διάφορες διαστάσεις των δεξιοτήτων ηλεκτρονικής υγείας [2].
- Το **DHLAT (Εργαλείο Αξιολόγησης Ψηφιακής Υγειονομικής Παιδείας)** εστιάζει στην αξιολόγηση των δεξιοτήτων ψηφιακής παιδείας σε σχέση με την πρόσβαση και τη χρήση πληροφοριών υγείας [2].
- Το **Ερωτηματολόγιο Ηλεκτρονικής Υγειονομικής Παιδείας (eHLQ)** αξιολογεί διάφορες διαστάσεις της υγειονομικής παιδείας, συμπεριλαμβανομένων των ψηφιακών πτυχών [2].

- Το **DHLI (Digital Health Literacy Instrument)** αξιολογεί την ψηφιακή επάρκεια σε περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης, ιδίως στην αξιολόγηση πληροφοριών υγείας στο διαδίκτυο [2]. Το DHLI είναι ένα πιο ολοκληρωμένο εργαλείο που αξιολογεί πολλαπλές πτυχές του eHL. Σε αντίθεση με το eHEALS, το DHLI περιλαμβάνει εργασίες βασισμένες στην απόδοση που αξιολογούν την πραγματική ικανότητα των ατόμων να βρίσκουν, να ερμηνεύουν και να εφαρμόζουν ψηφιακές πληροφορίες υγείας. Καλύπτει διάφορες διαστάσεις, όπως η πλοήγηση σε πληροφορίες, η διαδικτυακή επικοινωνία με παρόχους υγειονομικής περίθαλψης, η ευαισθητοποίηση σχετικά με την ιδιωτικότητα και η κριτική αξιολόγηση του ψηφιακού περιεχομένου. Το DHLI είναι ιδιαίτερα χρήσιμο για τον εντοπισμό συγκεκριμένων κενών στον ψηφιακό υγειονομικό γραμματισμό σε διαφορετικές δημογραφικές ομάδες, όπως οι ηλικιωμένοι, οι πληθυσμοί χαμηλού εισοδήματος ή τα άτομα με χρόνιες ασθένειες. Επειδή περιλαμβάνει αξιολογήσεις τόσο αυτοαναφερόμενες όσο και βασισμένες σε εργασίες, το DHLI παρέχει ένα πιο αντικειμενικό μέτρο του eHL από το eHEALS.
- Το **TeHLI (Transactional eHealth Literacy Instrument)** μετράει την ικανότητα κριτικής αλληλεπίδρασης και εφαρμογής ψηφιακών πληροφοριών υγείας [2].
- Το **Πλαίσιο Ηλεκτρονικής Παιδείας για την Υγεία (eHLF)**, που εισήχθη από τους Kayser et al., επεκτείνει τα προηγούμενα μοντέλα ενσωματώνοντας επτά βασικές διαστάσεις της ηλεκτρονικής υγείας. Αυτές περιλαμβάνουν γνώσεις και δεξιότητες στην ψηφιακή υγεία, εμπιστοσύνη στις πληροφορίες ψηφιακής υγείας, κίνητρο για συμμετοχή στην ηλεκτρονική υγεία και την ικανότητα ενεργού συμμετοχής σε διαδικτυακές κοινότητες υγείας. Το eHLF δίνει έμφαση στη σημασία τόσο των ατομικών όσο και των συστημικών παραγόντων στη διαμόρφωση της ηλεκτρονικής υγείας. Σε αντίθεση με το eHEALS και το DHLI, τα οποία επικεντρώνονται κυρίως στις δεξιότητες των χρηστών, το eHLF εξετάζει πώς τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, οι ψηφιακές πλατφόρμες και οι δημόσιες πολιτικές συμβάλλουν στα επίπεδα ηλεκτρονικής υγείας. Αυτό το καθιστά ιδιαίτερα πολύτιμο για οργανισμούς και υπεύθυνους χάραξης πολιτικής που επιθυμούν να σχεδιάσουν παρεμβάσεις που ενισχύουν την ηλεκτρονική υγεία σε ευρύτερη κλίμακα [2].

Τα εργαλεία αξιολόγησης eHL

eHEALS – Κλίμακα Ηλεκτρονικής Υγείας

- Παραδοσιακός γραμματισμός
- Γραμματισμός στα μέσα ενημέρωσης
- Πληροφοριακή παιδεία
- Υπολογιστική παιδεία
- επιστημονικός γραμματισμός
- Υγειονομική παιδεία

Ηλεκτρονική Ηλεκτρονική Λύση (E-HLS)

- Ανακοίνωση
- Εμπιστοσύνη
- Δράση

eHLA – Εργαλειοθήκη αξιολόγησης ηλεκτρονικής υγειονομικής παιδείας

- Προσδιορισμός πληροφοριακών αναγκών και διατύπωση ερωτήσεων
- Αναζήτηση πληροφοριών
- Αξιολόγηση πληροφοριών
- Διαχείριση πληροφοριών

DHLI – Εργαλείο Ψηφιακής Υγειονομικής Παιδείας

- Επιχειρησιακές δεξιότητες
- Δεξιότητες πλοήγησης
- Αναζήτηση πληροφοριών
- Αξιολόγηση της αξιοπιστίας
- Προσδιορισμός της συνάφειας
- Προσθήκη περιεχομένου
- Μυστικότητα

DHLAT – Εργαλείο Αξιολόγησης Ψηφιακής Υγειονομικής Παιδείας

- Λειτουργική υγειονομική παιδεία
- Αυτοαξιολόγηση υγειονομικής παιδείας
- Εξοικείωση με την υγεία και την υγειονομική περίθαλψη
- Γνώση για την υγεία και τις ασθένειες
- Εξοικείωση με την τεχνολογία
- Εμπιστοσύνη στην τεχνολογία
- Κίνητρα για ενασχόληση με την τεχνολογία

TeHLI – Εργαλείο Συναλλακτικής Ηλεκτρονικής Υγείας

- Λειτουργικό eHL
- Επικοινωνιακό ηλεκτρονικό μάθημα υγείας
- Κρίσιμο ηλεκτρονικό ηλεκτρονικό ταχυδρομείο (eHL)
- Μεταφραστικό eHL

eHLQ – Ερωτηματολόγιο Ηλεκτρονικής Υγείας

- Χρήση τεχνολογίας για την επεξεργασία πληροφοριών υγείας
- Κατανόηση των εννοιών και της γλώσσας της υγείας
- Δυνατότητα ενεργής συμμετοχής σε ψηφιακές υπηρεσίες
- Νιώστε ασφαλείς και έχετε τον έλεγχο
- Κίνητρο για συμμετοχή σε ψηφιακές υπηρεσίες
- Πρόσβαση σε ψηφιακές υπηρεσίες που λειτουργούν
- Ψηφιακές υπηρεσίες που καλύπτουν τις ατομικές ανάγκες

Πηγή: [2]

Η εφαρμογή εργαλείων eHL περιλαμβάνει:

- Διεξαγωγή αυτοαξιολογήσεων μεταξύ φοιτητών και επαγγελματιών υγείας για τον εντοπισμό των δικών τους δυνατών και αδύναμων σημείων στην ηλεκτρονική ανθρώπινη μάθηση (eHL).
- Ενσωμάτωση εργαλείων αξιολόγησης στα ιατρικά προγράμματα σπουδών, ώστε να διασφαλιστεί ότι οι μελλοντικοί επαγγελματίες υγείας θα αναπτύξουν ισχυρές δεξιότητες ηλεκτρονικής ιατρικής.
- Αξιοποίηση των αποτελεσμάτων για τον σχεδιασμό στοχευμένων προγραμμάτων βελτίωσης της ηλεκτρονικής υγείας (eHL), βοηθώντας τα άτομα να βελτιώσουν την ικανότητά τους να βρίσκουν και να χρησιμοποιούν αποτελεσματικά τις ψηφιακές πληροφορίες υγείας.
- Εφαρμογή ψηφιακών εργαλείων για την παρακολούθηση της προόδου και την παροχή εξατομικευμένων συστάσεων μάθησης με βάση τα αποτελέσματα της αξιολόγησης.
- Εφαρμογή θεσμικών πολιτικών για την ενίσχυση της ψηφιακής εκπαίδευσης στον τομέα της υγείας και τη διασφάλιση ότι οι φοιτητές είναι εξοπλισμένοι με βασικές δεξιότητες ηλεκτρονικής ανθρώπινης διδασκαλίας πριν από την ένταξή τους στο εργατικό δυναμικό.

2. Εργαλεία αξιολόγησης για ατομικούς παράγοντες

Στο πλαίσιο της ηλεκτρονικής ιατρικής, το σύνδρομο του απατεώνα υπονομεύει την εμπιστοσύνη των ατόμων στην ικανότητά τους να αξιολογούν, να ερμηνεύουν και να εφαρμόζουν ψηφιακές πληροφορίες υγείας, επηρεάζοντας ενδεχομένως τη λήψη αποφάσεων και τις συμπεριφορές αυτοδιαχείρισης σε περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης [3].



Πηγή: Δημιουργήθηκε με τεχνητή νοημοσύνη από το Canva

Τα εργαλεία αξιολόγησης του συνδρόμου του απατεώνα

Κλίμακα Φαινομένου Απατεώνα Clance (CIPS) [4]

- Φόβος αποτυχίας
- Αδυναμία εσωτερίκευσης της επιτυχίας
- Τελειομανία
- Υποτίμηση του επαίνου
- Υπερβολική εργασία για αντιστάθμιση

Κλίμακα Φαινομένου Harvey Impostor (HIPS) [5]

- Αυτοαντιληπτή απάτη
- Απόδοση της επιτυχίας σε εξωτερικούς παράγοντες
- Φόβος έκθεσης
- Τελειομανία
- Υπεραντιστάθμιση

Κλίμακα Συνδρόμου Νεαρού Απατεώνα (YISS) [6]

- Αντιληπτή απάτη
- Απόδοση της επιτυχίας σε εξωτερικούς παράγοντες
- Φόβος αποτυχίας
- Δυσκολία στην εσωτερίκευση της επιτυχίας
- Υπερβολική εργασία
- Υπερβολική προετοιμασία

Κλίμακα Απατεώνα του Leary [7]

- Φόβος να εκτεθείς
- Απόδοση της επιτυχίας σε εξωτερικούς παράγοντες
- Αδυναμία εσωτερίκευσης της επιτυχίας
- Αυτοαμφιβολία
- Τελειομανία
- Υπερβολική εργασία (Αντιμετωπίζεται έμμεσα)

Εκτός από τα εργαλεία αναγνώρισης, οι γνωσιακές-συμπεριφορικές παρεμβάσεις έχουν επιδείξει επιτυχία στον μετριασμό των συμπτωμάτων του συνδρόμου του απατεώνα. Αυτές οι παρεμβάσεις δίνουν έμφαση στην αναδιατύπωση των δυσπροσαρμοστικών προτύπων σκέψης, στην προώθηση της αυτοαναστοχασμού και στην ενίσχυση της αυτοαποτελεσματικότητας.

Οι προσεγγίσεις που βασίζονται στην ενσυνειδητότητα έχουν επίσης δείξει πολλά υποσχόμενα αποτελέσματα στη μείωση του άγχους που σχετίζεται με τον απατεώνα, καθώς ενισχύουν την επίγνωση της παρούσας στιγμής και βοηθούν τα άτομα να αποστασιοποιηθούν από τις αυτοκριτικές σκέψεις. Η ενθάρρυνση της υποστήριξης από ομοτίμους μέσω ομαδικών παρεμβάσεων μπορεί να επικυρώσει περαιτέρω τις προσωπικές εμπειρίες, μειώνοντας τα συναισθήματα απομόνωσης και προωθώντας μια πιο σίγουρη ενασχόληση με τους ψηφιακούς πόρους υγείας [8].

Στην ηλεκτρονική ιατρική, η **αυτοαποτελεσματικότητα** καθορίζει με πόσο σίγουροι είναι οι χρήστες για την αναζήτηση, την αξιολόγηση και την εφαρμογή πληροφοριών υγείας που αποκτούν στο διαδίκτυο.

Τα εργαλεία αξιολόγησης αυτοαποτελεσματικότητας

Κλίμακες Αυτοαποτελεσματικότητας του Bandura [9]

Αυτοαποτελεσματικότητα για συμπεριφορές υγείας

Αυτή η κλίμακα περιλαμβάνει στοιχεία σχετικά με τη διαχείριση συμπεριφορών όπως το άγχος, η σωματική δραστηριότητα και η διατήρηση της υγείας.

Κλίμακα Ακαδημαϊκής Αυτοαποτελεσματικότητας

Αποτελείται από ερωτήσεις που αξιολογούν τις πεποιθήσεις σχετικά με την ολοκλήρωση ακαδημαϊκών εργασιών όπως η ανάγνωση, η γραφή, η επίλυση προβλημάτων και η διαχείριση χρόνου.

Γενική Κλίμακα Αυτοαποτελεσματικότητας (GSE) [10]

Αποτελείται από 10 στοιχεία που αξιολογούνται σε μια κλίμακα Likert 4 βαθμών, αξιολογώντας την αντιληπτή ικανότητα ενός ατόμου να ξεπερνά τις δυσκολίες.

3. Εργαλεία αξιολόγησης για παράγοντες που σχετίζονται με το συγκεκριμένο πλαίσιο

Με την αυξανόμενη εξάρτηση από τις ψηφιακές πλατφόρμες για πληροφορίες υγείας, η αξιολόγηση της αξιοπιστίας των πηγών έχει γίνει μια θεμελιώδης δεξιότητα στην ηλεκτρονική ανθρώπινη γνώση.

Η αξιολόγηση των ψηφιακών πηγών υγείας απαιτεί την αξιολόγηση πολλαπλών κριτηρίων:

- Διαπιστευτήρια Συγγραφέα: Είναι οι συντελεστές εξειδικευμένοι επαγγελματίες στον σχετικό τομέα της υγειονομικής περίθαλψης;
- Αξιολόγηση από Ομότιμους και Συντακτική Εποπτεία: Υποστηρίζεται το περιεχόμενο από στοιχεία αξιολογημένα από ομοτίμους ή έχει δημοσιευτεί από αξιόπιστο φορέα;
- Ημερομηνία δημοσίευσης και ενημερώσεις: Είναι οι πληροφορίες ενημερωμένες, ιδιαίτερα για τους ταχέως εξελισσόμενους ιατρικούς τομείς όπως οι μολυσματικές ασθένειες ή οι θεραπείες ψυχικής υγείας;
- Ισχυρισμοί βασισμένοι σε αποδεικτικά στοιχεία: Η πηγή παραθέτει αξιόπιστη έρευνα, κλινικές οδηγίες ή ιατρικούς εμπειρογνώμονες;

Εργαλεία αξιολόγησης της αξιοπιστίας των πηγών

Κλίμακα Αξιοπιστίας Πηγών McCroskey και Teven [11]

- Ικανότητα (Εμπειρογνωμοσύνη)
- Αξιοπιστία
- Καλή Θέληση (Φροντίδα)

Κλίμακα Αξιοπιστίας Πηγών Berlo, Lemert και Mertz [12]

- Ασφάλεια (Αξιοπιστία)
- Προσόντα (Εξειδίκευση)
- Δυναμισμός

Κλίμακα Αξιοπιστίας Πηγής του Ohanian [13]

- Πραγματογνωμοσύνη
- Αξιοπιστία
- Ελκυστικότητα

Κλίμακα Αξιοπιστίας Πηγής του Pornpitakran [14]

- Πραγματογνωμοσύνη
- Αξιοπιστία

Αρκετά άλλα επικυρωμένα εργαλεία έχουν σχεδιαστεί για να καθοδηγούν τους χρήστες στην αξιολόγηση της αξιοπιστίας των ψηφιακών πληροφοριών για την υγεία.

Το εργαλείο DISCERN, που αναπτύχθηκε από τους Charnock et al. [15], είναι ένα ευρέως αναγνωρισμένο εργαλείο για την αξιολόγηση της ποιότητας των πληροφοριών για την υγεία των καταναλωτών. Αξιολογεί κριτήρια όπως η σαφήνεια στις επιλογές θεραπείας, η αμερόληπτη παρουσίαση των οφελών και των κινδύνων και τα στοιχεία που υποστηρίζουν ιατρικούς ισχυρισμούς. Το DISCERN είναι ιδιαίτερα χρήσιμο για την αξιολόγηση ιστοσελίδων, φυλλαδίων υγείας και εκπαιδευτικού υλικού που προορίζεται για δημόσια κατανάλωση.

Το **τεστ CRAAP** [16] προσφέρει ένα ακόμη αποτελεσματικό πλαίσιο. Αρχικά σχεδιασμένο για ακαδημαϊκή έρευνα, το CRAAP αξιολογεί πέντε βασικούς παράγοντες:

- **Νόμισμα:** Είναι οι πληροφορίες πρόσφατες και ενημερώνονται τακτικά;
- **Συνάφεια:** Απευθύνεται το περιεχόμενο στις συγκεκριμένες ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης του χρήστη;
- **Εξουσία:** Είναι οι συγγραφείς καταρτισμένοι στον σχετικό ιατρικό τομέα;
- **Ακρίβεια:** Βασίζονται οι ισχυρισμοί σε τεκμήρια και έχουν διασταυρωθεί με αξιόπιστες πηγές;
- **Σκοπός:** Το περιεχόμενο έχει ως στόχο να ενημερώσει και όχι να πείσει ή να προωθήσει;

Ένας άλλος βασικός πόρος είναι η πιστοποίηση **Health On the Net (HONcode)**, η οποία επαληθεύει ιστότοπους που τηρούν αυστηρά πρότυπα δημοσίευσης. Οι πλατφόρμες που εμφανίζουν τη σφραγίδα HONcode πληρούν τα κριτήρια διαφάνειας, ακρίβειας και τήρησης ηθικών πρακτικών επικοινωνίας για την υγεία. Μελέτες δείχνουν ότι τα άτομα που βασίζονται σε ιστότοπους πιστοποιημένους από την HONcode επιδεικνύουν βελτιωμένη εμπιστοσύνη στους ψηφιακούς πόρους υγείας [17].

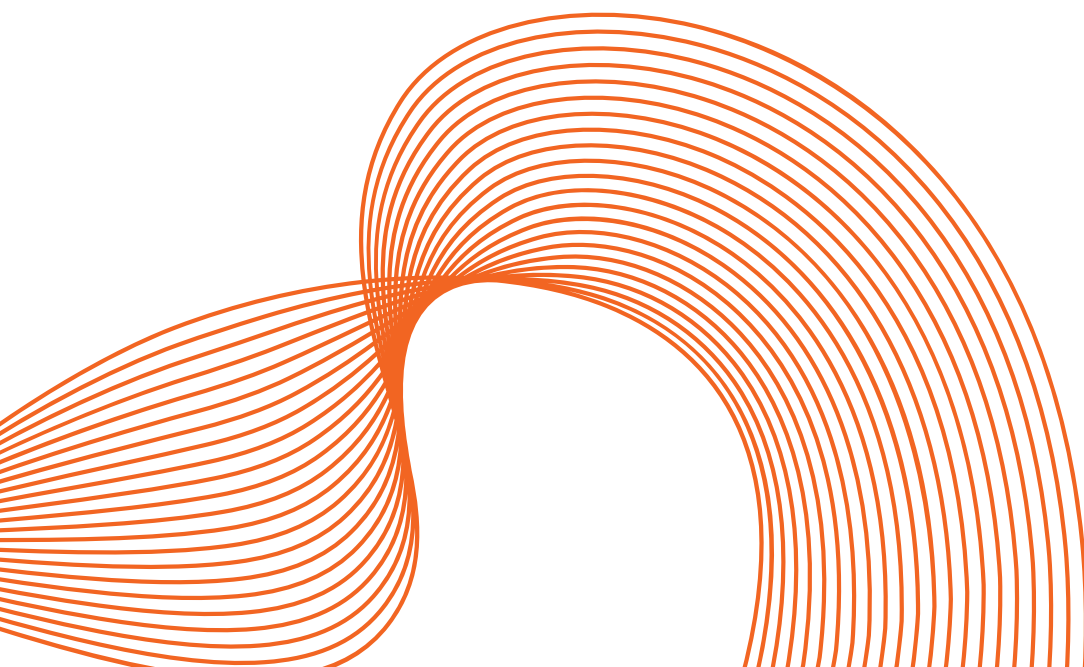
Ερωτήσεις αναστοχασμού

- Πόσο σίγουροι είστε για την αυτοαξιολόγηση του δικού σας επιπέδου ηλεκτρονικής ανθρώπινης διδασκαλίας; Ποια εργαλεία ή μεθόδους θα χρησιμοποιούσατε;
- Κατά την ερμηνεία των αποτελεσμάτων από ένα εργαλείο αξιολόγησης eHL, πώς θα διασφαλίζατε ότι λαμβάνονται επαρκώς υπόψη ατομικοί παράγοντες, όπως η αυτοαποτελεσματικότητα ή το σύνδρομο του απατεώνα;
- Πώς θα εξηγούσατε τον σκοπό και την αξία ενός εργαλείου αξιολόγησης eHL σε έναν ασθενή ή σε έναν συνομήλικο με περιορισμένες ψηφιακές δεξιότητες;



Βασικά σημεία

- Υπάρχουν εργαλεία για να μετρήσετε τις δεξιότητές σας στο eHL – Δοκιμάστε εργαλεία όπως το eHEALS ή το DHLI για να λάβετε μια συνοπτική εικόνα των δεξιοτήτων σας στο eHL.
- Μετρήστε και την αυτοπεποίθησή σας – Αξιολογήστε πράγματα όπως το σύνδρομο του απατεώνα και την αυτοπεποίθηση για να κατανοήσετε τον τρόπο σκέψης σας.
- Ελέγξτε πώς κρίνετε τις πληροφορίες – Ορισμένα εργαλεία μετρούν την ικανότητά σας να αξιολογείτε ιστότοπους και πηγές υγείας.
- Να γνωρίζετε πού βρίσκεστε – Η αυτοαξιολόγηση σας δείχνει τι κάνετε καλά και πού μπορείτε να βελτιώσετε.
- Χρησιμοποιήστε διαφορετικές μεθόδους – Συνδυάστε έρευνες με πρακτικές από την πραγματική ζωή για μια πλήρη εικόνα.
- Συγκρίνετε με συνομηλίκους – Η γνώση της απόδοσης των άλλων μπορεί να σας δώσει διορατικότητα και κίνητρο.
- Παρακολουθήστε την πρόοδό σας – Σκεφτείτε τακτικά πώς οι δεξιότητές σας αναπτύσσονται με την πάροδο του χρόνου.



Αναφορές

1. Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHEALS: Η Κλίμακα Ηλεκτρονικής Υγειονομικής Γραμματισμού. *Journal of Medical Internet Research*, 8(4), e27. <https://doi.org/10.2196/jmir.8.4.e27>
2. Lee, J., Lee, E. H., & Chae, D. (2021). Εργαλεία ηλεκτρονικής υγειονομικής παιδείας: Συστηματική ανασκόπηση των ιδιοτήτων μέτρησης. *Journal of Medical Internet Research*, 23(11), e30644. <https://doi.org/10.2196/30644>
3. Clance, P. R., & Imes, S. A. (1978). Το φαινόμενο του απατεώνα σε γυναίκες με υψηλές επιδόσεις: Δυναμική και θεραπευτική παρέμβαση. *Ψυχοθεραπεία: Θεωρία, Έρευνα και Πράξη*, 15(3), 241–247. <https://doi.org/10.1037/h0086006>
4. Clance, P. R. (1985). Το φαινόμενο του απατεώνα: Ξεπερνώντας τον φόβο που στοιχειώνει την επιτυχία σας. https://openlibrary.org/books/OL2554807M/The_impostor_phenomenon
5. Harvey, J. C. (1981). Το φαινόμενο του απατεώνα και η επίτευξη: Μια αποτυχία εσωτερίκευσης της επιτυχίας (Αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή). Πανεπιστήμιο Temple.
6. Wrench, A., Padilla, M., O'Malley, C., & Levy, A. (2024). Φαινόμενο απατεώνα: Επιπολασμός μεταξύ των πρωτοετών φοιτητών ιατρικής και στρατηγικές για τον μετριασμό του. *Heliyon*, 10(8), e29478. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29478>
7. Leary, M. R., Patton, K. M., Orlando, A. E., & Funk, W. W. (2000). Το φαινόμενο του απατεώνα: Αυτοαντίληψεις, αναστοχασμένες αξιολογήσεις και διαπροσωπικές στρατηγικές. *Journal of Personality*, 68(4), 725–756. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00114>
8. Schunk, D. H. (2003). Αυτοαποτελεσματικότητα για την ανάγνωση και τη γραφή: Επίδραση της μοντελοποίησης, του καθορισμού στόχων και της αυτοαξιολόγησης. *Reading & Writing Quarterly*, 19(2), 159–172. <https://doi.org/10.1080/10573560308219>
9. Nurhikmah H., N., & Nurhikmah, H. (2019). Ανάλυση του εργαλείου αυτοαποτελεσματικότητας των μαθητών στον υπολογιστή. <https://doi.org/10.2991/icet-19.2019.158>
10. Luszczynska, A., Scholz, U., & Schwarzer, R. (2005). Η Γενική Κλίμακα Αυτοαποτελεσματικότητας: Πολυπολιτισμικές μελέτες επικύρωσης. *The Journal of Psychology*, 139(5), 439–457. <https://doi.org/10.3200/JRLP.139.5.439-457>
11. McCroskey, J. C., & Teven, J. J. (1999). Υπεραξία: Μια επανεξέταση της έννοιας και της μέτρησής της. *Communication Monographs*, 66(1), 90–103. <https://doi.org/10.1080/O3637759909376464>
12. Berlo, D. K., Lemert, J. B., & Mertz, R. J. (1969). Διαστάσεις για την αξιολόγηση της αποδοχής των πηγών μηνυμάτων. *Public Opinion Quarterly*, 33(4), 563–576. <https://doi.org/10.1086/267745>
13. Ohanian, R. (1990). Κατασκευή και επικύρωση κλίμακας για τη μέτρηση της αντιληπτής εμπειρίας, της αξιοπιστίας και της ελκυστικότητας των διασημοτήτων που υποστηρίζουν την διαφήμιση. *Journal of Advertising*, 19(3), 39–52. <https://doi.org/10.1080/O0913367.1990.10673191>
14. Pornpitakpan, C. (2004). Η πειστικότητα της αξιοπιστίας της πηγής: Μια κριτική ανασκόπηση των στοιχείων πέντε δεκαετιών. *Journal of Applied Social Psychology*, 34(2), 243–281. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2004.tb02547.x>
15. Charnock, D., Shepperd, S., Needham, G., & Gann, R. (1999). DISCERN: Ένα εργαλείο για την αξιολόγηση της ποιότητας των γραπτών πληροφοριών για την υγεία των καταναλωτών σχετικά με τις επιλογές θεραπείας. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 53(2), 105–111. <https://doi.org/10.1136/jech.53.2.105>
16. Βιβλιοθήκη του Πανεπιστημίου του Σικάγο. (χ.η.). Τεστ CRAAP – Αξιολόγηση πόρων και παραπληροφόρησης. Οδηγοί Βιβλιοθήκης στο UChicago. <https://guides.lib.uchicago.edu>
17. Lewandowsky, S., Ecker, U. K. H., & Cook, J. (2017). Πέρα από την παραπληροφόρηση: Κατανόηση και αντιμετώπιση της εποχής της «μετά-αλήθειας». *Journal of Applied Research in Memory and Cognition*, 6(4), 353–369. <https://doi.org/10.1016/j.jarmac.2017.07.008>

Κεφάλαιο 5. Στρατηγικές για την ενίσχυση της ηλεκτρονικής ανθρώπινης μάθησης (eHL)

1. Στρατηγικές για τη βελτίωση της ηλεκτρονικής ανθρώπινης μάθησης (eHL) σε ατομικό επίπεδο

Η βελτίωση της ηλεκτρονικής υγείας (eHL) σε ατομικό επίπεδο απαιτεί έναν συνδυασμό εκπαίδευσης, κριτικής σκέψης και πρόσβασης σε αξιόπιστες πληροφορίες για την υγεία. Μία από τις πιο αποτελεσματικές στρατηγικές είναι η συμμετοχή σε προγράμματα κατάρτισης και μαθήματα ηλεκτρονικής υγείας, τα οποία βοηθούν τα άτομα να αναπτύξουν τις δεξιότητες που απαιτούνται για την αποτελεσματική πλοήγηση και χρήση των ψηφιακών πόρων υγείας.

Οι βασικοί παράγοντες που επηρεάζουν την ηλεκτρονική ιατρική (eHL) σε ατομικό επίπεδο των φοιτητών ιατρικής και συναφών επιστημών υγείας επικεντρώνονται στο σύνδρομο του απατεώνα, στην αυτοαποτελεσματικότητα και στην αξιοπιστία των πηγών. Κάθε ένας από αυτούς τους παράγοντες παίζει ουσιαστικό ρόλο στη διαμόρφωση της ικανότητας των φοιτητών να πλοηγούνται, να αξιολογούν κριτικά και να εφαρμόζουν αποτελεσματικά τους ψηφιακούς πόρους υγείας τόσο στην εκπαίδευσή τους όσο και στη μελλοντική επαγγελματική τους πρακτική.

- Το **Σύνδρομο του Απατεώνα** συμβάλλει στην αυτοαμφισβήτηση, περιορίζοντας την προθυμία των μαθητών να ασχοληθούν με ψηφιακά εργαλεία υγείας και μειώνοντας την αυτοπεποίθησή τους στην ερμηνεία και χρήση πληροφοριών ηλεκτρονικής υγείας. Αυτό το ψυχολογικό εμπόδιο μπορεί να οδηγήσει στην αποφυγή βασικών μαθησιακών εμπειριών, εμποδίζοντας την ανάπτυξη των ψηφιακών ικανοτήτων που απαιτούνται στη σύγχρονη υγειονομική περίθαλψη.
- Η **αυτοαποτελεσματικότητα** επηρεάζει σημαντικά το αν οι φοιτητές αναλαμβάνουν ενεργό ρόλο στην εξερεύνηση ψηφιακών πόρων. Η υψηλότερη αυτοαποτελεσματικότητα συνδέεται με την προληπτική ενασχόληση με εργαλεία ηλεκτρονικής υγείας, την κριτική αξιολόγηση ιατρικών πληροφοριών και την ικανότητα προσαρμογής στα εξελισσόμενα τοπία της ψηφιακής υγειονομικής περίθαλψης. Αντίθετα, οι φοιτητές με χαμηλή αυτοαποτελεσματικότητα ενδέχεται να διστάζουν να ασχοληθούν με τις τεχνολογίες ψηφιακής υγείας, ενισχύοντας τα κενά δεξιοτήτων που επηρεάζουν τη μελλοντική επαγγελματική τους πρακτική.
- Η **αξιολόγηση της αξιοπιστίας των πηγών** αποτελεί ζωτικό στοιχείο του ηλεκτρονικού ιατρικού ιστορικού (eHL), διασφαλίζοντας ότι οι φοιτητές και οι επαγγελματίες βασίζονται σε ακριβείς, βασισμένες σε τεκμήρια ιατρικές πληροφορίες. Ωστόσο, προκύπτουν προκλήσεις από αλγοριθμικές προκαταλήψεις στις μηχανές αναζήτησης και στις πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης, οι οποίες συχνά δίνουν προτεραιότητα στο περιεχόμενο με βάση την εμπλοκή και όχι την επιστημονική αξιοπιστία. Αυτό καθιστά απαραίτητο για τους φοιτητές να αναπτύξουν δεξιότητες κριτικής αξιολόγησης, ώστε να διακρίνουν μεταξύ αξιόπιστων και παραπλανητικών πηγών.



Οι ακόλουθες **στρατηγικές** μπορούν να εφαρμοστούν από **οποιονδήποτε μαθητή** για να βελτιώσει το επίπεδό του στην ηλεκτρονική γλώσσα (eHL):

- Χρησιμοποιήστε αξιόπιστες ιατρικές πηγές όπως το PubMed, τη Βιβλιοθήκη Cochrane, το Medline Plus και τον ΠΟΥ για έρευνα.
- Εφαρμόστε το τεστ CRAAP (Νόμισμα, Συνάφεια, Αυθεντία, Ακρίβεια, Σκοπός) για την αξιολόγηση του διαδικτυακού περιεχομένου υγείας (βλ. Παράρτημα).
- Μάθετε προηγμένες στρατηγικές αναζήτησης χρησιμοποιώντας τελεστές Boolean για αποτελεσματική πλοήγηση σε βάσεις δεδομένων.
- Μείνετε ενημερωμένοι για τις αναδυόμενες τεχνολογίες ψηφιακής υγείας
 - Παρακολουθήστε ενημερώσεις σχετικά με την Τεχνητή Νοημοσύνη στην υγειονομική περίθαλψη, την τηλεϊατρική, τις φορητές συσκευές υγείας και τις εφαρμογές υγείας για κινητά.
 - Εγγραφείτε σε διαδικτυακά μαθήματα για την ψηφιακή υγεία (π.χ., Coursera).
 - Συμμετοχή σε εργαστήρια σχετικά με την ψηφιακή διαγνωστική και τα συστήματα υποστήριξης κλινικών αποφάσεων που βασίζονται στην τεχνητή νοημοσύνη.
- Πρακτική Χρήση Πλατφορμών Τηλεϊατρικής
 - Μάθετε πώς να διεξάγετε εικονικές διαβουλεύσεις ασθενών μέσω πλατφορμών τηλεϊατρικής.
 - Εστίαση σε δεξιότητες ψηφιακής επικοινωνίας, συμπεριλαμβανομένων των αρχών τηλεϊατρικής και της εξ αποστάσεως επικοινωνίας με τους ασθενείς.
- Κριτική αξιολόγηση πληροφοριών υγείας στο διαδίκτυο
 - Εντοπισμός προκατάληψης και παραπληροφόρησης σε διαδικτυακό ιατρικό περιεχόμενο, ιδίως στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.
 - Ακολουθήστε αξιόπιστους οργανισμούς υγείας (CDC, WHO, NIH, ECDC) για ακριβείς ενημερώσεις δημόσιας υγείας.
 - Μάθετε να αναγνωρίζετε τα επιθετικά περιοδικά και τα αναξιόπιστα ιστολόγια υγείας.
- Αλληλεπιδράστε με Εργαλεία και Εφαρμογές Ψηφιακής Υγείας
 - Χρησιμοποιήστε εργαλεία υποστήριξης κλινικών αποφάσεων στις καθημερινές ρουτίνες μελέτης.
 - Δοκιμάστε εφαρμογές εκπαίδευσης ασθενών για καλύτερη κατανόηση της ψηφιακής διαχείρισης υγείας.
 - Εξερευνήστε τη διαγνωστική που βασίζεται στην Τεχνητή Νοημοσύνη για να κατανοήσετε τον ρόλο της Τεχνητής Νοημοσύνης στη λήψη κλινικών αποφάσεων.
- Συμμετοχή σε προγράμματα εκπαίδευσης eHL
 - Παρακολουθήστε εργαστήρια ηλεκτρονικής ανθρώπινης διδασκαλίας υπό την αιγίδα πανεπιστημίων.
 - Συμμετέχετε σε προγράμματα καθοδήγησης από ομοτίμους με επικεφαλής φοιτητές που επικεντρώνονται στην ηλεκτρονική ανθρώπινη μάθηση (eHL).
 - Συμμετοχή σε MOOCs (Massive Open Online Courses) για την ψηφιακή υγεία.



- Βελτίωση της ευαισθητοποίησης σχετικά με την κυβερνοασφάλεια και των ηθικών ζητημάτων
 - Μάθετε για τους κανονισμούς GDPR για να διασφαλίσετε το απόρρητο των δεδομένων των ασθενών.
 - Κατανόηση των βέλτιστων πρακτικών κυβερνοασφάλειας για την πρόληψη παραβιάσεων κατά τον χειρισμό ηλεκτρονικών αρχείων υγείας (EHR).
 - Συμμετέχετε σε συζητήσεις σχετικά με την ηθική στην υγειονομική περίθαλψη που βασίζεται στην Τεχνητή Νοημοσύνη.
- Συμμετοχή σε ερευνητικά και κοινοτικά έργα ηλεκτρονικής υγείας
 - Συνεργασία σε ερευνητικά έργα σχετικά με την υιοθέτηση της ψηφιακής υγείας και τον αντίκτυπο της στη φροντίδα των ασθενών.
 - Εργασία σε προγράμματα ενημέρωσης της κοινότητας για να διδάξουμε στους ασθενείς και τις οικογένειες των ασθενών πώς να αξιολογούν τις διαδικτυακές ιατρικές πληροφορίες.
- Συμβολή στην Ψηφιακή Επικοινωνία και στις Δεξιότητες Εκπαίδευσης Ασθενών
 - Μάθετε πώς να εξηγείτε σύνθετους ιατρικούς όρους σε απλή, φιλική προς τον ασθενή γλώσσα.
 - Χρησιμοποιήστε infographics, βίντεο και εφαρμογές για κινητά για να εκπαιδεύσετε τους ασθενείς σε θέματα ψηφιακής υγείας.
 - Αναπαραγωγή ρόλων μέσω ψηφιακών αλληλεπιδράσεων με ασθενείς για την οικοδόμηση εμπιστοσύνης στις διαδικτυακές ιατρικές συμβουλευτικές υπηρεσίες.
- Υποστηρικτής της ηλεκτρονικής ανθρώπινης μάθησης μεταξύ συνομηλίκων
 - Σχηματίστε ομάδες συζήτησης φοιτητών σχετικά με τις προκλήσεις και τις λύσεις της ηλεκτρονικής ανθρώπινης διδασκαλίας.
 - Συνεργασία με το διδακτικό προσωπικό για την ενίσχυση της ενσωμάτωσης του ψηφιακού προγράμματος σπουδών υγείας.
 - Προώθηση της ευαισθητοποίησης σχετικά με τη σημασία της ηλεκτρονικής ιατρικής στην κλινική πράξη.

2. Ο Οργανισμός Μάθησης Ηλεκτρονικού Δικτύου (eHL)

Καθώς πολλές στρατηγικές ηλεκτρονικής υγείας (eHL) σε ατομικό επίπεδο δεν μπορούν να αξιολογηθούν, εκτός εάν υποστηρίζονται από έναν οργανισμό ή ένα ίδρυμα, συνήχθη το συμπέρασμα ότι υπάρχει ανάγκη ενσωμάτωσης των ψηφιακών δεξιοτήτων υγείας στο πρόγραμμα σπουδών των πανεπιστημίων [1]. Αυτή η ενσωμάτωση όχι μόνο προετοιμάζει τους φοιτητές για μελλοντικούς επαγγελματικούς ρόλους, αλλά τους δίνει και τη δυνατότητα να ξεπεράσουν τις πολυπλοκότητες της πρόσβασης σε ακριβείς διαδικτυακές πληροφορίες υγείας [2].

Ενσωματώνοντας στρατηγικές ηλεκτρονικής ανθρώπινης διδασκαλίας (eHL) στην ιατρική και συναφή εκπαίδευση στον τομέα της υγείας, τα ιδρύματα μπορούν να συμβάλουν και να ενθαρρύνουν τους φοιτητές να αναγνωρίζουν με σιγουριά τις προκαταλήψεις στο ψηφιακό περιεχόμενο και να λαμβάνουν ακριβείς και αξιόπιστες αποφάσεις, μετατρέποντας το εκπαιδευτικό ίδρυμα σε Οργανισμό Οργανισμό μάθησης ηλεκτρονικής ανθρώπινης διδασκαλίας (eHL).

Το Πανεπιστήμιο Ηλεκτρονικής Μάθησης (eHL) στοχεύει στην ενίσχυση της αυτοπεποίθησης των φοιτητών και στην εξοπλισμό τους με τις απαραίτητες δεξιότητες για να προσδιορίζουν κριτικά και να εφαρμόζουν πληροφορίες για την υγεία στην καθημερινή τους ζωή, καθώς και στις μελλοντικές επαγγελματικές τους σταδιοδρομίες. Η εκπαίδευση φοιτητών ιατρικής και συναφών σχολών υγείας στην ηλεκτρονική ηλεκτρονική μάθηση (eHL) είναι απαραίτητη για να διασφαλιστεί ότι μπορούν να υποστηρίξουν αποτελεσματικά τους ασθενείς και τους συνομηλίκους τους στη χρήση ψηφιακών εργαλείων υγείας. Θα πρέπει να είναι εξοπλισμένοι με τις γνώσεις που θα τους επιτρέπουν να καθοδηγούν τους ασθενείς στη χρήση πλατφορμών τηλεϊατρικής, στην πρόσβαση σε ψηφιακά αρχεία υγείας και στη διάκριση αξιόπιστων διαδικτυακών πληροφοριών υγείας. Με την ανάπτυξη εφαρμογών ψηφιακής υγείας με επίκεντρο τον ασθενή, οι οποίες είναι εύχρηστες, πολύγλωσσες και προσβάσιμες σε διαφορετικούς πληθυσμούς, μπορούν να βελτιώσουν τη χρηστικότητα των υπηρεσιών ηλεκτρονικής υγείας και να διασφαλίσουν πιο δίκαιη πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη.

Για την ενίσχυση της ηλεκτρονικής ιατρικής (eHL) μεταξύ των φοιτητών ιατρικής και συναφών σχολών υγείας, τα εκπαιδευτικά ιδρύματα, είτε πρόκειται για πανεπιστήμια είτε για άλλους τύπους φορέων, θα πρέπει να εφαρμόσουν ολοκληρωμένες στρατηγικές που ενσωματώνουν την ψηφιακή εκπαίδευση για την υγεία, την ψυχολογική υποστήριξη και την ανάπτυξη πρακτικών δεξιοτήτων.

Οι βασικές στρατηγικές που στοχεύουν στη βελτίωση της ηλεκτρονικής ανθρώπινης μάθησης (eHL) σε επίπεδο εκπαιδευτικού οργανισμού είναι:

► **Ενσωμάτωση της ψηφιακής εκπαίδευσης για την υγεία στα προγράμματα σπουδών:**

● Ανάπτυξη δομημένων μαθημάτων που καλύπτουν την ηλεκτρονική ιατρική, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης ηλεκτρονικών αρχείων υγείας (EHR), πλατφορμών τηλεϊατρικής και εργαλείων διαδικτυακής έρευνας που βασίζονται σε τεκμήρια. Αυτή η προσέγγιση μπορεί να διερευνηθεί χρησιμοποιώντας διαφορετικές εκπαιδευτικές μεθόδους, ως εξής:

- ✿ **Βασισμένο σε εργασίες:** οι καθοδηγούμενες ασκήσεις σχετικά με τις ψηφιακές πλατφόρμες υγείας επιτρέπουν στους μαθητές να αναπτύξουν δεξιότητες βήμα προς βήμα.
- ✿ **Διαδραστικές μελέτες περιπτώσεων:** παρουσίαση στους φοιτητές πραγματικών σεναρίων, όπου θα πρέπει να αξιολογήσουν πληροφορίες υγείας στο διαδίκτυο.
- ✿ **Ασκήσεις ρόλων:** προσομοίωση καταστάσεων υγειονομικής περίθαλψης στις οποίες οι μαθητές πρέπει να εφαρμόσουν δεξιότητες ηλεκτρονικής υγείας [3]. Προσομοιώνοντας τις αλληλεπιδράσεις των ασθενών, όπου οι μαθητές πρέπει να χρησιμοποιούν τεχνολογίες ηλεκτρονικής υγείας για τη συλλογή και την παροχή πληροφοριών υγείας, οι μαθητές θα βιώσουν βελτιωμένες ικανότητες τόσο σε τεχνικές όσο και σε διαπροσωπικές δεξιότητες. Επιπλέον, η ενσωμάτωση προσομοιωμένων μαθησιακών εμπειριών [4], επιτρέπει στους μαθητές να αποκτήσουν πρακτική εμπειρία στην αναζήτηση πληροφοριών υγείας στο διαδίκτυο και στην αξιολόγηση της συνάφειας και της αξιοπιστίας τους. Αυτή η ενεργητική μάθηση ενσωματώνει τα κρίσιμα στοιχεία της ηλεκτρονικής υγείας, ενισχύοντας έτσι τις δεξιότητες των μαθητών να λαμβάνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις για την υγεία στην πραγματική ζωή.

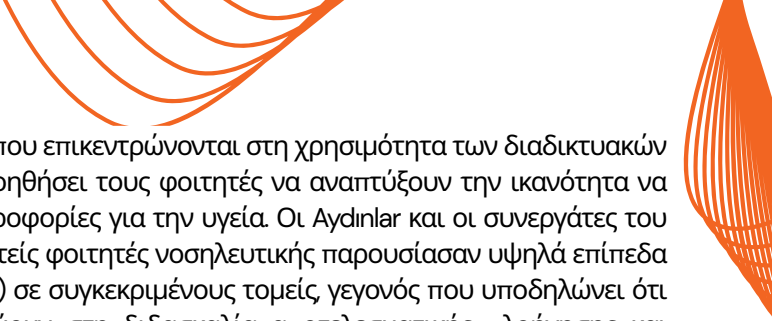


✿ **Παιχνιδοποίηση:** Ενσωματώνοντας στοιχεία που μοιάζουν με παιχνίδι, όπως ανταμοιβές, επιτεύγματα και επίπεδα, σε ψηφιακές πλατφόρμες που σχετίζονται με την υγεία, οι χρήστες παρακινούνται να ασχοληθούν πιο βαθιά με το περιεχόμενο. Για παράδειγμα, διαδραστικά κουίζ, προκλήσεις και προσομοιώσεις μπορούν να βοηθήσουν τους χρήστες να εξασκηθούν στη λήψη αποφάσεων για την υγεία με έναν διασκεδαστικό και ελκυστικό τρόπο. Η παιχνιδοποίηση όχι μόνο βελτιώνει τη διατήρηση της γνώσης, αλλά ενθαρρύνει και την αλλαγή συμπεριφοράς, καθώς οι χρήστες είναι πιο πιθανό να συνεχίσουν να μαθαίνουν και να εφαρμόζουν νέες πληροφορίες για την υγεία όταν παρουσιάζονται σε μια ευχάριστη μορφή. Αυτή η στρατηγική είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική στο νεότερο κοινό, αλλά μπορεί να προσαρμοστεί σε όλες τις ηλικιακές ομάδες εστιάζοντας σε θέματα ενδιαφέροντος και διασφαλίζοντας την προσβασιμότητα και την συμπερίληψη.

✿ **Ψηφιακή αφήγηση ιστοριών για την εκπαίδευση στην ηλεκτρονική ανθρώπινη ζωή:** Μια άλλη καινοτόμος στρατηγική για τη βελτίωση της ηλεκτρονικής ανθρώπινης ζωής είναι η ψηφιακή αφήγηση ιστοριών, η οποία περιλαμβάνει τη χρήση αφηγηματικών τεχνικών για την κοινοποίηση πληροφοριών που σχετίζονται με την υγεία με έναν ελκυστικό, συναισθηματικό και σχετικό τρόπο. Ενσωματώνοντας στοιχεία πολυμέσων – όπως βίντεο, κινούμενα σχέδια και προσωπικές μαρτυρίες – η ψηφιακή αφήγηση ιστοριών μπορεί να κάνει τα σύνθετα θέματα υγείας πιο κατανοητά και αξιομνημόνευτα. Για παράδειγμα, οι ιστορίες ασθενών που διαχειρίζονται χρόνιες ασθένειες ή παρόχων υγειονομικής περίθαλψης που εξηγούν ιατρικές διαδικασίες με προσιτό τρόπο μπορούν να απομυθοποιήσουν ιατρικές έννοιες και να βοηθήσουν τα άτομα να συσχετιστούν με τις πληροφορίες σε προσωπικό επίπεδο. Τα οπτικά βοηθήματα, τα διαγράμματα και τα διαδραστικά στοιχεία υποστηρίζουν περαιτέρω τη μάθηση, καλύπτοντας διαφορετικά στυλ μάθησης, καθιστώντας την εμπειρία τόσο ενημερωτική όσο και ευχάριστη.

● **Εφαρμογή μεθόδων μικτής μάθησης, συνδυάζοντας διαδικτυακές ενότητες με πρακτική εκπαίδευση σε ψηφιακά εργαλεία**

✿ **Η ενσωμάτωση ψηφιακών εργαλείων, όπως εφαρμογές υγείας για κινητά και πλατφόρμες ηλεκτρονικής μάθησης, στις μαθησιακές διαδικασίες μπορεί να βελτιώσει σημαντικά την ηλεκτρονική ανθρώπινη γνώση (eHL) των μαθητών. Η έρευνα των Jiang et al. συνιστά την ενσωμάτωση της ηλεκτρονικής ανθρώπινης γνώσης (eHL) σε προγράμματα εκπαίδευσης υγείας για την υποστήριξη της ολιστικής μάθησης και των καλύτερων συνολικών αποτελεσμάτων υγείας [5]. Εκπαιδεύοντας τους μαθητές να χρησιμοποιούν αυτά τα εργαλεία αποτελεσματικά, οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να αισθάνονται μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στις ικανότητές τους να διαχειρίζονται την φροντίδα των ασθενών ψηφιακά.**



✿ *Η διευκόλυνση εργαστηρίων* που επικεντρώνονται στη χρησιμότητα των διαδικτυακών πόρων υγείας μπορεί να βοηθήσει τους φοιτητές να αναπτύξουν την ικανότητα να διακρίνουν αξιόπιστες πληροφορίες για την υγεία. Οι Aydinlar και οι συνεργάτες του διαπίστωσαν ότι οι πρωτοετείς φοιτητές νοσηλευτικής παρουσίασαν υψηλά επίπεδα ηλεκτρονικής ιατρικής (eHL) σε συγκεκριμένους τομείς, γεγονός που υποδηλώνει ότι τα εργαστήρια που στοχεύουν στη διδασκαλία αποτελεσματικής πλοήγησης και κριτικής αξιολόγησης των ψηφιακών πόρων υγείας θα ωφελήσουν τους φοιτητές σε όλους τους κλάδους [6]. Οι διαδραστικές συνεδρίες που χρησιμοποιούν μελέτες περιπτώσεων και σενάρια πραγματικού κόσμου θα ενισχύσουν την εμπλοκή και τη διατήρηση των δεξιοτήτων.

● *Ενθαρρύνετε την συμπερίληψη μελετών περιπτώσεων ψηφιακής υγείας και διαδραστικών εργασιών*, ώστε να διασφαλιστεί ότι οι φοιτητές θα αποκτήσουν πρακτική εμπειρία.

✿ *Εργαστήρια ηλεκτρονικής ανθρώπινης μάθησης με επικεφαλής συνομηλίκους*: Τα πανεπιστήμια μπορούν να εφαρμόσουν εργαστήρια με επικεφαλής εκπαιδευμένους συνομηλίκους για να καλλιεργήσουν ένα υποστηρικτικό μαθησιακό περιβάλλον μεταξύ των φοιτητών. Οι παρεμβάσεις των Hsu et al. δείχνουν ότι η εκπαίδευση με επικεφαλής συνομηλίκους μπορεί να βελτιώσει αποτελεσματικά την ηλεκτρονική ανθρώπινη μάθηση βοηθώντας τους φοιτητές να πλοηγηθούν σε διαδικτυακούς πόρους υγείας και να εφαρμόσουν τις γνώσεις τους σε πραγματικά περιβάλλοντα, προωθώντας τελικά πιο υγιεινές συμπεριφορές [7]. Αυτά τα εργαστήρια αντιμετωπίζουν κοινές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι φοιτητές όταν αναζητούν αξιόπιστες πληροφορίες για την υγεία στο διαδίκτυο και τους παρέχουν πρακτικές δεξιότητες για την αξιολόγηση της αξιοπιστίας των πόρων υγείας.

✿ *Η συνεργασία με τις υπηρεσίες βιβλιοθηκών* για τη δημιουργία ενοτήτων που διδάσκουν στους φοιτητές σχετικά με τις πηγές πληροφοριών για την υγεία μπορεί να βελτιώσει την ηλεκτρονική τους γνώση για την υγεία (eHL). Οι βιβλιοθήκες μπορούν να προσφέρουν εργαστήρια για την εύρεση και αξιολόγηση ακαδημαϊκών πληροφοριών για την υγεία στο διαδίκτυο. Όπως σημειώνουν οι Coleman et al., οι εκπαιδευτικές ικανότητες σχετικά με την υγειονομική παιδεία θα πρέπει να περιλαμβάνονται στην εκπαίδευση των φοιτητών [8]. Αυτή η ενσωμάτωση βοηθά τους φοιτητές να πλοηγούνται καλύτερα στο ευρύ φάσμα των διαθέσιμων πληροφοριών, διασφαλίζοντας ότι επιλέγουν έγκυρους και αξιόπιστους πόρους.

✿ *Η δημιουργία κέντρων ψηφιακών πόρων* μέσω πανεπιστημιακών τμημάτων μπορεί να παρέχει στους φοιτητές συνεχή πρόσβαση σε φιλτραρισμένες πληροφορίες υγείας υψηλής ποιότητας. Σύμφωνα με τους Rosário et al., οι δραστηριότητες υγειονομικής παιδείας θα πρέπει να στοχεύουν τους πανεπιστημιακούς πόρους για την ανάπτυξη μαθημάτων υγειονομικής παιδείας για τους φοιτητές [9]. Τα κέντρα πόρων μπορούν να φιλοξενήσουν ψηφιακά εργαλεία, πρόσβαση στο διαδίκτυο και εκπαιδευμένο προσωπικό για να βοηθήσουν τους φοιτητές στην εύρεση και ερμηνεία πληροφοριών που σχετίζονται με την υγεία.

● **Τακτική Αναθεώρηση και Ενημερώσεις Προγραμμάτων Σπουδών:** Η συνεχής αξιολόγηση και προσαρμογή του προγράμματος σπουδών eHL με βάση τις εξελισσόμενες τεχνολογίες υγείας και τις ανάγκες των φοιτητών είναι ζωτικής σημασίας. Όπως σημειώνουν οι Frings et al., οι αλλαγές στο τοπίο του eHL απαιτούν προσαρμοστικές στρατηγικές προγραμμάτων σπουδών που αντιμετωπίζουν τις αναδυόμενες τάσεις [10]. Καθορίζοντας προσδοκίες για τακτικές αναθεωρήσεις προγραμμάτων σπουδών που βασίζονται στην τρέχουσα έρευνα και τις τεχνολογικές εξελίξεις, τα ιδρύματα μπορούν να καλλιεργήσουν ένα πιο ευέλικτο μαθησιακό περιβάλλον.

► **Αντιμετώπιση ψυχολογικών εμποδίων στην ψηφιακή μάθηση:**

● Καθιερώστε προγράμματα καθοδήγησης όπου έμπειρα μέλη ΔΕΠ ή τελειόφοιτοι φοιτητές μπορούν να καθοδηγήσουν συνομηλίκους τους στην υπέρβαση του Συνδρόμου του Απατεώνα.

● Παροχή εργαστηρίων σχετικά με την αυτοπεποίθηση, τη γνωστική αναδιαμόρφωση και τις στρατηγικές αντιμετώπισης της αυτοαμφισβήτησης στην ψηφιακή μάθηση.

● Δημιουργήστε δίκτυα υποστήριξης από ομοτίμους και ασφαλείς χώρους όπου οι μαθητές μπορούν να συζητήσουν ανοιχτά τις προκλήσεις που σχετίζονται με την ψηφιακή υγεία.

► **Ενισχύστε την αυτοπεποίθηση μέσω της πρακτικής μάθησης:**

● Υλοποίηση σεναρίων μάθησης βασισμένων σε προβλήματα που απαιτούν από τους μαθητές να πλοηγούνται σε ψηφιακές πλατφόρμες υγείας σε πραγματικά ή προσομοιωμένα περιβάλλοντα.

● Χρησιμοποιήστε εκπαίδευση σε προσομοιώσεις, συμπεριλαμβανομένων μελετών περίπτωσης που βασίζονται στην εικονική πραγματικότητα (VR) και την τεχνητή νοημοσύνη, για να ενισχύσετε την πρακτική εμπειρία.

● Ενθαρρύνετε τους μαθητές να συμμετέχουν σε αυτοκατευθυνόμενα ψηφιακά μαθησιακά έργα για να αναπτύξουν αυτονομία και ψηφιακή ευχέρεια.

► **Ενίσχυση των δεξιοτήτων αξιολόγησης πηγών:**

● Εισαγωγή δομημένης εκπαίδευσης σχετικά με την αξιολόγηση πληροφοριών υγείας στο διαδίκτυο χρησιμοποιώντας πλαίσια όπως το CRAAP (Νόμισμα, Συνάφεια, Αρχή, Ακρίβεια, Σκοπός) και το DISCERN.

► **Ευαισθητοποίηση σχετικά με τις αλγοριθμικές προκαταλήψεις και τους κινδύνους παραπληροφόρησης:**

● Εκπαιδεύστε τους μαθητές σχετικά με τον αντίκτυπο των αλγορίθμων αναζήτησης στην αξιοπιστία των πληροφοριών και διδάξτε τους πώς να προσαρμόζουν τις ρυθμίσεις αναζήτησης για να έχουν πρόσβαση σε πιο αξιόπιστο περιεχόμενο.

● Ενθαρρύνετε τη χρήση ακαδημαϊκών μηχανών αναζήτησης όπως το PubMed, το Google Scholar και η Cochrane Library αντί για γενικές μηχανές αναζήτησης για ιατρική έρευνα.

● Παροχή εκπαίδευσης eHL σχετικά με την αναγνώριση θαλάμων ηχούς, φουσαλίδων φίλτρου και στοχευμένης παραπληροφόρησης στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και στις πλατφόρμες ψηφιακής υγείας.



● **Πρακτικές Αξιολογήσεις και Μηχανισμοί Ανατροφοδότησης:** Είναι ζωτικής σημασίας να εφαρμόζονται στρατηγικές αξιολόγησης που αξιολογούν τις δεξιότητες ηλεκτρονικής ανθρώπινης διδασκαλίας των μαθητών καθ' όλη τη διάρκεια της εκπαιδευτικής τους πορείας. Όπως διατυπώνεται στο έργο των Machleid et al., οι συνεχείς αξιολογήσεις μπορούν να αποκαλύψουν κενά στις γνώσεις των μαθητών για την ηλεκτρονική υγεία και να καθοδηγήσουν βελτιώσεις στο πρόγραμμα σπουδών [11]. Για παράδειγμα, οι διαμορφωτικές αξιολογήσεις, όπως τα κουίζ ή οι πρακτικές παρουσιάσεις που χρησιμοποιούν ψηφιακούς πόρους, μπορούν να παρέχουν πληροφορίες σχετικά με τα επίπεδα επάρκειας των μαθητών και να βοηθήσουν τους εκπαιδευτικούς να προσαρμόσουν ανάλογα τη μελλοντική διδασκαλία.

► **Ενθαρρύνετε τη διεπιστημονική συνεργασία:**

● Ενθαρρύνετε τις συνεργασίες με ειδικούς σε τομείς όπως η επιστήμη δεδομένων, η δημοσιογραφία και η ηθική, ώστε να προσφέρετε μια ολοκληρωμένη κατανόηση της ηλεκτρονικής ανθρώπινης ζωής.

● Διοργανώστε διεπιστημονικά εργαστήρια με τη συμμετοχή επαγγελματιών από διαφορετικούς τομείς για να συζητήσουν τη διασταύρωση της υγειονομικής περίθαλψης, της τεχνολογίας και της ψηφιακής ηθικής των πληροφοριών.

● Αναπτύξτε συνεργατικά έργα που ενσωματώνουν ψηφιακές λύσεις υγείας σε πολλαπλούς κλάδους, προετοιμάζοντας τους μαθητές για ομαδική εργασία σε πραγματικά περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης.

► **Εκπαίδευση Ηλεκτρονικού Διδακτικού Προσωπικού (eHL) για Γονείς και Κοινότητα:**

Η ενσωμάτωση εξωσχολικών δραστηριοτήτων που στοχεύουν στις τοπικές κοινότητες μπορεί να προσφέρει στους φοιτητές ευκαιρίες να εφαρμόσουν τις δεξιότητές τους στην ηλεκτρονική ανθρώπινη ζωή σε πραγματικά περιβάλλοντα. Οι Turan et al. αναφέρουν ότι η ηλεκτρονική ανθρώπινη ζωή των φοιτητών νοσηλευτικής επηρεάζει θετικά διάφορες πτυχές του τρόπου ζωής τους που προάγει την υγεία, υποδηλώνοντας ότι η διδασκαλία άλλων μπορεί να ενισχύσει τη μάθησή τους [12]. Η εμπλοκή των φοιτητών ως εκπαιδευτών υγείας της κοινότητας μπορεί να διευρύνει την κατανόησή τους για τη δημόσια υγεία και να ενισχύσει τις πρακτικές τους δεξιότητες.

Με την εφαρμογή αυτών των στρατηγικών, τα προγράμματα ιατρικής και συναφών προγραμμάτων εκπαίδευσης στον τομέα της υγείας μπορούν να προετοιμάσουν καλύτερα τους φοιτητές για να πλοηγηθούν στο ταχέως εξελισσόμενο τοπίο της ψηφιακής υγείας. Αυτές οι παρεμβάσεις θα διασφαλίσουν ότι οι φοιτητές θα αναπτύξουν τις απαραίτητες δεξιότητες ηλεκτρονικής ιατρικής (eHL) για να λαμβάνουν τεκμηριωμένες, βασισμένες σε στοιχεία αποφάσεις στην μελλοντική τους πρακτική, βελτιώνοντας τελικά τη φροντίδα των ασθενών και προωθώντας την καινοτομία στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης.

3. Συστήματα υποστήριξης eHL

Σε ευρύτερο κοινωνικό επίπεδο, η αυξημένη ευαισθητοποίηση σχετικά με την ηλεκτρονική υγεία (eHealth) είναι απαραίτητη για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων της δημόσιας υγείας. Οι πρωτοβουλίες δημόσιας υγείας, όπως οι εθνικές εκστρατείες ηλεκτρονικής υγείας (eHL) και τα εργαστήρια με επίκεντρο την κοινότητα, μπορούν να συμβάλουν στην ευαισθητοποίηση σχετικά με τη σημασία της ηλεκτρονικής υγείας (eHL) και να εξοπλίσουν τους ανθρώπους με τις δεξιότητες που απαιτούνται για την υπεύθυνη χρήση των ψηφιακών πόρων υγείας. Τα σχολεία, οι χώροι εργασίας και τα κοινοτικά κέντρα μπορούν να χρησιμεύσουν ως σημαντικοί χώροι για τη διδασκαλία δεξιοτήτων ηλεκτρονικής υγείας και την προώθηση της ευαισθητοποίησης σχετικά με την ψηφιακή υγεία.



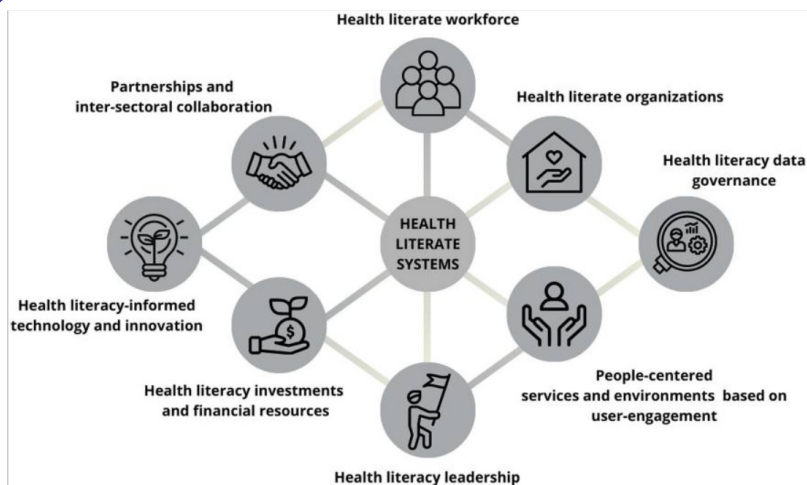
Οι **κυβερνητικές πολιτικές** διαδραματίζουν επίσης ουσιαστικό ρόλο στη διασφάλιση της ισότιμης πρόσβασης σε αξιόπιστους ψηφιακούς πόρους υγείας. Οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής θα πρέπει να επικεντρωθούν στη μείωση του ψηφιακού χάσματος παρέχοντας οικονομικά προσιτή πρόσβαση στο διαδίκτυο, χρηματοδοτώντας προγράμματα ηλεκτρονικής υγείας (eHL) και διασφαλίζοντας τη διαθεσιμότητα αξιόπιστων πληροφοριών υγείας στο διαδίκτυο. Οι ηθικές παράμετροι, όπως το απόρρητο των δεδομένων, η προσβασιμότητα στην ψηφιακή υγεία για ευάλωτους πληθυσμούς και η πρόληψη της παραπληροφόρησης και της παραπληροφόρησης, πρέπει επίσης να ενσωματωθούν στις πρωτοβουλίες ηλεκτρονικής υγείας (eHL). Αντιμετωπίζοντας αυτούς τους παράγοντες σε κοινωνικό επίπεδο, οι χώρες μπορούν να δημιουργήσουν έναν πιο ενημερωμένο και ενημερωμένο πληθυσμό σε θέματα υγείας, οδηγώντας σε καλύτερη συμμετοχή στην υγειονομική περίθαλψη και βελτιωμένα αποτελέσματα δημόσιας υγείας.

Η Μόνιμη Επιτροπή Ευρωπαίων Ιατρών (CPME) υποστήριξε την επιτυχή εφαρμογή του Ευρωπαϊκού Χώρου Δεδομένων Υγείας (EHDS), η οποία θα απαιτήσει συντονισμένες προσπάθειες από όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη, λαμβάνοντας υπόψη τα διαφορετικά επίπεδα ψηφιοποίησης μεταξύ των κρατών μελών, τις ποικίλες ψηφιακές δεξιότητες των επαγγελματιών υγείας και τις διαφορετικές στάσεις του κοινού απέναντι στην κοινοποίηση δεδομένων υγείας [13]. Ενώ η αξιοποίηση των δεδομένων υγείας μπορεί να προωθήσει την καινοτομία και να βελτιώσει την παροχή υγειονομικής περίθαλψης, δεν πρέπει να οδηγήσει σε άνιση πρόσβαση στην περίθαλψη. Η διασφάλιση του ιατρικού απορρήτου, της ιδιωτικότητας και της ατομικής συναίνεσης πρέπει να παραμείνει κεντρικής σημασίας για τη δευτερογενή χρήση των ηλεκτρονικών δεδομένων υγείας. Επιπλέον, η διασφάλιση ότι οι νέες ψηφιακές διαδικασίες δεν επιβάλλουν υπερβολικά διοικητικά βάρη ή κόστος στους επαγγελματίες υγείας είναι ζωτικής σημασίας. Το EHDS θα πρέπει να ενθαρρύνει πρακτικές λύσεις που θα βελτιώσουν τη φροντίδα των ασθενών, διατηρώντας παράλληλα τα ηθικά και επαγγελματικά πρότυπα.

Ένα πλαίσιο ικανοτήτων ενός συστήματος υγειονομικής παιδείας (Εικ. 7) περιλαμβάνει διάφορα στοιχεία: εργατικό δυναμικό, οργανωτικές δομές, έρευνα και ανάπτυξη γνώσεων, οικονομικούς πόρους, συνεργασίες, ηγεσία και χρηστή διακυβέρνηση, τεχνολογία και καινοτομία, καθώς και ανθρωποκεντρική προσέγγιση με βάση την εμπλοκή των χρηστών και τα ευνοϊκά περιβάλλοντα [14].

- *Η βελτίωση της ευαισθησίας και της ανταπόκρισης των κλινικών ιατρών και της διοίκησης των υπηρεσιών υγείας στις επιπτώσεις της χαμηλής υγειονομικής παιδείας συμβάλλει στην ελαχιστοποίηση των μειονεκτημάτων και των επιπτώσεων στην υγεία.*

- *Η ηγεσία στον τομέα της υγειονομικής παιδείας μπορεί να χαρακτηριστεί από την αποδοχή της διοίκησης, το πρωτοποριακό πνεύμα, την αντοχή, την επιμονή και την πεποίθηση ότι η υγειονομική παιδεία είναι δημόσιο αγαθό. Ενθαρρύνεται η συμπερίληψη δεξιοτήτων διαχείρισης της υγειονομικής παιδείας ως μέρος της εκπαίδευσης και της επαγγελματικής ανάπτυξης.*



Σχήμα 7. Ενίσχυση της ικανότητας του συστήματος υγειονομικής παιδείας: ένα πλαίσιο για συστήματα υγειονομικής παιδείας

Πηγή: [14]

- Οι οργανισμοί με υγειονομική παιδεία μπορούν να βασίζονται στα ακόλουθα χαρακτηριστικά: ηγεσία, ενσωμάτωση της υγειονομικής παιδείας στον σχεδιασμό και την αξιολόγηση, εργατικό δυναμικό με υγειονομική παιδεία, συμμετοχή των χρηστών στο σχεδιασμό και την εφαρμογή, αποφυγή του στιγματισμού, δεξιότητες και στρατηγικές επικοινωνίας με υγειονομική παιδεία, εύκολη πρόσβαση σε πληροφορίες και υπηρεσίες, εύκολα κατανοητά και υποστηρικτικά σχέδια, κάλυψη των αναγκών των χρηστών σε καταστάσεις υψηλού κινδύνου και διαφάνεια σχετικά με το κόστος και τις καλύψεις.
- Η διακυβέρνηση δεδομένων υγειονομικής παιδείας αποτελεί απαραίτητο μέρος της λειτουργίας των συστημάτων υγείας σήμερα. Η ανάλυση της υγειονομικής παιδείας είναι σημαντική για την ενημέρωση της ανάπτυξης πολιτικής και πρακτικής στον τομέα της υγειονομικής παιδείας. Η ανάπτυξη και η ενσωμάτωση της υγειονομικής παιδείας ως βασικού δείκτη απόδοσης και η διακυβέρνηση δεδομένων υγειονομικής παιδείας περιλαμβάνουν τη διαθεσιμότητα, τη χρηστικότητα, τη συνέπεια, την ακεραιότητα και την ασφάλεια των δεδομένων ως μέρος της ικανότητας των συστημάτων υγειονομικής παιδείας και αποτελεί σημαντική πρόκληση που πρέπει να επιτευχθεί στο πλαίσιο της ικανότητας των συστημάτων υγειονομικής παιδείας.
- Η τεχνολογία και οι καινοτομίες που βασίζονται στην υγειονομική παιδεία γίνονται ένας τρόπος επηρεασμού των ψηφιακών και τεχνικών εξελίξεων για το δημόσιο καλό. Στην ψηφιακή εποχή, είναι κρίσιμο όχι μόνο να παρέχονται οι πληροφορίες αλλά και να υποστηρίζονται εργαλεία που θα βοηθούν τους παραλήπτες να αναζητούν, να αξιολογούν και να αναλύουν την ποιότητα των πληροφοριών που είναι σημαντικές για τη βελτίωση της υγειονομικής παιδείας και της υγείας.



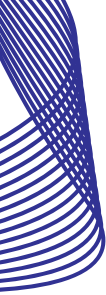
● Οι υπηρεσίες που επικεντρώνονται στον άνθρωπο και βασίζονται στην εμπλοκή των χρηστών και σε ένα ευνοϊκό περιβάλλον είναι πιο αποτελεσματικές, κοστίζουν λιγότερο, βελτιώνουν την ικανότητα του συστήματος υγειονομικής παιδείας, την υγειονομική παιδεία και την εμπλοκή των ασθενών και είναι καλύτερα προετοιμασμένες να ανταποκριθούν σε κρίσεις υγείας. Έτσι, οι ολοκληρωμένες υπηρεσίες υγείας που επικεντρώνονται στον άνθρωπο τοποθετούν τους ανθρώπους και τις κοινότητες, όχι τις ασθένειες, στο επίκεντρο των συστημάτων υγείας, και ενδυναμώνουν τους ανθρώπους να αναλαμβάνουν τον έλεγχο της υγείας τους αντί να είναι παθητικοί αποδέκτες υπηρεσιών. Η υγειονομική παιδεία ενημερώνει τους ασθενείς και τους παρόχους να παράγουν από κοινού υγεία και να συμμετέχουν σε κοινή λήψη αποφάσεων, εστιάζοντας στη διαδικασία επικοινωνίας και διαβούλευσης κατά τη διάρκεια μιας υγειονομικής περίθαλψης.

● Οι συμπράξεις και η διατομεακή συνεργασία μπορούν να αξιοποιηθούν για την αύξηση μέσω της δημιουργίας επίσημων και άτυπων συμπράξεων· κοινοπραξιών και συμπράξεων δημόσιου-ιδιωτικού τομέα. Ένα ευρύ φάσμα συμπράξεων και συνεργασιών στον τομέα της υγειονομικής παιδείας υπάρχει ήδη με τη μορφή ομάδων συμφερόντων, δικτύων και πλατφορμών στον τομέα της υγειονομικής παιδείας. Οι συμπράξεις στον τομέα της υγειονομικής παιδείας που περιλαμβάνουν δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς, κοινότητες και την κοινωνία των πολιτών μπορούν να ενισχύσουν τον αντίκτυπο της υγειονομικής παιδείας, ώστε να διασφαλιστεί ότι προσεγγίζονται οι πιο μειονεκτούσες ομάδες του πληθυσμού.

● Οι επενδύσεις και οι οικονομικοί πόροι στον τομέα της υγειονομικής παιδείας αναφέρονται στη δημιουργία οικονομικών πόρων και στην κατανομή τους, μέσω φόρων και ταμείων, ασφάλισης και δωρεών. Τα συστήματα υγείας ποικίλλουν εντός και μεταξύ των χωρών, πράγμα που σημαίνει ότι οι οικονομικοί πόροι κατανέμονται διαφορετικά. Η σχέση κόστους-αποτελεσματικότητας του υγειονομικού γραμματισμού και η κοινωνική και οικονομική απόδοση της επένδυσής του αποτελούν έναν αυξανόμενο τομέα ενδιαφέροντος με βάση την προστιθέμενη αξία των παρεμβάσεων, των εκστρατειών και των προγραμμάτων.

Οι βασικές στρατηγικές για τη βελτίωση του eHL σε επίπεδο υποστηρικτικών συστημάτων είναι:

● **Συστήματα Υποστήριξης Φροντιστών και Ομοτίμων:** Τα συστήματα κοινωνικής υποστήριξης, όπως οι φροντιστές, οι συνομήλικοι ή οι εκπαιδευτικοί, μπορούν να βελτιώσουν σημαντικά την ηλεκτρονική ανθρώπινη μάθηση (eHB), ιδιαίτερα μεταξύ ευάλωτων πληθυσμών, συμπεριλαμβανομένων εκείνων με αναπηρίες. Οι εξατομικευμένες παρεμβάσεις που στοχεύουν στην ενίσχυση της κοινωνικής υποστήριξης βελτιώνουν σημαντικά τη λήψη αποφάσεων που σχετίζονται με την υγεία για άτομα με χαμηλές γνωστικές ικανότητες [15]. Η εκπαίδευση των φροντιστών και των συνομηλίκων ώστε να προσφέρουν ακριβείς πληροφορίες για την υγεία μπορεί να καλλιεργήσει ένα υποστηρικτικό περιβάλλον που ενισχύει ενεργά την ικανότητα των ατόμων να πλοηγούνται στους πόρους υγείας.



- **Πρωτόκολλα Κλινικής Πρακτικής για την ηλεκτρονική ιατρική (eHL):** Η ενσωμάτωση των αξιολογήσεων και της εκπαίδευσης eHL στα πρωτόκολλα υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να ενισχύσει την ικανότητα των επαγγελματιών υγείας να υποστηρίζουν αποτελεσματικά τους ασθενείς [16]. Αυτό απαιτεί την ενσωμάτωση των προοπτικών της ηλεκτρονικής ιατρικής στις θεσμικές πολιτικές, τις κατευθυντήριες γραμμές και τις εκπαιδευτικές ενότητες.
- **Προγράμματα ηλεκτρονικής υγείας στον χώρο εργασίας:** Η εφαρμογή πρωτοβουλιών ηλεκτρονικής υγείας σε οργανωτικά περιβάλλοντα μπορεί να μεσολαβήσει στη σχέση μεταξύ της ατομικής ηλεκτρονικής υγείας και της ευημερίας [17]. Τέτοια προγράμματα μπορούν να εκπαιδεύσουν τους εργαζομένους σχετικά με τη χρήση ψηφιακών πόρων υγείας, να βελτιώσουν τις δεξιότητες επικοινωνίας και να καλλιεργήσουν υποστηρικτικές εργασιακές κουλτούρες που δίνουν προτεραιότητα στην υγειονομική παιδεία. Η στρατηγική ηγεσία παίζει ζωτικό ρόλο στην επιτυχή προώθηση αυτών των πρωτοβουλιών.
- **Συστήματα Πληροφοριών Υγείας με επίκεντρο τον ασθενή:** Συστήματα που δίνουν προτεραιότητα στην εμπλοκή των ασθενών μέσω σαφούς επικοινωνίας και φιλικών προς το χρήστη διεπαφών μπορούν να βελτιώσουν την ηλεκτρονική υγειονομική περίθαλψη (eHL). Τα μοντέλα που επικεντρώνονται σε ολοκληρωμένες παρεμβάσεις eHL δίνουν στους ασθενείς τη δυνατότητα να διαχειρίζονται αποτελεσματικά τη φροντίδα τους [18]. Δημιουργώντας πλατφόρμες που διευκολύνουν την εύκολη πρόσβαση σε πληροφορίες, οι ασθενείς αποκτούν μεγαλύτερη δυνατότητα να λαμβάνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις σχετικά με την υγεία τους.
- **Πρωτοβουλίες για την Ενημέρωση για την Υγεία στην Κοινότητα:** Προγράμματα που εμπλέκουν τα μέλη της κοινότητας στην εκμάθηση της ηλεκτρονικής υγείας (eHL) μπορούν να γεφυρώσουν το χάσμα μεταξύ των υπηρεσιών υγείας και του πληθυσμού. Η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων που βασίζονται στην κοινότητα καλλιεργεί την ηλεκτρονική υγεία (eHL) μέσω της εκπαίδευσης από ομοτίμους και της συνεργασίας με τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης [19]. Οι πρωτοβουλίες που στοχεύουν σε συγκεκριμένες ανάγκες της κοινότητας μπορούν να έχουν σημαντικές θετικές επιπτώσεις στη συνολική δημόσια ηλεκτρονική υγεία (eHL).
- **Εκπαιδευτικές Εκστρατείες για Εργαλεία Ψηφιακής Υγείας:** Οι τακτικές εκπαιδευτικές εκστρατείες που επικεντρώνονται στη χρήση εργαλείων ψηφιακής υγείας μπορούν να προωθήσουν την μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση και κατανόηση των πόρων ηλεκτρονικής υγείας. Η βελτίωση της ηλεκτρονικής υγείας, ιδίως σε διαδικτυακά περιβάλλοντα, κατέστη ιδιαίτερα κρίσιμη κατά τη διάρκεια της πανδημίας [20]. Τέτοιες εκστρατείες μπορούν να στοχεύουν σε συγκεκριμένους πληθυσμούς, διασφαλίζοντας ότι τα άτομα κατανοούν πώς να έχουν πρόσβαση και να χρησιμοποιούν αποτελεσματικά τις υπηρεσίες ψηφιακής υγείας.



Στοχαστικές ερωτήσεις

- Ποια στρατηγική βελτίωσης της ηλεκτρονικής ανθρώπινης γνώσης σε ατομικό επίπεδο θεωρείτε πιο αποτελεσματική και πώς θα την εφαρμόσετε στη μελλοντική σας επαγγελματική πρακτική;



- Κατά τη γνώμη σας, ποιος είναι ο ρόλος που θα πρέπει να διαδραματίσουν τα πανεπιστήμια στην προώθηση της ηλεκτρονικής ανθρώπινης μάθησης (eHL) σε οργανωτικό επίπεδο;
- Ποια εμπόδια προβλέπετε κατά την εφαρμογή ηλεκτρονικών προγραμμάτων αγωγής υγείας στο ίδρυμά σας; Πώς θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν;
- Πώς μπορούν τα ψηφιακά εργαλεία να ενσωματωθούν στην εκπαίδευση των ασθενών με τρόπο που να προωθεί την ενδυνάμωση και όχι την εξάρτηση;
- Ποιοι είναι μερικοί τρόποι για να μετρηθεί η επιτυχία ενός συστήματος υποστήριξης eHL σε έναν οργανισμό υγειονομικής περίθαλψης;
- Έχετε παρατηρήσει ή βιώσει έναν «οργανισμό μάθησης» εν δράσει σε ένα πλαίσιο υγειονομικής περίθαλψης; Ποια στοιχεία τον καθιστούν αποτελεσματικό (ή αναποτελεσματικό);
- Πώς θα προσαρμόζατε τις στρατηγικές βελτίωσης της ηλεκτρονικής ανθρώπινης υγείας (eHL) σε υποεξυπηρετούμενους ή ευάλωτους πληθυσμούς στην κοινότητά σας;
- Ποιες ηθικές ανησυχίες ενδέχεται να προκύψουν κατά την προώθηση της ηλεκτρονικής ανθρώπινης ζωής μέσω ψηφιακών πλατφορμών και πώς θα τις αντιμετωπίσετε;



Βασικά σημεία

- Ξεκινήστε με τον εαυτό σας – Μάθετε να χρησιμοποιείτε εργαλεία, να αξιολογείτε πηγές και να επικοινωνείτε ψηφιακά σχετικά με την υγεία.
- Δουλέψτε με τον τρόπο σκέψης σας – Αντιμετωπίστε τα συναισθήματα απατεώνα και χτίστε πίστη στις ψηφιακές σας δεξιότητες.
- Ενισχύστε την αυτοπεποίθησή σας – Θέστε μικρούς στόχους, εξασκηθείτε τακτικά και γιορτάστε την πρόοδο.
- Λάβετε υποστήριξη από το ίδρυμά σας – Προωθήστε την ενσωμάτωση της εκπαίδευσης και των πόρων για την ηλεκτρονική ανθρώπινη ζωή στο πρόγραμμα σπουδών σας.
- Βοηθήστε ο ένας τον άλλον – Εργαστήρια και ομάδες μελέτης με συνομηλίκους ενισχύουν τις δεξιότητες όλων.
- Δημιουργήστε έναν υποστηρικτικό χώρο – Τα εκπαιδευτικά ιδρύματα και οι κοινότητες θα πρέπει να προσφέρουν φιλική προς το χρήστη τεχνολογία και καθοδήγηση.
- Συνεχίστε να μαθαίνετε – η ηλεκτρονική διδασκαλία (eHL) δεν είναι κάτι που αποκτάται μία φορά – εξελίσσεται μαζί σας καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής και της καριέρας σας.

Αναφορές

1. Mather, C., Cheng, C., Douglas, T., Elsworth, G., & Osborne, R. (2022). Ηλεκτρονική υγειονομική παιδεία Αυστραλών προπτυχιακών φοιτητών επαγγελματιών υγείας: Μια περιγραφική μελέτη. *Διεθνές Περιοδικό Περιβαλλοντικής Έρευνας και Δημόσιας Υγείας*, 19(17), 10751. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710751>
2. Kim, S., & Jeon, J. (2020). Παράγοντες που επηρεάζουν την ηλεκτρονική υγειονομική παιδεία μεταξύ των Κορεατών φοιτητών νοσηλευτικής: Μια εγκάρσια μελέτη. *Nursing and Health Sciences*, 22(3), 667–674. <https://doi.org/10.1111/nhs.12711>
3. Allenbaugh, J., Spagnoletti, C. L., Rack, L., Rubio, D., & Corbelli, J. (2019). Υγειονομική παιδεία και σαφής επικοινωνία δίπλα στο κρεβάτι: Μια παρέμβαση στο πρόγραμμα σπουδών για παθολόγους και νοσηλευτές. *MedEdPORTAL*, 15, 10795. https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.10795
4. Wang, K., Gao, X., Sun, F., & Bishop, N. J. (2021). Ηλεκτρονική υγειονομική παιδεία και επιβάρυνση των φροντιστών μεταξύ των Κινέζων φροντιστών ηλικιωμένων με γνωστική εξασθένηση: Έχει σημασία η εκπαίδευση; *Journal of Applied Gerontology*, 40(12), 1837–1845. <https://doi.org/10.1177/0733464820957151>
5. Jiang, S., Ng, J., Choi, S., & Ha, A. (2024). Σχέσεις μεταξύ του ηλεκτρονικού γραμματισμού υγείας, του σωματικού γραμματισμού και της σωματικής δραστηριότητας σε Κινέζους φοιτητές πανεπιστημίου: Διατομεακή μελέτη. *Journal of Medical Internet Research*, 26, e56386. <https://doi.org/10.2196/56386>
6. Aydınlar, A., Mavi, A., Kütükcü, E., Kırımlı, E., Alış, D., Akin, A., ... & Altıntaş, L. (2024). Ευαισθητοποίηση και επίπεδο ψηφιακής παιδείας μεταξύ των μαθητών που λαμβάνουν εκπαίδευση βασισμένη στην υγεία. *BMC Medical Education*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05025-w>
7. Hsu, W., Chiang, C., & Yang, S. (2014). Η επίδραση ατομικών παραγόντων στις συμπεριφορές υγείας μεταξύ των φοιτητών: Οι διαμεσολαβητικές επιδράσεις του ηλεκτρονικού γραμματισμού στην υγεία. *Journal of Medical Internet Research*, 16(12), e287. <https://doi.org/10.2196/jmir.3542>
8. Coleman, C., Hudson, S., & Maine, L. (2013). Πρακτικές υγειονομικής παιδείας και εκπαιδευτικές ικανότητες για επαγγελματίες υγείας: Μια μελέτη συναίνεσης. *Journal of Health Communication*, 18(sup1), 82–102. <https://doi.org/10.1080/10810730.2013.829538>
9. Rosário, J., Raposo, B., Santos, E., Dias, S., & Pedro, A. (2024). Αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων υγειονομικής παιδείας που αποσκοπούν στη βελτίωση των οφελών στην υγεία των φοιτητών τριτοβάθμιας εκπαίδευσης – Μια συστηματική ανασκόπηση. *BMC Public Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18358-4>
10. Frings, D., Sykes, S., Ojo, A., Rowlands, G., Trasolini, A., Dadaczynski, K., Orkan, O., & Wills, J. (2022). Διαφορές στην ψηφιακή υγειονομική παιδεία και το μελλοντικό άγχος μεταξύ φοιτητών υγειονομικής περίθαλψης και άλλων πανεπιστημιακών φοιτητών στην Αγγλία κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. *BMC Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13087-y>
11. Machleid, F., Kaczmarczyk, R., Johann, D., Balčiūnas, J., Atienza-Carbonell, B., Maltzahn, F., & Mosch, L. (2020). Αντιλήψεις για την ψηφιακή εκπαίδευση υγείας μεταξύ των Ευρωπαίων φοιτητών ιατρικής: Έρευνα μικτών μεθόδων. *Journal of Medical Internet Research*, 22(8), e19827. <https://doi.org/10.2196/19827>
12. Turan, N., Özdemir, N., Çulha, Y., Aydın, G., Kaya, H., & Aşti, T. (2020). Η επίδραση του ηλεκτρονικού γραμματισμού υγείας των προπτυχιακών φοιτητών νοσηλευτικής στην υγιεινή συμπεριφορά. *Global Health Promotion*, 28(3), 6–13. <https://doi.org/10.1177/175797592096044>

13. Μόνιμη Επιτροπή Ευρωπαίων Ιατρών (CPME). (χ.η.). Αντίδραση των Ευρωπαίων γιατρών στη συμφωνία για τον ευρωπαϊκό χώρο δεδομένων υγείας.
<https://www.cpme.eu/news/european-doctors-reaction-to-european-health-data-space-agreement>
14. Sørensen, K., Levin-Zamir, D., Duong, T. V., Okan, O., Brasil, V. V., & Nutbeam, D. (2021). Ενίσχυση της ικανότητας του συστήματος υγειονομικής παιδείας: Ένα πλαίσιο για συστήματα υγειονομικής παιδείας. *Health Promotion International*, 36(Suppl_1), i13–i23. <https://doi.org/10.1093/heapro/daab153>
15. Nam, H., Lee, S., Park, H., Kim, B., & Yoon, J. (2023). Μια συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση μεικτής μεθόδου σχετικά με τις παρεμβάσεις υγειονομικής παιδείας για άτομα με αναπηρίες. *Περιοδικό Προηγμένης Νοσηλευτικής*, 79(12), 4542–4559. <https://doi.org/10.1111/jan.15805>
16. Simkins, J., Breakwell, R., & Kumar, K. (2023). Απόψεις και εμπειρίες φυσικοθεραπευτών σχετικά με την υγειονομική παιδεία στην κλινική πράξη. *Musculoskeletal Care*, 21(4), 1204–1212. <https://doi.org/10.1002/msc.1800>
17. Lindert, L., Choi, K., Pfaff, H., & Zeike, S. (2023). Υγειονομική παιδεία στην εργασία – Υγειονομική παιδεία σε ατομικό και οργανωσιακό επίπεδο, ηγεσία που υποστηρίζει την υγεία και ευημερία των εργαζομένων. *BMC Health Services Research*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09766-0>
18. Geboers, B., Reijneveld, S., Koot, J., & Winter, A. (2018). Προχωρώντας προς μια ολοκληρωμένη προσέγγιση για παρεμβάσεις υγειονομικής παιδείας: Η ανάπτυξη ενός μοντέλου παρέμβασης υγειονομικής παιδείας. *Διεθνές Περιοδικό Περιβαλλοντικής Έρευνας και Δημόσιας Υγείας*, 15(6), 1268. <https://doi.org/10.3390/ijerph15061268>
19. Kaper, M., Winter, A., Bevilacqua, R., Giammarchi, C., McCusker, A., Sixsmith, J., Koot, J.A.R., & Reijneveld, S. (2019). Θετικά αποτελέσματα μιας ολοκληρωμένης εκπαίδευσης επικοινωνίας στον τομέα της υγείας για επαγγελματίες υγείας σε τρεις ευρωπαϊκές χώρες: Μια πολυκεντρική μελέτη πριν και μετά την παρέμβαση. *Διεθνές Περιοδικό Περιβαλλοντικής Έρευνας και Δημόσιας Υγείας*, 16(20), 3923. <https://doi.org/10.3390/ijerph16203923>
20. Arigorat, E., Begonia, K., Franklin, M., & Honsky, J. (2024). Αξιολόγηση της ηλεκτρονικής υγειονομικής παιδείας μεταξύ Φιλιππινέζων Αμερικανών. *CIN: Υπολογιστές, Πληροφορική, Νοσηλευτική*, 42(7), 530–536. <https://doi.org/10.1097/cin.00000000000001140>

Συμπέρασμα. Το μέλλον της ηλεκτρονικής ιατρικής φροντίδας (eHL) στην υγειονομική περίθαλψη

Το μέλλον της ηλεκτρονικής υγείας (eHL) είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με τη συνεχή εξέλιξη των αναδιδόμενων τεχνολογιών, όπως η τεχνητή νοημοσύνη (AI), η μηχανική μάθηση και οι εξατομικευμένες παρεμβάσεις στον τομέα της υγείας. Καθώς η υγειονομική περίθαλψη συνεχίζει να υιοθετεί ψηφιακά εργαλεία, είναι ζωτικής σημασίας για τα άτομα να αναπτύξουν προηγμένη ηλεκτρονική υγεία (eHL) για να αξιοποιήσουν αποτελεσματικά αυτές τις καινοτομίες. Μια ισχυρή ηλεκτρονική υγεία (eHL) επιτρέπει στους ανθρώπους να πλοηγούνται με σιγουριά σε διαδικτυακούς πόρους υγείας, να λαμβάνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις για την υγεία και να βελτιώνουν την αυτοφροντίδα των ασθενών. Για την αντιμετώπιση προκλήσεων όπως το ψηφιακό χάσμα και η παραπληροφόρηση, είναι απαραίτητο να ενσωματωθεί η εκπαίδευση στην ηλεκτρονική υγεία (eHL) σε όλα τα επίπεδα, διασφαλίζοντας ισότιμη πρόσβαση σε ψηφιακές πληροφορίες υγείας και ενδυναμώνοντας τα άτομα να αναλάβουν τον έλεγχο της υγείας τους. Η συνεργασία μεταξύ παρόχων υγειονομικής περίθαλψης, προγραμματιστών τεχνολογίας και εκπαιδευτικών είναι το κλειδί για την προσαρμογή των προγραμμάτων ηλεκτρονικής υγείας (eHL) στο μεταβαλλόμενο τοπίο της ψηφιακής υγείας.

Τεχνητή Νοημοσύνη (TN) και μηχανική μάθηση

Η τεχνητή νοημοσύνη (TN) και η μηχανική μάθηση έχουν τη δυνατότητα να φέρουν επανάσταση στον τρόπο με τον οποίο παρουσιάζονται οι πληροφορίες για την υγεία στα άτομα, καθιστώντας τις πιο εξατομικευμένες και προσβάσιμες. Τα συστήματα που βασίζονται στην TN μπορούν να αναλύσουν τεράστιες ποσότητες δεδομένων υγείας και να παρέχουν εξατομικευμένες συστάσεις στους ασθενείς, βοηθώντας τους να λαμβάνουν πιο τεκμηριωμένες αποφάσεις για την υγεία. Καθώς η TN γίνεται πιο διαδεδομένη, πιθανότατα θα διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην ενδυνάμωση των ασθενών ώστε να κατανοούν την κατάσταση της υγείας τους και να λαμβάνουν προληπτικά μέτρα για καλύτερη διαχείριση της υγείας. Ωστόσο, θα είναι σημαντικό να διασφαλιστεί ότι οι χρήστες διαθέτουν τις απαραίτητες δεξιότητες ηλεκτρονικής υγείας (eHL) για να ασχολούνται αποτελεσματικά με αυτά τα συστήματα.

Εξατομικευμένες παρεμβάσεις ηλεκτρονικής υγείας (eHL)

Καθώς τα ψηφιακά εργαλεία υγείας συνεχίζουν να εξελίσσονται, υπάρχει μια αυξανόμενη έμφαση σε εξατομικευμένες παρεμβάσεις που καλύπτουν τις ατομικές ανάγκες των χρηστών. Αυτές οι παρεμβάσεις, που υποστηρίζονται από τεχνολογίες όπως η τεχνητή νοημοσύνη και η ανάλυση δεδομένων, θα προσφέρουν εξατομικευμένες συμβουλές υγείας, συστάσεις και πόρους με βάση το ιστορικό υγείας, τις προτιμήσεις και τα πρότυπα συμπεριφοράς ενός ατόμου. Για παράδειγμα, οι εξατομικευμένες εφαρμογές μπορούν να στέλνουν υπενθυμίσεις για φαρμακευτική αγωγή ή να παρέχουν συμβουλές με βάση τα δεδομένα υγείας ενός χρήστη, όπως η άσκηση ή η διατροφή. Αυτό το επίπεδο προσαρμογής απαιτεί υψηλό επίπεδο ηλεκτρονικής υγείας (eHL), καθώς τα άτομα θα πρέπει να κατανοούν και να πλοηγούνται αποτελεσματικά σε αυτές τις ψηφιακές πλατφόρμες.

Ηθικά πρότυπα για τα συστήματα υγείας με τεχνητή νοημοσύνη

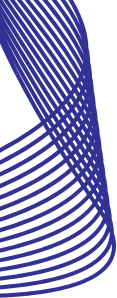
Η άνοδος των συστημάτων πληροφοριών υγείας που βασίζονται στην τεχνητή νοημοσύνη εγείρει σημαντικά ηθικά ζητήματα. Καθώς τα συστήματα τεχνητής νοημοσύνης ενσωματώνονται όλο και περισσότερο στην υγειονομική περίθαλψη, θα υπάρχουν αυξημένες ανησυχίες για ζητήματα όπως η ιδιωτικότητα, η προκατάληψη και η διαφάνεια. Τα συστήματα τεχνητής νοημοσύνης μπορούν να επεξεργάζονται και να ερμηνεύουν τεράστιες ποσότητες προσωπικών δεδομένων υγείας, αλλά είναι εξαιρετικά σημαντικό αυτά τα συστήματα να αναπτύσσονται με ηθικές κατευθυντήριες γραμμές που προστατεύουν το απόρρητο των χρηστών και διασφαλίζουν την ακρίβεια των πληροφοριών. Επιπλέον, η προκατάληψη στους αλγόριθμους τεχνητής νοημοσύνης μπορεί να οδηγήσει σε ανισότητες στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης, ιδίως μεταξύ των περιθωριοποιημένων ή ευάλωτων πληθυσμών. Ως εκ τούτου, είναι απαραίτητο τα ψηφιακά εργαλεία υγείας να σχεδιάζονται με τρόπο που να είναι διαφανής και προσβάσιμος σε όλους, διασφαλίζοντας ότι τα προγράμματα ηλεκτρονικής υγείας δίνουν έμφαση στις ηθικές επιπτώσεις της χρήσης της τεχνητής νοημοσύνης στην υγειονομική περίθαλψη.

Οι νέες τάσεις όσον αφορά την ανάπτυξη της ηλεκτρονικής ανθρώπινης γνώσης (eHL) θα πρέπει να επικεντρωθούν στα εξής:

- **Τεχνολογική εξέλιξη:** Το ηλεκτρονικό ιατρικό περιβάλλον (eHL) πρέπει να προσαρμοστεί σε αναδυόμενα εργαλεία όπως οι φορητές συσκευές, οι εφαρμογές υγείας για κινητά και η τηλεϊατρική.
- **Νέες ψηφιακές ικανότητες:** Οι χρήστες πρέπει να αναπτύξουν δεξιότητες για την πλοήγηση σε ψηφιακές πλατφόρμες, την αξιολόγηση της αξιοπιστίας των εργαλείων και την αλληλεπίδραση με συστήματα υγείας που βασίζονται στην τεχνητή νοημοσύνη.
- **Πέρα από την παροχή πρόσβασης σε πληροφορίες:** το ηλεκτρονικό ιατρικό ιστορικό θα πρέπει να περιλαμβάνει την πλοήγηση σε πολύπλοκα ψηφιακά περιβάλλοντα και την κριτική αξιολόγηση του ψηφιακού περιεχομένου υγείας.
- **Δημόσια εκπαίδευση:** Απαιτούνται συνεχείς προσπάθειες για να διδάξουν στα άτομα πώς να χρησιμοποιούν αποτελεσματικά τις ψηφιακές τεχνολογίες υγείας.
- **Επίτευξη καλύτερων αποτελεσμάτων μέσω της ηλεκτρονικής υγείας (eHL):** Η βελτίωση της ηλεκτρονικής υγείας μπορεί να οδηγήσει σε έναν πιο ενημερωμένο πληθυσμό και σε βελτιωμένα αποτελέσματα υγείας.
- **Η υπέρβαση των εμποδίων** περιλαμβάνει διαφορετικά επίπεδα γραμματισμού και ηθικές ανησυχίες σχετικά με την Τεχνητή Νοημοσύνη στην υγειονομική περίθαλψη και την ηλεκτρονική ανθρώπινη ζωή.
- **Αύξηση του ρόλου των θεσμών:** Οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής και οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να δώσουν προτεραιότητα στην ηθική χρήση, τις υποδομές και την εκπαίδευση για την υγεία χωρίς αποκλεισμούς, σε σχέση με την ηλεκτρονική ανθρώπινη ζωή.
- **Εστίαση στην ισότητα:** Οι εξατομικευμένες στρατηγικές εκπαίδευσης στην ηλεκτρονική ιατρική μπορούν να γεφυρώσουν τα κενά και να διασφαλίσουν ισότιμη πρόσβαση σε οφέλη ψηφιακής υγειονομικής περίθαλψης.

Γλωσσάριο

- Η **προκατάληψη αλγορίθμων** αναφέρεται σε συστηματικές και άδικες διακρίσεις που μπορούν να προκύψουν από τον σχεδιασμό ή την εκπαίδευση αλγορίθμων, οδηγώντας συχνά σε άνιση μεταχείριση ή αποτελέσματα για ορισμένες ομάδες – ειδικά με βάση τη φυλή, το φύλο, την ηλικία ή την κοινωνικοοικονομική κατάσταση.
- Το **Clickbait** είναι ένας τύπος περιεχομένου (συνήθως ένας τίτλος ή μια μικρογραφία) που έχει σχεδιαστεί ειδικά για να τραβήξει την προσοχή και να δελεάσει τους χρήστες να κάνουν κλικ σε αυτό—συχνά χρησιμοποιώντας εντυπωσιακή, παραπλανητική ή υπερβολική γλώσσα. Ο στόχος είναι να οδηγηθεί η επισκεψιμότητα σε μια ιστοσελίδα, βίντεο ή διαφήμιση, όχι απαραίτητα για να παρασχεθούν ποιοτικές ή αληθείς πληροφορίες.
- Η **γνώση υπολογιστών** σημαίνει επάρκεια στη χρήση ψηφιακών εργαλείων (π.χ., Ηλεκτρονικών Αρχείων Υγείας, εφαρμογές υγείας) για τη διαχείριση πληροφοριών και την επικοινωνία.
- Το **CRAAP Test** είναι μια μέθοδος για την αξιολόγηση των πηγών πληροφοριών με βάση: την Επικαιρότητα, τη Συνάφεια, την Αυθεντικότητα, την Ακρίβεια και τον Σκοπό.
- Η **κριτική σκέψη** είναι η ικανότητα να αναλύει κανείς, να αξιολογεί και να ερμηνεύει πληροφορίες προσεκτικά και λογικά πριν τις αποδεχτεί ή λάβει αποφάσεις. Περιλαμβάνει την αμφισβήτηση υποθέσεων, τον εντοπισμό προκαταλήψεων και την εξέταση αποδεικτικών στοιχείων αντί να θεωρεί απλώς τα πράγματα κατά γράμμα.
- **Διασταύρωση πληροφοριών** σημαίνει επαλήθευση της ακρίβειας, της αξιοπιστίας και της εγκυρότητας μιας πληροφορίας, συγκρίνοντάς την με πολλαπλές ανεξάρτητες και αξιόπιστες πηγές. Είναι ένα κρίσιμο βήμα για την αποφυγή της παραπληροφόρησης και τη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων.
- Το **Ψηφιακό Χάσμα** είναι το χάσμα μεταξύ των δημογραφικών στοιχείων και των περιοχών που έχουν πρόσβαση στη σύγχρονη ψηφιακή τεχνολογία και εκείνων που δεν έχουν, επηρεάζοντας την ηλεκτρονική ανθρώπινη γνώση.
- Ο όρος **Ψηφιακή Υγειονομική Παιδεία (DHL)** είναι πιο πρόσφατος από τον όρο eHL, και περιλαμβάνει τη χρήση ηλεκτρονικών εργαλείων και πλατφορμών για την πρόσβαση, την αξιολόγηση και τη χρήση πληροφοριών υγείας στην ψηφιακή εποχή.
- Το **Εργαλείο Ψηφιακής Υγειονομικής Παιδείας (DHLI)** είναι ένα πολυδιάστατο εργαλείο αξιολόγησης που αξιολογεί δεξιότητες ηλεκτρονικής υγείας στην πραγματική ζωή, όπως η αναζήτηση, η αξιολόγηση και η εφαρμογή ψηφιακών πληροφοριών υγείας.
- Η **παραπληροφόρηση** είναι ψευδείς πληροφορίες που δημιουργούνται και διαδίδονται σκόπιμα με σκοπό την εξαπάτηση ή την παραπλάνηση των ανθρώπων. Σε αντίθεση με την παραπληροφόρηση, η οποία μπορεί να κοινοποιηθεί εν αγνοία τους, η παραπληροφόρηση είναι σκόπιμη και συχνά μέρος μιας στρατηγικής για τη χειραγώγηση της κοινής γνώμης, την απόκρυψη της αλήθειας ή την πρόκληση βλάβης.



- **Το φαινόμενο του θαλάμου ηχούς** είναι ένα κοινωνικό και ψυχολογικό φαινόμενο όπου οι άνθρωποι εκτίθενται μόνο σε πληροφορίες, απόψεις και πεποιθήσεις που ενισχύουν τις υπάρχουσες απόψεις τους, ενώ αποκλείουν ή απορρίπτουν διαφορετικές οπτικές γωνίες.
- **Η ηλεκτρονική υγειονομική παιδεία (eHealth Literacy - eHL)** είναι η ικανότητα αναζήτησης, εύρεσης, κατανόησης, αξιολόγησης και εφαρμογής πληροφοριών υγείας από ηλεκτρονικές πηγές για την αντιμετώπιση ή την επίλυση ενός προβλήματος υγείας.
- **Οι υπηρεσίες ηλεκτρονικής υγείας** αναφέρονται στη χρήση ψηφιακών τεχνολογιών και ηλεκτρονικής επικοινωνίας για την παροχή, υποστήριξη ή βελτίωση της υγειονομικής περίθαλψης και των υπηρεσιών που σχετίζονται με την υγεία. Στόχος τους είναι να καταστήσουν την υγειονομική περίθαλψη πιο προσβάσιμη, αποτελεσματική και με επίκεντρο τον ασθενή, αξιοποιώντας το διαδίκτυο, τις εφαρμογές για κινητά, την τηλεϊατρική και άλλα ψηφιακά εργαλεία.
- **Τα Συστήματα Υποστήριξης Ηλεκτρονικής Αγωγής (eHL)** είναι δίκτυα και περιβάλλοντα —όπως συνομήλικοι, φροντιστές ή ιδρύματα— που ενισχύουν την ικανότητα των ατόμων να αναπτύξουν ηλεκτρονική ανθρώπινη μάθηση (eHL).
- **Τα Ηλεκτρονικά Αρχεία Υγείας** είναι ψηφιακές εκδόσεις των έντυπων ιατρικών φακέλων των ασθενών. Περιέχουν ολοκληρωμένες πληροφορίες υγείας για ένα άτομο και έχουν σχεδιαστεί για να κοινοποιούνται με ασφάλεια μεταξύ εξουσιοδοτημένων παρόχων υγειονομικής περίθαλψης, με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας και του συντονισμού της φροντίδας.
- **Λειτουργικός Αλφαριθμητισμός** σημαίνει βασικές δεξιότητες ανάγνωσης και γραφής που απαιτούνται για την αποτελεσματική λειτουργία σε καθημερινές καταστάσεις, συμπεριλαμβανομένων των συνθηκών υγείας.
- **Η Υγειονομική Παιδεία** είναι η ικανότητα απόκτησης, επεξεργασίας και κατανόησης βασικών πληροφοριών και υπηρεσιών υγείας, με σκοπό τη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων για την υγεία.
- **Ο Κώδικας Υγείας στο Διαδίκτυο (HONcode)** είναι μια πιστοποίηση που επιβεβαιώνει ότι οι ιστότοποι ακολουθούν τα ηθικά πρότυπα στη διάδοση πληροφοριών για την υγεία.
- **Το σύνδρομο του απατεώνα** είναι ένα ψυχολογικό μοτίβο στο οποίο τα άτομα αμφιβάλλουν για τις ικανότητές τους και αισθάνονται σαν απατεώνες, κάτι που σχετίζεται με την αυτοαξιολόγηση της αυτοπεποίθησής τους στην ηλεκτρονική ιατρική.
- **Η Πληροφοριακή Παιδεία** είναι η ικανότητα εντοπισμού, αξιολόγησης και αποτελεσματικής χρήσης πληροφοριών, ειδικά από ψηφιακές πηγές.
- **Το μοντέλο Lily** είναι ένα θεμελιώδες μοντέλο ηλεκτρονικής ανθρώπινης διδασκαλίας που περιλαμβάνει έξι γραμματισμούς: παραδοσιακό, υγειονομικό, πληροφοριακό, επιστημονικό, πολυμεσικό και υπολογιστή.
- **Η παιδεία στα μέσα ενημέρωσης** είναι η ικανότητα πρόσβασης, ανάλυσης, αξιολόγησης και δημιουργίας μέσων σε διάφορες μορφές, η οποία είναι ζωτικής σημασίας για τη διάκριση του αξιόπιστου από το παραπλανητικό περιεχόμενο υγείας.

- **Η παραπληροφόρηση** είναι ψευδής ή ανακριβής πληροφορία που διαδίδεται, ανεξάρτητα από το αν υπάρχει πρόθεση εξαπάτησης. Σε αντίθεση με την παραπληροφόρηση, η οποία είναι σκόπιμα παραπλανητική, η παραπληροφόρηση μπορεί να κοινοποιηθεί από άτομα που πιστεύουν ότι είναι αληθινή, αλλά στην πραγματικότητα κάνουν λάθος.
- **Η παιδεία περί απορρήτου** είναι η κατανόηση των δικαιωμάτων ψηφιακής ιδιωτικότητας και των στρατηγικών για την προστασία των προσωπικών δεδομένων υγείας στο διαδίκτυο.
- **Η επιστημονική παιδεία** είναι η κατανόηση επιστημονικών εννοιών και διαδικασιών που είναι απαραίτητες για την ερμηνεία κλινικών μελετών και τη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων για την υγεία.
- **Μια μηχανή αναζήτησης** είναι ένα διαδικτυακό εργαλείο ή λογισμικό που έχει σχεδιαστεί για να βοηθά τους χρήστες να βρίσκουν πληροφορίες στο διαδίκτυο πληκτρολογώντας λέξεις-κλειδιά ή φράσεις. Σαρώνει δισεκατομμύρια ιστοσελίδες, τις καταχωρεί στο ευρετήριο και κατατάσσει τα πιο σχετικά αποτελέσματα για να σας τα δείξει.
- **Η αυτοαποτελεσματικότητα** είναι η πεποίθηση ενός ατόμου για την ικανότητά του να εκτελεί με επιτυχία εργασίες και να διαχειρίζεται καταστάσεις, κάτι που είναι κρίσιμο για την αποτελεσματική εμπλοκή στην ηλεκτρονική ανθρώπινη ζωή.
- **Η Πιστότητα Πηγής** υποδηλώνει την αξιολόγηση της αξιοπιστίας, της εμπειρογνωμοσύνης και της πρόθεσης των παρόχων ψηφιακών πληροφοριών υγείας.
- **Το Συναλλακτικό Μοντέλο του eHL** είναι ένα μοντέλο που σκιαγραφεί τέσσερα επίπεδα ψηφιακής ικανότητας υγείας: λειτουργικό, επικοινωνιακό, κριτικό και μεταφραστικό γραμματισμό.

Αρνηση:

Το Γλωσσάρι δημιουργήθηκε με Τεχνητή Νοημοσύνη (AI) με βάση το περιεχόμενο αυτού του Εγχειριδίου eHL

Παράρτημα Λίστα ελέγχου αξιοπιστίας πηγής για ηλεκτρονικές πληροφορίες υγείας

Χρησιμοποιήστε αυτήν τη λίστα ελέγχου για να αξιολογήσετε εάν μια διαδικτυακή πηγή υγείας είναι αξιόπιστη και έγκυρη:

1. Εξουσία

- Αναγνωρίζεται σαφώς ο συγγραφέας (αποστολέας των πληροφοριών) ή ο οργανισμός;
- Είναι προφανή τα προσόντα ή η εμπειρία στον τομέα της υγείας/ιατρικής;
- Συνδέεται το κανάλι πληροφοριών με κάποιο αξιόπιστο ίδρυμα (π.χ. πανεπιστήμιο, νοσοκομείο, υγειονομική υπηρεσία, ΜΚΟ, άλλα ιδρύματα);

2. Νόμισμα

- Είναι οι πληροφορίες ενημερωμένες;
- Μπορείτε να βρείτε μια δημοσίευση ή μια ημερομηνία τελευταίας κριτικής;
- Είναι στατιστικά στοιχεία ή πηγές δεδομένων από πρόσφατα χρόνια;

3. Ακρίβεια

- Υποστηρίζεται το περιεχόμενο από επιστημονική έρευνα ή από πηγές αξιολογημένες από ομοτίμους;
- Αναφέρονται με σαφήνεια οι πηγές ή οι παραπομπές;
- Είναι οι ισχυρισμοί σύμφωνοι με αυτά που έχετε δει σε ακαδημαϊκό ή επίσημο υλικό;

4. Σκοπός

- Είναι το περιεχόμενο εκπαιδευτικό ή ενημερωτικό (όχι καθαρά εμπορικό);
- Υπάρχουν προφανείς προκαταλήψεις ή πειστική γλώσσα που προωθεί προϊόντα, υπηρεσίες ή ιδέες;
- Ο στόχος είναι η ενημέρωση, η πώληση ή η χειραγώγηση;

5. Αντικειμενικότητα

- Παρουσιάζει το περιεχόμενο πολλαπλές απόψεις ή αναγνωρίζει αβεβαιότητα;
- Υπάρχουν δηλώσεις αποποίησης ευθύνης σχετικά με ιατρικές συμβουλές ή περιορισμούς;

6. Διαφάνεια και Απόρρητο

- Υπάρχει σαφής πολιτική απορρήτου, ειδικά για τα διαδραστικά εργαλεία;

7. Επαλήθευση

- Μπορείτε να διασταυρώσετε τις πληροφορίες με άλλες αξιόπιστες ιστοσελίδες υγείας (π.χ. ΠΟΥ, CDC);
- Έχει προταθεί το περιεχόμενο από πάροχο υγειονομικής περίθαλψης ή πανεπιστήμιο;



Να είστε προσεκτικοί εάν:

- Το περιεχόμενο δεν έχει καμία συγγραφική ή θεσμική υποστήριξη.
- Δεν υπάρχουν αναφορές ή υποστηρικτικά στοιχεία.
- Χρησιμοποιεί γλώσσα που βασίζεται στον φόβο ή είναι υπερβολική.

