

Hirndoping in der Arbeitswelt

Prof. Dr. Frauke Jahn

Institut für Arbeit und Gesundheit
der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung

„Im Rausch der Petersilie“



© margo555 - Fotolia.com

Problem



Drogen wirken wie eine Peitsche auf ein **müdes** Pferd.

Problem



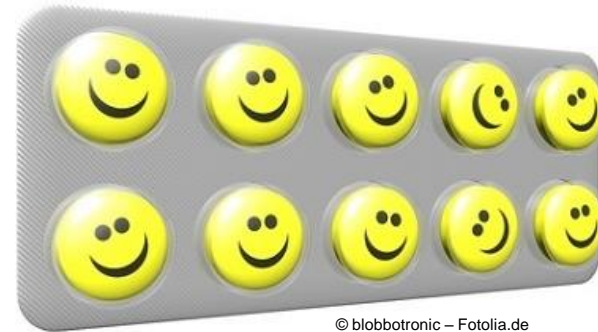
Das **ausgeschlafene** Gehirn eines
gesunden Menschen ist bereits **optimal**
leistungsfähig!

Was ist Hirndoping und warum wird gedopt?

Beim Hirndoping wird versucht, mit **verschreibungspflichtigen Medikamenten** oder **illegalen Substanzen**:

1. die **geistige Leistungsfähigkeit** zu verbessern,
2. die **Stimmung aufzuhellen**
3. oder **Ängste zu mildern**.

Gründe sind der Wunsch nach **Anpassung an äußere Ansprüche** sowie eine **höhere Belastbarkeit** in schulischen, beruflichen und privaten Stresssituationen.



© blobbotronic – Fotolia.de

Eingesetzte Substanzen und Bezugsquellen

Psychostimulanzien

- Amphetamine
- Methylphenidat
- Modafinil

Antidementiva

Antidepressiva

Betablocker

- **Bezugsquellen** sind häufig Kollegen, Freunde oder der Versandhandel.
- Am häufigsten wird das Rezept vom Arzt genannt (54%).
(DAK Gesundheitsreport 2015)

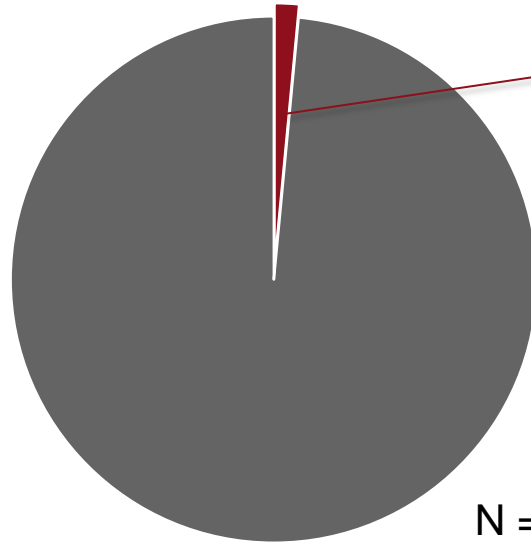
Wirkungen und Nebenwirkungen bei Gesunden

- **Wirksamkeit begrenzt** oder nur von **kurzer Dauer**
- **Nutzen überschätzt** bzw. **Nebenwirkungen unterschätzt**
- ➔ **effektive Substanzen** stehen (auch in absehbarer Zeit) **nicht zur Verfügung**



Verbreitung von Neuroenhancement 2010 in der Allgemeinbevölkerung

(mit illegalen Substanzen und „Soft“-Enhancern)

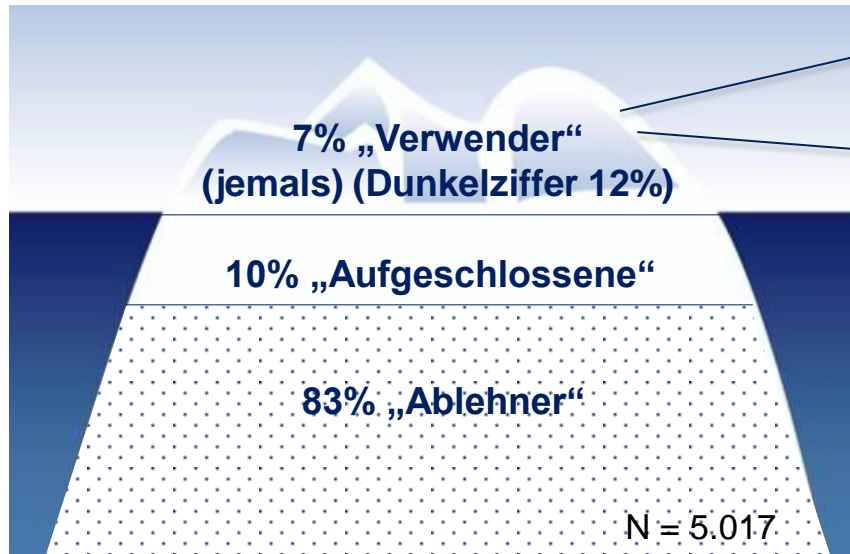


1,5% Erwachsene
(Einnahme in den letzten 12
Monaten)

N = 6.142, 19 bis 97 Jahre

Verbreitung von Neuroenhancement 2014 bei Erwerbstätigen

(ohne illegale Substanzen und „Soft“-Enhancern)



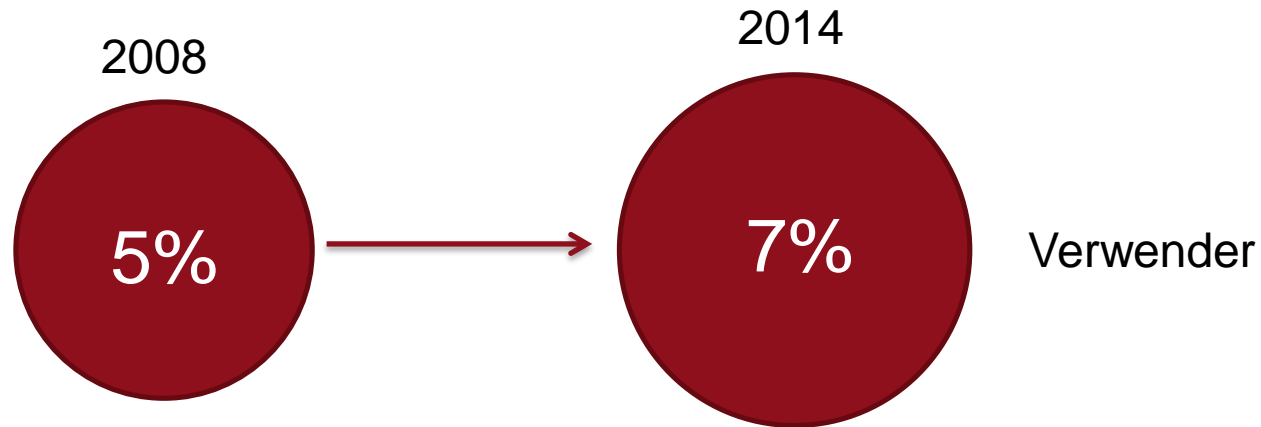
3% Verwender (12 Monate)
(Dunkelziffer 6%)

2% Verwender (regelmäßig)
(Dunkelziffer 3,5%)

(DAK Gesundheitsreport 2015)

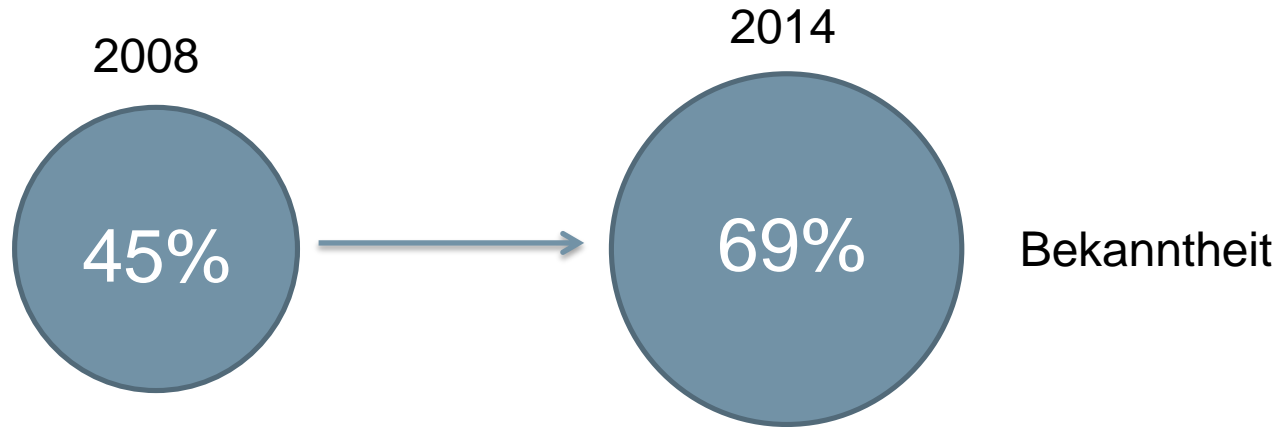
Verbreitung von Neuroenhancement bei Erwerbstätigen (Vergleich)

(ohne illegale Substanzen und „Soft“-Enhancern)



(DAK Gesundheitsreport 2009 und 2015)

Wissen über Neuroenhancement bei Erwerbstätigen (Vergleich)

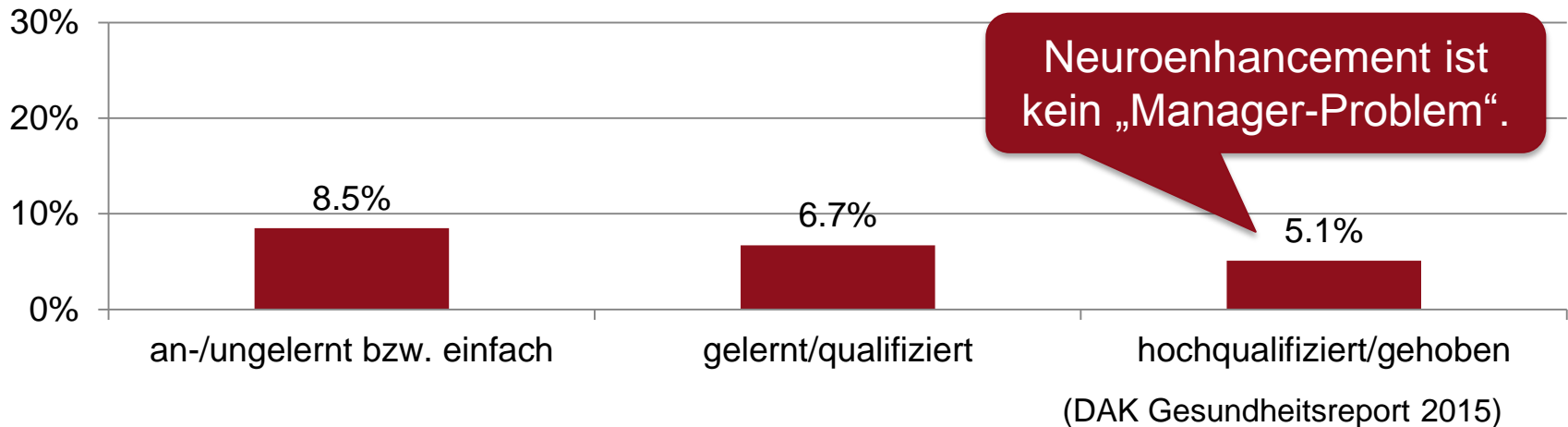


(DAK Gesundheitsreport 2009 und 2015)

Verbreitung nach Art der Tätigkeit (2014)

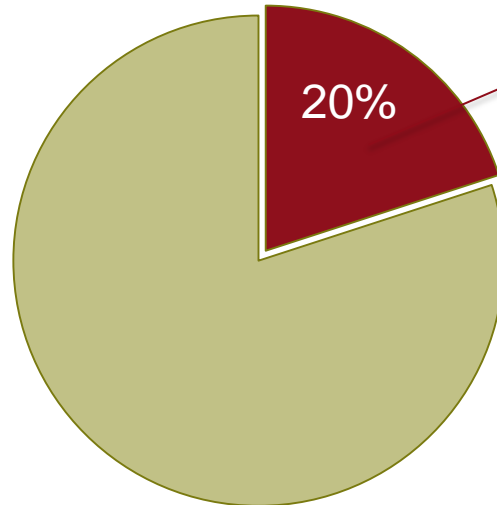
(ohne illegale Substanzen und „Soft“-Enhancern)

Erwerbstätige, die jemals Neuroenhancer eingenommen haben (N = 4.971)



Verbreitung von Neuroenhancement 2013 bei Studierenden

(mit illegalen Substanzen und „Soft“-Enhancern*)



Studierende, die in den
letzten 12 Monaten
leistungssteigernde
Substanzen eingenommen
haben

N = 2.569, hohe Anonymität
(Dietz u.a., 2013)

Ist-Stand und Zukunftsprognose

- Die Einnahme leistungssteigernder Substanzen wird **als angemessenes Mittel betrachtet**, um Belastungen im Arbeitsalltag besser zu bewältigen.
- Grund für die (noch) geringe Einnahme ist die **Furcht vor Nebenwirkungen**.
- Wenn es in **Zukunft** gelingt, Medikamente mit leistungssteigernder Wirkung zu entwickeln, die kaum oder keine Nebenwirkungen aufweisen, könnte sich der **Konsum erhöhen**.



Risikogruppen

- stark **beanspruchte, leistungsbereite** Beschäftigte
- Personen mit **schlechtem Gesundheitszustand**
- Beschäftigte mit regelmäßigen **Überstunden**
- Schüler und Studenten insb. mit **schlechten Leistungen**
- Personen mit **positiver Einstellung zu Neuroenhancement**



Neuroenhancement begünstigende Arbeitsbedingungen

Tätigkeit:

hoher Leistungsdruck, Tätigkeit duldet keine Fehler, Emotionsarbeit, geringer Handlungsspielraum

Organisation:

Arbeitsplatzunsicherheit, schlechte Vereinbarkeit von Arbeits- und Privatleben, Schichtarbeit, Termindruck

Soziales:

Leistungswettbewerb und damit Konkurrenzdenken zwischen Mitarbeitern

Person:

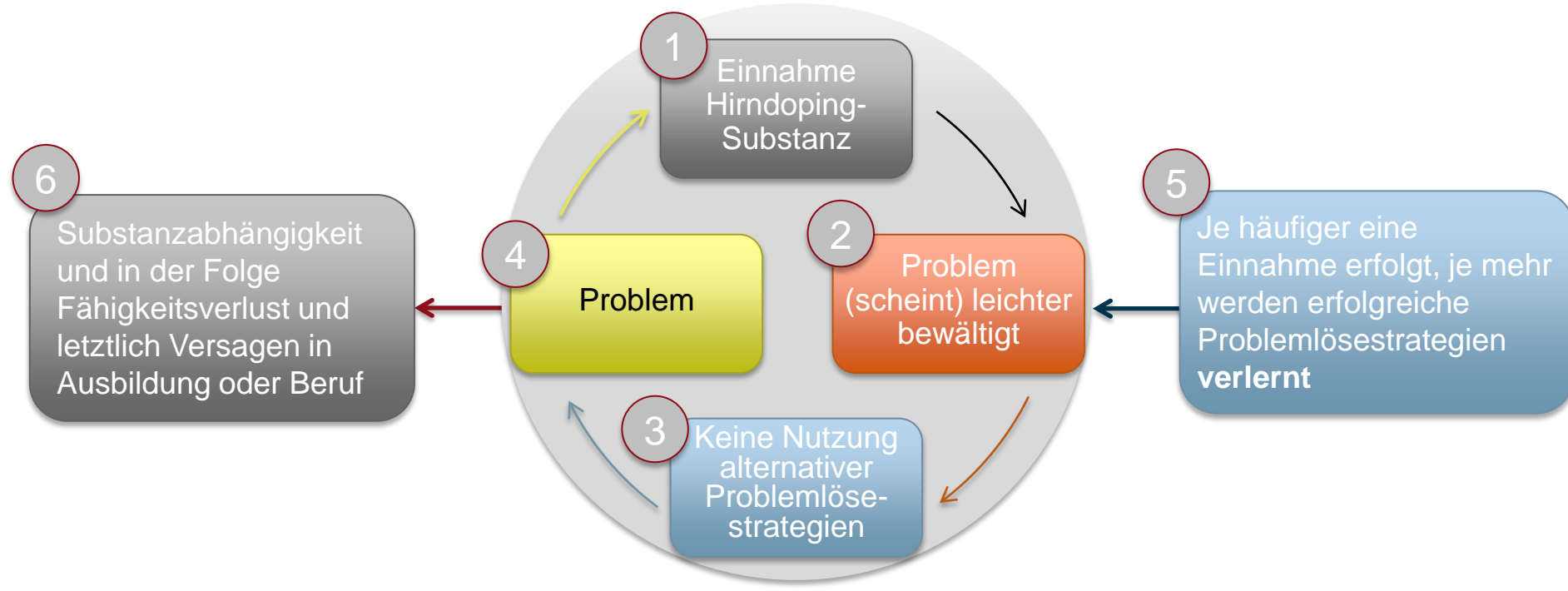
individuelle Leistungsvoraussetzungen, aktuelles Befinden, private Situation, Anfälligkeit

Mögliche Auswirkungen des Konsums

- **Nebenwirkungen** und **gesundheitliche Risiken**
- teilweise **lebensbedrohlich**
- hohes (psychisches) **Abhängigkeitspotential**
- erhöhtes **Unfallrisiko**
- **Persönlichkeitsänderungen**, **Leistungseinbußen**
- **soziale** und **finanzielle Probleme** bis hin zu **Konflikten mit dem Gesetz**



Der Weg in die (psychische) Abhängigkeit



Tüchtig oder süchtig?

Problem:

Hirndoping verlagert den Umgang mit (psychischen) Belastungen am Arbeitsplatz auf die individuelle Ebene.

Der Mensch, nicht die Arbeit wird optimiert!



Prävention

individuelle Ebene

- Zeitmanagement und realistische Ziele
- Grenzen setzen und Nein-Sagen-Können
- weniger Perfektionismus
- ausreichend Schlaf, weniger Freizeitstress
- Bewegung, Kaffee
- soziale Unterstützung
- persönliche Weiterentwicklung

betriebliche Ebene

- Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen
- Reduzierung von Zeit- und Leistungsdruck, Unterbrechungen, Multitasking
- Hinterfragen des Nutzens von Leistungsvergleichen
- Passung von Aufgaben und Kompetenzen
- Unterstützung der Balance zwischen Arbeit und Familie/Freizeit
- Betriebsvereinbarungen

→ **Prävention auf Gruppe der „aufgeschlossenen Nichtverwender“ konzentrieren!**

„Delfine kiffen Kugelfische“



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Weitere Informationen zur
Initiative Gesundheit und Arbeit (iga)
unter iga-info.de