

Impfgespräche in Bregenz am Bodensee | 30.09.2023
"Impfen und Schulgesundheit"

Gesundheitskompetenz von Jugendlichen

Wie kann sie im Bildungssystem gefördert werden?

Samstag
30. September
09:50 - 10:30 Uhr

Prof. Orkan Okan, Dr. phil.
Technische Universität München
TUM School of Health and Medicine

Center for Health Promotion in Childhood and Adolescence (CHAMPION)
Center for Health and Medicine in Society
Professur Health Literacy
orkan.okan@tum.de



Warum Schule? Frühe Prävention & Gesundheitsförderung



THE LANCET

Submit Article Log in Register

CORRESPONDENCE | VOLUME 401, ISSUE 10374, P344, FEBRUARY 04, 2023 PDF [42 KB]

The urgent need to address health literacy in schools

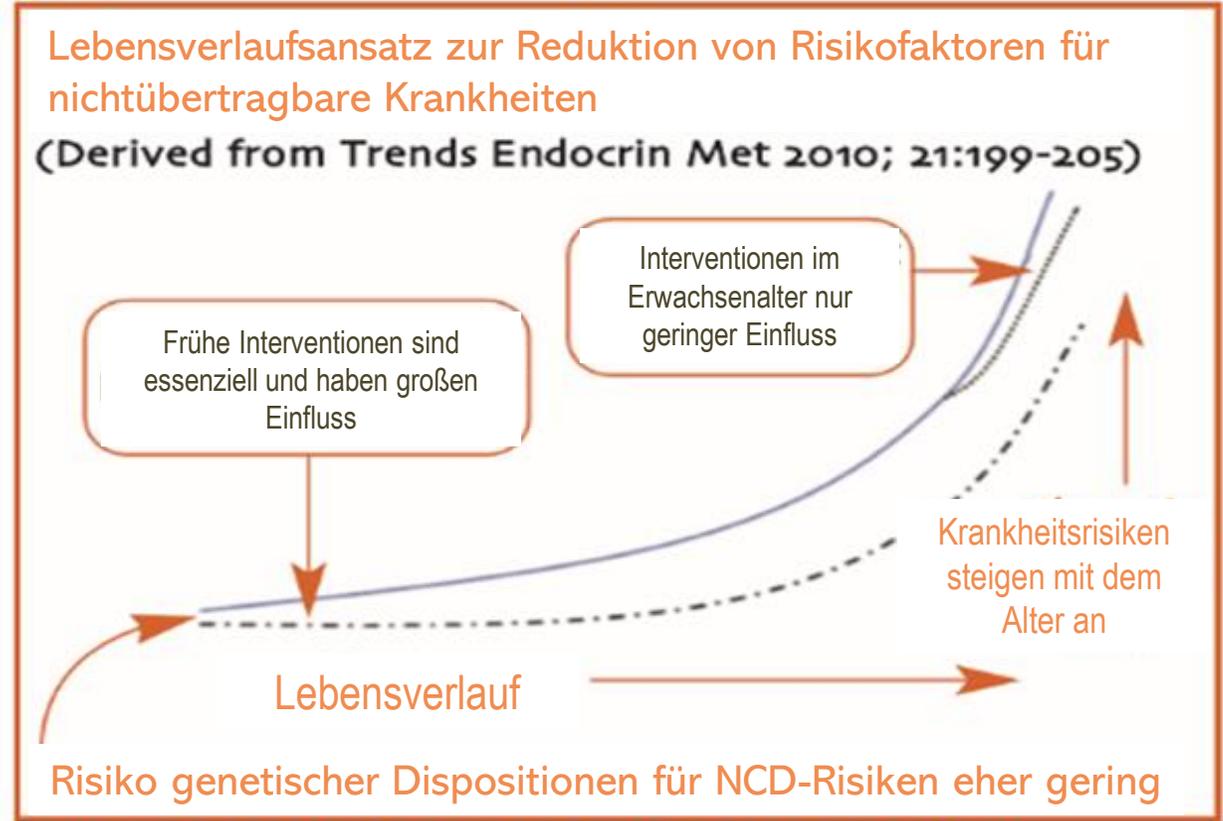
Orkan Okan • Leena Paakkari • Didier Jourdan • Vivian Barnekow • Martin W Weber

Published: February 04, 2023 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00104-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00104-6)

References Article info

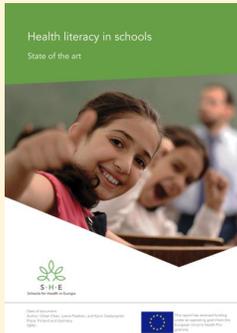
The Editorial¹ raised an important question: why is health literacy failing so many? It urgently called for effective responses to support people to better manage health information, but also to account for the environmental and social forces that shape people's choices. Overcoming the commercial determinants of health and the increase in disinformation on social media and the internet are being highlighted as key drivers of mistrust among people, families, and communities.

The WHO² concept note, published on Sep 6, 2021, emphasises health literacy in the context of schools, already responding to many



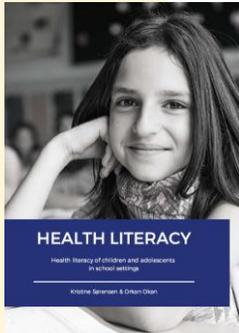
Grace, M., Woods-Townsend, K., Byrne, J., Christodoulou, A., Griffiths, J., Hanson, M. A., ... & Godfrey, K. M. (2013). *Science for health literacy: it's never been so important. Education in Science*, 252, 16-17.

SHE



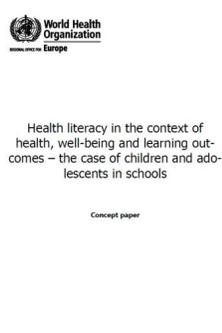
Okan, Paakkari & Dadaczynski 2020

ISHN



Sørensen & Okan 2020

WHO



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

Allianz GK Schule



Okan, Dadaczynski, Koller, Braun & Hurrelmann 2021



S · H · E
Schools for Health in Europe



International School Health Network



World Health Organization



ALLIANZ
GESUNDHEITSKOMPETENZ IN DER SCHULE



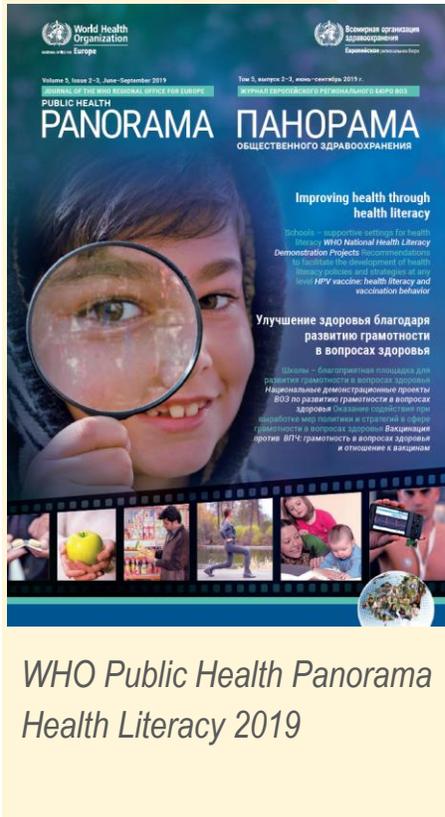
Co-funded by the European Union's Health Programme (2014-2020)



Warum Schule? Frühe Prävention & Gesundheitsförderung

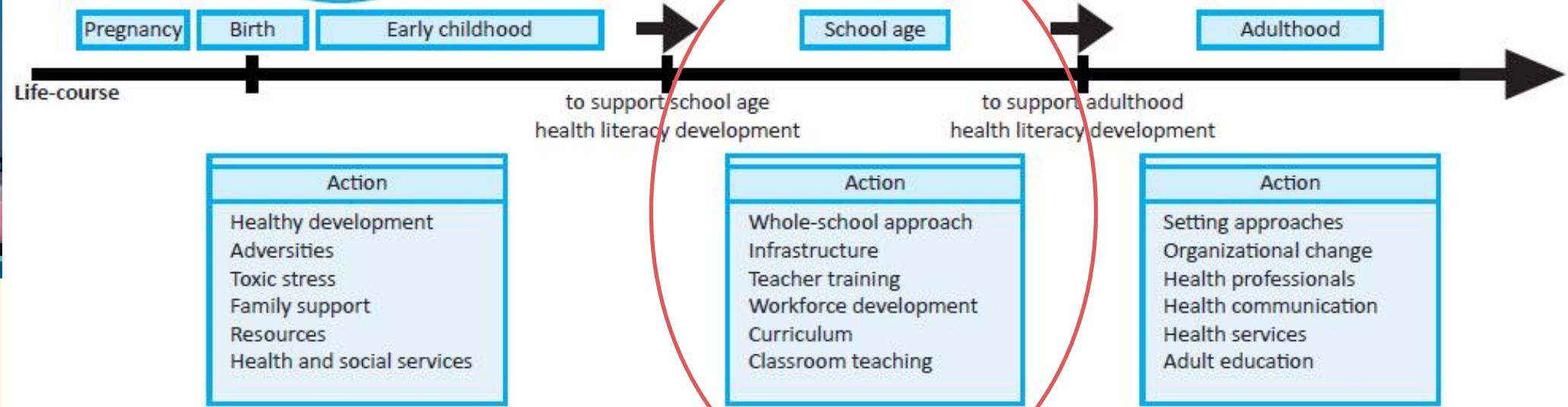


Health promotion and prevention policy and action to address health literacy



Addressing the determinants of health literacy development before moving on to school age and adulthood

Points of intervention



Okan 2019



NATIONALER AKTIONSPLAN GESUNDHEITSKOMPETENZ



Schaeffer et al 2018

Die Gesundheitskompetenz in allen Lebenswelten fördern

1. Das Erziehungs- und Bildungssystem in die Lage versetzen, die Förderung von Gesundheitskompetenz so früh wie möglich im Lebenslauf zu beginnen
2. Die Gesundheitskompetenz im Beruf und am Arbeitsplatz fördern
3. Die Gesundheitskompetenz im Umgang mit Konsum- und Ernährungsangeboten stärken
4. Den Umgang mit Gesundheitsinformationen in den Medien erleichtern
5. Die Kommunen befähigen, in den Wohnumfeldern die Gesundheitskompetenz ihrer Bewohner zu stärken

Das Gesundheitssystem nutzerfreundlich und gesundheitskompetent gestalten

6. Gesundheitskompetenz a Gesundheitsystem veran
7. Die Navigation im Gesund erhöhen und administrati
8. Die Kommunikation zwii- und Nutzern verständlich
9. Gesundheitsinformatio
10. Die Partizipation von Pati

Gesundheitskompetent mit chronischer Erkrankung leben

11. Gesundheitskomp chronischer Erkrar
12. Einen gesundheitsgeschehen u unterstützen
13. Fähigkeit zum Seil-cher Erkrankung
14. Gesundheitskomp chronischer Erkrankung fördern

Gesundheitskompetenz systematisch erforschen



Weitere Strategien

Allianz für Gesundheitskompetenz (BMG)

Gesetz zur Gesundheitsförderung und Prävention (PrävG, Bundesregierung)



Politische Landschaft: Gesundheitskompetenz und Schule



WHO 2013

WHO 2016

WHO 2016

WHO 2021

THE SOLID FACTS

Declar

Partnerships for the health of our young and future generations

WORKING TOGETHER FOR BETTER

Promoting intersectoral and intersectoral actions targeted at children and young people

Investing in health literacy

What do we know about the co-benefits to the education sector of actions targeted at children and young people

David McDaid

Health literacy in the context of health, well-being and learning outcomes – the case of children and adolescents in schools

Concept paper

9th Global Conference on Health Promotion
Shanghai - 21-24 November, 2016

Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development

Health literacy empowers and drives equity

Health literacy empowers individual citizens and enables their engagement in collective health promotion action. A high health literacy of decision-makers and investors supports their commitment to health impact, co-benefits and effective action on the determinants of health. Health literacy is founded on inclusive and equitable access to quality education and life-long learning. It must be an integral part of the skills, and competencies developed over a lifetime, first and foremost through the school curriculum.

We commit to

- recognize health literacy as a **critical determinant of health** and invest in its development;
- develop, implement and monitor **intersectoral national and local strategies for strengthening health literacy in all populations and in all educational settings;**
- **increase citizens' control** of their own health and its determinants, through harnessing the potential of digital technology;
- Ensure that **consumer environments support healthy choices** through pricing policies, transparent information and clear labelling.

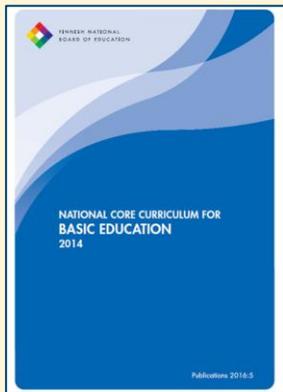
WHO 2016

Okan 2019

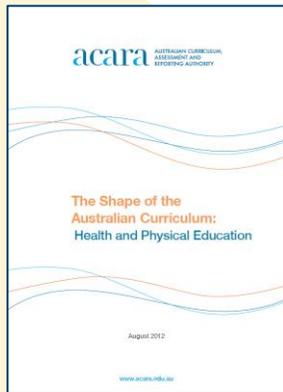


Lehrpläne anderer Länder mit Gesundheitskompetenz Bezug

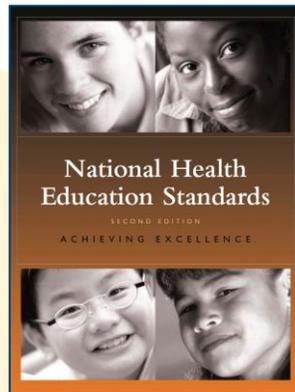
Schulen für Gesundheit in Europa



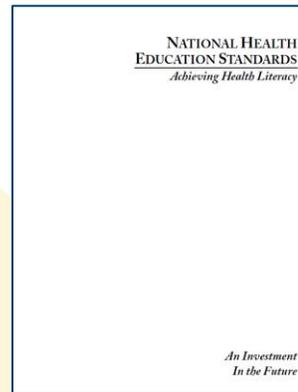
Finnland



Australien



USA



Portugal



SHE 2019

- Standard 1
School policy & organizational structure
- Standard 2
Leadership, advocacy & communication
- Standard 3
Physical, social & digital environment
- Standard 4
HP Curriculum
- Standard 5
Resources & Expertise
- Standard 6
Collaboration partnership
- Standard 7
Health literacy & action competence
- Standard 8
Health, well-being & academic achievement



- Gesundheitskompetenz ist ein **neues Thema**
- Gesundheitskompetenz nicht im Lehrplan, **kein Curriculum**
- Auch **keine verpflichtende Gesundheitsbildung/-erziehung**
- Angehende **Lehrkräfte werden nicht ausgebildet** im Thema Gesundheit
- Die Lehrpläne sind **überfüllt**
- Es ist **kaum Zeit** für Nicht-Lehrplan Themen, **kaum finanzielle Ressourcen**
- Gesundheit oft ein **Fremdkörper** und Maßnahmen selten integrative und inklusiv
- Das **Fehlen ganzheitlicher Ansätze für GK** (wie z. B. Setting Ansatz, Gute Gesunde Schule)
- Höhere **Investitionen in Schule und Bildung** nötig
- **!!! Wichtig: Kooperation** mit schulärztlichem Dienst, Schulgesundheitsfachkräften, Hilfesystemen und weiteren gesundheitlichen Systemen, Einrichtungen und Fachkräften



Gesundheitsförderung

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

Gesundheitserziehung/ Gesundheitsbildung & Gesundheitskommunikation

Stellen Maßnahme (Bildung und Medien) im Rahmen der Gesundheitsförderung, um gesundheitliche Fähigkeiten, Verhaltensweisen und Wissen und Gesundheitskompetenz in der Schule und im Unterricht zu vermitteln.

Gesundheitskompetenz

???????



Informationskompetenz und Informationsmanagement

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 zu treffen**.

Sørensen et al 2012



Informationskompetenz und Informationsmanagement

Finden

Verstehen

Beurteilen

Anwenden

Nähe zu



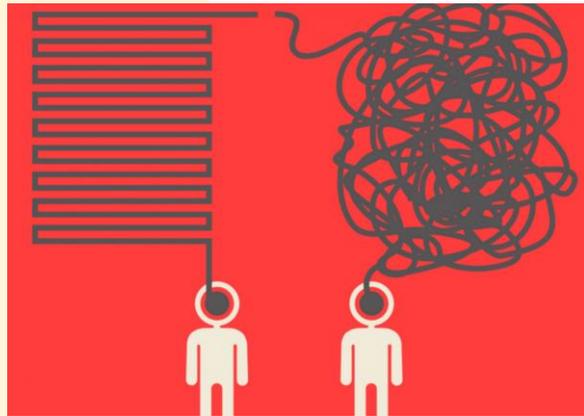
- Medienkompetenz
- Digitalkompetenz
- Informationskompetenz
- Science Literacy
- Scientific Literacy

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 zu treffen.**

Sørensen et al 2012



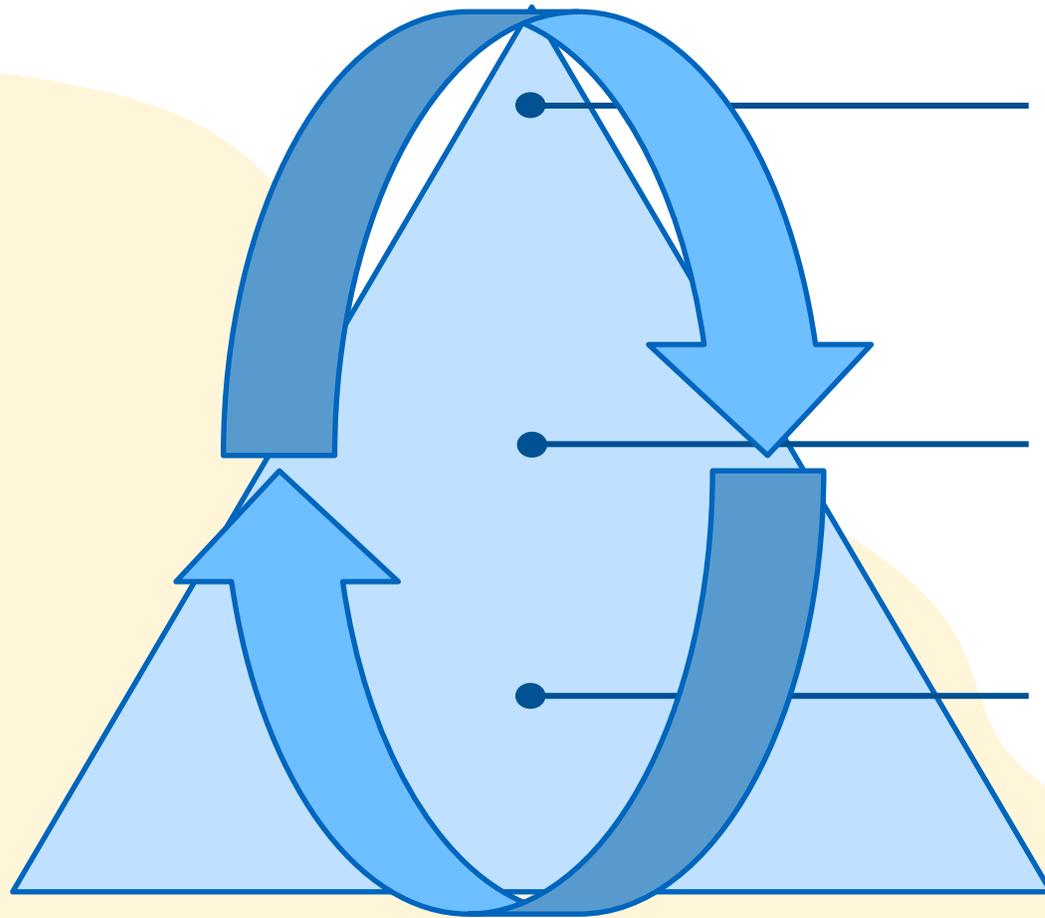
Kompetenter Umgang mit Informationen zur Gesundheit



Kommunikation über Themen der Gesundheit



Wissen und Können in Entscheidungen und Gesundheitshandeln überführen



Kritische Gesundheitskompetenz

Fortgeschrittene kognitive und soziale Fähigkeiten, um Informationen kritisch zu bewerten, fundierte Entscheidungen zu treffen und Faktoren/ Determinanten (soziale, digitale, 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



Multiple Krisen



Klima

Pandemie

Krieg und Konflikt

Digitalisierung

Rechtspopulismus

Beeinflussen Gesundheit

Kommunikation und Information

Infodemie / Informationsflut

Informationsökosystem



Gesundheitskompetenz ist relational





Gesundheitskompetenz ist relational

Personale Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen fördern und stärken



Verhaltensebene/ Individuum
Personale Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen

Schulische Gesundheitskompetenz

Verhältnisebene/ Setting
Situative systemische Anforderungen und Komplexitäten



Systemische und organisationsbezogene Anforderungen und Komplexitäten verringern

Kirchhoff und Okan 2021: Freie Übersetzung und Abbildung nach Parker und Ratzan 2010

Interventionsziel

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



Schulenkorf, Okan, Bauer 2022



Okan, Kirchhoff, Krudewig 2022

Interventionsziel

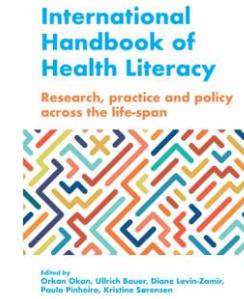
Strukturen adressieren, um kontextuelle und situative Anforderung zu reduzieren, Interaktionen und institutionelle Unterstützungsangebote sowie Hilfesysteme zu optimieren



Geringe Gesundheitskompetenz ist verknüpft mit



- weniger **Gesundheitswissen**
- mehr **ungesunden Verhaltensweisen** (z. B. Tabak- und Alkoholkonsum, körperliche Inaktivität, erhöhter Medienkonsum, zu wenig Schlaf)
- Probleme in der **Gesundheitskommunikation**
- Probleme im **Umgang mit Informationen**
- Probleme im **Umgang mit Sozialen Medien**
- Probleme im **kritischen Denken und Analysieren**
- Geringere **Bildungsaspiration**
- Schlechtere **körperliche Gesundheit**
- Schlechteres **psychosoziales Wohlbefinden**
- Ungleichheiten: **sozialer Gradient**



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



Saboga Nunes, Bittlingmayer, Okan, Sahrai 2020



Bollweg, Bröder Pinheiro 2019



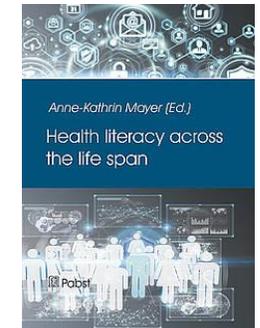
Bittlingmayer, Islertas, Sahrai, Harsch, Bertschi, Sahrai 2020



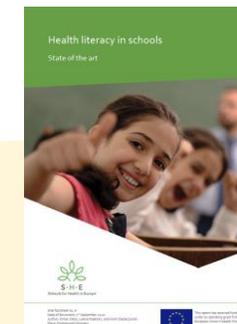
Rathmann, Dadaczynski, Okan, Messer 2021



Schaeffer & Pelikan 2017



Mayer 2018



Okan, Paakkari & Dadaczynski 2020



Sørensen & Okan 2020



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



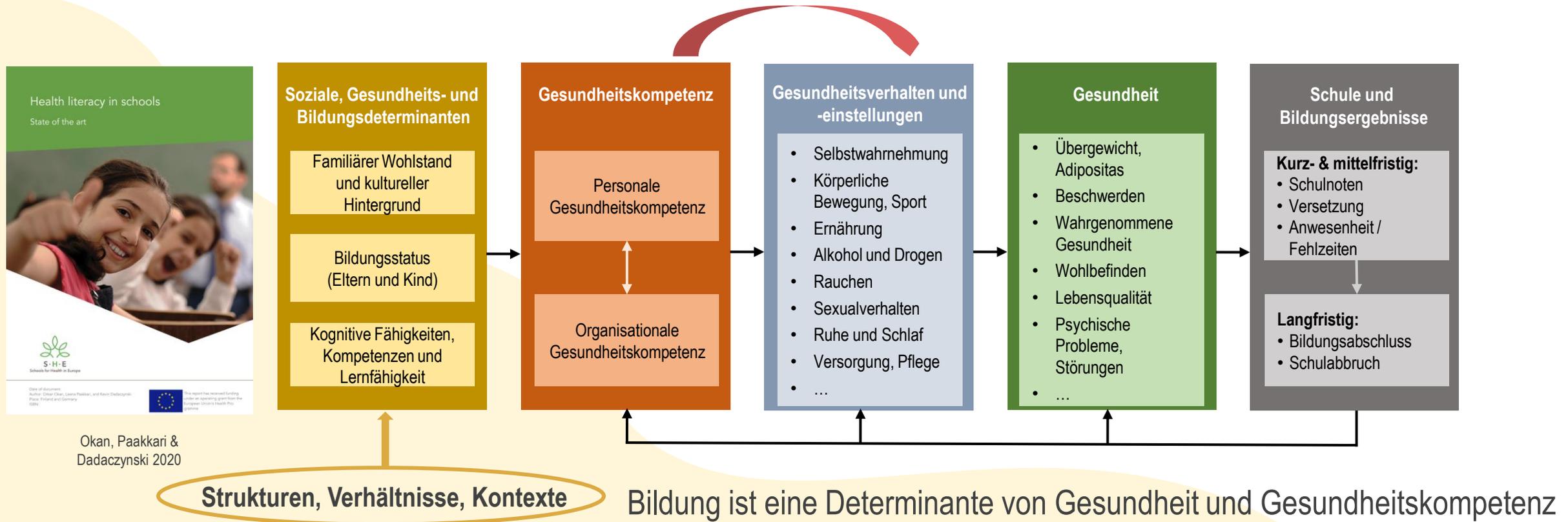
Okan, Dadaczynski, Koller, Braun & Hurrellmann 2021



Evidenz: Gesundheitskompetenz in der Schule

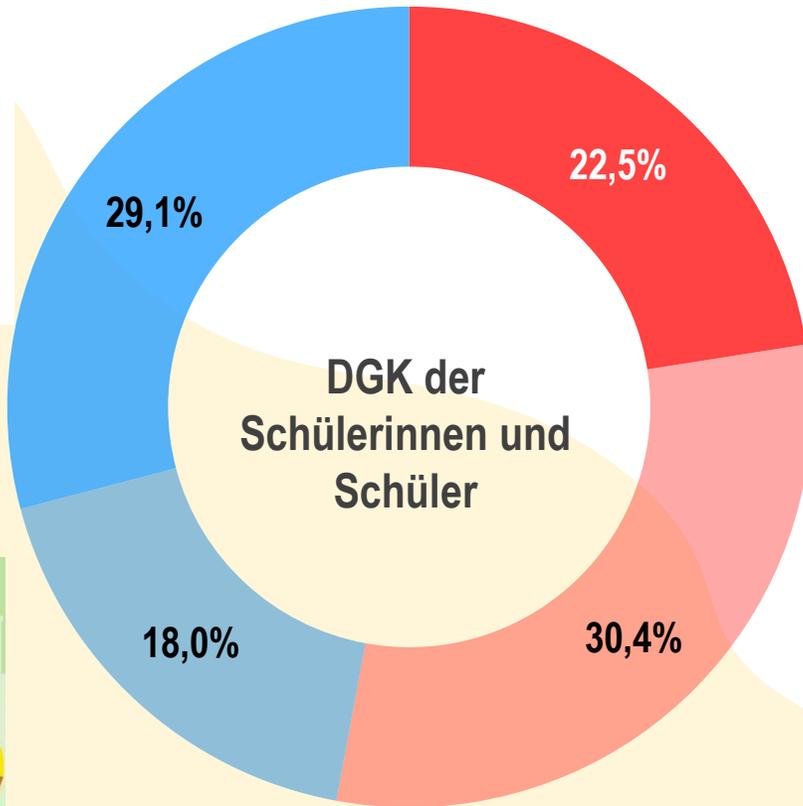


Gesundheitskompetenz ist eine Determinante von Gesundheitsverhalten





Digitale Gesundheitskompetenz von Schüler:innen



„52,9% der befragten Schüler*innen weisen eine eingeschränkte digitale Gesundheitskompetenz auf“

Größte Schwierigkeiten



Umgang mit persönlichen Daten/ Datenschutz



Fähigkeit zur Navigation



Bewertung der Verlässlichkeit und Qualität

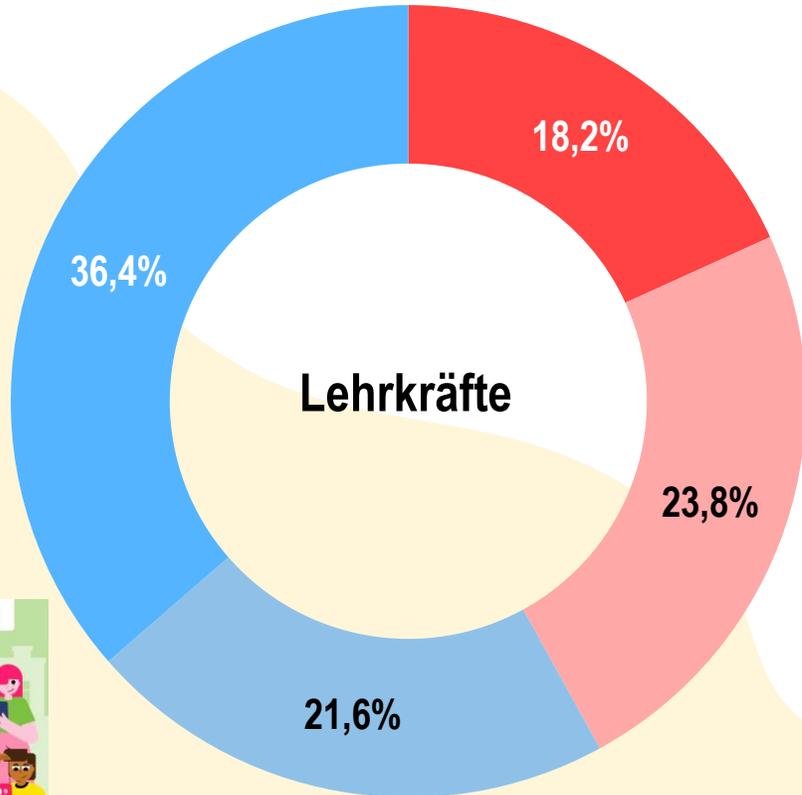
■ sehr gering ■ gering ■ hoch ■ sehr hoch





Digitale Gesundheitskompetenz von Lehrkräften

RESPONDENTS



■ sehr gering ■ gering ■ hoch ■ sehr hoch

„42% der befragten Lehrkräfte weisen eine eingeschränkte digitale Gesundheitskompetenz auf.“

Größte Schwierigkeiten



Umgang mit persönlichen Daten/ Datenschutz



Bestimmen der Alltagsrelevanz



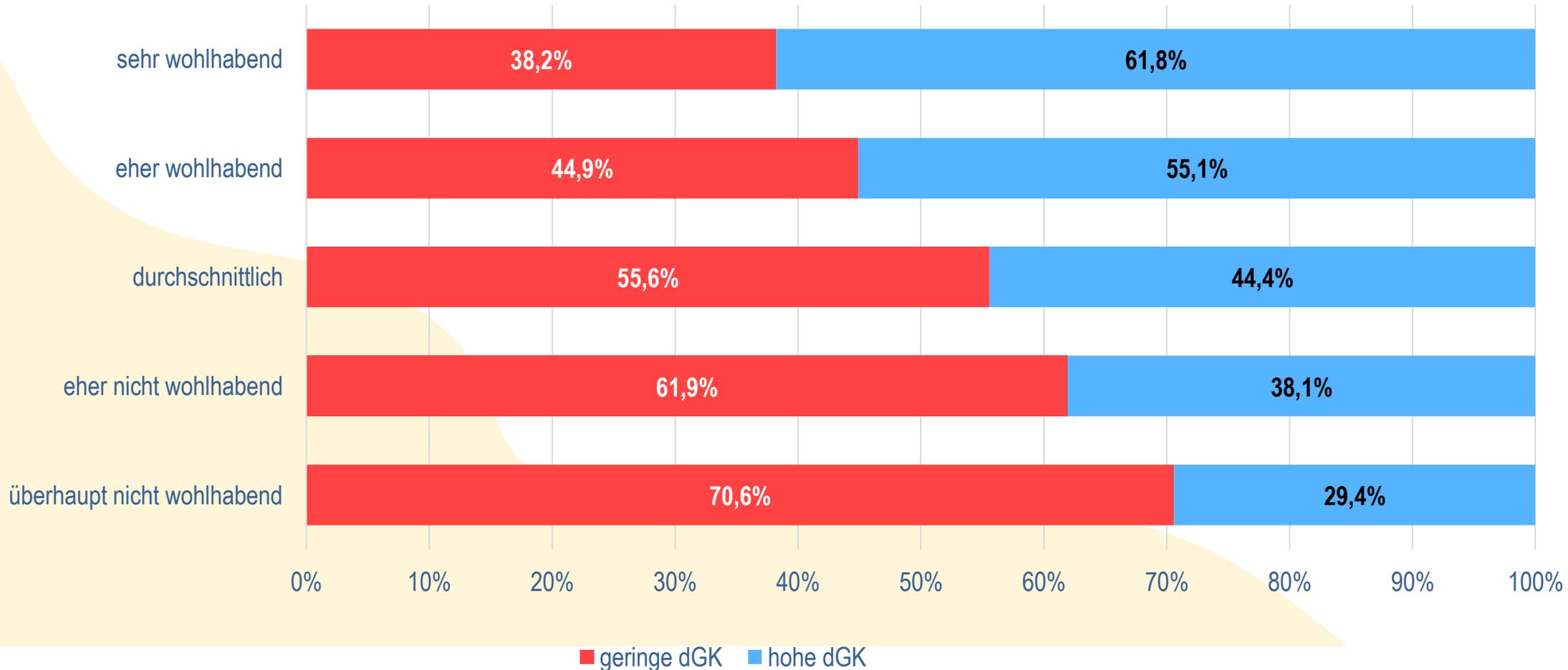
Bewertung der Verlässlichkeit und Qualität





Sozialer Gradient in der digitalen Gesundheitskompetenz

Familiärer Wohlstand





Corona-spezifische/ pandemiebezogene Gesundheitskompetenz Kinder

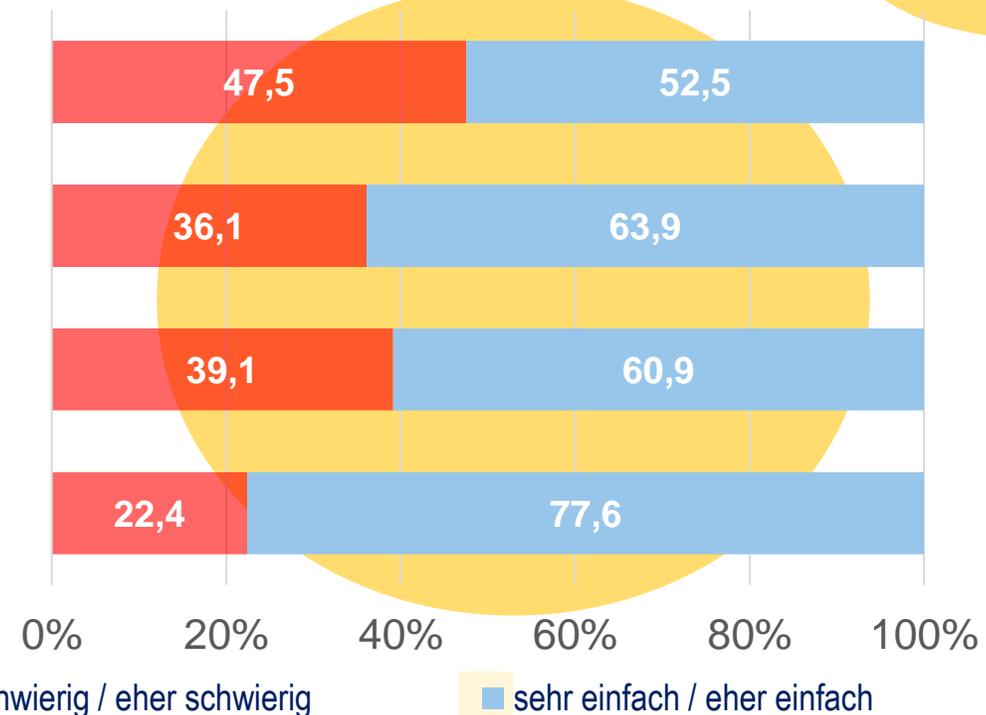
Wie einfach oder schwierig ist es für dich

...etwas über das Coronavirus herauszufinden?

...zu verstehen, was du über das Coronavirus liest oder hörst?

...zu entscheiden, was du über das Coronavirus glauben kannst und was nicht?

...darauf zu achten, dass du dich und andere nicht ansteckst?
(Zum Beispiel: Abstand halten, Maske tragen, Hände waschen)



Grundschulen in NRW | Repräsentative Stichprobe

N=515 4. Klässer:innen (12/20 – 09/21) | Pandemieeinfluss auf Schulen

Bollweg et al 2021/2022

GEFÖRDERT VOM

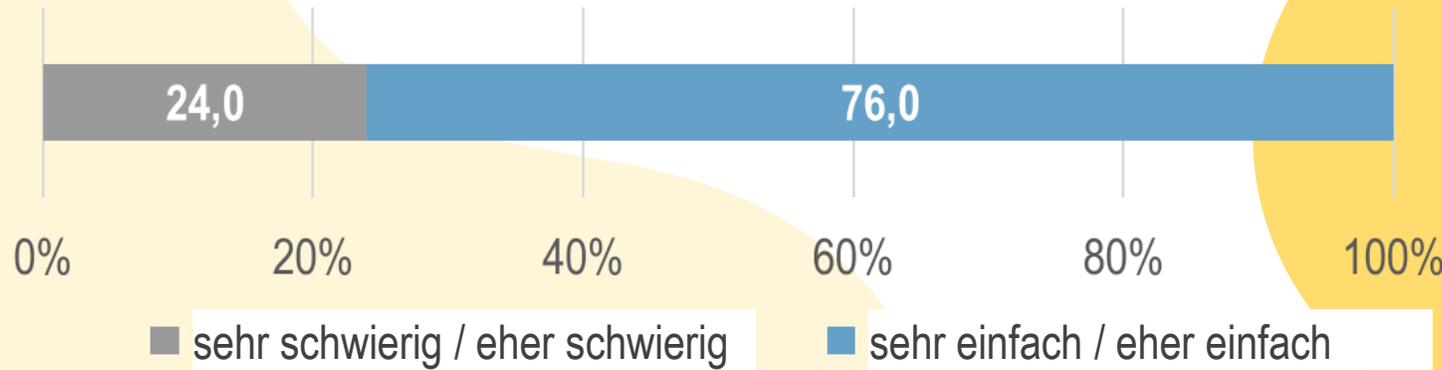


Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



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

Niveau der Gesundheitskompetenz bei 8-11-Jährigen



Bollweg et al 2021/2022

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

Personale Gesundheitskompetenz ist stärkster Prädiktor für

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

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



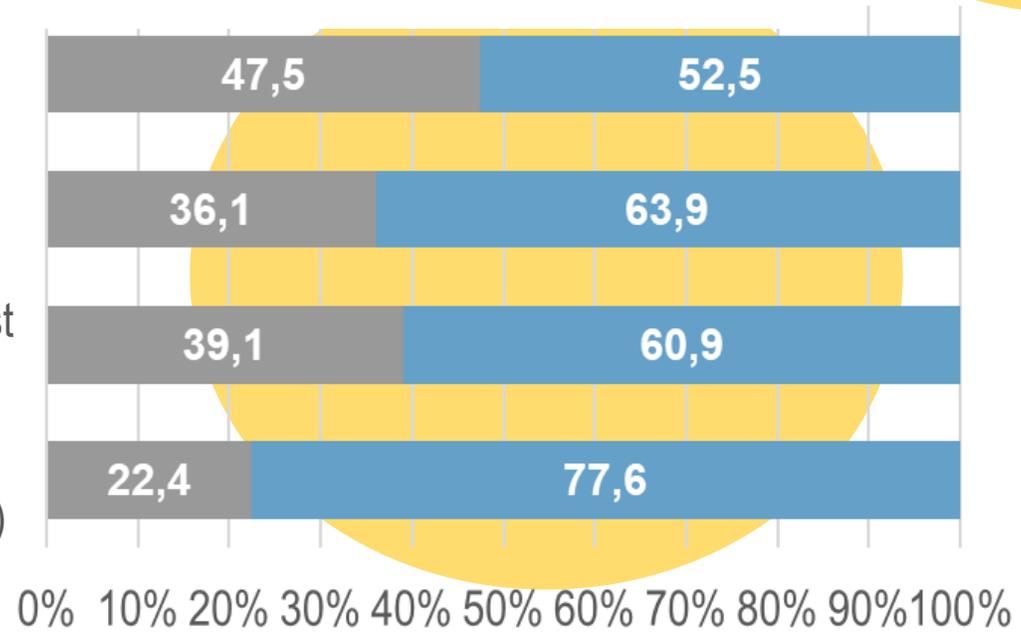
Wie einfach oder schwierig ist es für dich

...etwas über das Coronavirus herauszufinden?

...zu verstehen, was du über das Coronavirus liest oder hörst?

...zu entscheiden, was du über das Coronavirus glauben kannst und was nicht?

...darauf zu achten, dass du dich und andere nicht ansteckst?
(Zum Beispiel: Abstand halten, Maske tragen, Hände waschen)



■ sehr schwierig / eher schwierig ■ sehr einfach / eher einfach

Bollweg et al 2021/2022

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



Herausforderung Lehrplan

GK & digitale Medien

Gesundheitskompetenz

Kommunikative GK in digitalen- und Medienkontexten

Kritische GK in digitalen- und Medienkontexten

GK & IT

Bedienen & Anwenden

Informieren und Recherchieren

Kommunizieren & Kooperieren

Produzieren & Präsentieren

Analysieren & Reflektieren

Problemlösen & Modellieren

Medienausstattung (Hardware)

Informationsrecherche

Komm. & Koop. Prozesse

Medienprodukt. & Präsentation

Medienanalyse (Vielfalt)

Bedeutung von Algorithmen

Digitale Werkzeuge

Informationsauswertung

Komm. & Koop. Regeln

Gestaltungsmittel Grundlagen

Meinungsbildung & Medien

Algorithmen erkennen

Datenorganisation, Information

Informationsbewertung

Komm. & Koop. & Gesellschaft

Quellendokumentation

Identitätsbildung & Medien

Modellieren und Programmieren

Datenschutz und -sicherheit

Informationskritik

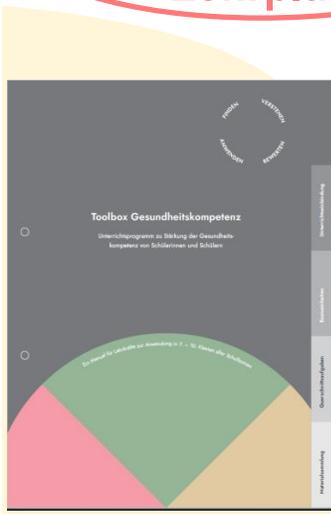
Cybergewalt und -kriminalität

Rechtliche Grundlagen

Selbstregulierte Mediennutzung

Bedeutung von Algorithmen

Medienkompetenzrahmen NRW (MKR, 2018, Schulministerium NRW)



Schulenkorf et al 2021

GEFÖRDERT VOM





Herausforderung Settingansatz

- GeKoOrg-Schule: 8 Standards und 48 Indikatoren einer gesundheitskompetenten Schule



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

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 **durchzuführen**
- (4) Schulprozesse hinsichtlich Gesundheitskompetenz zu **optimieren**



Kirchhoff and Okan 2021, 2022a/b/c
Krudewig et al 2024





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.

Kirchhoff and Okan 2021, 2022a/b/c

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





Umsetzungsstand schulischer Gesundheitskompetenz in Deutschland

Survey

NRW und BaWü abgeschlossen (Hessen, Sachsen-Anhalt, Bremen andauernd)

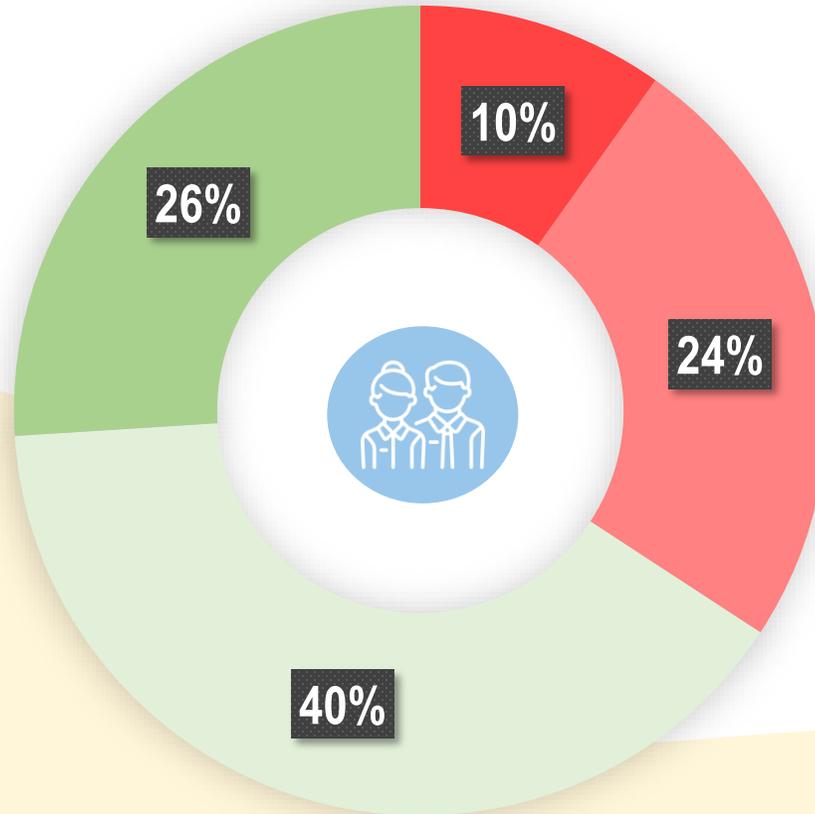
Stichprobe

N = 482 Schulen

Teilnehmende

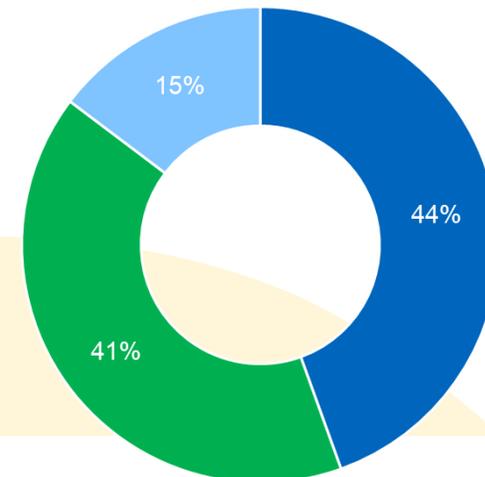
- 70,8% Schulleitung, 10,4% stellv. SL, 8,8% andere
- 71,3 % weiblich, 28,7 % männlich
- Alter Ø 52,3 Jahre (35-67 Jahre)
- Berufserfahrung Ø 8,9 Jahre (0-30 Jahre)

Teilnahme an Landesprogramm/ Netzwerk zur schulischen Gesundheitsförderung: 27,8 %



- Trifft nicht zu
- Trifft eher nicht zu
- Trifft eher zu
- Trifft zu

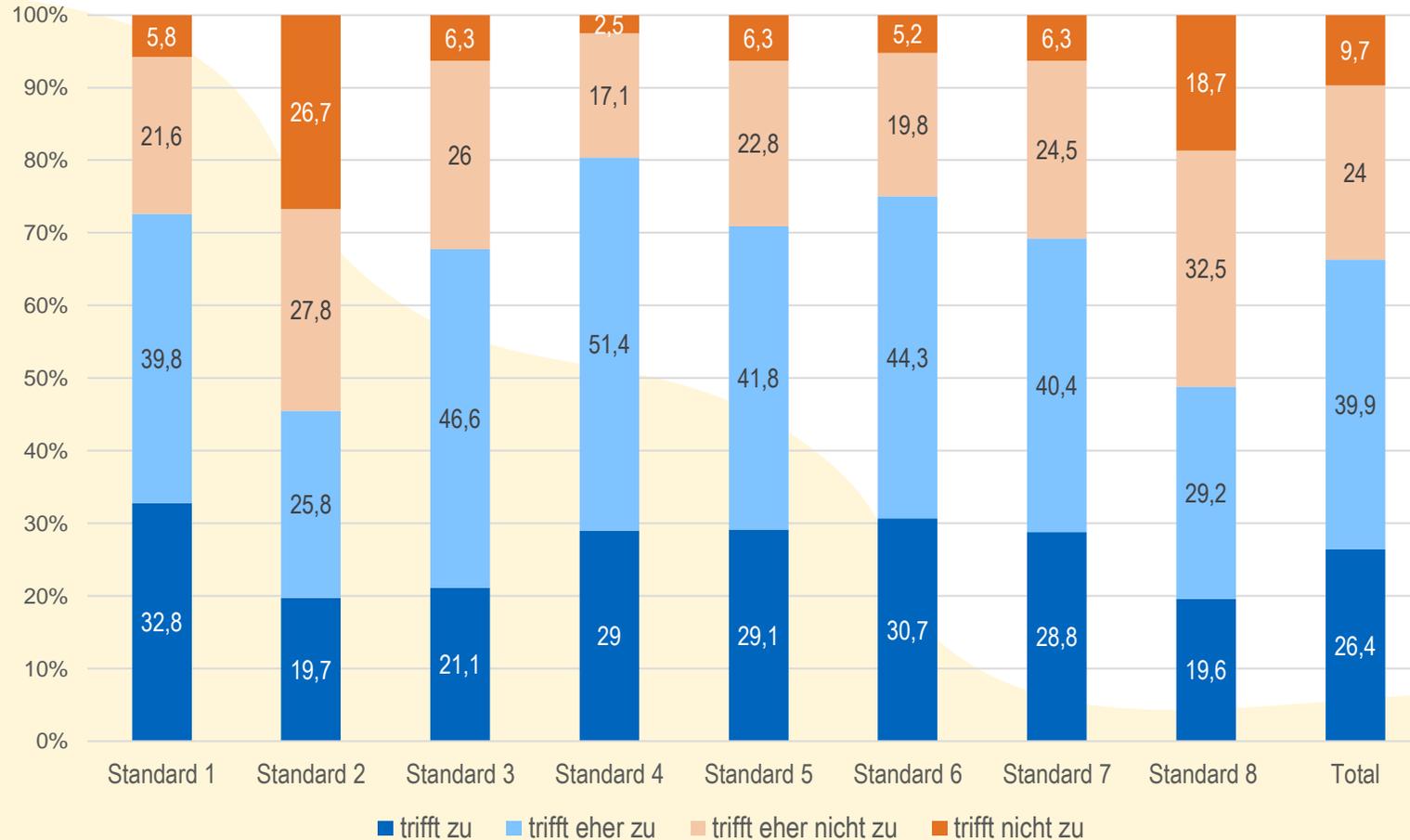
Schulform



- Grundschule
- Sekundarstufe I & II
- Sonderpädagogische Schulen



Organisationale Gesundheitskompetenz an Schulen in NRW und BaWü (N = max. 475)



Standards 1-8

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
5	Ein gesundheitskompetentes Schulteam
6	Gesundheitskompetente Kommunikation in der Schule
7	Gesundheitskompetenz im Schulumfeld stärken
8	Vernetzen und Zusammenarbeiten



Herausforderung Ressourcen

Für die Umsetzung der Maßnahme zur Stärkung von 4 Gesundheitskompetenzen stehen uns **personelle Ressourcen** zur Verfügung.

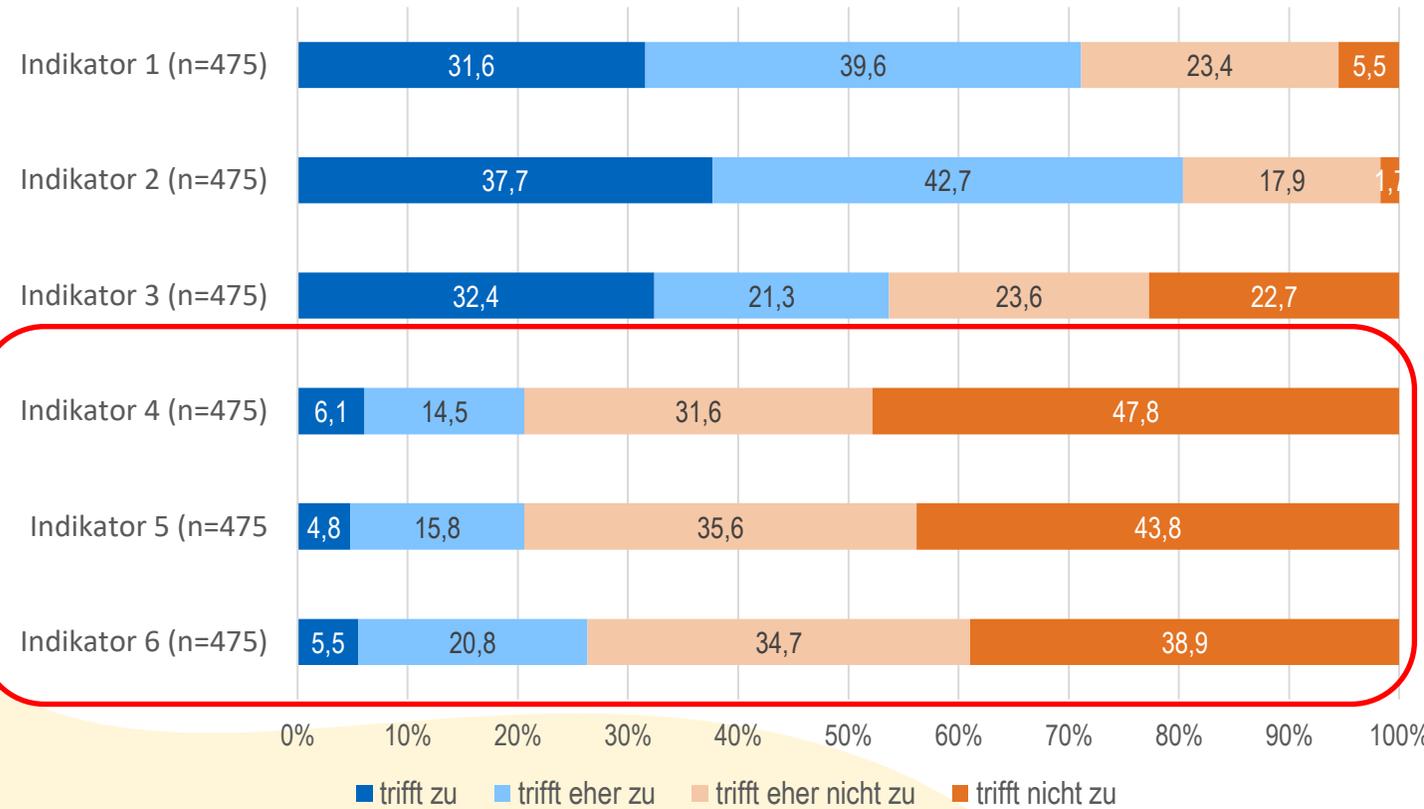
Für die Umsetzung der Maßnahmen zur Stärkung von 5 Gesundheitskompetenz stehen uns **zeitliche Ressourcen** zur Verfügung.

Für die Umsetzung der Maßnahmen zur Stärkung von 6 Gesundheitskompetenz stehen uns **finanzielle Ressourcen** zur Verfügung.

Gesundheitskompetenz als Teil der Schulentwicklung



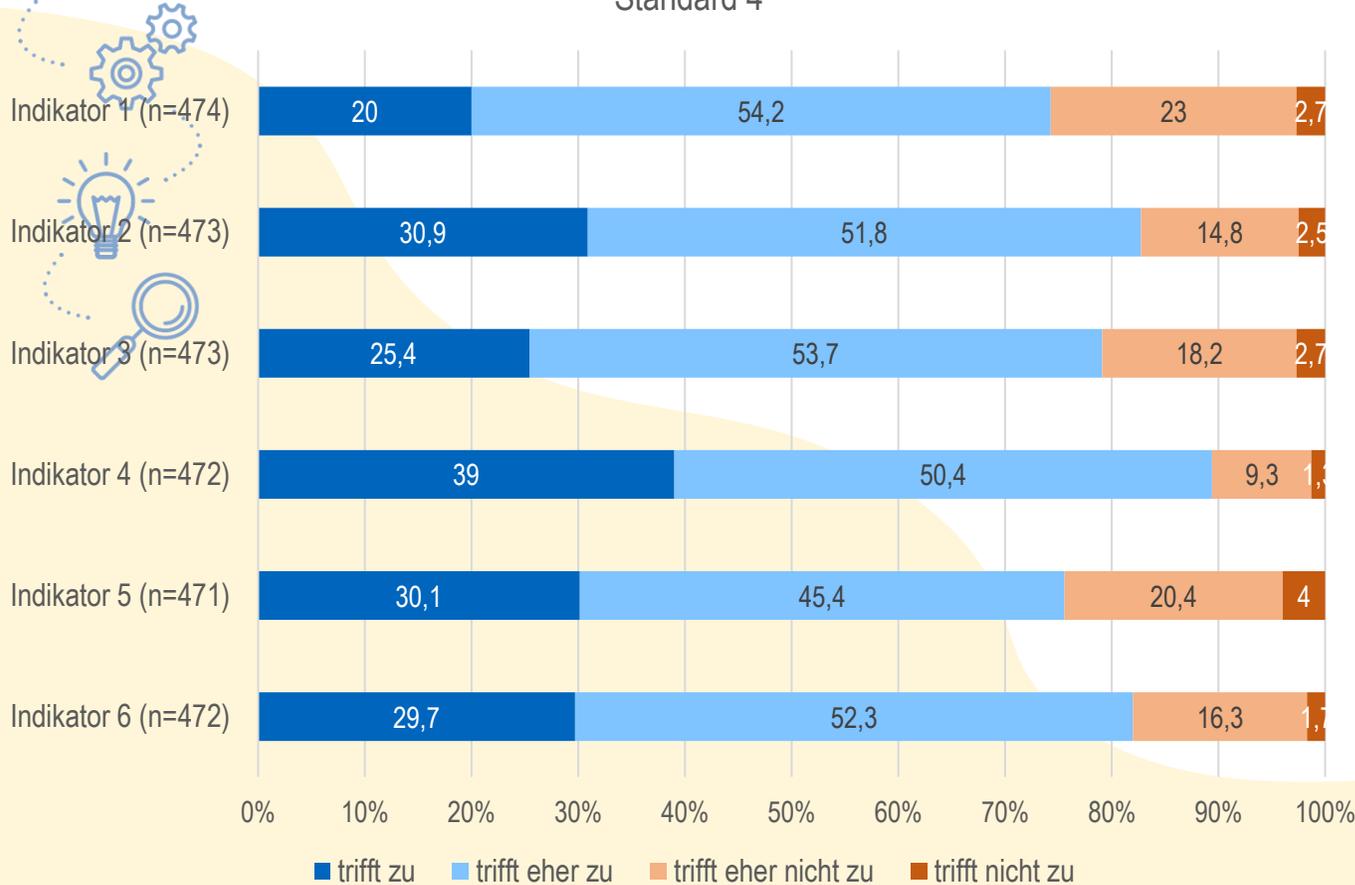
Standard 2





Gesundheitskompetenz für Schüler:innen

Standard 4



1	An unserer Schule vermitteln wir Gesundheitswissen und Kompetenzen, um Gesundheitsinformation aus unterschiedlichen Quellen zu verstehen, kritisch zu hinterfragen und anzuwenden (z. B. aus Büchern oder Texten aus dem Internet).
2	An unserer Schule gibt es Unterrichtsmaterialien, die die Gesundheitskompetenz unserer Schüler:innen stärken.
3	Wir üben kritisches Hinterfragen und Bewerten von Gesundheitsinformationen im Unterricht ein (z. B. richtige von falschen Informationen unterscheiden, Umgang mit sozialen Medien).
4	Wir adressieren Gesundheitskompetenz in Fächern des Regelunterrichts (z.B. Sachkunde, Biologie, Sport, Mathematik).
5	Gesundheitskompetenz wird als Querschnittsthema oder integriert in anderen Querschnittsthemen adressiert (z. B. Gesundheitsförderung und Prävention, digitale Bildung und Medienbildung, Verkehrsunterricht, Klimawandel).
6	Die Partizipation unserer Schüler:innen ist ein zentrales Anliegen (z. B. werden Wünsche, Interessen und Bedarfe unserer Schüler:innen bzgl. Gesundheit berücksichtigt).



Digital health literacy: students and teachers



GLOBHL
Global Health Literacy
Research Network

DURCHBLICKT!



Lerne eher nicht/nicht in der Schule



Wird in Schule (eher) nicht vermittelt

49,4%

Bewertung der Verlässlichkeit

69,3%

52,4%

Bestimmung der Relevanz

73,5%

50,8%

Informationssuche

63,5%

49,6%

Datenschutz/ Privatsphäre

61,5%

49,7%

Fähigkeit zur Navigation

57,4%

55,1%

Erstellung eigener Inhalte

80,2%

49,4%

Operative Fähigkeiten

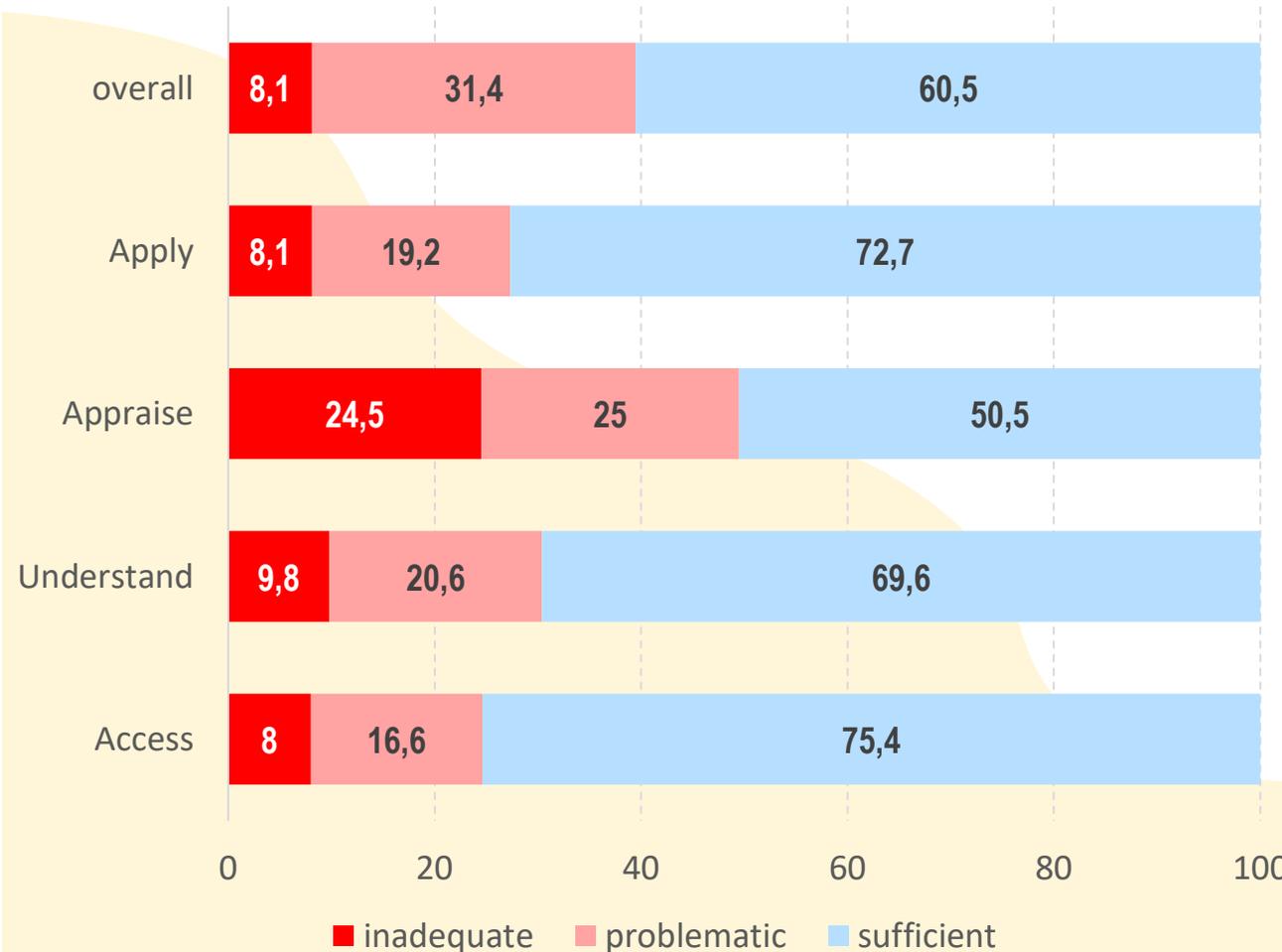
29,6%



Schulleitungen vor und während der Pandemie

Höhere Gesundheitskompetenz von Schulleitungen korreliert positiv mit einer höherer Umsetzungsrate von Maßnahmen schulischer Gesundheitsförderung und Prävention

(Dadaczynski et al 2020/2021)



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 Rathmann¹, Thomas Hering² and Orkan Okan^{3,4}

¹ Department of Nursing and Health Sciences, Fildas University of Applied Sciences, 36007 Fildas, Germany; 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, 39676 Stendal, Germany; ⁴ Faculty of Educational Sciences, Centre for Prevention and Intervention in Childhood and Adolescence, University of Bielefeld, 33615 Bielefeld, Germany; orkan.okan@uni-bielefeld.de

^{*} Correspondence: kevin.dadaczynski@fhs-fildas.de

Received: 1 October 2020
Revised: 18 December 2020
Accepted: 29 February 2021

Health literacy

Abstract
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 = 491, 49.2% 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. Next to uni- and bivariate analysis, a series of binary logistic regression models was performed.
Findings – Of the respondents, 29.2% 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 targeted, 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

Introduction
Since the global corona pandemic at the latest, it has become clear that health literacy of individuals and organisations is of great importance for public health research and practice (Köster and Sørensen, 2020; Paakkari and Okan, 2020). The increasing amount of health-related information, as well as its varying quality and reliability, has led to an unprecedented information jungle that is difficult to navigate, requiring the ability to obtain, evaluate and

Health literacy
© Emerald Publishing Limited
10.1108/JHL-01-2021-0004

International Journal of
Environmental Research
and Public Health

Article

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

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

¹ Department of Nursing and Health Sciences, Fildas University of Applied Sciences, 36007 Fildas, Germany; 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, 39676 Stendal, Germany; ⁴ Faculty of Educational Sciences, Centre for Prevention and Intervention in Childhood and Adolescence, University of Bielefeld, 33615 Bielefeld, Germany; orkan.okan@uni-bielefeld.de

^{*} Correspondence: kevin.dadaczynski@fhs-fildas.de

Received: 30 January 2021; Accepted: 11 March 2021; Published: 12 March 2021

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 analysed using univariate and bivariate analysis as well as multiple binary logistic regression. Results: 29.2% 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: 1.22–2.99), 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 analyses 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: 1.22–6.45). 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.

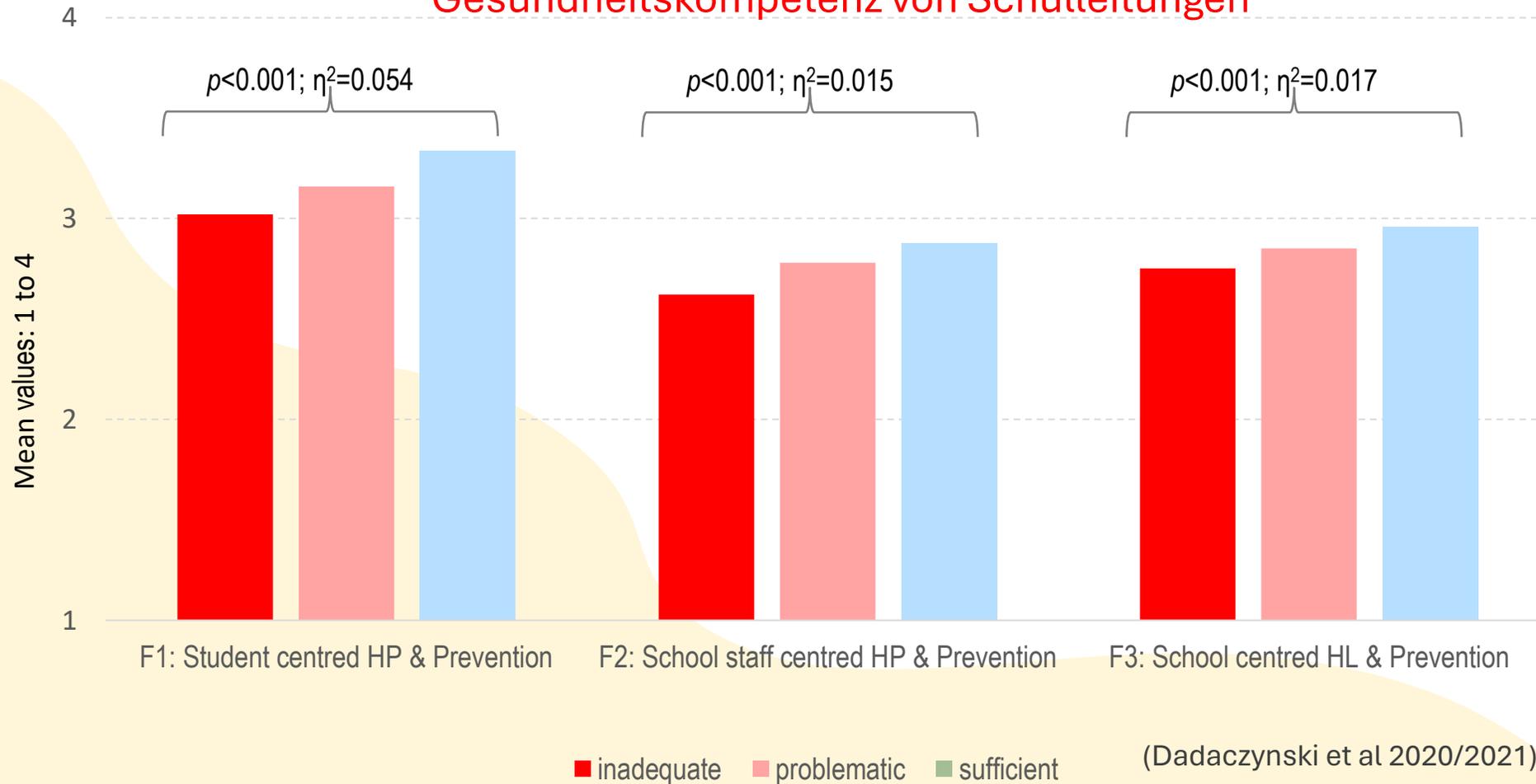
Keywords: school leaders; principals; health literacy; health promoting school; implementation

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 non-teaching 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]. Favoured 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 behaviour but also aiming at whole system changes through, e.g., strengthening the physical and social environment, including interpersonal relationships, school

Int. J. Environ. Res. Public Health 2021, 17, 1855; doi:10.3390/ijerph17031855



Umsetzungsrate von Maßnahmen schulischer Gesundheitsförderung und Prävention & Gesundheitskompetenz von Schulleitungen





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



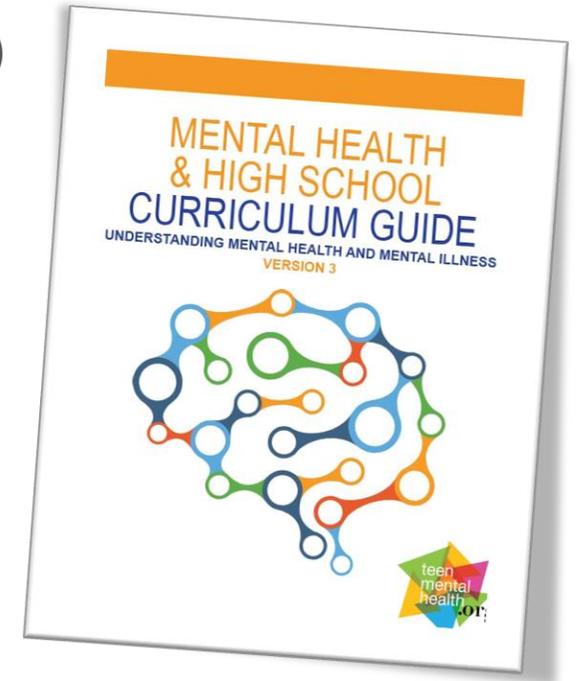
2. Psychische Gesundheit und Erkrankungen verstehen



4. Erfahrungen mit psychischen Erkrankungen



6. Relevanz positiver psychischer Gesundheit



Fretian, Kirchhoff et al 2021



Erste Ergebnisse prä-post Design

Stichprobe

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

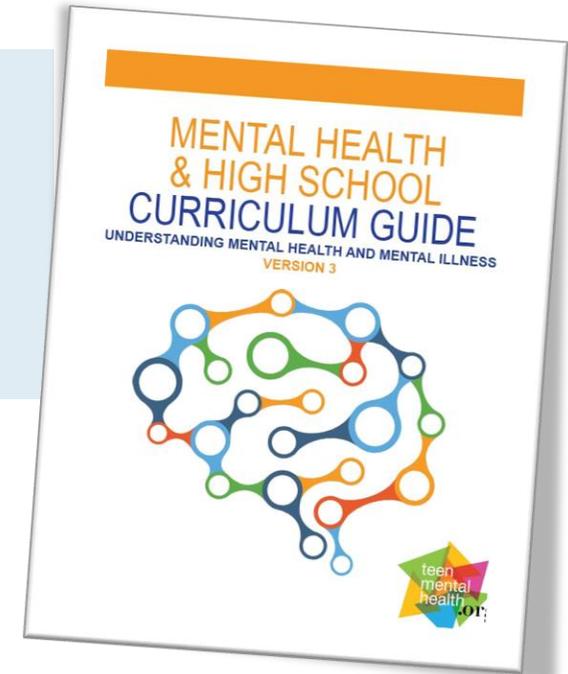
Resultate IG (KG keine positiven Effekte)

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



- Länderübergreifende und **abgestimmte Strategie** für Schulen
- (digitale) **Gesundheits- und Medienkompetenz** von Schüler:innen und Lehrkräften
- Mustercurricula und Bereitstellung **fächerübergreifender Lehr- und Unterrichtsmaterialien**
- Fokus auf **Ungleichheiten in der Gesundheitskompetenz** von SuS
- Als **Verhältnisprävention: "gesundheitskompetente Schule"**, Fortbildungen für Fachkräfte
- Stärkere **Kooperation des Gesundheits- und Bildungsressort**, Expertise von Lehrkräften, der Ärzteschaft und Gesundheitsfachberufen einbinden
- Mehr und hohe **Investitionen in das Bildungssystem**
- Mehr und hohe **Investitionen in die Gesundheitskompetenzforschung**

Impfgespräche in Bregenz am Bodensee | 30.09.2023
"Impfen und Schulgesundheit"

Gesundheitskompetenz von Jugendlichen

Wie kann sie im Bildungssystem gefördert werden?

Samstag
30. September
09:50 - 10:30 Uhr

Prof. Orkan Okan, Dr. phil.
Technische Universität München
TUM School of Health and Medicine

Center for Health Promotion in Childhood and Adolescence (CHAMPION)
Center for Health and Medicine in Society
Professur Health Literacy
orkan.okan@tum.de