

Freizeit als Gesundheitschance

K. Biener

Zusammenfassung

Soziologisch wird das Thema hinsichtlich der Art der Freizeit, der Form des Verbringens und der Aufwendungen für die Freizeit untersucht. Dabei wird die freie Zeit bei Bevölkerungsgruppen, Geschlechtern und Altersstufen gesondert beleuchtet. Die gesundheitliche Chance zur Vermeidung von chronisch degenerativen Schäden muß besonders in der Freizeit wahrgenommen werden.

Résumé

L'aspect sociologique des loisirs est examiné sous différents angles: genre de loisir, manière d'organiser les loisirs et coût des loisirs.

Les différents groupes de population, les sexes et les âges sont traités séparément.

C'est surtout pendant le temps libre qu'il faut profiter de la chance de pouvoir éviter des troubles chroniques de dégénération.

Die Einteilung des Alltags wird zumeist von der Arbeitszeit bestimmt, nach der sich die Freizeit richtet. Die Arbeitszeit ist von der 48-Stunden-Woche bis zur 44-Stunden-Woche und zur 36-Stunden-Woche international variant und berufsabhängig festgelegt. Der Wandel der Freizeit in der Geschichte von der antiken Muse zur christlichen Kontemplation, zur höfischen Geselligkeit und zum Bauernfeierabend bis hin zur gegenwärtigen Jugendfreizeitproblematik läßt interessante Vergleiche zu. Die Freizeit ist besonders hinsichtlich der Gestaltung der Mittags- und Abendzeiten, des Wochenendes sowie der Ferialperioden sozialmedizinisches Forschungsgebiet geworden, da durch Fehlgestaltung, Unter- und Überbelastung aller Art in diesen Zeiträumen Ursachen von Gesundheitsstörungen entstehen. Aus dieser Sicht heraus wählte man auch für den Weltgesundheitstag 1960 das Thema «Freizeit».

I. Langzeitunterbrechungen

Unter Langzeitunterbrechungen faßt man Ferial- und Urlaubszeiten zusammen. *Koelsch* fordert als Jahresurlaub mindestens eine freie Woche (7 bis 10 Tage) ohne Unterbrechungen [24]. *Hittmair* [16] wies nach, daß ein erstes Umstellungstief am 3. bis 4. Urlaubstag erfolge und sich die echte vagoton dominierte Erho-

lungsphase von der 3. Woche ab mit halbjähriger positiver Nachwirkung einstelle. Herzinfarkte nehmen auch in Urlaubszeiten zu; als Ursache werden zu kurze und unrichtige Erholung angesehen. *Büttner* [5] weist auf die Untersuchungen von *Jost* und *Tuba* über «Concausae oder sogenannten Zufallsursachen des Schlaganfalles» hin, wo von 105 eingewiesenen apoplektischen Insulten 14 = 13,3% im Urlaub auftraten. Dabei traten diese Apoplexien vornehmlich in den ersten Urlaubstagen oder kurz vor Urlaubsende nach 3 oder 4 Wochen auf. *Busch* und *Essen* [36] fanden im Einzugsbereich des Krankenhauses Eutin unter den Fremden eine 3,4mal höhere Infarktmorbidität als unter den Einheimischen, wobei Akklimationsvorgänge das Infarktrisiko erhöhen; im heißen Sommer 1959 erfolgte jeder dritte Herzinfarkt von 17 eingewiesenen Fällen bei Urlaubern.

In Erkenntnis einer physiologisch ungünstigen Urlaubsdauer haben die Renaultwerke seit Ende 1962 für die etwa 60 000 Betriebsangehörigen einen Jahresurlaub von 4 Wochen eingeführt, der zusammenhängend genommen werden muß. Das deutsche Bundesurlaubsgesetz (1962) sieht 15 Tage Mindesturlaub, 18 Tage für über 35jährige Arbeitnehmer und 24 Tage für Jugendliche unter 18 Jahren vor. Schwerbeschädigte erhalten zusätzlich 6 Tage, Gefahrenberufe und Tarifvertragsinhaber gestaffelt mehr. Man ist sich arbeitsphysiologisch einig, daß die Urlaubsverlängerung wichtiger und wertvoller als die ständige 5-Tage-Woche ist. Ältere Werktätige mit starker beruflicher Anspannung benötigen einen halbjährlichen einmonatigen Urlaub [22].

II. Kurzzeitunterbrechungen

Sie umfassen die Pausen, die Wochenendfreizeit, den Feierabend und die Schlafzeiten. Gesetzliche Regelung wie zum Beispiel Sonntagsruhebestimmungen sind innerhalb der Gewerbeordnungen, der Arbeitszeitschutzbestimmungen, der Fabrik- und Arbeitsgesetze international eingeführt.

a) Die Pausen kann man in Minimalpausen bis zu 30 Sekunden, in Kurzpausen bis zu 5 Minuten und in Langpausen über 5 Minuten einteilen. Die leistungsphysiologische Bedeutung der Pausen ist uns aus der Sportmedizin besonders innerhalb des Intervalltrainings bekannt geworden, das in den letzten Jahrzehnten durch genaue Periodikforschung auf 100-m- und 200-m-Strecken zu Höchstleistungen führte; das klassische Intervall Zatopeks als Vorbereitung seiner Weltrekordläufe betrug $5 \times 200\text{m}$ in maximaler Anstrengung, dann $20 \times 400\text{m}$ in je 66 bis 68 Sekunden, dann wieder $5 \times 200\text{m}$ in maximaler Anstrengung bei Einschaltung von Trabpausen für 200m in 80 bis 90 Sekunden. Arbeitspausen sind ebenfalls intervallmäßig zu betrachten, wenn man die gesamte Schicht als Leistungseinheit auffaßt. *Hanhart* [14] hat die Pausenwirkung auf die Leistungsfähigkeit hin untersucht und bei 6 Pausen zu je 3 Minuten einen Leistungsgewinn von 11,1% pro Schicht, bei 6 Pausen zu je 1,5

Minuten einen solchen von je 6,45% gefunden. *Petz* [27] hat in Jugoslawien mit Dynamometerversuchen festgestellt, daß bei 60-Sekunden-Pausen 892 Leistungseinheiten, bei 2×30 -Sekunden-Pausen 955 und bei 3×20 -Sekunden-Pausen sogar 977 Leistungseinheiten innerhalb je 4 Minuten Versuchsdauer (Pausen und Arbeitszeit) zustande kamen. In ostasiatischen Ländern ist um 10 Uhr die staatliche Rundfunkgymnastik für die Betriebe eingeführt worden, um eine leistungssteigernde Unterbrechung herbeizuführen. In den Schulen liegen Untersuchungen und Erfahrungen über die Pausenrhythmik zwischen den Unterrichtsstunden schon sehr lange vor [7], obwohl noch keineswegs optimale Bedingungen, ja sogar Blockstunden in vielen Stundenplänen zu finden sind. Die Pausenverteilung lag nach unseren schulpraktischen Erfahrungen bei 45-Minuten-Stunden mit 5-10-10-20-5 für den Schulerfolg am günstigsten. In Zürich lautet die Pausenkette bei 50-Minuten-Stunden 10-15-10-10 an den Vormittagen.

b) *Die Wochenendfreizeit* hängt von der Wochenarbeitsdauer ab. *Grandjean* [12] betrachtet die 5-Tage-Woche nur dann als vorteilhaft, wenn die tägliche Arbeitszeit 8 oder höchstens $8\frac{1}{2}$ Stunden beträgt und entsprechend jeder zweite Samstag freigehalten wird. Diskussionen über die 4-Tage-Woche bei 11stündiger Arbeitszeit [13] sowie über die 3-Tage-Woche bei 36 Wochenstunden schießen über das Ziel hinaus. Schon der 9-Stunden-Tag kann zu einer bedenklichen Unfallhäufigkeit in der letzten Arbeitsstunde führen; von 2635 Unfällen aller Art in einem Großbetrieb der Nordschweiz in den Jahren 1955 bis 1964 hat sich nach unserer Übersicht der höchste Prozentanteil des Tages in den letzten beiden Arbeitsstunden ereignet. – Sorge tragen soll man hier besonders bis zum 10. und ab 35. Arbeitsjahr, wo Unfälle wesentlich häufiger sind [4]. 43% von 342 tödlichen Betriebsunfällen waren menschlichem Versagen, davon fast die Hälfte sinkender Aufmerksamkeit zuzuschreiben [8].

Die richtige Freizeitgestaltung speziell zum Wochenende verlangt große gesundheitserzieherische Anstrengungen, wie u. a. *Uehlinger* [33] in seiner Studie über die Freizeitgestaltung im Satellitendorf «Tscharnergut» bei Bern beschreibt. *Schulz, Schulze, Weichardt* [30] weisen auf die Notwendigkeit der körperlichen Erholung, *Holstein* [18] auf einen zweckmäßigen Ausgleich unter Warnung vor beruflicher Schwarzarbeit hin. In der Tat liegen in einer hygienischen Gestaltung des Wochenendes große individuelle präventive Möglichkeiten.

c) *Der Feierabend* ist in seiner Dauer von der täglichen Arbeitszeit und vor allem von der Wegdauer abhängig. *Hülsmann* [19] gliedert den Arbeitstag in die Berufszeit mit der Wegezeit und der Arbeitsplatzzeit (Arbeitszeit, Verteil- und Rüstzeiten, Arbeitspausen) sowie in die persönliche Freizeit auf. *Graf* [11] hat die arbeitsgebundene Freizeit in Unterscheidung zur echten Freizeit in ganztägigen Arbeitsablaufstudien in 12 Betrieben untersucht und Wegezeiten von 20 Minuten in 22%, von 40 Minuten in 25% gefunden; die restliche Beleg-

schaft hatte längere Anmarschwege, maximal bis 220 Minuten. *Schlipköter* [29] gliedert durchschnittliche Wegezeiten bis zu einer Stunde in zwei Dritteln aller Fälle, bis zu zwei Stunden in einem Viertel aller Fälle auf. Diese Unterschiede leiten zu den varianten Familienproblemen durch Freizeitmangel über. *Bennholdt-Thomsen* [3] weist auf den «Vater ohne Zeit» hin. *Jutta von Graevenitz* [10] unterstreicht, daß der Freizeitmangel der Väter durch Langzeitwege, durch Schicht oder Kollektiverholung die Familie vaterlos mache.

d) *Die Schlafzeiten* werden oft zum Hauptinhalt der Freizeit, obwohl sie nicht direkt unter den Freizeitbegriff fallen. Die verschiedenen Ermüdungsformen werden im wesentlichen in die zentrale nervöse und in die somatische, muskuläre Ermüdung unterteilt. Bei der zentral-nervösen Erschöpfung wird passive Erholung in der Freizeit in Form der Liegeruhe, des Fernsehens, des Radiohörens gesucht, bei der somatischen hingegen oft aktive Erholung in Form des Bastelns, Lesens, eigener Kulturleistungen. Es ist kein Zweifel, daß durch die Automatisierung die zentral-nervöse Erschöpfungsform zunimmt und die Freizeit immer mehr dem passiven Ruhebedürfnis gewidmet wird. Aber auch von der größeren Zufriedenheit im Beruf ist die Freizeitgestaltung abhängig; *Thomae/Lehr* [26] beschrieben in einem Längsschnittergebnis 1955, daß bei größerer Zufriedenheit im Beruf die rezeptive Freizeitform (Radio, Kino, Illustrierte, Kriminalromane) vorherrsche, bei geringer Zufriedenheit die produktive Freizeitform (Hobbies, Vereine, Sport). Die meisten Frauen ohne Arbeit erwarten vom Ehemann Freizeitinitiative; bevorzugt dieser aber Schlaf oder Nichtstun als rezeptives Freizeitverhalten, so können familiäre Probleme entstehen. Nach *Meier* [in 26] sind 11 bis 13% der Bevölkerung dem Schlaf und dem Nichtstun als passivem Freizeitverhalten ergeben, wobei die Männer häufiger als die Frauen in Betracht kamen.

III. Gesundheitsprobleme der Freizeit

Die Überlegungen, die Freizeit als Gesundheitschance zu nutzen, müssen von den genannten Vorbedingungen soziologischer und psychologischer Art ausgehen. Um die Möglichkeiten zu untersuchen, welche Krankheiten durch sinnvolle Freizeitgestaltung in persönlicher Prävention zu vermeiden oder zumindestens hinauszuschieben sind, stellen wir eine Übersicht der degenerativen und neoplastischen chronischen Leiden voran, die fälschlicherweise auch Zivilisationsschäden genannt werden und in hochentwickelten Ländern bis zu drei Viertel aller Diagnosen ausmachen.

Alle diese Leiden sind innerhalb der Freizeit wenigstens teilweise bekämpfbar. «Unwissenheitsleiden» können durch Informationsstudien aller Art, Unfälle durch Vernunft und Einsicht im Straßenverkehr der Wochenendfreizeit eingeschränkt werden, also durch geistig-seelische Qualifikation. Schäden durch Körpervernachlässigung sind durch Baden, Schwimmen und Abhär-

tung zu bekämpfen. Herderkrankungen sind zu sanieren. Präventive Arzt-konsultationen sind halbjährlich in die Freizeit einzuplanen. Schäden durch Kleidungsfehler wird man, wenn man beruflich zu bestimmten Modekonzes-sionen gezwungen ist, durch luftige, schnürungsfreie Freizeittrikotagen und zwangloses Schuhwerk einschließlich Barfußgehen in der Wohnung und Fuß-gymnastik bekämpfen können. Einer arbeitsmäßig bedingten Luftverunreini-

Tabelle 1 Degenerative und neoplastische chronische Krankheiten («Zivilisationsschäden»)

Schadensursachen	Schadensfolgen
a. Schäden durch Bewegungsmangel (hypokinetic diseases)	Übergewicht, Haltungsverfall, Inaktivitätsatrophien, Kreislauf labilität
b. Schäden durch Streßfaktoren	Psychogene Gallenleiden, neurovegetative Dysregulationen, Stenokardien, Magengeschwür
c. Schäden durch Ernährungsfehler	Fettsucht, Lipidämien, Präsklerose, Avitaminosen
d. Schäden durch Reiz- und Genußmittelmißbrauch	Alkoholneurosen, Leberzirrhosen, Lungenkarzinome, Sozialdefekte
e. Schäden durch Lärm einwirkung	Berufsschwerhörigkeit, Trommelfellschäden
f. Schäden durch Luftverunreinigung	Allergische Bronchitiden, Asthmaformen, Silikosen
g. Schäden durch Strahlungsenergie	Berufliche Röntgendermatitiden, kongenit. Defekte, Leukämien
h. Schäden durch Rhythmusstörungen im Lebensregime	Unruhe-Gastritis, Bluthochdruckkrisen, Obstipationen mit Hämorrhoidose
i. Schäden durch Kleidungsfehler	Unterschenkelvaricosis, Stauungsdysmenorrhoe, Unterkühlungsadnexitiden, chron. Hautdurchblutungsstörungen, rheumat. Formenkreise, Fußdeformitäten
k. Schäden durch Wohn- und Umgebungsmängel	Rachitis, Augenschäden durch Beleuchtungsfehler, Erkältungskrankheiten
l. Schäden durch Körpervernachlässigung	Fokalerkrankungen, Totalkaries, Unsauberkeitsekzeme, Verschleppung operationswürdiger Leiden, Karzinomprovokationen
m. Schäden durch geistig-seelische Mängel	Unfälle, psychiatrische Erkrankungen, Sexualeiden aller Art, «Unwissenheitsschäden»

gung in Hauptstraßen und Gewerberäumen hat man mit der «Lungenwäsche» im Wald am Wochenende, zum Abendspaziergang, mittels morgendlicher Atemgymnastik zu begegnen. Unruhe und Temposchäden können wenigstens in freien Stunden vermieden werden; autogenes Training, Selbstkonzentration und ruhige Zurückgezogenheit sind nötig, um Bluthochdruckkrisen zu verringern und Nervositätsgastritiden zu mildern. Die Biorhythmik ist zu wahren; Obstipationen mit konsekutiven Hämorrhoidalleiden und möglichem Rectum-malignom beispielsweise sind durch regelmäßige Defäkation im Sinne der Reflexologie Pawlows wenigstens teilweise vermeidbar. Reiz- und Genußmittelmißbrauch als immer noch häufige «Freizeitgestaltung» an Zahltagen und damit Unfälle, Mundhöhlen-, Oesophagus- und Pulmonalkarzinome sind ebenso wie Leberschäden abwendbar. Auch die Schar der Ernährungsfehler innerhalb einer Schnellkonservenkost ist zumindest in der Freizeit durch

Hausmacherkost als frische Vollwertnahrung zu bekämpfen; Lipidämien, Cholesterinämien, Triglyceridämien und Präsklerosen sind somit bewußt vom Ernährungsfaktor her präventiv anzugehen.

Eine Hauptforderung der Ärzte ist jedoch der Kampf gegen die Bewegungsarmut. Als Folge des Bewegungsmangels nehmen Muskelkraft, Muskelelastizität, Vitalkapazität und adreno-kortikale Reserven ab, hingegen nehmen Herzschlagfrequenz, absolutes und relatives Gewicht, Kreislaufferholungszeit

Treiben Sie Sport? (210 Lehrlinge)

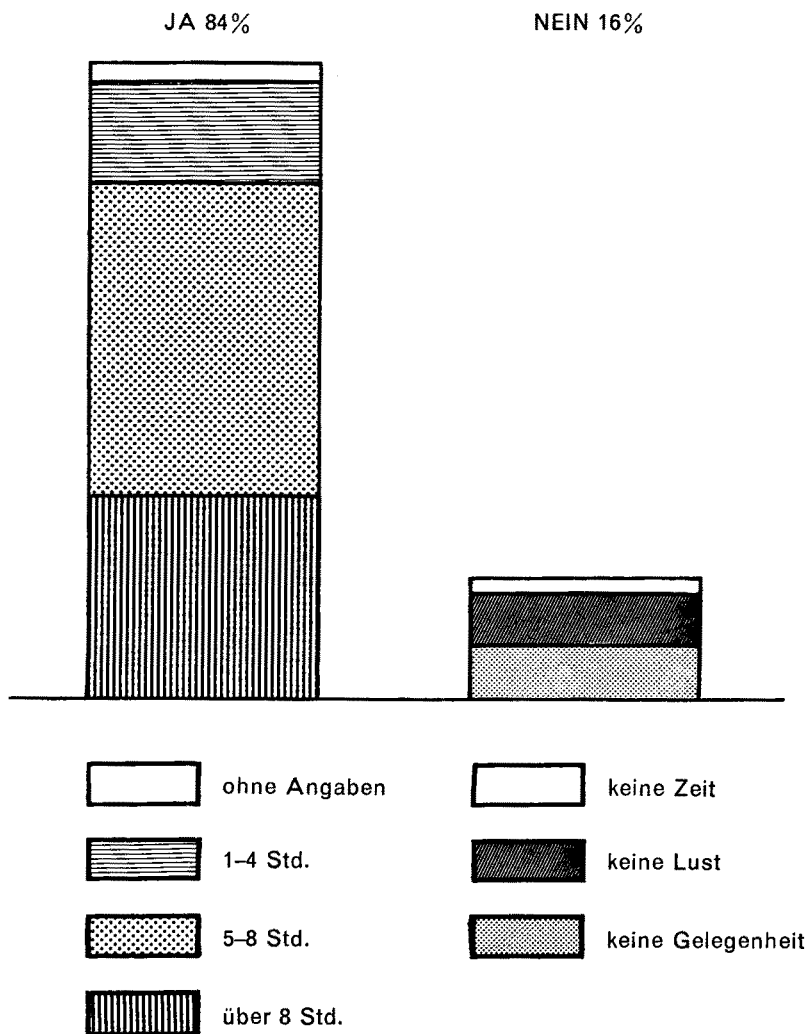


Abb. 1 Freizeitgestaltung bei Lehrlingen Rütli/Schweiz, 1965

und neuromuskuläre Spannung zu [25]. Ein typisches klinisches Bild ist das Faulenzerherz geworden. Viele unserer Herzen sind gar nicht krank, sie sind nur nicht trainiert. In der russischen Literatur wird die Bezeichnung «detrainiertes» Herz wirklich gebraucht. *Reindell* spricht vom Schreibtischherzen. Es ist bekannt, daß die benötigte Herzleistung beim bewegungsarmen Menschen nur noch durch unökonomische Schlagfrequenzerhöhung, nicht jedoch durch

Sehen Sie bei Sportveranstaltungen zu? (210 Lehrlinge)

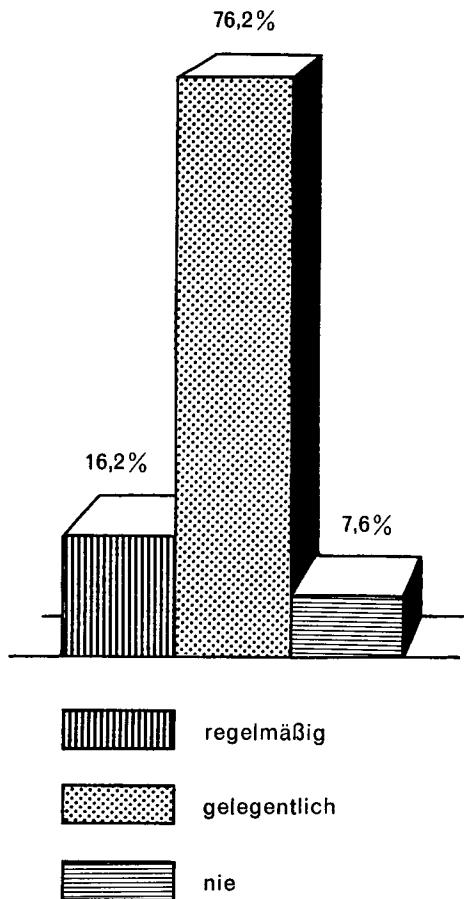


Abb. 2 Freizeitgestaltung bei Lehrlingen Rüti/Schweiz, 1965

ein wirtschaftliches Schlagvolumen erreicht wird. Die Blutdruckamplitude bleibt relativ schmal. Bei unseren Leistungsstudien an Studenten fielen die mäßigen Schlagvolumina und die besonders großen Erholungspulssummen bei Nichtsportlern auf. Dieser Kreislaufnachteil stellt sich bereits im Schul- und Lehrlingsalter ein. Zu den funktionellen Herz-Kreislaufkrankungen gesellen sich die degenerativen. In der Erkenntnis der verhängnisvollen Zusammenhänge

ist daher heute überall der Sport bzw. die Bewegungsübung in die entsprechende klinische Therapie einbezogen worden. In den USA war die Errichtung der ersten Work Classification Unit am Bellevue Hospital in New York 1941

Fahren Sie Rad, Motorrad, Auto? (210 Lehrlinge)

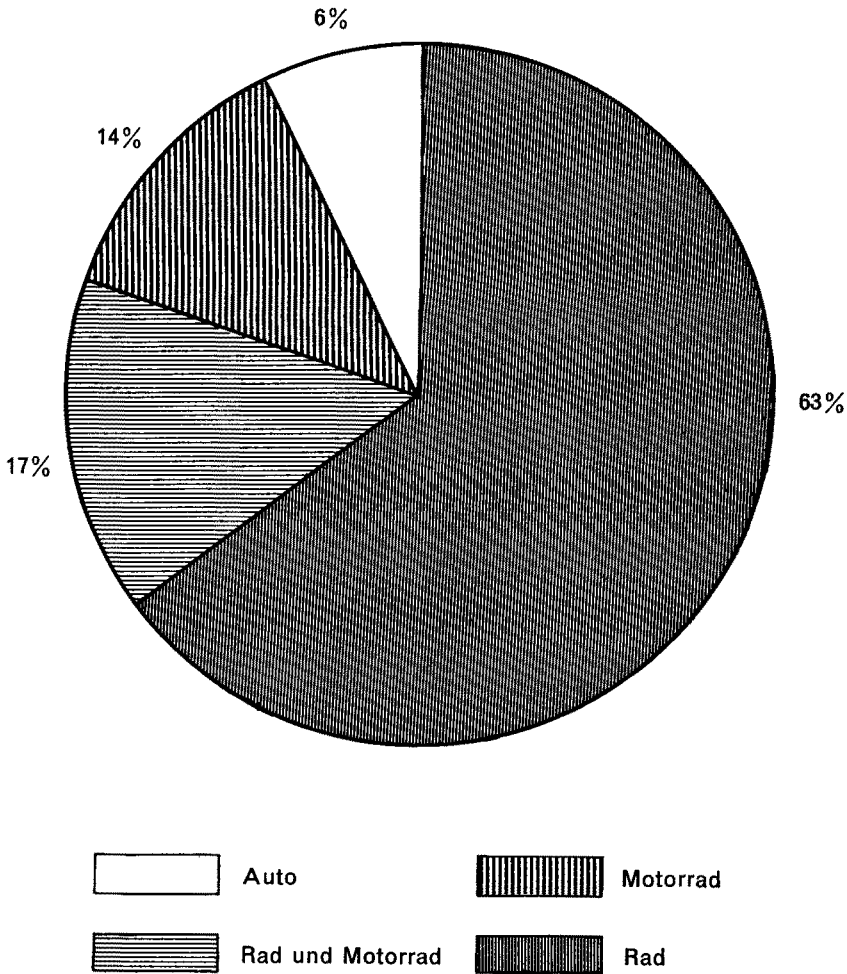


Abb. 3 Freizeitgestaltung bei Lehrlingen Rütli/Schweiz, 1965

der Beginn für die Entwicklung vieler cardialer Rehabilitationszentren durch sportliche Übung. Auf dem 12. Internationalen Kongreß für Sportmedizin in Moskau wurde über 3000 durch Sport rehabilitierte Herzpatienten – meist Infarkte – erstmalig in größerem Maßstab berichtet.

Der Sport als Präventionsmaßnahme hat jedoch sozialmedizinisch eine weit größere Bedeutung. Der Wunsch nach Sport in der Freizeit ist mit 70 bis

80% im internationalen Schrifttum vermerkt. Nach *Buggel* [6] gaben jedoch 43% von 1850 befragten Personen Zeitmangel als Grund des Nichtsporttreibens an. Ein Teil dieser Personen verbrachte dabei 6 und mehr Stunden wöchentlich in Gaststätten; diese Nichtsportler entschuldigten sich u. a. in 15% mit schlechter Tages- und Arbeitseinteilung, in 24% mit Bequemlichkeit, in 10% mit schwierigen Wohn- und Familienverhältnissen, in 22% mit Erkältungs- und Überanstrengungsangst und in 13% mit Scham, in 1% mit ungeeigneter Kleidung. Alle diese Faktoren sind zu widerlegen. *Hanhart* [15] hat an 942 befragten Zürcher Arbeitern den Aktivsport in 12% als liebste Freizeitbeschäftigung vorgefunden, in der Altersstufe von 20 bis 24 Jahren allerdings noch in 40%. Berner und St. Galler Studenten zeigten ebenfalls eine hohe Sportaktivität, wobei 37% der Studenten 4 und mehr Wochenstunden im Sommersemester, 15% 3 Stunden, 17% 2 Stunden sportlich tätig waren und nur 18% keinen Sport trieben [20]. Leider geht diese freiwillige körperliche Aktivität mit steigendem Lebensalter immer mehr zurück. In Zürich waren es mit 25 bis 29 Jahren nur noch 19%, mit 30 bis 35 Jahren 21%, mit 36 bis 44 Jahren 9%, mit 45 bis 55 Jahren 4% und mit 55 bis 65 Jahren 1% der Befragten, die Freizeitsport betreiben.

Thys [37] fand bei Fragebogenerhebungen an 365 belgischen Industriearbeitern und Angestellten, daß die sportliche Aktivität der geistig Tätigen zwischen 21 und 25 Jahren, der manuell Tätigen zwischen 26 und 30 Jahren am größten ist; über dem 40. Lebensjahr war der Anteil der Sport treibenden Angestellten um die Hälfte höher als bei den Arbeitern.

Bausenwein [2] teilt mit, daß vor allem in den Altersgruppen über 21 Jahren die Sportfreudigkeit sinkt und einem Anteil der Männer mit 15,8% nur einer der Frauen mit 1,8% Sporttreibenden gegenübersteht.

In der Jugend bis zu 18 Jahren ist die Sportbegeisterung noch offensichtlich. Von 210 Lehrlingen einer Maschinenfabrik in der Nordschweiz gaben noch 84% sportliche Betätigungen aller Art an, nur 16% vermerkten keine Zeit, keine Lust, keine Gelegenheit (Abbildung 1). Der Passivsport spielt mit 16,2% regelmäßig und mit 76,2% gelegentlich eine Rolle in der Freizeitgestaltung dieser Lehrlinge (Abbildung 2). Das Fahrrad als Mittel zur körperlichen Freizeitgestaltung wird in 63% benutzt, das Auto jedoch schon in 6% und das Motorrad in 14 bzw. 31% (Abbildung 3). Hierbei werden diese Verkehrsmittel durchaus nicht immer für den Arbeitsweg benutzt. Von 116 Lehrlingen eines feinmechanischen Werkes in Schaffhausen waren nach unseren Erhebungen 54% körperlich aktiv und 46% körperlich passiv in der Freizeit tätig. *Jess* berichtet aus Kiel [21], daß im Alter von 14 bis 18 Jahren 31,8% der Jugendlichen im Vereinssport tätig sind, im Alter von 18 bis 21 Jahren jedoch nur noch 19,22%. In einer Nürnberger Erhebung [2] trieben von 1079 Berufsschülerinnen zwischen 14 und 17 Jahren 44,5% keinen Sport; 39,8% waren Nichtschwimmer.

Allgemein gilt für Erwachsene als Faustregel, Ausdauersport bis ins hohe Alter in mäßigen Intervalleinteilungen, als Circuittraining, als Waldlauf, als etappenweise forcierte Spaziergänge, als Schwimm- und Bergsport durchzuführen. *Hollmann* [17] schlägt Leistungssport bis zu 40 Jahren, Wettkampfsport bis zu 50 Jahren, allgemeinen Sport bis zu 60 Jahren und individuell dosierten Sport ab 60 Jahren vor. Pro Woche soll eine sportliche 30-Minuten-Belastung bis zu einer Pulszahl von 130 und leichter Schweißbildung in den mittleren Jahren erfolgen. Dieses Kreislauftraining soll nicht zuletzt auch der Verhütung der Fettleibigkeit dienen, wobei die Verbrennung eines Pfundes Fett allerdings einen Spaziergang von rund 100 Kilometern in 19 Stunden [1] erfordern würde. Man darf diese Forderungen nach Kreislaufsport nicht mit dem bequemeren isometrischen Muskeltraining beantworten, wo nach den Untersuchungen von *Hettinger* schon eine maximale Kontraktion von 2 Sekunden pro Tag einen Kraftgewinn bringt und bei Übungen dieser Art alle 6 Tage immerhin noch 40% Kraftzuwachs erreicht werden soll [28].

IV. Alters- und Geschlechtsprobleme

Die Frauen sind durch die Haushaltsarbeit unverhältnismäßig stärker in der Freizeit eingeschränkt. *Kluge* und *Wolf* [23] fanden in ihrem Untersuchungsgut in einer deutschen Großstadt eine Freizeitdauer von 1,8 Stunden an Wochentagen und 6 Stunden am Wochenende bei Frauen gegenüber 6 Stunden an Wochentagen und 9,7 Stunden am Wochenende bei Männern. Studien an 5000 Westberliner Arbeiterinnen ergaben 49% Frauen ohne Freizeit [11]. Der Haushalt «frißt» rund zwei Drittel der Freizeit bei den Frauen. Möglicherweise ist diese Tätigkeit jedoch als aktive Freizeitkomponente in kreislaufmäßiger Hinsicht sowie im Hinblick auf bestimmte Stoffwechselfunktionen zu betrachten.

Die Männer haben mehr Gelegenheit, ihre Freizeit beispielsweise der Weiterbildung mit 4 Stunden pro Woche gegenüber 1,4 Stunden der Frau oder dem Sport mit 1,1 Stunden gegenüber 0,5 Stunden der Frau zu widmen. Sofort wird hier der Gedanke an den gesundheitlichen Mißbrauch auch der Freizeit bei den Männern wach, wenn keine Freizeitmöglichkeiten oder aber keine persönlichen Beziehungen dazu gefunden werden. In der Emnid-Studie über Freizeit- und Familienprobleme wurde festgestellt, daß die Freizeit an erster Stelle abgesehen von Hause verbracht wird, an zweiter Stelle zu Hause mit der Familie, an dritter Stelle außerhalb von Familie und Haus und erst an vierter Stelle außerhalb der Wohnung zusammen mit der Familie. Der Mann flieht, wie die Kölner Unesco-Studie zeigt, sehr oft ins Hobby; krisenanfällig wird die Familie dann, wenn Frau und Kinder nicht wissen, was der Vater arbeitet. Bei Ehekrisen sind in 54% das Fehlen gemeinsamer Interessen schuld gewesen. Die Freizeitaktivität ist mit 30 bis 40 Jahren am geringsten, über 65 Jahren am

größten. Bei den Männern wurde in 35% ein Übergang von der aktiven Freizeitgestaltung des Jugendalters in das mehr rezeptivere des mittleren Alters beschrieben. Nur 28% der Männer bleiben ihrem Jugendhobby treu. Insgesamt erfolgt die Schwerpunktverlagerung der Freizeitgestaltung von Sport, Basteln, Musik und Lesen in der Jugend mehr auf Kino, Fernsehen, Naturbetrachtungen, Gartenarbeit, Vereinswesen und musische Tätigkeit im Alter.

Der alte Mensch zeigt im 60. bis 70. Jahr wiederum eine starke Zunahme bestimmter Lieblingsinteressen, die von 15 bis zu 55 Jahren kontinuierlich abnehmen. Der Schwerpunkt der Freizeitbeschäftigung liegt jetzt in der Hausgestaltung, in Museumsbesuchen. Bei 23% aller Frauen stand das Reisen in allen Altersgruppen im Vordergrund. Bei alten Frauen folgt an zweiter Stelle das Lesen und an dritter Stelle die Pflege von Gesellschaften.

In der Jugend sind die Freizeitfragen Hauptprobleme der Sozialmedizin geworden. 90% aller Hobbies werden vor dem 19. Jahr erworben und ausgebildet. Das Hinführen und das Festhalten an einer positiven Freizeitgestaltung wird jedoch zu oft durch eine maßlose und problematische «Freizeitindustrie» verwirkt. Die Jugendkriminalität als «Begehrlichkeitskriminalität» nimmt in einigen mitteleuropäischen Großstädten bis zu 10% jährlich zu [34]. Süchte und Rauschgifte brechen in die Freizeit unserer Jugend ein. In Dänemark sind 43% der Gonorrhoeefälle bereits bei 15- bis 19-jährigen Mädchen, in England bei 26% dieser Altersstufe registriert worden [35]. Nicht selten ist ein zerbrochenes Familiensystem an Fehlern schuld, die zu schweren psychischen und physischen Schäden führen. 60% der jungen Menschen von 16 bis 20 Jahren in Berlin hatten kein gutes Elternverhältnis und brachten ihre Freizeit ungeordnet im wesentlichen auf der Straße zu; 40% waren bereits mit homosexuellen Anträgen belästigt worden. 45% von Wiener Schülern zwischen 11 und 14 Jahren klagten über mangelnde Elternliebe [9]. 50% aller in Bratislava registrierten anfälligen Jugendlichen kamen aus Teilfamilien. Luther fand bei jugendlichen Banden in 71% ein unvollständiges Elternhaus [32]. Es ist bekannt, daß Jugenddelikte meist in den Schulferien zunehmen, nach den Ferien jedoch seltener werden. Alle diese Beispiele zeigen, wie wichtig und wertvoll eine geordnete familiäre oder gruppenweise Freizeitorganisation gerade in präventivmedizinischer Sicht geworden ist.

V. Psychologische Probleme

Schon 1899 stellte der Franzose *Liesse* fest, daß der Mensch im Mittelalter 141 Feiertage hatte. Wir haben heutzutage in der 5-Tage-Woche immerhin noch 134 arbeitsfreie Tage, also $\frac{1}{3}$ des Jahres. Der psychologische Aspekt dieser Tatsache läßt daher oft die Haltung zu, den Beruf als nur Mittel für einen Freizeitverdienst zu sehen. Diese Berufseinstellung ist oft entscheidend für die Gestaltung der Freizeit. *Skell* differenziert das Freizeitverhalten entsprechend

[31] als objektives Geschehen, das mit Beobachtung erfaßbar wird und als Bewußtseinsinhalt, der mit Befragungen erfaßbar wird. Innerhalb der Persönlichkeitspsychologie wird die Freizeit dabei oft als Chance bisher nicht realisierter Möglichkeiten wahrgenommen, zum Beispiel in Form der Luxusferien für das arme Serviermädchen. Sehr oft wird die Freizeit auch zur Erhöhung des eigenen sozialen Prestiges in Form teuerster Theaterplätze oder der Bestätigung der eigenen Bedeutung beispielsweise in sportlicher Übersteigerung gebraucht. Beruflich unterdrückte Personen finden in einem Freizeit-hobby oft ihre eigentliche große Wirklichkeit. Nicht selten wird die Freizeitgestaltung als Gegenpol zur Arbeit geformt, wie der unrasierte Direktionschef bei der privaten sonntäglichen Gartenarbeit beweisen mag. Zumeist ist jedoch die Freizeitgestaltung als ein echter Ausklang eines Alltags in aktiver oder passiver Form vorzufinden, wobei die Berufstätigen mehr der Freizeitaktivität in Gestalt von Feiern, Festen, praktischen Tätigkeiten und geistigen Genüssen zugeneigt sind, die Nichtberufstätigen jedoch das Nichtstun als häufigste Freizeitbeschäftigung bei Befragungen angegeben haben.

Literaturverzeichnis

- [1] *Abrahams Sir A.*: «Die Leibesübungen in ärztlicher Sicht», Triangel III, 8 (1959).
- [2] *Bausenwein I.*: «Arbeitskreis für Frauenfragen», Bericht, Sportarzt und Sportmedizin 267, 8 (1964).
- [3] *Bennholdt-Thomsen C.*: «Väter», Int. J. f. proph. Medizin und Sozialhygiene 2/April 1962.
- [4] *Brown R. C.*: «Health in Industry», Edw. Arnold Ltd, London 1961, S. 31.
- [5] *Büttner K.*: «Belastbarkeit und Training im Urlaub», Sonderdruck Wiss. Zeitschr. der K. M. Univ. Leipzig, Heft 1, 1963, S. 71.
- [6] *Buggel E.*: «Über die Bedeutung des Sports für Freizeit und Urlaub», Wiss. Zeitschr. der K. M. Univ. Leipzig 63/1963.
- [7] *Burgerstein L. und Netolitzky A.*: «Handbuch der Schulhygiene», Joh. Amb. Barth, Leipzig 1912, S. 287.
- [8] *Desoille H.*: «La Médecine du Travail», Presses universitaires de France, Paris 1958, p. 63.
- [9] *Fielitz H.*: «Natürliches und Widernatürliches im Geschlechtsleben der Großstadtjugend», Psycholog. Rundschau 113/April 1958.
- [10] *Graevenitz von J.*: «Vaterlose Familie» in «Vaterproblem», Hippokrates-Verlag, Stuttgart 1954.
- [11] *Graf O.*: «Freizeit aus ärztlicher Sicht» in «Der Mensch und seine Freizeit», Berliner LA für ges. Volksbelehrung, Berlin 15, 1961.
- [12] *Grandjean E.*: «Physiologische Arbeitsgestaltung», Ott Verlag, Thun/München 1963, S. 83.
- [13] *Harmsen H.*: «Wohnung und Gesundheit», Zeitschr. f. Präy. Med. 9/2/März-April 1964.
- [14] *Hanhart D.*: s. Grandjean, Nr. 12.
- [15] *Hanhart D.*: «Freizeit und Sport in der individuellen Gesellschaft» in «Arbeit, Freizeit und Sport» (3. Magglinger Symposium), Verlag Paul Haupt, Bern 1963.
- [16] *Hittmair A.*: «Wissenschaft vom Urlaub», Münch. med. Wschr. 101, 1329 (1959).
- [17] *Hollmann W.*: Referat FIMS-Seminar, München 1965.
- [18] *Holstein E.*: «Grundriß der Arbeitsmedizin», Joh. Ambr. Barth, Leipzig 1949, S. 27.
- [19] *Hülsmann P.*: «Erwerbsarbeit in sozialmedizinischer Sicht», Thieme-Verlag, Stuttgart 1964, S. 29.
- [20] *Jaeggi U., Bosshard R., Siegenthaler J.*: «Sport und Student», Berner Beiträge zur Soziologie, Verlag Paul Haupt, Bern/Stuttgart 1963.
- [21] *Jess G.*: «Jugendsport aus ärztlicher Sicht», Sportarzt und Sportmedizin 3, März 1965.
- [22] *Klosterkoetter W.*: «Der Mensch im Arbeitsleben» in Lehrbuch der Hygiene von Gärtner/Reploh, Fischer-Verlag, Stuttgart, S. 467.

- [23] *Kluge H. und Wolf H.*: «Freizeitforschung aus der Sicht des Arztes», *Zeitschr. für Präventiv-med.*, April 1964, S. 74.
- [24] *Koelsch F.*: «Lehrbuch der Arbeitshygiene», Band I, Ferd. Enke Verlag, Stuttgart 1954, S. 149.
- [25] *Krauss H. und Raab W.*: «Krankheiten durch Bewegungsmangel (hypokinetic diseases)», Barth Verlag, München 1964, S. 13.
- [26] *Lehr U.*: «Freizeit aus psychologischer Sicht» in «Der Mensch und seine Freizeit», Berliner LA für Volksbelehrung, Berlin 15/1961.
- [27] *Petz B.*: «Effect of the number and length of rest pauses on work output in static effort», 14th Intern. Congr. of Occ. Health, Madrid 1963, Intern. Congr. Series No 62, p. 143.
- [28] *Rippstein J.*: «Grundlagen der orthop. Gymnastik», *Schw. Med. Wochenzeitschr.* 18, 609 (1965).
- [29] *Schlipköter H. W.*: «Arbeitsumwelt» in Lehrbuch der Hygiene von Gärtner/Reploh, Fischer Verlag, Stuttgart, S. 467.
- [30] *Schulz W., Schulze J., Weichardt H.*: «Arbeitsschutz und Arbeitshygiene», Dr. A. Hüthig Verlag, Heidelberg 1962.
- [31] *Skell W.*: «Freizeitforschung aus der Sicht des Psychologen», Sonderdruck *Wiss. Zeitschr. der K.M. Univ. Leipzig* 9, 1963.
- [32] *Szewczyk H.*: «Der auffällige Jugendliche» in «Schriften für Ärztliche Jugendkunde», Band I, Medicus Verlag, Berlin 1960.
- [33] *Uehlinger H.*: «Sinnvolle Freizeitgestaltung», Arbeitstagung Schweiz. Berufsverband Sozialarbeitender in Betrieben, Mai 1965.
- [34] *Wagner K.*: «Freizeit aus pädagogischer Sicht» in «Der Mensch und seine Freizeit», Berliner LA für Volksbelehrung, Berlin 15/1961.
- [35] *WHO-Chronicle*, Vol. 19/4/April 1965.
- [36] *Busch F., Essen K. W.*: «Herzinfarkt im Urlaub», *Med. Klinik Berlin* 60, 528 (1965).
- [37] *Thys H.*: «L'attitude des travailleurs face aux loisirs sportifs», *Rev. Educ. Phys. Liège* 1, 25 (1965).

Anschrift des Verfassers: Dr. Kurt Biener, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich.