



Gesundheit, Gesundheitsverhalten und Gesundheitsdeterminanten von österreichischen Lehrlingen

Ergebnisse der Lehrlingsbefragung 2018/19



**Institut für Gesundheitsförderung
und Prävention GmbH**

www.ifgp.at



Gefördert aus den Mitteln

**GEMEINSAME
GESUNDHEITSZIELE**
aus dem Rahmen-Pharmavertrag

eine Kooperation von österreichischer
Pharmawirtschaft und Sozialversicherung

Impressum

Institut für Gesundheitsförderung und Prävention GmbH

E-Mail: office@ifgp.at

Web: www.ifgp.at

Geschäftsführerin:	Mag. Beate Atzler, MPH
Autor*innen:	Dr. Rosemarie Felder-Puig, Mag. Daniela Ramelow, Dr. Friedrich Teutsch, Dr. Karin Tropper, Gunter Maier MA, Mag. David Vrtis, Dr. Lisa Gugglberger
Fertigstellung des Berichts:	24.02.2020
Standort:	Wien
Zitiervorschlag:	Felder-Puig, R., Ramelow, D., Teutsch, F., Tropper, K., Maier, G., Vrtis, D., Gugglberger, L. (2020): Gesundheit, Gesundheitsverhalten und Gesundheitsdeterminanten von österreichischen Lehrlingen. Ergebnisse der Lehrlingsbefragung 2018/19. Wien: Institut für Gesundheitsförderung und Prävention.
Ansprechperson:	Dr. Rosemarie Felder-Puig Tel. +43 2350 37948 rosemarie.felder-puig@ifgp.at

Kontaktadressen

Hauptsitz Graz
Haideggerweg 40
8044 Graz

Standort Wien
Nordbahnstraße 51
1020 Wien

Standort Linz
Gruberstraße 77
4020 Linz

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung.....	5
1 Die österreichische Lehrlingsbefragung.....	11
1.1 Hintergrund	11
1.2 Fragestellung und Methoden	12
1.3 Zielgruppe und Stichprobe	12
2 Darstellung der Ergebnisse	16
3 Gesundheit und Wohlbefinden.....	17
3.1 Subjektiver Gesundheitszustand	17
3.2 Beschwerdelast und Medikamentenkonsum.....	18
3.3 Chronische Erkrankung oder Behinderung	22
3.4 Schwerere Verletzungen	23
3.5 Emotionales Wohlbefinden.....	25
3.6 Selbstwirksamkeit	27
3.7 Body Mass Index und Körperselbstbild.....	28
4 Gesundheits- und Risikoverhalten	32
4.1 Ernährung	32
4.2 Bewegung in Beruf und Freizeit	36
4.3 Konsum psychoaktiver Substanzen	40
4.4 Sexualität und Verhütung.....	46
4.5 Körperliche Gewalt.....	48
5 Faktoren, die Gesundheit und Gesundheitsverhalten beeinflussen können	50
5.1 Sozioökonomischer Status und Migrationshintergrund	50
5.2 Betriebliche Faktoren	52
5.3 Zusammenhänge zwischen ausgewählten persönlichen und betrieblichen Faktoren und Gesundheit und Wohlbefinden	56
5.4 Familie und Freundschaften.....	59
5.5 Organisierte Freizeitaktivitäten.....	61
6 Diskussion	64
7 Handlungsempfehlungen.....	67
8 Literatur	71
Itemboxverzeichnis	74
Abbildungsverzeichnis.....	75

Tabellenverzeichnis 78

Zusammenfassung

Eckdaten zur Studie

Erhebungszeitraum

19.10.2018 bis 30.06.2019

Population

Österreichische Lehrlinge, mit Fokus auf Lehrlingen aus dem 2. Lehrjahr

Stichprobe

Nach dem Clearing-Verfahren konnten die Daten von 2.001 Lehrlingen ausgewertet werden, davon sind

- 46,6% weiblich und 53,4% männlich;

- 0,2% - 15 Jahre, 26,0% - 16 Jahre, 34,6% - 17 Jahre, 19,7% - 18 Jahre, 19,6% - 19-21 Jahre alt.

Die teilnehmenden Lehrlinge besuchen 51 verschiedene Berufsschulen in folgenden Bundesländern: 1,2% im Burgenland, 7,3% in Kärnten, 15,1% in Niederösterreich, 35,3% in Oberösterreich, 13,1% in Salzburg, 10,6% in der Steiermark, 6,9% in Tirol, 5,0% in Vorarlberg und 5,3% in Wien.

Diese Studie wurde gefördert aus den Mitteln „Gemeinsame Gesundheitsziele aus dem Rahmen-Pharmavertrag, einer Kooperation von österreichischer Pharmawirtschaft und Sozialversicherung“

Ergebnisse der Lehrlingsbefragung

Gesundheit und Wohlbefinden

- 77% der Lehrlinge bewerten ihren Gesundheitszustand als ausgezeichnet oder gut, wobei Burschen öfter die Bewertung „ausgezeichnet“ wählen als Mädchen.
- Die am häufigsten genannten wiederkehrenden Beschwerden sind Gereiztheit und schlechte Laune, Einschlafschwierigkeiten und Rückenschmerzen. Mädchen erleben eine höhere Beschwerdelast als Burschen.
- 16% der männlichen und 37% der weiblichen Lehrlinge haben im letzten Monat mehrmals Medikamente gegen Kopfschmerzen eingenommen.
- 21% der männlichen und 30% der weiblichen Lehrlinge geben an, an einer chronischen Erkrankung oder Behinderung zu leiden.
- Innerhalb eines Jahres hat sich ungefähr die Hälfte der Lehrlinge mindestens einmal derart verletzt, dass sie medizinisch behandelt werden mussten. Einen Unterschied zwischen den Geschlechtern gab es dabei nicht.
- Bei weiblichen Lehrlingen herrscht höheres emotionales Unbehagen als bei männlichen. 18% der Burschen und 31% der Mädchen zeigen Anzeichen einer depressiven Verstimmung.
- Die berichtete Selbstwirksamkeit ist bei männlichen Lehrlingen im Schnitt etwas höher als bei weiblichen.

- Auf Basis der Angaben über Körpergröße und Gewicht sind 67% der männlichen und 70% der weiblichen Lehrlinge als normalgewichtig einzustufen. 5% der Burschen und 10% der Mädchen sind untergewichtig und 28% bzw. 20% übergewichtig oder adipös.
- 24% der männlichen und 10% der weiblichen Lehrlinge schätzen sich selbst als zu dünn ein. Als zu dick empfinden sich 34% der männlichen und 49% der weiblichen Lehrlinge.

Gesundheits- und Risikoverhalten

- 17% der Burschen und 22% der Mädchen konsumieren täglich mindestens einmal Obst.
- 16% der Burschen und 23% der Mädchen essen täglich mindestens einmal Gemüse.
- Der tägliche Konsum von Süßigkeiten ist bei 16% der Burschen und 24% der Mädchen beliebt.
- Während 28% der männlichen und 42% der weiblichen Lehrlinge höchstens einmal in der Woche oder nie süße Limonaden (Cola, Fanta, Eistee, etc.) konsumieren, tun dies 29% der Burschen und 25% der Mädchen täglich.
- 53% der männlichen und 64% der weiblichen Lehrlinge geben an, höchstens einmal in der Woche oder nie stark fetthaltige und hochkalorische Speisen mit wenig Nährwert (sogenanntes „Fast Food“ wie Kebab, Burger, Pizza, etc.) zu sich zu nehmen; tägliche Konsumenten sind 8% der Burschen und 7% der Mädchen.
- Während 58% aller Lehrlinge höchstens einmal in der Woche oder nie Energydrinks konsumieren, tun dies 18% mindestens einmal täglich.
- Fast drei Viertel der männlichen und die Hälfte der weiblichen Lehrlinge verrichten den Großteil des Arbeitstags körperlich anstrengende Tätigkeiten.
- In der Freizeit zumindest zweimal wöchentlich sportlich aktiv sind insgesamt 67% der Burschen und fast die Hälfte der Mädchen. „Sportmuffel“ sind 14% der männlichen und 26% der weiblichen Lehrlinge.
- Ein Viertel der männlichen und mehr als ein Drittel der weiblichen Lehrlinge beschäftigen sich mehr als vier Stunden täglich im Sitzen oder Liegen mit ihrem Handy.
- Etwas mehr als die Hälfte der Lehrlinge beider Geschlechter raucht aktuell Zigaretten, sehr oft auch am Arbeitsplatz. Knapp 30% rauchen täglich.
- Burschen konsumieren öfter als Mädchen Wasserpfeifen und/oder E-Zigaretten. Von den Konsument*innen dieser Nikotinprodukte rauchen nicht ganz drei Viertel - zumindest gelegentlich – auch Zigaretten.
- Männliche Lehrlinge trinken etwas öfter alkoholische Getränke als weibliche. Mehr als ein Fünftel der Burschen und Mädchen hat im letzten Monat gar keinen Alkohol konsumiert.
- 23% der Burschen und 17% der Mädchen konsumieren aktuell Cannabis.
- 70% der Lehrlinge hatten bereits Geschlechtsverkehr. Die Anti-Baby-Pille ist das am häufigsten benutzte Verhütungsmittel.
- 37% der Burschen und 16% der Mädchen waren im letzten Jahr in mindestens eine Rauferei verwickelt.

Faktoren, die Gesundheit und Gesundheits- bzw. Risikoverhalten beeinflussen können

- 22% der männlichen und 18% der weiblichen Lehrlinge haben Migrationshintergrund.
- Die häufigsten arbeitsspezifischen Belastungen von Lehrlingen sind häufiges Stehen und schweres Heben.
- Drei von fünf Lehrlingen fühlen sich von ihren Vorgesetzten gut behandelt.
- 71% der männlichen und 67% der weiblichen Lehrlinge arbeiten in Firmen, in denen ihrer Meinung nach ein angenehmes Betriebsklima herrscht.
- Die Bewertung des Lehrberufs und der Lehrstelle durch die Lehrlinge erzielt bei beiden Geschlechtern einen durchschnittlichen Score von ca. 75 auf einer Skala von 0 (sehr schlecht) bis 100 (sehr gut).
- Der Lehrbetrieb erzielt bei den Lehrlingen bessere Bewertungen als die Berufsschule.
- Lehrlinge mit Migrationshintergrund zeigen ein schlechteres emotionales Wohlbefinden als autochthone Lehrlinge.
- Sozialer Stress und Über- oder Unterforderung im Lehrberuf zeigen von den arbeitsspezifischen Belastungen den größten nachteiligen Effekt auf die Beschwerdelast und emotionale Befindlichkeit der Lehrlinge.
- Lehrlinge, die in Firmen arbeiten, die ein für sie angenehmes Betriebsklima bieten, weisen eine niedrigere Beschwerdelast, ein höheres emotionales Wohlbefinden und mehr subjektive Selbstwirksamkeit auf als jene, die in Firmen mit schlechterem Betriebsklima arbeiten.
- Viele Lehrlinge bewerten die Qualität ihrer Freundschaften und die Unterstützung durch ihre Familien positiv.
- 74% der Lehrlinge – etwas mehr Burschen als Mädchen - nehmen mindestens einmal pro Woche in ihrer Freizeit an von Erwachsenen organisierten und/oder angeleiteten Aktivitäten wie Sport, Musikunterricht oder –probe, Theaterprobe oder anderen Gruppenaktivitäten teil.

Unterschiede zu ungefähr gleichaltrigen Schülerinnen und Schülern

Gesundheit und Wohlbefinden

- Während sich männliche Lehrlinge in der Bewertung ihres Gesundheitszustands nur wenig von Schülern unterscheiden, zeigen weibliche Lehrlinge insgesamt einen wesentlich schlechteren subjektiven Gesundheitszustand als Schülerinnen.
- Bezüglich der Beschwerdelast unterscheiden sich Lehrlinge und Schüler*innen insgesamt nicht voneinander. Die häufigsten Beschwerden sind bei Lehrlingen wie Schüler*innen Gereiztheit und schlechte Laune. Rang 2, 3 und 4 nehmen bei Lehrlingen Einschlafprobleme, Rückenschmerzen und Kopfweh ein, während dies bei Schüler*innen Niedergeschlagenheit, Einschlafprobleme und Nervosität sind.
- Mehr männliche Lehrlinge als Schüler und sehr viel mehr weibliche Lehrlinge als Schülerinnen nehmen Medikamente gegen Beschwerden ein.

- Während es zwischen männlichen Lehrlingen und Schülern keinen Unterschied in der Prävalenz von chronischen Erkrankungen oder Behinderungen gibt, ist die Prävalenz bei weiblichen Lehrlingen etwas höher als bei Schülerinnen.
- Etwas mehr Lehrlinge als Schüler*innen haben sich im letzten Jahr mindestens einmal derart verletzt, dass sie medizinisch behandelt werden mussten.
- Etwas mehr Lehrlinge als Schüler*innen sind depressiv verstimmt: bei Burschen 17% vs. 13% und bei Mädchen 32% vs. 28%.
- Schüler*innen zeigen im Schnitt eine etwas höhere Selbstwirksamkeit als Lehrlinge; dieser Unterschied ist bei beiden Geschlechtern zu sehen.
- Die Prävalenzen für Übergewicht oder Adipositas sind bei Lehrlingen höher als bei Schüler*innen: 30% vs. 21% bei Burschen und 20% vs. 13% bei Mädchen.
- 34% der männlichen Lehrlinge und 28% der Schüler empfinden sich als zu dick. Bei den Mädchen haben dieses Gefühl 50% der Lehrlinge und 40% der Schülerinnen. Beim Gefühl, zu dünn zu sein, gibt es keine Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen.

Gesundheits- und Risikoverhalten

- Es gibt weniger weibliche Lehrlinge als Schülerinnen, die täglich Obst und/oder Gemüse essen, während es zwischen männlichen Lehrlingen und Schülern hier kaum Unterschiede gibt.
- Wesentlich mehr Lehrlinge als Schüler*innen beider Geschlechter trinken täglich süße Limonaden wie Cola, Fanta, Eistee u.Ä.
- Es gibt wesentlich mehr weibliche Lehrlinge als Schülerinnen und etwas mehr männliche Lehrlinge als Schüler, die mehrmals pro Woche hochkalorische und nährstoffarme Speisen essen.
- Lehrlinge trinken wesentlich öfter Energy Drinks als Schüler*innen.
- Während es bei den Schülern mehr sehr sportlich Aktive gibt als bei den männlichen Lehrlingen, besteht bei der Zahl der Jugendlichen, die zwei- bis dreimal wöchentlich Sport machen, insgesamt kein Unterschied zwischen Lehrlingen und Schüler*innen.
- Es gibt bei beiden Geschlechtern mehr Lehrlinge als Schüler*innen, die sich mehr als vier Stunden täglich mit ihrem Handy beschäftigen.
- Ungefähr doppelt so viele Lehrlinge wie Schüler*innen rauchen Zigaretten.
- Auch andere Tabakprodukte wie E-Zigaretten und Wasserpfeifen werden von Lehrlingen in höherem Ausmaß konsumiert als von Schüler*innen.
- Ungefähr vier Fünftel aller Lehrlinge und Schüler*innen konsumieren Alkohol.
- Lehrlinge betrinken sich dabei etwas öfter als Schüler*innen.
- Etwas mehr Lehrlinge als Schüler*innen konsumieren Cannabis; der Unterschied ist bei den Mädchen größer als bei den Burschen.
- 43% der Schüler*innen und 70% der Lehrlinge hatten bereits Geschlechtsverkehr. Etwas mehr Lehrlinge als Schüler*innen geben an, beim letzten Geschlechtsverkehr nicht mit Kondom oder Anti-Baby-Pille verhütet zu haben. Schüler*innen verwenden mit höherer Wahrscheinlichkeit Kondome, während die Anti-Baby-Pille bei den Lehrlingen beliebter ist.

- Lehrlinge beider Geschlechter sind etwas häufiger in Raufereien involviert als Schüler*innen.

1 Die österreichische Lehrlingsbefragung

1.1 Hintergrund

Lehrlinge machen rund 40% der Jugendlichen aus, bekamen allerdings bislang im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung nur wenig Beachtung. Es gibt also nur relativ wenige österreichische Daten über Lehrlingsgesundheit und -gesundheitsverhalten. Vorhandene, relativ aktuelle Daten sind:

- Die „Jugendlichenuntersuchung NEU“, organisiert vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, in der folgende Daten zu Gesundheit und Gesundheitsverhalten von selbstversicherten Jugendlichen erhoben werden: Psychische Gesundheit, riskanter Alkoholkonsum, Nikotinkonsum, Bewegung, Sehvermögen, BMI, Blutdruck und körperliche Gesundheit (HVB, 2015). Es gibt bis dato allerdings keine veröffentlichten Ergebnisse dazu.
- Das FGÖ-Projekt „Health4you“, in dem Daten zu Gesundheitsstatus, Wohlbefinden, Berufswahl und beruflichen Zukunft von 795 Jugendlichen aus der überbetrieblichen Lehrlingsausbildung vorliegen (FGÖ, 2015).
- Die österreichische Gesundheitsbefragung (ATHIS) der Statistik Austria, in der verschiedene Gesundheitsdaten (subjektive Gesundheitswahrnehmung, gesundheitliche Beschwerden etc.) der österreichischen Bevölkerung ab 15 Jahren erhoben wurden (Klimont & Baldaszti, 2015).

Zu den sogenannten „Gesundheitsdeterminanten“, also den primär verhältnisorientierten Einflussfaktoren auf die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten von österreichischen Lehrlingen, gibt es jedoch kaum Erkenntnisse. Die aktuelle Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Studie (Felder-Puig et al., 2019) enthält keine Daten von Lehrlingen.

Im Rahmen der vorliegenden Studie sollten deshalb wichtige Daten über die (psychosoziale) Gesundheit und das Gesundheitsverhalten von Lehrlingen und deren Gesundheitsdeterminanten erhoben werden, um daraus konkrete Handlungsempfehlungen zu erarbeiten, die von der Gesundheitspolitik (und ggf. auch anderen Politikbereichen), den Betrieben und den Berufsschulen genutzt werden können. Die Studie wurde von Wissenschaftler*innen des Fachbereichs „Kinder- und Jugendgesundheit“ des Instituts für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP) konzipiert und über die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau zur Finanzierung aus den Mitteln „Gemeinsame Gesundheitsziele aus dem Rahmen-Pharmavertrag“ beantragt.

1.2 Fragestellung und Methoden

Die Forschungsfragen der Studie lauten:

- Wie ist es um die subjektive Gesundheit und das Wohlbefinden österreichischer Lehrlinge bestellt?
- Welches Gesundheitsverhalten in Bezug auf Ernährung, Bewegung, Konsum psychoaktiver Substanzen u.a. ist bei österreichischen Lehrlingen zu beobachten?
- Inwiefern unterscheiden sich die Lehrlinge in ihrer Gesundheit und ihrem Gesundheitsverhalten von ungefähr gleichaltrigen Schüler*innen?
- Welche Faktoren, auf persönlicher als auch auf betrieblicher Ebene, stehen mit der psychischen Gesundheit der Lehrlinge in Zusammenhang?

Das Methodendesign der Studie umfasst sowohl quantitative als auch qualitative Datenerhebungen und soll wichtige Akteure (Arbeiterkammer, Wirtschaftskammer, Österreichisches Netzwerk BGF, Fonds gesundes Österreich, außerschulische Jugendarbeit, Gesundheitsministerium, Bildungsministerium) in Form eines Projektbeirats partizipativ und beratend einbinden.

Im Anschluss an eine Literaturstudie, die relevante Studienergebnisse zur Lehrlingsgesundheit zusammenfasst, wurden zunächst 46 Lehrlinge (33 männlich, 13 weiblich) qualitativ – in Form von fünf Fokusgruppen und drei Einzelinterviews – befragt. Diese Daten sollten sicherstellen, dass kein wichtiger Aspekt für die Planung der Fragebogenerhebung und die Formulierung der Handlungsempfehlungen übersehen wird. Die Fokusgruppen und Interviews wurden in Berufsschulen in Oberösterreich, Wien, Niederösterreich und der Steiermark durchgeführt. Auf Basis der Literaturstudie, den identifizierten Datenlücken, den Ergebnissen der qualitativen Erhebung (Gugglberger, 2018) und den aktuellen HBSC-Ergebnissen (Felder-Puig et al., 2019) wurde dann ein Fragebogen für die Lehrlinge entwickelt.

Insgesamt sollten ungefähr 2.000 Lehrlinge aus den verschiedenen Ausbildungsbranchen und Berufsschulen aller Bundesländer befragt werden. Der Rohbericht mit den Ergebnissen wurde schließlich dem Projektbeirat übermittelt. Gemeinsam wurden Handlungsempfehlungen entwickelt, die am Ende dieses Berichts nachzulesen sind.

1.3 Zielgruppe und Stichprobe

Die Zielgruppe waren österreichische Lehrlinge aus allen Bundesländern und Ausbildungsbranchen, bevorzugt solche im 2. Lehrjahr, damit sie mit den Schülerinnen und Schülern der 11. Schulstufe aus der HBSC-Studie vergleichbar sind.

Die Lehrlinge sollten über die 161 Berufsschulen in Österreich, die aktuell von ca. 110.000 Lehrlingen besucht werden, akquiriert werden. Es wurde Kontakt mit den Leiter*innen der Berufsschulen aufgenommen und die Bereitschaft zur Teilnahme am Projekt geklärt. Letztlich

nahmen 51 Berufsschulen aus allen Bundesländern mit im Schnitt jeweils zwei Klassen an der Studie teil. Die finale Stichprobe wird in *Tabelle 1* beschrieben.

Der überwiegende Teil der Lehrlinge, die zwischen 15 und 21 Jahre (\bar{x} 17,63 Jahre) alt sind, befindet sich im 2. Lehrjahr (*Tabelle 1*).

Tabelle 1: Das Sample der Lehrlingsgesundheitsbefragung 2018/19

Stichprobengröße (nach Datenclearing)	N = 2.001
Geschlecht	46,6% weiblich und 53,4% männlich
Alter	0,2% - 15 Jahre alt, 26,0% - 16 Jahre alt, 34,6% - 17 Jahre alt, 19,7% - 18 Jahre alt, 19,6% - 19-21 Jahre alt
Migrationshintergrund	2. Generation: 10,9% beidseitig 1. Generation: 9,6%
Lebensform	87,0% bei Eltern bzw. einem Elternteil, 4,3% alleine, 5,6% mit Partner*in, 1,6% in WG oder mit Freund*innen, 1,4% bei jemand anderem (z.B. Großeltern, Geschwister)
Lehrjahr	0,9% im 1. Lehrjahr, 88,1% im 2. Lehrjahr, 10,2% im 3. Lehrjahr, 0,9% im 4. Lehrjahr
Sparte Lehrberuf	25,5% Büro/ Handel/ Finanzen 14,6% Maschinen/ Fahrzeuge/ Metall 13,3% Elektrotechnik/ Elektronik 10,9% Tourismus/ Gastgewerbe/ Hotellerie 9,8% Lebensmittel und Genussmittel/ Ernährung 7,2% Bau/ Architektur/ Gebäudetechnik 5,2% Gesundheit/ Medizin/ Pflege 2,7% Transport/ Verkehr/ Lager 2,5% Körperpflege/ Schönheit 1,5% Mode/ Textil/ Leder 1,1% Holz/ Papier/ Glas/ Keramik 0,7% Chemie/ Kunststoff 0,7% Land- und Forstwirtschaft/ Tiere/ Pflanzen 0,6% Informatik/ EDV/ Kommunikationstechnik 0,5% Freizeitwirtschaft/ Sport 0,5% Recht/ Sicherheit/ Verwaltung 0,3% Umwelt/ Energie/ Rohstoffe 0,2% Medien/ Druck/ Design 0,1% Kunst/ Kunsthandwerk 0,1% Kultur/ Sprache/ Gesellschaft
Bundesland, in dem Berufsschule besucht wird	1,2% im Burgenland, 7,3% in Kärnten, 15,1% in Niederösterreich, 35,3% in Oberösterreich, 13,1% in Salzburg, 10,6% in der Steiermark, 6,9% in Tirol, 5,0% in Vorarlberg und 5,3% in Wien

Hinsichtlich Geschlechterverteilung ist die Stichprobe nicht repräsentativ, da anteilmäßig zu viele weibliche und zu wenig männliche Lehrlinge an der Befragung teilnahmen (siehe *Tabelle 2*). Deshalb erfolgt die Auswertung der Daten in der Folge getrennt nach Geschlecht.

In Bezug auf die Verteilung auf die einzelnen Bundesländer sind v.a. Oberösterreich und Salzburg über- und Wien unterrepräsentiert (*Tabelle 2*). Ebenfalls in *Tabelle 2* sieht man, dass die Branchen, in denen die Jugendlichen ihre Lehre machen, v.a. für Maschinen/Fahrzeuge/Metall und Bau/Architektur/Gebäudetechnik als Folge der geringeren Beteiligung von männlichen Lehrlingen etwas unterrepräsentiert sind.

Tabelle 2: Unterschiede zwischen Stichprobe und Gesamtpopulation der österreichischen Lehrlinge¹

	Stichprobe	Gesamtpopulation
Geschlecht		
weiblich	46,6%	33,0%
männlich	53,4%	67,0%
Bundesland		
Burgenland	1,2%	2,5%
Kärnten	7,3%	6,7%
Niederösterreich	15,1%	14,8%
Oberösterreich	35,3%	21,4%
Salzburg	13,1%	7,8%
Steiermark	10,6%	14,4%
Tirol	6,9%	10,1%
Vorarlberg	5,0%	6,7%
Wien	5,3%	15,8%

Fortsetzung nächste Seite

¹ aus: Dornmayr & Nowak, 2018

Fortsetzung Tabelle 2

Branche	Stichprobe	Gesamtpopulation
Büro/ Handel/ Finanzen	25,5%	21,2%
Maschinen/ Fahrzeuge/ Metall	14,6%	22,4%
Elektrotechnik/ Elektronik	13,3%	9,6%
Tourismus/ Gastgewerbe/ Hotellerie	10,9%	8,7%
Lebensmittel & Genussmittel/ Ernährung	9,8%	2,3%
Bau/ Architektur/ Gebäudetechnik	7,2%	11,7%
Gesundheit/ Medizin/ Pflege	5,2%	2,5%
Transport/ Verkehr/ Lager	2,7%	2,0%
Körperpflege/ Schönheit	2,5%	4,4%
Mode/ Textil/ Leder	1,5%	0,3%
Holz/ Papier/ Glas/ Keramik	1,1%	5,1%
Chemie/ Kunststoff	0,7%	1,7%
Land- und Forstwirtschaft/ Tiere/ Pflanzen	0,7%	1,2%
Informatik/ EDV/ Kommunikationstechnik	0,6%	3,5%
Freizeitwirtschaft/ Sport	0,5%	0,3%
Recht/ Sicherheit/ Verwaltung	0,5%	1,8%
Umwelt/ Energie/ Rohstoffe	0,3%	0,3%
Medien/ Druck/ Design	0,2%	0,9%
Kunst/ Kunsthandwerk	0,1%	0,1%
Kultur/ Sprache/ Gesellschaft	0,1%	0,0%

2 Darstellung der Ergebnisse

Die Ergebnisse der Lehrlingsgesundheitsbefragung 2018/19 werden wie folgt dargestellt:

- Indikatoren der Gesundheit und des Wohlbefindens, wie subjektiver Gesundheitszustand, Beschwerdelast oder Emotionales Wohlbefinden werden in Kapitel 3 präsentiert;
- Indikatoren des Gesundheits- oder Risikoverhaltens, wie Ernährung, Bewegung oder Konsum psychoaktiver Substanzen sind in Kapitel 4 zu finden;
- Faktoren, die Gesundheit und Gesundheitsverhalten beeinflussen können, allen voran betriebliche Faktoren, werden in Kapitel 5 präsentiert. In diesem Kapitel wird auch der Zusammenhang einiger dieser Faktoren mit der psychischen Gesundheit gezeigt.
- Kapitel 6 und 7 enthalten die Diskussion der Ergebnisse und die Handlungsempfehlungen, die gemeinsam mit dem Projektbeirat erarbeitet wurden.

Alle Fragen und dazugehörigen Antwortoptionen („Items“) des Fragebogens sind in sogenannten Itemboxen gelistet. Die meisten Items entstammen dem HBSC-Fragebogen. Erklärungen, wie es zur Auswahl der Items kam, warum sie als Indikatoren für Gesundheit oder Gesundheitsverhalten gelten und welche Gütekriterien sie aufweisen, können im internationalen HBSC-Studienprotokoll (Inchley et al., 2018), das bei der Erstautorin dieses Berichts angefordert werden kann, nachgelesen werden. Items zu den betrieblichen Faktoren wurden auf Basis der Literaturanalyse und der qualitativen Erhebung von den Autor*innen dieses Berichts formuliert.

Da bekannt ist, dass es in der HBSC-Studie oftmals große Unterschiede zwischen den Geschlechtern gibt (Felder-Puig et al., 2019) und weil das Geschlechterverhältnis der Stichprobe nicht repräsentativ für die Gesamtheit der österreichischen Lehrlinge ist, werden die Ergebnisse getrennt nach diesem Gruppenmerkmal dargestellt.

Alle im Text genannten Gruppenunterschiede wurden einer statistischen Signifikanzprüfung unterzogen und sind mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von $\leq 5\%$ statistisch signifikant.

Die Ergebnisse aus der Lehrlingsbefragung werden mit jenen der Schüler*innen der 11. Schulstufe aus der HBSC-Studie 2018 verglichen. Diese 1.561 Schüler*innen waren durchschnittlich 16,98 Jahre (Range: 15-19) alt. Für den Vergleich werden nur die Daten jener 1.698 Lehrlinge, die ebenfalls zwischen 15 und 19 Jahre alt waren, herangezogen. Deshalb können deren Ergebnisse leicht von jenen der Gesamtstichprobe, die 15- bis 21-jährige Lehrlinge enthält, abweichen.

3 Gesundheit und Wohlbefinden

3.1 Subjektiver Gesundheitszustand

Die Bewertung der eigenen Gesundheit auf Basis einer einzigen Frage (*Itembox 1*) ist eine gängige Methode, um den mentalen und körperlichen Gesundheitszustand zu messen, weil sich diese subjektive Bewertung in großen Populationsstudien als signifikanter Prädiktor für Morbidität und Mortalität erwiesen hat (Benyamini, 2011). Stellt man diese Frage Jugendlichen, so reflektieren die Antworten ein Konglomerat von physischen, psychischen und sozialen Aspekten des eigenen Wohlbefindens (Boardman, 2006; Bredablik et al., 2008).

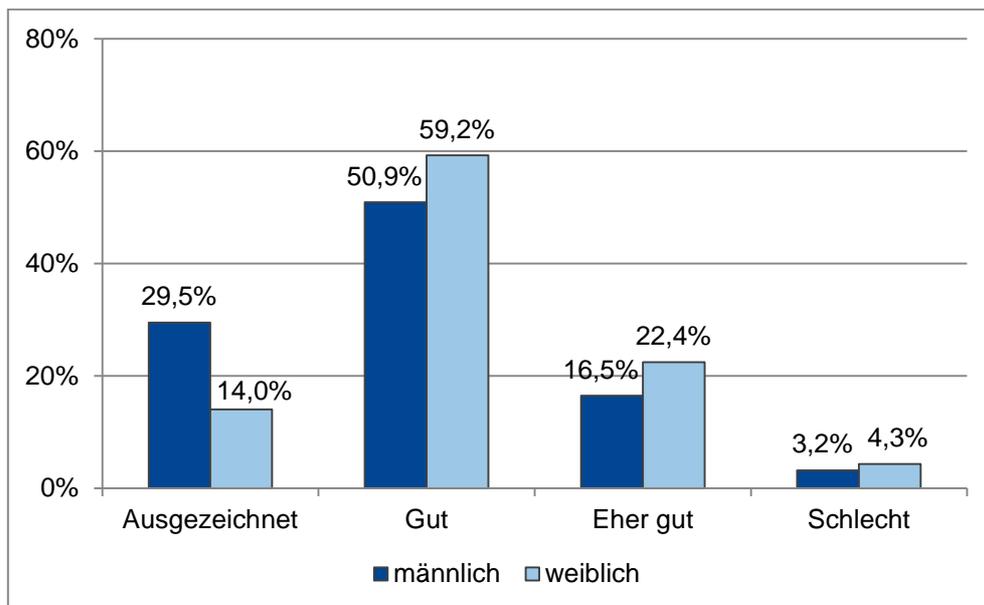
Itembox 1: Subjektiver Gesundheitszustand

Wie würdest du deinen Gesundheitszustand beschreiben?

Antwortmöglichkeiten: ausgezeichnet - gut - eher gut - schlecht

Ungefähr 77% der befragten Lehrlinge bewerten ihren Gesundheitszustand als „ausgezeichnet“ oder „gut“. Wie *Abbildung 1* zeigt, gibt es hier relativ große Unterschiede zwischen den Geschlechtern: Zur Antwortkategorie „ausgezeichnet“ tendieren Burschen in deutlich höherem Ausmaß als Mädchen. Die beiden Antwortoptionen, die einen nicht so guten oder schlechten Gesundheitszustand widerspiegeln, haben mehr Mädchen als Burschen (ca. 27% versus 20%) gewählt.

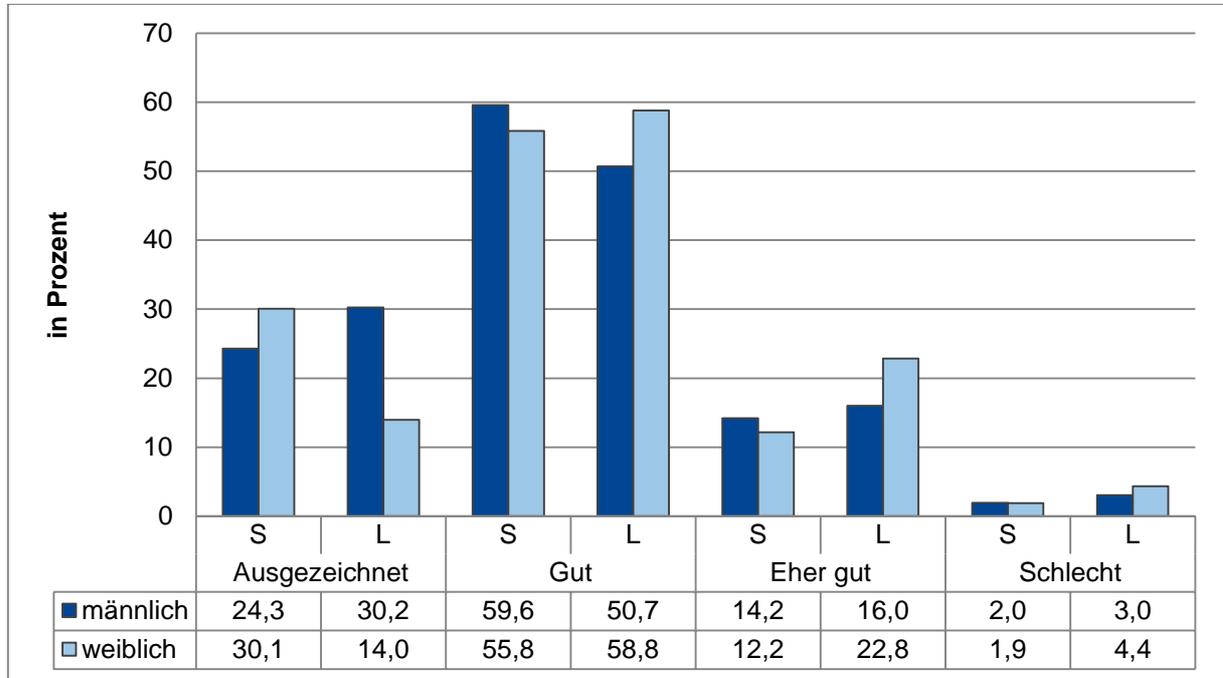
Abbildung 1: Subjektiver Gesundheitszustand der Lehrlinge, nach Geschlecht



Im Vergleich zu gleichaltrigen Schülern aus der HBSC-Studie 2018 wählen mehr männliche Lehrlinge als Schüler die Bezeichnung „ausgezeichnet“ für ihren Gesundheitszustand (*Abbildung 2*).

Weibliche Lehrlinge hingegen zeigen insgesamt einen wesentlich schlechteren subjektiven Gesundheitszustand als ungefähr gleichaltrige Schülerinnen.

Abbildung 2: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen in der Bewertung ihres Gesundheitszustands, nach Geschlecht



S=Schülerinnen und Schüler; L=Lehrlinge

3.2 Beschwerdelast und Medikamentenkonsum

Die Anzahl und Intensität von körperlichen und psychischen Beschwerden gilt ebenfalls als wichtiger Indikator für den Gesundheitszustand. Die in der internationalen HBSC-Studie verwendete Liste an Beschwerden umfasst jene, die in *Itembox 2* dargestellt sind – mit Ausnahme von Nacken-/Schulterschmerzen und Problemen mit den Augen, die nur in Österreich abgefragt werden.

Ein weiterer Indikator für Gesundheit ist die Häufigkeit, mit der verschreibungspflichtige und rezeptfreie Medikamente eingenommen werden. Dafür wird ein Item (siehe *Itembox 2*) verwendet, das sich in früheren Studien als valide erwiesen hat (Andersen et al., 2009).

Itembox 2: Körperliche und psychische Beschwerden und Medikamentenkonsum

Wie oft hattest du in den letzten 6 Monaten die folgenden Beschwerden?
 Kopfschmerzen, Magen-/Bauchschmerzen, Rücken-/Kreuzschmerzen, habe mich kraftlos oder niedergeschlagen gefühlt, war gereizt oder schlecht gelaunt, war nervös, konnte schlecht einschlafen, habe mich benommen oder schwindlig gefühlt, Nacken- oder Schulterschmerzen, Probleme mit den Augen (z.B. Brennen, Tränen, Jucken, Entzündung)
Antwortmöglichkeiten: fast jeden Tag - mehrmals pro Woche - fast jede Woche - fast jeden Monat - selten oder nie

Hast du im letzten Monat Medikamente gegen folgende Beschwerden eingenommen?
 Kopfschmerzen, Magen-/Bauchschmerzen, Schwierigkeiten beim Einschlafen, Nervosität, Sonstige und zwar:
Antwortmöglichkeiten: nein – ja, 1 Mal – ja, mehrmals

Tabelle 3: Prävalenz einzelner häufiger Beschwerden von Lehrlingen (mehrmals pro Woche oder täglich), nach Geschlecht

	Burschen	Mädchen
Gereiztheit, schlechte Laune	18,8%	31,7%
Schwierigkeiten beim Einschlafen	16,7%	31,7%
Rückenschmerzen	16,1%	30,0%
Nacken-/Schulterschmerzen	13,0%	29,6%
Kopfweh	10,0%	32,6%
Niedergeschlagenheit	11,4%	29,4%
Nervosität	15,4%	24,0%
Bauchweh	5,7%	22,0%
Probleme mit den Augen	7,7%	19,9%
Schwindel	6,0%	14,8%

Welche häufigen Beschwerden bei wie vielen Lehrlingen auftreten, ist in *Tabelle 3* zu sehen. Am häufigsten kommen schlechte Laune und Gereiztheit vor, gefolgt von Einschlafschwierigkeiten und Rückenschmerzen. Die Prävalenz einzelner Beschwerden ist in allen Fällen bei Mädchen höher als bei Burschen.

Für sechs dieser Beschwerden (ausgenommen sind Einschlafprobleme – da diese hoch mit den anderen Beschwerden korrelieren, sowie Nacken-/Schulterschmerzen und Augenschmerzen – da diese nur in Österreich erhoben werden) existiert auch ein validierter Algorithmus, der es erlaubt, einen Index für die individuelle Beschwerdelast, der die Anzahl einzelner Beschwerden und deren

Auftrittshäufigkeit ausdrückt, zu berechnen (Ravens-Sieberer et al., 2008). Dieser Index liegt theoretisch zwischen 0 (keine Beschwerden) und 100 (höchstmögliche Beschwerdelast).

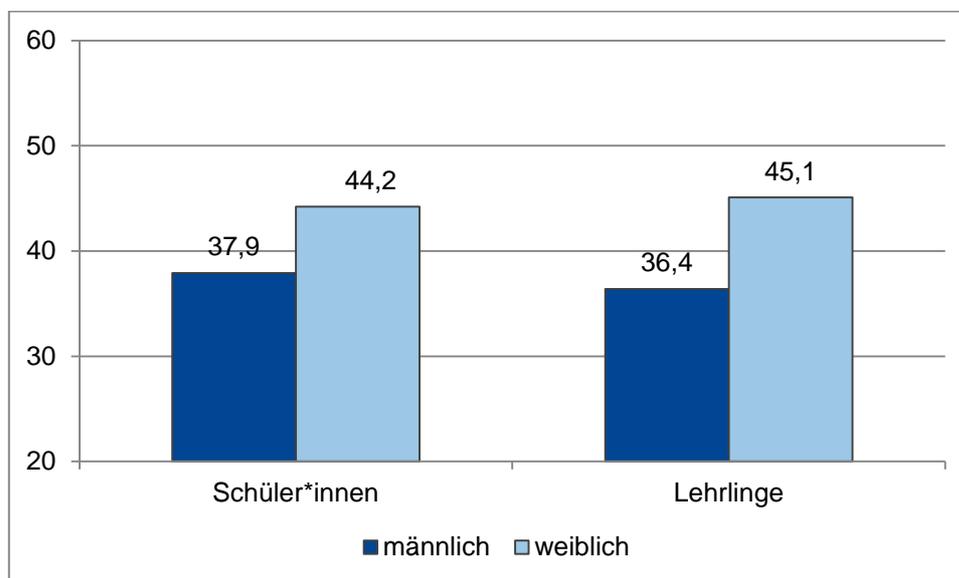
In *Tabelle 4* sind die Mittelwerte für den Index, der die Beschwerdelast ausdrückt, dargestellt. Weibliche Lehrlinge leiden an einer wesentlich höheren Beschwerdelast als männliche Lehrlinge.

Tabelle 4: Mittlere Beschwerdelast der Lehrlinge, nach Geschlecht; Spannweite: 0 (keine Beschwerden) bis 100 (höchstmögliche Beschwerdelast)

	Mittelwert	Standardabweichung	Range
Burschen	36,48	12,05	14-86
Mädchen	45,14	10,75	14-86
Gesamt	40,47	12,33	14-86

Diese Geschlechterunterschiede gibt es auch bei ungefähr gleichaltrigen Schülerinnen und Schülern. Wie *Abbildung 3* zeigt, unterscheiden sich Schüler*innen und Lehrlinge bezüglich ihrer Beschwerdelast insgesamt nicht voneinander:

Abbildung 3: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen bezüglich Beschwerdelast; nach Geschlecht; Spannweite: 0 (keine Beschwerden) bis 100 (höchstmögliche Beschwerdelast)



Die häufigsten Beschwerden sind bei Lehrlingen wie Schüler*innen Gereiztheit und schlechte Laune (*Tabelle 5*). Rang 2, 3 und 4 nehmen bei Schüler*innen Niedergeschlagenheit, Einschlafprobleme und Nervosität ein, während dies bei Lehrlingen Einschlafprobleme, Rückenschmerzen und Kopfweg sind. Am wenigsten belastet sind beide Gruppen von Problemen mit den Augen, Bauchschmerzen und Schwindel.

Tabelle 5: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen bezüglich körperlicher und psychischer Beschwerden, nach Geschlecht

	Schüler*innen		Lehrlinge	
	Burschen	Mädchen	Burschen	Mädchen
Gereiztheit, schlechte Laune	20,1%	34,9%	18,4%	32,3%
Schwierigkeiten beim Einschlafen	14,7%	25,7%	16,0%	31,8%
Nervosität	16,7%	20,9%	15,3%	23,9%
Kopfweg	5,5%	25,4%	9,4%	33,3%
Niedergeschlagenheit	13,4%	30,5%	10,4%	29,4%
Nacken-/Schulterschmerzen	11,0%	21,8%	12,5%	29,3%
Rückenschmerzen	12,7%	19,2%	16,5%	29,8%
Probleme mit den Augen	8,8%	14,5%	7,3%	20,0%
Bauchweg	4,1%	13,2%	5,5%	22,8%
Schwindel	4,5%	10,4%	6,1%	15,3%

Tabelle 6: Wie viele Lehrlinge im letzten Monat wie oft Medikamente wogegen eingenommen haben, nach Geschlecht

	Burschen		Mädchen	
	einmal	mehrmals	einmal	mehrmals
Kopfschmerzen	20,3%	15,8%	27,4%	36,9%
Magen-/Bauchschmerzen*	10,9%	5,7%	23,1%	20,3%
Schwierigkeiten beim Einschlafen	4,0%	3,1%	4,8%	7,9%
Nervosität	4,5%	3,9%	6,2%	5,0%
Sonstiges (z.B. Allergie, Erkältung, Zahnschmerzen, chronische Erkrankungen)	3,6%	8,8%	2,7%	17,7%

*inkl. Regelschmerzen

Ein weiterer Indikator für die Beschwerderate und die (subjektive) Gesundheit ist die Häufigkeit, mit der verschiedene Medikamente eingenommen werden (Hansen et al., 2003). *Tabelle 6* zeigt, wie oft Lehrlinge im letzten Monat gegen welche gesundheitlichen Probleme Medikamente

eingenommen haben. Hier zeigen sich zwischen Mädchen und Burschen vor allem bei Kopf-, Magen- und Bauchschmerzen große Unterschiede.

Bei den Unterschieden zwischen Schüler*innen und Lehrlingen, die in *Tabelle 7* ohne Unterscheidung bezüglich Häufigkeit der Einnahme zu sehen sind, zeigt sich, dass mehr männliche Lehrlinge als Schüler und sehr viel mehr weibliche Lehrlinge als Schülerinnen Medikamente gegen Beschwerden einnehmen.

Tabelle 7: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen beim Konsum von Medikamenten gegen bestimmte Beschwerden, nach Geschlecht

	Schüler*innen		Lehrlinge	
	Burschen	Mädchen	Burschen	Mädchen
Kopfschmerzen	33,8%	48,5%	36,4%	64,2%
Magen-/Bauchschmerzen	14,2%	35,4%	17,0%	43,8%
Schwierigkeiten beim Einschlafen	5,9%	6,4%	6,9%	12,1%
Nervosität	5,7%	7,6%	8,4%	10,4%
Sonstiges (z.B. Allergie, Erkältung, Zahnschmerzen, chronische Erkrankungen)	19,8%	22,8%	11,7%	22,8%

3.3 Chronische Erkrankung oder Behinderung

Mit den Fortschritten der modernen Medizin hat sich zwar die Behandelbarkeit von akuten Erkrankungen oder Unfallfolgen dramatisch verbessert, gleichzeitig haben aber die Fälle von chronischen Leiden, die in vielen Fällen behandelbar, aber nicht heilbar sind, zugenommen (Lohaus & Heinrichs, 2013). Um die Prävalenzen zu erheben, wurde eine entsprechende Frage in den Fragebogen inkludiert – siehe *Itembox 3*.

Itembox 3: Chronische Erkrankung oder Behinderung

Hast du eine lang andauernde bzw. chronische Erkrankung oder Behinderung (z.B. Allergie, Asthma, Diabetes, Darmerkrankung, Depression, ...), die von einem Arzt / einer Ärztin diagnostiziert wurde?

Antwortmöglichkeiten: ja - nein

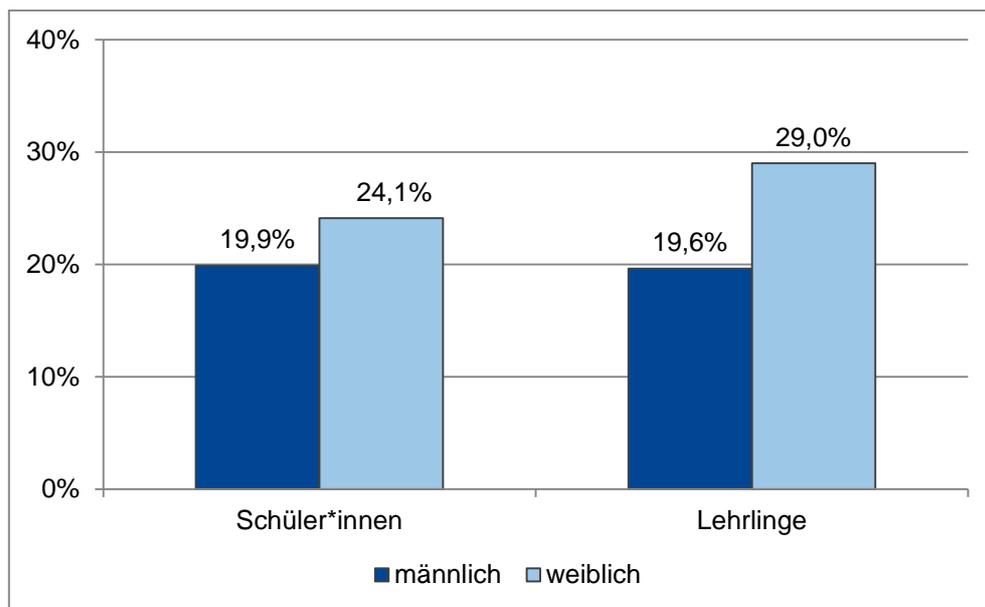
Etwa ein Viertel der Lehrlinge gibt an, eine diagnostizierte chronische Erkrankung oder Behinderung zu haben. Die Prävalenz ist bei Mädchen höher als bei Burschen (*Tabelle 8*).

Tabelle 8: Relative Anzahl der Lehrlinge, die an einer chronischen Erkrankung oder Behinderung leiden, nach Geschlecht

Burschen	Mädchen	Gesamt
20,5%	29,5%	24,7%

Auch bei Schülerinnen ist die Prävalenz von chronischen Erkrankungen oder Behinderungen höher als bei Schülern (*Abbildung 4*). Zwischen Schülern und männlichen Lehrlingen gibt es hier keinen Unterschied, während weibliche Lehrlinge eine etwas höhere Rate an chronischen Erkrankungen oder Behinderungen aufweisen als Schülerinnen.

Abbildung 4: Chronische Erkrankung oder Behinderung – Unterschiede Lehrlinge und Schüler*innen, nach Geschlecht



3.4 Schwerere Verletzungen

Da Verletzungen ein vorrangiges Gesundheitsproblem im Kindes- und Jugendalter darstellen und die Gesundheits- und Sozialsysteme belasten (Valent et al., 2004; Ellsäßer & Albrecht, 2010), ist die Frage nach Verletzungen, die medizinisch behandelt werden müssen, Teil des internationalen HBSC-Protokolls und wurde für die Lehrlingsbefragung übernommen. Die entsprechende Frage ist in *Itembox 4* abgebildet.

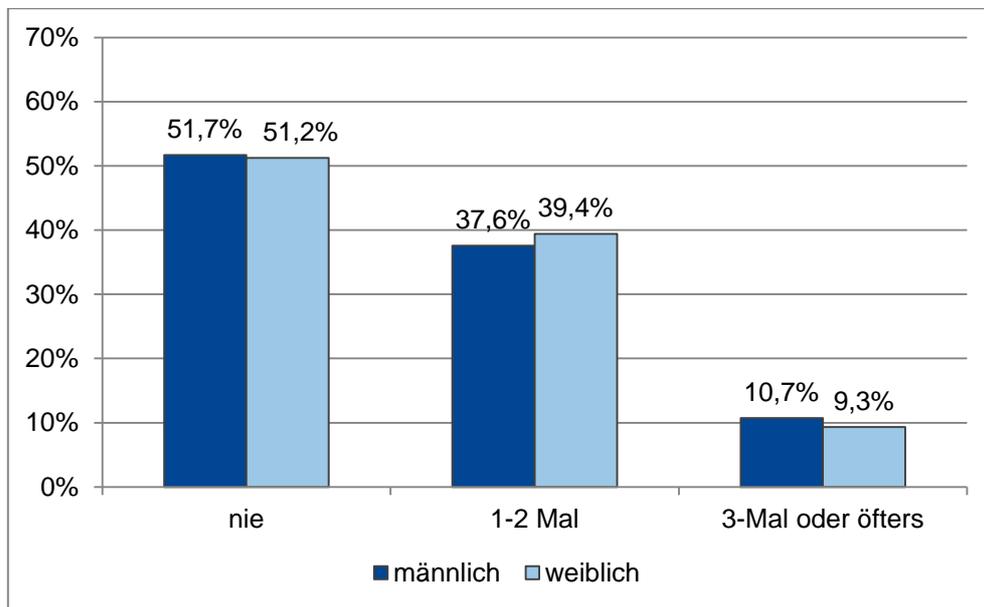
Itembox 4: Zu behandelnde Verletzungen

Wie oft warst du während der letzten 12 Monate so verletzt, dass du medizinisch behandelt worden bist?

Antwortmöglichkeiten: Ich war in den letzten Monaten nicht verletzt - Ich war 1 Mal verletzt - Ich war 2 Mal verletzt - Ich war 3 Mal verletzt - Ich war 4 Mal oder öfter verletzt

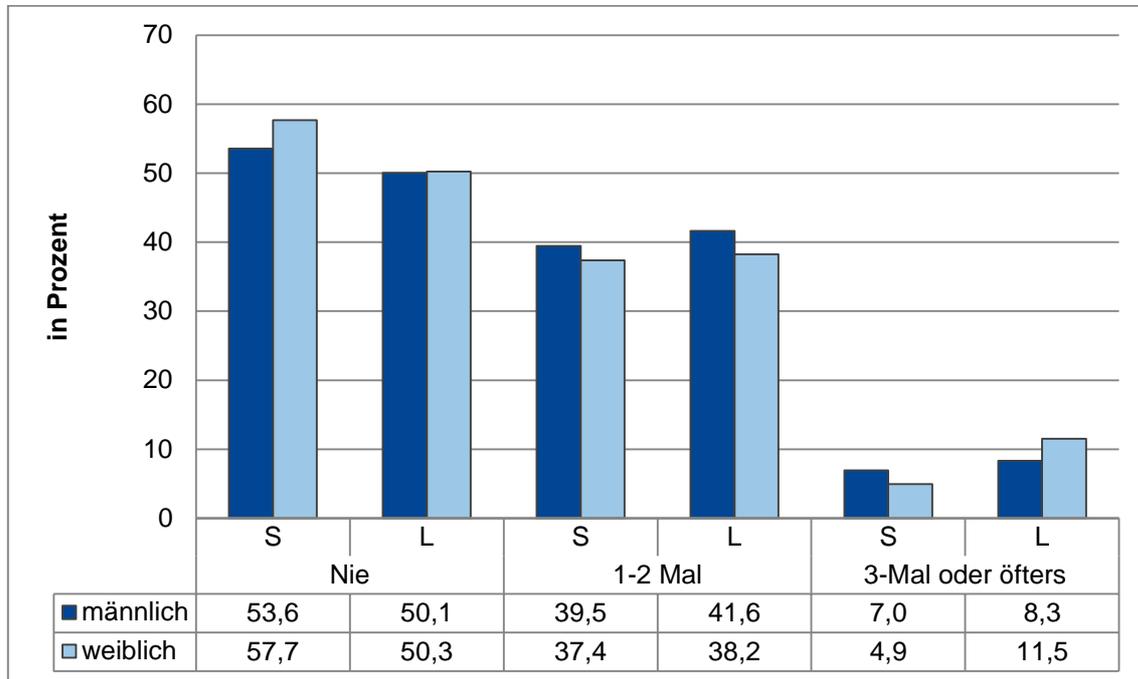
Ungefähr die Hälfte der Lehrlinge haben sich innerhalb eines Jahres mindestens einmal derart verletzt hat, dass sie behandelt werden mussten (*Abbildung 5*).

Abbildung 5: Wie viele Lehrlinge innerhalb eines Jahres wie oft verletzt waren und behandelt werden mussten, nach Geschlecht



Etwas mehr Lehrlinge als Schüler*innen haben sich im letzten Jahr schwerer verletzt (*Abbildung 6*). Die Unterschiede sind hier zwischen Schülerinnen und weiblichen Lehrlingen etwas größer als bei ihren männlichen Kollegen.

Abbildung 6: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen bei der Anzahl von schwereren Verletzungen im letzten Jahr, nach Geschlecht



S=Schülerinnen und Schüler; L=Lehrlinge

3.5 Emotionales Wohlbefinden

Für die Messung von emotionalem Wohlbefinden (englisch: *psychological well-being*) wurde der *World Health Organization Well-Being Index*, der aus fünf Fragen besteht und als WHO-5 bekannt ist, ausgewählt (*Itembox 5*). Der WHO-5 ist in 30 Sprachen verfügbar und wird weltweit verwendet, unter anderem als Screeninginstrument für Depression (Topp et al., 2015).

Itembox 5: Emotionales Wohlbefinden

In den letzten 2 Wochen

...war ich froh und guter Laune.

...habe ich mich ruhig und entspannt gefühlt.

...habe ich mich energiegeladen und aktiv gefühlt.

...habe ich mich beim Aufwachen frisch und ausgeruht gefühlt.

...war mein Alltag voller Dinge, die mich interessieren.

Antwortmöglichkeiten: zu keiner Zeit - manchmal - weniger als die Hälfte der Zeit - mehr als die Hälfte der Zeit - meistens - die ganze Zeit

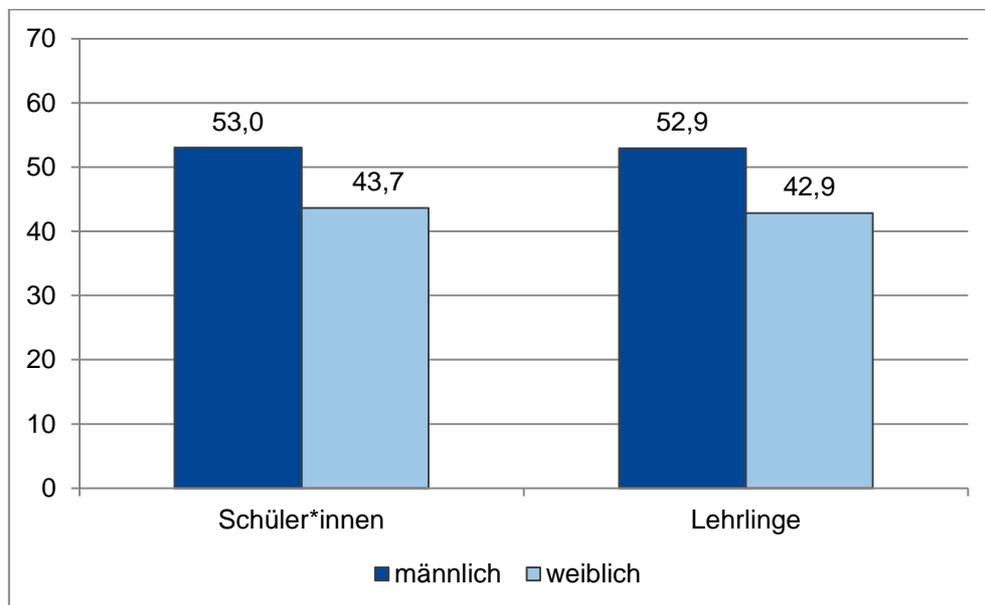
Tabelle 9 zeigt für Lehrlinge, dass Mädchen im Schnitt ein höheres emotionales Unbehagen aufweisen als Burschen. Nicht in der Tabelle zu sehen ist, dass ca. 18% der Burschen und 31% der Mädchen gemäß WHO-5 Auswertungsmanual hier so schlechte Werte zeigen, dass sie möglicherweise an einer depressiven Verstimmung leiden.

Tabelle 9: Mittleres emotionales Wohlbefinden der Lehrlinge, nach Geschlecht; Spannweite: 0 (schlechtestes) bis 100 (bestmögliches emotionales Wohlbefinden)

	Mittelwert	Standard- abweichung	Range
Burschen	52,77	22,63	0-100
Mädchen	43,38	22,58	0-100
Gesamt	48,44	23,16	0-100

Auch bei den Schüler*innen zeigen sich wie bei den Lehrlingen die erwähnten Geschlechtsunterschiede (*Abbildung 7*). Im Schnitt besteht kein Unterschied zwischen Schüler*innen und Lehrlingen. Allerdings weisen die Lehrlinge höhere Prävalenzzahlen für die Verdachtsdiagnose einer depressiven Verstimmung auf als Schüler*innen: 17% vs. 13% bei Burschen und 32% vs. 28% bei Mädchen (nicht in *Abbildung 7* zu sehen). Das bedeutet – mit Verweis auf die in *Abbildung 7* dargestellten Mittelwertunterschiede - aber auch, dass es mehr Lehrlinge als Schüler*innen gibt, die sich emotional sehr gut fühlen.

Abbildung 7: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen beim emotionalen Wohlbefinden, nach Geschlecht; Spannweite: 0 (schlechtestes) bis 100 (bestmögliches emotionales Wohlbefinden)



3.6 Selbstwirksamkeit

Unter Selbstwirksamkeit versteht man in der kognitiven Psychologie die Überzeugung einer Person, auch schwierige Situationen und Herausforderungen aus eigener Kraft erfolgreich bewältigen zu können (Bandura, 1997). Die Selbstwirksamkeit wurde anhand von drei Items erhoben, die messen, inwieweit sich die Lehrlinge zutrauen, Alltagsprobleme mit den ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln zu lösen (*Itembox 6*).

Itembox 6: Selbstwirksamkeit

In schwierigen Situationen kann ich mich auf meine Fähigkeiten verlassen. - Die meisten Probleme kann ich aus eigener Kraft gut meistern. - Auch anstrengende und komplizierte Aufgaben kann ich in der Regel gut lösen.

Antwortmöglichkeiten: trifft gar nicht zu - trifft wenig zu - trifft etwas zu - trifft ziemlich zu - trifft voll und ganz zu

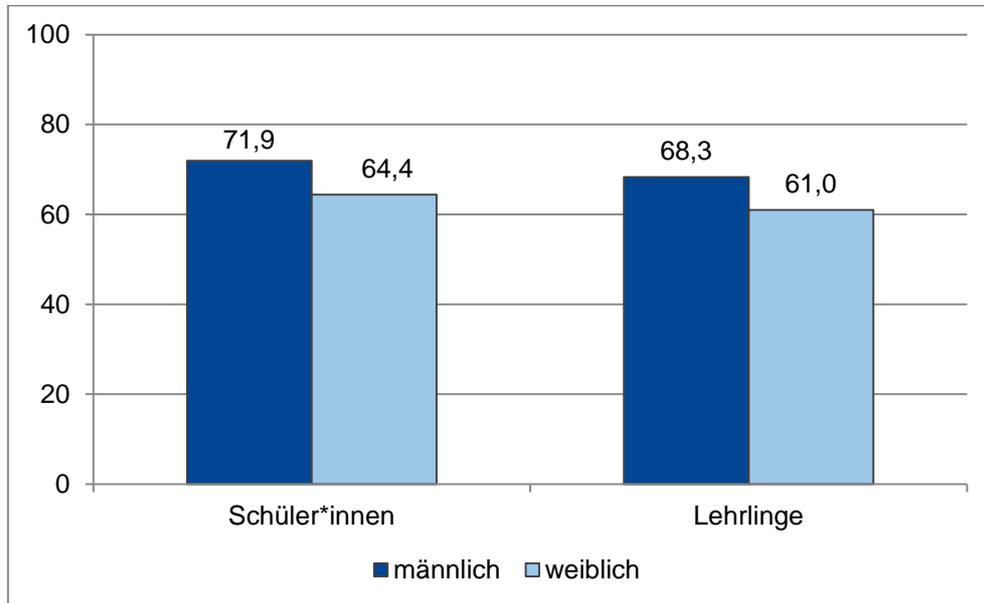
Die Selbstwirksamkeit ist bei männlichen Lehrlingen im Schnitt etwas höher als bei weiblichen (*Tabelle 10*).

Tabelle 10: Mittlere Selbstwirksamkeit der Lehrlinge, nach Geschlecht; Spannweite: 0 (schlechteste) bis 100 (bestmögliche Selbstwirksamkeit)

	Mittelwert	Standardabweichung	Range
Burschen	68,84	20,94	0-100
Mädchen	61,57	22,18	0-100
Gesamt	65,61	21,75	0-100

Schüler*innen zeigen im Schnitt eine etwas höhere Selbstwirksamkeit als Lehrlinge; dieser Unterschied ist bei beiden Geschlechtern zu sehen (*Abbildung 8*).

Abbildung 8: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen in Bezug auf ihre Selbstwirksamkeit, nach Geschlecht; Spannweite: 0 (niedrigste) bis 100 (höchste Selbstwirksamkeit)



3.7 Body Mass Index und Körperesbstbild

Übergewicht und Adipositas sind zu einem weltweiten Problem geworden und zählen zu den führenden Risikofaktoren für Morbidität und Mortalität (WHO, 2018). Stark übergewichtige Kinder und Jugendliche haben – zusätzlich zu körperlichen Einschränkungen wie Atembeschwerden, Bluthochdruck oder erhöhtem Frakturrisiko – meist ein niedriges Selbstwertgefühl und ein höheres Risiko, Opfer von Mobbing-Attacken zu werden.

Zur Bestimmung von Übergewicht und Adipositas, Normalgewicht als auch Untergewicht wird in der Regel der Body-Mass-Index berechnet, der sich aus Körpergewicht und Körpergröße zusammensetzt ($BMI = \text{kg/m}^2$, *Itembox 7*). Für Erwachsene sind zur Bestimmung von Übergewicht und Adipositas, wie auch für die Bestimmung von Untergewicht, absolute Grenzwerte festgelegt. Für Kinder und Jugendliche, deren körperliche Entwicklung noch nicht abgeschlossen ist, können diese jedoch nicht herangezogen werden. Auf der Basis von Gewichts- und Größendaten wurden deshalb mit Hilfe von Perzentilkurven dementsprechende Grenzwerte für einzelne Altersgruppen berechnet (Cole et al., 2000; 2007).

Itembox 7: Body Mass Index und Körperesbstbild

Wie viel wiegst du (ohne Kleidung)? Gewicht in kg

Wie groß bist du (ohne Schuhe)? Größe in cm

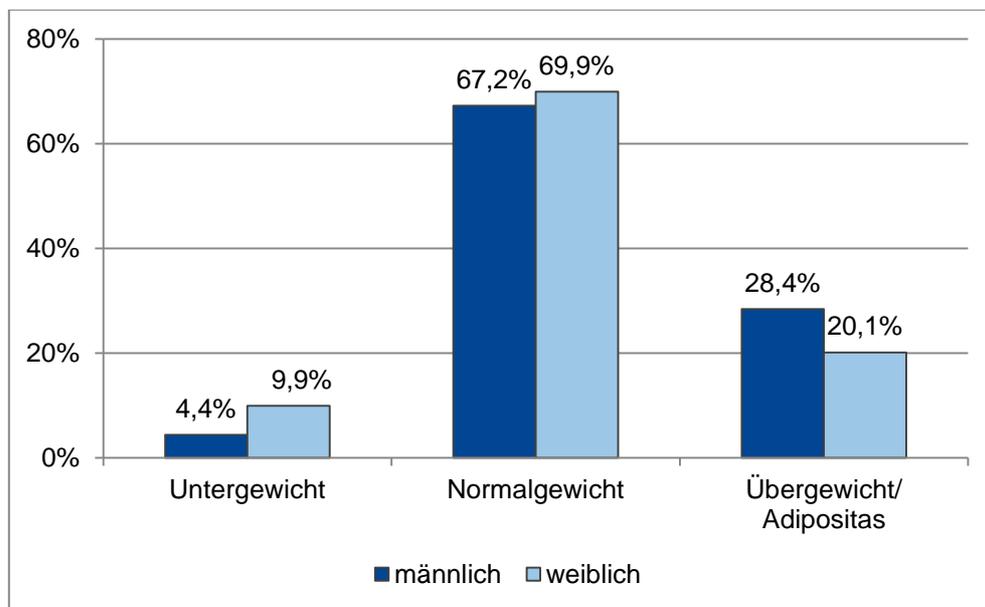
Glaubst du, dass du ...?

viel zu dünn bist - ein bisschen zu dünn bist - ungefähr das richtige Gewicht hast - ein bisschen zu dick bist - viel zu dick bist

Unter „Körperselbstbild“ wird die Vorstellung verstanden, die sich eine Person von ihrem Körper macht und wie sie glaubt, dass ihr Körper von anderen gesehen wird (Teutsch et al., 2018). Gerade Jugendliche sind mit ihrem Körper oft unzufrieden und haben ein negatives Körperselbstbild. Das Körperselbstbild wird erhoben, indem die Jugendlichen gefragt werden, ob sie glauben, ungefähr das richtige Gewicht zu haben (*Itembox 7*).

Insgesamt wären auf Basis der selbstberichteten Angaben von Gewicht und Körpergröße ca. 68% der befragten Lehrlinge als normalgewichtig, 7% als untergewichtig und 25% als übergewichtig oder adipös einzustufen (*Abbildung 9*). Dabei ist jedoch zu bedenken, dass der auf Basis von Selbstberichten berechnete BMI für die Bestimmung von Übergewicht nicht sehr valide ist, da oft ein zu niedriges Gewicht angegeben wird (Kurth & Ellert, 2010). Von Untergewicht sind mehr Mädchen als Burschen und von Übergewicht mehr Burschen als Mädchen betroffen. Von den Lehrlingen mit Übergewicht scheint ungefähr ein Viertel adipös zu sein (nicht dargestellt).

Abbildung 9: Prävalenz von Untergewicht, Normalgewicht, Übergewicht und Adipositas, nach Geschlecht



Beim Körperselbstbild zeigen sich – im Vergleich zu den berechneten BMI-Werten (*Abbildung 9*) – divergierende Ergebnisse (*Abbildung 10*). So sind es hier mehr Burschen als Mädchen, die sich als zu dünn empfinden und mehr Mädchen als Burschen, die glauben, dass sie zu dick sind. Während gemäß BMI-Werten 68% Normalgewicht haben, meinen insgesamt nur etwa 41% der Lehrlinge, ungefähr das richtige Gewicht zu haben. In jedem Fall unterscheiden sich die Ergebnisse bei den übergewichtigen bzw. „zu dicken“ Lehrlingen, die in *Abbildung 9* und *Abbildung 10* dargestellt sind, bei Mädchen viel stärker als bei Burschen.

In Bezug auf den BMI- zeigen sich bei Lehrlingen im Vergleich zu Schüler*innen höhere Prävalenzen für Übergewicht oder Adipositas, und zwar bei beiden Geschlechtern (*Abbildung 11*). Diese betragen ca. 30% versus 21% für Burschen und 20% versus 13% für Mädchen.

Ein ähnliches Bild zeigt sich beim Körperelbstbild (*Abbildung 12*). Während sich ca. 28% der Schüler als zu dick empfinden, sind das bei den männlichen Lehrlingen 34%. Bei den Mädchen sind es 40% der Schülerinnen und 50% der Lehrlinge.

Abbildung 10: Körperelbstbild der Lehrlinge, nach Geschlecht

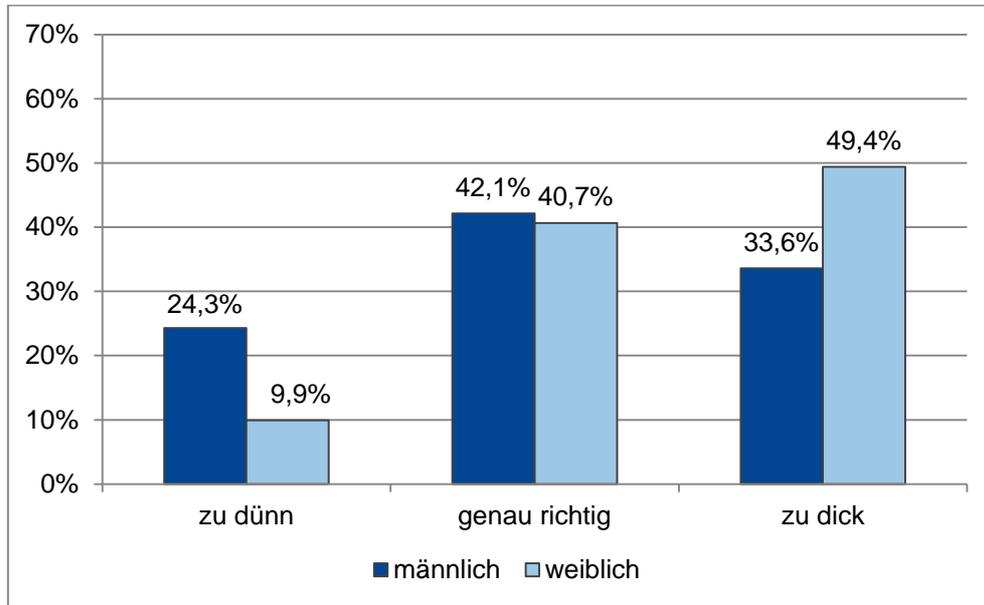
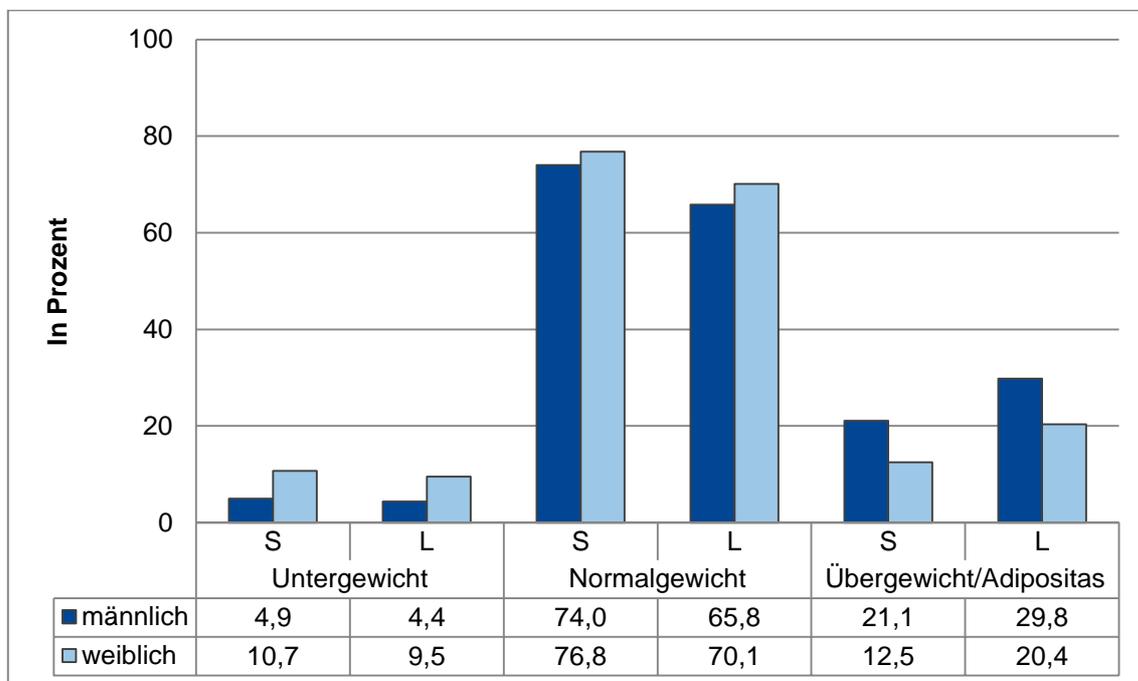
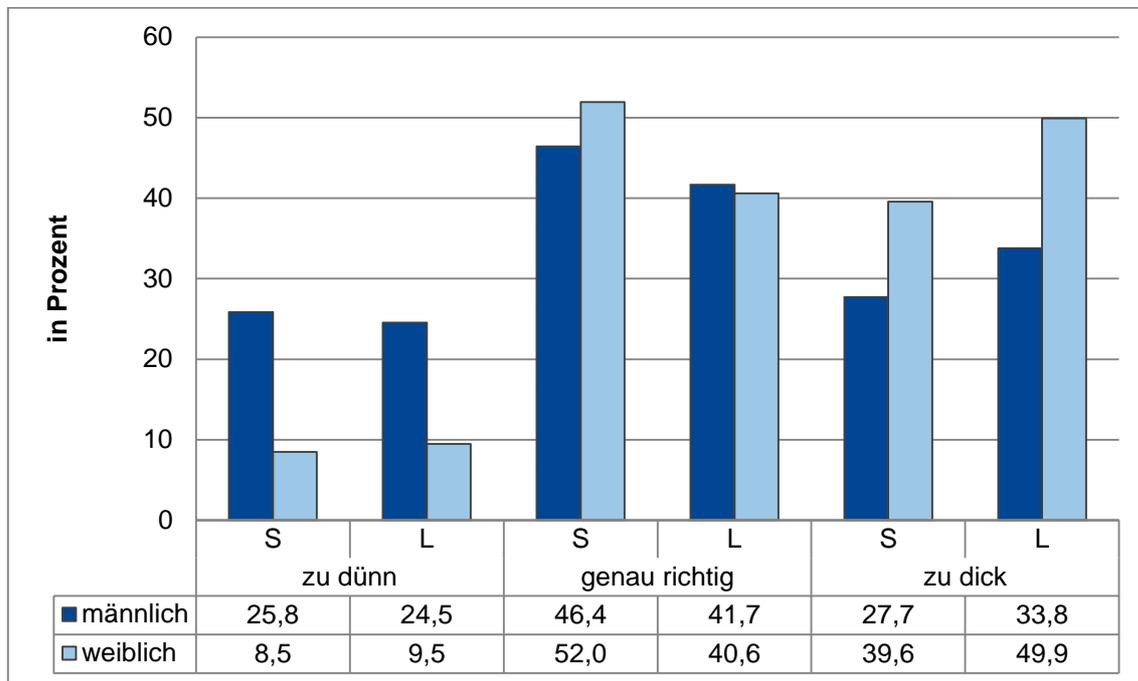


Abbildung 11: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen in Bezug auf ihren BMI, nach Geschlecht



S=Schülerinnen und Schüler; L=Lehrlinge

Abbildung 12: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen in Bezug auf ihr Körperselbstbild, nach Geschlecht



S=Schülerinnen und Schüler; L=Lehrlinge

4 Gesundheits- und Risikoverhalten

4.1 Ernährung

In der HBSC-Studie werden bestimmte Indikatoren des Ernährungsverhaltens regelmäßig erhoben (Teutsch et al., 2017). Dazu gehören der tägliche Konsum von Obst und Gemüse als Indikatoren einer gesundheitsförderlichen Ernährungsweise sowie der Konsum von stark zuckerhaltigen Produkten, fetthaltigen Speisen mit wenig Nährwert und Energy Drinks als Indikatoren für ein nicht gesundheitsförderliches Ernährungsverhalten. Diese Items wurden für die Lehrlingsbefragung übernommen (*Itembox 8*).

Itembox 8: Ernährungsverhalten

Wie oft in der Woche isst oder trinkst du normalerweise die folgenden Dinge?

Obst, Früchte - Gemüse, Salat - Süßigkeiten, Schokolade - Cola oder andere Getränke, die Zucker enthalten - "Fast Food" Speisen (Kebab, Burger, Pizza, ...) - Energy Drinks (Red Bull, Monster, Power Horse, Clever,)

Antwortmöglichkeiten: nie - seltener als 1 Mal in der Woche - 1 Mal wöchentlich - an 2-4 Tagen in der Woche - an 5-6 Tagen in der Woche - 1 Mal täglich - mehrmals täglich

Ungefähr 17% der Burschen und 22% der Mädchen konsumieren täglich Obst (*Abbildung 13*). Andererseits kommen 39% der Burschen und 32% der Mädchen höchstens einmal in der Woche oder nie in den Genuss von Obst.

Ca. 16% der Burschen und 23% der Mädchen essen täglich Gemüse (*Abbildung 14*). Seltene Konsument*innen von Gemüse („höchstens einmal in der Woche oder nie“) sind 34% der Burschen und 22% der Mädchen. Somit ist Gemüse, inkl. Salat, bei den Lehrlingen etwas beliebter als Obst.

Täglicher Konsum von Süßigkeiten – einmal täglich oder öfter – kommt im Schnitt bei ca. 16% der Burschen und 24% der Mädchen vor. Höchstens einmal in der Woche oder nie werden Süßigkeiten von ca. 40% der männlichen und 32% der weiblichen Lehrlinge gegessen (*Abbildung 15*).

Während bei den Lehrlingen ca. 28% der Burschen und 42% der Mädchen höchstens einmal in der Woche oder nie sogenannte Softdrinks konsumieren, tun dies im Schnitt ca. 27% täglich, etwas mehr als die Hälfte davon sogar öfter als einmal am Tag. Mehr Burschen als Mädchen trinken diese Getränke (*Abbildung 16*).

Abbildung 13: Wie oft Lehrlinge Obst essen, nach Geschlecht

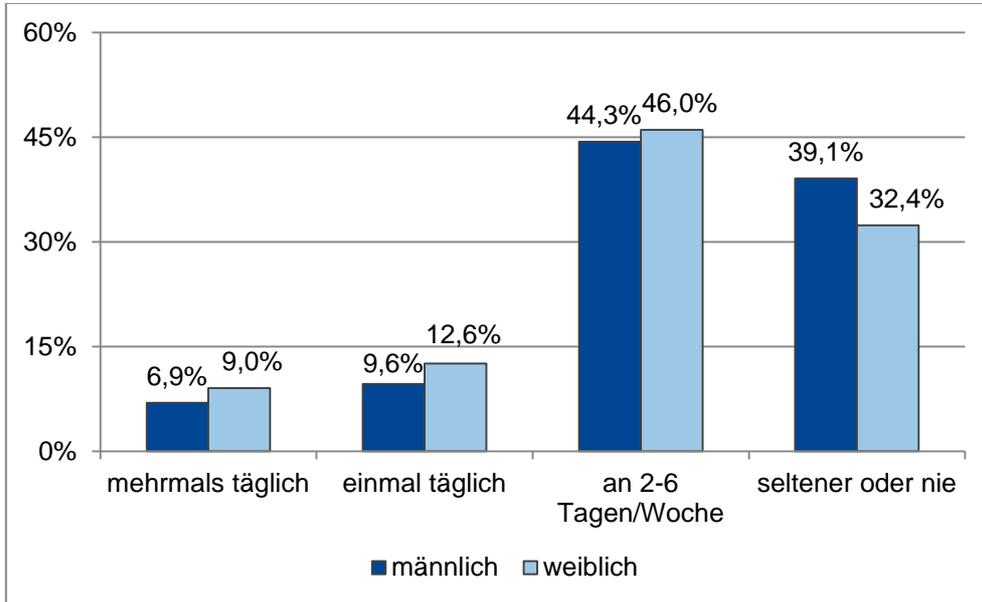


Abbildung 14: Wie oft Lehrlinge Gemüse essen, nach Geschlecht

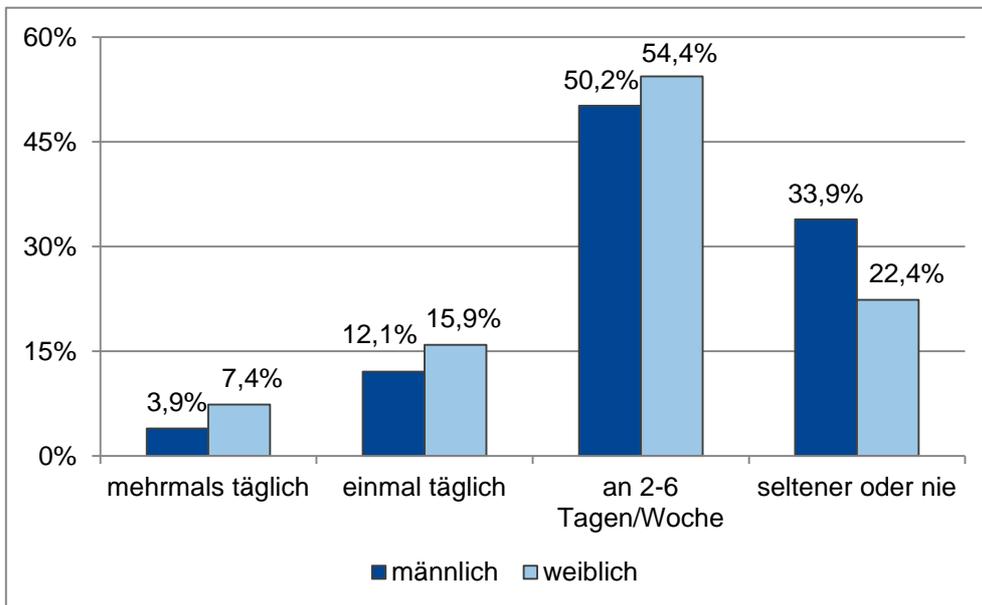


Abbildung 15: Wie oft Lehrlinge Süßigkeiten essen, nach Geschlecht

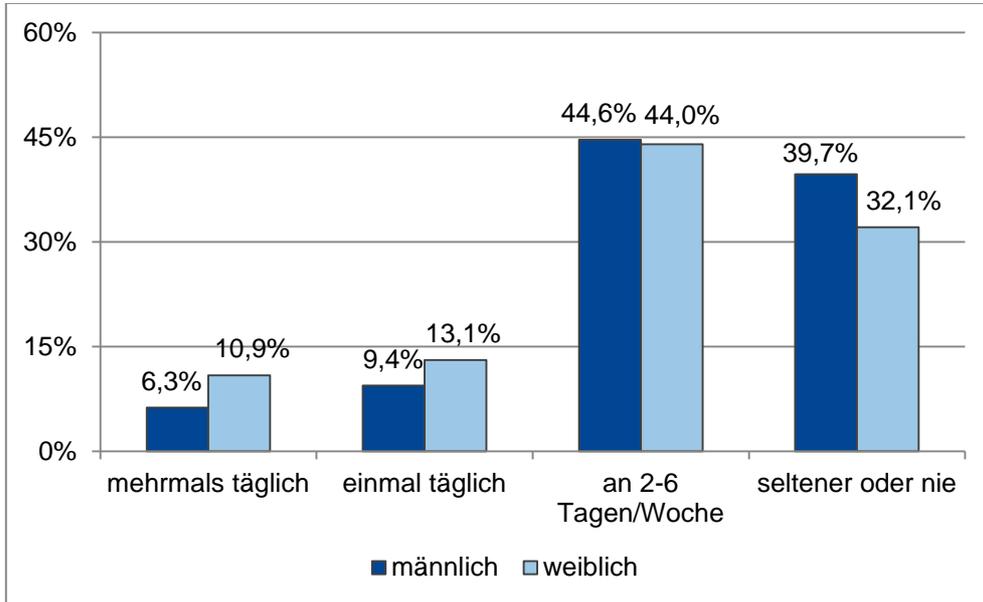
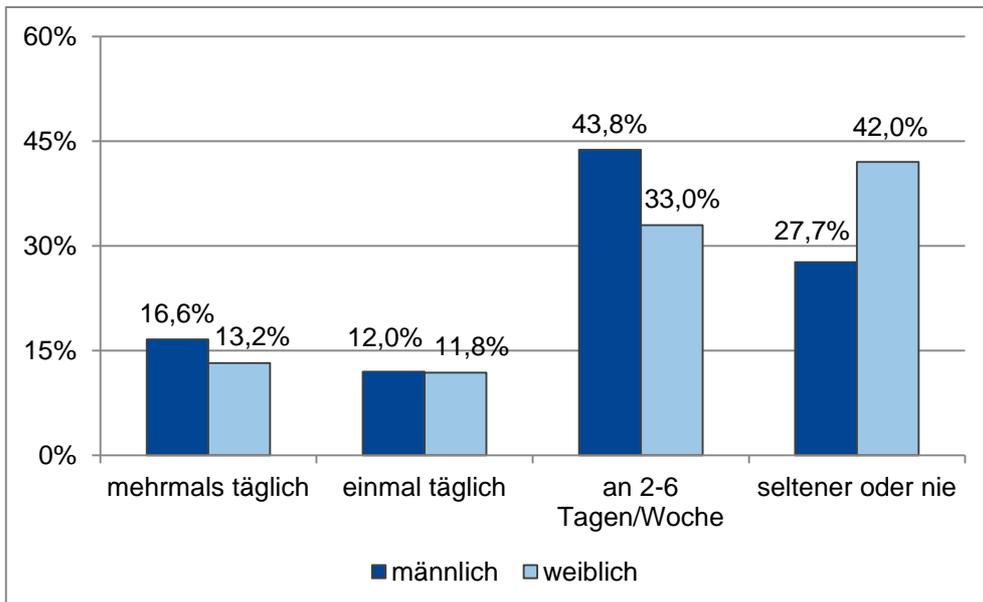


Abbildung 16: Wie oft Lehrlinge süße Limonaden (Cola, Fanta, Eistee,...) trinken, nach Geschlecht



In *Abbildung 17* ist dargestellt, wie oft die Lehrlinge stark fetthaltige und hochkalorische Speisen mit wenig Nährwert – in der Umgangssprache als „Fast Food“ bekannt, auch wenn dieser Terminus ernährungswissenschaftlich nicht korrekt ist – essen. Dies tun im Schnitt ca. 7% täglich und mehr als die Hälfte höchstens einmal in der Woche oder nie. Burschen konsumieren diese Speisen häufiger als Mädchen.

Abbildung 17: Häufigkeit des Konsums von „Fast Food“ Speisen (Kebab, Burger, Pizza,...), nach Geschlecht

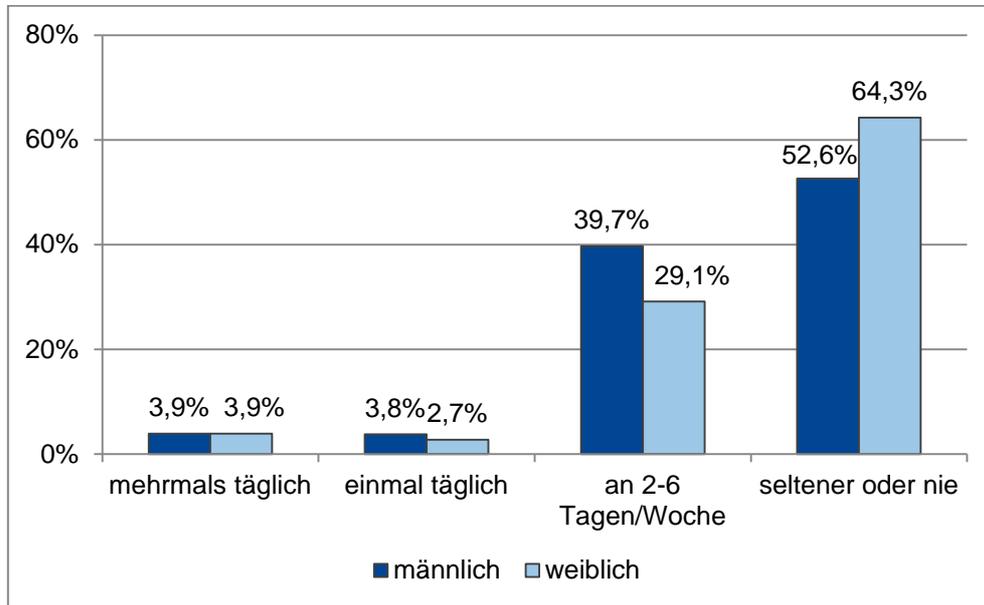


Abbildung 18: Häufigkeit des Konsums von Energy Drinks, nach Geschlecht

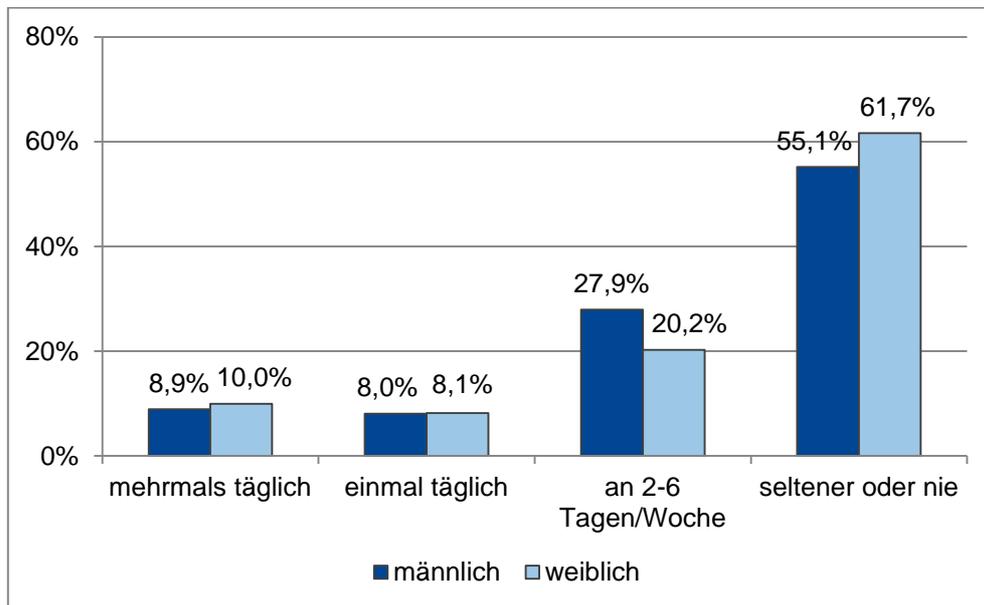


Abbildung 18 zeigt, wie oft die Lehrlinge Energy Drinks konsumieren. Dies tun im Schnitt ca. 18% täglich und 58% höchstens einmal in der Woche oder nie. Bei Burschen sind Energydrinks etwas beliebter als bei Mädchen.

Tabelle 11: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen im Ernährungs- und Trinkverhalten, nach Geschlecht

	Schüler*innen		Lehrlinge	
	Burschen	Mädchen	Burschen	Mädchen
Obstkonsum (täglich)	18,5%	34,4%	16,6%	21,7%
Gemüsekonsum (täglich)	16,7%	35,2%	16,0%	22,6%
Konsum von Süßigkeiten (täglich)	14,4%	23,8%	15,8%	24,8%
Konsum von süßen Limonaden (täglich)	15,6%	8,6%	27,5%	26,0%
Konsum von Fastfood (mehrmals pro Woche)	41,9%	19,3%	46,6%	36,4%
Konsum von Energy Drinks (mehrmals pro Woche)	20,8%	10,9%	44,5%	38,7%

In *Tabelle 11* sind einige Unterschiede im Ernährungs- und Trinkverhalten zwischen Lehrlingen und Schüler*innen dargestellt, die wie folgt zusammengefasst werden können:

- Es gibt weniger weibliche Lehrlinge als Schülerinnen, die täglich Obst und/oder Gemüse essen, während es zwischen männlichen Lehrlingen und Schülern hier kaum Unterschiede gibt.
- Wesentlich mehr Lehrlinge als Schüler*innen beider Geschlechter trinken täglich süße Limonaden wie Cola, Fanta, Eistee u.Ä.
- Es gibt wesentlich mehr weibliche Lehrlinge als Schülerinnen und etwas mehr männliche Lehrlinge als Schüler, die mehrmals pro Woche Fastfood essen.
- Lehrlinge trinken wesentlich öfter Energy Drinks als Schüler*innen.

4.2 Bewegung in Beruf und Freizeit

Zur Erfassung des Ausmaßes sportlicher Aktivität in der Freizeit wurde eine Frage aus der HBSC-Studie verwendet. Zusätzlich wurden die Lehrlinge danach gefragt, wie viel Zeit sie in ihrer Arbeit mit körperlich anstrengender Tätigkeit verbringen. Außerdem wurde erhoben, wie viel Zeit pro Tag sitzend oder liegend am Handy – der in der Zwischenzeit häufigsten bewegungspassiven Freizeitbeschäftigung von Jugendlichen (Barnett et al., 2018) – verbracht wird. Die entsprechenden Fragen mit den Antwortoptionen sind in *Itembox 9* nachzulesen.

Itembox 9: Bewegung in Beruf und Freizeit

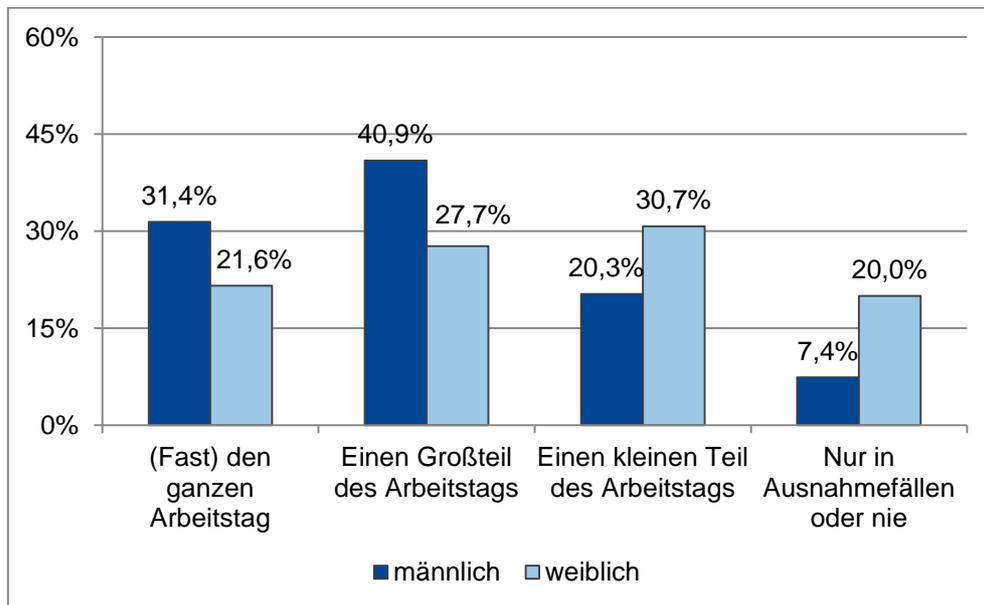
Wie viel Zeit verbringst du in deiner Arbeit mit körperlich anstrengenden Tätigkeiten?
 Antwortmöglichkeiten: (fast) den ganzen Arbeitstag – einen Großteil des Arbeitstags – einen kleinen Teil des Arbeitstags – nur in Ausnahmefällen oder nie

Wie häufig bist du normalerweise in deiner Freizeit körperlich so aktiv, dass du dabei außer Atem kommst oder schwitzt?
 Antwortmöglichkeiten: jeden Tag - 4 bis 6 Mal in der Woche - 2 bis 3 Mal in der Woche - 1 Mal in der Woche - 1 Mal im Monat - seltener als 1 Mal im Monat – nie

Wie viel Zeit verbringst du an einem typischen Tag - sitzend oder liegend - am Handy? (z.B. mit Telefonieren, Spielen, Internet surfen, Kontakten auf sozialen Medien, Film schauen, Musik hören, ...)
 Antwortmöglichkeiten: weniger als 1 Stunde pro Tag - 1 bis 2 Stunden pro Tag - 3 bis 4 Stunden pro Tag - 5 bis 6 Stunden pro Tag - 7 bis 8 Stunden pro Tag - mehr als 8 Stunden pro Tag

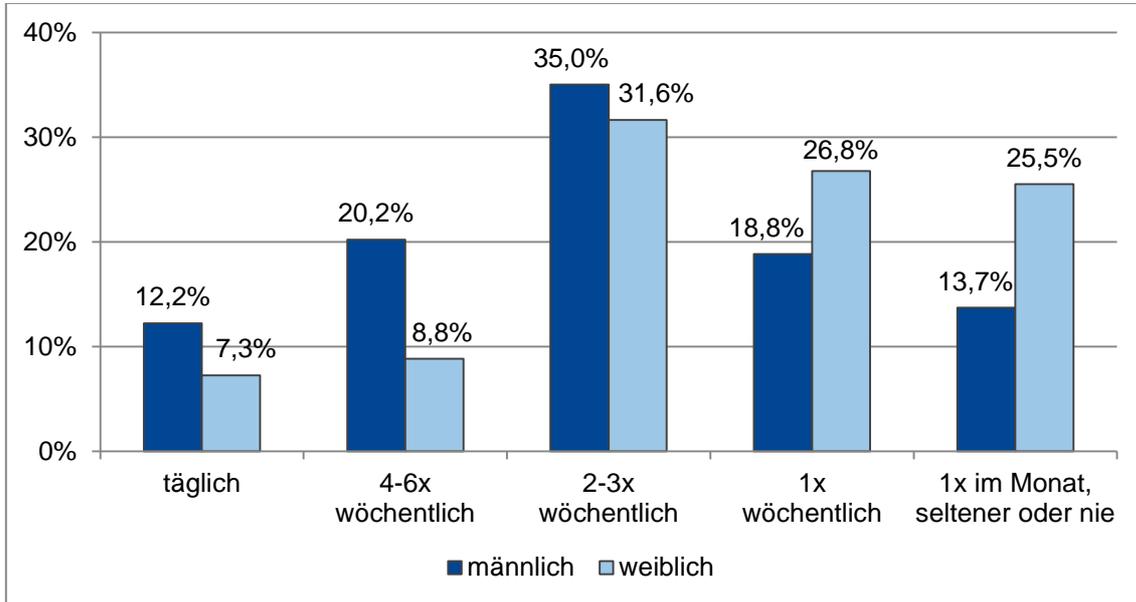
Abbildung 19 zeigt, dass bei den Lehrlingen fast drei Viertel der Burschen und fast die Hälfte der Mädchen über den Großteil des Arbeitstags verteilt körperlich anstrengende Tätigkeiten verrichten.

Abbildung 19: Wie viel Zeit Lehrlinge in ihrer Arbeit mit körperlich anstrengenden Tätigkeiten verbringen, nach Geschlecht



Zumindest zweimal wöchentlich sportlich aktiv sind insgesamt ca. 67% der Burschen (Abbildung 20) und nicht ganz die Hälfte davon sogar mindestens viermal wöchentlich. Intensiv Sport betreiben dagegen nur 16% der Mädchen, aber immerhin fast die Hälfte ist zumindest 2 Mal wöchentlich sportlich aktiv. „Sportmuffel“ („einmal im Monat, seltener oder nie“) sind ca. 14% der männlichen und 26% der weiblichen Lehrlinge.

Abbildung 20: Wie häufig Lehrlinge in ihrer Freizeit sportlich aktiv sind, nach Geschlecht

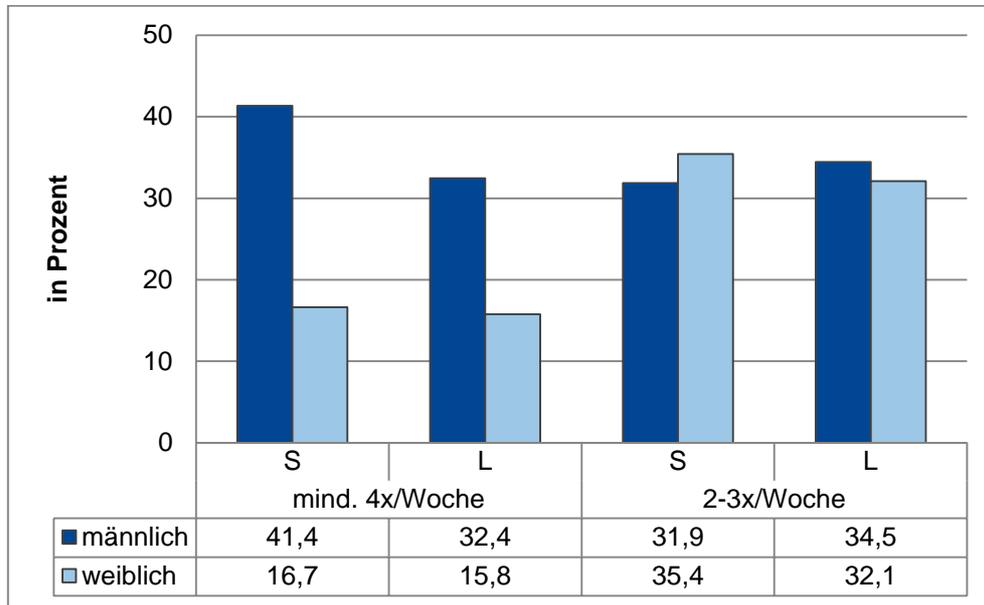


Viele Lehrlinge sind schon von Berufswegen körperlich viel aktiver als jugendliche Schüler*innen, deren Schultage in der Regel sehr bewegungsarm sind. Ob die Bewegung, die Lehrlinge in ihrer Arbeit machen, auch gesundheitswirksam ist, muss dabei natürlich in Frage gestellt werden. Während es bei den Schülern mehr sehr sportlich Aktive gibt als bei den männlichen Lehrlingen, besteht bei der Zahl der Jugendlichen, die zwei- bis dreimal wöchentlich Sport machen, insgesamt kein Unterschied zwischen Lehrlingen und Schüler*innen (*Abbildung 21*).

Dass Jugendliche, die sich täglich lange mit ihrem Handy beschäftigen, deshalb auf Bewegung und Sport weitgehend verzichten, ist nicht erwiesen. Dass insgesamt aber viel Zeit für Tätigkeiten mit dem Handy aufgewendet wird, zeigt *Abbildung 22*. Mehr als drei Stunden pro Tag am Handy verbringen ca. 62% der männlichen und 75% der weiblichen Lehrlinge.

Jedenfalls gibt es bei beiden Geschlechtern mehr Lehrlinge als Schüler*innen, die sich mehr als vier Stunden täglich mit ihrem Handy beschäftigen (*Abbildung 23*).

Abbildung 21: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen bezüglich sportlicher Aktivität in der Freizeit, nach Geschlecht



S=Schülerinnen und Schüler; L=Lehrlinge

Abbildung 22: Wie viele Stunden sich Lehrlinge täglich im Sitzen oder Liegen mit ihrem Handy beschäftigen, nach Geschlecht

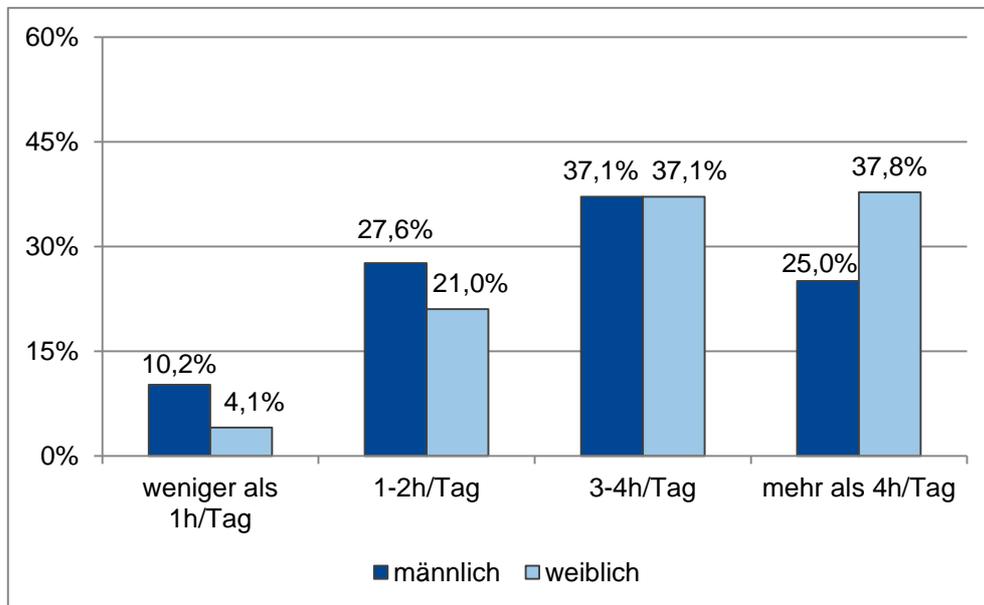
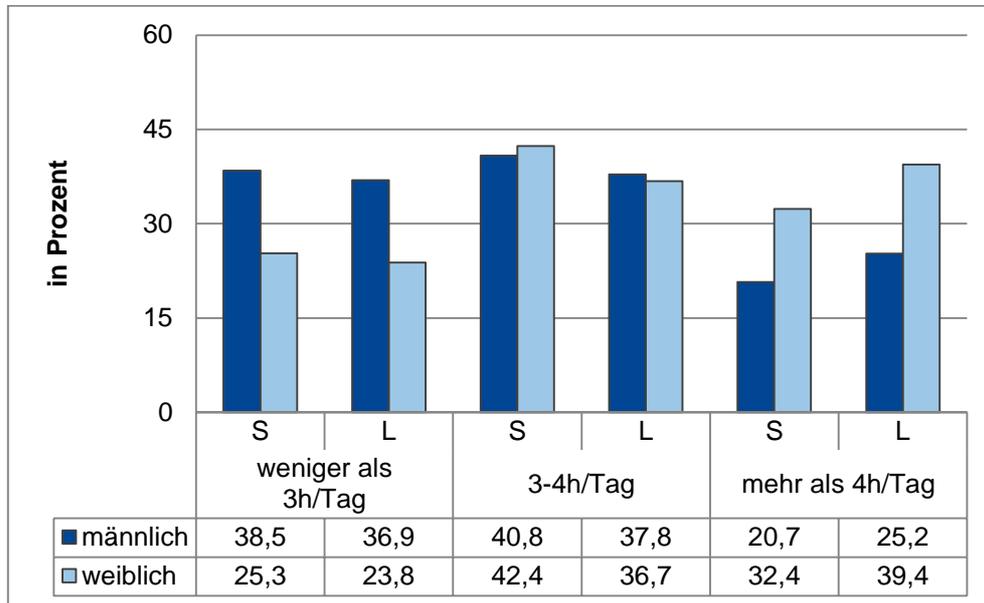


Abbildung 23: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen bei sitzender oder liegender Beschäftigung mit ihrem Handy, nach Geschlecht



S=Schülerinnen und Schüler; L=Lehrlinge

4.3 Konsum psychoaktiver Substanzen

Mit dem Konsum von Tabak, Alkohol und Cannabis wird oft schon im Jugendalter begonnen (Maier et al., 2017). Mit dem Erreichen des Erwachsenenalters geht der Gebrauch häufig wieder zurück, bei manchen setzt er sich jedoch unvermindert fort. Schwierig wird es speziell dann, wenn der Konsum dieser Substanzen zur Gewohnheit wird und sich als Verhaltensmuster verfestigt.

Mit welchen Fragen der Konsum von Zigaretten und anderen Nikotinprodukten, Alkohol und Cannabis erhoben wurde, ist in *Itembox 10* dargestellt.

Itembox 10: Rauchen, Alkohol, Cannabis

An wie vielen Tagen (wenn überhaupt) hast du Zigaretten geraucht?

In deinem Leben; In den letzten 30 Tagen

Antwortmöglichkeiten: nie - 1 bis 2 Tage - 3 bis 5 Tage - 6 bis 9 Tage - 10 bis 19 Tage - 20 bis 29 Tage - 30 Tage (oder mehr)

An wie vielen Tagen (wenn überhaupt) hast du Wasserpfeife (Shisha) geraucht?

In deinem Leben; In den letzten 30 Tagen

Antwortmöglichkeiten: nie - 1 bis 2 Tage - 3 bis 5 Tage - 6 bis 9 Tage - 10 bis 19 Tage - 20 bis 29 Tage - 30 Tage (oder mehr)

An wie vielen Tagen (wenn überhaupt) hast du elektronische Zigaretten (E-Zigaretten, E-Shishas) benutzt?

In deinem Leben; In den letzten 30 Tagen

Antwortmöglichkeiten: nie - 1 bis 2 Tage - 3 bis 5 Tage - 6 bis 9 Tage - 10 bis 19 Tage - 20 bis 29 Tage - 30 Tage (oder mehr)

Fortsetzung Itembox 10

Rauchst du während der Arbeit?

Antwortmöglichkeiten: ja - nein

An wie vielen Tagen (wenn überhaupt) hast du Alkohol getrunken?

In deinem Leben; In den letzten 30 Tagen

Antwortmöglichkeiten: nie - 1 bis 2 Tage - 3 bis 5 Tage - 6 bis 9 Tage - 10 bis 19 Tage - 20 bis 29 Tage - 30 Tage (oder mehr)

Hast du jemals so viel Alkohol getrunken, dass du richtig betrunken warst?

In deinem Leben; In den letzten 30 Tagen

Antwortmöglichkeiten: nein, nie – ja, 1 Mal – ja, 2-3 Mal – ja, 4-10 Mal – ja, öfter als 10 Mal

Wenn du an die letzten 30 Tage denkst, bei wie vielen Gelegenheiten (wenn überhaupt) hast du mindestens 5 alkoholische Getränke (Bier, Wein, Spirituosen oder Mischgetränke) hintereinander getrunken?

Antwortmöglichkeiten: nie - 1 Mal - 2 Mal - 3 bis 5 Mal - 6 bis 9 Mal - 10 Mal oder öfter

Trinkst du auch während der Arbeit Alkohol?

Antwortmöglichkeiten: täglich – mindestens 1 Mal pro Woche, aber nicht täglich – seltener als 1 Mal pro Woche - nie

Hast du jemals Cannabis (Haschisch, Marihuana) konsumiert?

In deinem Leben; In den letzten 30 Tagen

Antwortmöglichkeiten: nie - 1 bis 2 Tage - 3 bis 5 Tage - 6 bis 9 Tage - 10 bis 19 Tage - 20 bis 29 Tage - 30 Tage (oder mehr)

In *Abbildung 24* ist dargestellt, wie viele Lehrlinge Zigaretten, E-Zigaretten oder Wasserpfeife bereits probiert haben, unabhängig davon, ob sie diese aktuell konsumieren oder nicht. Während die Mädchen am öftesten Zigaretten probiert haben, waren das bei den Burschen in gleichem Ausmaß Zigaretten und Wasserpfeife. Die Anzahl der Lehrlinge, die bis dato keines dieser Nikotinprodukte probiert hat, beträgt ca. 21%, unabhängig vom Geschlecht.

Aktuell raucht etwas mehr als die Hälfte der Lehrlinge beider Geschlechter Zigaretten (*Abbildung 25*). Bei den Mädchen sind 29,1% und bei den Burschen 28,9% tägliche Raucher*innen (nicht dargestellt). Burschen konsumieren öfter als Mädchen Wasserpfeifen („Shisha“) und E-Zigaretten. Von jenen, die E-Zigaretten und/oder Wasserpfeife konsumieren, rauchen nicht ganz drei Viertel – zumindest gelegentlich - auch Zigaretten (nicht abgebildet).

Abbildung 24: Relative Anzahl der Lehrlinge, die jedemals Zigaretten, E-Zigaretten oder Wasserpfeife geraucht haben, nach Geschlecht

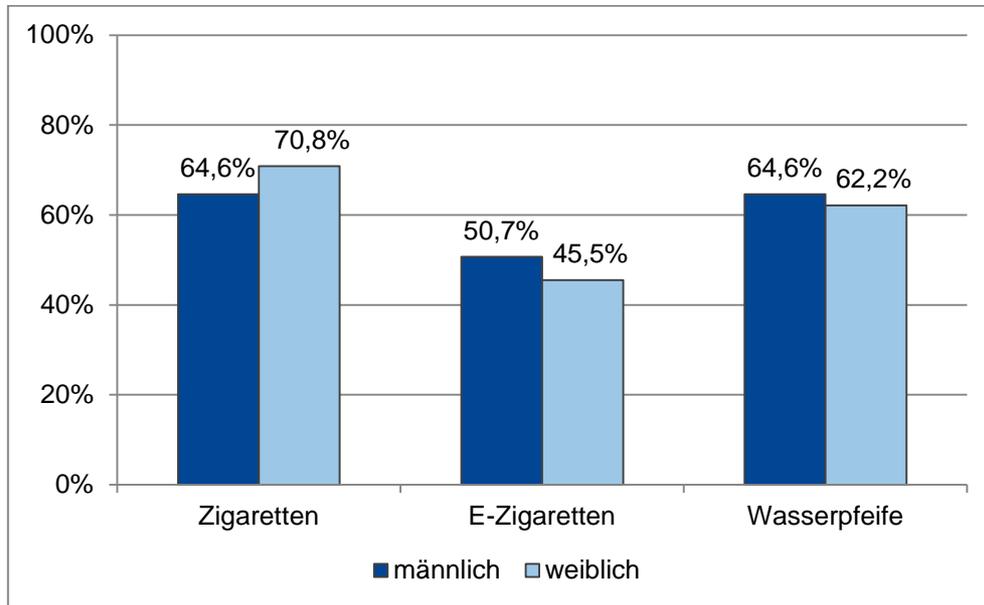


Abbildung 25: Relative Anzahl der Lehrlinge, die in den letzten 30 Tagen Zigaretten, E-Zigaretten oder Wasserpfeife geraucht haben, nach Geschlecht

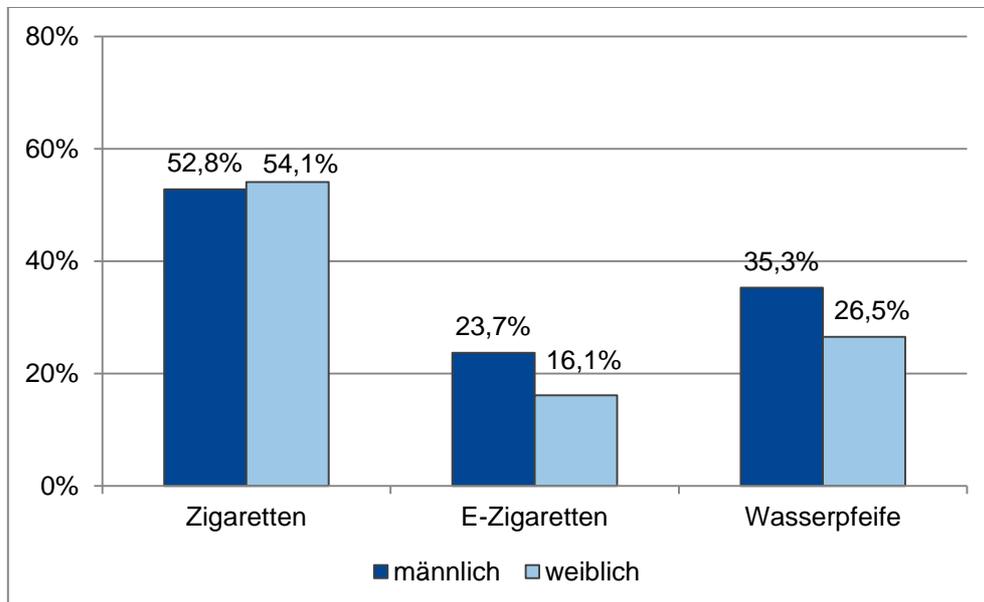
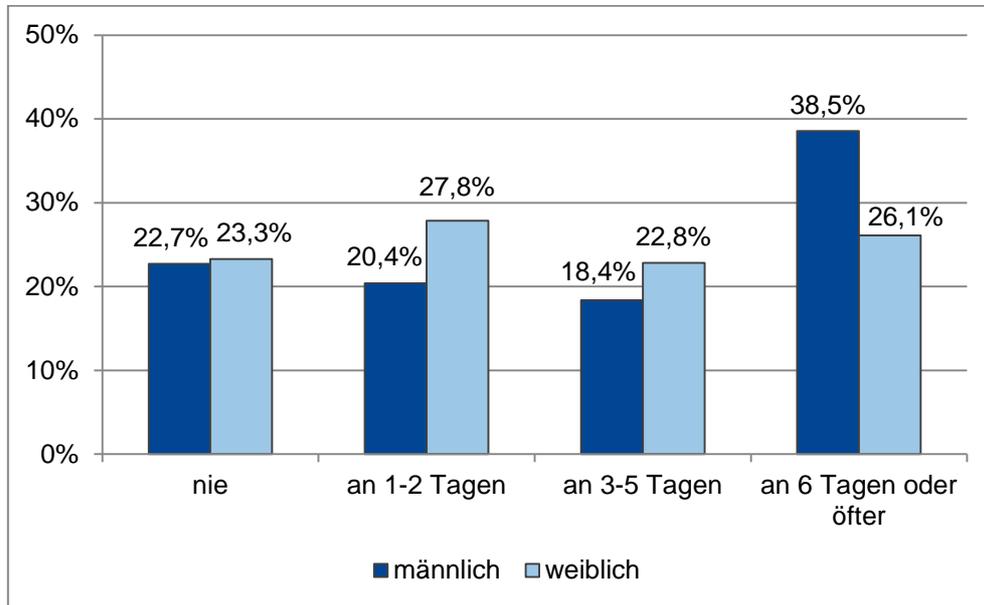


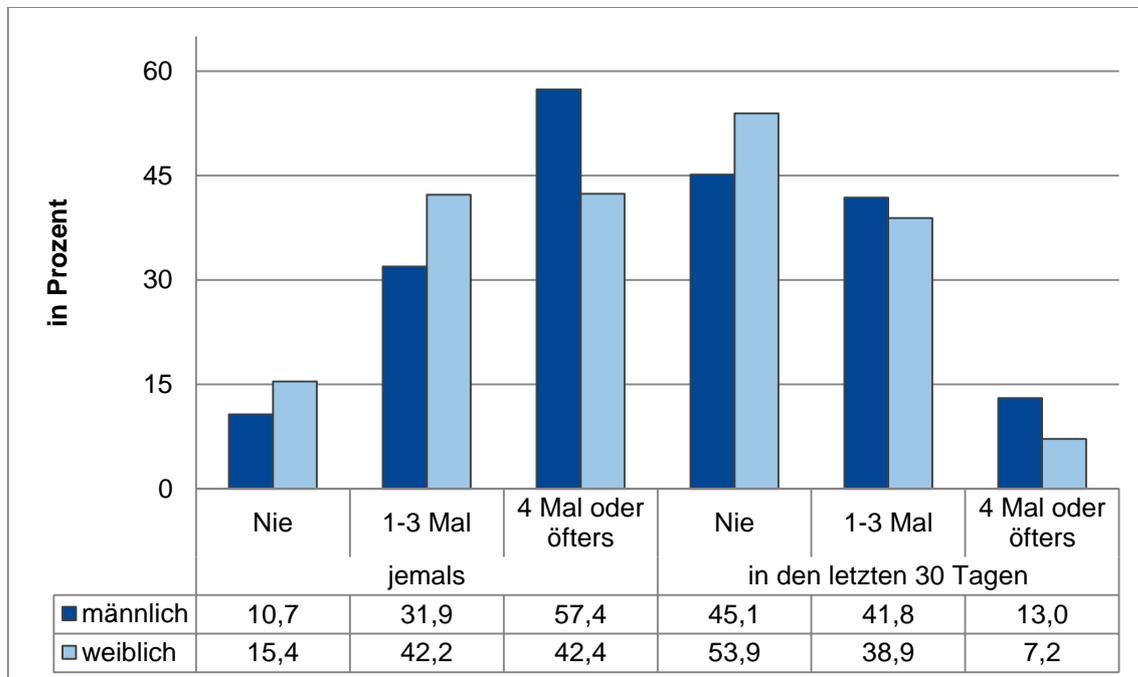
Abbildung 26 zeigt, dass etwas mehr als ein Fünftel der Lehrlinge beider Geschlechter im letzten Monat gar keinen Alkohol getrunken hat. Bei jenen, die alkoholische Getränke konsumieren, sind Geschlechterunterschiede insofern zu sehen, als Burschen öfter trinken als Mädchen.

Abbildung 26: Wie oft Lehrlinge in den letzten 30 Tagen Alkohol konsumiert haben, nach Geschlecht



Dementsprechend waren Burschen auch öfter betrunken als Mädchen (*Abbildung 27*).

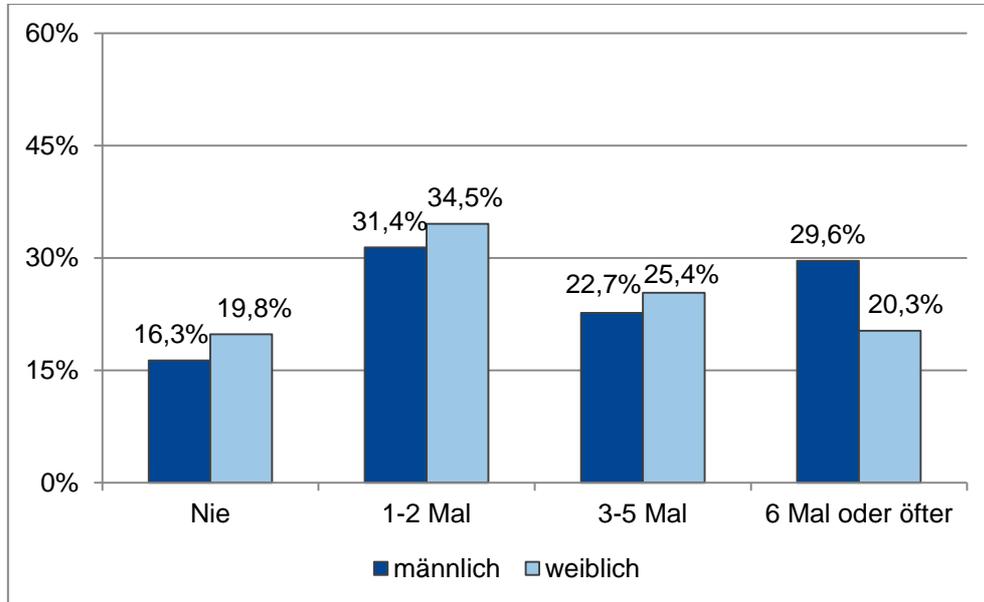
Abbildung 27: Wie oft Lehrlinge jemals und im letzten Monat richtig betrunken waren, nach Geschlecht



Um einen Indikator für übermäßigen Alkoholkonsum (manchmal auch als „Binge Drinking“ bezeichnet) zu bekommen, wurden die Lehrlinge gefragt, wie häufig sie im vergangenen Monat fünf oder mehr alkoholische Getränke hintereinander getrunken hatten. 18% gaben an, das nie

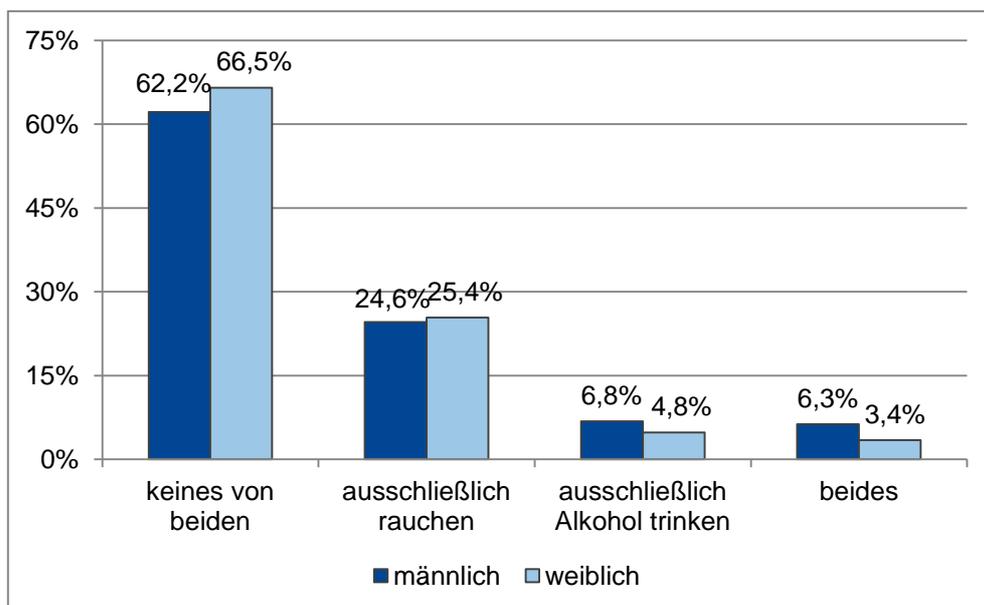
getan zu haben, und ca. die Hälfte tat dies dreimal oder öfter. In der Kategorie „nie“ sind etwas mehr Mädchen als Burschen zu finden (*Abbildung 28*).

Abbildung 28: Relative Anzahl der Lehrlinge, die im letzten Monat mindestens 5 alkoholische Getränke hintereinander getrunken haben, nach Geschlecht



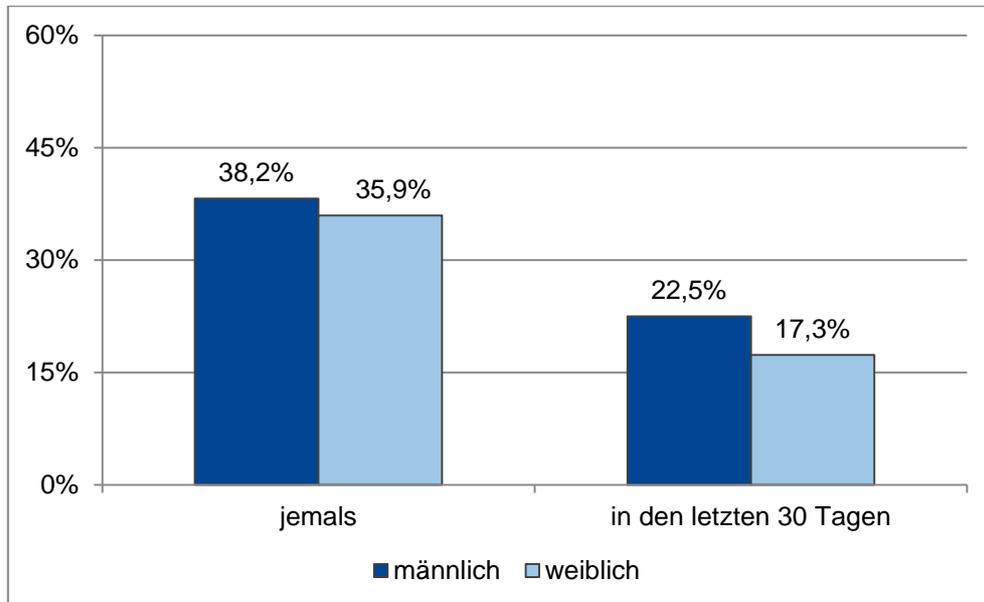
Jene Lehrlinge, die angegeben haben, aktuell zu rauchen (*Abbildung 25*), tun dies vielfach auch an ihrem Arbeitsplatz (*Abbildung 29*). Alkohol wird von ca. 8% der weiblichen und 13% der männlichen Lehrlinge auch am Arbeitsplatz konsumiert, dies allerdings in der Regel nur selten.

Abbildung 29: Wie viele Lehrlinge in der Arbeit rauchen und/oder Alkohol trinken, nach Geschlecht



Etwas mehr als ein Drittel der Lehrlinge beider Geschlechter haben bereits Cannabis probiert (*Abbildung 30*). Aktuelle Cannabiskonsum-Raten betragen ca. 23% bei Burschen und 17% bei Mädchen.

Abbildung 30: Relative Anzahl der Lehrlinge, die im letzten Monat Cannabis konsumiert haben bzw. das jemals getan haben, nach Geschlecht



In *Tabelle 12* sind die Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen in Bezug auf den Konsum psychoaktiver Substanzen dargestellt. Diese können wie folgt zusammengefasst werden:

- Wesentlich mehr Lehrlinge als Schüler*innen rauchen Zigaretten.
- Auch andere Nikotinprodukte wie E-Zigaretten und Wasserpfeifen werden von Lehrlingen in höherem Ausmaß konsumiert als von Schüler*innen.
- Ungefähr vier Fünftel aller Lehrlinge und Schüler*innen konsumieren Alkohol.
- Lehrlinge betrinken sich dabei öfter als Schüler*innen.
- Mehr Lehrlinge als Schüler*innen konsumieren Cannabis; der Unterschied ist bei den Mädchen größer als bei den Burschen.

Tabelle 12: Konsum von psychoaktiven Substanzen: Vergleich Lehrlinge – Schüler*innen, nach Geschlecht

	Schüler*innen		Lehrlinge	
	Burschen	Mädchen	Burschen	Mädchen
Konsum Zigaretten, jemals (ja)	46,8%	51,3%	64,4%	71,5%
Konsum Zigaretten, aktuell (ja)	25,6%	27,0%	52,3%	54,6%
Konsum E-Zigaretten, jemals (ja)	46,6%	34,2%	52,5%	46,2%
Konsum E-Zigaretten, aktuell (ja)	9,8%	7,1%	25,1%	16,5%
Konsum Wasserpfeife, jemals (ja)	59,6%	49,5%	64,4%	61,4%
Konsum Wasserpfeife, aktuell (ja)	25,9%	17,1%	36,2%	26,2%
Konsum Alkohol, aktuell (ja)	80,7%	79,8%	78,3%	76,8%
Betrunken, jemals (mind. 4x)	42,4%	32,7%	57,1%	41,3%
Betrunken, aktuell (mind. 2x)	18,5%	13,4%	30,9%	19,1%
Binge drinking, aktuell (mind. 3x)	33,9%	33,0%	52,8%	46,3%
Konsum Cannabis, jemals (ja)	34,7%	23,1%	37,9%	34,6%
Konsum Cannabis, aktuell (ja)	17,6%	7,5%	22,7%	16,9%

4.4 Sexualität und Verhütung

Sexuelle Gesundheit beschreibt unter anderem die Vermeidung von negativen Konsequenzen des Geschlechtsverkehrs wie Ansteckung mit einer sexuell übertragbaren Krankheit oder eine unerwünschte Schwangerschaft (Doherty et al., 2003). Die Lehrlinge werden gefragt, ob sie bereits Geschlechtsverkehr hatten, wie alt sie beim ersten Mal waren und welche Verhütungsmethoden sie benutzen (*Itembox 11*). Da aus vergangenen HBSC-Erhebungen bekannt ist, dass die weithaus am häufigsten angewendeten Verhütungsmethoden in dieser Altersgruppe Antibabypille und Kondom sind, wurde auf die Vorgabe anderer Methoden verzichtet.

Ca. 70% der Lehrlinge gaben an, bereits Geschlechtsverkehr gehabt zu haben. Davon waren über die Hälfte beim ersten Mal 15 Jahre oder jünger.

Die Pille ist das am häufigsten genutzte Verhütungsmittel (*Abbildung 31*). In ca. 29% aller Fälle wird sie allein und in 28% gemeinsam mit dem Kondom verwendet. Ungefähr 15% der sexuell aktiven Lehrlinge verhüteten beim letzten Verkehr gar nicht oder mit einer anderen Methode. Aus der HBSC-Erhebung 2014 (Ramelow et al., 2015) ist bekannt, dass von jenen rund 15%, die weder

Kondom noch Pille verwenden, ungefähr zwei Drittel gar nicht verhüten und ein Drittel eine andere Verhütungsmethode anwendet.

Itembox 11: Sexualität und Verhütung

Hast du schon einmal Geschlechtsverkehr gehabt (Sex gehabt, mit jemandem geschlafen)?

Antwortmöglichkeiten: ja - nein

Wie alt warst du, als du zum ersten Mal Geschlechtsverkehr hattest?

Antwortmöglichkeiten: 11 Jahre oder jünger - 12 Jahre - 13 Jahre - 14 Jahre - 15 Jahre - 16 Jahre - 17 Jahre - 18 Jahre oder älter

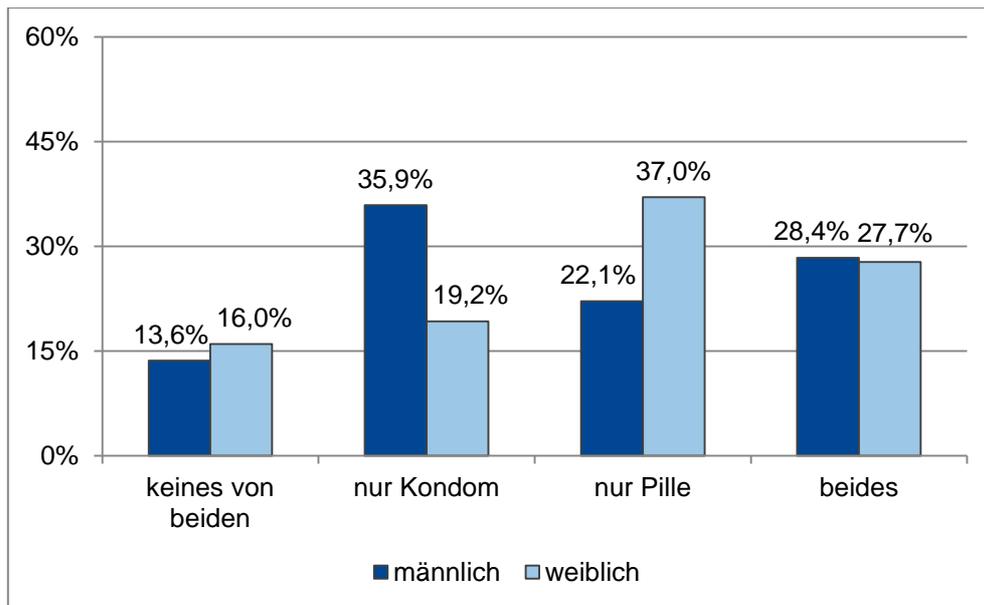
Als du das letzte Mal Geschlechtsverkehr hattest, ...

...habt ihr ein Kondom benutzt?

...hast du oder hat deine Partnerin die Pille benutzt?

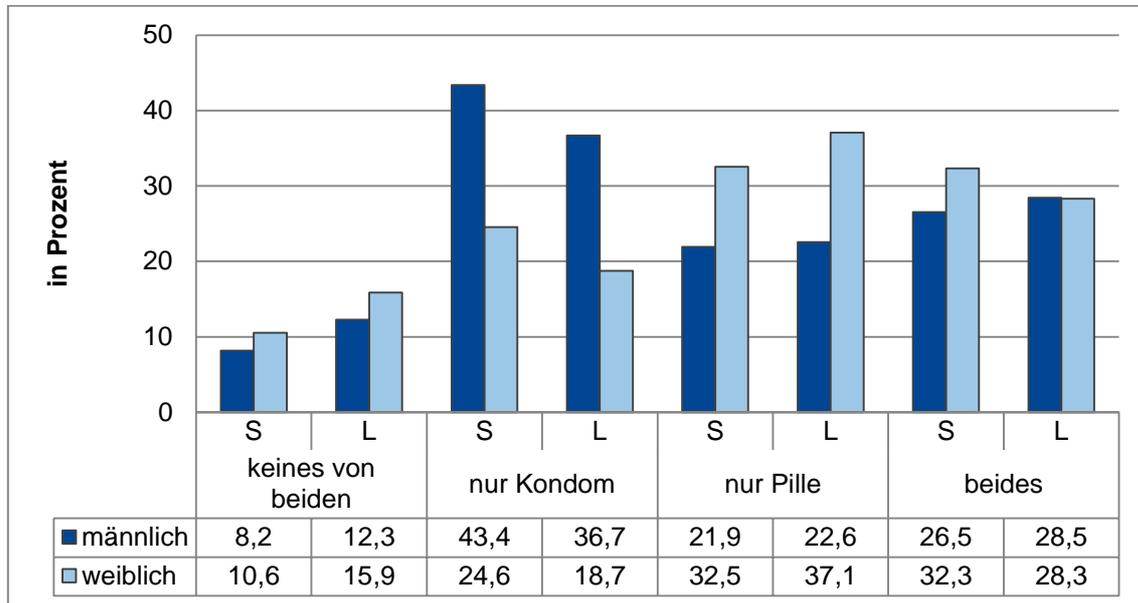
Antwortmöglichkeiten: ja - nein - weiß nicht

Abbildung 31: Wie viele sexuell aktive Lehrlinge welche Verhütungsmittel benutzen, nach Geschlecht



Aus **Abbildung 32** ist ersichtlich, dass mehr Lehrlinge als Schüler*innen nicht mit Anti-Baby-Pille oder Kondom verhüten. Schüler*innen verwenden mit höherer Wahrscheinlichkeit Kondome, während die Anti-Baby-Pille bei den Lehrlingen beliebter ist.

Abbildung 32: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen bei der Verhütung, nach Geschlecht



S=Schülerinnen und Schüler; L=Lehrlinge

4.5 Körperliche Gewalt

Gewalt geschieht in unterschiedlichen Ausprägungen und Erscheinungsformen an sozialen Orten. Die Formen sind vielfältig und reichen von körperlichen Auseinandersetzungen bis zu Mobbing, Cybermobbing, sexuellen Übergriffen, (Mord-) Drohungen und Amokläufen. Dass jede Form von Gewalt gesundheitsschädigende Auswirkungen haben kann, ist bekannt (Felder-Puig et al., 2018). Die zum Thema Gewalt verwendete Frage ist in *Itembox 12* nachzulesen.

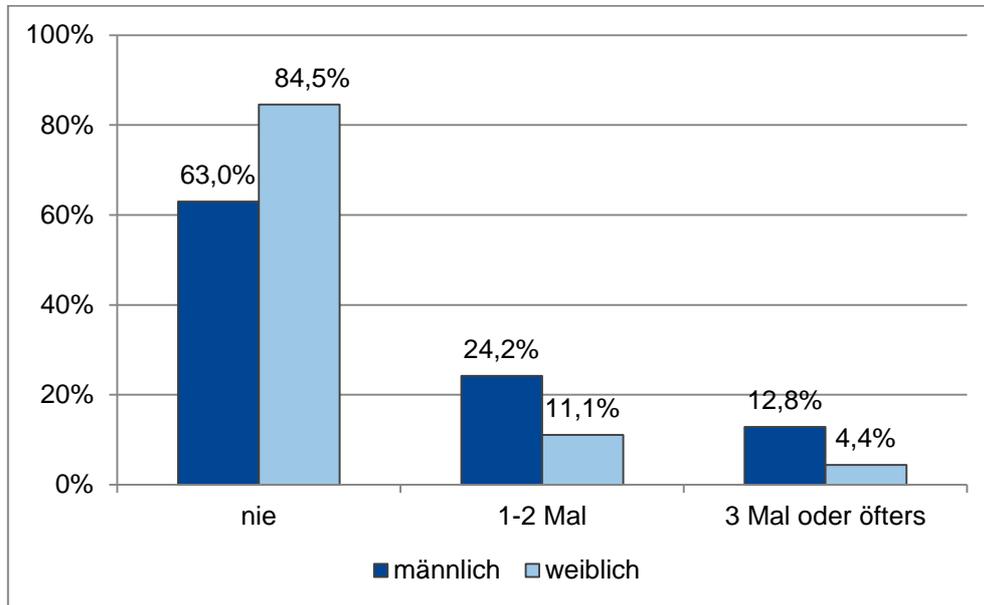
Itembox 12: Beteiligung an Raufereien

Wie oft warst du während der letzten 12 Monate an einem Kampf oder an einer Rauferei beteiligt?

Antwortmöglichkeiten: nie - 1 Mal - 2 Mal - 3 Mal - 4 Mal oder öfter

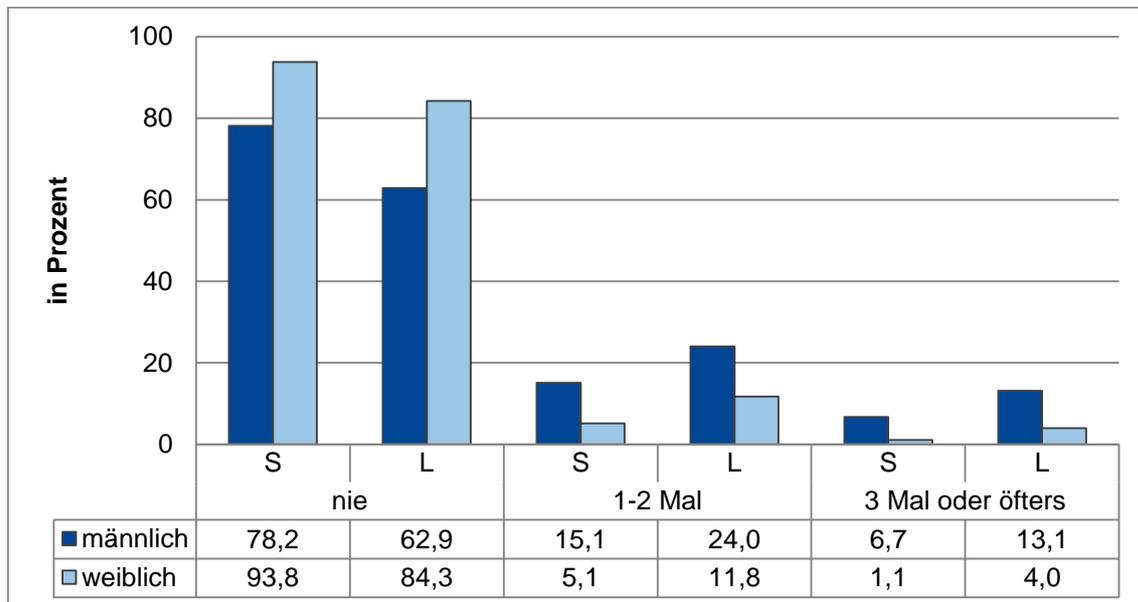
Körperliche Auseinandersetzungen kommen bei Burschen erwartungsgemäß viel häufiger vor als bei Mädchen (*Abbildung 33*). Insgesamt waren innerhalb eines Jahres 37% der männlichen und 14,5% der weiblichen Lehrlinge in mindestens eine Rauferei verwickelt.

Abbildung 33: Wie oft Lehrlinge in den letzten 12 Monaten an Raufereien beteiligt waren, nach Geschlecht



Wie man in [Abbildung 34](#) sieht, sind Lehrlinge beider Geschlechter etwas häufiger in Raufereien involviert als etwa gleichaltrige Schülerinnen und Schüler.

Abbildung 34: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen bei der Beteiligung an Raufereien, nach Geschlecht



S=Schülerinnen und Schüler; L=Lehrlinge

5 Faktoren, die Gesundheit und Gesundheitsverhalten beeinflussen können

5.1 Sozioökonomischer Status und Migrationshintergrund

Es gibt zahlreiche empirische Hinweise darauf, dass sich die soziale Lage von Kindern und Jugendlichen auf ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden auswirkt (Hofmann & Felder-Puig, 2014). Dies wird hauptsächlich mit dem unterschiedlichen Zugang zu Ressourcen materieller, sozialer und kultureller Art erklärt, die ihnen zur Realisierung ihrer Gesundheitspotenziale zur Verfügung stehen. Zwei entsprechende Indikatoren, die oft verwendet werden, sind die finanzielle Situation und der Migrationshintergrund.

In den als Vorbereitung zur Fragebogenerhebung stattgefundenen Fokusgruppen (Gugglberger, 2018) erschienen v.a. jene Lehrlinge finanziell belastet, die selber bereits die Verantwortung für relativ hohe Fixkosten tragen und über ihr Lehrlingsgehalt deshalb nur beschränkt frei verfügen können. Dafür wurde eine entsprechende Frage formuliert, die in *Itembox 13* nachzulesen ist.

Um einen allfälligen Migrationshintergrund zu identifizieren, fragt man die Betroffenen nach dem eigenen Geburtsland und nach dem der Eltern. Lehrlinge mit Migrationshintergrund sind all jene, die selbst im Ausland geboren wurden wie auch jene, deren beide Elternteile im Ausland geboren sind (Fuchs et al., 2017, *Itembox 13*). Demnach haben 22,4% der im Zuge dieser Studie befragten männlichen und 18,4% der weiblichen Lehrlinge einen Migrationshintergrund.

Itembox 13: Finanzielle Situation und Migrationshintergrund

Hast du selbst die finanzielle Verantwortung für: eigene Kinder – eine Wohnung – ein Auto

Antwortmöglichkeiten: ja – teilweise – nein

In welchem Land bist du geboren? In welchem Land wurde deine Mutter geboren? In welchem Land wurde dein Vater geboren?

Antwortmöglichkeiten: in Österreich – in einem anderen Land

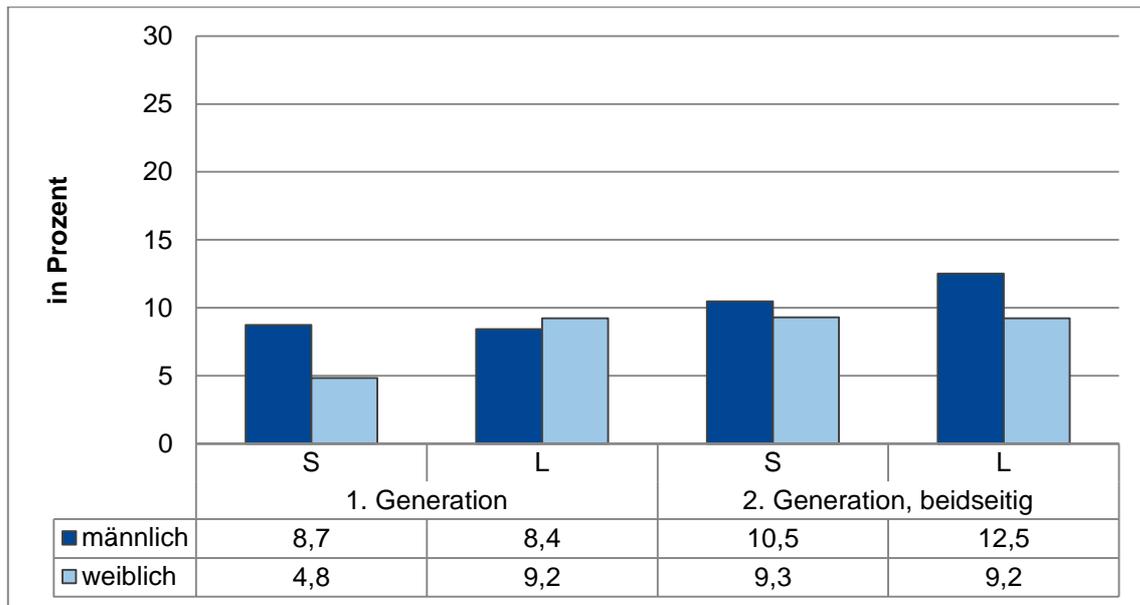
Aus *Tabelle 13* ist ersichtlich, dass ein Teil des Geldes, das die Lehrlinge verdienen, von fast der Hälfte für ein Auto und von einem Fünftel fürs Wohnen ausgegeben wird. Insgesamt fallen für die andere Hälfte der befragten Lehrlinge derzeit gar keine Kosten für Auto, Wohnung oder eigene Kinder an. 36% tragen eine teilweise Verantwortung für eine oder zwei der gelisteten Kosten – also v.a. für Auto und/oder Wohnung - und für den Rest - ca. 14% - ergeben sich noch mehr Kosten, die sie zum Teil oder zur Gänze tragen müssen.

Tabelle 13: Finanzielle Verantwortung der Lehrlinge, nach Geschlecht

	Burschen			Mädchen		
	ja	teilweise	nein	ja	teilweise	nein
Für eigene Kinder	3,7%	2,0%	94,3%	2,5%	2,4%	95,1%
Für eine Wohnung	10,1%	10,8%	79,0%	11,7%	10,2%	78,1%
Für ein Auto	35,6%	11,6%	52,8%	31,9%	10,4%	57,7%

Abbildung 35 zeigt, dass etwas mehr Lehrlinge als Schüler*innen der Schulstufe 11 Migrationshintergrund haben (21% vs. 19% bei den Burschen und 18% vs. 14% bei den Mädchen). Die Unterschiede sind aber sehr gering.

Abbildung 35: Wie viele Lehrlinge und Schüler*innen Migrationshintergrund haben, nach Geschlecht



S=Schülerinnen und Schüler; L=Lehrlinge

5.2 Betriebliche Faktoren

Gesundheit, Wohlbefinden und Leistungsfähigkeit werden stark durch das Umfeld, in dem Menschen viel Zeit verbringen, geprägt. Für Lehrlinge ist dieses Umfeld v.a. der Betrieb, in dem sie die Lehre absolvieren (FGÖ, 2014). Die Rahmenbedingungen der Arbeit, die individuellen Anforderungen, die Beziehung zu Vorgesetzten und Arbeitskolleg*innen, erlebte Unterstützung und Wertschätzung und die Zukunftsperspektiven können sowohl Schutz- als auch Risikofaktoren für Gesundheit und Wohlbefinden der Lehrlinge darstellen. Es wurde versucht, zumindest einen Teil dieser Faktoren aus Sicht der Lehrlinge zu erheben. Inhaltlich basieren die dafür verwendeten Items (siehe *Itembox 14* und *Itembox 15*) auf den Informationen, die in den Fokusgruppen mit den Lehrlingen gesammelt wurden (Gugglberger, 2018) und/oder sie wurden von gängigen Instrumenten zur Messung der Arbeitszufriedenheit abgeleitet².

Itembox 14: Häufigkeit von möglichen Belastungen in der Arbeit

Wie häufig erlebst du die folgenden Dinge in der Arbeit? Arbeit mit Chemikalien (z.B. Haarfärbemittel, giftige Substanzen, Lacke) – viel Stehen – schweres Heben – Stress mit Kunden – Stress mit Vorgesetzten – Stress mit Kolleginnen oder Kollegen – Lärm – Überforderung – Langeweile – Staub – viel Sitzen – Bildschirmarbeit – Verletzungsgefahr – schlechtes Betriebsklima – Zeitdruck – monotone Tätigkeit

Antwortmöglichkeiten: jede Woche – jeden Monat – seltener - nie

Aus *Tabelle 14* ist ersichtlich, dass die häufigsten arbeitsspezifischen Belastungen von männlichen Lehrlingen häufiges Stehen und schweres Heben und bei weiblichen Lehrlingen häufiges Stehen und Bildschirmarbeit sind. Oft genannt werden von den Burschen außerdem Lärm, Verletzungsgefahr und Staub und von den Mädchen schweres Heben, Stress mit Kunden und häufiges Sitzen.

Unterzieht man die Daten zu den Items aus *Tabelle 14* einer Faktorenanalyse, erhält man eine 3-Faktoren-Lösung, die ca. 55% der Varianz erklärt und für jeden Faktor einen Cronbach-alpha-Wert von $\geq 0,73$ ausweist. Diese drei Faktoren erhalten die folgenden Bezeichnungen:

- **Sozialer Stress und Über- oder Unterforderung:** inkludiert Stress mit Kunden, Vorgesetzten und/oder Kolleg*innen, schlechtes Betriebsklima, Überforderung, Zeitdruck, monotone Tätigkeiten.
- **Risiken für die körperliche Gesundheit:** inkludiert Arbeit mit Chemikalien, Lärm, Staub, Verletzungsgefahr, viel Stehen, schweres Heben.
- **Langeweile und Bewegungsarmut:** inkludiert monotone Tätigkeiten, wenig Stehen, kaum schweres Heben, Langeweile, viel Sitzen, Bildschirmarbeit.

² <https://arbeitszufriedenheit.net/>

Die drei Faktoren werden in der Folge dazu verwendet, um den Effekt verschiedener Arbeitsbelastungen der Lehrlinge auf ihre psychische Gesundheit zu analysieren (Ergebnisse siehe Kap. 5.3).

Tabelle 14: Wie viele Lehrlinge wöchentlich verschiedenen Arbeitsbelastungen ausgesetzt sind, nach Geschlecht und gereiht nach Häufigkeit

	Burschen	Mädchen
viel Stehen	77,4%	60,3%
schweres Heben	61,0%	41,4%
Lärm	53,8%	27,7%
Zeitdruck	29,7%	31,1%
Verletzungsfahr	40,3%	20,0%
Staub	41,9%	18,2%
Bildschirmarbeit	15,4%	42,6%
Stress mit Kunden	20,6%	33,3%
viel Sitzen	13,5%	34,5%
Arbeit mit Chemikalien*	18,5%	14,7%
monotone Tätigkeit	14,6%	17,8%
Überforderung	12,8%	18,2%
Langeweile	15,5%	15,5%
Stress mit Vorgesetzten	11,3%	10,2%
Stress mit Kolleginnen oder Kollegen	10,9%	10,6%
schlechtes Betriebsklima	7,4%	9,5%

*z.B. Haarfärbemittel, giftige Substanzen, Lacke

Aus *Tabelle 15* geht hervor, dass sich drei von fünf Lehrlingen von ihren Vorgesetzten gut behandelt fühlen und/oder meinen, dass sie im Betrieb als gleichberechtigte Mitarbeiter*innen angesehen werden. Von Kolleg*innen schlecht behandelt fühlen sich knapp über 10% der Lehrlinge. Geschlechtsunterschiede sind in der Beurteilung der Qualität der Lehrstelle kaum zu sehen.

Die Ergebnisse zu den acht Items aus *Tabelle 15* können zum Summenscore „Gefühlte Benachteiligung“ zusammengefasst werden; der entsprechende Cronbach-alpha Wert der Skala beträgt 0,83. Welchen Effekt die gefühlte Benachteiligung der Lehrlinge auf ihre subjektive Gesundheit und ihr Wohlbefinden hat, ist in Kap. 5.3 nachzulesen.

Ca. 67% der weiblichen und 71% der männlichen Lehrlinge arbeiten in Firmen, in denen ihrer Meinung nach ein angenehmes Betriebsklima herrscht (*Abbildung 36*). Ungefähr ein Viertel – etwas mehr Mädchen als Burschen – sind mit dem Betriebsklima weniger zufrieden und 8% der Mädchen und 6% der Burschen gar nicht.

Itembox 15: Qualität der Lehrstelle, Betriebsklima und Zufriedenheit mit dem gewählten Lehrberuf und der Ausbildung

Hier sind einige Aussagen zu deiner Lehre. Bitte gib für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit du zustimmst oder nicht.

- Ich werde als gleichberechtigter Mitarbeiter/ gleichberechtigte Mitarbeiterin angesehen.
- Ich muss als Lehrling vor allem Tätigkeiten ausüben, die andere nicht machen möchten.
- Ich mache als Lehrling häufig Tätigkeiten, bei denen ich nichts lernen kann.
- Die Lehre betrachte ich als eine Zeit, durch die ich mich durchkämpfen muss.
- Das erste Lehrjahr war das schwierigste Jahr meines Lebens.
- Ich fühle mich in der Arbeit manchmal ausgenutzt.
- Meine Vorgesetzten sind mir gegenüber wertschätzend.
- Ich werde häufig von Kolleginnen oder Kollegen schlecht behandelt, weil ich Lehrling bin.

Antwortmöglichkeiten: stimme voll und ganz zu – stimme eher zu – teils/teils – stimme eher nicht zu – stimme überhaupt nicht zu

Wie beurteilst du das Betriebsklima in deiner Arbeitsstelle?

Antwortmöglichkeiten: angenehm – teilweise unangenehm – mehrheitlich unangenehm

Hier sind einige Aussagen zu deiner Arbeit im Betrieb. Bitte gib für jede der folgenden Aussagen an, inwieweit du zustimmst oder nicht.

Ich bewältige interessante Aufgaben im Unternehmen. – Meine Arbeit ist sinnvoll. – Meine Arbeit ist wichtig. – Ich bin zuversichtlich, den Anforderungen im Beruf gewachsen zu sein.

Antwortmöglichkeiten: stimme voll und ganz zu – stimme eher zu – teils/teils – stimme eher nicht zu – stimme überhaupt nicht zu

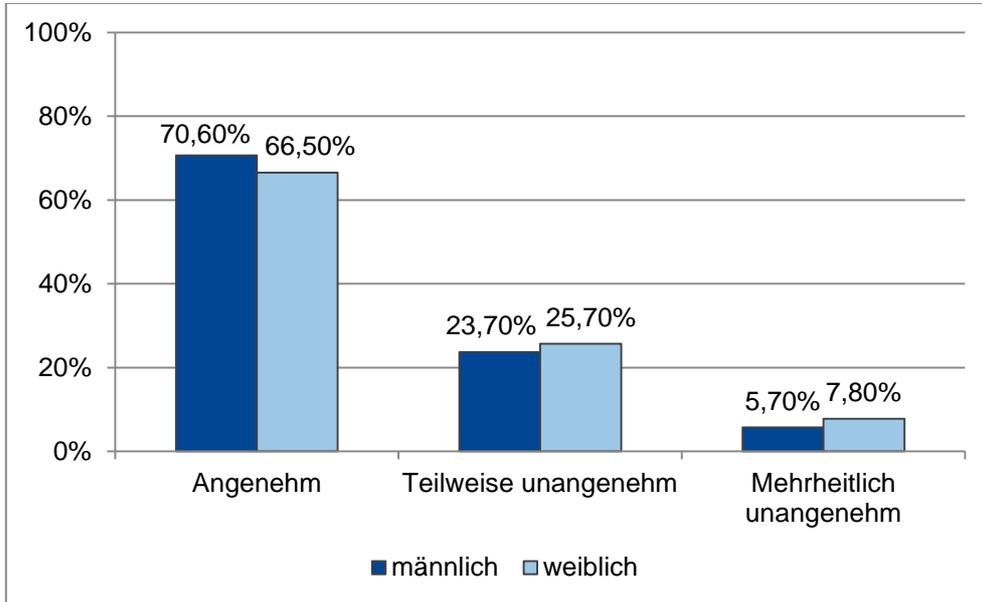
Wie zufrieden oder unzufrieden bist du mit deiner Ausbildung ... im Betrieb? ...in der Schule? ...insgesamt?

Antwortmöglichkeiten: sehr zufrieden – eher zufrieden – weder noch – eher unzufrieden – sehr unzufrieden

Tabelle 15: Wie viele Lehrlinge Aussagen zur Qualität ihrer Lehrstelle zustimmen, nach Geschlecht

Aussage	Burschen	Mädchen
Meine Vorgesetzten sind mir gegenüber wertschätzend.	61,5%	65,6%
Ich werde als gleichberechtigter Mitarbeiter/ gleichberechtigte Mitarbeiterin angesehen.	61,3%	58,6%
Ich muss als Lehrling vor allem Tätigkeiten ausüben, die andere nicht machen möchten.	36,3%	39,0%
Die Lehre betrachte ich als eine Zeit, durch die ich mich durchkämpfen muss.	36,9%	32,8%
Ich mache als Lehrling häufig Tätigkeiten, bei denen ich nichts lernen kann.	23,6%	22,8%
Ich fühle mich in der Arbeit manchmal ausgenutzt.	18,5%	23,4%
Das erste Lehrjahr war das schwierigste Jahr meines Lebens.	18,8%	19,1%

Abbildung 36: Wie das Betriebsklima von den Lehrlingen eingeschätzt wird



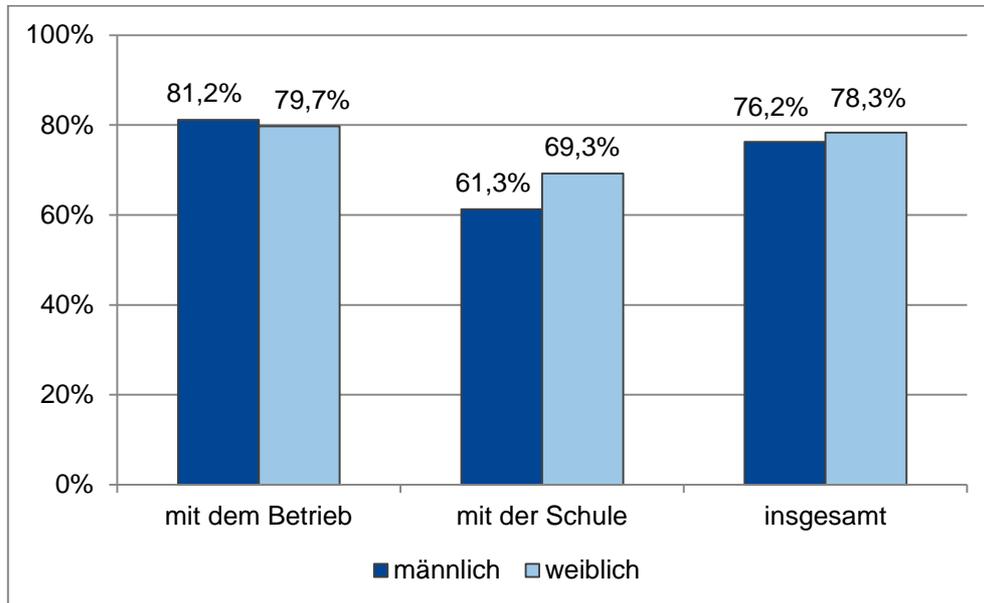
Bildet man aus den Antworten zu den in *Tabelle 16* dargestellten Items, die die Zufriedenheit mit Lehrberuf und Lehrstelle messen sollen, einen Summenscore, ergibt die Reliabilitätsanalyse einen Cronbach-alpha Wert von 0,87. Transferiert man die Werte auf eine 0-100er Skala, bei der 0 die niedrigste und 100 die höchste Zufriedenheit ausdrückt, ergibt sich für Mädchen ein durchschnittlicher Score von 74,90 und für Burschen ein Score von 75,82. Weibliche und männliche Lehrlinge sind insgesamt also gleich zufrieden mit ihrem Lehrberuf und ihrer Lehrstelle.

Tabelle 16: Wie viele Lehrlinge den folgenden Aussagen zu ihrer Arbeit im Betrieb zustimmen (=Indikator für Zufriedenheit mit Lehrberuf und Lehrstelle), nach Geschlecht

Aussage	Burschen	Mädchen
Ich bewältige interessante Aufgaben im Unternehmen.	64,7%	59,7%
Meine Arbeit ist sinnvoll.	75,6%	71,3%
Meine Arbeit ist wichtig.	76,3%	77,7%
Ich bin zuversichtlich, den Anforderungen im Beruf gewachsen zu sein.	78,2%	80,5%

In *Abbildung 37* ist dargestellt, wie viele Lehrlinge mit ihrem Lehrbetrieb und ihrer Berufsschule zufrieden sind. Der Lehrbetrieb erzielt hier bessere Bewertungen als die Berufsschule, wobei der Unterschied bei männlichen Lehrlingen größer ist als bei weiblichen.

Abbildung 37: Wie viele Lehrlinge mit Lehrbetrieb und Berufsschule zufrieden sind, nach Geschlecht



5.3 Zusammenhänge zwischen ausgewählten persönlichen und betrieblichen Faktoren und Gesundheit und Wohlbefinden

Um zu überprüfen, welche persönlichen und betrieblichen Umstände Effekte auf die (v.a. psychische) Gesundheit der Lehrlinge haben, wurden folgende mögliche Faktoren ausgewählt:

- Geschlecht
- Finanzielle Situation
- Migrationshintergrund
- Belastungen in der Arbeit (Sozialer Stress & Über-/Unterforderung, Risiken für die körperliche Gesundheit, Langeweile und Bewegungsarmut)
- Gefühlte Benachteiligung als Lehrling
- Betriebsklima
- Zufriedenheit mit der Ausbildung

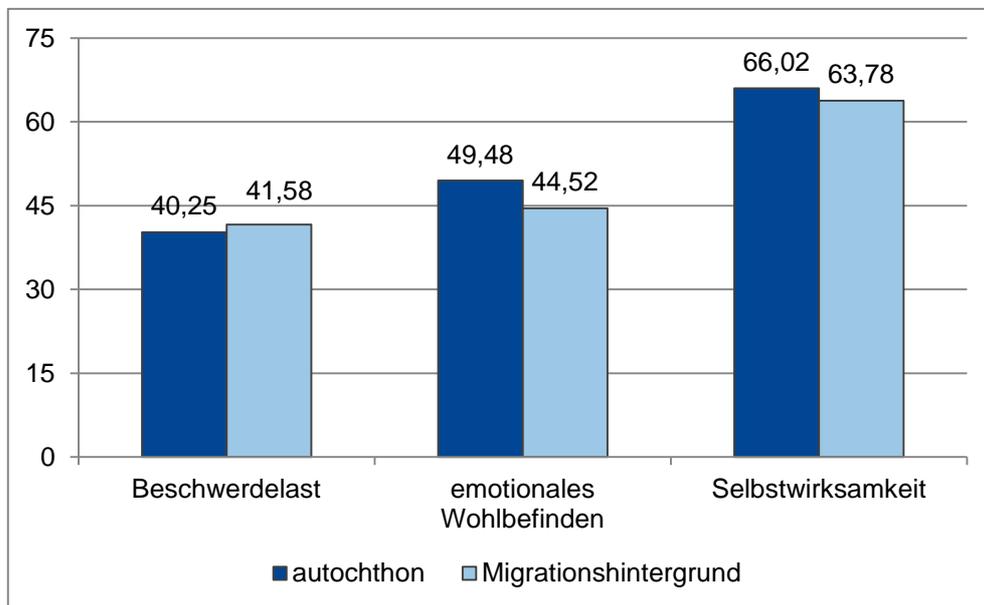
Dass weibliche Lehrlinge eine wesentlich schlechtere subjektive Gesundheit und psychische Befindlichkeit zeigen als männliche, wurde bereits in Kapitel 3 ausführlich beschrieben.

Die finanzielle Situation der Lehrlinge (siehe dazu die Zahlen in *Tabelle 13*) zeigt bei beiden Geschlechtern keine Auswirkung auf ihre psychische Befindlichkeit.

Dagegen zeigen sich Zusammenhänge zwischen den restlichen Faktoren aus o.a. Liste und der psychischen Gesundheit der Lehrlinge, die in *Abbildung 38*, *Abbildung 39*, *Abbildung 40* und *Tabelle 17* dargestellt werden.

In *Abbildung 38* sind die Mittelwerte der Skalen Beschwerdelast, emotionales Wohlbefinden und Selbstwirksamkeit für Lehrlinge mit und ohne Migrationshintergrund abgebildet. Die Unterschiede sind nicht sehr groß; statistisch signifikant sind sie nur beim emotionalen Wohlbefinden: Autochthone Lehrlinge fühlen sich im Schnitt emotional etwas wohler als Lehrlinge mit Migrationshintergrund.

Abbildung 38: Zusammenhänge zwischen Migrationshintergrund und ausgewählten Gesundheitsindikatoren, getrennt nach Geschlecht



In *Abbildung 39* sind die Zusammenhänge mit der Beschwerdelast dargestellt. Die positiven Korrelationen bedeuten hier, dass, je negativer der jeweilige betriebliche Faktor beurteilt wurde, umso höher die Beschwerdelast der Lehrlinge ist. Den größten nachteiligen Effekt auf die Beschwerdelast erzielte sozialer Stress und Über- oder Unterforderung im Lehrberuf, gefolgt von Unzufriedenheit mit der Ausbildung. Ein Lehrberuf, der Risiken für die körperliche Gesundheit (z.B. Arbeit mit Chemikalien, Lärm, Staub, Verletzungsgefahr, etc.) in sich birgt, zeigt gar keine Auswirkungen auf die Beschwerdelast der Lehrlinge.

Abbildung 40 zeigt die Zusammenhänge mit dem emotionalen Wohlbefinden der Lehrlinge. Die negativen Korrelationen bedeuten hier, dass, je negativer der jeweilige betriebliche Faktor beurteilt wurde, umso schlechter das emotionale Wohlbefinden der Lehrlinge ist. Den größten nachteiligen Effekt auf das emotionale Wohlbefinden erzielte wiederum sozialer Stress und Über- oder Unterforderung im Lehrberuf. Die zweitstärksten Faktoren sind hier Risiken für die körperliche Gesundheit und die Unzufriedenheit mit der Ausbildung, während Langeweile und

Bewegungsarmut im Lehrberuf sowie eine gefühlte Benachteiligung als Lehrling keine Zusammenhänge mit dem emotionalen Wohlbefinden der Lehrlinge zeigen.

Abbildung 39: Zusammenhänge zwischen ausgewählten betrieblichen Faktoren und der Beschwerdelast der Lehrlinge

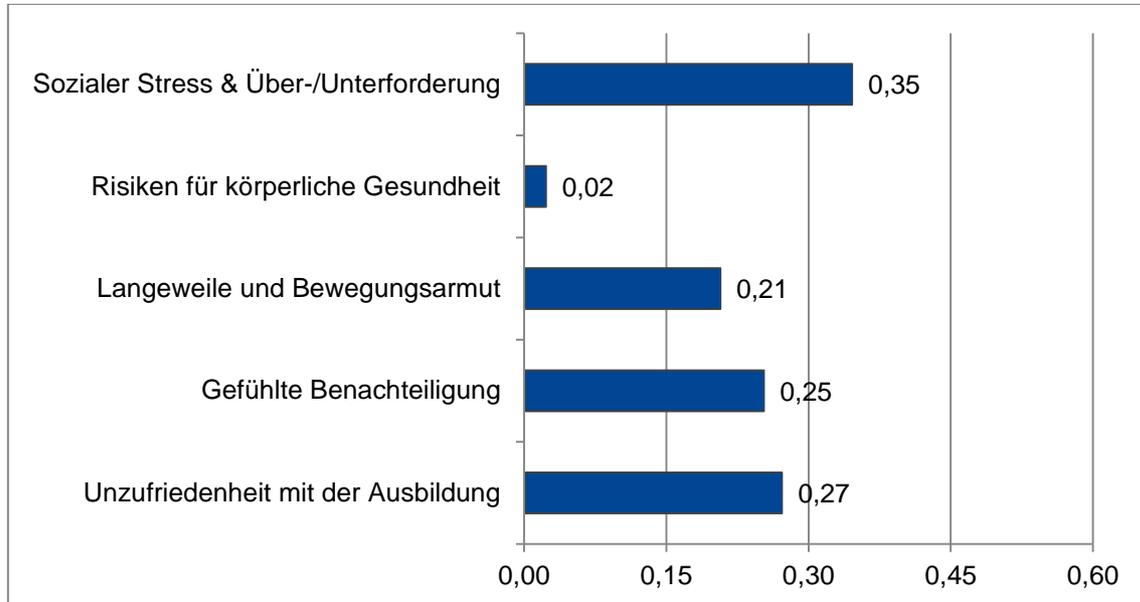


Abbildung 40: Zusammenhänge zwischen ausgewählten betrieblichen Faktoren und dem emotionalen Wohlbefinden der Lehrlinge

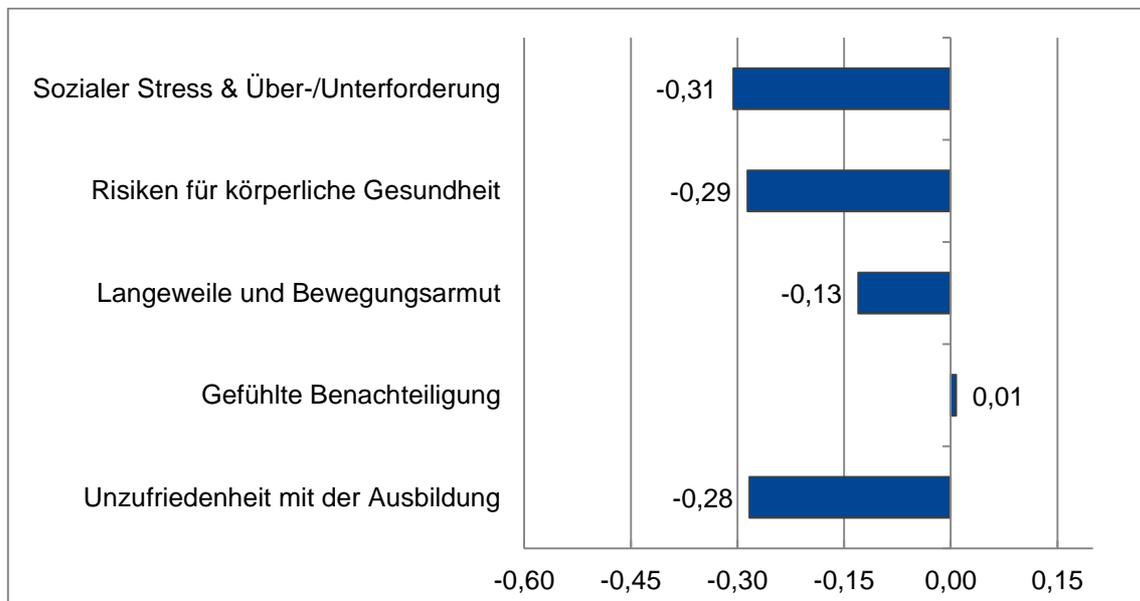


Table 17 stellt die Effekte des Betriebsklimas auf ausgewählte Gesundheitsindikatoren dar. So zeigen Lehrlinge, die das soziale Klima in ihrem Lehrbetrieb als angenehm beurteilen, eine niedrigere Beschwerdelast, ein höheres emotionales Wohlbefinden und eine stärkere

Selbstwirksamkeit als Lehrlinge, die das Betriebsklima als teilweise oder überwiegend unangenehm empfinden.

Tabelle 17: Zusammenhang zwischen Betriebsklima und Gesundheit und Wohlbefinden der Lehrlinge

	Betriebsklima			
	angenehm		teilweise oder überwiegend unangenehm	
	MW	SD	MW	SD
Beschwerdelast	38,92	11,62	44,20	12,65
Emotionales Wohlbefinden	51,89	22,65	40,53	21,87
Selbstwirksamkeit	67,88	20,70	60,96	23,08

MW = Mittelwert, SD = Standardabweichung

5.4 Familie und Freundschaften

Elterliche Wärme und Akzeptanz in Verbindung mit einer konsequenten, aber nicht allzu einschränkenden Aufsicht über die Aktivitäten des oder der heranwachsenden Jugendlichen korrelieren unter anderem mit einem guten Selbstwertgefühl, Selbständigkeit, guten schulischen Leistungen und einer allgemeinen Arbeitsorientiertheit (Berk, 2005). In der HBSC-Studie wird die Unterstützung, die die Schülerinnen und Schüler von ihren Familien erhalten, mit vier Items gemessen, die in *Itembox 16* abgebildet sind. Diese wurden auch für die Lehrlingsbefragung verwendet.

Die Qualität von Freundschaften im Jugendalter, die vor allem auf den Säulen „Loyalität“ (Unterstützung, Verlässlichkeit) und „Intimität“ (Nähe, Vertrauen, Verständnis) beruht (Berk, 2005), ist auch im Zeitalter von Internet und sozialen Medien sehr wichtig. Geändert hat sich möglicherweise, dass Dauer und Frequenz der persönlichen Kontakte und die Zahl der Freundschaften als Indikatoren nicht mehr sehr aussagekräftig sind. Welche Qualität die Freundschaften der Schülerinnen und Schüler haben, wird in der HBSC-Studie mit vier Items erhoben, die für die Lehrlingsbefragung übernommen wurden (*Itembox 16*).

Itembox 16: Qualität der familiären Unterstützung und freundschaftlichen Beziehungen

Meine Familie...

Meine Familie versucht mir wirklich zu helfen.

Ich bekomme die seelische Unterstützung, die ich brauche, von meiner Familie.

Ich kann mit meiner Familie über Probleme sprechen.

Meine Familie will mich bei Entscheidungen unterstützen.

Antwortmöglichkeiten: 7-stellig von 1 (stimmt überhaupt nicht) bis 7 (stimmt genau)

Meine Freunde / Freundinnen...

Meine Freunde / Freundinnen versuchen mir wirklich zu helfen.

Ich kann mich auf meine Freunde / Freundinnen verlassen, wenn mal was schief geht.

Ich habe Freunde / Freundinnen, mit denen ich Freude und Kummer teilen kann.

Ich kann mit meinen Freunden / Freundinnen über Probleme sprechen.

Antwortmöglichkeiten: 7-stellig von 1 (stimmt überhaupt nicht) bis 7 (stimmt genau)

Die Unterstützung durch ihre Familien und die Qualität ihrer Freundschaften bewerten viele Lehrlinge als sehr gut (*Tabelle 18* und *Tabelle 19*). Burschen sind in Bezug auf ihre Familie etwas positiver eingestellt als in Bezug auf ihre Freundinnen und Freunde, während dies bei Mädchen umgekehrt ist.

Tabelle 18: Unterstützung durch die Familien der Lehrlinge, nach Geschlecht; dargestellt sind Mittelwerte; Spannweite: 1 (schlechteste) bis 7 (bestmögliche Unterstützung)

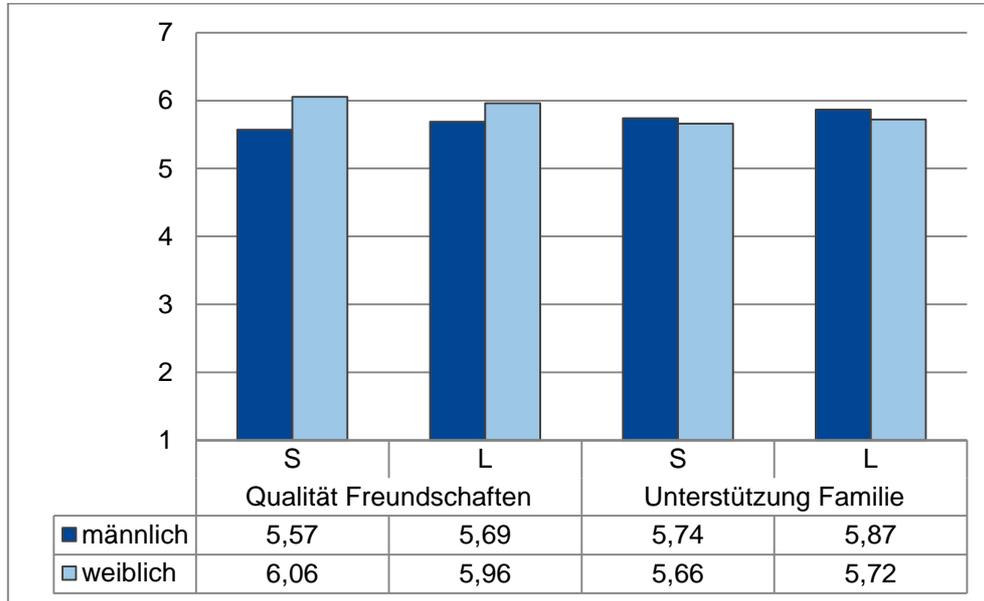
	Mittelwert	Standard-abweichung	Range
Burschen	5,82	1,60	1-7
Mädchen	5,71	1,76	1-7
gesamt	5,77	1,68	1-7

Tabelle 19: Die Qualität der Freundschaften der Lehrlinge, nach Geschlecht; dargestellt sind Mittelwerte; Spannweite: 1 (schlechteste) bis 7 (bestmögliche Qualität)

	Mittelwert	Standard-abweichung	Range
Burschen	5,66	1,54	1-7
Mädchen	5,93	1,55	1-7
gesamt	5,79	1,55	1-7

Zwischen Schüler*innen und Lehrlingen besteht kein Unterschied in der Beurteilung der Qualität ihrer Freundschaften und familiären Unterstützung (*Abbildung 41*).

Abbildung 41: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen hinsichtlich der Qualität ihrer Freundschaften und dem Ausmaß der familiären Unterstützung; dargestellt sind Mittelwerte



S=Schülerinnen und Schüler; L=Lehrlinge

5.5 Organisierte Freizeitaktivitäten

Organisierte Freizeitaktivitäten sind im Kontext der HBSC-Studie Hobbies, denen Kinder und Jugendliche nachgehen und die folgende Charakteristika aufweisen (Felder-Puig & Teutsch, 2013):

- Sie sind von Erwachsenen organisiert und strukturiert.
- Lernen, Üben, Trainieren und das Ziel, etwas zu „vollbringen“, sind wesentliche Elemente.
- Sie sind freiwillig wählbar.
- Sie bieten Gelegenheit zu sozialen Interaktionen, mit Lehrkräften oder Trainern und Trainerinnen, aber vielfach auch in der Gruppe.
- Sie können zu Erfolgs- und Misserfolgserlebnissen führen.
- Sie bieten Beachtung, Applaus, Anerkennung, z.B. durch Angehörige bei Wettbewerben, Aufführungen, Veranstaltungen.

Die abgefragten Freizeitaktivitäten, die auch für die Lehrlingsbefragung verwendet wurden, sind in *Itembox 17* gelistet.

Itembox 17: Organisierte Freizeitaktivitäten

Welche dieser organisierten Aktivitäten machst du normalerweise in deiner Freizeit? Mit organisierten Aktivitäten meinen wir Aktivitäten, die du in einem Sportverein oder in einem anderen Verein, Klub oder in einer anderen Einrichtung machst.

Organisierte Teamsportaktivitäten (z.B. Fußball, Handball, Basketball, Eishockey)

Organisierte sportliche Einzelaktivitäten (z.B. Schwimmen, Radfahren, Leichtathletik, Gymnastik)

Organisierte Musik- oder Theateraktivitäten in der Gruppe (z.B. Chor, Blasmusik, Orchester, Theatergruppe)

Organisierte musikalische Einzelaktivitäten (z.B. ein Instrument spielen, Musikstunden nehmen)

Andere organisierte Gruppenaktivitäten (z.B. Jungschar, Pfadfinder)

Antwortmöglichkeiten: Ich übe diese Aktivität nicht aus - 2 bis 3 Mal im Monat oder seltener - ungefähr 1 Mal pro Woche - 2 Mal pro Woche oder öfter

Ca. 74% der Lehrlinge nehmen einmal pro Woche oder öfter in ihrer Freizeit an von Erwachsenen organisierten und/oder angeleiteten Aktivitäten wie Sport, Musikunterricht oder -probe, Theaterprobe oder anderen Gruppenaktivitäten teil. Die Zahlen in *Tabelle 20* zeigen, wie viele Lehrlinge, getrennt nach Geschlecht, welcher Aktivität wie oft nachgehen, wobei es hier auch Überlappungen gibt (z.B. Kombination von Sport und anderer Aktivität). Klar zu sehen ist jedenfalls, dass männliche Lehrlinge weit häufiger Teamsportaktivitäten nachgehen als weibliche.

Tabelle 20: Relative Anzahl der Lehrlinge, die organisierten Freizeitaktivitäten nachgehen, nach Geschlecht

	gar nicht		höchstens 2-3x/Monat		ungefähr 1x/Woche		mindestens 2x/Woche	
	B	M	B	M	B	M	B	M
Organisierte Teamsportaktivitäten	51,8%	80,2%	16,7%	9,1%	12,7%	5,6%	18,8%	5,1%
Organisierte sportliche Einzelaktivitäten	40,9%	43,4%	26,7%	28,0%	17,1%	16,2%	15,3%	12,3%
Organisierte Musik- oder Theateraktivitäten in der Gruppe	85,7%	83,5%	5,3%	5,2%	5,8%	6,6%	3,2%	4,7%
Organisierte musikalische Einzelaktivitäten	81,0%	79,0%	7,1%	7,7%	6,2%	7,5%	5,7%	5,9%
Andere organisierte Gruppenaktivitäten	78,2%	83,5%	8,6%	8,0%	8,2%	5,1%	5,0%	3,3%

B = Burschen, M = Mädchen

Tabelle 21 zeigt, dass Schüler*innen in allen erfassten Freizeitaktivitäten aktiver sind als Lehrlinge. Dies dürfte einerseits damit zu tun haben, dass Lehrlinge weniger Freizeit haben als Jugendliche und/oder sie auf Grund ihrer Dienstzeiten nicht teilnehmen können und andererseits, dass sie nach ihrer (körperlich oft anstrengenden) Arbeit einfach zu müde sind, um einer solchen Aktivität, die auch ein gewisses Commitment abverlangt, nachzugehen.

Tabelle 21: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen bei der Ausübung organisierter Freizeitaktivitäten (mindestens 1 Mal pro Woche), nach Geschlecht

	Schüler*innen		Lehrlinge	
	Burschen	Mädchen	Burschen	Mädchen
Organisierte Teamsportaktivitäten	41,5%	16,7%	33,0%	10,6%
Organisierte sportliche Einzelaktivitäten	41,1%	32,2%	31,8%	28,5%
Organisierte Musik- oder Theateraktivitäten in der Gruppe	11,6%	19,9%	9,0%	11,4%
Organisierte musikalische Einzelaktivitäten	16,9%	29,9%	10,7%	14,1%
Andere organisierte Gruppenaktivitäten	14,5%	10,6%	13,2%	8,8%

6 Diskussion

Dass Lehrlinge mehr gesundheitliche Probleme haben und gleichzeitig ein schlechteres Gesundheitsverhalten zeigen als etwa gleichaltrige Schüler*innen, ist schon länger bekannt. So hatte eine Sekundäranalyse mit Daten aus der Österreichischen Gesundheitsbefragung (ATHIS) 2006/7 und der HBSC-Studie 2009/10 ergeben, dass österreichische Lehrlinge im Vergleich zu Schüler*innen ihren Gesundheitszustand schlechter bewerten, öfter körperliche Beschwerden haben, stärker von Übergewicht und Adipositas betroffen sind, weniger Sport machen, sich weniger gesund ernähren und einen höheren Alkohol- und Zigarettenkonsum haben (Anzenberger & Sagerschnig, 2014).

Die vorliegende Studie brachte ähnliche Ergebnisse. Es gibt kaum einen Indikator, bei dem Lehrlinge nicht schlechter abschneiden als Schüler*innen. Besonders stechen die schlechten Werte bei Indikatoren der **psychischen Gesundheit** (psycho-somatische Beschwerden, emotionales Unbehagen) weiblicher Lehrlinge hervor, und diese sind nicht nur schlechter im Vergleich zu Schülerinnen, sondern auch im Vergleich zu männlichen Lehrlingen. Dagegen zeigen weibliche Lehrlinge bei der Ernährung und beim Alkohol- und Cannabiskonsum etwas günstigere Ergebnisse, während sie weniger Sport machen und gleich oft rauchen wie ihre männlichen Kollegen.

Aus der deutschen KiGGS-Studie³ wissen wir, dass es die Unterschiede zwischen jugendlichen Mädchen und Burschen bei der subjektiven Gesundheit und Befindlichkeit nicht nur in der Selbstbeurteilung, sondern auch in der Fremdbeurteilung durch die Eltern gibt (Poethko-Müller et al., 2018). Dies wird damit erklärt, dass Entwicklungsaufgaben in der Pubertät nicht nur insgesamt komplexer, sondern auch geschlechtsspezifischer werden und bei Mädchen und Burschen mit verschiedenen physiologischen und psychischen Belastungen verbunden sind. Auch die Unterschiede in der Wahrnehmung, der Bewältigung von Anforderungen, der Bewertung von Belastungen und gesellschaftliche Rollenzuschreibungen dürften dabei eine Rolle spielen (Ramelow & Felder-Puig, 2012; Poethko-Müller et al., 2018). Diese Geschlechterunterschiede erklären aber nicht die schlechteren Ergebnisse von weiblichen Lehrlingen im Vergleich zu Schülerinnen, woraus geschlossen werden muss, dass **weibliche Lehrlinge** eine besonders vulnerable Gruppe sind.

Auch die deutsche Techniker Krankenkasse, die im Jahr 2017 einen Report über ihre Leistungsdaten mit dem Schwerpunkt „Gesundheit von Auszubildenden“ veröffentlichte (Grobe & Steinmann, 2017), berichtet davon, dass die Prävalenz psychischer Beschwerden und die diesbezüglichen Fehlzeiten bei weiblichen „Azubis“ höher sind als bei männlichen. Überhaupt seien seit 2006 die Fehlzeiten auf Grund psychischer Beschwerden bzw. Erkrankungen bei Azubis um 108% gestiegen, und auch das Volumen der verordneten Psychopharmaka hätte sich in diesem Zeitraum mehr als verdoppelt. Auch in der HBSC-Studie, für die alle vier Jahre Daten gesammelt

³ KiGGS liefert wiederholt repräsentative Daten zur Gesundheit der unter 18-Jährigen in Deutschland. Diese werden sowohl mit Hilfe von Befragungen der Kinder, Jugendlichen und Eltern als auch mittels medizinischer Untersuchungen, Tests und Laboranalysen erhoben. Die sogenannte Welle 2 von KiGGS fand zwischen 2014 und 2017 statt.

werden, musste seit 2010 eine zunehmende Zahl an Schüler*innen, die an wiederkehrenden psychischen Beschwerden, leiden, beobachtet werden (Felder-Puig & Teufl, 2019). Die psychische Gesundheit der jungen Menschen wäre also ein wichtiges Handlungsfeld für gesundheitsförderliche Maßnahmen.

Anlass zur Sorge gibt auch die hohe Zahl an **Raucher*innen** unter den Lehrlingen. Über 50% der Lehrlinge beider Geschlechter rauchen Zigaretten, davon etwas mehr als die Hälfte täglich. Dabei sinkt die Zahl der Zigaretten-Raucher*innen bei ungefähr gleichaltrigen Schüler*innen schon seit Jahren kontinuierlich ab, sowohl in Österreich (Felder-Puig et al., 2019) als auch in Deutschland und vielen anderen Ländern (Zeiger et al., 2018; Aston, 2018). Zwar gibt es vielfältige politische Maßnahmen, die Jugendliche vom Zigarettenrauchen abhalten sollen; diese scheinen bis dato bei Lehrlingen aber wenig Wirkung gezeigt zu haben. Möglicherweise sind es besonders die in der Arbeit gängigen „Rauchpausen“ und das (schlechte) Vorbild der erwachsenen Kolleg*innen, die die Lehrlinge zum Rauchen verleiten.

Ein neuer Trend, der auch in die Jugendkultur Einzug genommen hat und der in der HBSC-Studie 2018 erstmals festgehalten wurde, ist der Gebrauch von E-Zigaretten und das Rauchen von Wasserpfeifen („Shishas“). Auch hier sind die Lehrlinge häufigere Konsument*innen als Schüler*innen.

Auch beim **Cannabiskonsum** gibt es Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen, die in eine ähnliche Richtung weisen wie beim Zigarettenrauchen, obwohl hier die Gesamtprävalenz niedriger liegt: So sind aktuell 23% der männlichen und 17% der weiblichen Lehrlinge Konsument*innen von Cannabis. Die Prävalenzen für Schüler liegen bei 18% und für Schülerinnen bei 8%. In einer deutschen Studie zum Cannabiskonsum (Orth & Merkel, 2018) ist zu lesen, dass ca. 24% der jungen Erwachsenen Cannabis konsumieren und dass es mehr Konsumenten als Konsumentinnen gäbe, andere soziale Faktoren aber keine Rolle spielen. Außerdem konstatieren die Autor*innen der Studie, dass nach einer rückläufigen Entwicklung des Cannabiskonsums bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in den 2000er Jahren nun wieder ein Anstieg zu beobachten sei. Dieser wird vor allem auf einen verstärkten Konsum durch Burschen bzw. junge Männer zurückgeführt.

Der wöchentliche **Alkoholkonsum** bei ca. 17-jährigen Schüler*innen ist rückläufig, obwohl er mit einer Rate von 38% weiterhin stark verbreitet ist. Die Zahl der österreichischen Lehrlinge, die regelmäßig trinken, entspricht in etwa jener der Schüler*innen. Auch in der letzten KiGGS-Studie zum jugendlichen Alkoholkonsum zeigte sich eine rückläufige Entwicklung (Zeiger et al., 2018). In einer anderen deutschen Studie hatten vor drei Jahren 31% der jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 25 Jahren angegeben, regelmäßig Alkohol zu trinken (Orth, 2017). Dabei zeigten sich mit Ausnahme der Tatsache, dass es mehr regelmäßige Alkoholkonsumenten als -konsumentinnen gibt, nur geringe soziale Unterschiede.

Auf Basis der Angaben zu Körpergröße und Gewicht, die abgefragt wurden, ergaben sich in der vorliegenden Studie **Übergewichtsraten** von 20% für weibliche und 28% für männliche Lehrlinge. Diese Zahlen entsprechen in etwa den Prävalenzen, die von der Sozialversicherung für

selbstversicherte Jugendliche im Alter von 15-18 Jahren⁴ bekannt gegeben wurden. Dabei wurde aber eine verlässlichere Methode – nämlich Wiegen und Messen statt Abfragen – verwendet, und es stellte sich heraus, dass die Gesamtraten zwischen den beiden Methoden zwar nicht divergieren, mit der valideren Methode aber wesentlich mehr Fälle von Adipositas (statt Übergewicht) festgehalten wurden.

In jedem Fall sind die Übergewichtsraten von 20% und 28% bei den Lehrlingen als sehr hoch zu bezeichnen; bei ungefähr gleichaltrigen Schüler*innen sind sie etwas niedriger, nämlich 13% und 21%. Die WHO hatte als eines von sechs globalen Zielen, die bis 2025 zu erreichen sind, vorgegeben, dass diese Raten nicht weiter steigen dürfen (WHO, o.J.). In der letzten deutschen KiGGS-Studie, für die standardisierte Messungen von Körpergewicht und Körpergröße vorgenommen wurden, war im Vergleich zur KiGGS-Basiserhebung in den Jahren 2003-2006 kein weiterer Anstieg der Prävalenzen von Übergewicht und Adipositas zu beobachten (Schienkiewitz et al., 2018). Diese und andere Autor*innen (Krug et al., 2018; Mensink et al., 2018) führen dies auf in Deutschland stattfindende Interventionen und Präventionsmaßnahmen zurück. In der österreichischen HBSC-Studie 2018 mit Schüler*innen konnte jedoch noch kein Rückgang oder eine Stabilisierung bei den jugendlichen Übergewichtsraten festgestellt werden; d.h. auch hier wäre Handlungsbedarf gegeben.

Eine gesündere **Ernährungsweise** sollte aber nicht nur übergewichtigen Lehrlingen empfohlen werden, sondern auch vielen ihrer normal- und untergewichtigen Kolleginnen und Kollegen. So nimmt nicht einmal ein Fünftel der Lehrlinge täglich Obst und/oder Gemüse, die den Körper mit lebenswichtigen Nährstoffen versorgt, zu sich. Dafür konsumiert fast die Hälfte mehrmals pro Woche „Fastfood“ Speisen und Energy Drinks. Diese Nahrungsmittel weisen erhöhte Anteile von Fett, Salz und/oder Zucker auf und enthalten kaum Vitamine, Mineral- oder Ballaststoffe, d.h. sie sind – ernährungstechnisch gesprochen – ziemlich „wertlos“ und auf Dauer sogar gesundheitsschädigend. Der Vergleich mit den HBSC-Daten zeigt, dass sich Lehrlinge jedenfalls schlechter als gleichaltrige Schülerinnen und Schüler ernähren.

Zwei Drittel bis drei Viertel – je nach Fragestellung, aber größtenteils ohne Unterschiede zwischen den Geschlechtern – sind mit ihrer **Lehrausbildung**, ihrer Tätigkeit als Lehrling, ihrem **Lehrbetrieb** und dem **Betriebsklima** recht zufrieden. Bezieht man auch die **Berufsschule** mit ein, so erzielt der Lehrbetrieb im Schnitt die besseren Bewertungen als die Berufsschule, bei Burschen noch stärker als bei Mädchen.

Von den Arbeitsbelastungen, denen Lehrlinge ausgesetzt sind – die häufigsten sind viel Stehen und schweres Heben – sind wiederum sozialer Stress und Über- oder Unterforderung jene Faktoren, die die stärksten Zusammenhänge mit gesundheitlichen Beschwerden und emotionalem Unbehagen zeigen. Dies kann bedeuten, dass ungünstige Arbeits- und Rahmenbedingungen in der Lehrstelle zu einer erhöhten Beschwerderate führen, oder aber, dass bereits à priori psychisch beeinträchtigte Jugendliche unattraktivere Lehrstellen annehmen müssen. Dasselbe gilt für das Betriebsklima.

⁴ Diese Daten wurden im Zuge der Jugendlichenuntersuchung NEU gesammelt, die von der Sozialversicherung gemäß gesetzlichem Auftrag angeboten werden muss; die meisten Untersuchungen finden in Berufsschulen statt.

7 Handlungsempfehlungen

Die Handlungsempfehlungen wurden von den Autor*innen dieses Berichts und dem Projektbeirat erarbeitet. Sie sind nicht als verpflichtend, sondern als Ideensammlung für politische Stakeholder, Lehrbetriebe, Berufsschulen und andere relevante Einrichtungen anzusehen. Dem Projektbeirat gehören an (in alphabetischer Reihenfolge):

Mag. Maria Cristina de Arteaga	Abteilung Sozialpolitik und Gesundheit der Wirtschaftskammer Österreich
Dr. Johanna Geyer	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
Mag. Daniela Kern-Stoiber, MSc	Bundesweites Netzwerk Offene Jugendarbeit
Mag. Rita Kichler	Fonds Gesundes Österreich
Dr. Christian Scharinger	BGF-Experte und Unternehmensberater
Mag. Christina Zauner	Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung
Günther Zauner	Lehrlings- und Jugendschutz, Arbeiterkammer Wien

Die vorliegenden Studienergebnisse zeigen einen eindeutigen Handlungsbedarf. Es ist also wichtig, die jungen Menschen – noch stärker als bisher - bei der Bewältigung ihrer Probleme und der Entwicklung eines positiven Gesundheitsverhaltens zu unterstützen. Dafür bieten sich eine Vielzahl von Maßnahmen auf Verhaltens- und Verhältnisebene an:

Um die psychische Gesundheit und die Resilienz⁵ der Lehrlinge zu fördern, brauchen sie gute tragfähige Beziehungen mit Erwachsenen in ihren Lebenswelten. Besonders im Lehrbetrieb und in der Berufsschule sollen eine wohlwollende Feedbackkultur und eine aufbauende Fehlerkultur praktiziert werden. Den Lehrlingen sollte mit Wohlwollen und Offenheit begegnet werden, und Beschämung muss als absolutes Tabu gelten. Resilienzförderung sowie die Fähigkeit, die Probleme der jungen Menschen zu erkennen und richtig zu bewerten, sind deshalb wichtige Bestandteile der pädagogischen Ausbildung der Verantwortlichen in den Betrieben und der Lehrkräfte in den Berufsschulen. Zusätzlich sollte – um das Selbstbewusstsein der Lehrlinge zu stärken – der Lehrberuf in Zukunft noch stärkere gesellschaftliche Anerkennung erhalten. Mit dem Vorurteil, dass „nur jene, die in der Schule zu schlecht sind, eine Lehre machen müssen“, sollte endgültig gebrochen werden. Neben den bereits bestehenden PR-Maßnahmen, die versuchen, der Lehre ein positives Image zu verleihen, könnte es z.B. hilfreich sein, „Erfolgstories“ von erwachsenen, ehemaligen Lehrlingen medial zu verbreiten.

⁵ Psychische Widerstandsfähigkeit

Sozialarbeiter*innen und Pädagog*innen in der außerschulischen Jugendarbeit sowie das vom Sozialministeriumservice eingerichtete Jugendcoaching⁶ repräsentieren wichtige Unterstützungssysteme für (angehende) Lehrlinge. In der Offenen Jugendarbeit (Jugendzentren und mobile Jugendarbeit) ist man bereits seit einiger Zeit bemüht, auch die Gesundheitskompetenz der Jugendlichen zu stärken.⁷ Für Probleme während der Lehre bietet sich das Lehrlingscoaching⁸ an, das gerade bei psychischen Belastungen eine wichtige Anlaufstelle und Unterstützungseinrichtung für Lehrlinge sein kann.

Psychischen Stress lösen beim Eintritt in den Lehrberuf nicht nur ein ganz neuer Tagesrhythmus, neue Aufgaben, Menschen, Regeln und Herausforderungen, sondern mitunter auch die notwendige Umstellung beim Medienkonsum aus. Dazu der Vorstandsvorsitzende der deutschen Techniker-Krankenkasse⁹: „In den meisten Jobs dürfen sie das Smartphone, das sie seit Jahren auf Schritt und Tritt begleitet hat, nicht privat nutzen. Vielen fällt diese Umstellung schwer. Tagsüber haben sie Sorge, etwas zu verpassen („Fear of missing out“). Nach Feierabend sammeln sich unzählige Nachrichten zu einer digitalen to-do Liste, die kaum zu bewältigen ist. Stress, Bewegungsmangel und Schlafmangel sind die Folge.“ Deshalb sollten junge Menschen bereits in der Pflichtschule und auch später im Lehrbetrieb und in der Berufsschule dabei unterstützt werden, zu einem gesunden Medienkonsum zu kommen.

Inwiefern das seit November 2019 geltende allgemeine Rauchverbot in der Gastronomie Lehrlinge in ihrem Rauchverhalten beeinflussen wird, bleibt abzuwarten. In jedem Fall ist den Lehrbetrieben nahelegen, klare Rahmenbedingungen zum Schutz der Lehrlinge zu schaffen, z.B. indem sich alle erwachsenen Mitarbeiter*innen ihrer Verantwortung gegenüber den Lehrlingen bewusst werden, Ausbilder*innen und Lehrlinge keine gemeinsamen Rauchpausen machen, in der Betriebskantine keine Zigaretten verkauft werden, erwachsene Mitarbeiter*innen die Lehrlinge nicht zum Rauchen animieren, u.Ä.

In Bezug auf gesundheitsförderliche Ernährung und der Prävention von Übergewicht und Adipositas ist „an vielen Schrauben zu drehen“, und damit ist bereits in der frühen Kindheit zu beginnen. Bei Maßnahmen der Elternbildung wie „Richtig essen von Anfang an“¹⁰ könnten die Angebote, evtl. in Kooperation mit den „Frühen Hilfen“¹¹ und anderen Einrichtungen, so konzipiert sein, dass sie auch von jenen, die sie besonders brauchen, angenommen werden. Die heranwachsenden Kinder und Jugendlichen sollten in Kindergarten und Schule nicht nur Wissen über gesunde Ernährung erwerben, sondern dort auch in den Genuss einer gesundheitsförderlichen Gemeinschaftsverpflegung kommen, die den „Österreichischen

⁶ <https://www.sozialministeriumservice.at/Arbeitsmarktprojekte/NEBA/Jugendcoaching/Jugendcoaching.de.html>

⁷ <https://www.jugendinfo.at/projekte/gesundheitskompetenz/>

⁸ <https://www.lehre-statt-leere.at/>

⁹ Grobe, T. & Steinmann, S. (2017). Gesundheitsreport. Gesundheit von Auszubildenden. Hamburg: Techniker Krankenkasse.

¹⁰ <https://www.richtigessenvonanfangan.at/>

¹¹ <https://www.fruehehilfen.at/>

Empfehlungen für das Mittagessen in Kindergarten und Schule“¹² entspricht. Auch Betriebskantinen sollen den allgemein gültigen Ernährungsempfehlungen entsprechend der Österreichischen Ernährungspyramide nachkommen. Kleinere Betriebe könnten ihre Mitarbeiter*innen z.B. regelmäßig gratis mit Obst und Gemüse versorgen, dazu animieren, von „Extrawurst- und Leberkäsesemmeln“ auf gesunde Snacks zu wechseln und beim auswärts eingenommenen Mittagstisch auf energiereiche Fertiggerichte zu verzichten und täglich ausgewogene Mahlzeiten, basierend auf den Lebensmittelgruppen Gemüse/Hülsenfrüchte/Obst und Getreide/Erdäpfel zu konsumieren sowie tierische Lebensmittel seltener zu verzehren.

Um dem Konsum von süßen Getränken, Limonaden und Energy Drinks der Jugendlichen zu begegnen, wird empfohlen, durch Anreizsysteme das Trinken von Wasser und Mineralwasser in den Ausbildungseinrichtungen zu fördern.

Zur Prävention von Übergewicht und Adipositas gehört auch Bewegung und Sport. Die Bewegung, die Lehrlinge in ihrer Arbeit machen, ist nicht immer gesundheitswirksam, sondern kann sogar zu gesundheitlichen Beschwerden führen. Deshalb sollten Lehrlinge früh von ihren Ausbilder*innen instruiert werden, die Arbeitnehmer*innen-Schutzbestimmungen zu berücksichtigen, die Schutzkleidung zu verwenden, rückengerecht zu arbeiten (Wechsel von Sitzen, Gehen, Stehen und rückschonendes Heben, Tragen und Bücken) und sich bei der Arbeit im Freien wettergerecht zu kleiden. Zum Ausgleich sollte in der Freizeit Sport betrieben und/oder im Fitnessstudio trainiert werden. Zuzahlungen des Lehrbetriebs zu den Mitgliedsbeiträgen von Sportverein oder Fitnessstudio wären sicherlich willkommene Incentives. Eine Beratung, wie trainiert werden soll, u.a. um arbeitsbedingte körperliche Belastungen auszugleichen, sollte von den dort tätigen Sport-, Fitness- und Gesundheitstrainern kostenlos angeboten werden.

Ob eigene Workshops mit Inhalten der Gesundheitsförderung für Lehrlinge in Betrieben bei diesen gut ankommen, darüber gibt es geteilte Meinungen. In jedem Fall sollten die Inhalte an mögliche Problemstellungen in den verschiedenen Lehrberufen angepasst sein, didaktisch gut aufbereitet und dargeboten werden und bei den Lehrlingen Neugierde und Motivation wecken. Betriebe, die nur ein oder zwei Lehrlinge haben, könnten sich mit anderen Lehrbetrieben, außerschulischen Jugendeinrichtungen, Vereinen, Schulen bzw. anderen relevanten Einrichtungen im Sozialraum (Gemeinde, Stadtgrätzl, ...) zusammenschließen und gemeinsam ein Angebot für alle Lehrlinge organisieren. Auch „Peer-to-Peer“ Angebote, die gemeinsam mit jungen Menschen entwickelt werden und bei denen sie ihr Wissen und ihre Erfahrungen an Jüngere oder Gleichaltrige weitergeben, kommen in der Regel gut an und würden den involvierten Lehrlingen wichtige Lernerfahrungen bieten.

Auch für junge Menschen interessant gestaltete Videobotschaften, die die Vorteile eines gesunden Lebensstils propagieren, dabei eher Begriffe wie „Fitness“ oder „Wohlfühlen“ als „Gesundheit“ verwenden und über Kanäle der sozialen Medien verbreitet werden, könnten bei den Lehrlingen

¹² Entsprechende Dokumente zu finden auf www.sozialministerium.at

Interesse wecken und Wirkung zeigen. Dasselbe gilt für Gesundheitsangebote im App-Format, die mit spielerischen bzw. unterhaltsamen Elementen versehen sind¹³.

Für junge Menschen, die keine Lehrstelle in einem Betrieb finden, sollten weiterhin ausreichend Ressourcen für das Programm „AusbildungsFit“¹⁴, das ein sehr individuelles Unterstützungsangebot bietet, und Stellen in der überbetrieblichen Lehrausbildung zur Verfügung gestellt werden, damit auch sie ihre Lebens- und Gesundheitschancen verbessern können. Und kleinere Betriebe, die nicht dieselben finanziellen und ressourcentechnischen Möglichkeiten für betriebliche Gesundheitsförderung wie Großbetriebe haben, sollten in Zukunft mit noch mehr niederschweligen und ressourcenschonenden Angeboten, die auch bzw. besonders den Lehrlingen zu Gute kommen, unterstützt werden.

Das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz hat im Jahr 2019, gemeinsam mit anderen Playern aus Bund, Ländern und Sozialversicherung, die Nationale Strategie „Gesundheit im Betrieb“ vorgestellt. Damit sollen die verschiedenen, bereits existierenden oder sich in Planung befindlichen Angebote für Betriebe aller Größen noch zielgerichteter und wirksamer gestaltet werden. Wichtig ist es hier, die Lehrlinge ausreichend zu berücksichtigen und die Sozialpartner miteinzubinden. Auch sollte ein Überblick über mögliche Förder- bzw. finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten für Betriebe und andere relevante Einrichtungen kompakt dargeboten und disseminiert werden. Und schließlich wäre es zu empfehlen, weiterhin in regelmäßigen Abständen Daten zur Lehrlingsgesundheit zu sammeln, um überprüfen zu können, ob und bei welchen Problemstellungen die konzertierten Bemühungen der verschiedenen Player Früchte tragen.

¹³ Lampert, C. (2018): Gesundheitsangebote für Kinder und Jugendliche im App-Format. Präz Gesundheitsf 13: 280-284.

¹⁴https://www.oesterreich.gv.at/themen/menschen/mit_behinderungen/arbeit_und_behinderung/1/Seite.1240460.html

8 Literatur

- Andersen, A., Holstein, B.E., Due, P., Hansen, E.H. (2009). Medicine use for headache in adolescence predicts medicine use for headache in young adulthood. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety* 18, S. 619-623.
- Anzenberger, J. & Sagerschnig, S. (2014). *Gesundheit von Lehrlingen in Österreich*. Fact Sheet. Wien: FGÖ.
- Aston, R. (2018). *Physical health and well-being in children and youth: Review of the literature*. Paris: OECD Publishing.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Barnett, T., Kelly, A., Rohm-Young, D., et al. (2018). Sedentary behaviours in today's youth: Approaches to the prevention and management of childhood obesity. *Circulation* 138, S. e142-e159.
- Benyamini, Y. (2011). Why does self-rated health predict mortality? An update on current knowledge and a research agenda for psychologists. *Psychology Health* 26, S. 1407-1413.
- Berk, L. (2005). *Entwicklungspsychologie*. München: Pearson Studium.
- Boardman, J. (2006). Self-rated health among U.S. adolescents. *Journal of Adolescent Health* 38, S. 401-408.
- Breidablik, H., Meland, E. & Lydersen, S. (2008). Self-rated health in adolescence: a multifactorial composite. *Scandinavian Journal of Public Health* 36, S. 12-20.
- Cole, T., Bellizzi, M., Flegal, K., et al. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *British Medical Journal* 320, S. 1240-1243.
- Cole, T., Flegal, K., Nicholls, D. & Jackson, A. (2007). Body mass index cut-offs to define thinness in children and adolescents: international survey. *BMJ* 335, S. 194.
- Doherty, M., Fortin, C. & MacKinnon, D. (2003). *Canadian youth, sexual health and HIV/AIDS study: Factors influencing knowledge, attitudes and behaviours*. Ottawa: Council of Ministers of Education.
- Dornmayr, H. & Nowak, S. (2018). *Lehrlingsausbildung im Überblick 2018. Strukturdaten, Trends und Perspektiven*. Wien: ibw-Forschungsbericht Nr. 193.
- Ellsäßer, G. & Albrecht, M. (2010). Verletzungsgeschehen im Kindes- und Jugendalter. Datenlage und Epidemiologie. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz* 53, S. 1104-1112.
- Felder-Puig, R. & Teutsch, F. (2013). *Organisierte Freizeitaktivitäten österreichischer Schüler und Schülerinnen im Alter von 11-17 Jahren. HBSC Factsheet 09/2013*. Wien: BMG.
- Felder-Puig, R., Teutsch, F. & Maier, G. (2018). *Mobbing unter österreichischen Schülerinnen und Schülern. HBSC Erhebung 2014: Factsheet 06*. Wien: BMASGK.
- Felder-Puig, R., Teutsch, F., Ramelow, D., Maier, G. (2019). *Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern. Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2018*. Wien: BMASGK.
- Felder-Puig, R. & Teufl, L. (2019). *Die psychische Gesundheit österreichischer Schülerinnen und Schüler. HBSC-Factsheet*. Wien: BMASGK.
- FGÖ – Fonds Gesundes Österreich (2014). *Gesundheitsförderung für Lehrlinge in arbeitsmarktbezogenen Jugendmaßnahmen. Leitfaden für die Praxis*. Wien: FGÖ.
- FGÖ – Fonds Gesundes Österreich (2015). *Health4You. Gesundheitsförderung mit jungen Arbeitnehmer/innen der überbetrieblichen Lehrausbildung. Gesundheitsbefragung 2015*. Wien: FGÖ.
- Fuchs, R., Klimont, J., Knittler, K., et al. (2017). *Migration & Integration: Zahlen.Daten.Fakten 2017*. Wien: Statistik Austria.
- Grobe, T. & Steinmann, S. (2017). *Gesundheitsreport. Gesundheit von Auszubildenden*. Hamburg: Techniker Krankenkasse.

- Gugglberger, L. (2018). *Gesundheitsverhalten und psychosoziale Gesundheit von Lehrlingen in Österreich. Kurzbericht der qualitativen Ergebnisse*. Wien: IfGP.
- Hansen, E.H., Holstein B.E., Due P., Currie C. (2003). International survey of self-reported medicine use among adolescents. *The Annals of Pharmacotherapy* 37: 361–366.
- HVB – Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (2015). *Manual für die Durchführung der Jugendlichenuntersuchung*. Wien: HVB.
- Hofmann, F. & Felder-Puig, R. (2014). *Soziale Ungleichheit und Gesundheit bei österreichischen Schülerinnen und Schülern. HBSC Factsheet 10/2014*. Wien: BMG.
- Inchley, J., Currie, D., Cosma, A. & Samdal, O. (2018). *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: background, methodology and mandatory items for the 2017/18 survey*. St. Andrews: CAHRU.
- Klimont, J. & Baldaszti, E. (2015). *Österreichische Gesundheitsbefragung 2014*. Wien: Statistik Austria & BMG.
- Krug, S., Finger, J., Lange, C., et al. (2018). Sport- und Ernährungsverhalten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland - Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring* 3, S. 3-22.
- Kurth, B. & Ellert, U. (2010). Estimated and measured BMI and self-perceived body image of adolescents in Germany. *Obesity Facts* 3, S. 181-190.
- Lohaus, A. & Heinrichs, N. (2013). *Chronische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter*. Weinheim: Beltz.
- Maier, G., Teutsch, F. & Felder-Puig, R. (2017). *Gesundheitliches Risikoverhalten österreichischer Schülerinnen und Schüler: Rauchen, Alkohol- und Cannabiskonsum - HBSC Ergebnisse 2014*. Wien: BMGF.
- Mensink, G., Schienkiewitz, A., Rabenberg, M., et al. (2018). Konsum zuckerhaltiger Erfrischungsgetränke bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland - Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring* 3, S. 32-39.
- Orth, B. (2017). *Der Alkoholkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Orth, B. & Merkel, C. (2018). *Der Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Poethko-Müller, C., Kuntz, B., Lampert, T. & Neuhauser, H. (2018). Die allgemeine Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland - Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring* 3, S. 8-15.
- Ramelow, D. & Felder-Puig, R. (2012). *Alters- und Geschlechtsunterschiede in der subjektiven Gesundheit und dem Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern: Ergebnisse 2010 und Trends. HBSC Factsheet 01/2012*. Wien: BMG.
- Ramelow, D., Teutsch, F., Hofmann, F. & Felder-Puig, R. (2015). *Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern. Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2014*. Wien: BMG.
- Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Torsheim, T., et al. (2008). An international scoring system for self-reported health complaints in adolescents. *European Journal of Public Health* 18, S. 294-299.
- Schienkiewitz, A., Damerow, S. & Schaffrath-Rosario, A. (2018). Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland - Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring* 3, S. 16-23.
- Teutsch, F., Maier, G. & Felder-Puig, R. (2017). *Das Ernährungsverhalten österreichischer Schülerinnen und Schüler: HBSC Ergebnisse 2014. HBSC Factsheet 02*. Wien: BMGF.
- Teutsch, F., Maier, G. & Felder-Puig, R. (2018). *Das Körperselbstbild von österreichischen Schülerinnen und Schülern: HBSC Ergebnisse 2014. HBSC Factsheet 05*. Wien: BMASGK.
- Topp, C., Oestergaard, S., Soendergaard, S. & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review of the literature. *Psychotherapy and Psychosomatics* 84, S. 167-176.

- Valent, F., Little, D., Bertollini, R., et al. (2004). Burden of disease attributable to selected environmental factors and injury among children and adolescents in Europe. *Lancet* 19, S. 2032-2039.
- WHO (2018). *Obesity and Overweight*. Abgerufen am 07.11.2018 von www.who.int/news-room/fact-sheets.
- WHO (kein Datum). *Nutrition: Global Targets 2025*. Abgerufen am 19.11.2018
- Zeiger, J., Lange, C., Starker, A., et al. (2018). Tabak- und Alkoholkonsum bei 11- bis 17-Jährigen in Deutschland - Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring* 3, S. 23-44.

Itemboxverzeichnis

Itembox 1: Subjektiver Gesundheitszustand	17
Itembox 2: Körperliche und psychische Beschwerden und Medikamentenkonsum.....	19
Itembox 3: Chronische Erkrankung oder Behinderung.....	22
Itembox 4: Zu behandelnde Verletzungen.....	24
Itembox 5: Emotionales Wohlbefinden	25
Itembox 6: Selbstwirksamkeit	27
Itembox 7: Body Mass Index und Körperselbstbild.....	28
Itembox 8: Ernährungsverhalten	32
Itembox 9: Bewegung in Beruf und Freizeit.....	37
Itembox 10: Rauchen, Alkohol, Cannabis.....	40
Itembox 11: Sexualität und Verhütung	47
Itembox 12: Beteiligung an Raufereien.....	48
Itembox 13: Finanzielle Situation und Migrationshintergrund	50
Itembox 14: Häufigkeit von möglichen Belastungen in der Arbeit	52
Itembox 15: Qualität der Lehrstelle, Betriebsklima und Zufriedenheit mit dem gewählten Lehrberuf und der Ausbildung	54
Itembox 16: Qualität der familiären Unterstützung und freundschaftlichen Beziehungen	60
Itembox 17: Organisierte Freizeitaktivitäten	62

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Subjektiver Gesundheitszustand der Lehrlinge, nach Geschlecht.....	17
Abbildung 2: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen in der Bewertung ihres Gesundheitszustands, nach Geschlecht.....	18
Abbildung 3: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen bezüglich Beschwerdelast; nach Geschlecht; Spannweite: 0 (keine Beschwerden) bis 100 (höchstmögliche Beschwerdelast).....	20
Abbildung 4: Chronische Erkrankung oder Behinderung – Unterschiede Lehrlinge und Schüler*innen, nach Geschlecht.....	23
Abbildung 5: Wie viele Lehrlinge innerhalb eines Jahres wie oft verletzt waren und behandelt werden mussten, nach Geschlecht.....	24
Abbildung 6: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen bei der Anzahl von schwereren Verletzungen im letzten Jahr, nach Geschlecht.....	25
Abbildung 7: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen beim emotionalen Wohlbefinden, nach Geschlecht; Spannweite: 0 (schlechtestes) bis 100 (bestmögliches emotionales Wohlbefinden).....	26
Abbildung 8: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen in Bezug auf ihre Selbstwirksamkeit, nach Geschlecht; Spannweite: 0 (niedrigste) bis 100 (höchste Selbstwirksamkeit).....	28
Abbildung 9: Prävalenz von Untergewicht, Normalgewicht, Übergewicht und Adipositas, nach Geschlecht.....	29
Abbildung 10: Körperselbstbild der Lehrlinge, nach Geschlecht.....	30
Abbildung 11: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen in Bezug auf ihren BMI, nach Geschlecht.....	30
Abbildung 12: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen in Bezug auf ihr Körperselbstbild, nach Geschlecht.....	31
Abbildung 13: Wie oft Lehrlinge Obst essen, nach Geschlecht.....	33
Abbildung 14: Wie oft Lehrlinge Gemüse essen, nach Geschlecht.....	33
Abbildung 15: Wie oft Lehrlinge Süßigkeiten essen, nach Geschlecht.....	34
Abbildung 16: Wie oft Lehrlinge süße Limonaden (Cola, Fanta, Eistee,...) trinken, nach Geschlecht.....	34
Abbildung 17: Häufigkeit des Konsums von „Fast Food“ Speisen (Kebab, Burger, Pizza,...), nach Geschlecht.....	35
Abbildung 18: Häufigkeit des Konsums von Energy Drinks, nach Geschlecht.....	35
Abbildung 19: Wie viel Zeit Lehrlinge in ihrer Arbeit mit körperlich anstrengenden Tätigkeiten verbringen, nach Geschlecht.....	37

Abbildung 20: Wie häufig Lehrlinge in ihrer Freizeit sportlich aktiv sind, nach Geschlecht	38
Abbildung 21: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen bezüglich sportlicher Aktivität in der Freizeit, nach Geschlecht	39
Abbildung 22: Wie viele Stunden sich Lehrlinge täglich im Sitzen oder Liegen mit ihrem Handy beschäftigen, nach Geschlecht	39
Abbildung 23: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen bei sitzender oder liegender Beschäftigung mit ihrem Handy, nach Geschlecht	40
Abbildung 24: Relative Anzahl der Lehrlinge, die jemals Zigaretten, E-Zigaretten oder Wasserpfeife geraucht haben, nach Geschlecht	42
Abbildung 25: Relative Anzahl der Lehrlinge, die in den letzten 30 Tagen Zigaretten, E-Zigaretten oder Wasserpfeife geraucht haben, nach Geschlecht	42
Abbildung 26: Wie oft Lehrlinge in den letzten 30 Tagen Alkohol konsumiert haben, nach Geschlecht.....	43
Abbildung 27: Wie oft Lehrlinge jemals und im letzten Monat richtig betrunken waren, nach Geschlecht.....	43
Abbildung 28: Relative Anzahl der Lehrlinge, die im letzten Monat mindestens 5 alkoholische Getränke hintereinander getrunken haben, nach Geschlecht	44
Abbildung 29: Wie viele Lehrlinge in der Arbeit rauchen und/oder Alkohol trinken, nach Geschlecht.....	44
Abbildung 30: Relative Anzahl der Lehrlinge, die im letzten Monat Cannabis konsumiert haben bzw. das jemals getan haben, nach Geschlecht	45
Abbildung 31: Wie viele sexuell aktive Lehrlinge welche Verhütungsmittel benutzen, nach Geschlecht.....	47
Abbildung 32: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen bei der Verhütung, nach Geschlecht.....	48
Abbildung 33: Wie oft Lehrlinge in den letzten 12 Monaten an Raufereien beteiligt waren, nach Geschlecht.....	49
Abbildung 34: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen bei der Beteiligung an Raufereien, nach Geschlecht	49
Abbildung 35: Wie viele Lehrlinge und Schüler*innen Migrationshintergrund haben, nach Geschlecht.....	51
Abbildung 36: Wie das Betriebsklima von den Lehrlingen eingeschätzt wird	55
Abbildung 37: Wie viele Lehrlinge mit Lehrbetrieb und Berufsschule zufrieden sind, nach Geschlecht.....	56
Abbildung 38: Zusammenhänge zwischen Migrationshintergrund und ausgewählten Gesundheitsindikatoren, getrennt nach Geschlecht	57
Abbildung 39: Zusammenhänge zwischen ausgewählten betrieblichen Faktoren und der Beschwerdelast der Lehrlinge.....	58

Abbildung 40: Zusammenhänge zwischen ausgewählten betrieblichen Faktoren und dem emotionalen Wohlbefinden der Lehrlinge.....	58
Abbildung 41: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen hinsichtlich der Qualität ihrer Freundschaften und dem Ausmaß der familiären Unterstützung; dargestellt sind Mittelwerte.....	61

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Das Sample der Lehrlingsgesundheitsbefragung 2018/19	13
Tabelle 2: Unterschiede zwischen Stichprobe und Gesamtpopulation der österreichischen Lehrlinge.....	14
Tabelle 3: Prävalenz einzelner häufiger Beschwerden von Lehrlingen (mehrmals pro Woche oder täglich), nach Geschlecht.....	19
Tabelle 4: Mittlere Beschwerdelast der Lehrlinge, nach Geschlecht; Spannbreite: 0 (keine Beschwerden) bis 100 (höchstmögliche Beschwerdelast).....	20
Tabelle 5: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen bezüglich körperlicher und psychischer Beschwerden, nach Geschlecht	21
Tabelle 6: Wie viele Lehrlinge im letzten Monat wie oft Medikamente wogegen eingenommen haben, nach Geschlecht	21
Tabelle 7: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen beim Konsum von Medikamenten gegen bestimmte Beschwerden, nach Geschlecht	22
Tabelle 8: Relative Anzahl der Lehrlinge, die an einer chronischen Erkrankung oder Behinderung leiden, nach Geschlecht	23
Tabelle 9: Mittleres emotionales Wohlbefinden der Lehrlinge, nach Geschlecht; Spannbreite: 0 (schlechtestes) bis 100 (bestmögliches emotionales Wohlbefinden)	26
Tabelle 10: Mittlere Selbstwirksamkeit der Lehrlinge, nach Geschlecht; Spannbreite: 0 (schlechteste) bis 100 (bestmögliche Selbstwirksamkeit)	27
Tabelle 11: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen im Ernährungs- und Trinkverhalten, nach Geschlecht	36
Tabelle 12: Konsum von psychoaktiven Substanzen: Vergleich Lehrlinge – Schüler*innen, nach Geschlecht.....	46
Tabelle 13: Finanzielle Verantwortung der Lehrlinge, nach Geschlecht.....	51
Tabelle 14: Wie viele Lehrlinge wöchentlich verschiedenen Arbeitsbelastungen ausgesetzt sind, nach Geschlecht und gereiht nach Häufigkeit.....	53
Tabelle 15: Wie viele Lehrlinge Aussagen zur Qualität ihrer Lehrstelle zustimmen, nach Geschlecht.....	54
Tabelle 16: Wie viele Lehrlinge den folgenden Aussagen zu ihrer Arbeit im Betrieb zustimmen (=Indikator für Zufriedenheit mit Lehrberuf und Lehrstelle), nach Geschlecht	55
Tabelle 17: Zusammenhang zwischen Betriebsklima und Gesundheit und Wohlbefinden der Lehrlinge.....	59
Tabelle 18: Unterstützung durch die Familien der Lehrlinge, nach Geschlecht; dargestellt sind Mittelwerte; Spannbreite: 1 (schlechteste) bis 7 (bestmögliche Unterstützung)	60

Tabelle 19: Die Qualität der Freundschaften der Lehrlinge, nach Geschlecht; dargestellt sind Mittelwerte; Spannweite: 1 (schlechteste) bis 7 (bestmögliche Qualität)	60
Tabelle 20: Relative Anzahl der Lehrlinge, die organisierten Freizeitaktivitäten nachgehen, nach Geschlecht.....	62
Tabelle 21: Unterschiede zwischen Lehrlingen und Schüler*innen bei der Ausübung organisierter Freizeitaktivitäten (mindestens 1 Mal pro Woche), nach Geschlecht	63