

Netzwerktagung 2022

Kompetenzen für mehr psychosoziale Gesundheit im System Schule

18.10.2022 | Online Tagung

Gesundheitsförderung und psychosoziale Gesundheit in der Schule:

Beiträge der Gesundheitskompetenz

Prof. Orkan Okan, Dr. phil.
I. Staatsexamen Erziehungswissenschaft
Technische Universität München
Fakultät für Sport- und Gesundheitswissenschaften
Professur Health Literacy

Georg-Brauchle-Ring 60/62
80992 München
orkan.okan@tum
sg.tum.de/healthliteracy/
@TUMHL

TEAM



Prof. Orkan Okan
Dr. phil.



Cara Krudewig
M. Sc.



Sandra Kirchhoff
M. Ed.



Marlene Meyer
M. Sc.



Tessa Schulkorf
M. Ed.



Torsten Bollweg
M. Ed.



Alexandra Fretian
M. Sc.



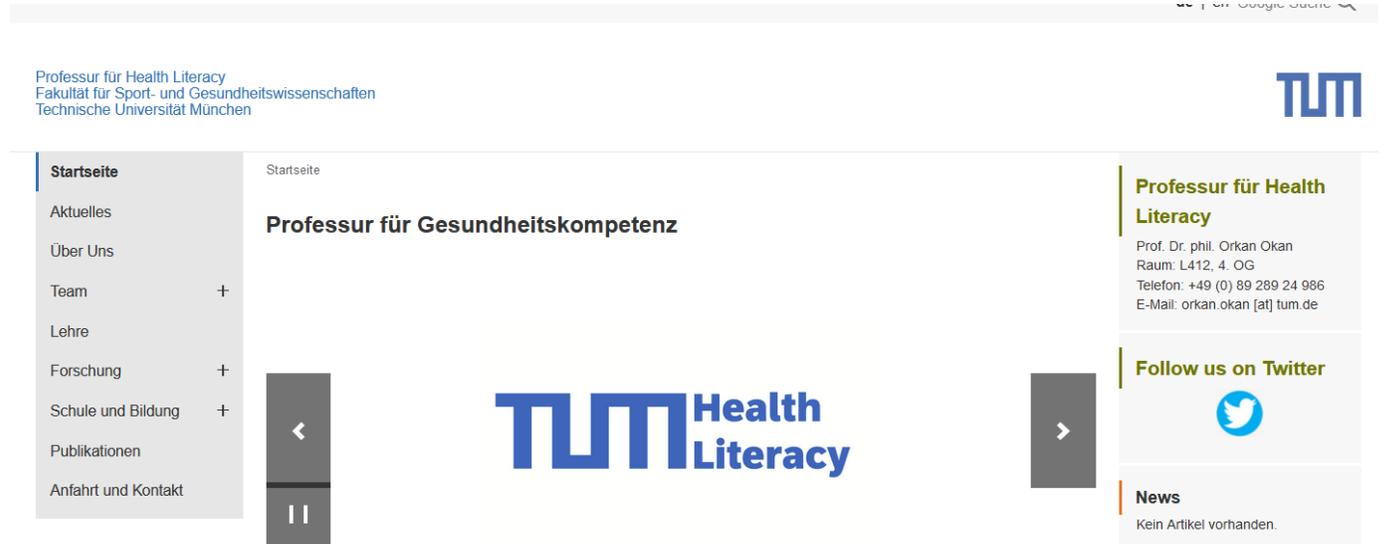
Denise Renninger
M. Sc.



Lisa Stauch
M. Sc.

Sandra Jacobsen
M. Ed.

Website



Prof. Dr. Orkan Okan und sein Team heißen Sie herzlich willkommen auf dem Webauftritt des Lehrstuhls für Gesundheitskompetenz der Fakultät für Sport und Gesundheitswissenschaften der TUM.

Auf unserer Website finden Sie Informationen zur Forschung, Lehre und zu aktuellen Themen des Lehrstuhls für Gesundheitskompetenz.

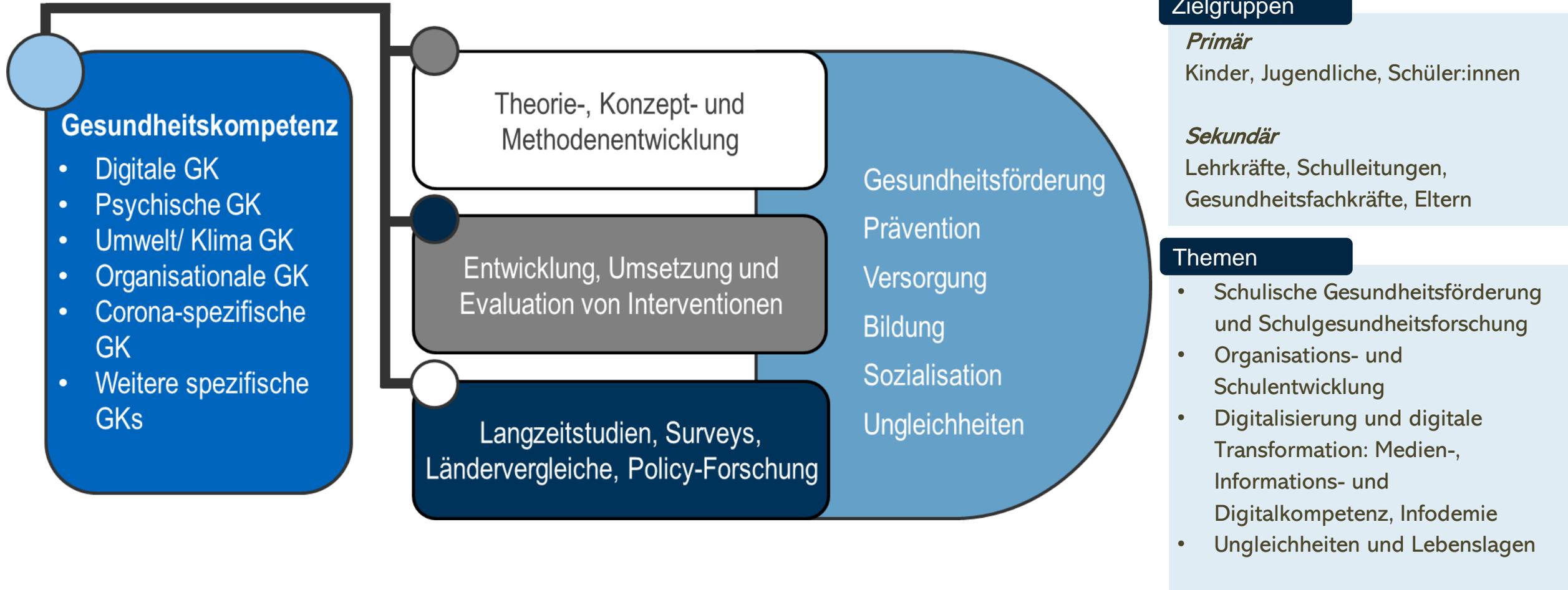
Gesundheitskompetenz umfasst die Fähigkeiten im Finden, Verstehen, Beurteilen und Anwenden von gesundheitsrelevanten Informationen. Der Umgang mit Information stellt eine zentrale Herausforderung im 21. Jahrhundert dar. Dabei verändern Digitalisierung und digitale Transformation Gesellschaft, Bildung und Gesundheit in rasanter Geschwindigkeit und insbesondere die Art und Weise, wie Menschen und Systeme kommunizieren und Informationen für die Gesundheitsförderung, Prävention und Versorgung einsetzen. Die Forschung und Lehre des

<https://www.sg.tum.de/healthliteracy/startseite/>

Ziele



1. Interdisziplinäre Forschung zur Gesundheitskompetenz
2. Weiterentwicklung der Gesundheitskompetenzforschung
3. Etablierung in der Schulgesundheitsforschung
4. Transfer in Praxis und Politik
5. Nachwuchsförderung
6. Internationalisierung



Projekte in der Gesundheitskompetenzforschung

Theorie-, Konzept- und
Methodenentwicklung

Entwicklung, Umsetzung und
Evaluation von Interventionen

Langzeitstudien, Surveys,
Ländervergleiche, Policy-Forschung





Koordinator der Allianz. Mitglieder aus Politik, Praxis und Forschung. Ziel: Gesundheitskompetenz nachhaltig als Schulthema etablieren. Global Alliance for HL in Schools (UNESCO, WHO, SHE, IHLA)

Mitglied der Kernarbeitsgruppe des NAP. Ziel: Umsetzungsstrategie für die 15 Empfehlungen des NAPs entwickeln



Vizepräsident der IHLA bis 2022-2025, Präsident ab 2025-2028.

Chair der Special Interest Group Health Literacy in Schools



Vizepräsident der Sektion Gesundheitsförderung bis 2023



Chair Working Group Health Literacy



Arbeitsgruppe GK und Pädagogik



Vizepräsident der IUHPE Global Working on Health Literacy

IUHPE Position Statement on Health Literacy



Mitglied der Research Group

Entwicklung SHE Fact Sheet on Health Literacy in Schools



Mitglied des WHO Collaborating Centre und Chair

Mitglied Steering Group und School Re-Opening Survey

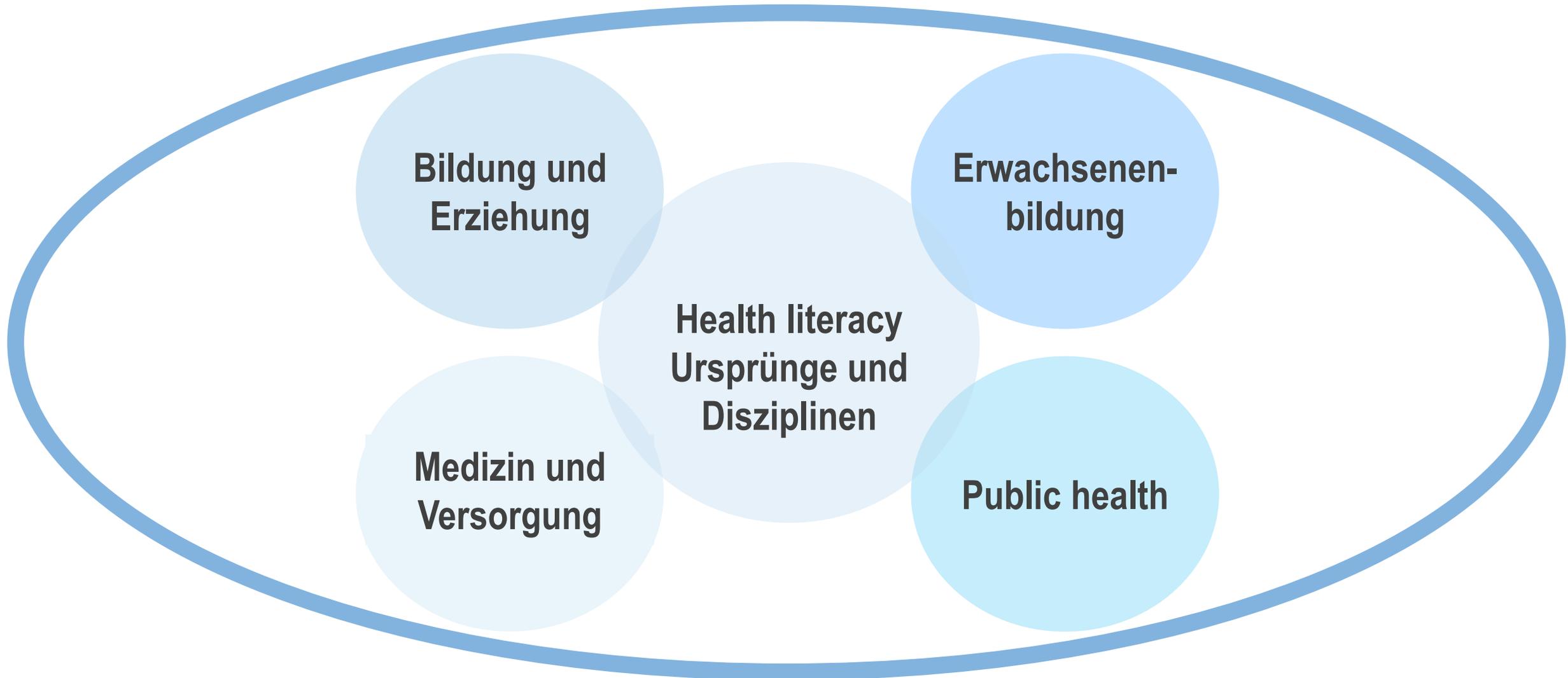


Mitbegründer WHO Working Group Health Literacy and Schools, Mitglied WG HL & Infodemic

Advisory Board WHO European Road Map Health Literacy

WHO Bericht Health Literacy in Schools

Ein interdisziplinäres Konzept



Übersetzung ins Deutsche

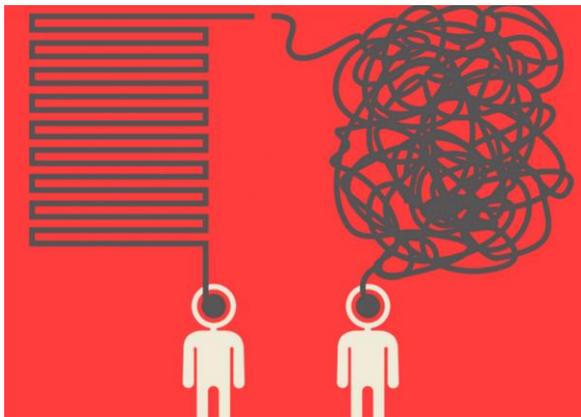
1. Gesundheitliche Grundbildung?
2. Gesundheitsbildung?
3. Gesundheitsmündigkeit?
4. Gesundheitsverantwortung?
5. Gesundheitsalphabetisierung?
6. Gesundheitsliteralität?
7. Gesundheitswissen?
8. Gesundheitsverhalten?
9. Gesundheitskompetenz?
10. Gesundheitskompetenzen?
11. Gesundheitsinformation?
12. Gesundheitsförderung?
13. Gesundheitserziehung?
14. Gesundheitskommunikation?



What's it all about?



Kompetenter Umgang mit Informationen zur Gesundheit



Kommunikation über Themen der Gesundheit



Wissen und Können in Entscheidungen und Gesundheitshandeln übertragen

Abgrenzung zu anderen Konzepten

Gesundheitsförderung (Health Promotion)

Gesamtgesellschaftlicher Prozess, um Gesundheit zu fördern, zu erhalten oder wiederherzustellen. Bedingungen, Strukturen, Lebenswelten, Politik.

Gesundheitserziehung (Health Education)

Maßnahme im Rahmen der Gesundheitsförderung, um gesundheitliche Fähigkeiten, Verhaltensweisen und Wissen und Gesundheitskompetenz in der Schule und im Unterricht zu vermitteln und zu erlernen.

Gesundheitskommunikation (Health Communication)

Setzt sich mit den Bedingungen, Bedeutungen und Folgen von gesundheitsbezogener und gesundheitsrelevanter Kommunikation auseinander. Sie wird zur Vermittlung von Informationen zu Risiken und Handlungsoptionen eingesetzt und stärkt somit die Gesundheitskompetenz.

Gesundheitskompetenz (Health Literacy)

Informationen finden, verstehen und bewerten & anwenden

Personale Gesundheitskompetenz (individuelle GK)



Finden



Verstehen



Beurteilen

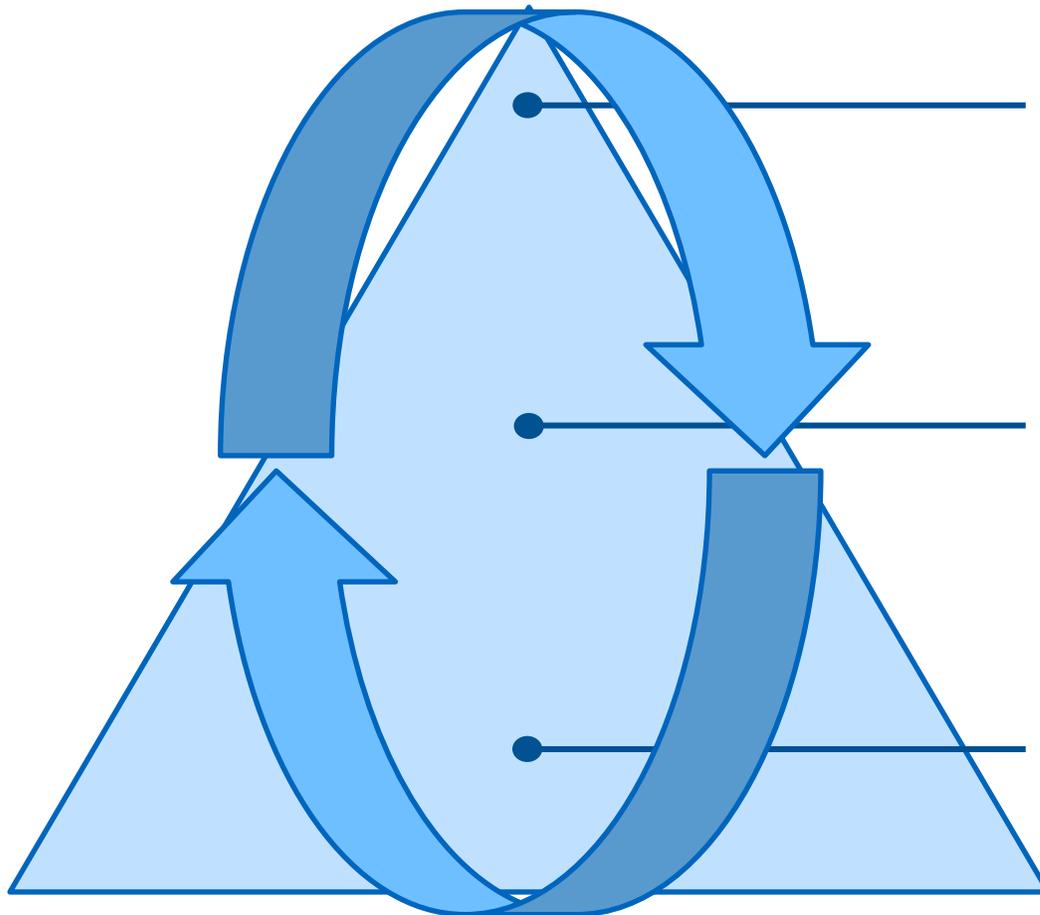


Anwenden

Gesundheitskompetenz ist mit Wissen, Bildung und Motivation verknüpft und stellt die Fähigkeit dar, Informationen zur Gesundheit **zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden**, um im Alltag informierte Entscheidungen zur Gesundheit treffen zu können.

Sørensen et al 2012

Drei Ebenen der Gesundheitskompetenz



Kritische Gesundheitskompetenz

Fortgeschrittene kognitive und soziale Fähigkeiten, um Informationen kritisch zu bewerten, fundierte Entscheidungen zu treffen und Faktoren/ Determinanten (soziale, politische, kommerzielle) zu verändern, die Gesundheit beeinflussen.

Interaktive und kommunikative Gesundheitskompetenz

Kommunikative und soziale Fähigkeiten, um Informationen mit anderen zu besprechen (z.B. Beschaffen von Informationen und Gespräche)

Funktionale Gesundheitskompetenz

Grundfertigkeiten im Lesen und Schreiben, alltagsmathematische Rechenkompetenzen, Verstehen von Gesundheitsinformationen, Wissen

Nutbeam 2000 / 2017

Wozu befähigt Gesundheitskompetenz Kinder und Jugendliche?

Gesundheitskompetenz praktisch am Beispiel von Corona und Covid-19

- Wissen über COVID-19 aneignen und verwenden
- Verhaltensregeln verstehen und umsetzen (z.B. AHA-Regel)
- Risikoeinschätzung und Risikokommunikation
- Informationen und Quellen erschließen und bewerten
- Fakten-Check & Fehl- und Desinformationen erkennen, insbesondere im Internet/in Sozialen Medien
- Besser mit der Infodemie und dem Impfen umgehen

COVID-19: health literacy is an underestimated problem

Rapid development of coronavirus disease 2019 (COVID-19) into a pandemic has called for people to acquire and apply health information, and adapt their behaviour at a fast pace. Health communication intended to educate people about the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and how to avoid getting or spreading the infection has become widely available. Most available information is created in an easy-to-understand manner that offers simple and practical solutions, such as washing hands, maintaining physical distance, and there is little information about the latest recommendations, and advice. Unfortunately, there is also complex, contradictory, and false information. Similarly, individuals are considered able to acquire, understand, and use this information in a sound and ethical manner to their health literacy.

However, the COVID-19 infodemic has highlighted that poor health literacy among a population is an underestimated public health problem. Globally, for instance, in Europe, nearly half of adults reported having problems with health literacy and not having relevant competencies to take care of their health and that of others. Health literacy is already seen as a crucial tool for the prevention of non-communicable diseases with investments in education and communication sought to be sustainable, long-term measures starting early in the life course. However, when COVID-19 emerged rapidly, two aspects became striking. First, globally, health literacy is an important factor in high-risk groups, people with chronic diseases, and the health workforce trying to treat these patient groups and care their lives.

Health literacy might help people to grasp the reasons behind the recommendations and reflect on outcomes possible, to take the time to enhance health literacy because immediate action is required by governments and citizens.

For countries to secure health-care services for the most susceptible individuals, many people have adopted policies that restrict physical contact by banning events, closing limits for group gatherings, and even closing schools at home orders. Governments and health authorities are granting for individual responsibility in avoiding all unnecessary risks for infection with or spread of SARS-CoV-2. During these times, the discussion around human rights and personal freedom, democracy, social

responsibility, and public health action are put to the test. Amid the pandemic, it is difficult to agree with the argument made by Walker that "if people know they are taking risks but accept them as the price of pursuing goals to which they assign higher priority, then it is not the business of public health to insist that health be valued above all". This argument might be true under different circumstances, but now, irrational behaviour non-compliance with COVID-19 policies, which might be motivated by misperception of risk or other personal priorities, often is a so-called free-ride problem. This issue has been widely discussed in the context of vaccination, but it can also occur during the COVID-19 outbreak by deliberately neglecting precautions and protective behaviour. Most people act in a socially responsible way and with solidarity, thus creating a collective good of infection-free space and decreased infection risk. The so-called free riders enjoy the benefits themselves of others complying with the group policies (i.e. decreasing risk); however, they travel, hang around in groups, and ignore plans for protective and preventive behaviour, feeling a false sense of invulnerability. Nonetheless, as the risk of becoming infected is dependent on other people's compliance with the guidelines and the risk of others is dependent on commitment to joint efforts, unwillingness to contribute to collective good is not an other-regarding trait of society. In the COVID-19 pandemic, this behaviour also impacts capacity to high-risk groups, people with chronic diseases, and the health workforce trying to treat these patient groups and care their lives.

Health literacy might help people to grasp the reasons behind the recommendations and reflect on outcomes possible, to take the time to enhance health literacy because immediate action is required by governments and citizens.

For countries to secure health-care services for the most susceptible individuals, many people have adopted policies that restrict physical contact by banning events, closing limits for group gatherings, and even closing schools at home orders. Governments and health authorities are granting for individual responsibility in avoiding all unnecessary risks for infection with or spread of SARS-CoV-2. During these times, the discussion around human rights and personal freedom, democracy, social

Health literacy as a social vaccine in the COVID-19 pandemic

Orkan Okan^{1,2*}, Melanie Messer³, Diane Levin-Zamir⁴, Leena Paakkari⁵, and Kristine Sørensen⁶

¹Department of Sport and Health Sciences, Technical University Munich, Ustrow München-Campus D, Georg-Brauchle-Ring 6062, 80909 Munich, Germany, ²Faculty I, Department of Nursing Science II, Trier University, Trier, Max-Planck-Strasse 6, 54296 Trier, Germany, ³Department of Health Education and Promotion, Clalit Health Services, 191 Alonport St., Tel Aviv, Israel, ⁴School of Public Health, University of Haifa, Mount Carmel, Haifa, 31905, Israel, ⁵Faculty of Sport and Health Sciences, University of Jyväskylä, P.O. Box 111, 40014 Jyväskylä, Finland and ⁶Global Health Literacy Academy, Viengevej 100, 8240 Riskov, Denmark

*Corresponding author: e-mail: orkan.okan@tum.de

Summary
The severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) is a novel virus in the coronavirus family, causing the coronavirus disease (COVID-19). Biomedical vaccines are key but alongside biomedical vaccines, a social vaccine can be similarly useful to prevent infection from SARS-CoV-2, if applied as a health promotion strategy. In order to slow down and control the spread of SARS-CoV-2, applying the social vaccine concept should be considered in parallel. From a health promotion perspective, a social vaccine is a process of social and political mobilization driven by governmental and non-governmental organizations aiming at populations by applying interventions such as health communication, education and mass media campaigns as well as determinant-based programs to address environmental factors influencing personal behavior and community capacities to cope with and overcome the societal burdens of COVID-19. In this context, health literacy is significant, as seen in the role it plays in empowering citizens during the COVID-19 pandemic and enabling them to deal with health information considering COVID-19. As a public health strategy, health literacy as a social vaccine will enable individuals and communities to mitigate the spread of the virus by understanding and applying information as provided through governments and health authorities. The aim of this article is to explore health literacy as a promising social vaccine and opportunity to utilize social vaccination and thus be considered as a key public health approach—both bottom-up and top-down—to support the combat of COVID-19 and future states of emergency.

Key words: health literacy, social vaccine, COVID-19, infodemic, non-pharmaceutical intervention

© The Author(s) 2022. Published by Oxford University Press. All rights reserved. For permissions, please email: journals.permissions@oup.com

Underestimated Problem: Paakkari and Okan 2020

Social Vaccine: Okan et al. 2022

Pandemic and Infodemic: Okan et al 2020

Gesundheitskompetenz ist relational

Personale Gesundheitskompetenz und Handlungsebene (**Agency**):
Fokus auf das Individuum und Verhaltensänderung (**behaviour change**)

Organisationale Gesundheitskompetenz Umwelt und Determinanten (**Structure**):
Fokus auf das Organisationen & Strukturveränderungen (**social change**)

Verhaltensebene
Personale Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen

Gesundheitskompetenz

Verhältnisebene
Systemische Anforderungen und Komplexitäten

Interventionsziel:
Bildung und Aus-, Fort- und Weiterbildung (z.B. Schule), um personale und bevölkerungsbezogene Gesundheitskompetenz zu fördern und zu stärken

Interventionsziel:
Strukturen adressieren, um kontextuelle und situative Anforderung zu reduzieren, Interaktionen und institutionelle Unterstützungsangebote sowie Hilfesystem zu optimieren

Freie Übersetzung und Abbildung nach Parker und Ratzan 2010

Organisationale Gesundheitskompetenz ist das Maß, in dem eine Organisation Personen in die Lage versetzt, Gesundheitsinformationen zu finden, verstehen, beurteilen und anzuwenden.

USDHHS 2020 / Brach et al 2021

Gesundheitskompetenz als

Personales Attribut

Fähigkeiten, Wissen, Einstellungen, Ressourcen

Relationales und organisationales Attribut

Verhältnisse und Strukturen (Bedingungen der proximalen und distalen Lebenswelt)

Gesundheitskompetenz als situatives Ereignis

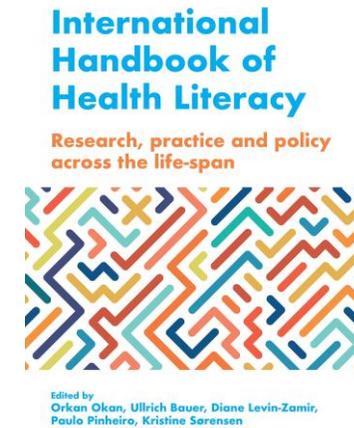
Unmittelbare Faktoren in der Situation der Interaktion



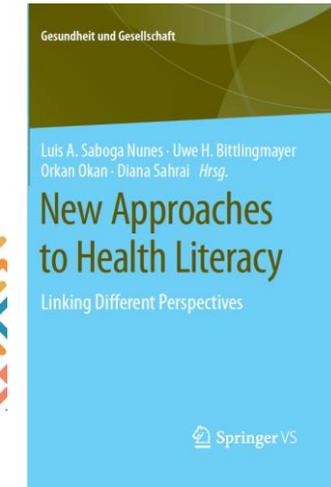
Kinder und Jugendliche

Eine geringe Gesundheitskompetenz ist verknüpft mit

- weniger **Gesundheitswissen**
- mehr **ungesunden Verhaltensweisen** (z. B. Tabak- und Alkoholkonsum, körperliche Inaktivität, erhöhtem Medienkonsum, zu wenig Schlaf)
- Probleme in der **Gesundheitskommunikation**
- Probleme im **Umgang mit Informationen**
- Probleme im **kritischen Denken und Reflektieren**
- Schlechtere **körperliche Gesundheit**
- Schlechteres **psychosoziales Wohlbefinden**



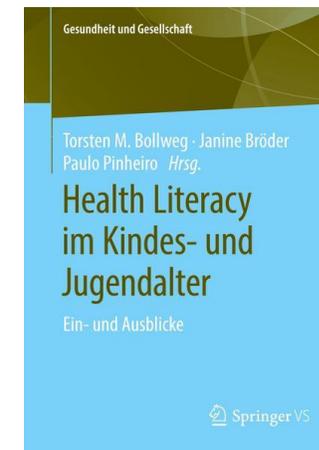
Okan, Bauer, Levin-Zamir, Pinheiro, and Sørensen 2019



Saboga Nunes, Bittlingmayer, Okan, Sahrai 2020



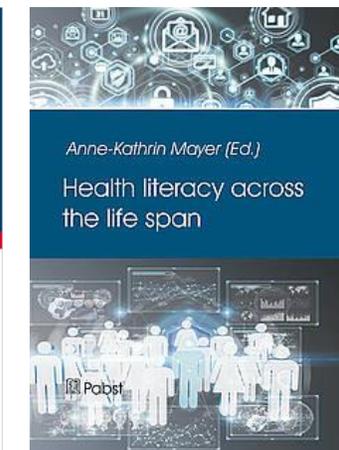
Rathmann, Dadaczynski, Okan, Messer 2021



Bollweg, Bröder Pinheiro 2019



Schaeffer & Pelikan 2017



Mayer 2018

Gesundheitskompetenz: Was wissen wir?

Kinder und Jugendliche

- Ein **geringer sozioökonomischer Status** erhöht die Wahrscheinlichkeit für geringe Gesundheitskompetenz

Schaeffer et al 2021

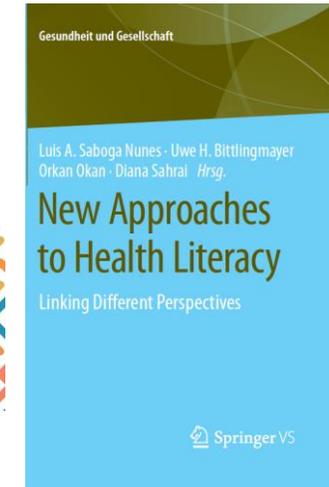
Sozialer Gradient

- Gesundheitskompetenz kann **Auswirkungen gesundheitlicher Ungleichheit mindern** und ist daher wichtiges **Interventionsziel (Bildung, Schule, Medien)**

Nutbeam & Loyd, 2021; Stormarcq et al 2018



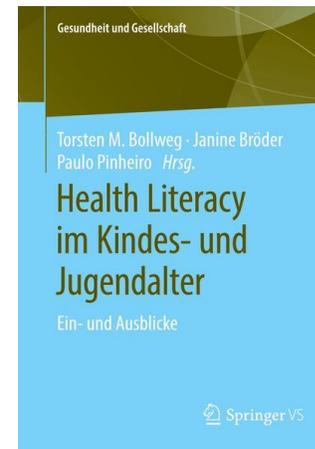
Okan, Bauer, Levin-Zamir, Pinheiro, and Sørensen 2019



Saboga Nunes, Bittlingmayer, Okan, Sahrai 2020



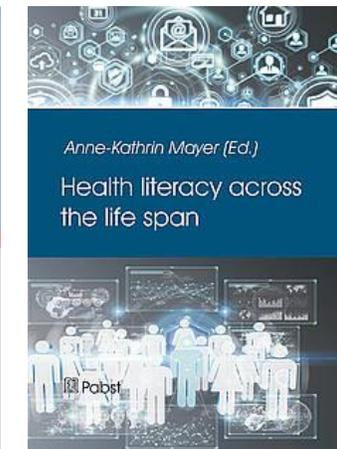
Rathmann, Dadaczynski, Okan, Messer 2021



Bollweg, Bröder, Pinheiro 2019



Schaeffer & Pelikan 2017

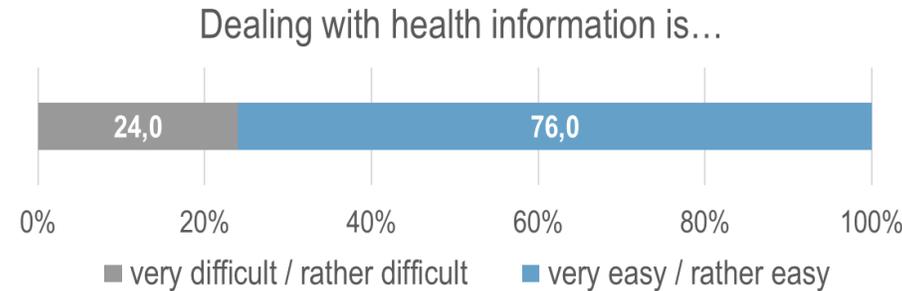


Mayer 2018

Evidenz: Kinder und Jugendliche



Grundschulen in NRW
Repräsentative Stichprobe
N=515 4. Klässer:innen (12/20 –
09/21)
Pandemieeinfluss auf Schulen



Personale Gesundheitskompetenz ist stärkster Prädiktor für

- Psychosoziales und körperliches Wohlbefinden
- Subjektive Gesundheit
- Gesundheitsverhalten: Zähneputzen/ Mundhygiene, Obstkonsum, Gemüsekonsum & körperliche Bewegung

Schwierigste Informationshandlungen

How easy or difficult is it for you to...

find out how to recover quickly when you have a cold?
understand when and how you should take your medicine when you are ill?
judge what helps a lot for you to stay healthy and what does not help much?



■ very difficult / rather difficult ■ very easy / rather easy

[Lineare Regression](#)

Abhängige Variable: HLS-Child-Q15 Durchschnittswert;
* **adjustiert** nach Geschlecht, Alter, Geburtsort, Gespräche über Gesundheit mit Eltern, gesprochene Sprache zu Hause, familiäre Wohlstand, soziale Erwünschtheit

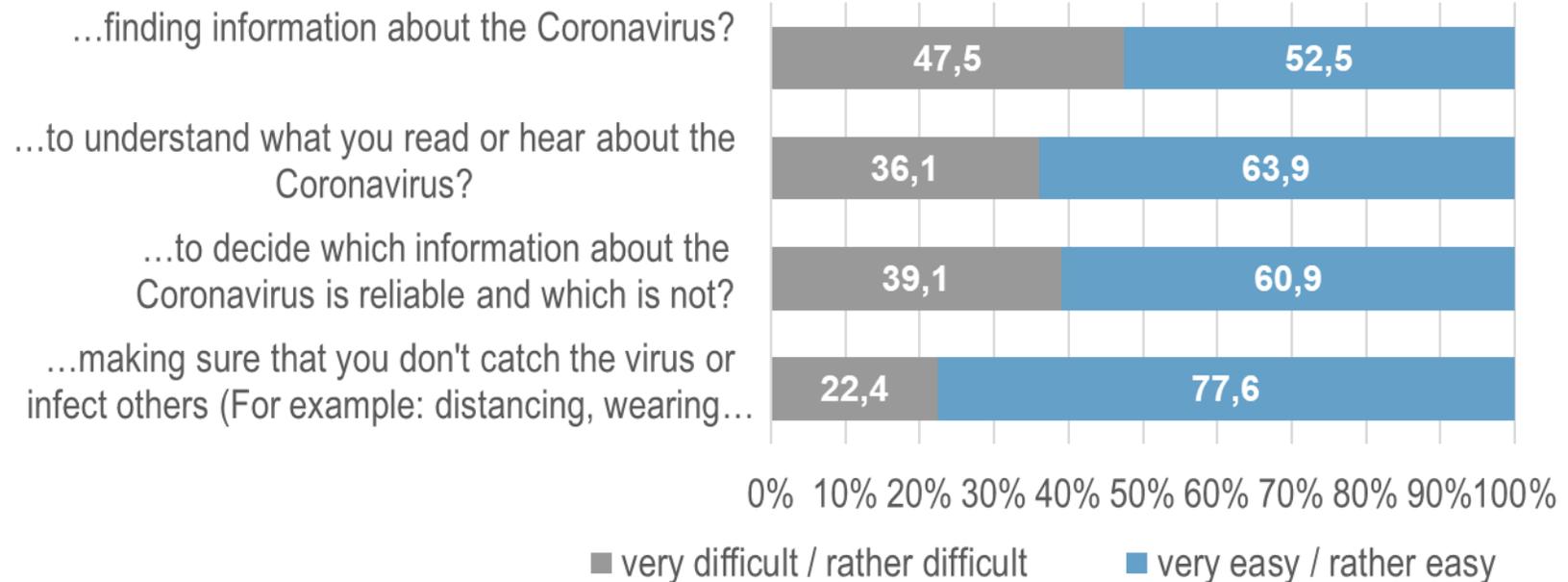
Bollweg et al 2021/2022

Evidenz: Kinder und Jugendliche



Grundschulen in NRW
Repräsentative Stichprobe
N=515 4. Klässer:innen (12/20 –
09/21)
Pandemieeinfluss auf Schulen

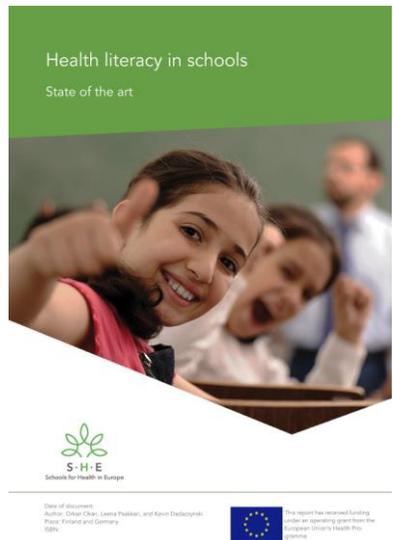
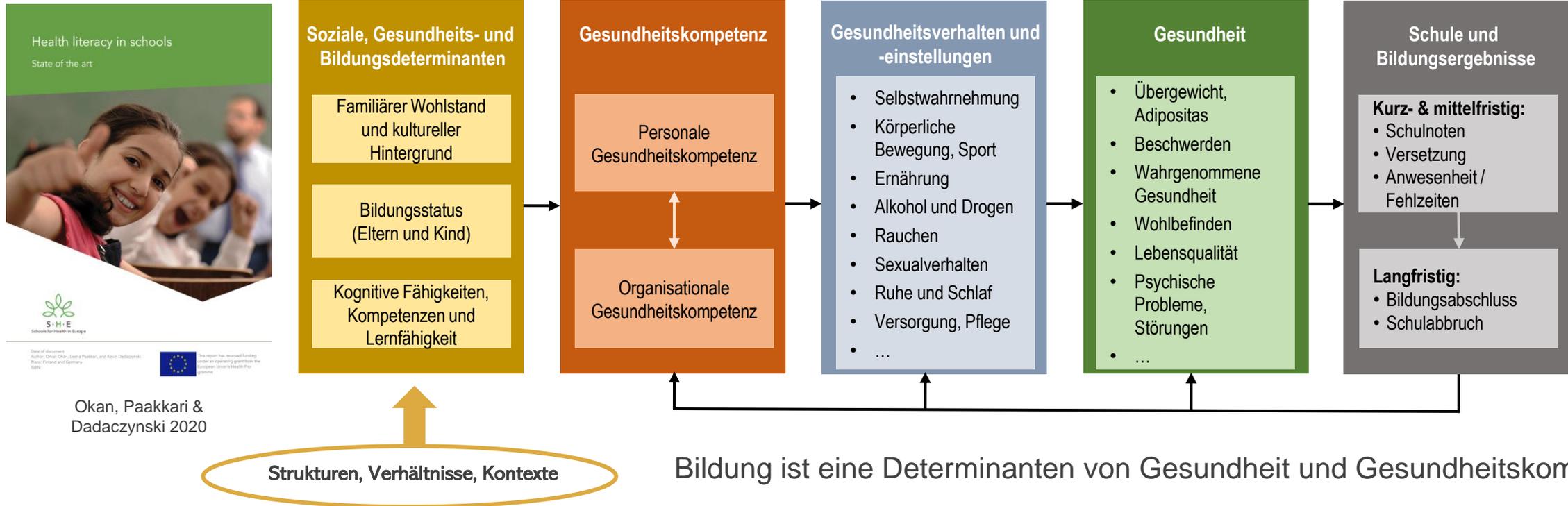
Corona-spezifische Gesundheitskompetenz



Bollweg et al 2021/2022

Evidenz: Kinder und Jugendliche

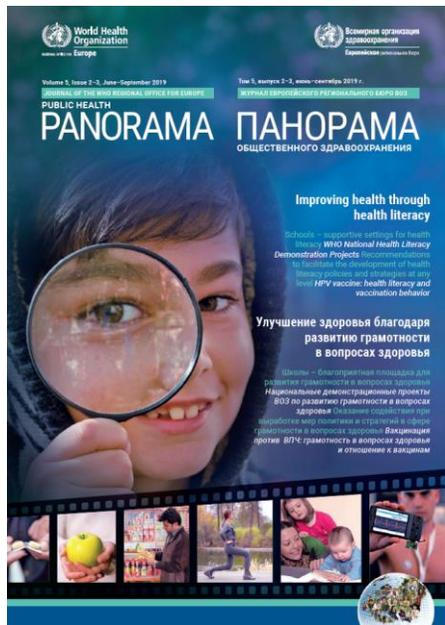
Gesundheitskompetenz ist eine Determinanten von Gesundheitsverhalten



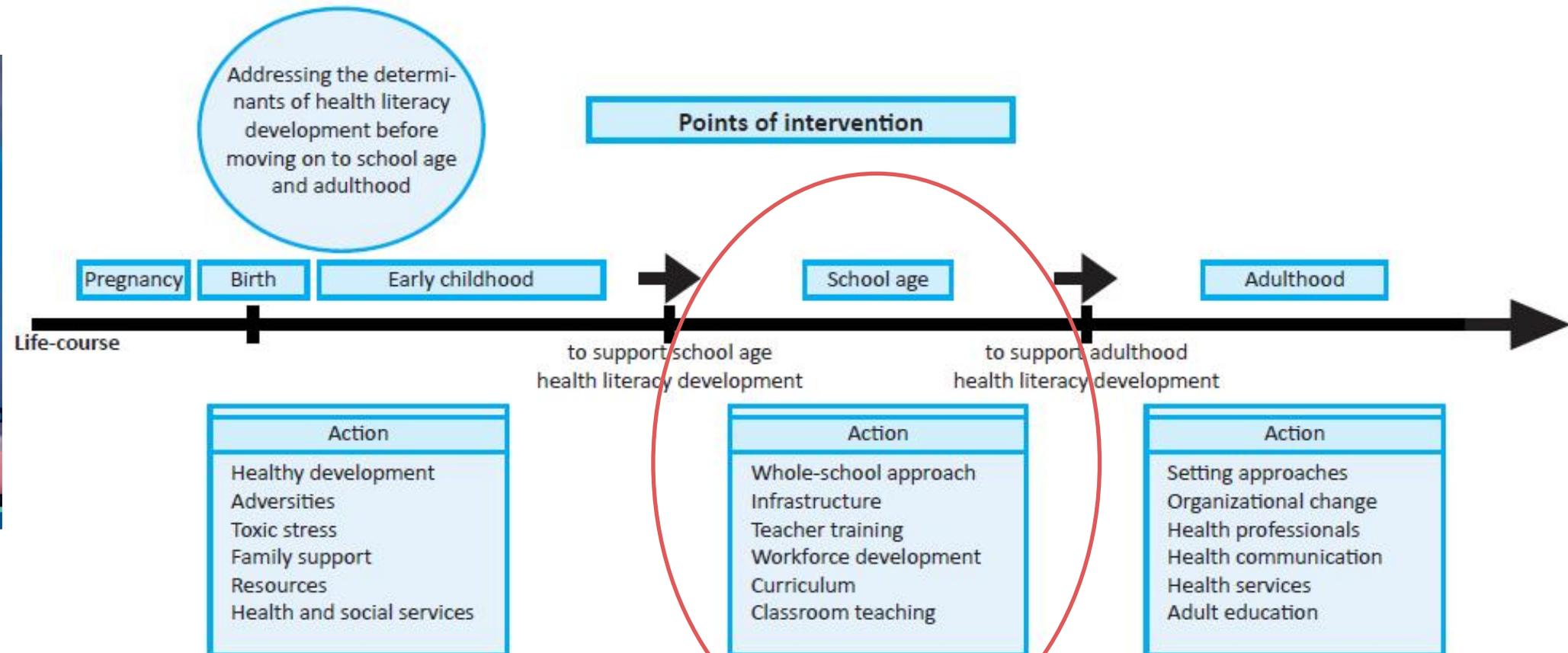
Okan, Paakkari & Dadaczynski 2020

Frühe Prävention und Gesundheitsförderung

Health promotion and prevention policy and action to address health literacy



WHO Public Health Panorama Health Literacy 2019



Okan 2019

Frühe Prävention und Gesundheitsförderung ist effektiver

Schools for Health in Europe Network

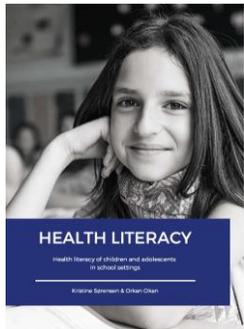


Okan, Paakkari & Dadaczynski 2020



Schools for Health in Europe

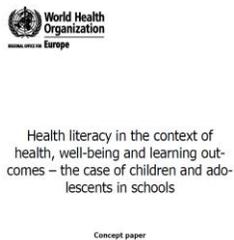
International School Health Network



Sørensen & Okan 2020



World Health Organization



Okan, Paakkari, Aagaard-Hanse, Weber & Barnekow 2021



World Health Organization

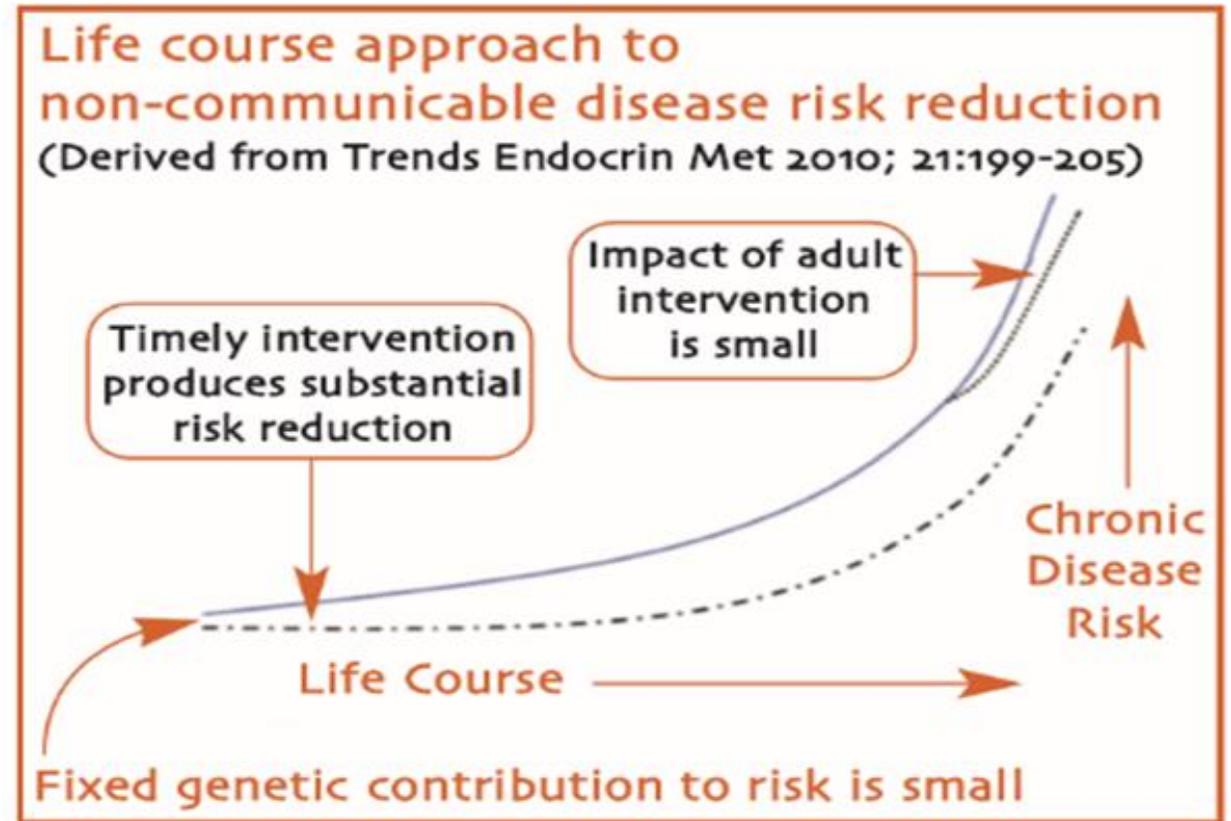
Allianz Health Literacy in Schools



Okan, Dadaczynski, Koller, Braun & Hurrelmann 2021



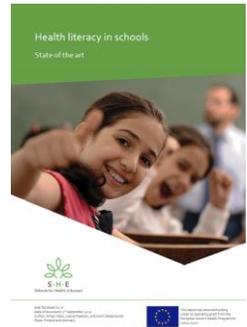
Co-funded by the European Union's Health Programme (2014-2020)



Grace, M., Woods-Townsend, K., Byrne, J., Christodoulou, A., Griffiths, J., Hanson, M. A., ... & Godfrey, K. M. (2013). *Science for health literacy: it's never been so important. Education in Science, 252, 16-17.*

Frühe Prävention und Gesundheitsförderung ist effektiver

Schools for Health in Europe Network

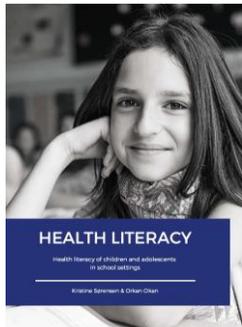


Okan, Paakkari & Dadaczynski 2020



S·H·E
Schools for Health in Europe

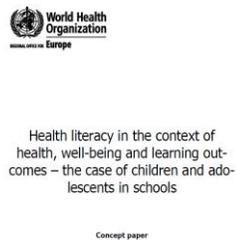
International School Health Network



Sørensen & Okan 2020

International
School Health
Network

World Health Organization



Okan, Paakkari, Agaard-Hanse, Weber & Barnekow 2021



World Health
Organization

Co-funded by the European Union's
Health Programme (2014-2020)

Allianz Health Literacy in Schools



Okan, Dadaczynski, Koller, Braun & Hurrelmann 2021



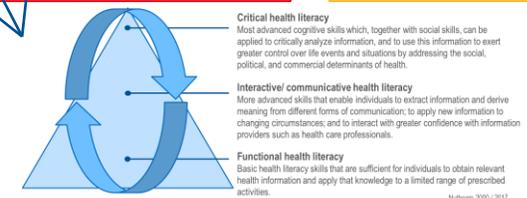
- Gesundheitskompetenz ist ein **neues Thema**
- GK nicht im Lehrplan, **kein Curriculum**
- Auch **keine Gesundheitsbildung/-erziehung** in Deutschland
- Angehende **Lehrkräfte werden nicht ausgebildet** im Thema Gesundheit
- Die Lehrpläne sind **überfüllt**
- Es ist auch **kaum Zeit** für Nicht-Lehrplan Themen
- Gesundheit oft ein **Fremdkörper** und Maßnahmen selten integrative und inklusiv
- Das **Fehlen ganzheitlicher Ansätze** (wie z. B. Setting Ansatz, Gute Gesunde Schule etc.)

Interventionsansatz: schulischer Medienkompetenzrahmen



Medienkompetenzrahmen NRW (MKR, 2018, Schulministerium NRW)

Schulenkorf et al 2021



Interventionsansatz: schulischer Medienkompetenzrahmen



Addressing Health Literacy in Schools in Germany: Concept Analysis of the Mandatory Digital and Media Literacy School Curriculum

Tessa Schulkorf^{1*}, Verena Kraß², Kevin Dadaczynski^{2,3} and Orkan Okan¹

¹ Faculty of Educational Science, Interdisciplinary Center for Health Literacy Research, Bielefeld University, Bielefeld, Germany, ² Public Health Center Fulda, Fulda University of Applied Sciences, Fulda, Germany, ³ Centre for Applied Health Science, Lauphans University of Luxembourg, Lëtzebuerg, Germany

It is generally agreed upon that the development of health literacy should be addressed from an early age onwards in order to empower children to develop their full health potential. Schools can be seen as an ideal venue for strengthening health literacy because they reach almost all school-aged children throughout their school years. The development of health literacy at a young age is a catalyst for healthy development throughout across the life span. Evidence shows that health and education are

Use and operate media	Information and seeking skills	Communicate and cooperate	Produce and present	Analyse and reflect
Use hardware and computers	Searching information	Effective communication	Production and presentation	Analysing various med
Use digital tools and functions	Understanding information	Rules of communication	Use digital tools and functions	Opinion development
Organise and handle data	Evaluating information	Communication and society	Organise and handle data	Identity development
Data protection and security	Critical use of information	Cybercrime and violence	Data protection and security	Self-regulate media use

OPEN ACCESS

- GK als Teil der digitalen- und Medienbildung ✓
- Anbindung an den Lehrplan ✓
- Keine extra Themen und Zeit ✓
- Frühe Förderung möglich (gilt ab Klasse 1) ✓
- Teil der Lehrkräfteausbildung ✓
- Übertragbar auf andere Länder ✓



- Gesundheitskompetenz ist ein **neues Thema**
- GK nicht im Lehrplan, **kein Curriculum**
- Auch **keine Gesundheitsbildung/-erziehung** in Deutschland
- Angehende **Lehrkräfte werden nicht ausgebildet** im Thema Gesundheit
- Die Lehrpläne sind **überfüllt**
- Es ist auch **kaum Zeit** für Nicht-Lehrplan Themen
- Gesundheit oft ein **Fremdkörper** und Maßnahmen selten integrative und inklusiv
- Das **Fehlen ganzheitlicher Ansätze** (wie z. B. Setting Ansatz, Gute Gesunde Schule etc.)



Psychische Gesundheit: Psychosoziale Gesundheitskompetenz in der Schule

Kanadisches Programm: THE MENTAL HEALTH & HIGH SCHOOL CURRICULUM GUIDE (the Guide)

- Entwickelt und evaluiert in Kanada (vielfach übersetzt)

Übersetzung und Adaptierung im **HLCA-IMPRES-Projekt**

→ *“Unterrichtsprogramm - Psychische Gesundheit & Schule”*

Für die Klassen 8 - 10

Sechs Module, die durch Lehrkräfte und Sozialarbeiter:innen umgesetzt werden (min 7-8 Stunden)



1. Stigma psychische Erkrankungen



3. Information zu spezifischen psychischen Erkrankungen



5. Hilfesuche und Unterstützung



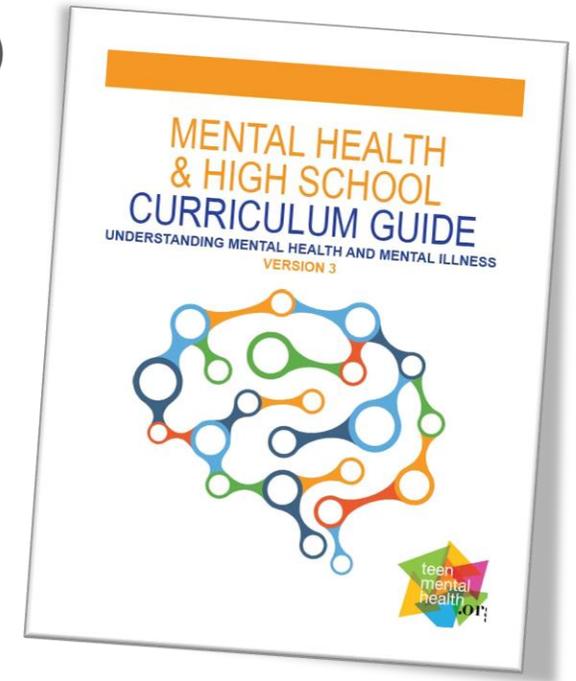
2. Psychische Gesundheit und Erkrankungen verstehen



4. Erfahrungen mit psychischen Erkrankungen



6. Relevanz positiver psychischer Gesundheit



Fretian, Kirchhoff et al 2021

Psychische Gesundheit: Psychosoziale Gesundheitskompetenz in der Schule

Erste Ergebnisse prä-post Design

Stichprobe

- 4 Schulen, 14 Schulklassen, 251 Schüler:innen (in T1 and T2 Messung)

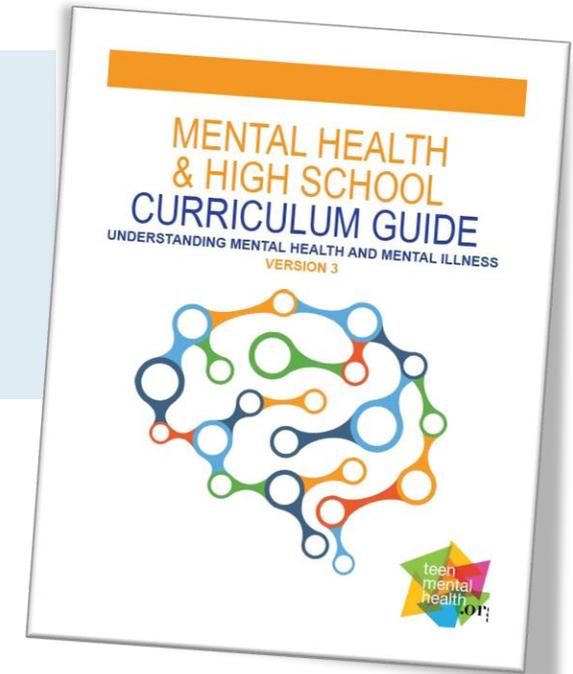
Resultate IG (KG keine positiven Effekte)

Interventionsgruppe (IG) (n=169)

Ø 15,7 Jahre, Altersspanne: 14-24
female: 60%, male: 40%

Kontrollgruppe (KG) (n=82)

Ø 15,3 Jahre, Altersspanne : 14-17
female: 60%, male: 40%

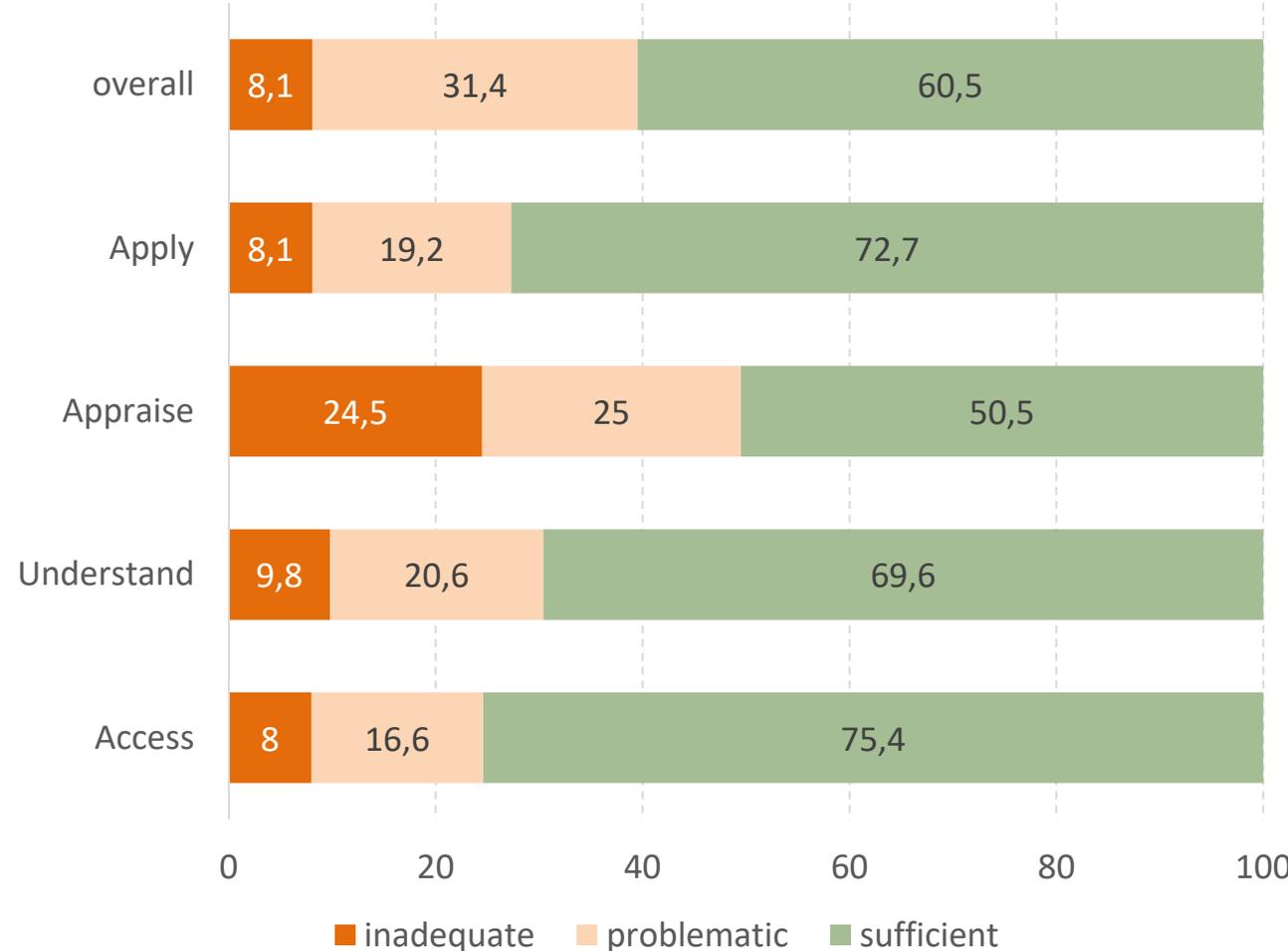


	T1	T2	Paired t-test	Outcome
Wissen psychische Gesundheit	M=16,42 SD=3,89	M=19,87 SD=4,94	T(146)=-11,213; $p = < ,001$	→ Zugewinn Wissen psychische Gesundheit
„Stigma“ (Subskala, Items 1-5)	M=26,92 SD=4,19	M=28,64 SD=4,54	T(164)=-5,228; $p = < ,001$	→ Verbesserung im Bereich Stigma (= weniger Stigma)
Hilfesuchverhalten/ Wirksamkeit	M=26,74 SD=4,42	M=27,75 SD=4,64	T(157)=-2,574; $p = ,011$	→ Verbesserung Hilfesuchverhalten und Wirksamkeit

Fretian, Kirchhoff et al 2022

Gesundheitskompetenz von Schulleitungen

Gesundheitskompetenz von Schulleitungen vor und während der Pandemie



The current issue and full text archive of this journal is available on Emerald insight at: <https://www.emerald.com/insight/0965-4283.htm>

Health literacy and mental health of school principals. Results from a German cross-sectional survey

Kevin Dadaczynski¹, Katharina Rathmann², Thomas Hering³ and Orkan Okan⁴

Department of Nursing and Health Sciences, Faldia University of Applied Sciences, Faldia, Germany and Leuphana University Lüneburg, Lüneburg, Germany

Claudia Kotarski⁵ and Katharina Rathmann⁶
Department of Nursing and Health Sciences, Faldia University of Applied Sciences, Faldia, Germany, and Orkan Okan⁷
CPI – Centre for Prevention and Intervention in Childhood and Adolescence, Universität Bielefeld, Bielefeld, Germany

Received 1 October 2020
 Revised 18 December 2020
 Accepted 20 February 2021

Abstract
Purpose: School principals are generally seen as key facilitators for the delivery and long-term implementation of activities on school health promotion, including health literacy. However, there is little evidence on the health literacy and health status of this occupational group. The purpose of this paper is to investigate the health literacy of school principals and its association with mental health indicators.
Design/methodology/approach: A cross-sectional online survey with German school principals and members of the management board (vice principals) was conducted (n = 490, 93% female). Demographic (gender, age) and work characteristics (type of school, professional role) as well as health literacy served as independent variables. Mental health as a dependent variable included well-being, emotional exhaustion and psychosomatic complaints. Net to and binomial analysis, a series of binary logistic regression models were performed.
Findings: Of the respondents, 39.2% showed a limited health literacy with significant differences to the disadvantage of male principals. With regard to mental health, respondents aged over 60 years and those from schools for children with special educational needs were less often affected by low well-being as well as frequent emotional exhaustion and psychosomatic complaints. Taking into account demographic and work characteristics, regression models revealed significant associations between a low level of health literacy and poor mental health across all indicators.
Research limitations/implications: The cross-sectional nature of this study does not allow to draw conclusions about the causal pathways between health literacy and mental health. Although the sample has been weighted, the results cannot be generalised to the whole population of school principals. There is a need for evidence-based interventions aiming at promoting health literacy and mental health tailored to the needs of school principals.
Originality/value: This is the first study to investigate health literacy and its association with health indicators among school principals.
Keywords: School principals, Health literacy, Well-being, Emotional exhaustion, Psychosomatic complaints, Health promoting school
Paper type: Research paper

International Journal of Environmental Research and Public Health

The Role of School Leaders' Health Literacy for the Implementation of Health Promoting Schools

Kevin Dadaczynski^{1,2,3,4}, Katharina Rathmann¹, Thomas Hering³ and Orkan Okan⁴

¹ Department of Nursing and Health Sciences, Faldia University of Applied Sciences, 36037 Faldia, Germany; k.rathmann@faldia.de
² Department of Nursing and Health Sciences, Leuphana University Lüneburg, 21337 Lüneburg, Germany
³ Department of Applied Human Sciences, Magdeburg-Stendal University of Applied Sciences, 39076 Stendal, Germany; thomas.hering@stz.de
⁴ Faculty of Educational Science, Centre for Prevention and Intervention in Childhood and Adolescence, University of Bielefeld, 33615 Bielefeld, Germany; okan.okan@uni-bielefeld.de

* Correspondence: kevin.dadaczynski@faldia.de

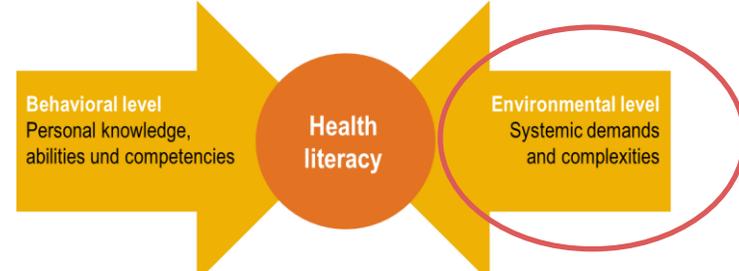
Received: 30 January 2020; Accepted: 11 March 2020; Published: 12 March 2020

Abstract: Background: The promotion of health literacy is seen as an urgent goal in public health and education and, hence, should be integrated in the school context as a component of the holistic health promoting school (HPS) approach. However, only limited empirical studies have addressed health literacy of school staff so far. Hence, this study aimed to examine the level of health literacy among school leaders and its association with the extent of HPS implementation. Methods: A cross-sectional study with n = 680 school principals and members of the school management board from Germany was carried out at the end of 2018. Individual health literacy, attitudes, and competencies towards HPS and occupational self-efficacy served as independent variables and the level of HPS implementation was the dependent variable. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis as well as multiple binary logistic regression. Results: 29.3% of school leaders show a limited health literacy with significantly higher values found for male respondents. Regression analyses revealed that male gender (OR: 1.91, 95% CI: 1.22–2.98), HPS attitudes (OR: 3.17, 95% CI: 2.13–4.72), and HPS competencies (OR: 3.66, 95% CI: 2.43–5.50) were associated with a lower level of HPS implementation. Furthermore, regression analysis differentiated by gender showed that limited health literacy is associated with a low level of HPS implementation for male school leaders only (OR: 2.81, 95% CI: 1.22–6.48). Conclusions: The promotion of health literacy especially for male leaders would not only result in positive effects on an individual level but also could contribute to a stronger implementation of activities on school health promotion. We suggest integrating health literacy, HPS attitudes, and competencies more strongly into the qualification and in further training of school leaders.

Keywords: school leaders; principals; health literacy; health promoting school; implementation

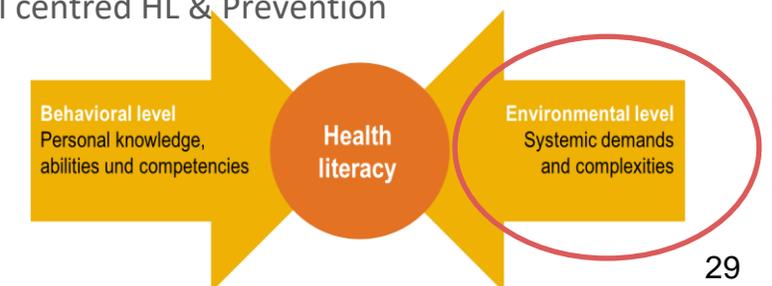
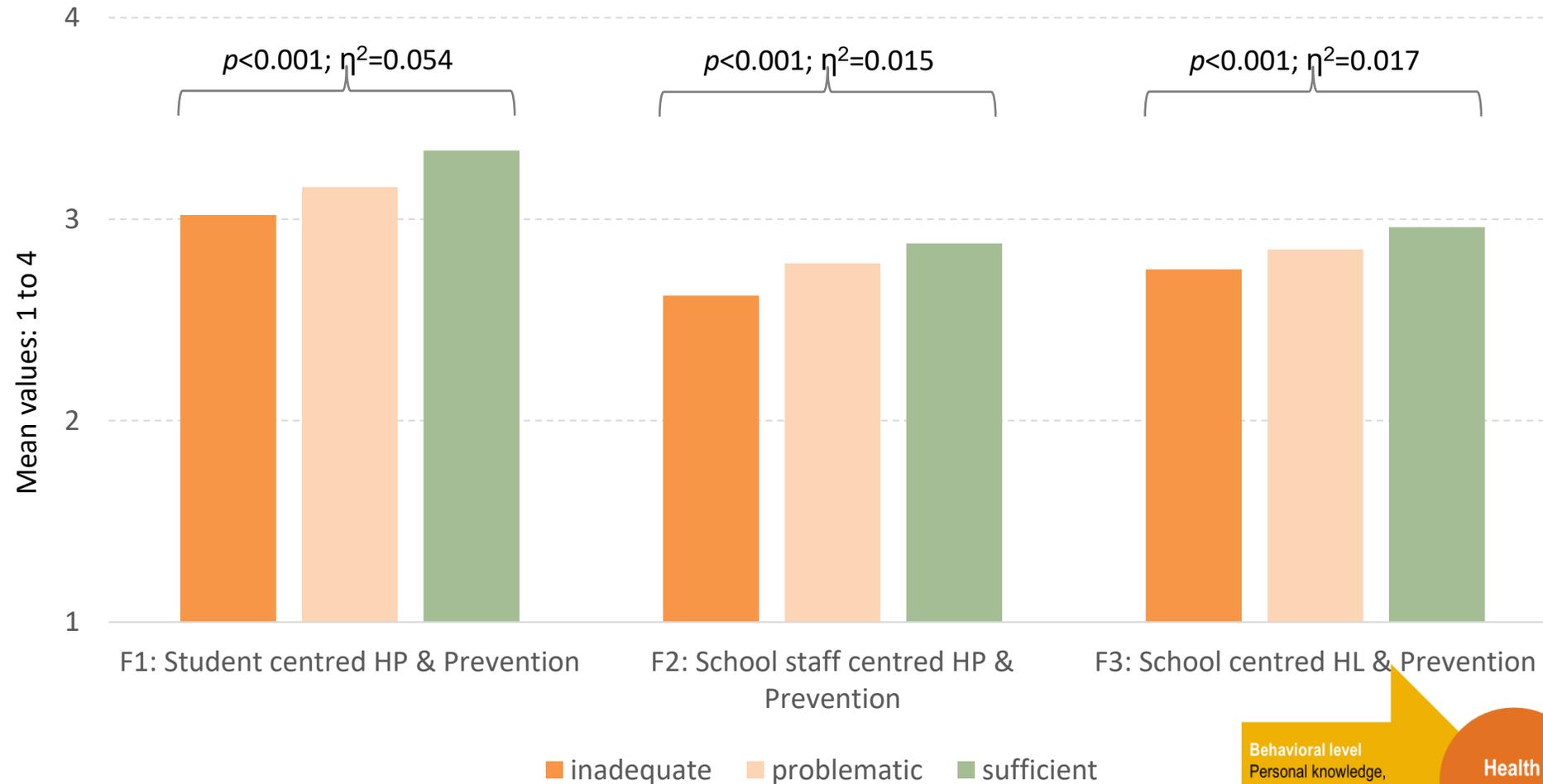
1. Introduction
 Worldwide, schools as learning and teaching environments are recognized as appropriate venues for health promotion and prevention that reach a large proportion of young people, teachers, and nonteaching staff [1]. In addition to isolated, often topic- and target group-specific activities in the school setting, the Health Promoting School (HPS) approach has emerged as a holistic intervention strategy since the adoption of the Ottawa Charter on health promotion [2]. Forcued by the World Health Organization (WHO) [3,4] and advocated by the Schools for Health in Europe (SHE) network [5], this approach moves beyond individual behavior by also aiming at whole system changes through, e.g., strengthening the physical and social environment, including interpersonal relationships, school

Höhere Gesundheitskompetenz korreliert positiv mit einer höherer Umsetzungsrate von Maßnahmen schulischer Gesundheitsförderung und Prävention (Dadaczynski et al 2020/2021)



Gesundheitskompetenz von Schulleitungen

Umsetzungsrate von Maßnahmen schulischer Gesundheitsförderung und Prävention & Gesundheitskompetenz von Schulleitungen



Organisationale Gesundheitskompetenz der Schule

- 8 Standards und Indikatoren einer gesundheitskompetenten Schulen

- Standards enthalten jeweils 6 Indikatoren

Schulen können das Konzept verwenden, um

- (1) Bedarfe für die Stärkung der Gesundheitskompetenz zu ermitteln
- (2) Gesundheitskompetenz der Schule zu bestimmen
- (3) Maßnahmen zu entwickeln und/oder durchzuführen
- (4) Schulprozesse hinsichtlich Gesundheitskompetenz zu optimieren



1. Gesundheitskompetenz in das Leitbild der Schule aufnehmen

2. Gesundheitskompetenz als Teil der Schulentwicklung

3. Gesundheitskompetenz im Schulalltag stärken und fördern

4. Gesundheitskompetenz für Schüler:innen

Standards einer gesundheitskompetenten Schule (GeKoOrg-Schule)

5. Ein gesundheitskompetentes Schulteam

6. Gesundheitskompetente Kommunikation in der Schule

7. Gesundheitskompetenz im Schulumfeld stärken

8. Vernetzen und Zusammenarbeiten

Kirchhoff and Okan 2021, 2022a/b/c

Organisationale Gesundheitskompetenz der Schule

Eine gesundheitskompetente Schule gestaltet Prozesse, Strukturen und Rahmenbedingungen so, dass in ihrem Setting Gesundheitskompetenz entwickelt, eingeübt und gefördert werden kann, um alle Personen* in der Schule für den Umgang mit Gesundheitsinformationen zu befähigen und gesundheitskompetentes Handeln zu stärken.

*Schüler:innen, Schulleitungen, Lehrkräfte und nicht unterrichtendes Personal, aber auch Eltern/ Erziehungsberechtigte und Personen des erweiterten Schulumfelds –

Organisationale Gesundheitskompetenz ist das Maß, in dem eine Organisation Personen in die Lage versetzt, Gesundheitsinformationen zu finden, verstehen, beurteilen und anzuwenden.

USDHHS 2020 / Brach et al 2021



Materialsammlung GeKoOrg-Schule



Materialsammlung
Unterrichtsmaterialien und Schulprogramme zur Stärkung der Gesundheitskompetenz

I. Über die Materialsammlung	2
II. Anwendungshinweise	3
III. Materialien und Programme zur Stärkung der Gesundheitskompetenz	1
Corona Update	2
Die Eltern	3
Die Welt hat den Atem an	4
ECHT DABEI	5
Fit in Gesundheitsfragen	6
Medicine News	6
Seriösität	8
Gesund macht Schule	10
GETT Grundschule	11
GETT Sekundarstufe	12
maedchen	13
IKIG-O	14
Kleiner2000	15
Lina's Quest	16
Medienkompetenz	17
MintKetten	18
Nebelix	18
Pausenlos gesund	20
Psychische Gesundheit und Schule - Unterrichtsprogramm	21
Sciencita	22
SOLRA	23
Toolbox Gesundheitskompetenz	24
WISSEN SCHULTZET	25
IV. Informationen zur Evaluation (Stand Mai 2021)	27
V. Weiterführende Informationen	28
VI. Weiterführende Angaben	29
VII. Literaturverzeichnis	32

II. Anwendungshinweise

Die Materialsammlung der Unterrichtsmaterialien und Schulprogramme zur Stärkung der Gesundheitskompetenz bietet Lehrpersonen für die Planung und Vorbereitung von z.B. Unterrichtsreihen, außercurricularen Angeboten oder Projekttagen zum Kernthema Gesundheitskompetenz oder angrenzenden Themen wie z.B. Information- oder Medienkompetenz einen ersten Über- und Einblick sowie eine Navigation zu dem Materialangebot in diesem Themenbereich.

Aufbau der Material-/Programmprofile

Die Kurzprofile der für diese Materialsammlung ausgewählten Materialien bzw. Programme bestehen je aus einer Seite und folgen dem gleichen Aufbau.

Hier finden Sie die wichtigsten Informationen, um sich einen Überblick zu verschaffen und sich zu orientieren, welche Inhalte und Materialien das jeweilige Angebot bietet und wo und auf welche Weise die Materialien erhalten werden können.

Folgende Informationen finden sich in den Kurzprofilen:

- 1 Titel / Untertitel**
Der hier angegebene Titel ist gleichzeitig auch die offizielle Bezeichnung des Materials/Programms.
- 2 Materialien / Programm**
Oben rechts finden Sie auf jeder Profilsseite die Angabe, ob das beschriebene Materialangebot sich als „Materialien“ oder „Programm“ kategorisieren lässt.
„Materialien“ umfassen konkrete Unterrichts-/Lehr-/Arbeitsmaterialien.
Materialangebote, die als „Programm“ markiert werden, beinhalten sowohl Unterrichts-/Lehr-/Arbeitsmaterialien als auch weitere Aktivitäten und Angebote (z.B. Fortbildungen) und sind eingebettet in einem ganzheitlichem bzw. systematischen Ansatz der schulischen Gesundheitsförderung.
- 3 Thema / Zielsetzung**
In diesem blau unterlegten Informationskästchen finden Sie zum einen inhaltliche Hinweise zum Thema und Zielsetzung des Materialangebots.
Zielgruppe
Zudem wird unter Zielgruppe angegeben, für welche Jahrgangsstufe/n die Materialien geeignet sind (Primar-/Sekundarstufe I/II).
- 4 Überblick**
Der Überblick beschreibt das Materialangebot knapp, dessen Zielsetzung und Konzeption und liefert teilweise auch Hinweise zu Einsatzmöglichkeiten.



Abbildung 1: Beispiel Material "Pausenlos Gesund"

Toolbox Gesundheitskompetenz

Unterrichtsprogramm zur Stärkung der Gesundheitskompetenz

Materialsammlung
Programme

Thema	Zielsetzung	Zielgruppe
Gesundheitskompetenz in der Schule und digitale Bildung	Stärkung der Gesundheits- und Medienkompetenz	Lehrkräfte und Schüler:innen der Sekundarstufe I (7.-10. Klasse)

Überblick

Die Toolbox Gesundheitskompetenz enthält modulare Unterrichtsmaterialien zur Stärkung der Gesundheitskompetenz und Medienkompetenz. Das Konzept der Toolbox beruht auf der Verzahnung von Gesundheitskompetenz (Finden, Verstehen, Bewerten und Anwenden von Informationen) mit den Kompetenzbereichen des Medienkompetenzrahmens von Nordrhein-Westfalen.

Inhalte

Die Toolbox bietet Unterrichtsmaterialien und Kopiervorlagen zum Umgang mit digitalen Gesundheitsinformationen. Enthalten sind eine detaillierte Einführung in das Thema Gesundheitskompetenz, eine Übersicht der Themen schulischer Gesundheitsförderung, Hinweise zur Einbindung in die Verbraucher- und Medienbildung, Bewertungskriterien für Onlineinformationen und einen Fragebogen zur Erkennung von Desinformationen. Zudem wurden Übungen für eine Basiseinheit und Querschnittsaufgaben entwickelt, die in Form von Kopiervorlagen für die Schüler:innen und Zeitplänen für Lehrkräfte vorliegen.

Umfang

Physische Materialbox (Print), ca. 100 Seiten, als Download digital verfügbar

Herausgeber

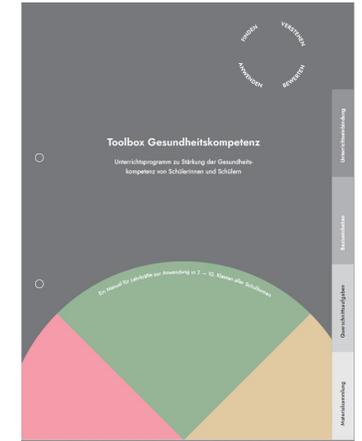
Universität Bielefeld, Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung (2021)

Quelle

Toolbox ist frei zum Download verfügbar
<https://uni-bielefeld.de/fakultaeten/erziehungswissenschaft/izgk/forschung/tool/>

Evaluation





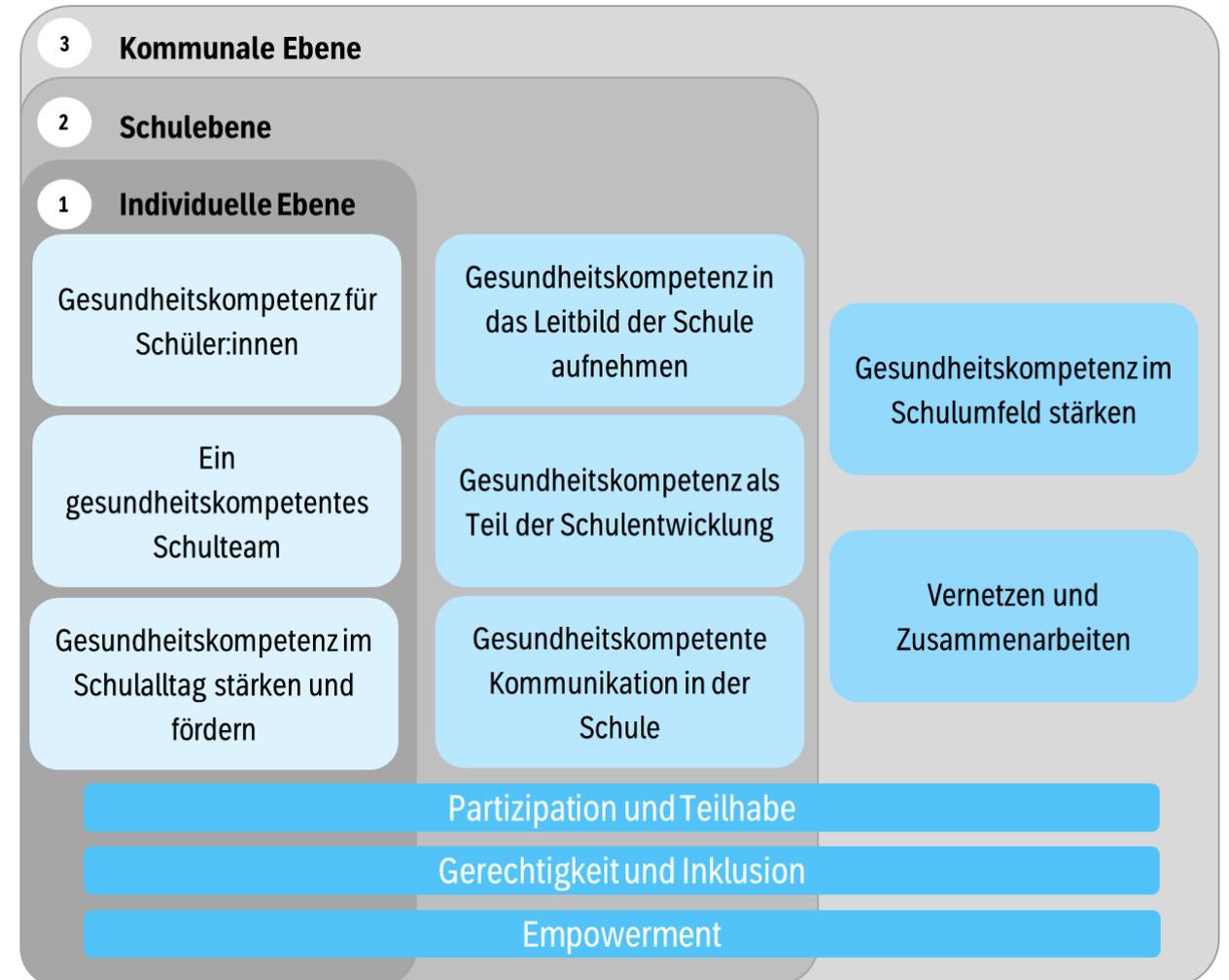
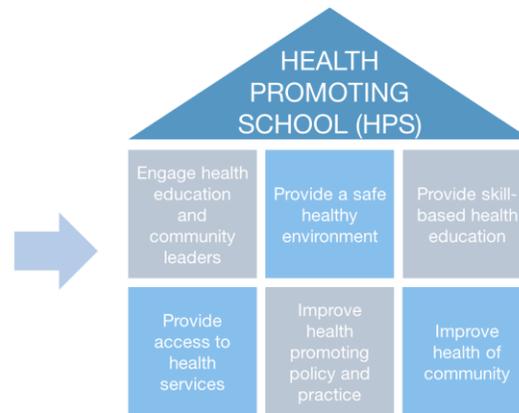
GeKoOrg-Schule und Gute Gesunde Schule

GeKoOrg-Schule & Gute Gesunde Schule

GeKoOrg-Schule



Gute Gesunde Schule



Wohin soll es gehen?

- Gesundheitskompetenz ist ein wichtiges Thema (insbesondere in Bildung und Schule) ...
- Verhältnisprävention und Organisationsentwicklung ...
- NCDs, Infektionskrankheiten, Versorgungsformen, Lebensalltag & Gesundheitsförderung ...
- Megatrends: Klima, Digitalisierung, Krisen, Pandemien, ...
- Mehr Grundlagenforschung, Interventionsforschung, Langzeitstudien, Ländervergleiche ...
- Rahmenbedingungen liegen vor, es bedarf politischer Unterstützung



Netzwerktagung 2022

Kompetenzen für mehr psychosoziale Gesundheit im System Schule

18.10.2022 | Online Tagung

Vielen Dank

Gesundheitsförderung und psychosoziale Gesundheit in der Schule:

Beiträge der Gesundheitskompetenz

Prof. Orkan Okan, Dr. phil.
I. Staatsexamen Erziehungswissenschaft
Technische Universität München
Fakultät für Sport- und Gesundheitswissenschaften
Professur Health Literacy

Georg-Brauchle-Ring 60/62
80992 München
orkan.okan@tum
sg.tum.de/healthliteracy/
@TUMHL