

Gesundheitsförderung und Medizin im Nachwuchssport

Holger Gabriel



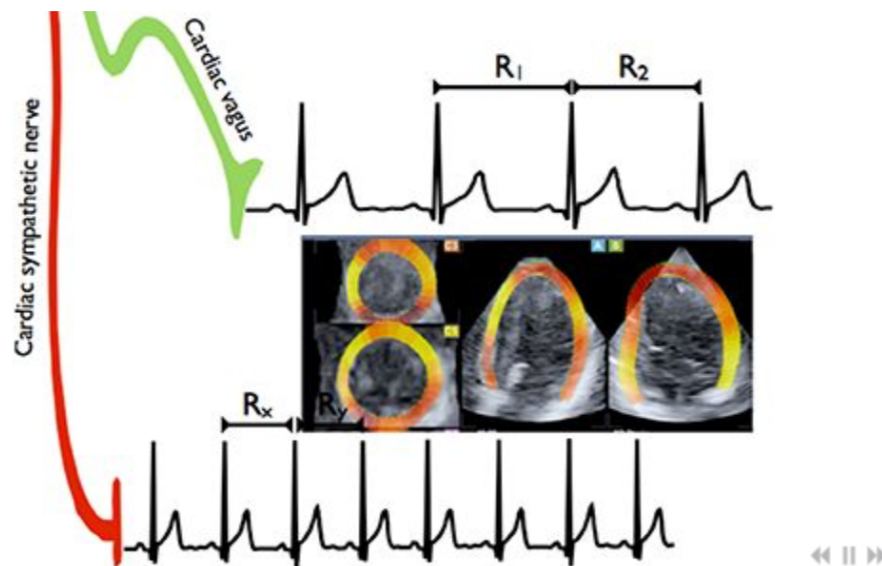
FAKULTÄT FÜR SOZIAL- UND VERHALTENSWISSENSCHAFTEN
LEHRSTUHL FÜR SPORTMEDIZIN UND
GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Friedrich-Schiller-Universität Jena

Home TEAM FORSCHUNG LEHRE AGING-HEALTH

DE | EN Suchen...

» Home



Sportmedizin und Gesundheitsförderung in Jena

Lehrstuhlinhaber und leitender Arzt: Univ.-Prof. Dr. med. H. Gabriel

Stellvertretung (Forschungsleitung): Dr. C. Puta

Stellvertretung (Geschäftsführung): Dr. H.-C. Wick

Leitung ANNIH.Lab (Forschungslabor): Dr. M. Herbsleb

Lehrstuhlsekretariat: Christiane Sander

Meldungen

- » 6. BISp-Symposium
29.03.2017
- » Erschienen: "Kompendium der Sportmedizin"
07.12.2016
- » KINGS-Studie im Fernsehen: Körperliche Aktivität und Immunsystem als Beitrag im rbb Praxis Feature "Nie wieder krank"
01.12.2016
- » Leistungssport KINGS - Themenheft erschienen
16.11.2016
- » Einrichtung eines Sprecherrats im KINGS-Konsortium: Profs. Arampatzis/Berlin, Gabriel/Jena, Granacher/Potsdam.
04.11.2016
- » An Upcoming Research Topic: Frontiers in Physiology
03.11.2016

AKTUELLES

ZEITTADEL

SELBSTVERSTÄNDNIS

STANDPUNKT



» Home » Team » Gabriel, Holger

Gabriel, Holger HW

Universitätsprofessor für Sportmedizin und Gesundheitsförderung

Lehrstuhlinhaber und leitender Arzt

Facharzt für Allgemeinmedizin (Gebietsbezeichnung), Sportmedizin (Zusatzbezeichnung)

Ärztliche Tätigkeitsschwerpunkte:

Gesundheitsressourcen, Gesundheitsrisiken, Gesundheitsverhalten, Gesundheitsbildung, Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention, Krankheitsfrüherkennung, Sportkardiologie, Sportimmunologie, sportmedizinische Sonographie, Leistungsdiagnostik und Leistungsoptimierung für junge und alte, gesunde und kranke Menschen jeglicher Leistungsfähigkeit, Gesundheitsberatung, ärztliche Seelsorge (i.S. Victor Frankls), Begleitung im selbstverantwortlichen Umgang mit Gesundheit und Krankheit, Anleitung zu gesundheitsförderlicher Verhaltensänderung, Anleitung zu gesünderer Bewegung, körperlicher Aktivität, Sport und Regeneration, Anleitung zu Entspannungsverfahren und Meditation.



Langfristiges Arbeitsziel in Forschung, Lehre und Gesundheitssprechstunde:

Beratung und praktische Anleitung zu heilsamer und gesunder Lebensführung in der gesamten Alter(n)sspanne

- a) mit der Vernunft des christlichen Glaubens und/oder
- b) der Vernunft empirischer Gesundheits-/Lebenswissenschaften und/oder
- c) der praktischen Medizin.

Profiteri - wofür stehe ich als Universitätsprofessor für Sportmedizin und Gesundheitsförderung?

"In meinem beruflichen Umfeld verstehe ich mich als Arzt und Mitmensch. Als solcher begleite und berate ich gesunde und kranke Menschen jeglichen Alters und jeglicher Leistungsfähigkeit in ihren Gesundheits- und Krankheitsfragen.

> Gesundheit, wozu?

*"Gesundheit ist nicht erfüllt ohne die Frage: Gesundheit, wozu?
Wir leben ja nicht, um gesund zu sein,
sondern wir sind gesund, wollen gesund sein,
um zu leben und zu wirken."*

Richard Siebeck, *1883, †1965,

Internist der "Heidelberger Schule" und Schüler von Ludolf von Krehl;

In: Medizin in Bewegung, Thieme, 1949, S. 486

> Gesundheit, wer ist verantwortlich?

*"Nicht bloß der Arzt muss bereit sein, das Erforderliche zu leisten,
sondern auch der Kranke selbst und seine Pfleger
und die äußeren Lebensbedingungen."*

Hippokrates, *um 460 v. Chr., † um 370 c. Chr., Griechischer Arzt

> Gesundheit: Verantwortung für mich und die Anderen.

"Mens sana in corpore sano - in societate sana."

*Und diese Erweiterung (Red.: in societate sana) kann nicht nur bedeuten,
dass dafür gesorgt sein muss, dass die Wohltaten der
Hygiene, des Sportes und der Medizin allen oder doch möglichst Vielen zugute kommen.
Sie muss bedeuten, dass eben die allgemeinen Lebensbedingungen
Allen oder doch möglichst Vieler so gestaltet werden,
dass sie als solche für deren Gesundheit nicht nur keine negative,
sondern die positive, präventive Wirkung bekommen, die sie ja für viele
Bevorzugtere, wenn auch in verschiedenem Maß, faktisch schon haben.*

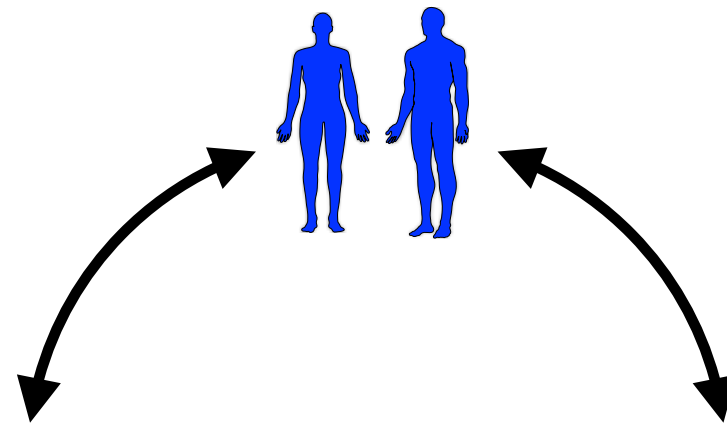
*... Wo die Einen krank werden müssen, da können auch die Anderen
nicht mit gutem Gewissen gesund sein wollen."*

Karl Barth, *1886, † 1968, evangelischer Theologe, Kirchliche Dogmatik III/4,

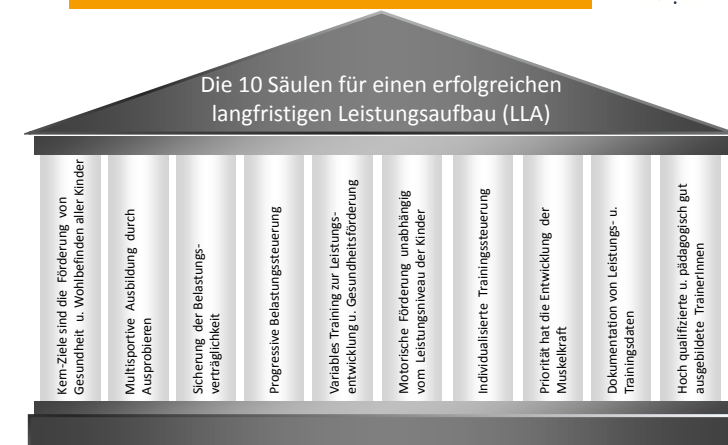
§55 Freiheit zum Leben, Evangelischer Verlag, Zollikon-Zürich, 1951, S. 413

GESUNDE SPITZENLEISTUNG – FÜR DEUTSCHLAND UND SICH SELBST

Lebenswille



Fazit



(in Anlehnung an: Lloyd et al., 2016)

Medizinische Perspektive

(objektive Gesundheit und Krankheit,
subjektives Gesundsein und Kranksein)

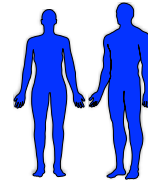
?

Leistungssportliche Perspektive

(Leistung, Leistungsentwicklung,
Bewertung der Leistung anhand
individueller, sportlicher und
gesellschaftlicher Normen)



Gesundheitsförderung und Medizin im Nachwuchsleistungssport



Im **Mittelpunkt** des Nachwuchsleistungssports stehen **Personen**, für die aus moralischer, juristischer und medizinischer Sicht eine **Fürsorgepflicht** besteht: Kinder und Jugendliche. Mit der **Personenwürde** ist verbunden, dass Nachwuchsleistungssportlerinnen und -sportler immer **mehr „Jemand“ als „Etwas“** sind.

Medizin im Nachwuchsleistungssport nimmt die gesamte **Persönlichkeit** des Kindes und Jugendlichen einschließlich seiner physischen, psychischen und sozialen **Entwicklung** in den Blick. Sie beschränkt sich nicht auf das Ziel der sportlichen Leistungsoptimierung in einem **Lebensabschnitt**, sondern berücksichtigt auch deren Einbettung in die gesamte Lebenssituation und Lebensentwicklung.

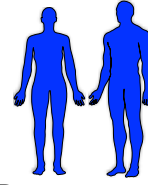
Medizinische Handlungsempfehlungen im Nachwuchsleistungssport machen sich fest an:

1. Der (noch eingeschränkten) **Autonomie** (Selbstbestimmung) des Nachwuchsleistungssportlers bzw. der Nachwuchsleistungssportlerin.
2. Dem **Gebot des Nichtschädigens** durch den Leistungssport, die leistungssportliche Lebensweise und das leistungssportliche Umfeld.
3. Dem **Gebot der Fürsorge** zur Förderung des Wohls und damit der gesunden Lebensentwicklung im direkten Trainings- und Wettkampfgeschehen und den leistungssportlichen Rahmenbedingungen.
4. Dem **Gebot der Gerechtigkeit**, insbesondere der Verteilungsgerechtigkeit. Hiermit ist die gerechte Verteilung von Ressourcen zur Bewahrung und Förderung der Gesundheit, Früherkennung von Schädigungen, Prävention von Krankheiten und Schäden im Verhältnis zu schädigenden Einflüssen durch die Ausübung des Leistungssports erforderlich.

Ärztinnen und Ärzte haben mit ihrer Tätigkeit im Nachwuchsleistungssport den ungesunden Entwicklungen entgegen zu wirken. Sie sollen frühzeitig Gesundheitsrisiken, Schäden und Erkrankungen erkennen und sie ggfs. angemessen behandeln. Darüber hinaus sind sie **verpflichtet, unabhängig** zum Wohle des Sportlers bzw. der Sportlerin **zu handeln**. Zum Wohle der Sportlerinnen und Sportler ist daher eine enge Zusammenarbeit der Medizin mit dem Leistungssportumfeld erforderlich.

Last but not least ist es die **Aufgabe aller im Nachwuchsleistungssport verantwortlich Tätigen**, die Gesundheit der Nachwuchsleistungssportlerinnen und -sportler zu fördern sowie **Schaden** von ihnen **fern zu halten**.

Gesundheitsförderung und Medizin im Nachwuchsleistungssport



Personen

Mittelpunkt

Fürsorgepflicht

Personenwürde

mehr „Jemand“ als „Etwas“

Persönlichkeit

Entwicklung

Lebensabschnitt

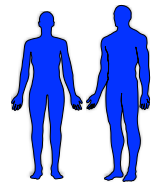
1. Autonomie
2. Gebot des Nichtschädigens
3. Gebot der Fürsorge
4. Gebot der Gerechtigkeit

Ärztinnen und Ärzte

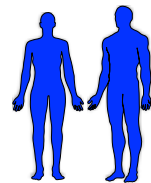
zu handeln

verpflichtet, unabhängig

Aufgabe aller im Nachwuchsleistungssport verantwortlich Tätigen
Schaden fern halten.



Mensch —> Mittelpunkt



Nicht:

Mensch —> Mittel.

Herz

Plötzlicher Herztod



Lebenswille

Ängstlichkeit, Depressivität
und Suizidgedanken
sind Tabuthemen.

Sie **sollten** aber
keine Tabuthemen sein!

Alle 53 Minuten nimmt sich jemand das Leben.
Alle 4 Minuten versucht es jemand.
Mindestens 6 Menschen leiden mit.
Lebenslang.

Es gibt wirksame Hilfe durch
das soziale Umfeld,
Medizin, Psychotherapie
und Seelsorge.

„Ich denke des Öfteren daran, mir das Leben zu nehmen“

- „Ich blicke mit Freude in die Zukunft“
- „Ich fühle mich glücklich“
- „Mich überkommt eine ängstliche Vorahnung, dass etwas Schreckliches passieren könnte“
- „Mir gehen beunruhigende Gedanken durch den Kopf“

Hintergrund

- Schätzungsweise 2-3% (wahrscheinlich mehr) der jungen Menschen haben Ernst zu nehmende dysfunktionale / „katatrophisierende“ Gedanken.
- Nachwuchsleistungssportler/innen sind nicht ausgenommen.
- Ca. 600 junge Menschen verüben jährlich einen Suizid in Deutschland

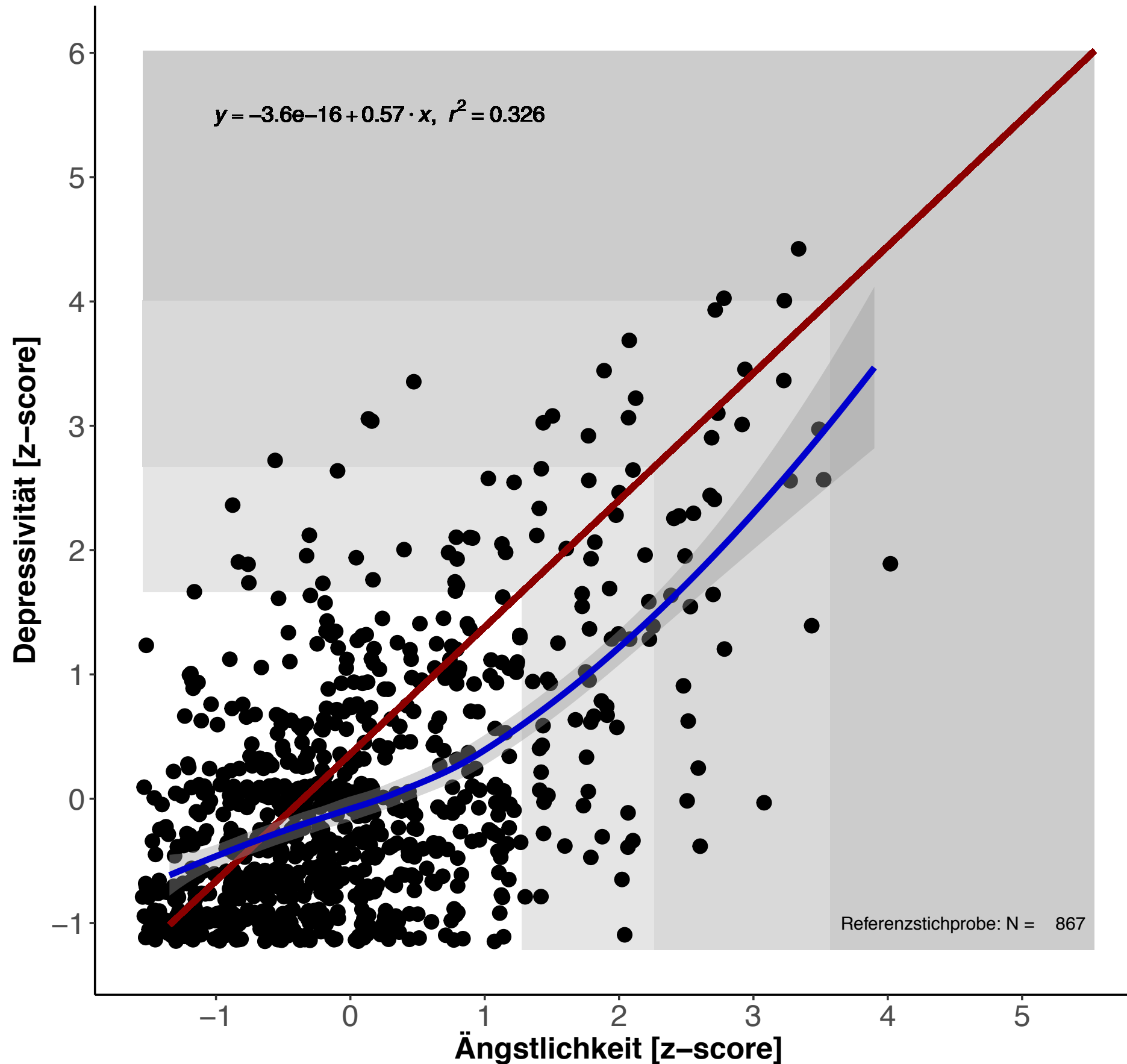
Ursachen:

- soziale/seelische Konflikte
- subjektive Perspektive der Aussichtslosigkeit
- Trauma-/Gewalterfahrungen
- Depression und Angststörung
- fehlende Korrektur bei der Entwicklung dysfunktionaler „Glaubenssätze“
- Persönlichkeitsstörungen
- schwere Erkrankungen
- unbekannt

Selbstbeurteilung von depressiven Symptomen und Angstsymptomen

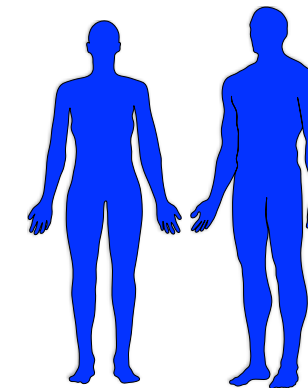
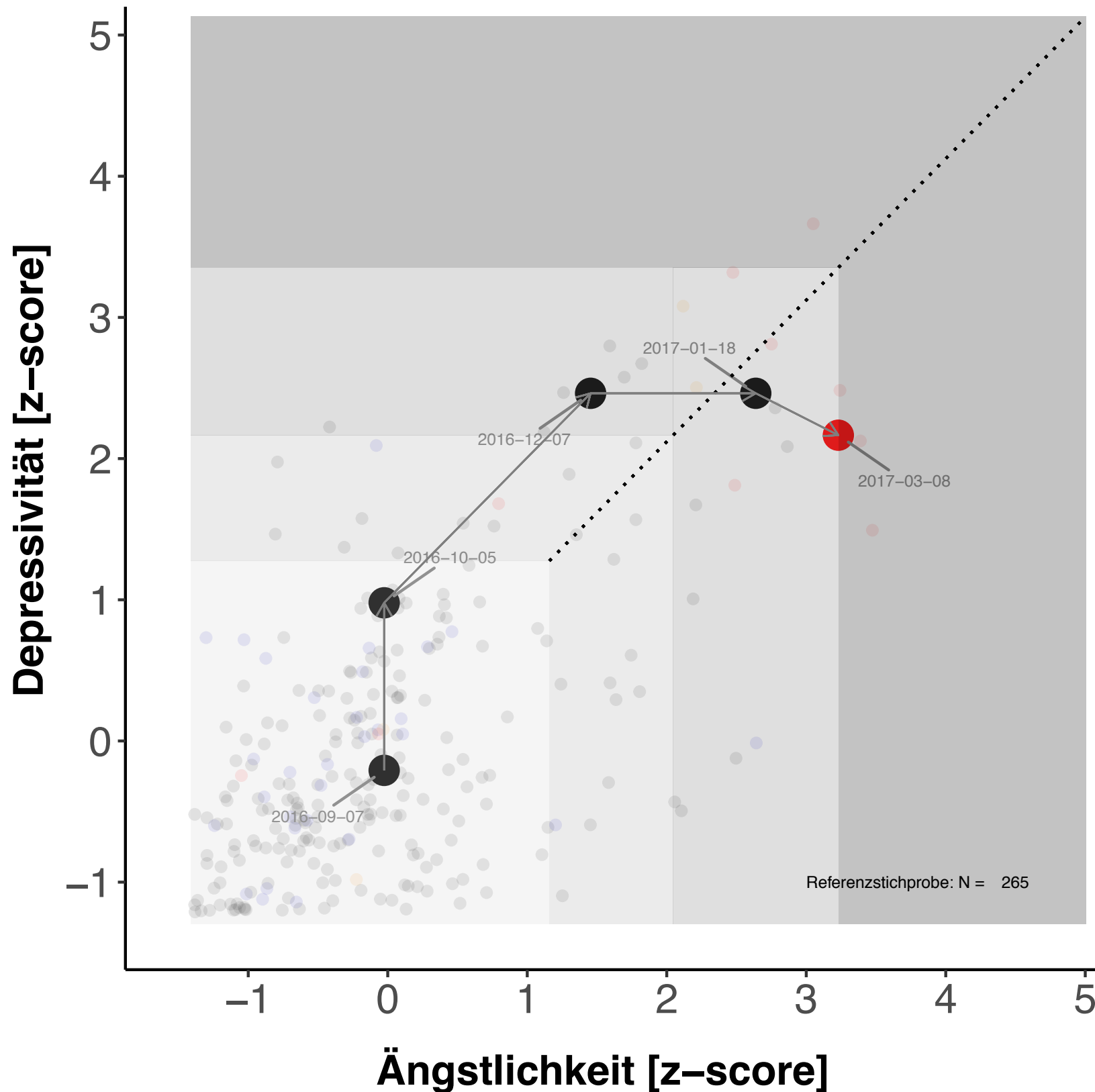
HADS: Hospital Anxiety and Depression Scale

Universitäten
Potsdam - Berlin - Jena



HADS: Hospital Anxiety and Depression Scale
Frage zur Suizidalität:
‘Ich denke des Öfteren daran, mir das Leben zu nehmen.’

● ja ● ja/nein ● keine Antwort ● nein

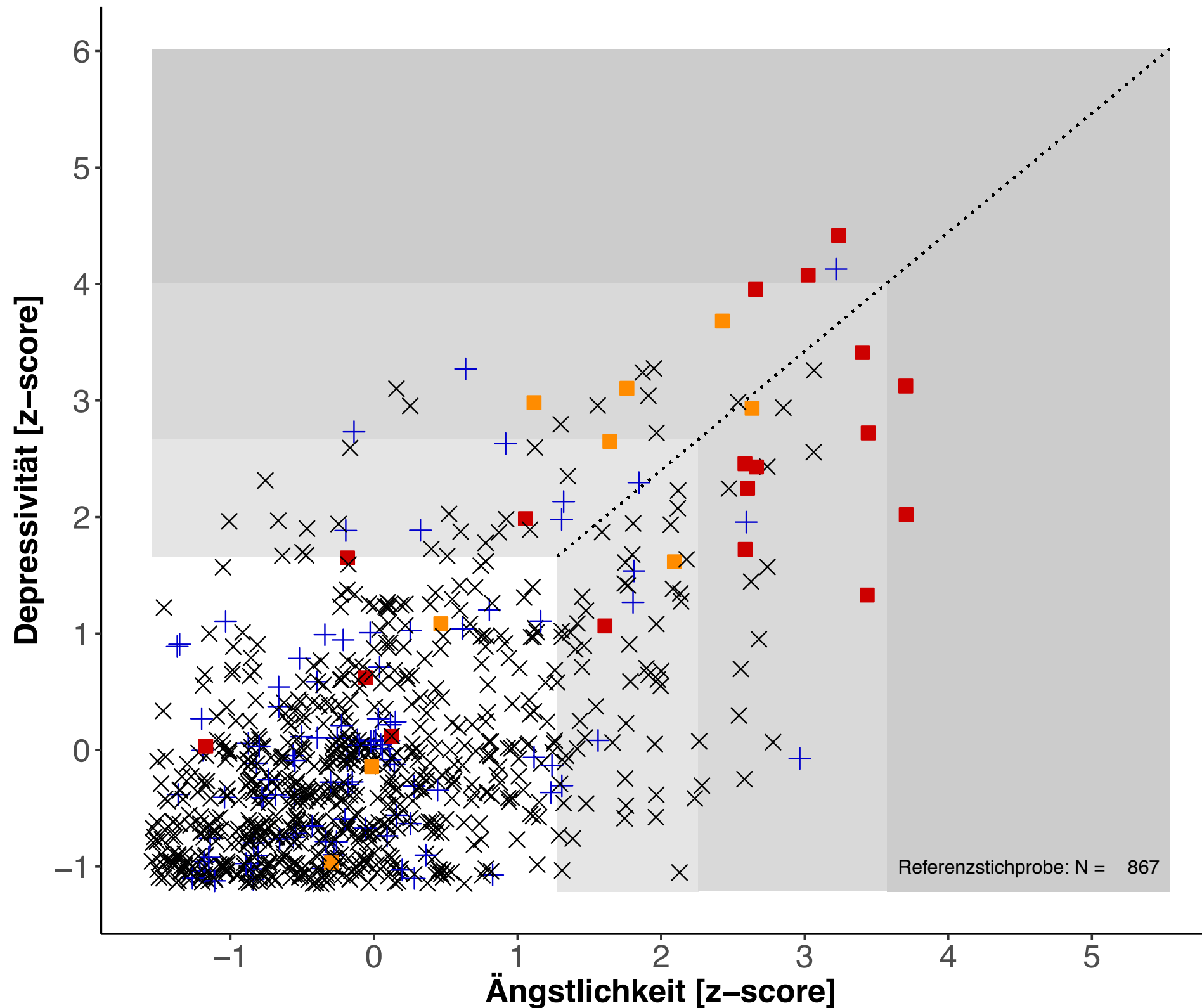


Glücklich?
Zukunft?
Depression?
Angst?
Dysfunktionale Gedanken?

Selbstbeurteilung von depressiven Symptomen und Angstsymptomen

HADS: Hospital Anxiety and Depression Scale
Frage zur Suizidalität:
'Ich denke des Öfteren daran, mir das Leben zu nehmen.'

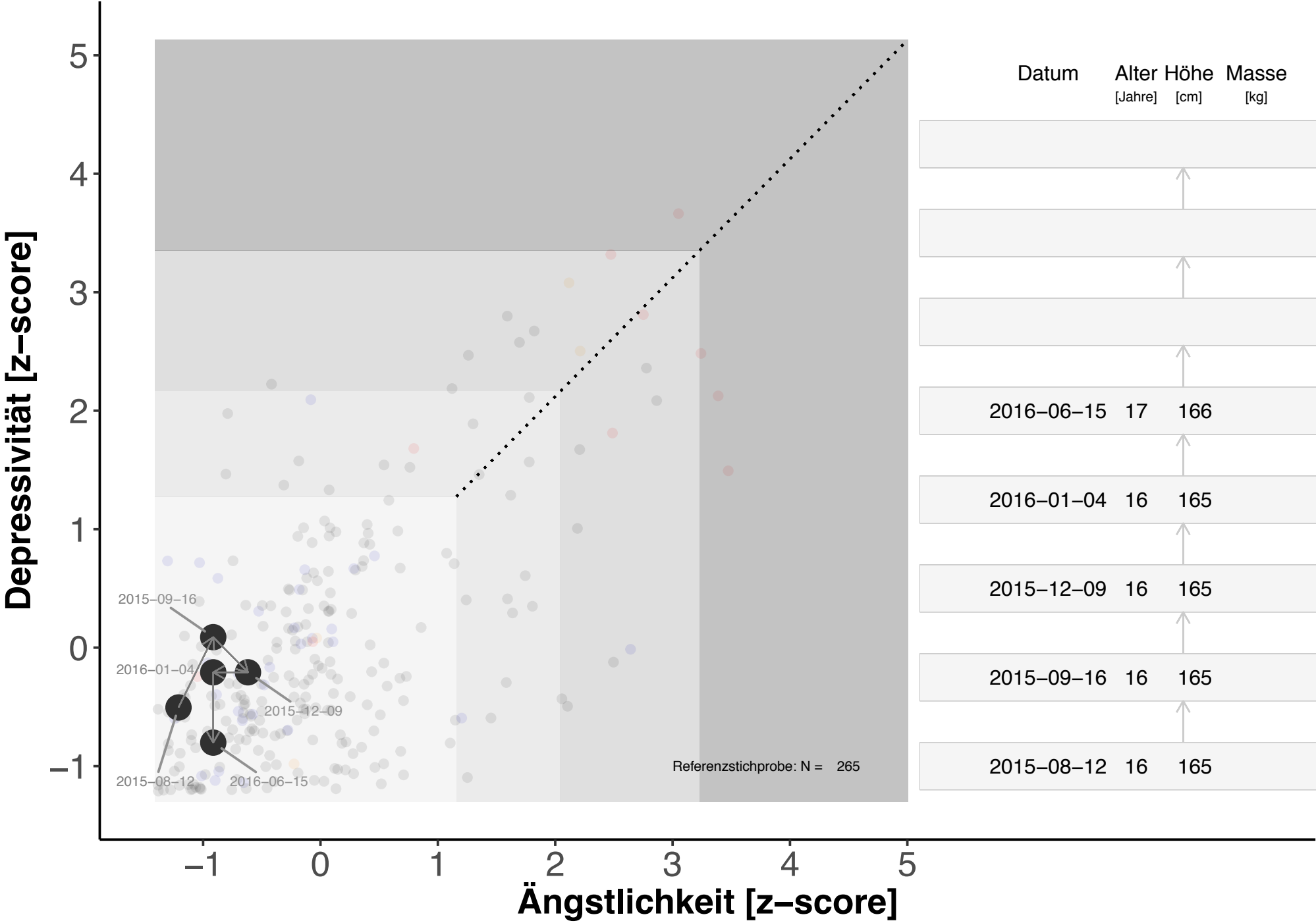
■ ja ■ ja/nein + keine Antwort × nein



Selbstbeurteilung von depressiven Symptomen und Angstsymptomen

HADS: Hospital Anxiety and Depression Scale
Frage zur Suizidalität:
‘Ich denke des Öfteren daran, mir das Leben zu nehmen.’

● ja ● ja/nein ● keine Antwort ● nein



Universitäten
Potsdam - Berlin - Jena

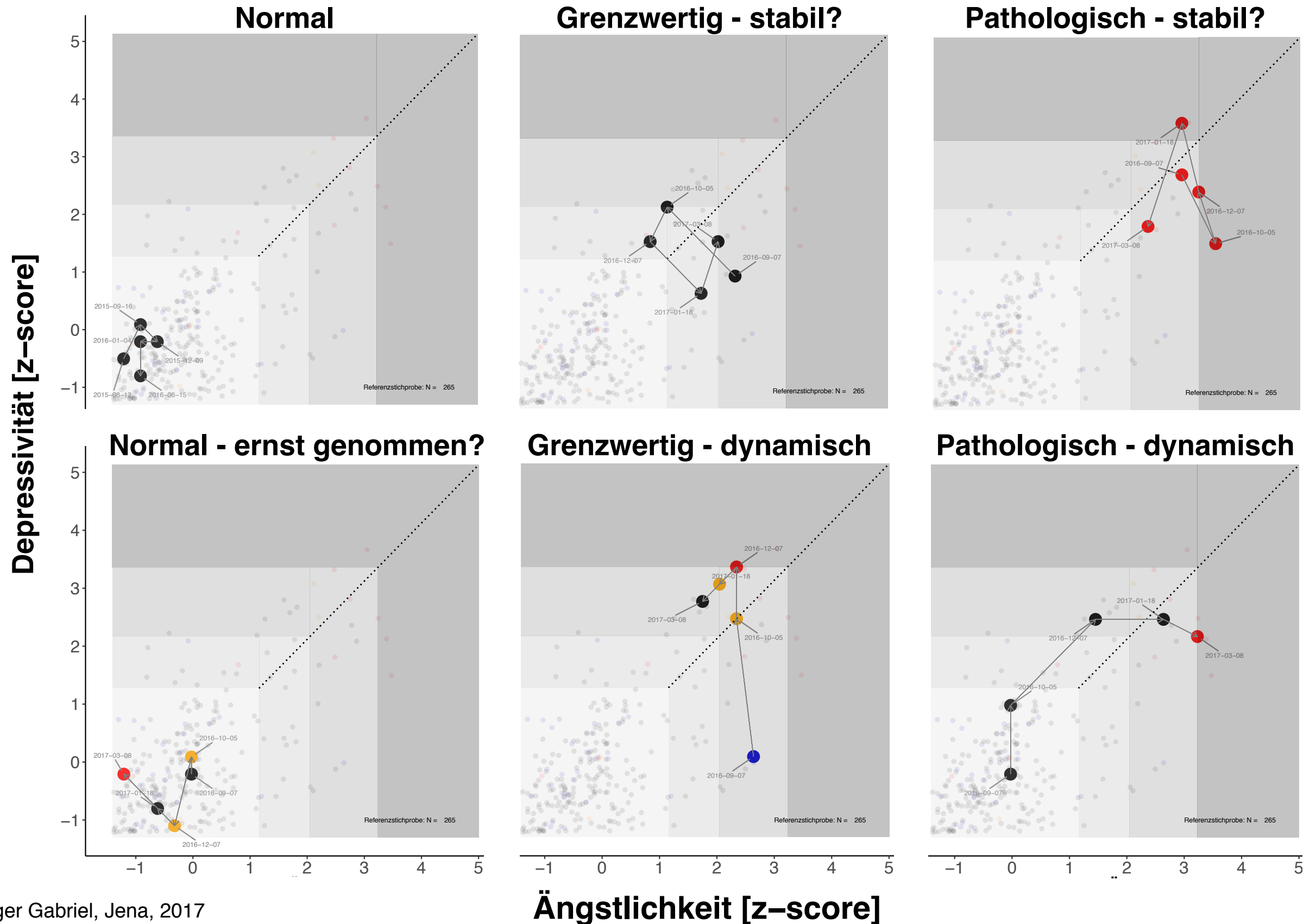


Selbstbeurteilung von depressiven Symptomen und Angstsymptomen

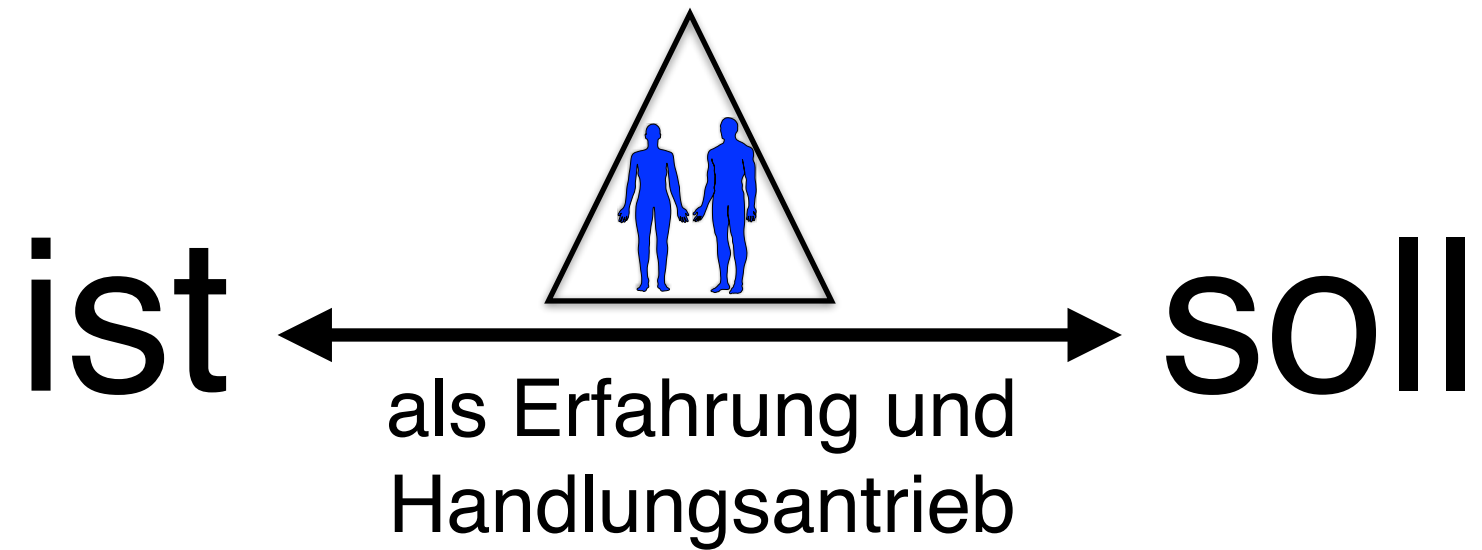
HADS: Hospital Anxiety and Depression Scale

Frage zur Suizidalität:

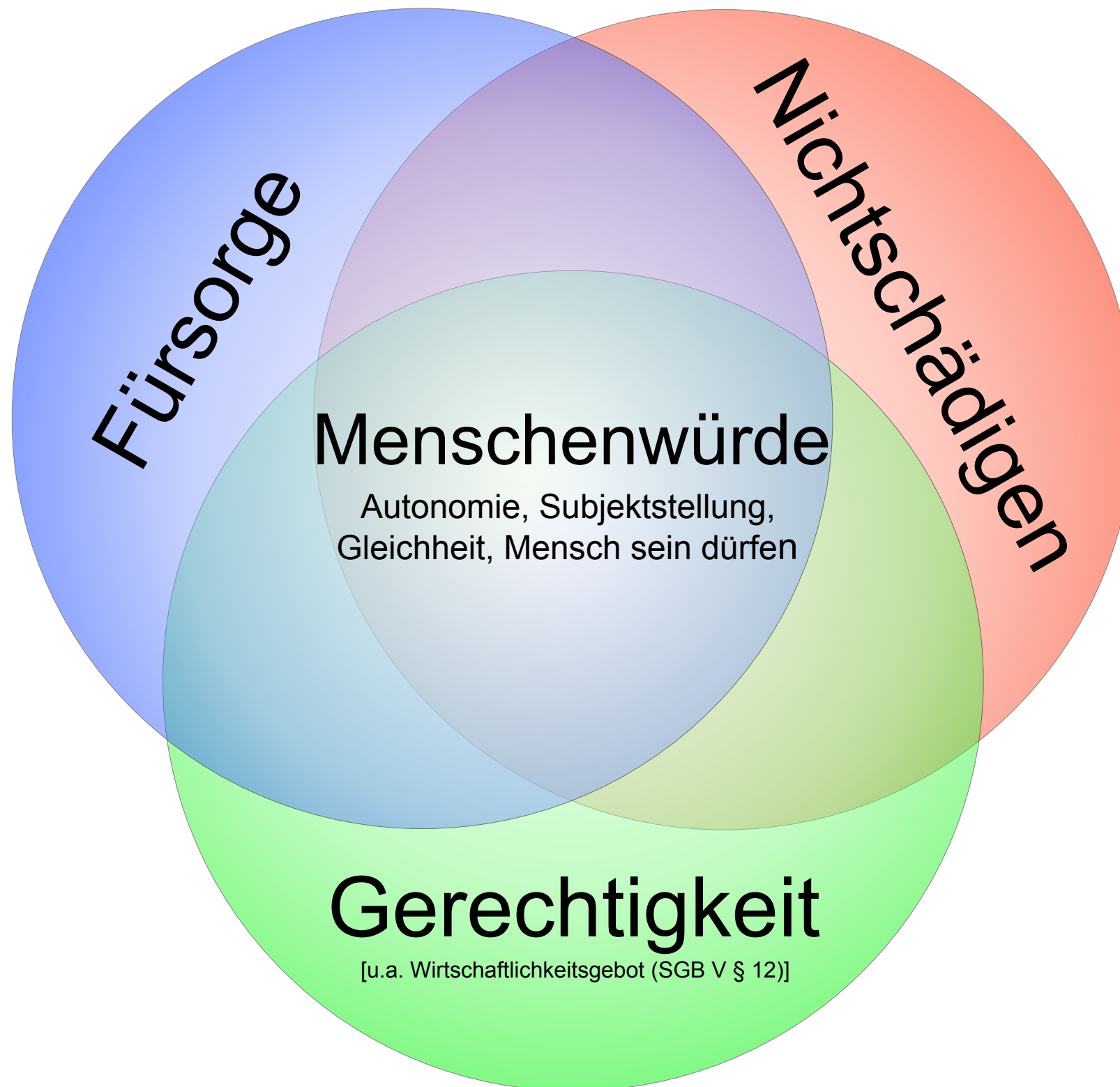
‘Ich denke des Öfteren daran, mir das Leben zu nehmen.’ ● ja ● ja/nein ● keine Antwort ● nein



Werte und Handeln



Medizinethische Werte (—> „soll“)



GESUNDE SPITZENLEISTUNG – FÜR DEUTSCHLAND UND SICH SELBST

Werte im Nachwuchsleistungssport

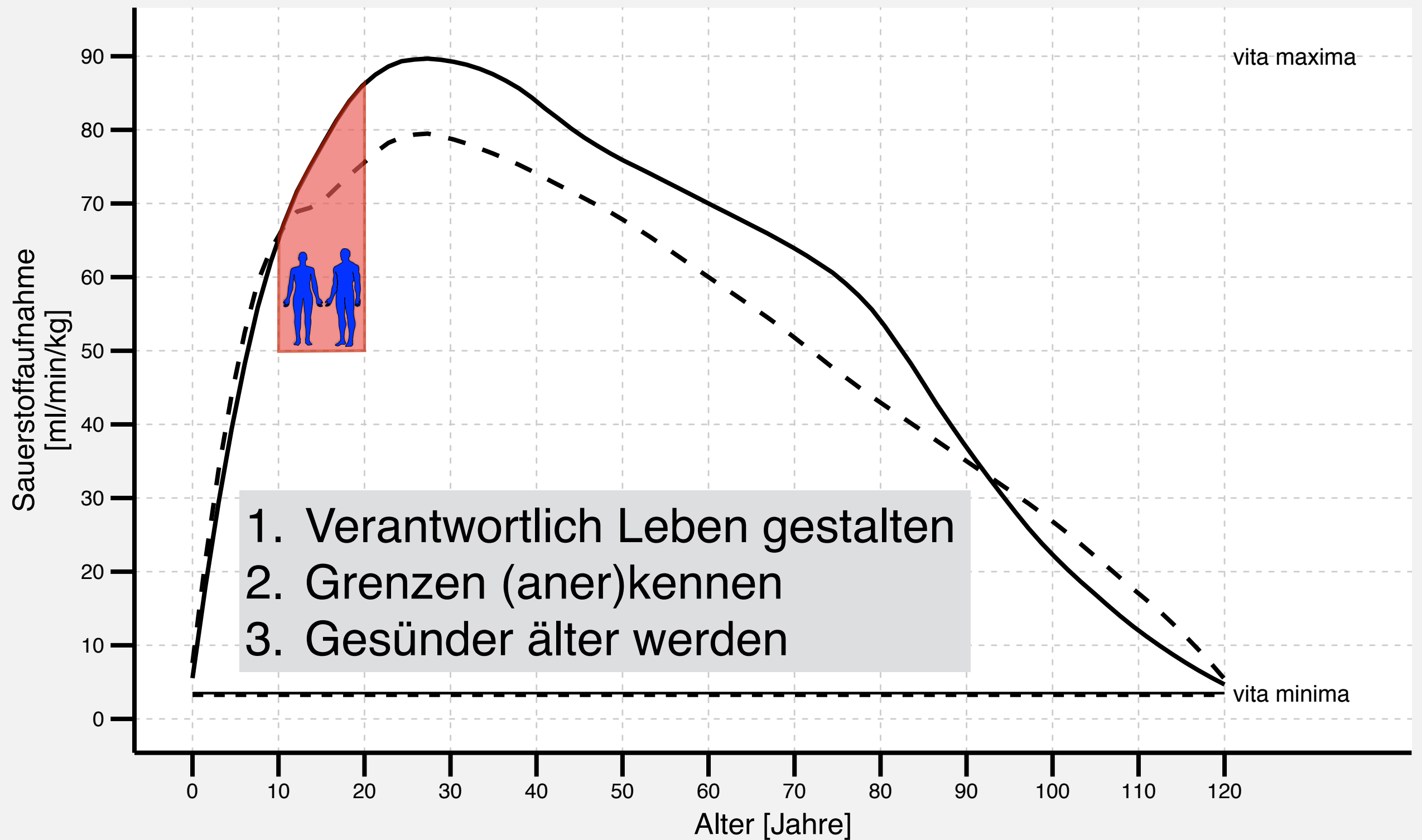
Die Werte des Sports wie beispielsweise Fairness, Solidarität, Respekt, Vertrauen, Transparenz, Regelkonformität, Disziplin, Mut, Leistung, Wettkampf, Ästhetik, Gesundheit, Vermeidung von Krankheit und Schäden, Schutz der natürlichen Lebensräume, Menschlichkeit und Würde sollen den Nachwuchsleistungssportlern angemessen nähergebracht werden. Nicht selten kollidieren die vorgenannten Werte mit anderen Werten, die dem Sport ebenfalls nicht fremd sind: Ansehen, Erfolg, Macht, (sport)politischer und ökonomischer Gewinn.

Prof. Dr. Urs Granacher, Potsdam
Sprecher der KINGS-Studie

Prof. Dr. Adamantios Arampatzis, Berlin
Stellvertr. Sprecher der KINGS-Studie

Prof. Dr. Holger Gabriel, Jena
Mitglied des Sprecherrats

Grenzen der physiologischen Leistungsfähigkeit

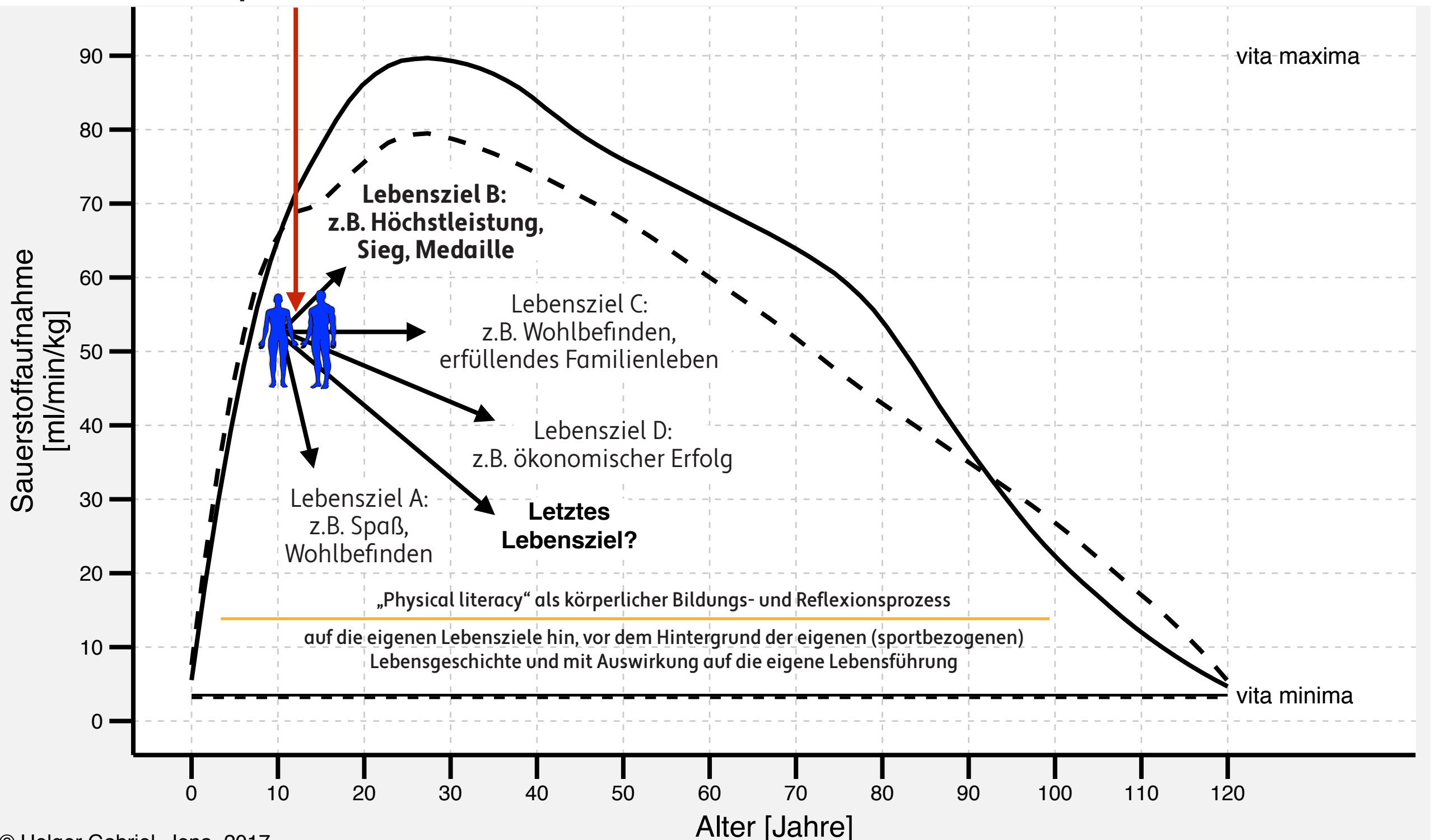


Holger Gabriel/Christian Puta/Adamantios Arampatzis/Urs Granacher

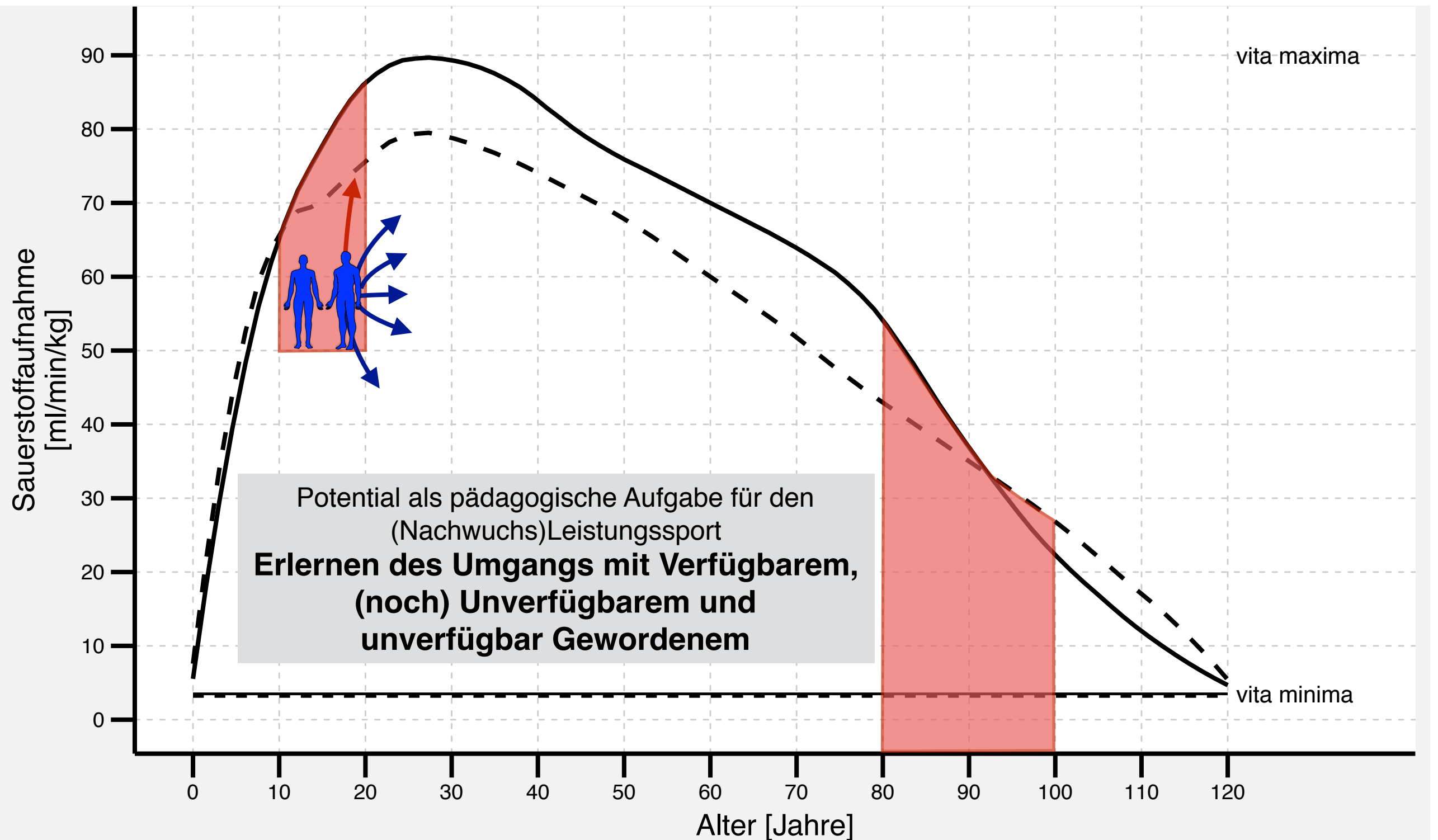
FAZIT UND AUSBLICK DER KINGS-STUDIE

Potenziale des Nachwuchssportlebens für junge Menschen

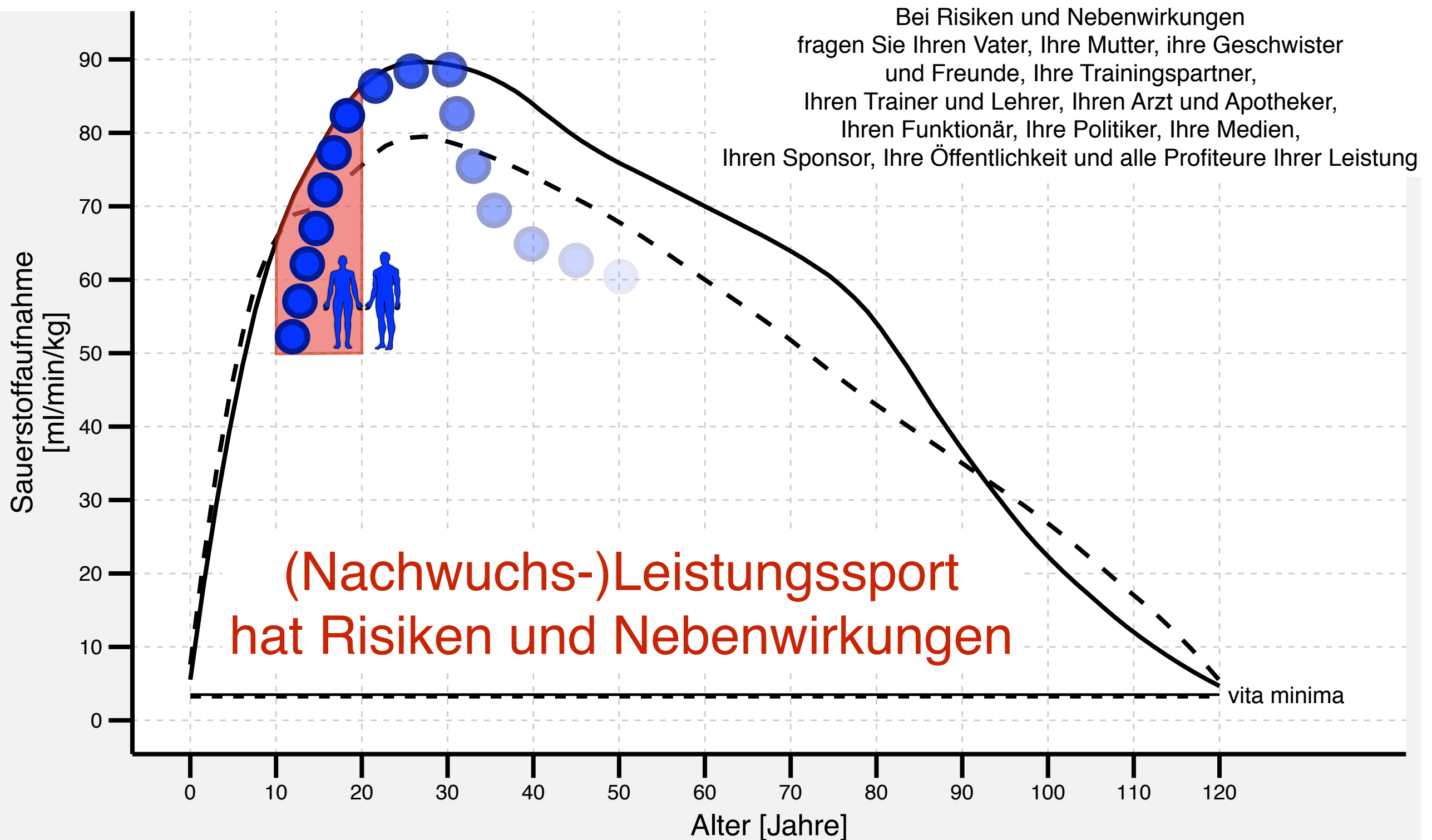
**Gegenwärtige
Wahrnehmung der
Leiblichkeit
in der eigenen
sportlichen Leistung
als junger Mensch
(Nachwuchssportler/in)**



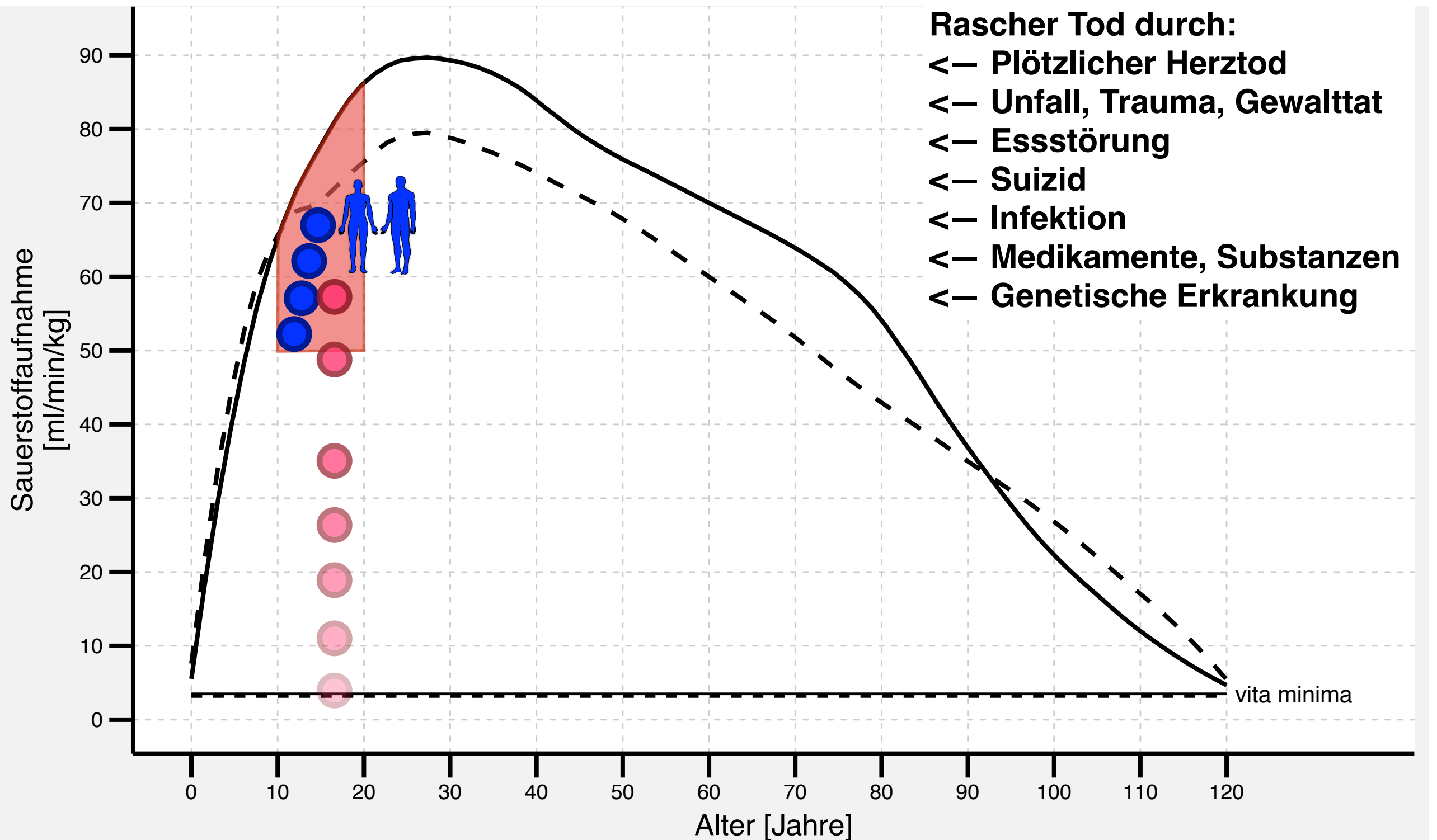
Chance des lebenslangen Lernprozesses



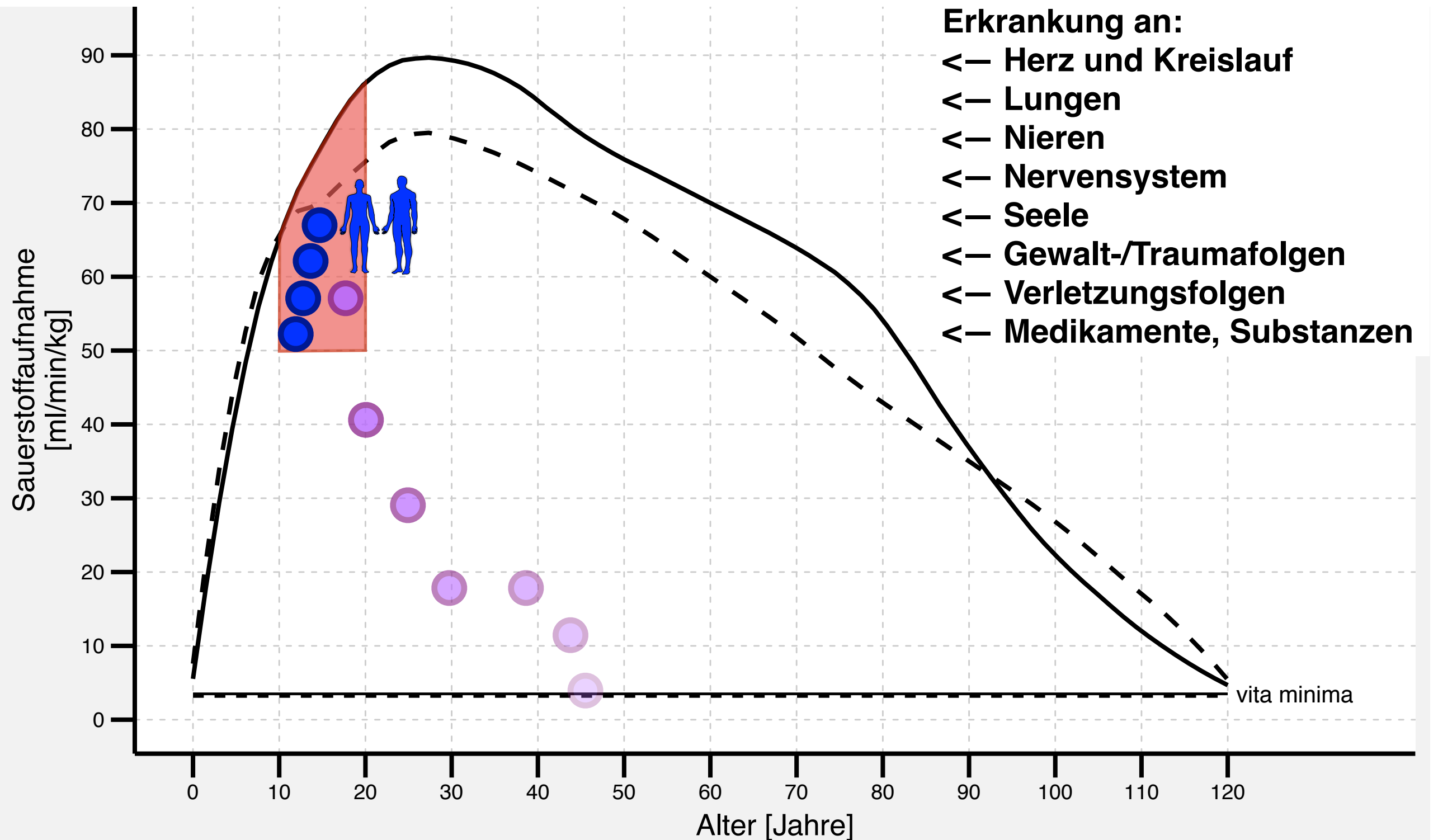
Entwicklung der Leistungsfähigkeit



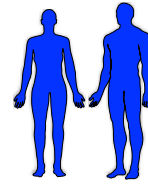
Medizinische Perspektive - Lebensbedrohung



Medizinische Perspektive - schwere Erkrankungen



Gesundheitsförderung und Medizin im Nachwuchsleistungssport



Im **Mittelpunkt** des Nachwuchsleistungssports stehen **Personen**, für die aus moralischer, juristischer und medizinischer Sicht eine **Fürsorgepflicht** besteht: Kinder und Jugendliche. Mit der **Personenwürde** ist verbunden, dass Nachwuchsleistungssportlerinnen und -sportler immer **mehr „Jemand“ als „Etwas“** sind.

Medizin im Nachwuchsleistungssport nimmt die gesamte **Persönlichkeit** des Kindes und Jugendlichen einschließlich seiner physischen, psychischen und sozialen **Entwicklung** in den Blick. Sie beschränkt sich nicht auf das Ziel der sportlichen Leistungsoptimierung in einem **Lebensabschnitt**, sondern berücksichtigt auch deren Einbettung in die gesamte Lebenssituation und Lebensentwicklung.

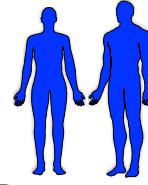
Medizinische Handlungsempfehlungen im Nachwuchsleistungssport machen sich fest an:

1. Der (noch eingeschränkten) **Autonomie** (Selbstbestimmung) des Nachwuchsleistungssportlers bzw. der Nachwuchsleistungssportlerin.
2. Dem **Gebot des Nichtschädigens** durch den Leistungssport, die leistungssportliche Lebensweise und das leistungssportliche Umfeld.
3. Dem **Gebot der Fürsorge** zur Förderung des Wohls und damit der gesunden Lebensentwicklung im direkten Trainings- und Wettkampfgeschehen und den leistungssportlichen Rahmenbedingungen.
4. Dem **Gebot der Gerechtigkeit**, insbesondere der Verteilungsgerechtigkeit. Hiermit ist die gerechte Verteilung von Ressourcen zur Bewahrung und Förderung der Gesundheit, Früherkennung von Schädigungen, Prävention von Krankheiten und Schäden im Verhältnis zu schädigenden Einflüssen durch die Ausübung des Leistungssports erforderlich.

Ärztinnen und Ärzte haben mit ihrer Tätigkeit im Nachwuchsleistungssport den ungesunden Entwicklungen entgegen zu wirken. Sie sollen frühzeitig Gesundheitsrisiken, Schäden und Erkrankungen erkennen und sie ggfs. angemessen behandeln. Darüber hinaus sind sie **verpflichtet, unabhängig** zum Wohle des Sportlers bzw. der Sportlerin **zu handeln**. Zum Wohle der Sportlerinnen und Sportler ist daher eine enge Zusammenarbeit der Medizin mit dem Leistungssportumfeld erforderlich.

Last but not least ist es die **Aufgabe aller im Nachwuchsleistungssport verantwortlich Tätigen**, die Gesundheit der Nachwuchsleistungssportlerinnen und -sportler zu fördern sowie **Schaden** von ihnen **fern zu halten**.

Gesundheitsförderung und Medizin im Nachwuchsleistungssport



Personen

Mittelpunkt

Fürsorgepflicht

Personenwürde

mehr „Jemand“ als „Etwas“

Persönlichkeit

Entwicklung

Lebensabschnitt

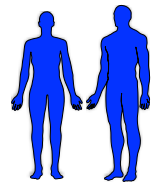
1. Autonomie
2. Gebot des Nichtschädigens
3. Gebot der Fürsorge
4. Gebot der Gerechtigkeit

Ärztinnen und Ärzte

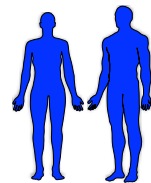
zu handeln

verpflichtet, unabhängig

Aufgabe aller im Nachwuchsleistungssport verantwortlich Tätigen
Schaden fern halten.



Mensch —> Mittelpunkt



Nicht:

Mensch —> Mittel.

Zusammenfassung

1. Erfahrung der Ist-Soll-Differenz als Handlungsantrieb
2. Wozu? —> Gesunde Spitzenleistung - für Deutschland und sich selbst
3. Ggf. Dilemma —> Medizinische Perspektive - leistungssportliche Perspektiven
4. Mensch als Mittelpunkt - nicht: Mensch als Mittel.
5. Moralische und juristische Fürsorgepflicht —> pädagogische Aufgabe: Selbstverantwortung
6. Abwägung der Werte: Selbstbestimmung, Fürsorge, Nichtschädigen, Gerechtigkeit
7. Umgang mit Verfügbarem, (noch) Unverfügbarem und unverfügbar Gewordenem
8. „Physical literacy“ als körperlicher Bildungs- und Reflexionsprozess
9. Lebensbedrohliche körperliche und seelische Erkrankungen bei jungen Menschen im Nachwuchsleistungssport —> erkennen und behandeln
10. Schädigung und Erkrankung durch Leistungssport vorbeugen, ggfs. erkennen und behandeln