

HELI-D

HEALTH LITERACY & DIVERSITY

Health Literacy und Diversity für Schüler*innen der Sekundarstufe I

Dominik Pendl, Katharina Maitz, Barbara Gasteiger-Klicpera



Hintergrund

„**Gesundheitskompetenz** ist verknüpft mit allgemeiner Bildung und umfasst das Wissen, die Motivation und die Fähigkeiten von Menschen, **relevante Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden** [...]“ (<https://oepgk.at/die-oepgk/gesundheitskompetenz/> angelehnt an Sørensen, Van den Brouke, Fullam, Doyle, Pelikan, Slonska, & Brand, 2012)

Hintergrund

- Gesundheitskompetenz wird als **öffentliches Gesundheitsziel** gesehen (Ormshaw, Paakkari, & Kannas, 2013).
- Gesundheitskompetenz der österreichischen Bevölkerung ist als eines von 10 **Rahmengesundheitszielen** ausgewiesen (Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, 2017).

Hintergrund

- Frühe Förderung von (kritischer) Gesundheitskompetenz notwendig um **gesundheitliche Chancengleichheit** zu ermöglichen (Kickbusch, Pelikan, Haslbeck, Apfel, & Tsouros, 2016)
- **Schulbasierte Interventionsprogramme** nehmen eine tragende Rolle bei der zielgerichteten und frühen Förderung der Gesundheitskompetenz ein und erreichen potenziell alle Kinder
- Dennoch **kaum** Programme vorhanden, insbesondere im deutschsprachigen Raum (Okan, Pinheiro, Zamora, & Bauer, 2015)

Ziel des Projekts

Entwicklung, Umsetzung und Evaluierung eines **adaptiven digitalen Trainingsprogramms** zur Förderung der Gesundheitskompetenz von Schüler*innen der 6. und 7. Schulstufe in der Steiermark.

- differenzierte Inhalte in vier Schwierigkeitsstufen → alle lernen am selben Gegenstand, unabhängig von individuellen Kompetenzen
- Einbezug von Schüler*innen mit Migrationshintergrund, Behinderungen, schwierigen sozioökonomischen Ausgangsbedingungen etc.
- einfach in den Regelunterricht integrierbar

Aufbau

5 Module zu je einem Thema → jedes Modul beinhaltet Informationstexte, Rechercheaufgaben und Leseverständnisaufgaben gerahmt durch einen narrativen Text

Themen:

- Verletzungen
- Allergien
- Antibiotikaresistenzen
- Brustkrebs
- Impfen

Differenzierung der Inhalte

- Die Texte (sowohl narrative als auch Informationstexte) wurden in vier verschiedenen sprachlichen Schwierigkeitsstufen gestaltet.
- Die Leseverständnis- und Rechercheaufgaben wurden in zwei verschiedenen Schwierigkeitsstufen gestaltet.
- Aufgabenstellungen bei Rechercheaufgaben wurden ebenfalls in zwei sprachlichen Komplexitätsniveaus gestaltet.
- Es wurde besonders darauf geachtet, dass die vermittelten **Inhalte auf allen Schwierigkeitsniveaus dieselben** sind.

Aufbau des ADT

Adaptive Zuteilung der Textschwierigkeit:

- Leseassessment zu Beginn des Themas
- Punkte bei Aufgaben in vorangegangenen Themen
- Einschätzung der Passung der Schwierigkeit nach jedem Thema durch die Schüler*innen





Das Radrennen



Das Tagebuch



Ein Tag am See

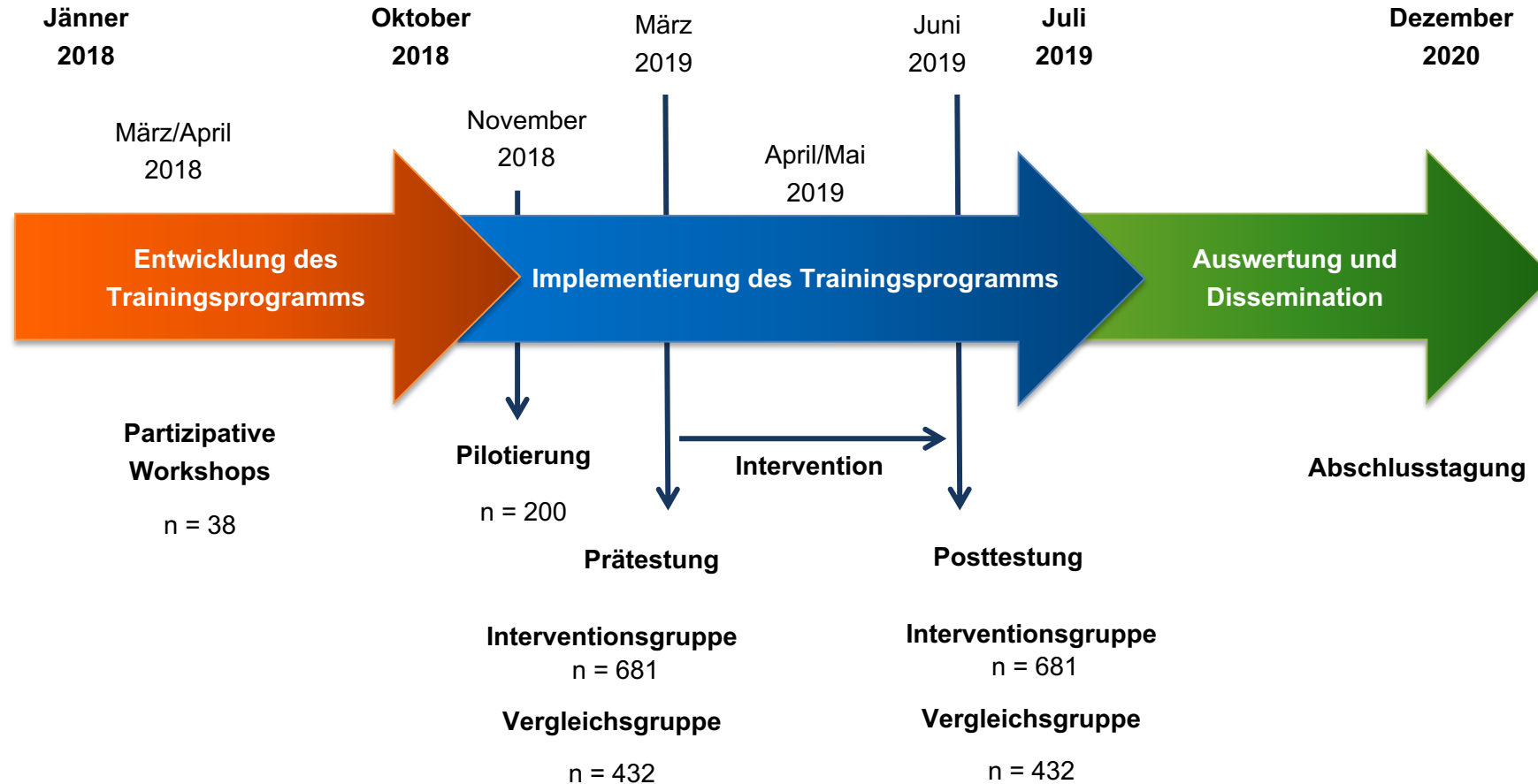


Die Vogelspinne



Die zwei Freundinnen

Projekttablauf



Stichprobe Interventionsstudie

- Insgesamt 1113 Schüler*innen (46.4% weiblich)
- 6. Schulstufe (40.53%), 7. Schulstufe (59.47%)
- 14 Schulen (2 Gymnasien, 12 Mittelschulen)
- Bei der Erhebung waren die Schüler*innen zwischen 11 und 16 Jahre alt ($M=12.9$; $SD=0.83$).
- 86.7 % der Schüler*innen wurden in Österreich geboren.
- Für 72.3 % der Schüler*innen war Deutsch die Erstsprache.

Ausgewählte Erhebungsinstrumente

Subjektiv eingeschätzte Gesundheitskompetenz:

- HLS-EU (HLS-EU Consortium 2012) → adaptierte Form von LOGO Jugendmanagement und queraum; 13 Items

Wie einfach ist es für dich Informationen zu finden, wie du dich gesund verhalten kannst (z.B. viel Bewegung und gesundes Essen)	sehr einfach	ziemlich einfach	ziemlich schwierig	sehr schwierig	keine Angabe
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie einfach ist es für dich herauszufinden, wo du geeignete und gute Hilfe erhaltest , wenn du krank bist?	sehr einfach	ziemlich einfach	ziemlich schwierig	sehr schwierig	keine Angabe
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie einfach ist es für dich Informationen über Unterstützungs-Möglichkeiten zum Beispiel bei Stress oder seelischen Problemen zu finden?	sehr einfach	ziemlich einfach	ziemlich schwierig	sehr schwierig	keine Angabe
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wie einfach ist es für dich herauszufinden, was du bei einem Notfall machen musst?	sehr einfach	ziemlich einfach	ziemlich schwierig	sehr schwierig	keine Angabe
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- eHEALS (Norman & Skinner, 2006) → Fokus auf Online-Informationen; 8 Items; Skala jeweils von 1=stimmt gar nicht bis 5=stimmt voll und ganz

1. Ich weiß, wie ich hilfreiche Internetseiten zum Thema Gesundheit finde.
2. Ich weiß, wie ich das Internet nutze, um Fragen zum Thema Gesundheit zu beantworten.
3. Ich weiß, welche Internetseiten es zum Thema Gesundheit gibt.
4. Ich weiß, wo ich hilfreiche Internetseiten zum Thema Gesundheit finde.
5. Ich weiß, wie ich Informationen aus dem Internet nutze, damit sie mir helfen.
6. Ich kann Internetseiten zum Thema Gesundheit bewerten.
7. Ich kann bewerten, ob es sich um eine gute oder schlechte Internetseite zum Thema Gesundheit handelt.
8. Ich fühle mich sicher beim Nutzen von Informationen aus dem Internet, wenn ich Entscheidungen zu meiner Gesundheit treffe.

Ausgewählte Erhebungsinstrumente

Objektive Instrumente:

- CLAIM Evaluation Tool Adaption (Austvoll-Dahlgren et al. 2016; Hinneburg & Steckelberg), 10 Items; 3 vordefinierte Antwortmöglichkeiten

1.1a

1)
Eine Heilpraktikerin wollte herausfinden, welche Kräuter sich am besten zur Behandlung von Kopfschmerzen eignen. In einer Studie verglich sie deshalb grüne und gelbe Kräuter. Personen, die grüne Kräuter erhielten, hatten weniger Kopfschmerzen als Personen, die gelbe Kräuter erhielten.

Frage: Wie sicher kann man sein, dass grüne Kräuter besser sind als gelbe?

Antwortmöglichkeiten:

- A) Sehr sicher. Es ist unwahrscheinlich, dass grüne Kräuter schädlich sind, da Personen, die diese genommen haben, weniger Kopfschmerzen hatten.
- B) Es ist nicht möglich, diese Aussage zu treffen. Die Heilpraktikerin hat mögliche schädliche Effekte der Kräuter nicht untersucht.
- C) Sehr sicher, da Personen, die grüne Kräuter einnahmen, weniger Kopfschmerzen hatten.

Antwort:

- Gesundheitswissen – 10 Fragen

* Was bedeutet der Begriff Hämophilie?

Bitte wähle eine der folgenden Antworten:

- Blutungsstopp
- Wadenkrampf
- Bluterkrankheit
- Blutgerinnung

* Was passiert bei einem Muskelkrampf?

Bitte wähle eine der folgenden Antworten:

- Muskeln ziehen sich schmerzhaft zusammen.
- Man hat eine schlimme Form von Muskelkater.
- Muskelfasern reißen.
- Muskeln dehnen sich schmerzhaft.

Erste Ergebnisse

Gesundheitskompetenz

eHEALS:

Signifikante Verbesserung der IG im Vergleich zur KG, ($F_{(1, 511)}=16.36, p<.001, \text{part. } \eta^2=.031$).

Gruppe	Prätestung	Posttestung
Interventionsgruppe	$M = 3.40 (SD = .81)$	$M = 3.58 (SD = .79)$
Kontrollgruppe	$M = 3.58 (SD = .78)$	$M = 3.50 (SD = .77)$

HLS-EU:

Keine signifikante Verbesserung der IG im Vergleich zur KG, ($F_{(1, 507)} = .09, p = .340$)

Gruppe	Prätestung	Posttestung
Interventionsgruppe	$M = 3.75 (SD = .63)$	$M = 3.78 (SD = .63)$
Kontrollgruppe	$M = 3.71 (SD = 0.64)$	$M = 3.79 (SD = .67)$

Erste Ergebnisse

Gesundheitskompetenz

Gesundheitswissen:

Signifikante Verbesserung der IG im Vergleich zur KG, ($F_{(1, 512)}=8.06, p<.005$, part. $\eta^2=.016$).

Gruppe	Prätestung	Posttestung
Interventionsgruppe	$M= 4.59$ ($SD= 1.75$)	$M= 5.07$ ($SD= 2.12$)
Kontrollgruppe	$M= 4.82$ ($SD= 1.79$)	$M= 4.98$ ($SD= 1.74$)

CLAIM-Instrument:

Keine signifikante Verbesserung der IG im Vergleich zur KG, ($F_{(1, 508)}=5.12, p=.95$)

Gruppe	Prätestung	Posttestung
Interventionsgruppe	$M = 4.42$ ($SD = 1.95$)	$M = 4.64$ ($SD = 2.06$)
Kontrollgruppe	$M = 4.59$ ($SD = 1.92$)	$M = 4.82$ ($SD = 2.03$)

Bewertung des ADT durch Schüler*innen

Hat dir das Arbeiten im HeLi-D Programm Spaß gemacht?

sehr viel	25.8 %
viel	24.9 %
ging so	34.7 %
wenig	6.7 %
sehr wenig	7.9 %

Hast du im HeLi-D Projekt etwas gelernt?

sehr viel	21.2 %
viel	35.3 %
ging so	31.2 %
wenig	6.1 %
sehr wenig	6.1 %

Bewertung des ADT durch Schüler*innen

Wie waren die Geschichten für dich?

sehr spannend	21.1 %
eher spannend	32.6 %
ging so	29.3 %
eher langweilig	10.5 %
sehr langweilig	6.5 %

Wie interessant waren die Gesundheitsthemen für dich?

sehr interessant	27.5 %
eher interessant	30.2%
ging so	27.5 %
eher uninteressant	9.1 %
sehr uninteressant	5.6 %

Bewertung des ADT durch Schüler*innen

Kommentare der Schüler*innen:

„Das HeLi-D war manchmal sehr lustig und manchmal nicht so lustig.“

„Es war sehr interessant, aber etwas zu lang.“

„Es hat mir echt Spaß gemacht und ich bin froh das ich das ausprobieren durfte.“

„Es war viel zu viel zu lesen.“

„Es war sehr lustig, und ich habe viel dazu gelernt. Ich würde es gerne noch einmal machen.“

Zusammenfassung und Ausblick

- Insgesamt positive Ergebnisse:
 - Steigerung des Gesundheitswissens und der internetbezogenen Gesundheitskompetenz
 - Schüler*innen fanden Programm spannend, haben viel gelernt (>50% sehr viel/viel)
- Schulung der Lehrpersonen
- Aufgreifen der Inhalte im Regelunterricht

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

Literatur

Austvoll-Dahlgren, A. et al. (2016). Measuring ability to assess claims about treatment effects: the development of the 'Claim Evaluation Tools'. *BMJ Open* 2016;7:e013184.

HLS-EU Consortium (2012). Comparative Report of Health Literacy in eight EU Member States: The European Health Literacy Survey HLS-EU. Retrieved from <https://www.healthliteracyeurope.net/hls-eu>

Kickbusch, I., Pelikan, J., Haslbeck, J., Apfel, F., & Tsouros, A. D. (2016). *Gesundheitskompetenz: Die Fakten*. WHO.

Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHEALS: The eHealth Literacy Scale. *J Med Internet Res* 2006;8(4):e27

Okan, O., Pinheiro, P., Zamora, P., & Bauer, U. (2015). Health Literacy bei Kindern und Jugendlichen: Ein Überblick über den aktuellen Forschungsstand. *Bundesgesundheitsblatt*, 58, 930-941.

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