

Viele Menschen assoziieren Wochenende, Ferien, Urlaub und Freizeit mit Erholung, Wohlbefinden und Vergnügen. Für einige – viele – unter uns werden allerdings genau diese „Freizeiten“ zur Zerreißprobe. Negative Einflüsse kommen auf uns zu. Rückenschmerzen, Migräne, grippale Infekte bis hin zu Herzinfarkten und Schlaganfällen sind gemeint. Worüber wir sprechen? Über das Leisure-Sickness-Syndrom. Nachfolgend werden wir im Verlauf des Buches anstelle von Leisure-Sickness-Syndrom die Kurzform LS-Syndrom verwenden.

Nach einer langanhaltenden Stressphase sind nun endlich die befreienden Ferien und der wohlverdiente Urlaub in Sicht. Wie haben Sie sich auf diese Pause gefreut. Egal, ob Sie zum Skifahren oder Wandern in die Berge, zum Sonnen an den Strand oder einfach nur zum Faulenzen zu Hause aufbrechen. Doch kaum sind Sie weg aus dem stressigen Arbeitsumfeld, meldet sich Ihr Körper. Der erste, zweite Tag im Urlaub und die „Migräne klopft an“, man liegt erkältet und erschöpft im Hotelzimmer, kann sich vor Rückenschmerzen kaum bewegen oder im schlimmsten Fall kommt der Herzinfarkt ganz unerwartet.

Wie der Name schon sagt, ist das LS-Syndrom ein Phänomen, in dem sich gesundheitliche Beschwerden während des Wochenendes und/oder in den Ferien bemerkbar machen, die ganz verschiedene Facetten haben und doch so viele Zusammenhänge aufzeigen.

Für Sie als Leistungsträger ist es daher wichtig, mögliche vorhergehende und beeinflussende Faktoren hinsichtlich eines möglichen LS-Syndroms zu

bestimmen, um daraus effektive Präventionsstrategien und Interventionen anbieten zu können.

Wie so oft zeigten Tierstudien aufschlussreiche Ergebnisse. Wie eine Studie von Mason und Kollegen schon im Jahre 1961 zeigte, bekamen Affen, die stressvolle Aufgaben erledigten, Geschwüre und Magenbeschwerden „erst“ in der „Verschnaufpause“ (zit. nach Van Heck und Vingerhoets 2007). Die Krankheitssymptome zeigten sich also nach Erledigung der Aufgaben und nicht während des Stresses selber. Auch eine Studie an Ratten von Dhabhar et al. aus dem Jahr 1993 zeigte, dass die individuellen Unterschiede in Bezug auf die eigenen Erholungsphasen eine wichtige Rolle spielen (zit. nach Van Heck und Vingerhoets 2007). Unter anderem auch, wie sich die Produktion von Stresshormonen, zum Beispiel Kortisol, abspielt.

2.1 Was sind die Symptome?

Häufig auftretende Krankheitssymptome des LS-Syndroms sind Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Mangel an Energie, Migräne oder Muskelschmerzen – speziell Rückenschmerzen oder generelle Schmerzen. Mittlerweile wurden auch sehr viel schlimmere und weitreichendere Auswirkungen beobachtet. Studien berichten von einem Anstieg von/an Todesraten während der Ferien (Van Luijtelaa 1997 zit. nach Van Heck und Vingerhoets 2007), ausgelöst durch Herzinfarkte und Schlaganfälle (Kop et al. 2003).

2.2 Erste Forschungen

Das LS-Syndrom wurde bereits 2002 in den Niederlanden von Prof. Dr. Vingerhoets, Experte für Emotionen, Stress und Lebensqualität und spezialisiert auf Stress und Freizeit, untersucht. Er fand heraus, dass 3,2% der niederländischen Männer und 2,7% der niederländischen Frauen vom LS-Syndrom betroffen waren. Diese Zahlen scheinen erst einmal sehr gering, aber eine noch unveröffentlichte Studie der Internationalen Hochschule Bad Honnef Bonn (Etzkorn 2010) zeigt, dass in Deutschland bereits um die 50% der Bevölkerung vom LS-Syndrom betroffen sind.

2.3 Das LS-Syndrom in Deutschland?

Die genannte Studie der Internationalen Fachhochschule Bad Honnef-Bonn zeigt, dass ein Großteil der Deutschen von dem LS-Syndrom betroffen ist. Es gaben 55,9 % (582 von 1041) der Befragten an, dass sie von dem LS-Syndrom betroffen seien. Ergebnisse zeigten, dass etwa 45 % der Betroffenen Männer und etwa 55 % der Betroffenen Frauen sind (Etzkorn 2010).

2.4 Wochenend- vs. Freizeit-Syndrom

Das LS-Syndrom wird meist in zwei Kategorien aufgeteilt. Das Wochenend-Syndrom und das Freizeit-Syndrom. Manche Betroffene leiden unter beiden Zuständen, andere sind „nur“ von einer Sparte betroffen.

Die Wochenend-Symptome treten meist einen Tag nach dem letzten Arbeitstag auf, z. B. samstags. Vingerhoets Studie zeigte, dass die 85,5 % der Betroffenen wiederkehrend ähnliche Krankheitssymptome haben. Über 65 % der Studienteilnehmer gaben an, am Wochenende wie auch in ihren Ferien von dem LS-Syndrom betroffen zu sein. Diese fallen also in beide Kategorien. Auftretende Symptome im Urlaub schlossen dabei zusätzlich Fieber und erkältungsähnliche Symptome wie auch normale Erkältungen ein. Meistens zeigen sich diese Krankheitssymptome innerhalb der ersten Woche, wobei eine vermehrte Häufigkeit ebenfalls in den ersten Tagen des Urlaubs auftritt (Vingerhoets et al. 2002). Die am häufigsten auftretenden Wochenend- und Ferien-Symptome zeigt die Abb. 2.1.

2.5 Das leidige Thema Migräne

Gerade das Thema Migräne ist in der Fachwelt heiß umstritten. Es gibt Forschungsergebnisse, so unter anderem von Davies und Kollegen aus dem Jahr 1992 (zit. nach Van Heck und Vingerhoets 2007), die angeben, dass Migräneattacken vermehrt am Wochenende auftreten und dass die Erholungsphase nach einem stressigen Tag sogar Migräne auslösen kann. So kann gerade der Versuch, sich nach Stressphasen zu entspannen, die Migräneattacke erst auslösen (Nattero et al. 1989). Neuere Studien von Alstadhaug et al. (2007, zit.

Die am häufigsten auftretenden Wochenend-Symptome in Prozent			
Symptome	Männer	Frauen	Total
Kopfschmerzen/Migräne	71.8	64.7	67.7
Müdigkeit	20.5	45.1	34.4
Generelle Schmerzen	12.8	33.3	24.4
Energiemangel	17.9	17.6	17.8
Übelkeit	15.4	19.6	17.8
Rückenprobleme	15.3	7.8	11.1
Brechen/Unwohlsein	12.8	9.8	11.1
Die am häufigsten auftretenden Ferien-Symptome in Prozent			
Symptome	Männer	Frauen	Total
Kopfschmerzen/Migräne	60.7	51.6	54.4
Grippe ähnliche Symptome/Erkältungen	46.4	50	48.9
Müdigkeit	17.9	32.3	27.8
Muskelschmerzen	28.6	25.8	26.7
Übelkeit	14.3	22.6	20.0
Energiemangel	25.0	12.9	16.7
Generelle Schmerzen	3.6	19.4	14.4

Abb. 2.1 Wochenend- und Ferien-Symptome basierend auf der Studie von Vingerhoets et al., aus dem Jahr 2002, S. 313

nach Van Heck und Vingerhoets 2007) zeigen dagegen, dass Migräneattacken fast gleichermaßen während der Woche auftraten und sonntags ihren Tiefpunkt erreichen. Demnach schlagen Alstadhaug et al. (2007) vor, dass freie Tage gegen Migräneattacken schützen und diese nicht hervorrufen. Die Resultate, dass Migräneattacken gleichermaßen auf die Woche verteilt auftreten und einen „(Migräne)-Sonntags-Tiefpunkt“ aufzeigen, beschreiben also genau das Gegenteil von den bisherig geglaubten Mustern und sind Grund vieler fachmännischer Debatten.

2.6 Thema Herzinfarkt

Wussten Sie eigentlich, dass der Herzinfarkt der Hauptgrund ist, warum Menschen in den Ferien sterben? Besonders in den Morgenstunden ist das Risiko besonders hoch. So wird heute angenommen, dass bestimmte Urlaubselemente akute körperliche und emotionale Trigger für Herzinfarkte sein können, so z. B. sportliche Aktivitäten, Alkoholkonsum, Essgewohnheiten, Sex oder mentaler Stress. So ist es auch nicht verwunderlich, dass die Zahl der Herzinfarkte um Weihnachten, verglichen mit vorangehenden Wochen, stark steigt. Denken Sie nur mal an die Massen von Weihnachtsessen, Wein und Familiengesprächen, die an den Weihnachtstagen stattfinden. Nicht immer herrscht dann Friede, Freude, Eierkuchen. Weihnachten kann recht stressig sein.

Eine weitere Studie mit jungen Männern zeigte auch, dass Herzinfarkte vermehrt am Wochenende und nicht während der Woche auftreten (Marques-Vidal et al. [2001](#)).

2.7 Thema Schlaganfall

Ähnliche Resultate wurden für Schlaganfälle gefunden. Diese traten ebenfalls vermehrt an den Wochenenden und in den Ferien auf. Und nicht überraschend wurden auch hier Zusammenhänge zwischen dem Lebensstil und dessen Trigger und den Schlaganfällen vermutet. Wichtig ist, dass hierbei zwischen Frauen und Männern unterschieden wird. Frauen, verglichen mit Männern zeigten vermehrt Schlaganfälle an Wochenenden und Ferien auf.

Eine Erklärung hierfür ist, dass Frauen im Gegensatz zu Männern während der Woche oftmals sitzenden Tätigkeiten nachgehen. Allerdings werden Frauen am Wochenende und in den Ferien aktiver und begünstigen somit einen Schlaganfall. Männern wird nachgesagt, einen konstanteren Lebensstil zu haben (Haapaniemi et al. [1996](#)). Eine weitere Erklärung ist die Kombination zwischen sportlichen Aktivitäten und Alkoholkonsum, was wohl in Verbindung mit arteriellem Trauma und Schlaganfälle steht.

Männer und Frauen zeigen ebenfalls unterschiedliche Risikozeiten auf. Frauen hatten vermehrt Schlaganfälle während der Ferien, wobei Männer Schlaganfälle zusätzlich während des Wochenendes aufwiesen.

Literatur

- Etzkorn, M. (2010). *Leisure sickness: A study on the related literature, prevalence and phenomenology of the health problem.*
- Fiedler, A. (2013). Warum liegen wir häufig im Urlaub flach? <http://www.berliner-kurier.de/gesund---fit/-freizeitkrankheit-warum-wird-man-im-urlaub-krank,9604802,23719022.html>. Zugegriffen: 27. Feb. 2015.
- Haapaniemi, H., Hillbom, M., & Juvela, S. (1996). Weekend and holiday increase in the onset of Ischemic stroke in young women. *Stroke*, 1023–1027.
- Kop, W. J., Vingerhoets, A. J. J. M., Kruithof, G. J., & Gottdiener, J. S. (2003). Risk factors for myocardial infarction during vacation travel. *Psychosomatic Medicine*, 65, 396–401.
- Marques-Vidal, P., Arveiler, D., Amouyel, P., Ducimetière, P., & Ferrières, J. (2001). Myocardial infarction rates are higher on weekends than on weekdays in middle aged French men. *Heart*, 86, 341–342.
- Nattero, G., De Lorenzo, C. A., Viale, L., Allais, G., Torre, E., & Ancona, M. (1989). Psychological aspects of weekend sufferers in comparison with migraine patients. *Headache*, 29, 93–99.
- Van Heck, G. L., & Vingerhoets, J. J. M. (2007). Leisure sickness: A biopsychosocial perspective. *Psychological Topics*, 16(2), 187–200.
- Vingerhoets, J. J. M., Van Huijgevoort, M., & Van Heck, G. L. (2002). Leisure sickness: A pilot study on its prevalence, phenomenology, and background. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 71, 311–317.

Chefsache Leisure Sickness

Warum Leistungsträger in ihrer Freizeit krank werden

Buchenau, P.; Balsereit, B.

2015, XIII, 115 S. 4 Abb., Hardcover

ISBN: 978-3-658-05782-4