

# DIGITALE GESUNDHEITS- KOMPETENZ UND SCHULE

Konzeption und Methodik von zwei Studien mit  
Schülerinnen und Schülern sowie Schulpersonal



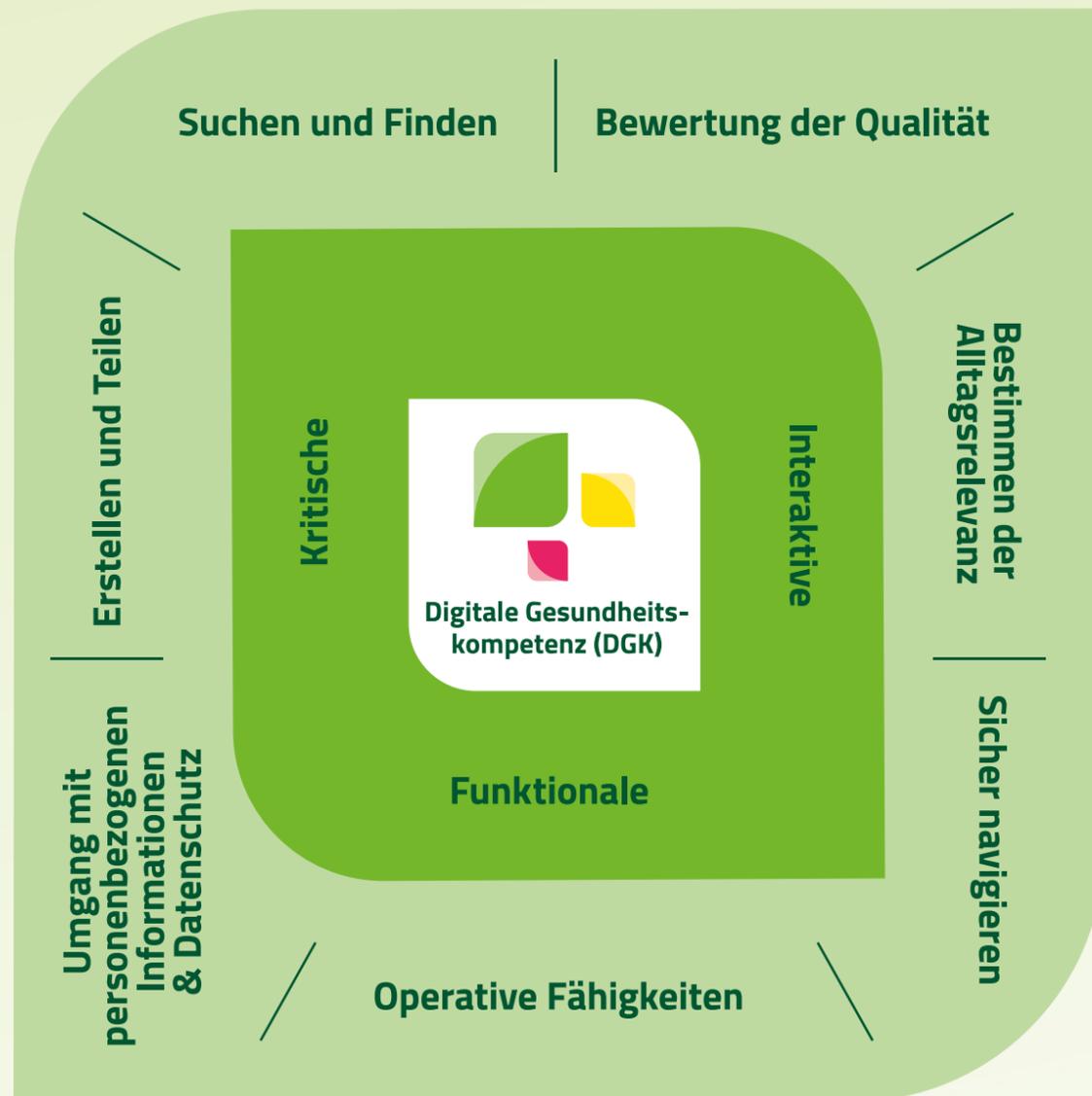
# Was ist Gesundheitskompetenz und digitale Gesundheitskompetenz?



## Was ist Gesundheitskompetenz und digitale Gesundheitskompetenz?

- **Gesundheitskompetenz** beschreibt die Fähigkeit, gesundheitsbezogene Informationen zu finden, diese zu verstehen, hinsichtlich ihrer Qualität zu bewerten und für die Förderung, Erhaltung und Wiederherstellung der eigenen Gesundheit einzusetzen (Sørensen et al., 2012).
- **Da gesundheitsbezogene Informationen zunehmend in digitaler Form aufbereitet** und bereitgestellt werden, nimmt die Fähigkeit der Beschaffung von und des Umgangs mit Gesundheitsinformationen aus digitalen Quellen eine hohe Bedeutung ein.
- **Gerade im digitalen Raum zu berücksichtigen:**
  - Menschen sind nicht nur passive Konsumenten von gesundheitsbezogenen Informationen, sie tragen auch aktiv zum Informationsgeschehen bei (z. B. durch Posten von Beiträgen, Kommentieren, Liken, Teilen).
  - Es stellen sich spezifische Anforderungen wie der Schutz privater Daten, die Nutzung von technischen Geräten oder auch die Navigation in komplexen Onlinewelten.

## Was ist Gesundheitskompetenz und digitale Gesundheitskompetenz?



Dimensionen der digitalen Gesundheitskompetenz

Stufen der Gesundheitskompetenz nach Nutbeam (2000)

- Der innere (dunkelgrüne) Bereich umfasst 3 Stufen der Gesundheitskompetenz, die aufeinander aufbauen. Auf der unteren Stufe sind funktionale Basisfähigkeiten (lesen, schreiben), während interaktive Fähigkeiten soziale und kommunikative Fähigkeiten der mittleren Stufe darstellen. Die Fähigkeit der kritischen Beurteilung stellt die höchste Stufe der fortgeschrittenen kognitiven Fähigkeit dar.
- Der hellgrüne äußere Bereich fasst die Kompetenzbereiche zusammen, die vor allem im Umgang mit digitalen Gesundheitsinformationen benötigt werden. Neben den vier „klassischen“ Kompetenzbereichen (Finden, Verstehen, Bewerten und Anwenden) finden sich spezifische digitale Anforderungen wie Datenschutz oder auch die Navigation.
- Die Kompetenzen des äußeren hellgrünen Bereichs lassen sich teilweise den Stufen des dunkelgrünen Bereichs zuordnen (z. B.: Erstellen und Teilen von Gesundheitsinformationen gehört zu den interaktive Fähigkeiten)

# Schülerinnen und Schüler

- **Pretest (N=12)**
  - Überprüfung der übersetzten Items
  - Testung auf Anwendbarkeit und Verständlichkeit
  - Gleichmäßige Geschlechterverteilung
  - Altersgruppe: 10-17 Jahre
- **Repräsentative face-to-face Peer-Interviews durch 375 geschulte jugendliche Interviewende**
- **Rekrutierung**
  - Max. 5 Teilnehmende werden aus dem privaten Umfeld der Interviewenden rekrutiert
  - Rekrutierung basierend auf repräsentativer Quotenplanung
  - Quotenbedingung: leben in Deutschland, Schüler\*innen der Sek. 1, Schultyp, Geschlecht, Migrationshintergrund, Bundesland, Gemeindegrößen
- **Erhebungszeitraum:** Oktober - November 2022

# Schulpersonal

- **Pretest (N=15)**
  - Überprüfung der durchschnittlichen Bearbeitungsdauer (N=6)
  - Überprüfung der Verständlichkeit (N=9)
  - Schulformen: Gymnasium, Realschule, Gemeinschaftsschule, Berufsschule, Gesamtschule, Förder- und Sonderschule
  - Gleichmäßige Geschlechterverteilung
  - Altersgruppe: 27-63 Jahre
- **Rekrutierung (Convenience-Sample)**
  - Versand von postalischen Einladungen an 5.000 Lehrkräften inklusive einem postalischen Reminder (Auswahl erfolge kriteriengeleitet)
  - Online-Kommunikationsmaßnahmen zur Verbreitung der Studie (z. B. Newsletterversand, Postings in Social-Media, Einträge auf Webseiten mit Bezug zu Schule/Schulpersonal)
- **Umgesetzt als bundesweite Online-Befragung**
- **Erhebungszeitraum:** Oktober - Dezember 2022

## Studienpopulation

# Schülerinnen und Schüler

DEMOGRAFISCHE UND SCHULBEZOGENE DATEN	KATEGORIE	PROZENT (%)	ANZAHL (N)
Biologisches Geschlecht	männlich	50,8	736
	weiblich	49,2	712
Alter	9-11 Jahre	26,9	389
	12-15 Jahre	62,8	909
	16-18 Jahre	10,4	150
	–	–	–
Migrationshintergrund (MH)	einseitiger MH	22,6	327
	zweitseitiger MH	10,8	157
	kein MH	66,6	964
Schulform	Hauptschule	8	116
	Realschule	20,2	292
	(Berufliches) Gymnasium	35,6	515
	Integrierte Gesamtschule	21,8	315
	Schule mit mehreren Bildungsgängen	13,1	189
	Förder- oder Sonderschule	0,1	1
	Orientierungsstufe	1,4	20
Position	–	–	–
	–	–	–
Gesamt	–	100	1.448

# Schulpersonal

DEMOGRAFISCHE UND SCHULBEZOGENE DATEN	KATEGORIE	PROZENT (%)	ANZAHL (N)
Biologisches Geschlecht	männlich	26,5	313
	weiblich	73,5	868
Alter	< 40 Jahre	27,4	324
	40-49 Jahre	28,1	332
	50-59 Jahre	33,5	396
	> 59 Jahre	10,8	127
	–	–	–
Migrationshintergrund (MH)	einseitiger MH	6,4	75
	zweitseitiger MH	5,7	67
	kein MH	87,9	1.034
Schulform	Hauptschule	3,3	39
	Realschule	15,8	187
	(Berufliches) Gymnasium	47,8	565
	Integrierte Gesamtschule	16,7	197
	Schule mit mehreren Bildungsgängen	16,3	193
	–	–	–
	–	–	–
Position	Schulisches Leitungspersonal	23,2	270
	Lehrkraft ohne Leitungsfunktion	76,8	895
Gesamt	–	100	1.181

## Instrument: digitale Gesundheitskompetenz als Kern

- ‚Digital Health Literacy Instrument‘ (DHLI) als reliables, valides und elaboriertes Instrument (van der Vaart & Drossaert, 2017)
  - Schulpersonal: (1) Nutzung der von Dadaczynski et al. (2020) übersetzten Version des DHLI, (2) Überprüfung und Anpassung nach Pretest (N=15)
  - Kinder und Jugendliche: (1) Übersetzung einer englischen Adaptation des DHLI (Park & Kwon, 2021), (2) Überprüfung und Anpassung nach Pretest (N=12)
- Das DHLI erfasst die digitale Gesundheitskompetenz in 7 Dimensionen mit insgesamt 21 Items: (1) Operative Fähigkeiten, (2) Informationssuche, (3) Bewertung der Verlässlichkeit, (4) Bestimmung der Relevanz, (5) Fähigkeit zur Navigation, (6) Erstellung eigener Inhalte, (7) Schutz der Privatsphäre/Datenschutz
- Für die Schulpersonal-Studie wurde die Dimension „Schutz der Privatsphäre/Datenschutz“ um zwei weitere Items erweitert, da Vorstudien auf eine geringe Reliabilität dieser Skala hinweisen.
- Beantwortung der Items erfolgt auf einer 4-stufigen Likert-Skala: „Sehr einfach“, „einfach“, „schwierig“, „sehr schwierig“ bzw. „nie“, „selten“, „manchmal“, „häufig“
- Reliabilität: Schülerinnen und Schüler ( $.74 < \alpha < .87$ ), Schulpersonal ( $0.72 < \alpha < 0.91$ )

## Instrument: weitere Variablen der SuS-Studie

### Folgende Bereiche umfasst der Fragebogen:

- Soziodemografische und schulbezogene Informationen
- Informationssuchverhalten
- Allgemeine Gesundheitskompetenz
- Erlernen der digitalen Gesundheitskompetenz in der Schule
- Einsatz digitaler Medien im Unterricht
- Impfen
- Covid-19
- Selbstwirksamkeit
- Klimawandel und Umweltverhalten
- Gesundheitszustand und Wohlbefinden
- Gesundheitsverhalten

## Instrument: weitere Variablen der SP-Studie

### Folgende Bereiche umfasst der Fragebogen:

- Soziodemografische und schulbezogene Informationen
- Informationssuchverhalten
- Medienkonzept und -ausstattung der Schule
- Einsatz digitaler Medien
- Allgemeine Gesundheitskompetenz
- Vermittlung von digitaler Gesundheitskompetenz in der Schule
- Kompetenzeinschätzungen, Einstellungen und Intentionen
- Gesundheitsförderung in der Schule
- Persönliches Gesundheitshandeln
- Klimawandel und Umweltverhalten
- Gesundheitszustand und Wohlbefinden

## Quellen

Dadaczynski, K., Okan, O., Messer, M., Leung, A., Rosário, R., Darlington, E. & Rathmann, K. (2021). Digital health literacy and web-based information seeking behaviors of university students in Germany during the COVID-19 pandemic. Cross-sectional survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 23:e24097.

Park, E. & Kwon & M. (2021). Testing the digital health literacy instrument for adolescents: cognitive interviews. *Journal of Medical Internet Research*, 23:e17856.

Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267.

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z. & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12:80.

Van Der Vaart, R. & Drossaert, C. (2017). Development of the digital health literacy instrument: Measuring a broad spectrum of health 1.0 and health 2.0 skills. *Journal of Medical Internet Research*, 19(1):e6709.

## Studienleitung und Kontakt



**Hochschule Fulda**  
**Public Health Zentrum Fulda**  
Prof. Dr. Kevin Dadaczynski  
[kevin.dadaczynski@gw.hs-fulda.de](mailto:kevin.dadaczynski@gw.hs-fulda.de)  
[www.hs-fulda.de](http://www.hs-fulda.de)



**Technische Universität München**  
**Health Literacy**  
Prof. Dr. Orkan Okan  
[orkan.okan@tum.de](mailto:orkan.okan@tum.de)  
[www.tum.de](http://www.tum.de)

- Mitwirkende**  
Lisa Fischer  
Anja Hartmann  
Pia Rangnow  
Denise Renninger  
Lisa Stauch

