

Gesundheitsbelastungen und –risiken bei Jugendlichen

Ansätze zur Gesundheitsförderung im Rahmen der Ausbildung



MANFRED BETZ
Prof. Dr., Fachbereich
Gesundheit der Technischen
Hochschule Mittelhessen in
Gießen



SYLVIA BRAND
Dr., Studiendirektorin an den
Kaufmännischen Schulen des
Lahn-Dill-Kreises und Leite-
rin des Bereichs Aus- und
Weiterbildung am Institut für
Gesundheitsförderung &
-forschung in Dillenburg

Der Übergang von der Schule ins Berufsleben ist für Jugendliche und junge Erwachsene mit vielfältigen Herausforderungen und Belastungen verbunden. Hinzu kommt ein durch digitale Medien geprägter Lebensstil. Dies führt häufig zu Überlastungen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Anhand einer Gesundheits- und Belastungsanalyse zeigt der Beitrag Gesundheitsrisiken im Jugendalter auf. Dabei richtet sich der Blick vor allem auf die Auswirkungen eines hohen Medienkonsums und Schlafdefizits. Auf dieser Grundlage werden Gesundheitsfördermaßnahmen abgeleitet und Rahmenbedingungen für eine erfolgreiche Umsetzung in der Ausbildung benannt.

Warum Gesundheitsförderung mit Auszubildenden?

Mit der Ausbildung beginnt für junge Menschen ein Lebensabschnitt, der durch Veränderungen und neue Herausforderungen (z.B. Acht-Stunden-Arbeitstag, neues soziales Umfeld, Abnabelung vom Elternhaus) gekennzeichnet ist. Dabei können hohe psychosoziale Belastungen auftreten, die Gesundheit und Wohlbefinden beeinträchtigen. Hinzu kommt ein durch digitale Medien geprägter Lebensstil, der sich auf die Gesundheit ungünstig auswirken kann (vgl. BETZ/PREISSLER/KOEHLER 2017).

Weitere Belastungen können sich aus alters- und entwicklungsbedingten Besonderheiten ergeben. Beispielsweise kommt es mit Beginn der Pubertät bis Anfang zwanzig zu einschneidenden Veränderungen im Gehirn (Übersicht bei CRONE 2011). Aus der unterschiedlich schnellen Entwicklung einzelner Gehirnregionen resultieren spezifische Verhaltensweisen in dieser Lebensphase. So sind Hirnareale für die Bildung starker Emotionen oft bereits früh entwickelt, während die für Kontrolle zuständigen Hirnregionen noch nicht ausgereift sind. Daraus folgen u. a. eine andere Risikowahrnehmung, die in oft riskanten Handlungen mündet, und Stimmungsschwankungen/impulsives Verhalten, was Konflikte begünstigt.

Eine weitere Folge der Umbauprozesse im jugendlichen Gehirn ist die reduzierte und um zwei bis drei Stunden spätere Ausschüttung des Schlafhormons Melatonin. Dies vermindert den Schlafdruck und verändert den Schlaf-Wach-Rhythmus. Entsprechend sind Jugendliche abends lange wach und werden oft erst nach Mitternacht müde. Verstärkend wirken hier die Nutzung digitaler Medien

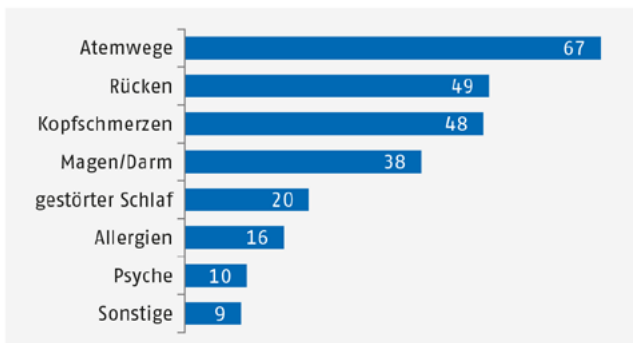
(z.B. Chatten, Surfen im Internet) sowie andere anregende Umweltbedingungen (z.B. helles Licht). Insgesamt ist der überwiegende Teil von Auszubildenden alters-, entwicklungs- und lebensstilbedingt dem Chronotyp »Eule« (Abendtyp) zuzuordnen. Dies erklärt die eingeschränkte Leistungsfähigkeit vieler Auszubildender in den frühen Morgenstunden, insbesondere montagsmorgens.

Gesundheits- und Belastungsprofil

Zwei aktuelle Erhebungen zeigen zum Teil beträchtliche Defizite bei der Gesundheit und dem Gesundheitsverhalten junger Menschen. Die erste Studie von BETZ/HAUN/BÖTTCHER (2015) ist die bislang einzige repräsentative Erhebung in Deutschland zur Gesundheit von Auszubildenden. Untersucht wurden 1.295 Auszubildende. Weitere Daten stammen aus der Studie von BETZ/BERSCHIN/KOEHLER (2016). Im Rahmen von betrieblichen, überbetrieblichen und schulischen Gesundheitsprojekten wurden 13.234 Auszubildende untersucht. Demnach zählen zu den häufigsten Beschwerden in den letzten zwölf Monaten Erkrankungen der Atemwege, Rückenschmerzen und Kopfschmerzen (vgl. Abb. 1). Laut Body-Mass-Index gilt fast jede/-r Dritte als übergewichtig und jede/-r Zehnte als untergewichtig. Mehr als die Hälfte der Auszubildenden zeigt deutliche Zeichen einer stressbedingten Überforderung. Die häufigsten Warnsignale auf der körperlichen Ebene sind Rückenschmerzen, chronische Müdigkeit, Muskelverspannungen und Einschlafstörungen. Als emotionale Warnsignale werden Nervosität und innere Unruhe sowie Gereiztheit und Ärgergefühle genannt. Kognitive Warnsignale sind ständig kreisende Gedanken und Grübeleien so-

Abbildung 1

Häufigkeit von gesundheitlichen Beschwerden bei 16- bis 25-jährigen Auszubildenden in den letzten zwölf Monaten (in Prozent)



n = 13.234; Quelle: BETZ/BERSCHIN/KOEHLER 2016

wie Konzentrationsstörungen. Fast jede/-r fünfte Auszubildende fühlt sich am bzw. durch den Arbeitsplatz belastet. Die am häufigsten genannten Belastungssituationen sind ungünstiges Betriebsklima, Konflikte mit Vorgesetzten, Kolleginnen und Kollegen, Unzufriedenheit mit Art und Inhalt der Arbeit, hoher Arbeitsdruck bzw. hohe Arbeitsbelastung sowie fehlende soziale Unterstützung. 37 Prozent der jungen Erwachsenen weisen Beeinträchtigungen beim Wohlbefinden auf. Dabei ist nicht ausreichender bzw. nicht erholsamer Schlaf der stärkste Einflussfaktor auf das Wohlbefinden.

Schlafgewohnheiten

Zwei Drittel haben während der Woche ein Schlafdefizit und die Auswirkungen sind beträchtlich. So belegen BETZ u. a. (2016), dass Jugendliche mit ausreichendem Schlaf (AS) im Vergleich zu Gleichaltrigen mit Schlafdefizit (SD) hoch signifikant¹ gesünder (Anzahl der Beschwerden: AS 2,33/SD 2,93, Anzahl der Risikofaktoren: AS 1,67/SD 1,75) und leistungsfähiger sind. Sie fühlen sich wohler (WHO-5: AS 16,81/SD 13,28 Punkte) und sind zufriedener. Sie haben eine bessere Schlafqualität (PSQI: AS 4,90/SD 6,62 Punkte) und eine geringere Tagesmüdigkeit (ESS: AS 5,66/SD 7,89 Punkte). Jugendliche, die weniger als sechs Stunden oder mehr als neun Stunden pro Tag schlafen, haben die höchste Tagesmüdigkeit und den höchsten Koffeinkonsum (vgl. BETZ u. a. 2016). Wichtigster Faktor für die Entstehung eines Schlafdefizits ist der Konsum digitaler Medien. Im Mittel liegt die Nutzung digitaler Medien etwa bei der Hälfte der wachen Zeit am Tag.

Die mittlere Schlafdauer der Auszubildenden liegt während der Woche bei sechs Stunden, 42 Minuten pro Tag und am Wochenende bei neun Stunden pro Tag. Weibliche Auszubildende schlafen im Mittel etwas länger als

ihre männlichen Kollegen. Während der Woche gehen die Auszubildenden im Mittel gegen 23:00 Uhr ins Bett. Knapp jeder Vierte geht allerdings erst nach Mitternacht ins Bett. Am Wochenende erfolgt der Bettgang fast drei Stunden später. Nun gehen 87 Prozent erst nach Mitternacht ins Bett. Während der Woche baut der überwiegende Teil der Auszubildenden ein massives Schlafdefizit auf. Der Versuch, dieses Defizit durch längeres Schlafen am Wochenende auszugleichen, ist aus biologischen Gründen nur begrenzt möglich. Der späte Bettgang und das lange Schlafen am Wochenende führen zu einer Desynchronisation von innerer Uhr und äußeren Zeitgebern. Die Folge ist ein sogenannter »sozialer Jetlag«. Entsprechend fühlen sich viele Auszubildende während des Tages nicht leistungsfähig.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Schlafgewohnheiten eine besondere Bedeutung für die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der heutigen Azubi-Generation haben. Sie werden wesentlich durch den Umgang mit digitalen Medien beeinflusst.

Auswirkungen eines hohen Medienkonsums

Der durchschnittliche Konsum digitaler Medien pro Tag liegt bei 494 Minuten bzw. 8:14 Stunden (vgl. Abb. 2, S. 28). Dies entspricht etwa der Hälfte der wachen Zeit am Tag. Am häufigsten wird das Smartphone genutzt, mit knapp drei Stunden pro Tag. Es folgen Fernsehen/DVD mit 1:45 Stunden und PC/Tablet mit 1:38 Stunden täglich.

Schlaf und Schlafverhalten von Jugendlichen mit hohem Medienkonsum (25 % der Jugendlichen mit der längsten Nutzungsdauer) unterscheiden sich signifikant von Gleichaltrigen mit niedrigem Medienkonsum (25 % der Jugendlichen mit der geringsten Nutzungsdauer). Sie gehen später zu Bett, benötigen länger zum Einschlafen, träumen häufiger schlecht, haben mehr Schlafstörungen und eine schlechtere Schlafqualität.

Problematisch erscheint vor allem die Nutzung digitaler Bildschirmmedien abends und nachts. Auszubildende, die ihr Smartphone oder Tablet im Bett nutzen, schlafen weniger und schlechter. Dies liegt u. a. daran, dass die Smartphone- und Tablet-Bildschirme einen hohen Anteil an Blaulicht emittieren. Blaues Licht reduziert bzw. unterdrückt in den Abendstunden die Bildung des Schlafhormons Melatonin (vgl. BETZ/PREISSLER/KOEHLER 2017).

Zielgruppenspezifische Gesundheitsförderung

Junge Menschen leben in erster Linie im »Hier und Jetzt«. Argumente über die langfristigen Folgen gesundheitsrisikanten Verhaltens haben daher nur wenig Überzeugungskraft. Im Vordergrund von zielgruppengerechten Gesundheitsfördermaßnahmen müssen Lebenslust, Vitalität und Wohlbefinden stehen. Um die Gesundheit von Auszubildenden

¹ Für alle nachfolgenden Werte gilt $p < 0,001$

Abbildung 2

Durchschnittliche tägliche Nutzungsdauer von digitalen Medien bei Auszubildenden (in Minuten)



n = 13.234; Quelle: BETZ/BERSCHIN/KOEHLER 2016

den nachhaltig zu fördern, ist es wichtig, auf die Bedürfnisse der Zielgruppe einzugehen. Denn je spezifischer die Gesundheitsfördermaßnahme auf die konkreten Arbeits- und Lebensbedingungen zugeschnitten ist, desto höher wird die Akzeptanz sein (vgl. BETZ/HAUN/BÖTTCHER 2015).

Die Handlungsfelder des Präventionsleitfadens der gesetzlichen Krankenversicherung (Bewegungsgewohnheiten, Ernährung, Stressmanagement, Suchtmittelprävention) müssen um zielgruppenspezifische Themen wie Schlafhygiene und digitale Medien ergänzt werden.

Die Rahmenbedingungen für gesundheitsfördernde Maßnahmen von Großbetrieben unterscheiden sich von denen in Klein- und Kleinstbetrieben. Deshalb sind unterschiedliche Zugangswege notwendig. Für zielgruppenspezifische Gesundheitsfördermaßnahmen im Betrieb sind aus Kosten-Nutzen-Sicht mindestens acht bis zehn Auszubildende erforderlich. Bei kleinen Betrieben mit weniger Auszubildenden können die Jugendlichen an Maßnahmen für die gesamte Belegschaft teilnehmen oder andere Zugangswege nutzen. Für kleine Handwerksbetriebe bietet sich die überbetriebliche Ausbildung an. Einen dritten Zugangsweg stellen die berufsbildenden Schulen dar: Hier können Gesundheitsprojekte z. B. im Rahmen von Projektwochen oder Gesundheitstagen realisiert werden. Auch im regulären Unterricht können gesundheitsbezogene Inhalte (z. B. gesundheitsorientiertes Fitnesstraining und Rückentraining im Fach Sport) vermittelt werden. Optimal ist es, wenn betriebliche und überbetriebliche Gesundheitsfördermaßnahmen und entsprechende schulische Aktivitäten aufeinander abgestimmt sind und sich ergänzen.

Vereinzelte und isolierte Gesundheitsfördermaßnahmen (z. B. eine Rückenschule) haben – wenn überhaupt – nur geringe Effekte und sind in der Regel auch nicht nachhaltig. Deshalb gehen zunehmend mehr Betriebe dazu über, Gesundheitsbausteine in die Ausbildung zu integrieren bzw.

im Rahmen der Ausbildung evaluierte multimodale Gesundheitsprogramme anzubieten. Abbildung 3 zeigt Aufbau und Inhalte eines solchen Programms.

Analyse

Die Datenerhebung im Analyseteil erfolgt über standardisierte Fragebögen, motorische und medizinische Tests. Der Gesundheitszustand wird anhand verschiedener Fragebogen-Instrumente (z. B. Who-5 Well-being Scale und Major Depression Inventory für die psychosoziale Gesundheit) und medizinischer Tests (u. a. Blutdruck und Herzfrequenz in Ruhe, Infrarotmessung der Körperzusammensetzung) bewertet.

Zur Beurteilung des Gesundheitsverhaltens werden Bewegungsverhalten (sportliche Aktivität, Schritte pro Tag), Ernährungsverhalten (Art und Häufigkeit der Nahrungsaufnahme), Umgang mit Suchtmitteln (Art und Häufigkeit des Drogenkonsums), Medienkonsum (Art und Häufigkeit der Nutzung digitaler Medien) und Schlafverhalten (Pittsburgh Schlafqualitätsindex) erfasst.

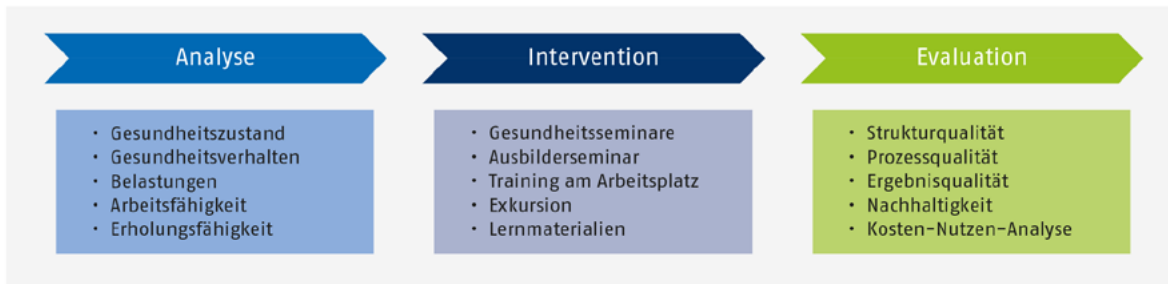
Zur Abschätzung von allgemeinen und arbeitsbedingten Belastungen wird nach schulischen, beruflichen und privaten Belastungen gefragt. Mögliche Überlastungs-Symptome werden mithilfe einer Check-Liste objektiviert. Arbeits- und Erholungsfähigkeit werden über standardisierte Fragebogeninstrumente (Work Ability Index und Recovery Experience Questionnaire) beurteilt.

Intervention

Der Interventionsteil umfasst Gesundheitsseminare für Auszubildende und ein Seminar für Ausbilder/-innen mit denselben Inhalten. Am Arbeitsplatz wird ergonomisches und rückengerechtes Arbeiten mithilfe von Videoaufnah-

Abbildung 3

Aufbau und Inhalte des Projekts »Azubi-Gesundheit«



men trainiert. Eine Exkursion in eine Suchtklinik ermöglicht den Auszubildenden den Kontakt und Austausch mit Suchtpatientinnen und -patienten. Zu jedem Thema gibt es Lernmaterialien in Papierform und/oder digital.

Besonders wichtig für den Erfolg von Gesundheitsfördermaßnahmen sind die Ausbilder/-innen. Sie können die Gesundheit der Auszubildenden vielfältig beeinflussen, z. B. über ihr Führungsverhalten, ihre Vorbildfunktion und die Gestaltung der Arbeitsbedingungen. Da sie die Auszubildenden über die gesamte Ausbildungszeit begleiten, haben sie entscheidenden Einfluss auf die nachhaltige Wirkung der Gesundheitsfördermaßnahmen.

Gesundheitsförderung mit digitalen Instrumenten

Auszubildende wachsen mit digitalen Medien auf. Die Verknüpfung der neuen Medien mit Gesundheit im Rahmen von Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung erscheint erfolgversprechend, da der Zielgruppe diese Kommunikationsformen vertraut sind und hier eine hohe Akzeptanz besteht. Mithilfe von Smartphones, Wearables und anderen digitalen Instrumenten werden Körperfunktionen gemessen sowie gesundheitsrelevantes Verhalten erfasst und dokumentiert (z. B. Bewegungsförderung, Anti-Raucher-Training, Ernährungsanalyse, Schlafanalyse, Online-Befragungen, Webinare, Online-Lernmaterialien).

Gleichzeitig gilt es, den Auszubildenden auch eine gesundheitsbezogene Medienkompetenz zu vermitteln. D. h. sie sollen lernen, sinnvolle und seriöse Gesundheitsinformationen und -angebote von weniger sinnvollen zu unterscheiden. Da eine übermäßige und unreflektierte Nutzung digitaler Medien auch die Gesundheit beeinträchtigen kann, werden auch die Risiken eines hohen Medienkonsums (z. B. Suchtgefahr, gestörter Schlaf, Bewegungsmangel, Überlastung von Augen und Bewegungsapparat, psychosoziale Beeinträchtigungen) thematisiert.

Risiken und Chancen digitaler Medien im Kontext Gesundheit weiter erforschen

Bei vielen Auszubildenden lassen sich heute bereits Defizite hinsichtlich Gesundheit und Gesundheitsverhalten

feststellen. Dies beeinträchtigt persönliches Wohlbefinden und Lebensqualität der Auszubildenden und erzeugt hohe Kosten für die Betriebe und das Sozialsystem. Da die Anforderungen in der Arbeitswelt durch eine längere Lebensarbeitszeit und technologischen Wandel (z. B. Digitalisierung) in den nächsten Jahren zunehmen werden, steigt auch die Gefahr von Überlastungen. Überlastungen führen zur Beeinträchtigung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit. Deshalb gilt es, dauerhafte Belastungsspitzen zu vermeiden bzw. abzubauen, um die Leistungsfähigkeit der zukünftigen Mitarbeiter/-innen langfristig zu sichern. Entsprechend sind präventive und gesundheitsfördernde Interventionen in Betrieb, überbetrieblicher Ausbildung und Schule sinnvoll und notwendig. Gesundheitsprojekte für die Zielgruppe Auszubildende sollten den Themen »Schlaf« und »Digitale Medien« besondere Bedeutung zumessen. Bei Letzteren gilt es, die Risiken wie auch die Chancen der Nutzung digitaler Medien im Kontext Gesundheit differenziert herauszuarbeiten. Weiterer Forschungsbedarf besteht vor allem bezüglich der Auswirkungen eines hohen Medienkonsums auf die Gesundheit sowie der Möglichkeiten eines Einsatzes digitaler Instrumente im Rahmen der Gesundheitsförderung. ◀

Literatur

BETZ, M.; BERSCHIN, G.; KOEHLER, U.: Wie fit und gesund sind unsere Auszubildenden? In: SCHMITZ-SPANKE, S. (Hrsg.): Dokumentation der 56. wissenschaftlichen Jahrestagung der DGAUM. München 2016, S. 256–259

BETZ, M.; HAUN, D.; BÖTTCHER, M.: Zielgruppenspezifische Gesundheitsförderung bei Auszubildenden. In: BADURA, A. u. a. (Hrsg.): Fehlzeitenreport 2015. Neue Wege für mehr Gesundheit – Qualitätsstandards für ein zielgruppenspezifisches Gesundheitsmanagement. Berlin/Heidelberg 2015, S. 143–163

BETZ, M.; PREISLER, L.; KOEHLER, U.: Medienkonsum und Schlaf bei Jugendlichen. In: KERZEL, S., PADITZ, E. (Hrsg.): Brücken bauen – Kinderschlafmedizin verbindet. Aktuelle Kinderschlafmedizin. Dresden 2017, S. 146–151

BETZ, M. u. a.: Auswirkungen eines Schlafdefizites auf Gesundheit und Leistungsfähigkeit von Jugendlichen und jungen Erwachsenen. In: Somnologie 24 (2016), S. 12–13

CRONE, E.: Das pubertierende Gehirn. München 2011