



# **Falscher Einwurf!**

Gegen Doping & Medikamentenmissbrauch.



## ***Falscher Einwurf! Gegen Doping und Medikamentenmissbrauch***

***Abschlussbericht zur Projektphase 2003 - 2006***

Innenministerium  
des Landes Nordrhein-Westfalen





# IMPRESSUM

## Herausgeber

LandesSportBund Nordrhein-Westfalen e. V.  
Friedrich-Alfred-Str. 25, 47055 Duisburg  
www.wir-im-sport.de

Innenministerium des Landes Nordrhein-Westfalen  
Horionplatz 1, 40219 Düsseldorf  
www.im.nrw.de

## Redaktion

Dr. phil. Michael Matlik (LandesSportBund Nordrhein-Westfalen)  
Henning Schreiber (Innenministerium des Landes Nordrhein-Westfalen)

## Inhaltliche Verantwortlichkeit Handlungsfeld „Schule“

Prof. Dr. phil. Edgar Beckers (Lehrstuhl für Sportpädagogik an der Ruhr-Universität Bochum)  
Thorsten Wagner (Sportwissenschaftler, Projektmitarbeiter)  
Ahmed Derecik (Projektmitarbeiter)

## Inhaltliche Verantwortlichkeit Handlungsfeld „Verein“

Dr. med. Ernst Jakob (Abteilung Sportmedizin der Sportklinik Hellersen)  
Jan Schiltz (Sportwissenschaftler, Projektmitarbeiter)  
Astrid Offer (Ärztin, Projektmitarbeiterin)  
Michael Wiek (Projektmitarbeiter)

## Gestaltung

Plan\_B, Mülheim an der Ruhr

## Druck

Druckerei xxx

## Ausgabe

August 2007

Die Konzipierung und Begleitung der Kampagne „Falscher Einwurf“ erfolgt durch die „Unabhängige Expertenkommission ‘Doping und Medikamentenmissbrauch im Sport’ für das Land Nordrhein-Westfalen“

Vorsitz:

- Maria Windhövel (Präsidium des LandesSportBundes Nordrhein-Westfalen)

Mitglieder: (Stand März 2007):

- Prof. Dr. phil. Edgar Beckers (Lehrstuhl für Sportpädagogik an der Ruhr-Universität Bochum)
- Prof. Dr. med. Dirk Clasing (FB Psychologie und Sportwissenschaft der Universität Münster, Nationale Anti Doping Agentur (NADA))
- Dr. med. Ernst Jakob (Sportklinik Hellersen)
- Dr. phil. Michael Matlik (LandesSportBund Nordrhein-Westfalen, Fachbereich „Sport und Gesundheit“)
- Kersten Neumann (LandesSportBund Nordrhein-Westfalen, Fachbereich „Leistungssport“)
- Prof. Dr. med. Schänzer (Institut für Biochemie der Deutschen Sporthochschule Köln)
- Henning Schreiber (Innenministerium des Landes Nordrhein-Westfalen)
- Dr. med. Wilfried Wolfgarten (Landesausschuss Leistungssport)



# INHALT

## Teil A

Autoren: Th. Wagner, E. Beckers

<b>1. Schlaglichter</b>	3
<b>2. Zusammenfassender Überblick</b>	4

## Teil B - Theorie

Autoren: Th. Wagner, E. Beckers

<b>1. Vorbemerkungen</b>	8
<b>2. Doping – Von früher bis heute</b>	9
2.1 Doping im Alltag – Alltagsdoping	9
2.2 Zur Verwechslung von Leistung und Erfolg	12
2.2.1 Hochleistungssport	13
2.2.2 Alltag (Leistung und Körperkult)	13
2.3 Drogensucht und Doping – Ein zulässiger Vergleich?	16
<b>3. Konsequenzen aus bisherigen Präventionsmaßnahmen</b>	18
3.1 Prävention im Hochleistungssport	18
3.2 Prävention im Nicht-Hochleistungssport	19
3.3 Konsequenzen für die Präventionskampagne „Falscher Einwurf! – Gegen Doping und Medikamentenmissbrauch“	22
4. Die Kampagne „Falscher Einwurf! – Gegen Doping und Medikamentenmissbrauch“	26



## Teil C

<b>1.</b>	<b>Handlungsfeld Sportverein</b> .....	27
	Autoren: A. Offer, J. Schiltz, E. Jakob	
1.1	Einleitung und Hintergründe zum Handlungsfeld .....	27
1.2	Zentrale Prävention - Seminar .....	29
1.3	Prävention vor Ort .....	30
1.4	Internetpräsenz des Handlungsfeldes und Öffentlichkeitsarbeit .....	31
1.5	90minütige Lehreinheit / Medien-CD .....	39
1.6	Projektbüro .....	40
1.7	Ausblick und anstehende Aufgaben .....	41
<b>2.</b>	<b>Handlungsfeld Schule</b> .....	41
	Autoren: Th. Wagner, E. Beckers	
2.1	Ziele .....	41
2.2	Richtlinien und Lehrpläne NRW .....	43
2.3	Darstellung der Unterrichtsvorhaben .....	45
2.4	Methodische Hinweise .....	47
2.5	Zum Verlauf des Projekts im Handlungsfeld Schule .....	48
<b>3.</b>	<b>Übergeordnete Öffentlichkeitsarbeit / Präventionsangebote</b> .....	48
	Autoren: J. Schiltz, Th. Wagner	
<b>4.</b>	<b>Perspektiven zur Prävention von Doping und Medikamentenmissbrauch</b> .....	51
<b>5.</b>	<b>Anhänge</b> .....	52



# TEIL A

## 1. Schlaglichter

Das Kapitel „Schlaglichter“ soll Beispiele für Lebenssituationen verschiedener Jugendlicher darstellen. Die Fälle sind zwar fiktiv, meist stecken aber bekannte Verhaltensweisen dahinter. Oftmals stellt ein unbewusstes Überschreiten von Entwicklungsgrenzen den „Türöffner“ zu suchtartigem Missbrauch dar.



- ☛ Katrin ist 16 Jahre alt. Sie geht aufs Gymnasium und treibt in ihrer Freizeit Sport. Leistungssport. Denn sie trainiert mittlerweile 5-mal in der Woche Eiskunstlauf. Manchmal bereut sie das, da sich ihre Freundinnen oft nachmittags treffen und gemeinsam z.B. ins Kino oder ins Café gehen. Da sie aber sportliche Erfolge feiert, macht ihr das Training Spaß. Auch dort gibt es natürlich Gleichaltrige, die sie ganz gerne hat. Aber irgendwie sind die anderen Sportler Konkurrenten. Im Eiskunstlauf ist dieser Druck schon bei den Jüngeren zu merken. Am Wochenende hat sie nur manchmal Zeit, an den Parties ihrer Mitschüler teilzunehmen. Während die anderen bei solchen Gelegenheiten Alkopops trinken, sitzt Katrin wie ein Außenseiter am Rande und trinkt Mineralwasser. Dafür kassiert sie auch schon 'mal einen dummen Spruch.

- ☛ Lars ist 15 Jahre alt. Seit 8 Jahren ist er im Leichtathletik-Verein angemeldet. In der Gesamtschule ist er ein überdurchschnittlicher Schüler, er merkt aber auch, dass die Ansprüche Richtung Abitur steigen. Mittlerweile trainiert er fünfmal die Woche, meistens Wurfdisziplinen, die machen ihm am meisten Spaß. Seine Wurfbestleistung ist noch aus dem letzten Jahr. Seither konnte er sich nicht verbessern, obwohl er einmal mehr in der Woche trainiert. Nicht nur Lars hat das Gefühl, an Grenzen zu stoßen, sondern auch sein Trainer. Schon früher gab ihm dieser gute Tipps, wie man auch durch Ernährung bessere Leistung erzielen könne. Der Trainer bietet ihm an, Vitamintabletten zu besorgen. Vielleicht kann man damit einen Leistungssprung erzielen.



- ☛ Benjamin ist 14 Jahre alt und geht noch in die siebte Klasse. Seine Noten sind recht gut, so dass er wohl auch versetzt wird. Doch vor ein paar Wochen hat er ein paar schlechte Zensuren bekommen. Darauf hin haben seine Eltern beschlossen, ihm etwas zu geben, was die Konzentration unterstützen soll. Selbstverständlich bekommt Benjamin auch sonst lauter gesunde Sachen, angefangen beim Vollkornbrot, bis hin zum Salat. Auch gibt es zu Hause keine gesüßten Getränke, sondern es werden Vitamin-, Magnesium- und Calciumtabletten in Wasser aufgelöst. Und wenn Benjamin krank wird, bekommt er sofort eine Tablette, damit es ihm schnell wieder besser geht und er nichts in der Schule verpasst.

Kürzlich haben die Eltern ein paar andere Pillen in Benjamins Zimmer gefunden. Sie machen sich Sorgen und fragen sich, ob ihr Sohn Drogen nimmt. Nachdem sie sich Rat bei der Drogenberatung geholt haben, sprechen sie mit ihrem Sohn darüber. Sie fragen ihn, was er nimmt und warum. Doch Benjamins Antwort beruhigt sie. Die Tabletten seien nur harmlose Koffeintabletten, die er nimmt, um nachts länger lernen zu können. Nun sind die Eltern sogar ein wenig Stolz auf Benjamin, weil er so fleißig ist.





Meike ist 17 Jahre alt, 1,64 groß und wiegt 45 kg. Sie hat in 4 Monaten von 53 auf 42 kg abgenommen, jetzt wieder 3 kg zugenommen. Ihre Gedanken drehen sich oft nur ums Essen. Zuerst fing sie an, Kalorien zu zählen. Nahrungsmittel mit etwas mehr Kalorien hat sie nicht mehr gegessen, auch wenn sie diese früher sehr gerne gegessen habe. Weil ihr das aber nicht schnell genug ging, hielt sie nach einiger Zeit eine noch strengere Diät. Das funktionierte zunächst auch ganz gut, aber trotzdem hatte Meike immer wieder großen Hunger. Deshalb hat sie sich dann was aus der Apotheke geholt, was den Appetit zügelt. Sie fühlte sich zwar nicht dick, wollte aber an bestimmten Stellen immer noch abnehmen. Daher wog sie sich jeden Tag, manchmal sogar um die drei mal, und immer wenn sie ein klitzekleines bisschen abgenommen hab, war das ein Erfolg.

Manchmal hat Meike richtigen Heißhunger. Sie isst dann was und kann nicht mehr aufhören bis ihr schlecht ist. Die Folge ist, dass sie dann immer ein schlechtes Gewissen hat und alles wieder auskottet. Das ist ihr ungefähr 5 mal passiert. Jetzt hat sie es einigermaßen im Griff.

Meike glaubt, das Problem komme wahrscheinlich von ihrem niedrigen Selbstwertgefühl. Daher denkt sie oft, dass dünne Frauen was Besonderes seien und sie nicht.

## 2. Zusammenfassender Überblick

Vorab eine Anmerkung zum Sprachgebrauch: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit haben wir uns entschlossen, durchgehend die männliche (neutrale) Anredeform zu benutzen, die selbstverständlich die weibliche mit einschließt.

In einer leistungsorientierten Gesellschaft empfinden viele Menschen den Zwang, erfolgreich zu sein, Leistungsfähigkeit zu demonstrieren sowie Niederlagen, unangenehme Gefühle bzw. Erfahrungen zu vermeiden. Dies gilt für alle Lebensbereiche. Der Umgang mit Drogen bzw. die Neigung, leistungsunterstützende Mittel zu verwenden, ist in vielen Bereichen des alltäglichen Lebens mehr oder minder selbstverständlich, häufig genug sogar akzeptiert. Daher ist es berechtigt, das Problem Doping im Kontext der damit verwandten Problemfelder Medikamente- und Drogenmissbrauch zu behandeln. Gesellschaftliche Tendenzen im Umgang mit Drogen und Medikamenten werden sichtbar, wenn z. B.

- Eltern vorleben, dass Medikamente unangenehme Befindlichkeiten vermeiden
- Kinder am eigenen Leibe erfahren, dass Eltern ihnen Medikamente geben, um schulische Anforderungen bewältigen zu können
- Werbung eine schnellere, bessere Formung des Körpers durch Nahrungsergänzungsmittel verspricht
- Werbung und Freundeskreis versprechen, dass bestimmte Getränke geeignet sind, die Leistungsfähigkeit zu erhöhen und Belastungen in der Freizeit besser bestehen zu können
- Wissenschaft erklärt, dass bei Männern der altersbedingte Rückgang sexueller Leistungsfähigkeit durch ein Medikament vermieden werden kann.

Das Leben der Sportvereine ist Spiegelbild gesellschaftlicher Entwicklungen. Damit ist es auch nicht gefeit vor den negativen Auswüchsen und Auswirkungen des Strebens nach Erweiterung und Verschiebung von Leistungsgrenzen. Da im alltäglichen Leben der Konsum von stimulierenden oder leistungsfördernden Substanzen inzwischen gesellschaftsfähig erscheint, besteht eine Wechselwirkung auf „Sport- und Bewegungskarrieren“ von Sportlern und Sportlerinnen, die hier als Doping und Medikamentenmissbrauch auftreten. Doch der Gebrauch leistungsunterstützender Dopingmittel und Medikamente um gesellschaftlich aner-



kannten Vorstellungen zu entsprechen, ist zunehmend auch bei Freizeit- und Breitensportler/innen zu beobachten. Dabei kann von einem erheblichen Verführungspotential - bedingt durch die leichte Verfügbarkeit der Substanzen - ausgegangen werden (s. öffentliche Anhörung des Sportausschusses des Bundestages zum Thema: „Doping - im Freizeit und Fitnessbereich“ vom 14.03.2001 in Berlin).

- Die Sportvereine sind in einem solchen Kontext kein Reparaturbetrieb für gesellschaftliche Defizite. Sie machen Kinder und Jugendliche nicht zwangsläufig stark gegen Doping und Drogenkonsum. Sie besitzen jedoch aufgrund ihres hohen Organisationsgrades insbesondere von Kindern und Jugendlichen eine nicht zu unterschätzende Integrationskraft. Außerdem stellen sie ein Feld dar, in dem Kinder, Jugendliche und Erwachsene vielfältige Erfahrungen sammeln können, die für ihre persönliche Entwicklung - auch in der Gesellschaft - bedeutsam sind. Diese pädagogischen und sozialen Potenziale der Sportvereine können für die Präventions- und Aufklärungskampagne nutzbar gemacht und gefördert werden.



- Gemäß der Stellungnahme von Dr. Elisabeth Pott, Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, anlässlich der vorgenannten öffentlichen Anhörung im Bundestag und den von ihr zitierten Studien nehmen 3 bis 5% der Jugendlichen und 5 bis 15% der Erwachsenen Anabolika und andere Substanzen zur Leistungssteigerung. Das Einstiegsalter in Europa liegt bei ca. 12 bis 14 Jahren, wobei Jungen gefährdeter sind als Mädchen. Dies wird unterstützt durch den allgemeinen Trend zur Medikamentalisierung bereits im Kindesalter. Der Substanzgebrauch zur Leistungssteigerung wird daher oft als probates „normales“ Mittel angesehen (Süddeutsche Zeitung vom 14.03.2001: „Die kaufen wie nie zuvor“). Gleichzeitig ist eine Hierarchisierung beim Konsum solcher Substanzen festzustellen: von Ernährungsoptimierung oder Nahrungsergänzungsmitteln über Alkoholmissbrauch, Konsum von Lifestyle- und Fitnessdrogen bis hin zu Medikamentenmissbrauch und letztlich zur Einnahme von Dopingmitteln. Darin zeigt sich ein Weg, der sozusagen „vom Mineraldrink zum Anabolikum“ führen kann. In diesem Zusammenhang spricht man vom Türöffner-Effekt der Nahrungsergänzungsmittel.
- Konstruktiv und positiv gewendet verfügt der Sport und damit der Sportverein über vielfältige Möglichkeiten, den Menschen über kognitive, affektive und motorische Zugänge die Risiken eines falsch verstandenen Leistungsstrebens und die Chance eines individuellen Leistungsbegriffs zu vermitteln. Umgang mit Sieg und Niederlage gehören ebenso dazu wie das Erkennen der eigenen individuellen Leistungsgrenzen. Ein so skizziertes umfassendes Verständnis von Leistung reflektiert ebenfalls gesellschaftlich prägende Phänomene (z.B. Werbung, Sponsoring) und bezieht diese ein beim Erkennen individueller Leistungsgrenzen. Zum Beispiel bewirkt eine submaximal betriebene, trainingswissenschaftlich sinnvoll gestaltete Belastung eine Ökonomisierung des Herz-Kreislauf- und Stoffwechselsystems, was zur Verbesserung der Regulationsmechanismen führt. Dies stellt für einen untrainierten oder sportentwöhnten Menschen - möglicherweise sogar mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung - eine hohe Leistung dar. Dies gilt es ins Bewusstsein zu rücken. Durch eine positive Selbstwahrnehmung können Spaß und Freude an Sport und Bewegung und darüber hinaus auch an gesellschaftlicher Teilhabe gefördert werden.



- ☛ Diese genannten Aspekte sind die Anknüpfungspunkte, an denen die Präventionskampagne „Falscher Einwurf!“ ansetzt. Grundsätzlich sind die Maßnahmen zielgruppen- und adressatenspezifisch so aufzubereiten, dass die Einsicht vermittelt wird, dass unerlaubte Leistungssteigerung für den Körper auch negative Folgen hat und ihn schädigt, auch wenn kurzfristig das Empfinden und die Leistungsfähigkeit sich steigern (Dopingparadoxon). Die langfristig negativen und gesundheitlich schädigenden Folgen des Missbrauchs müssen bewusst gemacht werden.

### *Warum aber brauchen wir Prävention, die den Themenkreis „Doping und Medikamentenmissbrauch im Sport“ behandelt?*

Das Thema Doping ist ein Problem, das sich weltweit auf dem Vormarsch befindet. Beflügelt von Jugend- und Fitnesswahn gehören Maßnahmen zur Leistungssteigerung unter dem Stichwort „Lifestyle“ auch über Nahrungsergänzungsmittel und Medikamente zum Arsenal der Anwender. Darüberhinaus ist erkennbar, dass ohne eine konsequente Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten und (Neben-) Wirkungen von Doping sich Leistungssportler unwissentlich in gesundheitlichen



Problemzonen bewegen und ferner unfreiwillig in Kontrollen zu „Dopingsündern“ werden können.

Es gibt gegenwärtig keine wirksamen Konzepte, die gerade Kindern und Jugendlichen die weiten Ausmaße des „Dopings und Medikamentenmissbrauch“ darstellen. Ebenso ist das Umfeld (Eltern, behandelnde Ärzte, Apotheker, Betreuer) der jungen Sportler unwissend.

Aus diesem Grunde sieht die Präventionskampagne „Falscher Einwurf! – Gegen Doping und Medikamentenmissbrauch“ den optimalen Ansatz in der frühzeitigen Einflussnahme auf Sportler/-innen durch Erziehung und Information während des Entwicklungsprozesses zum Leistungssportler. Hierbei ist zu beachten, dass in bestimmten Sportarten - wie beispielsweise Turnen oder Eiskunstlauf - das Alter, in welchem ein/e Sportler/in in die internationale Leistungsspitze treten könnte, deutlich geringer ist als z.B. im Radsport.

Der LandesSportBund Nordrhein-Westfalen hat sich diesem Auftrag gemeinsam mit dem Sportministerium des Landes NRW durch die Gründung einer unabhängigen Expertenkommission für das Land Nordrhein-Westfalen gestellt. Diese hat die Präventionskampagne gegen Doping und Medikamentenmissbrauch im Sport entwickelt und begleitet die Umsetzung. Den 62 Sportfachverbänden mit über 20.000 Vereinen und über 5 Millionen Mitgliedern sollen die gesundheitlichen Risiken von leistungssteigernden Medikamenten vermittelt werden. Der Ansatz geht sogar über die Sportvereine hinaus, denn über das Handlungsfeld „Schule“ sollen Jugendliche sowie ihre Lehrer und Eltern dafür sensibilisiert werden, dass Prävention in der Schule und zu Hause beginnt und Lehrer und Eltern Vorbilder sind.



*Wie kann man im Allgemeinen präventiv vorgehen ?*

#### ☛ **Unterrichtsvorhaben / Projektwochen**

Jeder Jugendliche geht zur Schule. Damit ist ein erster Ansatzpunkt der Unterricht, insbesondere Sportunterricht. Das Kultusministerium, einzelne Schulen oder auch speziell Lehrer müssen mit Anregungen und Vorschlägen dazu gebracht werden, „Doping und Medikamentenmissbrauch“ im Unterricht zu thematisieren, ohne diese Begriffe zu nennen. Denn diese schreckten viele ab und die Schüler würden weniger auf die Inhalte achten.



#### ☛ **Trainings-/Übungseinheiten zum Thema**

Auch in die Sportvereine und den Breitensport muß das Thema „Doping und Medikamentenmissbrauch“ Einzug halten. Die Nähe zur Sucht ist in vielen alltäglichen Gewohnheiten (Alkohol, Nikotin, ...) wiederzuerkennen und geht daher Jeden etwas an. Aus einzelnen Einheiten sollten Trainingsstrukturen entstehen, die das Erreichen von individuellen Leistungsgrenzen in den Vordergrund stellt. Jeder Sportler sollte seine Grenzen erkennen und daran arbeiten, die Unterstützung durch leistungssteigernde Mittel (z.B. Medikamente) ist weder gewollt noch nötig und birgt große gesundheitliche Gefahren.

#### ☛ **Materialauslage**

Informationsmaterial kann man selbst zusammenstellen, Unterstützung bieten mehrere Institutionen. Dieses Material an geeigneter Stelle (im Clubraum, in der Sportanlage, im Lehrerzimmer) auszulegen bedarf nur geringem Aufwand und der Nutzen für Interessierte wäre enorm hoch.

#### ☛ **Selbstschulung in Seminaren**

Um Unterrichtseinheiten, Projektstage, Vorträge oder Sportkurse zum Thema „Doping und Medikamentenmissbrauch“ aufbauen zu können, sollten sich die Übungsleiter, Lehrer oder Trainer natürlich zunächst selbst schulen. Neben Materialien bieten sich hierfür Seminare, Fort- und Weiterbildungen an.



## TEIL B

### 1. Vorbemerkungen

*„Es wird höchste Zeit zu begreifen, dass Doping ein Problem der ganzen Gesellschaft und nicht nur des Sports ist“ (BEUKER, in OCHMANN 1994, 29)*

Die Dopingproblematik ist ein hoch brisantes Thema, das auch von den Medien immer wieder aufgegriffen wird, wenn ein Dopingfall im Spitzensport aufgedeckt wird. Doch Doping ist kein Problem, welches nur auf den Hochleistungssport begrenzt ist. Zu allen Zeiten und in allen gesellschaftlichen Bereichen wurde versucht, die eigene Leistung künstlich zu steigern.

Dies hat damit zu tun, dass in einer leistungsorientierten Gesellschaft viele Menschen den Zwang empfinden, erfolgreich zu sein, Leistungsfähigkeit zu demonstrieren sowie Niederlagen, unangenehme Gefühle bzw. Erfahrungen zu vermeiden. Dies gilt für alle Lebensbereiche.

In zunehmendem Maße versuchen schon junge Menschen ihren Körper zu manipulieren, um ihre Leistungsfähigkeit für den Freizeit- und Breitensport zu steigern.

Aber auch im alltäglichen gesellschaftlichen Leben ist der Konsum von stimulierenden oder leistungsfördernden Mitteln häufig nahezu selbstverständlich geworden, um gesellschaftlich anerkannten Idealvorstellungen zu entsprechen.

Diese Entwicklung wird sichtbar, wenn z. B.

- Eltern vorleben, dass Medikamente unangenehme Befindlichkeiten vermeiden helfen
- Kinder am eigenen Leibe erfahren, dass Eltern ihnen Medikamente geben, um schulische Anforderungen bewältigen zu können
- Werbung eine schnellere, bessere Formung des Körpers durch Nahrungsergänzungsmittel verspricht
- Werbung und Freundeskreis versprechen, dass bestimmte Getränke geeignet sind, Leistungen zu erhöhen und Belastungen in der Freizeit besser (länger) bestehen zu können
- Wissenschaft erklärt, dass bei Männern der altersbedingte Rückgang sexueller Leistungsfähigkeit durch ein Medikament vermieden werden kann.



Dieser Entwicklung will die Kampagne „Falscher Einwurf! – Gegen Doping und Medikamentenmissbrauch“, durch die Thematisierung von Doping bei Jugendlichen, Eltern, Sportlehrern, Übungsleitern und Funktionären, entgegenwirken.



## 2. Doping – Von früher bis heute



Zum ersten Mal taucht der Ausdruck Doping 1869 in einem englischen Wörterbuch auf. Damit war eine Mischung von Opium und anderen Drogen gemeint, mit der Pferde für Wettkämpfe manipuliert wurden. Die Bemühungen um das Erreichen einer künstlichen Leistungssteigerung mit dem Ziel, die Chancen im Kampf als auch in der sportlichen Auseinandersetzung zu erhöhen, gehen jedoch bis in die Antike zurück. Schon Ende des 3. Jahrhunderts v. Chr. wurden Methoden und Mittel eingesetzt, um im Wettkampf besser als der Gegner zu sein. Diese Methoden reichten von diätetischen Maßnahmen bis zum Einsatz stimulierender Substanzen, wie z.B. dem Verzehr von Stierhoden, der einen hohen Gehalt an anabolen Substanzen verspricht (vgl. LÜNSCH 1991, 10).

Der Ursprung des Begriffes Doping ist auf eingeborene Kaffer im südöstlichen Afrika zurückzuführen, die damals unter dem Wort Dop einen landesüblichen Schnaps bezeichneten, der bei Kulthandlungen als „Stimulanz“ verwendet wurde. Doping im heutigen Sinne ist jedoch ein Phänomen, das erst im Zusammenhang mit der beginnenden Etablierung des modernen, professionellen Sports an der Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert entstand (vgl. SCHIFFER 2001, 47). Eine systematische Leistungssteigerung durch Doping ist eine Begleiterscheinung der Industriegesellschaft. Seit 1950 nahmen die bekannt gewordenen Dopingfälle drastisch zu; zudem stieg die Zahl der Dopingtoten stark an.

Im Zuge der Entwicklung des Hochleistungssports wurde die Definition von Doping immer weiter ausgedehnt, da immer neue Substanzen und Methoden verwendet wurden. Im Jahr 2001 formuliert das IOC folgende Definition:

Im Zuge der Entwicklung des Hochleistungssports wurde die Definition von Doping immer weiter ausgedehnt, da immer neue Substanzen und Methoden verwendet wurden. Im Jahr 2001 formuliert das IOC folgende Definition:

*„Doping ist die beabsichtigte und unbeabsichtigte Verwendung von Substanzen aus verbotenen Wirkstoffgruppen und die Anwendung verbotener Methoden, entsprechend der aktuellen Dopingliste“.<sup>1</sup>*

Diese Definition beinhaltet jedoch keine eindeutige Aussage darüber, was das Wesen von Doping ist (vgl. RATHGEBER 2004, 17) und warum sich Athleten dopen, sondern stellt vielmehr den Versuch dar, juristische Klarheit im Kampf gegen Doping zu schaffen.

Ohne hier schon auf systembedingte Ursachen einzugehen, kann festgehalten werden, dass Doping mit dem Wunsch der Athleten nach Erfolg bzw. Vermeidung von Misserfolg verbunden ist.

### 2.1 Doping im Alltag – Alltagsdoping

Der Begriff Doping gilt streng genommen nur für den Bereich des Wettkampfsports und im Trainingsbetrieb des Leistungs- und Spitzensports. Aber selbst für Breitensportliche Wettbewerbe gilt der WADA-Code. Jeder, der an einem offiziellen Wettkampf (z.B. Marathon) teilnimmt, unterliegt diesen Bestimmungen. Wer außerhalb dieses eingegrenzten Rahmens Medikamente und dopingrelevante Substanzen einnimmt, kann dies tun, ohne mit Sanktionen rechnen zu müssen, solange er die Gesetze nicht verletzt. Im Alltag gibt es keine entsprechenden Vorschriften mit einer verbindlichen Liste und auch keine Kontrollen mit nachfolgenden Sanktionen.

<sup>1</sup> Die genannte Liste wird einmal jährlich zum 1.1. von der Welt-Anti-Doping-Agentur (WADA) aktualisiert.



Dennoch kann auch außerhalb des Sports die Einnahme von leistungsunterstützenden Mitteln und Medikamenten beobachtet werden. Ebenso wie im Leistungssport scheint dies der Versuch zu sein, Misserfolge zu vermeiden bzw. die Erfolgschancen zu erhöhen.

Eine Untersuchung von THÖNNEBEN (1999) zur Verwendung von potentiell leistungssteigernden Substanzen zeigt, dass im schulischen Bereich vorwiegend zu Stimulanzen gegriffen wird. 39% der Befragten trinken regelmäßig Kaffee, 54% konsumieren regelmäßig Cola und 11% trinken regelmäßig Energy Drinks wie Red Bull (ebd., 73ff.). 37,3% der befragten Schüler gaben an, schon einmal Medikamente als Aufputschmittel benutzt zu haben (ebd., 84).

Eine Untersuchung mit 100 Schülern im Alter von 16 bis 19 Jahren (RATHGEBER 2004) zeigte, dass 9% der Schüler bereits Dopingsubstanzen konsumiert haben. Dabei waren die Stimulanzen mit 8% am häufigsten vertreten, wobei allerdings nicht auszuschließen ist, dass die Schüler jegliche stimulierende Substanzen hierunter zusammengefasst haben (also auch Energy Drinks). Die Zahl der Konsumenten anaboler Steroide lag bei 2%. Narkotika hatten 4% der Schüler schon einmal verwendet, wobei auch THC (Cannabis) zu dieser Gruppe zählte. Diuretika und Peptidhormone haben jeweils 1% der Befragten angegeben. Mehrfachnennungen waren möglich.

Möglicherweise ist die Zahl derer, die sich dopen größer als die oben genannten Zahlen vermuten lassen. Denn 27% der Befragten behaupten, jemanden im Freundeskreis zu kennen, der schon mal Dopingmittel genommen hat. Fast ebenso viele Befragte (25%) haben selbst schon darüber nachgedacht Dopingmittel zu verwenden und 51% würden sich dopen, wenn keine Nebenwirkungen bestünden.

Aufgrund dieser Ergebnisse verwundert es nicht, dass Jugendliche Anabolika „schlucken, wie nie zuvor“ (Spiegel 2004).

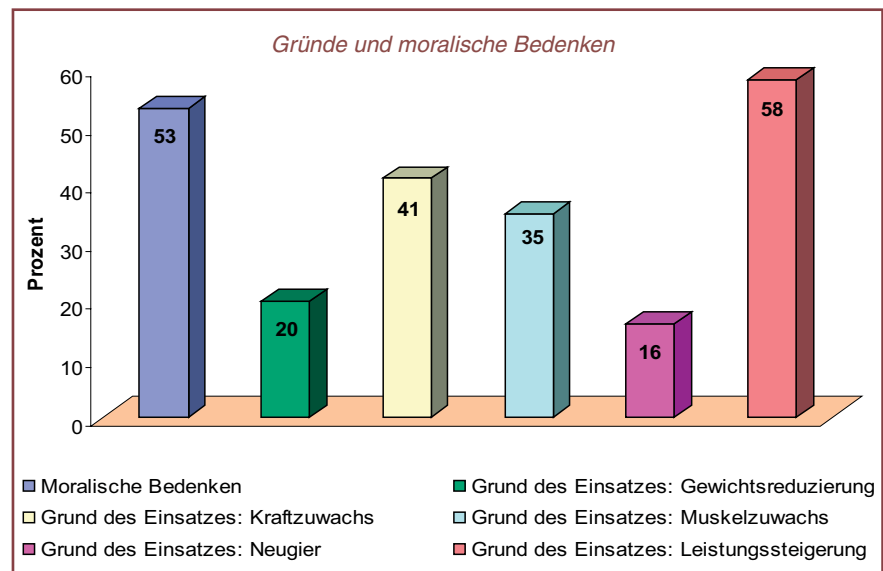


Abbildung 1: Gründe und moralische Bedenken (vgl. RATHGEBER 2004, 99)

Offensichtlich ist der Grund für die Einnahme von Stimulanzen und leistungsfördernden Mitteln nicht allein der Wunsch nach sportlicher Leistungsoptimierung. Obwohl für 58% der von RATHGEBER befragten Schüler, die Leistungssteigerung das wichtigste Motiv war/wäre<sup>2</sup>, geht es für potenzielle Doping-Konsumenten vielmehr um eine zielgerichtete Veränderung der körperlichen Erscheinung. Die Beantwortung der Frage, warum sie Dopingsubstanzen verwendet haben oder würden, zeigt, dass 35% der befragten Schüler durch den Substanzkonsum einen Muskelzuwachs erreichen wollten, 20% der Schüler hingegen wollten eine Gewichtsreduzierung erzielen (RATHGEBER 2004, 99). Zudem würden 52% der Schüler den Einsatz bei kosmetischen und medizinischen Eigenzielen billigen.

<sup>2</sup> Hierbei wurde nicht näher differenziert, ob eine Verbesserung im Bereich der Aufmerksamkeit (z.B. besseres Lernen, Stressbewältigung) oder im Sinne der sportlichen Maxime (schneller, höher, weiter) gemeint war.



Auffällig ist, dass 53% der Jugendlichen bei der Verwendung von leistungsfördernden Substanzen moralische Bedenken hätten oder haben (auch unter den Konsumenten). Insofern müssen besondere Gründe für den Konsum vorliegen, wenn Jugendliche entgegen ihre eigenen Moralvorstellungen handeln. Dies lässt auf eine große Unzufriedenheit der Jugendlichen mit ihrer Leistungsfähigkeit bzw. ihrem Aussehen schließen (vgl. RATHGEBER 2004, 100).

Diese Unzufriedenheit mit dem eigenen Aussehen zeigt sich auch in einer nicht-repräsentativen Umfrage der Deutschen Sporthochschule Köln (DSHS) in Kölner Jugendzentren. In diesen Jugendzentren gibt es häufig Krafträume, in denen die Jugendlichen meist ohne fachliche Anleitung trainieren. Unter den männlichen Jugendlichen scheint die Einnahme von Muskelaufbaupräparaten, wie z.B. Steroide, zur Beschleunigung des Muskelwachstums fast selbstverständlich zu sein. Ihr Ziel ist es, Anerkennung und Bewunderung für ihren muskulösen Körper zu bekommen.



Abb. 2: Institut für Biochemie, Deutsche Sporthochschule Köln (unveröffentlicht)

Wie sich zeigt, entsteht die Entscheidung zur Einnahme von Dopingmitteln bzw. Medikamenten nicht „plötzlich“, sondern ihr geht eine „Karriere“ voraus, in deren Verlauf die Bereitschaft zum Doping bzw. Medikamentenmissbrauch allmählich wächst. Dieser Sachverhalt ist angemessen – wenn auch plakativ – mit dem Slogan beschrieben: Vom Mineraldrink zu Anabolika. Unterstützende Maßnahmen wie Mineraldrinks, Eiweißnahrung, Kraftgetränke u.Ä. werden als notwendig und hilfreich zur Realisierung eigener Ziele akzeptiert (obwohl deren Notwendigkeit bzw. Effizienz zumindest zweifelhaft ist); auf diesem Weg wächst die Bereitschaft zu weitergehenden „unterstützenden Maßnahmen“. Die Grenze zu „verbotenen Mitteln“ verschwimmt. Dieser Abbau von individuellen Hemmschwellen wird durch gesellschaftliche „Vorbilder“ noch gefördert. Die Einnahme von leistungssteigernden Produkten ist häufig mit dem Wunsch nach Perfektionierung des Körpers, über die eigenen Grenzen hinaus wachsen zu wollen und der Intensivierung des Lebensgefühls zu erklären. „Es soll nicht nur aus einem schlecht funktionierenden Körper ein gut funktionierender gemacht werden, sondern aus dem schon gut funktionierenden Körper soll ein noch besserer gemacht werden. Er soll noch schneller, noch stärker, noch schöner werden (CASYS 1993, 220).“

Der olympische Imperativ ist demnach in die Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen vorge drungen. Doping ist damit nicht nur ein Problem des Hochleistungssports, sondern meint auch „die Manipulation und Aufrüstung von Körpern, die schon längst Eingang in den Alltag der Fitness- und Lifestylebewegung gefunden hat“ (CASYS 1993, 227). Daher erscheint die Übertragung des Begriffs Doping auf den Alltag angemessen.

Im Folgenden ist unter Alltagsdoping die Einnahme von potentiell leistungssteigernden Produkten, wie Energy-Drinks, Diätprodukten, Appetitzüglern bis hin zu Anabolika, etc. gemeint, die mit der Intention der Leistungsoptimierung, der Perfektionierung des Körpers, der Intensivierung des Lebensgefühls oder dem Streben nach Überwindung der eigenen Grenzen verbunden ist.



## 2.2 Zur Verwechslung von Leistung und Erfolg



Im allgemeinen Sprachgebrauch wird zwischen den Begriffen Leistung und Erfolg selten differenziert. Jedoch beinhaltet die genauere Unterscheidung die Ursachen der Leistungsmanipulation im Sport bzw. Alltag und kann daher helfen, Ansatzpunkte zur Prävention im Zusammenhang mit Doping und Medikamentenmissbrauch näher zu bestimmen.

Mit dem Begriff der Leistung ist das Ergebnis einer absichtsvollen Handlung gemeint, von dem sich der Begriff des Leistens ableitet, mit dem der Prozess einer Handlung gemeint ist. Beide Begriffe bezeichnen zunächst jedoch nur eine abstrakte Fähigkeit, deren Beurteilung von den Maßstäben einer bestehenden Gesellschaft abhängt.

In jeder Gesellschaft existieren Normen und Wertvorstellungen, mit denen das Handeln von Menschen als positiv oder negativ bewertet wird. Solche „Gütemaßstäbe“ bestehen in allen Gesellschaften. Da jede Gesellschaft ihre eigenen Wertstrukturen besitzt, unterscheiden sich ihre Gütemaßstäbe und damit das, was als wertvolle Leistung anerkannt wird.

Demnach stellt Leistung kein einheitliches Phänomen dar. Die Gütekriterien für Leistung können sehr unterschiedliche inhaltliche Ausprägungen aufweisen. Sie verändern sich „von Kultur zu Kultur und innerhalb der Kultur von Epoche zu Epoche“, so dass Leistung sich an den spezifischen Gütemaßstäben einer Gesellschaft orientiert (vgl. EICHBERG 1986, 10-11).

Die Gütemaßstäbe von Leistung in westlichen Gesellschaften folgen den Prinzipien der Aufklärungsepoche. Rationalisierung, Objektivierung, Ökonomisierung und Maximierung bestimmen seither das Denken, Handeln und Fühlen der westlichen Kultur. Während vor der Aufklärung ein jeder die Leistung zu erbringen hatte, die ihm aufgrund von Position und Vermögen zukam, wird seither die Leistung durch einen objektiv geltenden Maßstab gemessen (vgl. ebd.).

Diese Veränderung brachte eine größere Chancengleichheit und Gerechtigkeit mit sich, da nun allen Leistungen die gleiche Norm zugrunde lag. Jedoch führte die Quantifizierung von Leistung auch zu mehr Wettbewerb und Konkurrenz, da Leistung und deren Belohnung nur noch im Vergleich zu anderen zählte. Aufgrund der sich so ergebenden Rangfolge konnte auch festgestellt werden, ob eine Handlung ein Erfolg oder Misserfolg war.

Erfolg ist demzufolge ein gelungenes Handlungsergebnis, welches dem Handelnden eine Anerkennung für sein Tun seitens des sozialen Umfeldes einbringt. Ob das Ergebnis als gelungen gilt oder nicht, hängt von den Gütemaßstäben ab und ist nicht durch das Individuum beeinflussbar (vgl. ERDMANN 2000, 195).

Ziel der meisten Handlungen heutzutage ist somit nicht mehr die Leistung an sich, sondern vielmehr das Ergebnis im Vergleich zur Konkurrenz, also der Erfolg. Die viel zitierte Leistungsgesellschaft hat sich in eine Erfolgsgesellschaft gewandelt. Dies lässt sich in nahezu allen Lebensbereichen nachweisen.



## 2.2.1 Hochleistungssport

Das Feld des Hochleistungssports ist ein in sich geschlossenes und spezifische Strukturen aufweisendes gesellschaftliches Subsystem.

Alle Beteiligten im unmittelbaren Umfeld des Athleten – und auch alle in den gesellschaftlichen Umfeldern, sind mehr oder weniger an den systemischen Code von Sieg und Niederlage normativ gebunden. Alle Anstrengungen müssen dem Erfolg, der Nation, des Vereins oder Aktiven dienen, um die eigene Position im Hochleistungssport zu sichern. Nicht-Erfolg wird mit Misserfolg, also Scheitern gleichgesetzt und der Zweite ist bereits der erste Verlierer.

Als Konsequenz der Quantifizierung und Objektivierung sportlicher Leistungen kommt es zu einem Kampf, der nicht nur einen Sieger im Hier und Jetzt hervorbringen soll, sondern, vom aktuellen Vollzug abstrahiert, kommt es zum Kampf um den Rekord“ (CACHAY/THIEL, 2000, S. 139), der auf einer anderen zeitlichen und ideellen Ebene simultan abläuft.

Die beschriebenen Leistungsansprüche im Hochleistungssports haben dazu geführt, dass für den Erfolg schon frühzeitig mit einer Spezialisierung, entsprechend der Begabung des Kindes begonnen wird und diese Fähigkeiten systematisch weiter entwickelt werden. Hierdurch kommt es häufig zu einer biographischen Fixierung der Athleten, die kaum andere Ziele in ihrem Leben mehr kennen als den sportlichen Erfolg. Folglich kommt es zu einer einseitigen Interessensbildung mit eingeschränkten Berufsaussichten. Die Jugendlichen sind somit schon früh zum Erfolg gezwungen, koste es, was es wolle (vgl. BETTE/SCHIMANK, 1995).

Dieser Systemtheorie folgend, hat der Athlet und sein Umfeld alles daran zu setzen, den Erfolg zu sichern. Die Forderung nach Verzicht von Dopingsubstanzen scheint daher aus Sicht der Athleten auch vielfach als unerfüllbar, da seine Existenz davon abhängt. „Die biographische „Totalisierung“ der Sportlerrolle bringt ein „ethos of effectiveness“ [„Ethos der Wirksamkeit“ Anm. des Autors] hervor. Das ist eine subversive Leistungsmoral, die die überkommene Sportmoral stillschweigend und ohne Unrechtsbewusstsein vom Tisch wischt, weil diese faktischen Nöten der Athleten und ihres Unterstützungsumfelds ignoriert“ (ebd., S. 312).

Chancengleichheit und Fairness werden daher im Leistungssport nur solange beachtet, wie sie dem Erfolg nicht im Wege stehen.

## 2.2.2 Alltag (Leistung und Körperkult)

Wie im Hochleistungssport stehen z.B. Politiker, Manager, Wissenschaftler oder Stars unter hohem Erfolgsdruck. Bestmögliche Leistungs- und Erlebnissfähigkeit ist aber nicht nur in Rampenlichtberufen gefordert, sondern wird nahezu in allen Lebensbereichen erwartet. Wir leben „in einer Leistungsgesellschaft, in der alles, aber auch alles sinnvoll erscheint, was der optimalen Leistungsentfaltung dient“ (BEUKER 1997, 282). Daher stellt sich die Frage, „wie groß denn eigentlich die grundsätzliche Bereitschaft der Menschen in modernen Gesellschaften ist, sich über Stimulanzien zusätzlich Energie zu verschaffen (...), um die alltäglichen Anforderungen bewältigen zu können“ (BECKERS 1993, 11).

*Wir leben „in einer Leistungsgesellschaft, in der alles, aber auch alles sinnvoll erscheint, was der optimalen Leistungsentfaltung dient“ .*

Aufgrund der einseitigen Orientierung an genormten Leistungen der westlichen Kulturen wird der Mensch nicht mehr nach seinem Charakter oder seinen Fähigkeiten bewertet, „sondern schlicht weg nach seiner Leistung und seiner Bereitschaft, diese zu erbringen“ (RATHGEBER 2004, 102). Dies betrifft den kompletten Verlauf des menschlichen Lebens. Bereits in Kindheitstagen lernen wir, dass nur derjenige Anerkennung erhält, der Großes leistet.

Gute Leistungen werden oft mit Nachdruck auch im schulischen Bereich und in der Freizeit gefordert. Häufig wird dies auch pharmakologisch unterstützt. Wenn ein Kind Prüfungsangst



hat, bekommt es Beruhigungsmittel; wenn es hyperaktiv ist, wird es mit Psychoanaleptika behandelt. Die medikamentöse Behandlung zur Leistungssteigerung wird von der Pharmaindustrie gefördert, vom Arzt oftmals verordnet und von vielen Eltern und Lehrern einfach akzeptiert (RATHGEBER 2004, 102; VOSS 1999, 74). Bei Schulproblemen schaffen es viele nicht, „aus eigener Kraft die auf äußeren Erfolg ausgerichteten gesellschaftlichen Erwartungen zu erfüllen“ (RUFER 1995, 199). HURRELMANN und NORDLOHNE (1992, 25) weisen darauf hin, dass der Konsum von Arzneimitteln bei allen Jugendlichen deutlich ansteigt, „die über schulische Leistungsschwierigkeiten und die Sorge berichten, an den elterlichen oder den selbstgesetzten Erwartungen und Zielen für die Schullaufbahn zu scheitern“.



Jedoch spielen nicht nur schulische Gründe bei der Entwicklung einer Dopingmentalität eine Rolle. Die Bereitschaft Dopingmittel zu verwenden entsteht häufig auch aufgrund des gängigen medialen Schönheitsideals. Nur derjenige, der im Vergleich zu meist kurzlebigen Vorbildern aus Magazin und TV-Serien schön ist, hat Erfolg. Doping ist damit nicht mehr nur durch Siegeswillen und falschen sportlichen Ehrgeiz zu erklären, sondern es „hat vielmehr den Rang eines Kosmetikprodukts erlangt“. Durch die Einnahme leistungsfördernder Substanzen will der Mensch „immer mehr zum Gestalter seiner selbst“ werden (RATHGEBER 2004, 15).

Schönheitsideale, an denen sich der Mensch orientiert, galten schon zu allen Zeiten. Wie das Leistungsverständnis unterliegen auch sie den Bedingungen der Gesellschaft und verändern sich im Wandel der Zeit. Jede Epoche hatte so ihr bestimmtes Ideal vom Körper (DIDOU-MANENT, KY & ROBERTS 1998). Heute nimmt die körperliche Arbeit im Alltag zunehmend ab, womit die Bedeutung des Körpers als Instrument für die Ausführung von Arbeit zweitrangig wird. Durch den gewaltigen Einfluss der Medien verändert sich der Körper „zunehmend in Richtung Statussymbol (...), welches ihn klar anweist, in welche Richtung er seinen Körper zu verändern hat“ (ebd.). Obwohl dieser übertriebene Körperkult von den Medien auch kritisiert wird, gilt der Körper „in unserer Gesellschaft als Leistung, als Ware, als Demonstration von sozialem Status, Effizienz und Selbstdisziplin“ (ANTONI-KOMAR 2001, 18). Dabei scheint zum einen „Schönheit den Touch des unerreichbaren verloren zu haben“ und zum anderen sind „durch die Massenmedien heute alle gesellschaftlichen Schichten mit einem vereinheitlichten Schönheitsideal konfrontiert“ (POSCH 2002, 21; Hervorhebung im Original). Entscheidend ist auch, dass die propagierte Botschaft „Alles ist machbar“ sich dabei direkt auf den Körper bezieht. Zu einem „guten Aussehen“ gehört neben teurer Kleidung immer mehr auch ein schöner Körper, so dass es heißt: Kleider und Körper machen Leute. Das Gefährliche daran ist, dass das Schönheitsideal mit einem Glücksversprechen versehen ist (ebd.). Es entsteht ein Bewusstsein, „dass nur derjenige, welcher dem Schönheitsideal entspricht, Erfolg haben kann“ (RATHGEBER 2004, 106). Auch wenn der einstige Arbeitskörper für manche zur Reise ins Innere genutzt wird, dient er „vor allem zur öffentlichen Inszenierung und sozialen Positionierung“ (BILSTEIN & KLEIN 2002, 7). So kommt es im Rahmen des heutigen Körperkults ebenfalls zu einer Verwechslung von Leistung und Erfolg.

Bei einer Studie von MILLHOFFER (2002, 42) waren 80% der befragten Kinder und Jugendlichen mit ihrem Körper unzufrieden. Die Jungen wären gerne größer und stärker und die Mädchen wünschten sich eine schlankere Figur. Besonders Jugendliche zeigen ein starkes Problembewusstsein hinsichtlich der Bedeutung körperlicher Merkmale für sexuelle Akzeptanz. Eine Darstellung von einem Sechstklässler lautet folgendermaßen: „So mit Pickeln, da kriegt man keine Freundin“ (MILLHOFFER 2002, 43). Dabei messen sich beide Geschlechter an den



gerade gültigen Vorbildern und versuchen sich entsprechend zu formen und stylen, wobei die Altersgrenze sich immer weiter nach unten verschiebt.

Um den Körper zu formen würden 39% der Jugendlichen den Einsatz im kosmetischen Bereich für sinnvoll halten. Einen Einsatz bei kosmetischen und medizinischen Eigenzielen würden 52% der Befragten billigen und 51% würden Dopingsubstanzen verwenden, wenn keine Nebenwirkungen bestünden (RATHGEBER 2004, 100).

Zur Frage wie viel Körper der Mensch brauche, zeigen Menschen unter 30 ebenfalls ein großes Verständnis dafür, den eigenen Körper nicht nur durch Sport und Bodybuilding attraktiver zu machen, sondern auch durch Schönheitsoperationen (PIEL 2001). Der Körper soll so auf drastische Weise, entgegen seinem biologischen Schicksal, einer „Norm“ entsprechen. Im Zeitalter der modernen plastischen Chirurgie wird der Körper „zunehmend zur Modelliermasse nach gesellschaftlichen Normen“. Ähnlich der gesundheitlichen Gefahren des Erfolgs im Hochleistungssport werden auch die Risiken einer Schönheitschirurgischen Behandlung ignoriert. Die zunehmende Orientierung an herrschenden Schönheitsidealen lässt Menschen oft an ihrem eigenen Erscheinungsbild zweifeln. Insbesondere in der Phase der Pubertät sind Jugendliche, aufgrund von Veränderungen des Körpers und Identitätsfindungsprozessen, zunehmend bereit, gesundheitsgefährdende Manipulationen an ihrem Körper vorzunehmen. Das angestrebte Körperbild macht anfällig für Wahrnehmungsverzerrungen. Essstörungen, radikale Diäten bis hin zur Magersucht oder Anabolikakonsum zum schnellen Muskelaufbau (THÖNNESSEN 1999, 4). Durch die Unsicherheit mit sich und seinem Körper kann der Wunsch, diesen zu verändern, leicht zur Einnahme von Dopingsubstanzen verleiten (RATHGEBER 2004, 107). Dabei wird das Körperbewusstsein vielfach unterdrückt. Die Heranwachsenden haben oftmals keine Beziehung mehr zu dem eigenen Körper. Anstatt ihren Körper bewohnen zu lernen, wird er zum Fremdkörper.



CLASING (2004, 20) weist darauf hin, dass in Deutschland „jährlich mehrere Milliarden Euro an therapeutisch nicht erforderlichen Medikamenten umgesetzt“ werden. Die Betroffenen unterdrücken Angst vor Klassenarbeiten und Prüfungen gewohnheitsmäßig durch Tranquilizer; Antriebsschwächen werden in Schule, Beruf und Freizeit durch Energie-Getränke, Stimulanzien und Alkohol überbrückt, das Aussehen wird durch die Einnahme von Pharmazeutika den äußeren Vorgaben angepasst.

Die Fähigkeit des Menschen zur Überwindung von Schwierigkeiten wird „zunehmend durch das Pharmakon ersetzt, das aus aktiven Menschen passive macht“ (BEUKER 1997, 283). In unserer Leistungsgesellschaft gilt eben das leistungsbedingte Funktionieren als Voraussetzung für Erfolg. Doping und Medikamente nehmen schließlich den Konsumenten die Furcht vor Misserfolgen. Die Einstellung „Es gibt doch für alles ein Mittel“ verbreitet sich und gleichzeitig steht immer mehr der Erfolg im Vordergrund.

Dabei wird sich jedoch kaum ein Mensch im Alltag mit Doping in Verbindung bringen, auch wenn er zu Hause diverse Medikamente, Vitaminpräparate oder Nahrungsergänzungsmittel zu sich nimmt. Der Konsum von Alkohol, Nikotin und Medikamenten ist ein tief sitzendes Verhaltensmuster, welches in der Regel von den Erwachsenen auf die Jugendlichen übertragen wird. Die Erwachsenengesellschaft demonstriert alltäglich den Konsum legaler Mittel zur Entspannung, zum Lustgewinn, zur Erlangung sozialer Anerkennung oder zur Reduzierung von Unlust oder anderen negativen psycho-sozialen Befindlichkeiten. Auch Werbung und gesellschaftliche Leitbilder drängen den Kindern und Jugendlichen deren Konsumverhalten zur Nachahmung auf (vgl. GRUNDMANN 1998, 32).



Aus den alltäglichen, schon in der Kindheit gesammelten Erfahrungen, kann eine Missbrauchskarriere entstehen, ausgedrückt in der Formulierung: „Vom Mineraldrink zu Anabolika“ (Beckers 2000, 28). Damit ist ein Prozess gemeint, in dem die Bereitschaft, zu Hilfsmitteln zu greifen um den gewünschten Erfolg zu erreichen, zunimmt.

Die Hoffnungen und Wünsche, die hinter dem Alltagsdoping stehen, sind immer dieselben: Ich brauche nur etwas einzunehmen, und mir geht es besser. Es geht immer stärker um den Erfolg; die eigentliche Leistung ist häufig unwichtig. In der Abkehr von der Leistungsgesellschaft zur Erfolgsgesellschaft ist der Konsum leistungsbeeinflussender Mittel zur Formel bei der Bewältigung alltäglicher Anforderungen geworden. Die trügerische Vorstellung von sofortiger Bedürfnisbefriedigung ist das handlungsleitende Motiv. Eine Forderung eines Mädchens an „Dr. Sommer“ veranschaulicht dies: „Wie in vielen Bereichen muss es in puncto Körper ganz schnell gehen: ‚Ich muss dringend 10 Kilo runter haben, weil wir in drei Wochen auf Klassenfahrt gehen und da ist ein Junge dabei, den ich total süß finde. Sagt mir, wie ich das schaffen kann. Es eilt!‘“ (WOHNE 2002, 49). Dies zeigt, wie sich die eigenen Werte dem Selbstverständnis unserer Erfolgsgesellschaft angepasst haben. Die Vorgabe Erfolg zu haben „ist zu erfüllen und dies notfalls mit allen Mitteln“ (RATHGEBER 2004, 15).

Doping ist längst nicht mehr nur ein Mittel, um im Hochleistungssport mit einer Nasenlänge vor der Konkurrenz zu liegen, sondern wird immer häufiger auch im Sinne des Medikamentenmissbrauchs in nichtsportlichen Bereichen zur Leistungssteigerung und zur Veränderung des äußeren Erscheinungsbildes benutzt. Der Missbrauch von Doping und Medikamenten ist daher ein gesamtgesellschaftliches Phänomen (vgl. BEUKER, in OCHMANN 1994, 29; THÖNNESSEN 1999; RATHGEBER 2004), dem nicht allein auf der sportlichen Ebene begegnet werden darf, vielmehr ist diese Entwicklung als eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung zu betrachten.

## 2.3 Drogensucht und Doping – Ein zulässiger Vergleich?

Der Wunsch nach Leistungsoptimierung, der Perfektionierung des Körpers, der Intensivierung des Lebensgefühls und das Streben über die eigenen Grenzen hinaus scheint heute jedes sinnvolle Maß überschritten zu haben (THÖNNESSEN 1999, 2).

Trotz einiger Unterschiede in Ausgangspunkten und Verlauf zeigen sich deutliche Parallelen zwischen Doping bzw. Medikamentenmissbrauch und Drogenkonsum. Ebenso wie Doping bzw. Medikamentenmissbrauch nicht 'plötzlich' entsteht, wird auch Drogensucht nicht spontan auftreten. Es ist daher angemessen und inhaltlich zwingend, Doping-Prävention mit bereits bestehenden Maßnahmen und Erkenntnissen zur Drogen-Prävention zu verbinden.

Sowohl beim Drogenkonsum als auch beim Alltagsdoping ist davon auszugehen, dass die Bereitschaft zum Konsum allmählich entsteht<sup>3</sup>. Darüber hinaus bemerkt WOLFFERSDORF (2002, 36), dass dies „nicht mehr nur intraindividuelle Vorgänge“ sind, sondern dies „die Anpassung an eine übergreifende, interkulturell wirksame“ Struktur ist. Hierin sind ähnliche Strukturen wie beim Alltagsdoping zu erkennen, nämlich wenn für alle Probleme bzw. Ziele schon die

<sup>3</sup> Mit Drogenkonsum sind hier illegalisierte Substanzen gemeint, z.B. Opiate, Kokain, Crack, Cannabisprodukte, Halluzinogene und Designerdrogen. Nicht verordnete, aber regelmäßig missbrauchte Medikamente und legale Drogen wie z.B. Koffein, Alkohol und Nikotin bilden eine Schnittmenge mit Alltagsdoping und werden von uns zu diesen zugeordnet (vgl. BÖHNISCH/SCHILLE 2002, 45).



sofortige Lösung in Form einer Pille bereit liegt.

WOLFFERSDORF (ebd., 37) weist darauf hin, dass es bei den heute dominierenden Designerdrogen wie Ecstasy um gesteigerte Aktion und Leistung geht. Tanzen bis in die frühen Morgenstunden ist für manche Jugendliche ein Weg, um mit den speziellen gesellschaftlichen Leistungsanforderungen in ihrem sozialen Umfeld Schritt zu halten und gleichzeitig die Erfüllung eines Lebensgefühls zu erreichen. Auch BLUM (2002, 98) weist darauf hin, „dass sich der Trend beim Drogenkonsum auf dem Hintergrund zunehmender Lebensstil- und Leistungsorientierung weg von betäubend wirkenden Drogen, wie den Opiaten und Alkohol hin zu leistungsbezogenen Drogen bewegt“. Auch wenn dieser Trend nicht alle Drogenkonsumenten erfasst hat, ist eine Wandlung des Konsummusters zu verzeichnen.



Alltagsdoping und Drogen- und Suchtproblematik haben laut DIETRICH (28f.) drei gemeinsame Hintergründe:

1. Die allgemeine Schwierigkeit mit Enttäuschungen und Niederlagen umzugehen.
2. Die Unmöglichkeit aus sich heraus einem unmenschlichen Ideal gerecht zu werden.
3. Die allgemeine Tendenz unangenehme Situationen zu vermeiden und angenehme Situationen künstlich herzustellen.

Diese individuellen Defizite erklärt DIETRICH durch die gesellschaftliche Situation und sieht darin auch die eigentliche Ursache von Doping bzw. Drogenkonsum. Für ihn sind Spannung und Entspannung, Freude und Trauer, Zufriedenheit und Enttäuschung sich gegenseitig bedingende und ergänzende Pole, die im abendländischen Denken jedoch zu Gegensätzen gespalten wurden (DIETRICH, 27#). Diese Spaltung unseres Lebens, in der nur die positiv angesehenen Zustände angestrebt und die negativen vermieden werden sollen, kann als „Ausdruck einer Fehlentwicklung der modernen Gesellschaft“ interpretiert werden, „deren starke Konsumakzentuierung den passiven Genuss präferiert und ihn zum Ausweichmuster vor Belastungen und Problemsituationen instrumentiert“ (BÄRLEHNER 2004, 3).

Anhand dieser Ausführungen ist zu erkennen, dass trotz einiger Unterschiede in Ursachen und Verlauf sich deutliche Parallelen zwischen Doping bzw. Medikamentenmissbrauch und Drogenkonsum zeigen. Daher ist es angemessen und förderlich, Dopingprävention mit bereits bestehenden Maßnahmen und Erkenntnissen zur Drogenprävention zu verbinden.



### 3 Konsequenzen aus bisherigen Präventionsmaßnahmen

Nachdem bisher Hintergründe und Motive des Dopings und Medikamentenmissbrauchs beleuchtet wurden, soll nun dargelegt werden, wie dem Missbrauch von Medikamenten vorgebeugt werden kann bzw. welche Maßnahmen den Menschen helfen, den Konsum dieser Substanzen aufzugeben. Hierzu muss überlegt werden, welche Form der Intervention Kinder und Jugendliche zur Auseinandersetzung mit diesem Thema anregt. Ohne dieses Wissen werden u.U. Aktivitäten entfaltet, die der intendierten Zielsetzung nicht gerecht werden und keine Wirkung erzielen.

Um geeignete Ansätze der Prävention zu identifizieren, sollen zunächst bisherige Präventionsbemühungen aus dem Bereich der Dopingprävention näher betrachtet werden. Da Doping Parallelen zum Drogenmissbrauch aufweist, werden ebenso Ansätze der Suchtprophylaxe berücksichtigt.

#### 3.1 Prävention im Hochleistungssport



Doping ist zunächst ein Problem des Hochleistungssports, so dass erste Präventionsbemühungen sich auch auf diesen Bereich konzentrierten. Ziel dieser bis heute gleichgebliebenen Bemühungen ist es vor allem, durch Regeln, Kontrollen und Bestrafung Doping zu verhindern.

Um eine Anti-Doping-Überzeugung bei den Athleten zu erzielen und für einen dopingfreien Sport zu werben, werden große und öffentlichkeitswirksame Kampagnen (z.B. Fair-Play-Initiative des DSB und des NOK) gestartet. Hintergrund ist die Überzeugung, dass durch diese Versuche die moralischen Bedenken vergrößert und eine veränderte Bewertung des Siegens erreicht werden könnte und damit der Verzicht von Doping einherginge (vgl. BETTE/SCHIMANK 1995, 308).

In den 90er Jahren gab es eine Initiative der als „Zehnkampf-Team“ bekannt gewordenen Athleten des DLV, die gemeinsam ein Selbstbeschränkungsabkommen unterschrieben haben

und damit neue Hoffnung im Kampf gegen Doping aufkommen ließen. Neben dem Verzicht auf Doping erklärten sich diese Athleten bereit, sich regelmäßigen Dopingkontrollen auch im Training zu unterziehen (was heute Pflicht ist). Zudem sollte den Athleten durch Seminare, etc. vermittelt werden, wie sie auch ohne Doping ihre Leistung weiter steigern könnten, z.B. über eine belastungsgerechte Ernährung, eine verbesserte medizinische Betreuung, Trainingsoptimierung, etc. Neu an dieser Initiative war, dass sie von den Athleten ausging und nicht von „oben“ verordnet war und damit ein hohes Maß an Glaubwürdigkeit besaß. Motiv dieser Initiative war das Eigeninteresse der Athleten auf Doping zu verzichten und sich gegenseitig zu schützen, da ihnen die gesundheitlichen Konsequenzen und die Folgen der Überführung von Dopingsündern bekannt waren (vgl. hierzu BETTE/SCHIMANK 1995).

Einen anderen Weg der Dopingprävention beschreitet die Deutsche Sportjugend (dsj). Sie will die Heranwachsenden auf Situationen, die sie dazu verleiten könnten, Doping zu nutzen, argumentativ vorbereiten. So soll den Athleten und dem Umfeld zunächst klar gemacht werden, wie sich „ganz unspektakulär, z.B. über die Frage der Ernährung und des Gebrauchs von Nah-



rungsergänzungsmitteln, die Bereitschaft zum Gebrauch von Substanzen zunächst zur Befindlichkeits- und später zur Leistungsmanipulation (dsj 2004, S. 5)“ einschleicht. Ihnen soll klar werden, dass der Schritt zum späteren Doping im engeren Sinne nicht mehr groß ist. Für solche Situationen, die auf jeden heranwachsenden Sportler zukommen, bietet das Buch der dsj Argumente und Entscheidungshilfen. So sollen die jungen Athleten angeregt werden, darüber nachzudenken, welche eigene Position sie bezüglich des Dopings beziehen.

Aufgrund der steigenden Leistungsanforderungen und der großen finanziellen Anreize im Hochleistungssport ist allerdings nicht zu erwarten (vgl. hierzu BETTE/SCHIMANK 1995), dass die bisher beschriebenen Maßnahmen das Problem umfassend lösen können. Insgesamt scheint die Einhaltung der Anti-Doping-Regeln kaum kontrollierbar. Denn im Hochleistungssport besteht ein quantitatives und qualitatives Kontrollproblem (ebd., S. 305f.). Finanziell und zeitlich ist es kaum möglich, alle Athleten regelmäßig zu kontrollieren. Außerdem beziehen sich die Kontrollen immer nur auf die bekannten Substanzen. Dies hat u.a. zur Folge, dass spezielle Dopingsubstanzen für den Sport kreiert werden und damit der dopende Athlet inkl. seiner Unterstützer den Kontrolleuren häufig einen Schritt voraus ist und die Liste permanent überarbeitet und erweitert werden muss.

Aus diesen Gründen wäre auch ein Selbstbeschränkungsabkommen der Athleten kritisch zu betrachten. Wer könnte schon garantieren und kontrollieren, dass sich die Athleten wirklich an dieses Abkommen halten? Ist es nicht wahrscheinlicher, dass sich einige Athleten doch neuer und daher nicht nachweisbare Dopingsubstanzen bedienen würden, um sich einen kleinen Vorteil vor den „Ehrlichen“ zu verschaffen? Es scheint schwer vorstellbar, dass sich alle Athleten, die solch ein Abkommen unterzeichneten, auch an dieses halten würden. Zudem ist die Glaubwürdigkeit des ganzen Abkommens in Frage gestellt, wenn auch nur einer dieser Athleten des Dopings überführt würde.

Zusammenfassend bleibt jedoch festzuhalten, dass der Hochleistungssport aufgrund seiner Strukturen umfassendere Möglichkeiten hat, eine Dopingabstinenz durchzusetzen, als dies im Alltag möglich wäre.

## 3.2 Prävention im Nicht-Hochleistungssport

Ansätze aus dem Bereich der Suchtprävention setzen häufig auf Abschreckung und die Vermittlung von Wissen. Grundannahme hierbei ist, dass nur genug Wissen über die Gefahren und Auswirkungen eines bestimmten Verhaltens (z.B. Einnahme von Heroin) vorhanden sein muss, um dieses Verhalten zu unterlassen. Die Erfahrung aus solchen Bemühungen zeigt zwar, dass die Menschen durch Aufklärung mehr über Drogen wissen, aber meist unbeeindruckt weiter Rauschgift und Tabak konsumieren<sup>4</sup> (vgl. HOLZ 1996, 161-166). Es wird sogar vermutet, dass die klassische Drogenaufklärung mehr zum Probieren anregt, so z.B. wenn ein Polizist mit Musterkoffer die „faszinierenden“ Substanzen vorstellt. Tatsächlich konsumierten Schüler nach einigen früheren Präventionsprogrammen mehr Drogen als jene aus Kontrollgruppen (vgl. Die ZEIT Nr.39/22.9.2005, S.42). Somit muss festgehalten werden, dass Wissen und tatsächliches Verhalten auseinanderlaufen können. Beim Einsatz von Sachinformation muss somit besonders darauf geachtet werden, wie sie beim Adressaten ankommen. Denn klar ist, dass Informationen sich sowohl dopingverhindernd auswirken können als auch dahingehend, was ein Jugendlicher tun muss, um sich wirksam zu dopen. Es hängt auch von der Art des Einsatzes der Materialien ab, ob sie in die eine oder andere Richtung wirken (vgl. TREUTLEIN o.A., S. 3).

<sup>4</sup> Trotz der unzweifelhaften Qualität dieser Konzepte und Materialien scheint der entscheidende Gesichtspunkt vernachlässigt: Der Sport als „Erfahrungs- und Handlungsfeld“ im Umgang mit dem Körper. D.h., Sachinformation, rationale Aufklärung können nur eine notwendige Basis bieten, dauerhafte Verhaltensänderungen aber werden erst möglich durch die „Erfahrung am eigenen Leibe“.



Zudem muss überlegt werden, mit welcher Glaubwürdigkeit den Jugendlichen eine Abstinenz (in Bezug auf leistungsfördernde Substanzen, wie Koffein, Alkohol, Narkotika, Stimulanzien, etc.) zu vermitteln ist und warum gerade sie darauf verzichten sollen. Denn häufig sehen sie, dass die Einnahme von Mitteln, die der Maximierung der Leistung dienen, in den meisten gesellschaftlichen Bereichen toleriert und akzeptiert ist (MELCHINGER 1997, S. 284). Dieses Verhalten können Jugendliche tagtäglich bei Erwachsenen beobachten. Somit könnte die Forderung nach Abstinenz von den Jugendlichen als unaufrichtig ausgelegt werden.



Versuche, dem Problem des Alltagsdopings durch einmalige Aktionstage in Schule oder Verein, so z.B. „Kinder stark machen“, entgegenzuwirken, sind wichtig. Sie müssen jedoch durch langfristige Maßnahmen unterstützt werden, da der Effekt sonst nach kurzer Zeit verpufft. Zudem werden einzelne Aktionstage der Komplexität des Problems nicht gerecht. Vielversprechender sind umfassende Programme, die das soziale Umfeld miteinbeziehen, so z.B. das „PFIFF-Suchtpräventions-Konzept“ im Mainz-Kinzig-Kreis, das trotz offizieller Anerkennung<sup>5</sup> eingestellt wurde.

Insgesamt zeigt sich, dass bei vielen Präventionsbemühungen keine oder nur geringe Effekte erzielt werden bzw. erwartet werden dürfen. Gründe für den Misserfolg sind:

- ✿ Maßnahmen der Abschreckung berücksichtigen nicht die Lebenssituation der Kinder und Jugendlichen. Sie überzeichnen, vereinfachen und setzen sich nicht mit den Ursachen und der menschlichen Seite des Konsums von leistungsmanipulierenden Substanzen auseinander.
- ✿ Isolierte Informationen über Drogen, etc. stellen die Ursachen des missbräuchlichen Verhaltens ebenfalls in den Hintergrund. Reine Informationen über die jeweiligen Stoffe führen lediglich zur Veränderung auf der Wissensebene; auf der Einstellungs- oder gar Verhaltens-ebene zeigen sie kaum Wirkung.
- ✿ Vorträge von externen Experten/innen oder einmalige Aktionstage stehen häufig in keinem Zusammenhang zum Lebenskontext der Kinder und Jugendlichen. Anspruchsvolle Zielsetzungen, wie Verbesserung der Lebenskompetenzen sind im Rahmen solcher Aktionen nicht zu erzielen.
- ✿ Auch der Einsatz von Vorbildern und Idolen in der Sucht- und Dopingvorbeugung ist kritisch zu sehen. Zum einen ist der „Marktwert“ von Vorbildern Schwankungen unterworfen, zum anderen haben gerade im Sportbereich Doping-Affären zur Unglaubwürdigkeit einzelner Spitzensportler/innen hinsichtlich einer gesunden Lebensführung geführt. Darüber hinaus stellt sich die Frage, ob insbesondere die „gefährdeten“ Jugendlichen von den gezeigten Vorbildern überhaupt angesprochen werden.  
(HALLMANN 2004, S. 1)

Umfassendere Ansätze der Suchtprävention sehen in dem Konsum von leistungsstimulierenden Substanzen inzwischen eine funktionale Handlung, die im Kontext kultureller und sozialer Bedingungen stattfindet und eine (wenn auch problematische) Form der Lebensbewältigung darstellt (ebd., S. 3). Hierdurch gerät die Lebenswelt des Individuums und die subjektive

<sup>5</sup> Dieses Projekt belegte den 1. Platz bei einem bundesweiten Wettbewerb.  
Siehe [www.Kommunale-Suchtpraevention.de](http://www.Kommunale-Suchtpraevention.de)



Bedeutung des missbräuchlichen Verhaltens in den Mittelpunkt des Interesses von Prävention und weniger die Aufklärung über die Substanzen an sich (inkl. der Nebenwirkungen, etc.).

Die Lebenswelt der Jugendlichen<sup>6</sup> ist heutzutage vor allem durch den starken Leistungs- und Erfolgsdruck gekennzeichnet, der sich auch in ihren hohen Leistungsansprüchen widerspiegelt. Außerdem besteht bei ihnen häufig eine Verunsicherung bzw. Orientierungslosigkeit, da sich die Gesellschaft durch Individualisierungs- und Pluralisierungsprozesse rasant wandelt. Hinzu kommen besondere Entwicklungsaufgaben, die die Jugendlichen in der Übergangszeit von der Kindheit zum Erwachsenenzeit bewältigen müssen und die gleichzeitig die verschiedenen Einflüsse kennzeichnen, denen sie ausgesetzt sind:

1. Die Heranwachsenden entwickeln zunehmend eine weibliche bzw. männliche Identität, die äußerlich mit starken körperlichen Veränderungen einhergeht und von Unsicherheiten und Ängsten begleitet ist.
2. Die Jugendlichen lösen sich von Familie und Elternhaus, gleichzeitig werden eigene Wert- und Normvorstellungen entwickelt.
3. Es kommt zu einer stärkeren Hinwendung zur Gleichaltrigengruppe, die damit auch einen verstärkten Einfluss auf Einstellungen, Normen und Verhaltensweisen nimmt.
4. Erste sexuelle Erfahrungen werden gemacht, die Jugendlichen wachsen in partnerschaftliche Beziehungen hinein.
5. Kognitive Änderungen in Hinblick auf die Entwicklung abstrakten Denkens bestimmen die Meinungsbildung. Es wird vermehrt logisch und abstrakt gedacht. Alternative Lebensformen werden in Betracht gezogen und Autoritäten angezweifelt.
6. Die Denkweise der Heranwachsenden ist geprägt von einer starken Annahme von Unverwundbarkeit und Unsterblichkeit.
7. Der Bewährungs- und Leistungsdruck in Schule und Ausbildung wird größer; der Übergang ins Berufsleben, nicht selten auch in ein berufsloses Leben steht bevor oder ist gerade vollzogen.

Charakteristisch für diese Entwicklungsphase ist, dass die von außen an die Heranwachsenden gestellten Ansprüche immer größer werden, sie aber gleichzeitig ihre eigenen Wünsche stärker realisieren und verfolgen. Probleme bei der Bewältigung der Entwicklungsaufgaben und damit Störungen der Befindlichkeit treten immer dann auf, wenn das Wollen das Können (z.B. schnell abnehmen bzw. Muskeln aufbauen) oder das Sollen das Können übersteigt (z.B. Leistungserwartungen in Schule und Sport oder allg. Schönheitsvorgaben); bzw. dann, wenn das Wollen und das Sollen sich widersprechen (z.B. Gruppenzwang oder... etc.).

Da die Einnahme von Pillen, etc. zur Leistungssteigerung oder Befindlichkeitsverbesserung häufig schon verinnerlicht wurde, wird in der Folge auch der Konsum von Drogen oder leistungsmanipulierenden Substanzen als eine vermeintliche Hilfe gesehen. Die Probleme werden durch dieses Verhalten verdrängt oder erscheinen kurzfristig handhabbar.

Damit kann Alltagsdoping bzw. der Konsum von Drogen und leistungsmanipulierenden Substanzen als der Versuch gekennzeichnet werden, das eigene Können zu erweitern, um den

<sup>6</sup> Da der Beginn des Konsums von Rausch- und leistungsmanipulierenden Mitteln vor allem im Jugendalter stattfindet, soll besonders ihre Lebenswelt berücksichtigt werden.



gesellschaftlichen oder eigenen Ansprüchen zu genügen bzw. eigene Wünsche realisieren zu können.



Ziel der Präventionsbemühungen muss es daher sein, Jugendliche dabei zu unterstützen, den Lebensalltag und die Entwicklungsaufgaben auch ohne Alltagsdoping zu bewältigen und ihr Können, Sollen und Wollen in Einklang zu bringen. Diese Fähigkeit mit inneren, subjektiven Wünschen und äußeren Anforderungen im Lebensalltag individuell angemessen umgehen zu können und diese mit ihrem Können in Einklang zu bringen, wird als „individuelle Gestaltungsfähigkeit“ bezeichnet (BECKERS u.a. 1993, S. 11).

Inhaltlich wäre es daher wenig hilfreich, wenn das Thema (Alltags-)Doping nur im Zusammenhang mit dem Hochleistungssport gesehen und bearbeitet würde. Vielmehr müssen Ansatzpunkte aus der Lebenswelt der Jugendlichen identifiziert und genutzt werden, die die Entwicklung einer „Dopingneigung“ beeinflussen. Weiter muss eine umfassende Prävention den Jugendlichen die Möglichkeit bieten, Handlungsalternativen zu ihrem bisherigem Verhalten zu erarbeiten und die Folgen einer jeglichen Handlungsmöglichkeit sowie die Stimmigkeit zwischen Handlungsmöglichkeit und eigenen Zielen zu reflektieren. Solche Reflexionen sind Voraussetzung für eine eigenständige Handlungsentscheidung sowie im Sinne einer Simulation eine gute Vorbereitung auf Situationen, die zwangsläufig im Leben der Jugendlichen vorkommen (TREUTLEIN o.A., S. 4).

### 3.3 Konsequenzen für die Präventionskampagne „Falscher Einwurf! – Gegen Doping und Medikamentenmissbrauch“

Um Konsequenzen aus der bisherigen Prävention von Doping und Medikamentenmissbrauch ziehen zu können, müssen zunächst klare Zielstellungen beschrieben werden.

Die Kampagne verfolgt folgende Zielstellungen:

- Umfassende Information und Aufklärung der Menschen über negative Folgen von Doping und Medikamentenmissbrauch in allen relevanten Handlungsfeldern
- Aufzeigen im Sport liegender positiver und gesundheitsförderlicher Möglichkeiten, ein an individuellen Grenzen orientiertes Leistungsverhältnis zu entwickeln
- Erzielung von Einstellungs- und Verhaltensänderungen bei Sportlern, Übungsleitern, Betreuern, Trainern, Funktionären, Eltern, Lehrkräften und Schülern sowie im weiteren gesellschaftlichen Umfeld unter Nutzung der im LandesSportBund und seinen Untergliederungen sowie bei seinen Mitgliedsorganisationen vorhandenen Strukturen, Programmen und Projekten
- Entwicklung attraktiv gestalteter, zielgruppen- und adressatenspezifischer Medien und Materialien sowie geeigneter öffentlichkeitswirksamer Aktionen, Veranstaltungen und Fortbildungen



- Vernetzte, synergetische, Ressourcen schonende und nachhaltige Koordination aller entsprechenden Aktionen bzw. deren konstruktive Einbindung in das bestehende Antidoping-Netzwerk

Die systematische, umfassende und gleichzeitig zielgerichtete Bearbeitung und Realisierung der gesetzten Ziele macht eine Differenzierung in folgende Handlungsfelder unumgänglich:

- Sportvereine
- Schule
- Ärzte
- Medien
- Breitensportwettbewerbe
- Fitness-Studios.

Die Präventionskampagne wurde in den Jahren 2003 bis 2005 in den Handlungsfeldern „Sportvereine“ und „Schule“ bearbeitet, wobei die Handlungsfelder „Medien“ und „Ärztenschaft“ automatisch mit in den Blick rückten.

Die Systematik der grundsätzlichen Herangehensweise an die verschiedenen Handlungsfelder und der ihnen jeweils immanenten Zielgruppen sieht eine spezifische Informationsaufbereitung, die Analyse der Erwartungshaltung der Zielgruppe sowie die positive Darstellung der Ausgleichs-/Ersatzmöglichkeiten im Sport vor.

Die vielfachen thematischen Wechselbeziehungen zwischen Doping und Medikamentenmissbrauch als gesellschaftliche und damit gleichzeitig auch sportrelevante Phänomene und die entsprechenden negativen Auswirkungen sind schon beschrieben worden. Der Sport und damit auch der Sport im Verein und in der Schule bietet vielfältige positive Möglichkeiten, den unterschiedlichen Zielgruppen gesundheitsförderliche Wege zu einem „gesunden“ Leistungsbegriff präventiv zu vermitteln. Denn durch den Sport besteht die Möglichkeit, den Menschen über kognitive, affektive und motorische Zugänge die Risiken eines falsch verstandenen Leistungsstrebens und die Chance eines individuellen Leistungsbegriffs zu vermitteln. Umgang mit Sieg und Niederlage gehören ebenso dazu, wie das Erkennen der eigenen individuellen Leistungsgrenzen. Ein so skizziertes „ökologisches“ Verständnis von Leistung reflektiert ebenfalls vermeintlich gesellschaftlich prägende Phänomene (Werbung, Sponsoring) und bezieht diese ein beim Erkennen individueller Leistungsgrenzen. Durch eine positive Selbstwahrnehmung können Spaß und Freude an Sport und Bewegung und darüber hinaus auch an gesellschaftlicher Teilhabe gefördert werden.



## 4. Die Kampagne „Falscher Einwurf! – Gegen Doping und Medikamentenmissbrauch“

- Verantwortlich für die Planung und Durchführung der von 2003 bis 2005 bearbeiteten Präventionskampagne „Falscher Einwurf!“ ist die unabhängige Expertenkommission für das Land Nordrhein-Westfalen (s. Anlage 1). Die Geschäftsführung hat die Sporthilfe e. V. des LandesSportBundes Nordrhein-Westfalen übernommen. Mit der Unterstützung der Landesregierung und des LandesSportBundes konnten wesentliche Impulse zur Verbesserung der Informations- und Präventionsarbeit zum Thema „Doping und Medikamentenmissbrauch im Sport“ realisiert werden.
- Die Kommission leistet im bestehenden Netzwerk der Arbeit gegen Doping und Medikamentenmissbrauch einen primär auf die Prävention ausgerichteten Beitrag für einen dopingfreien Sport. Sie koordiniert diese präventiven Anti-Doping Maßnahmen in Nordrhein-Westfalen.
- Die Kampagne „Falscher Einwurf!“ konnte in den vergangenen Jahren einige Materialien zum Thema „Doping und Medikamentenmissbrauch“ erstellen. Diese sind unter der Internetseite [www.falscher-einwurf.net](http://www.falscher-einwurf.net) bzw. [www.dopingfreier-sport.de](http://www.dopingfreier-sport.de) zu finden.
- Die „Unabhängige Expertenkommission ‚Doping und Medikamentenmissbrauch im Sport‘ für das Land Nordrhein-Westfalen“ besteht fort und nimmt eine Beratungsfunktion für den Sport in NRW wahr. Während der Kampagne waren folgende Mitglieder involviert (\* = zwischenzeitlich ausgeschieden):

**Vorsitz:** Maria Windhövel (LandesSportBund Nordrhein-Westfalen e.V.)

**Mitglieder:** Prof. Dr. phil. Edgar Beckers (Sportfakultät Uni-Bochum)  
 Prof. Dr. med. Dirk Clasing (Sportärztebund Westfalen)  
 Tanja Haug (Deutscher Leichtathletik-Verband) \*  
 Dietmar Hiersemann / Wolfgang Fischer (Ministerium für Städtebau und Wohnen, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen) \*  
 Dr. med. Ernst Jakob (Sportmedizin Hellersen)  
 Prof. Dr. med. Herbert Löllgen (Sportärztebund Nordrhein) \*  
 Dr. phil. Michael Matlik (LandesSportBund Nordrhein-Westfalen e.V.)  
 Kersten Neumann (LandesSportBund Nordrhein-Westfalen e.V.)  
 Prof. Dr. Wilhelm Schänzer (Institut für Biochemie der Deutschen Sporthochschule Köln)  
 Henning Schreiber (Ministerium für Städtebau und Wohnen, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen, später Innenministerium Nordrhein-Westfalen)  
 Dr. med. Wilfried Wolfgarten (Landesausschuss Leistungssport)



## TEIL C

### 1. Handlungsfeld Sportverein

#### 1.1 Einleitung und Hintergründe zum Handlungsfeld

Das Handlungsfeld SPORTVEREIN wurde über den Kampagnenzeitraum von Dr. med. Ernst Jakob (Chefarzt Abt. Sportmedizin Hellersen) und Astrid M. Offer (Ärztin & Dipl.-Sportlehrerin) durchgeführt und gestaltet. Der Sitz des Handlungsfeldes SPORTVEREIN lag in der Abteilung Sportmedizin des Krankenhauses für Sportverletzte Hellersen, Lüdenscheid.

Die Abt. Sportmedizin ist Untersuchungszentrum des Deutschen Sportbundes und ist medizinisches Zentrum des Olympiastützpunktes Westfalen, Dortmund. Jährlich werden ca. 1500 sportmedizinische Untersuchungen durchgeführt, dabei sind Hochleistungs- und Leistungssportler (A- bis D-Kader aller olympischen Sportarten, u.a. Ringer- und Frauen-Fußball-Nationalmannschaft, Ruder-Deutschland-Achter, Frauen-Wasserball-Nationalmannschaft und die Deutsche Spitze im Eiskunstdisziplinarlauf, FIFA-Schiedsrichter der Fußball-WM 2006 sowie DFB-Schiedsrichter, Profi-Radsportler) als auch Behindertensportler sowie Freizeit- und Breitensportler einbezogen.

Nach dem Handlungskonzept (siehe Anhang) der Kampagne wurde eine Umsetzungsstrategie für das Handlungsfeld SPORTVEREIN (siehe Anhang) erarbeitet und veröffentlicht.

Ziel der präventiven Anti-Doping-Kampagne ist es, Mechanismen, die zu Doping oder Medikamentenmissbrauch führen bewußt zu machen und damit zu unterbrechen.

Die Zielgruppe sind sporttreibende Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 10 und 18 Jahren, die in Sportvereinen und Sportverbänden in NRW organisiert sind und olympische Sportarten betreiben.

Der Schwerpunkt der Dopingprävention im Handlungsfeld SPORTVEREIN liegt im Bereich Anti-Doping-Erziehung und -Information sowie in der Mithilfe bei Strukturveränderungen im organisierten Sport (Abb. 1).

Durch die Kampagne soll Doping und Medikamentenmissbrauch zum Thema werden – Alternativen, um Leistung zu steigern, werden aufgezeigt.

Unter der Annahme, dass gedopt wird mit dem Ziel der Leistungssteigerung, sollen zu den „verbotenen“ Maßnahmen der Leistungssteigerung die Alternativen besonders hervorgehoben werden und als „echte“ Alternativen verstanden werden.

Vorrangig gilt es die Einsicht zu vermitteln, Leistungsgrenzen zu erkennen und zu akzeptieren!

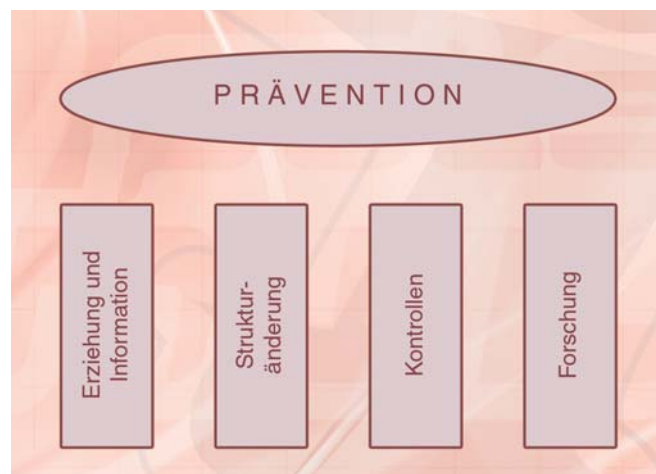


Abb. 1: Vier-Säulen-Konzept der Doping-Prävention [ergänzt in Anlehnung an das Drei-Säulen-Konzept des Bundesamtes für Sport Magglingen (Schweiz), kein Jahr, S.8]





Abb. 2: Optimale Leistungsförderung bedarf des Einwirkens auf verschiedenen Ebenen



Abb. 3: Leistungsmanipulation kommt auf verschiedenen Ebenen vor. Dabei finden sich einige legale oder illegale Drogen im Bereich der Dopingsubstanzen wieder.

Den weiteren Themenblöcken der Präventionskampagne liegt außerdem die Idee zu Grunde, welche Substanzen den 10- bis 18-Jährigen im Alltag begegnen können, worüber im Bereich Doping in den Medien meist gesprochen wird und in welchem Rahmen die Zielgruppe Berührungspunkte mit Substanzen der Dopingliste bzw. mit Medikamentenmissbrauch haben kann.

Leben im Sportverein ist auch ein Spiegel der gesellschaftlichen Entwicklung (Neigung in der Gesellschaft leistungsunterstützende Maßnahmen zu ergreifen), deswegen wird auf einer breiten Basis das Umfeld der sporttreibenden Kinder und Jugendlichen angesprochen.

Das Dopingproblem soll im Kontext mit verwandten Problembereichen wie Medikamenten- und Drogenmissbrauch angegangen werden.



Das Handlungsfeld SPORTVEREIN hat folgende Aufgabengebiete im Kampagnenzeitraum aufgebaut und inhaltlich durchgeführt, dabei bauen die Bereiche aufeinander auf bzw. ergänzen sich sinnvoll (siehe Tab. 1).

	Aufgabenfeld	Adressaten
A	Prävention vor Ort	Eher jugendliche Sportler, Eltern, Betreuer
B	Zentrale Prävention: Seminar Ernährung und Medikamente im Sport	Eher Multiplikatoren wie Trainer, Betreuer, Eltern, Verbandsbeauftragte, Ärzte
C	Lehreinheit / Medien-CD	Lehrkräfte des LSB / C-Übungsleiter
D	Internetportal, Öffentlichkeitsarbeit, Newsletter, Netzwerk	Alle
E	Projektbüro	Alle und weitere Anti-Doping-Organisationen (NADA, WADA), Fachwelt

Tab. 1: Aufgabengebiete der Prävention im Handlungsfeld SPORTVEREIN.

## 1.2 Zentrale Prävention – Seminar

Für die Aufklärung von **Multiplikatoren** (Übungsleitern, Trainern, Eltern und Betreuern, etc.) wurde die Veranstaltung der „zentralen Prävention“ durchgeführt. Diese fand an ausgewählten Zentralorten in NRW statt. Hierbei schulten Fachkräfte in Seminarform (8 Unterrichtseinheiten) das **Umfeld** der Athleten, wozu auch Verbandsvertreter (z.B. Anti-Doping-Beauftragte, Verbandsärzte) gehören. Hierzu ist es wichtig, dass das Seminarangebot in die Weiterbildungssysteme der Sportverbände in NRW integriert wird, wie dies z.B. der Triathlonverband NRW bereits umgesetzt hat.

Bis Dezember 2005 wurden drei Seminare unter dem Titel „Ernährung und Medikamente im Sport“ in Lüdenscheid-Hellersen durchgeführt. Knapp 100 Multiplikatoren wurden geschult.

In der Evaluation dieser Maßnahme bewerten die Teilnehmer (99 Teilnehmer in drei Seminaren) das Seminar wie folgt (n = 75; Bewertung 1 – 5):

Erwartungen erfüllt	Mittelwert 2,0	
Fachlich gelernt	Mittelwert 2,1	
Relevanz für Tätigkeit	Mittelwert 2,0	
Aufwand gelohnt	Mittelwert 1,8	
Empfehlenswert	Mittelwert 1,5	





Abb. 4: Seminarprogramm vom 03.12.2005

Programmübersicht:		
Zeit	Thema	Referent
09:30-9:45	Anmeldung und Begrüßung	
9:45-10:30	Die Entwicklung der sportlichen Leistungsfähigkeit im Jugendalter aus sportmedizinischer Sicht	Dr. med. E. Jakob (Olympiarzt / Internist / Chefarzt Sportmedizin Hellersen)
10:30-11:15	Gibt es bei Jugendlichen überhaupt ein Dopingproblem?	Michael Sauer (Dipl.-Sportlehrer/ Doping-Analyselabor Köln)
11:15-11:30	Kaffeepause	
11:30-12:00	Medikamente im Betreuerkoffer? Was ist sinnvoll? Dopingliste 2006 / Medizinische Ausnahmegenehmigungen	Dr. med. Uli Schneider (Olympiarzt / Sportmedizin Hellersen)
12:00-12:45	Mittagspause / Infostand	
12:45-13:15	Ablauf einer Dopingkontrolle (u.a. Filmbeifrag)	Astrid M. Offer (Sportmedizinerin & Dipl.-Sportlehrerin / Sportmedizin Hellersen)
13:15-13:55	Sinn und Unsinn von Nahrungsergänzung – was ist wichtig für die Praxis?	Hans Braun Ernährungsberatung Olympiastützpunkt Köln
13:55-14:05	Kaffeepause	
14:05-14:45	Grundsätze sportgerechter Ernährung	Sandra Kocksch (Dipl.-Oecotrophologin FH)
14:45-15:30	FALSCHER EINWURF! Die Anti-Doping-Initiative in NRW  Abschlussdiskussion / Zertifizierung	Astrid M. Offer (Sportmedizinerin & Dipl.-Sportlehrerin / Sportmedizin Hellersen)

### 1.3 Prävention vor Ort

Hauptaufgabe der Anti-Doping-Arbeit ist die „Prävention vor Ort“. Hierzu gehen Fachkräfte (Sportmediziner oder Dipl.-Sportlehrer nach vorheriger Schulung bzw. Ernährungsfachleute) vor Ort in die Sportvereine, Stützpunkte etc., um in Vortragsform und persönlichem Gespräch die Athleten aufzuklären bzw. zu informieren. Die meisten Veranstaltungen sind in Dialogform organisiert gewesen, sodass die Zuhörer miteingebunden waren. Bisher wurden 23 Termine dieser Art in ganz NRW durchgeführt – 1400 Sportler-Kontakte wurden somit hergestellt. Die Präventionstermine im Einzelnen:

- Dopingprävention im Skilanglauf: Zweistündige Infoveranstaltung in Oberhof / Thüringen vor C- und D/C-Kaderathleten (Oktober 2003)
- Dopingfreier Sport: Zweistündiger Informationsabend in Winterberg vor allgemein Sportinteressierten, v.a. aus dem Bereich Wintersport (Oktober 2003)
- Tagung der Anti-Doping-Beauftragten: Vortrag in Duisburg über die Kampagne und deren Inhalte (Januar 2004)
- Sportmedizinische Weiterbildung des Sportärztebundes Westfalen e.V.: Kurzvortrag in Lüdenscheid zur Aufklärung und zur Kampagne (März 2004)
- Übungsleiterfortbildung „Sport und Arthrose“: Vortrag in Lüdenscheid zum Medikamentenmissbrauch im Allgemeinen (März 2004)
- DFB-U18-Länderpokal der Frauen: Vortrag in Duisburg vor ca. 400 Nachwuchsfußballerinnen und deren Betreuern (April 2004)
- Dopingprävention im Fechtinternat: Vortrag in Bonn vor Kaderathleten und dessen Trainern (April 2004)
- Doping und seine Folgen – Doping und seine Prävention: Referat im Hauptseminar für Sport-Lehramtsstudierende der Universität Dortmund (April 2004)
- Doping im Sport und im Alltag: Informationsveranstaltung in Iserlohn im Rahmen der Projektwoche des Märkischen Gymnasiums, Jahrgangsstufe 11 (Juli 2004)



- Kader-Eröffnungsveranstaltung: mehrere Vorträge in Warendorf vor Kleingruppen von überwiegend D-Kaderathleten der leichtathletischen Disziplinen (Oktober 2004)
- Sportmedizinische Weiterbildung des Sportärztebundes Nordrhein: Vortrag in Hennef zum Thema Doping und Dopingkontrolle sowie zur Kampagne (März 2004)
- Dopingprävention: Vortrag bei der ReiseBank-Akademie in Frankfurt / Main vor den Stipendiaten des Deutschen Leichtathletik-Verbandes (Dezember 2004)
- „Siegertypen ohne Pillen – Dopingprävention im Kanusport“: Informationsveranstaltung in Oberhausen mit D3- und D4-Kanu-Kaderathleten sowie deren Trainern und Betreuern (Januar 2005)
- Trainer Aus- und Weiterbildung im Sporttauchen: 2 Vorträge in Duisburg zum Thema „Doping, Antidoping, TUE-2 und Sporternährung“ (Februar 2005)
- Internationaler Workshop „Talentsuche und Talentförderung“: Infoveranstaltung in Gelsenkirchen mit Infostand vor Schulverantwortlichen (Mai 2005)
- „Leistungssport und Dopingproblematik“: Vortrag beim Olympiastützpunkt Eiskunstlauf in Dortmund vor Sportlern, Eltern und Trainern (Juni 2005)
- „Sport und Sucht“: Zweistündige Infoveranstaltung in Duisburg bei der Helferausbildung des Westdeutschen Hockey-Verbandes vor 15-17jährigen Sportlern (Juni 2005)
- „Dopingproblematik aus Sicht des Arztes“: Vortrag im Rahmen der 9. Münsteraner Sportärztewoche (Juni 2005)
- Sportmedizinische Weiterbildung des Sportärztebundes Westfalen e.V.: Vortrag in Lüdenscheid zur Rolle des Sportmediziners als Ansprechpartner des Sportlers und zur Kampagne (August 2005)
- Diskussionsrunde: Zweistündige Präventionsveranstaltung am Teilzeitinternat Duisburg mit Schülern des Steinbart-Gymnasiums (September 2005)
- Sportmedizinische Weiterbildung des Sportärztebundes Nordrhein: Vortrag in Hennef zum Thema Sporternährung (September 2005)
- „Anti-Doping“ im Kanusport: Informationsveranstaltung beim Canu-Club Emsdetten vor ca. 50 Athleten und Übungsleitern (Oktober 2005)
- Kader-Eröffnungsveranstaltung: mehrere Vorträge in Dortmund vor Kleingruppen von überwiegend D-Kaderathleten der leichtathletischen Disziplinen (Oktober 2005)

## 1.4 Internetpräsenz des Handlungsfeldes und Öffentlichkeitsarbeit

Die Homepage [www.dopingfreier-sport.de](http://www.dopingfreier-sport.de) (bzw. [www.falscher-einwurf.net](http://www.falscher-einwurf.net)) bildet die Plattform für den „Falschen Einwurf!“. Sie ist ein Anti-Doping-Informationsportal und zugleich ein Mittel, andere Anti-Doping-Organisationen (Nationale Anti-Doping-Agentur (NADA), Doping-Analyse-Labor in Köln, etc.) zu vernetzen. Auf der Homepage sind alle relevanten Informationen hinterlegt, so dass jeder Teilnehmer zu Veranstaltungen „Prävention vor Ort“ und „Anti-Doping-Seminare“ interessante Aspekte vertiefen bzw. nachlesen oder per e-mail erfragen kann. Abonnenten des kostenlosen Newsletters wurden ca. alle 2-3 Wochen über relevante Themen informiert. Die Newsletter-Abonnenten wurden meist bei den Seminaren vor Ort rekrutiert bzw. Interessenten konnten über die Homepage den Newsletter anfordern oder abbestellen. Die Homepage als Präventionskomponente sprach nicht nur die Athleten und ihr Umfeld, sondern alle (sport-)Interessierten an.

Fakten zur Homepage [www.dopingfreier-sport.de](http://www.dopingfreier-sport.de) (im Zeitraum 8/2003 - 03/2006):

- Internetbesucher: über 21.600
- Verlinkungen mit anderen Seiten: ca. 30 (uns bekannte)
- 53 Newsletter versendet
- 352 Newsletterabonnenten angeworben



Nach dem Stand vom 01.01.2006 umfasst die Seite dopingfreier-sport.de des Handlungsfelds Sportverein insgesamt:

- 131 Seiten mit Informationen
- 82 Abbildungen und Grafiken zur Illustration
- 119 Fotos mit Impressionen der durchgeführten bzw. besuchten Veranstaltungen
- 43 Dokumente zum Download (überwiegend PDF-Dokumente)
- 32 eingescannte Zeitungsartikel
- 3 Tondokumente und 1 Video

Die gesamte Seite belegt ein Datenvolumen von 47 Megabyte zum Thema Anti-Doping.

### Die Internetpräsenz unter der Lupe

Nach dem Start der Kampagne „Falscher Einwurf!“ zeigte sich bald das Problem der Produktion und Distribution der erstellten Inhalte. Das Handlungsfeld Sportverein sah zu diesem Zeitpunkt in einer Internetpräsenz die einzige Möglichkeit, dieses Problem zu bewältigen. Alle Informationen über die Kampagne und alle erstellten Inhalte sollten auf einer Internetseite angeboten werden. Außerdem sollte die Seite alle recherchierten fremden Inhalte im Sinne einer Vernetzung auflisten.

Am 23.07.2003 wurde zunächst die Domain „dopingfreier-sport.de“ über einen Provider registriert. Das Handlungsfeld Sportverein publizierte die erste Version der Internetseite dopingfreier-sport.de am 29.07.2003 mit Informationen über die zu diesem Zeitpunkt noch namenlose Präventionskampagne.

Nachdem die Kampagne den Namen „Falscher Einwurf!“ erhalten hatte, wurde am 25.11.2003 über einen Provider die Domain falscher-einwurf.net registriert.

Das Handlungsfeld Sportverein aktualisierte die Seite dopingfreier-sport.de im Januar 2004 mit dem erstellten Logo und daran angepassten Farbschemata.



Abb. 5: Begrüßungstext und Navigationsstruktur auf dem Informationsportal dopingfreier-sport.de des Handlungsfeldes Sportverein



Der LandesSportBund NRW präsentierte daraufhin auf seiner Internetseite wir-im-sport.de Informationen über die Präventionskampagne. Das Handlungsfeld Sportverein richtete am 06.02.2004 eine Weiterleitung der Domain falscher-einwurf.net auf die entsprechende Unterseite von wir-im-sport.de ein.

### Inhalte auf dopingfreier-sport.de

Im weiteren Verlauf wurden alle vom Handlungsfeld Sportverein erstellten Inhalte in die Internetpräsentation dopingfreier-sport.de eingepflegt. Nach zahlreichen Ergänzungen und Optimierungen der Navigation auf der Seite entstand letztendlich die Struktur in folgende Haupt- und Unterrubriken:

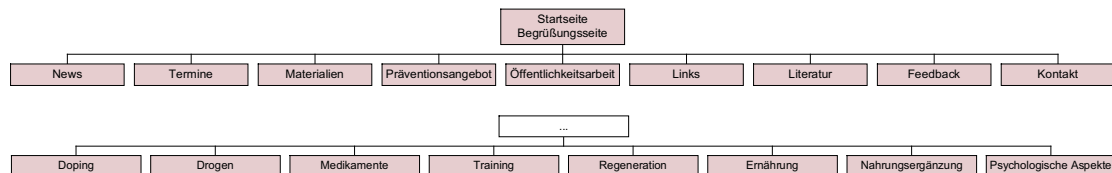


Abb.6: Wichtigste Rubriken der Hauptstruktur der Internetseite dopingfreier-sport.de

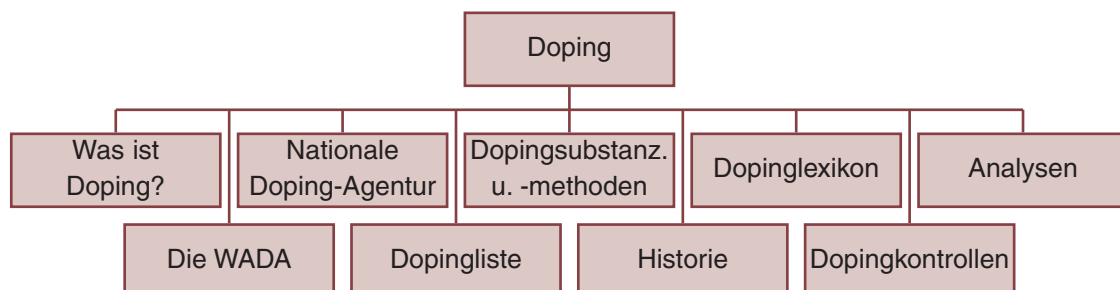
Die Startseite enthält neben einer aktuellen Auflistung von Links auf News, Termine und Öffentlichkeitsarbeit Angaben über die Anzahl der bisherigen Besucher und das Datum der letzten Aktualisierung den Eingang in das Informationsportal (siehe Abb. 5). Die Begrüßungsseite stellt die Präventionskampagne und die Arbeit des Handlungsfeldes Sportverein vor.

Abb. 7: Startseite mit Links auf aktuelle Informationen und Besucherzähler (rechts oben)



**Detailinformationen über die Rubriken**

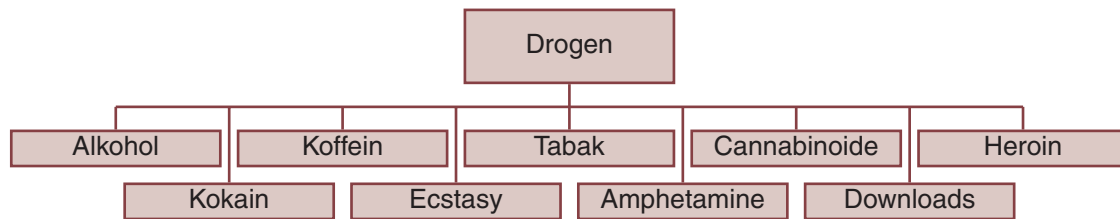
- **News**  
Auflistung aller vom Projektbüro verfassten dopingpräventiven Nachrichten nach Jahreszahl. Im Jahr 2003 wurden 39 redaktionelle Nachrichten verfasst, in den Folgejahren 64 (2004) bzw. 37 (2005).
- **Termine**  
Aktuelle Aufstellung aller Termine in den Rubriken:  
Präventionsmaßnahmen, Präsentation der Kampagne, wissenschaftliche Vorträge, Seminare.
- **Materialien**  
Auflistung von selbsterstellten und fremden Materialien in den Rubriken:  
Doping / Drogen / Ernährung / Training / Sportpsychologie / Infomaterial zur Kampagne / Werbematerialien.
- **Präventionsangebot**  
Auflistung aller Angebote des Handlungsfeldes Sportverein in den Rubriken:  
Prävention vor Ort, Anti-Doping-Seminar „Ernährung und Medikamente im Sport“, Individuelle Ernährungsberatung, Informationspool=Internetseite dopingfreier-sport.de, Zusammenstellung von Materialien im Internet zum Thema Dopingprävention, News, Info-CD des Handlungsfeldes Sportverein zum Thema Dopingprävention, Linkliste Dopingprävention, Literaturliste Dopingprävention, Fachtagung zum Thema Dopingprävention, Beantwortung von Anfragen aus der Bevölkerung zum Thema Doping / Medikamentenmissbrauch, Forschung im Bereich Konsum von Medikamenten und Nahrungsergänzungsmitteln sowie Ernährungsverhalten und Dopingwissen.
- **Öffentlichkeitsarbeit**  
Zur Dokumentation der Aktivitäten werden hier z.B. Zeitungsartikel o.Ä. (86 Stück) aufgelistet. Neben den 24 geleisteten Präventionsmaßnahmen sind ebensoviele Präsentationen der Kampagne im Rahmen von Veranstaltungen aufgeführt. Die 3 durchgeführten Anti-Doping-Seminare „Ernährung und Medikamente im Sport“ sowie die Fachtagung im Jahre 2004 sind mit Fotos und Presse-Echo dokumentiert. Außerdem werden Verlinkungen auf die Internetseite und wissenschaftliche Veröffentlichungen aufgelistet.
- **Doping**  
Umfangreiches Kapitel mit zahlreichen selbsterstellten Inhalten in folgenden Rubriken:





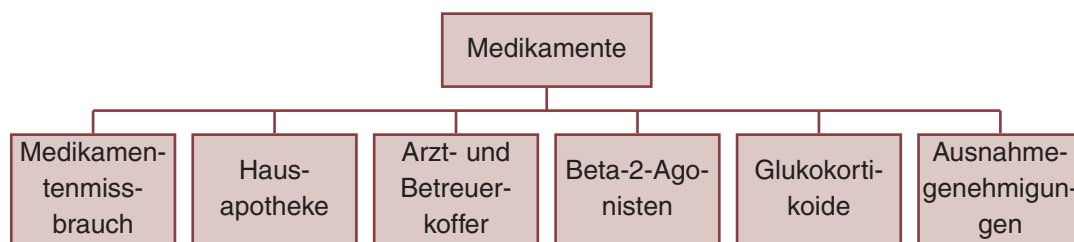
- Drogen

Umfangreiches Kapitel mit zahlreichen selbsterstellten Inhalten in folgenden Rubriken:



- Medikamente

Umfangreiches Kapitel mit zahlreichen selbsterstellten Inhalten in folgenden Rubriken:



- Training

Die Rubrik Training bietet als Download das 145-seitige Buch „Grundlagen und Prinzipien des sportlichen Trainings“ von Trainingswissenschaftler Dr. phil. Volker Höltke, Mitarbeiter der Abteilung Sportmedizin. Dieses Angebot der Abteilung des Sportkrankenhauses Hellersen, Lüdenscheid, wurde für die Dauer der Präventionskampagne kostenlos zur Verfügung gestellt.

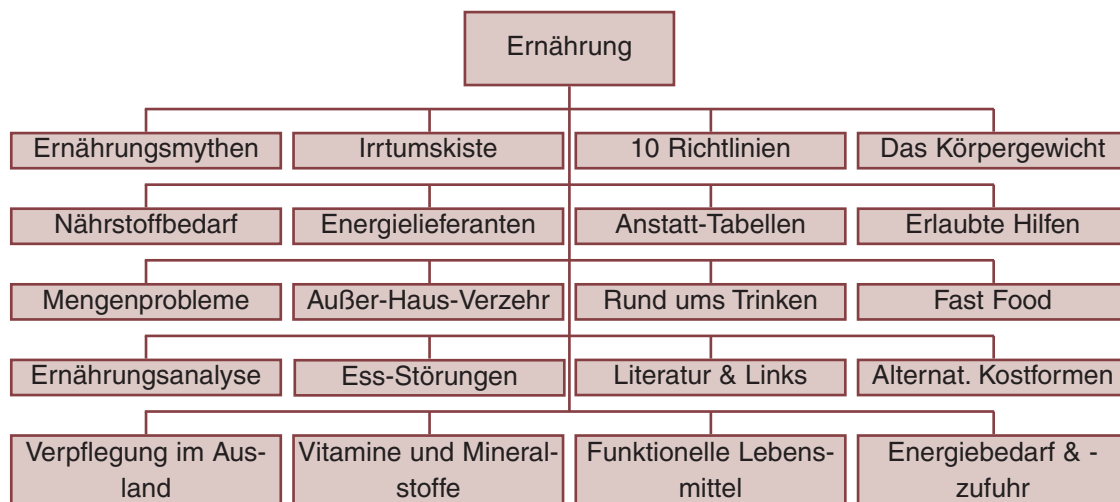
- Regeneration

Informationen zum Thema in den Unterrubriken:

Allgemeines zur Regeneration / Regenerationsfördernde Maßnahmen / Lebensführung / Die Bedeutung des Schlafes / Link auf Ernährung / Link auf Tabakkonsum

- Ernährung

Das umfangreiche Kapitel Ernährung gliedert sich in die folgenden Unterrubriken:



Die Inhalte des Kapitels Ernährung wurden von der Abteilung Sportmedizin des Sportkrankenhauses Hellersen in Lüdenscheid erstellt bzw. finanziert und für die Dauer der Präventionskampagne kostenlos zur Verfügung gestellt.



- **Nahrungsergänzung**  
Das Kapitel zum Themenkomplex Nahrungsergänzung gliedert sich in die Rubriken:  
Was ist Nahrungsergänzung? / Stellungnahmen zum Thema / Was alle wissen sollten / Supplementguide
- **Psychologische Aspekte**  
Rubriken des Kapitels Psychologische Aspekte:  
Psyche und Sport Übersichtsartikel / Sportpsychologie: Ausbildung / Sportpsychologische Hintergrundinformationen / Internetportal Sportpsychologie
- **Links**  
Umfangreiche Linkliste zu den Themen Sportgerechte Ernährung, Nahrungsergänzungsmittel, Regeneration, Doping, Dopingprävention, Medikamentenmissbrauch, Sucht und Training/Sportphysiologie
- **Literatur**  
Umfangreiche Literaturliste zu den Themen Sportgerechte Ernährung, Nahrungsergänzungsmittel, Regeneration, Doping/Dopingprävention, Medikamentenmissbrauch/Sucht und Training/Sportphysiologie
- **Feedback:**  
Die Feedback-Seite ermöglicht das Absenden eines Kommentars zur Internetseite oder zur Präventionskampagne an das Projektbüro. Außerdem können ausgewählte Feedbacks, z.B. von Walther Tröger (NOK-Ehrenpräsident), Inga Johannsen (Bund Deutscher Radfahrer e.V.) und Fußball-Weltmeisterin Silvia Neid, gelesen werden.
- **Kontakt:**  
Angaben zu allen Möglichkeiten der Kontaktaufnahme

Die umfangreichen Inhalte werden größtenteils auch als Dokumente zum Download angeboten. Das als „Info-Pool“ bezeichnete Angebot entstand als Ergänzung der Internetseite dopingfreier-sport.de. Internetseiten sind nicht optimal ausdrückbar. Um die Inhalte aber dauerhaft zu bewahren oder zu portieren, eignen sich die themenbezogenen Dateien des Info-Pools.

Neben den in Abbildung 5 dargestellten Rubriken finden sich noch die folgenden Menüpunkte:

- **Die Kampagne**  
Vorstellung der Präventionskampagne „Falscher Einwurf!“ mit allen Informationen zu den Zielen und Beteiligten. Neben den Mitgliedern der Expertenkommission werden die Mitwirkenden der Handlungsfelder Sportverein und Schule benannt. Der Download des Handlungskonzeptes und der Umsetzungsstrategie wird ermöglicht. Die Kontaktinformationen des Projektbüros und ein 2-seitiger Infolyer werden angeboten.
- **Newsletter**  
Abonnieren bzw. Abbestellen eines Newsletters, der per Email über aktuelle Nachrichten informiert (siehe Abschnitt „Newsletter dopingfreier-sport.de“).
- **Team Sportverein:**  
Informationen über die Mitwirkenden des Handlungsfeldes Sportverein
- **Impressum**  
Angaben über Verantwortlichkeiten, Haftungsausschluss und Copyright



### Besucherstatistik / Optimierung der Reichweite

Ein sichtbarer Zähler (Counter, siehe Abb. 5) auf der Internetseite dopingfreier-sport.de erfasst alle Besucher und ermöglicht somit die Kontrolle der Reichweite des Angebots. Nachdem die Zugriffszahlen in den ersten Wochen sehr gering waren, wurden die Bemühungen um die Bekanntmachung des Angebots verstärkt. Der LandesSportBund stellte ca. 4400 Email-Adressen von Sportvereinen in NRW zur Verfügung. Diese Sportvereine und alle bis zu diesem Zeitpunkt gesammelten Interessenten wurden einmalig per Email über das Projekt und die Internetseite informiert. Geworben wurde außerdem für den kostenlosen Newsletter, der in Folge regelmäßig über aktuelle Aspekte der Dopingprävention informierte.

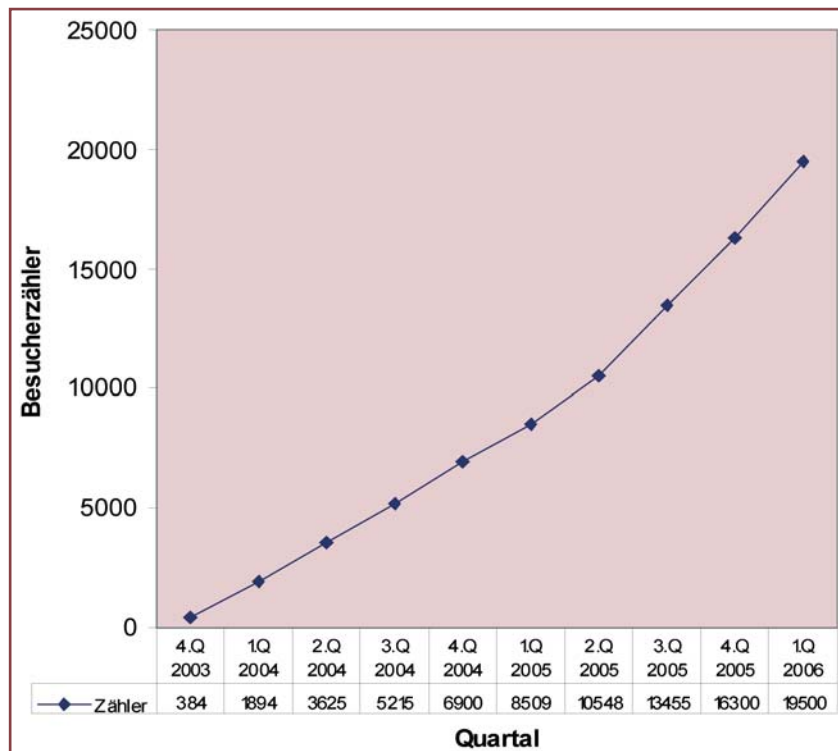


Abb. 8: Quartalsweise Entwicklung des Besucherzählers

Obwohl bei allen Vorträgen, Präventionsveranstaltungen und Seminaren für die Internetseite geworben wurde, stiegen die Zugriffszahlen bis zum Sommer 2004 nur langsam an (siehe Abb. 8).

Im Sommer 2004 wurde dann die Internetseite für die Indexierung von Suchmaschinen optimiert. Internetdienste wie „Google“, „Yahoo“, „Lycos“ oder „MSN“ erstellen nach der Eingabe eines oder mehrerer Suchbegriffe nach Relevanz sortierte Listen von Internet-

adressen. Die Reihenfolge (Ranking) in dieser Liste entscheidet wesentlich über den Erfolg einer Internetseite und wird nach teilweise bekannten Verfahren festgelegt.

Im Sommer 2004 wurde die Seite dopingfreier-sport.de nach Eingabe der Suchbegriffe „Doping“, „Prävention“ oder „Sport“ erst auf den hinteren Listenplätzen (größer 300) aufgeführt. Nach der Optimierung findet sich die Seite derzeit unter den ersten Einträgen wieder. Unter dem Suchbegriff „Dopingprävention“ listet z.B. „Google“ die Seite aktuell auf Platz 2. Das „Google-Verzeichnis“, eine redaktionell betreute Linkliste, führt die Seite unter Sport/Doping als einen von 15 relevanten Links. In der freien Enzyklopädie „Wikipedia“ wird im Artikel über Doping auf „dopingfreier-sport.de“ verlinkt.

Die Optimierung und weitere Bemühungen führten zu einer deutlichen Erhöhung der Zugriffszahlen. Die Entwicklung des Besucherzählers zeigt in Abb. 4 einen deutlichen Knick nach dem 1. Quartal 2005 („1.Q 2005“). So stieg die wöchentliche Anzahl der Besucher im Jahr 2005 von 161 um ca. 64% auf 264, während im Vorjahr ein Wachstum von nur ca. 7% erreicht wurde.

Deutlich wird der Einfluss der Suchmaschinen auch durch die Statistik der verweisenden URLs (URL = Uniform Resource Locator = Internetadresse). Hier kann abgelesen werden, auf welchem Weg der Nutzer auf die Internetseite dopingfreier?sport.de gelangte (siehe Abb. 9)



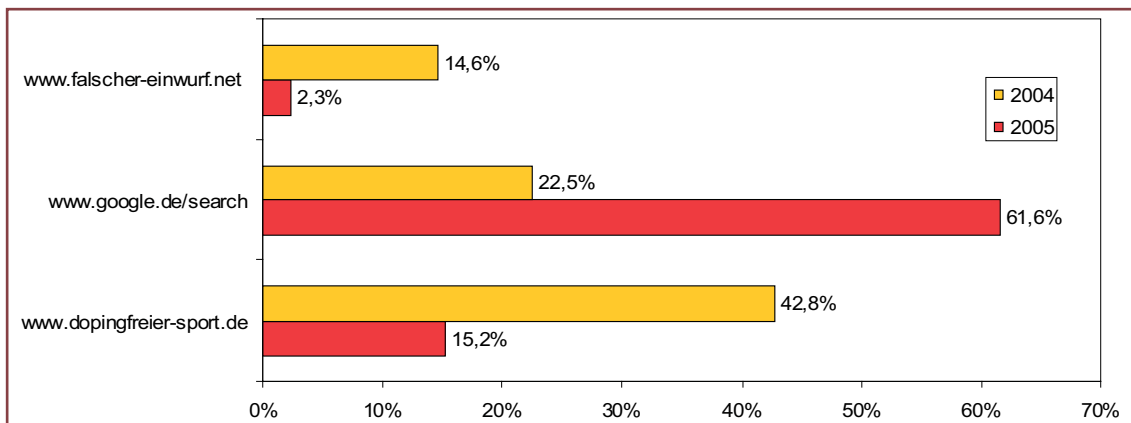


Abb. 9: Veränderung der verweisenden URLs 2004/2005

Während im Jahr 2004 die meisten Besucher (42,8%) der Internetseite die Adresse „www.dopingfreier-sport.de“ direkt in ihren Internetbrowser eingaben, waren es im Jahr 2005 nur noch 15,2%. Der Anteil der Besucher, die von der Suchmaschine Google zur Seite gelangten, stieg demgegenüber von 22,5% auf 61,6%. Diese Entwicklung belegt, dass die Optimierung der Seite und die sonstigen Bemühungen erfolgreich waren und die Reichweite des Angebots, auch über die Grenzen NRW hinaus, deutlich erhöht wurde. Die Nutzer der Adresse falscher-einwurf.net wurden auf die Seite des LandesSportBundes weitergeleitet. Dort gibt es einen Link auf dopingfreier-sport.de. Die Besucher der Seite dopingfreier-sport.de, die über diesen Link zur Seite kamen, nahmen von 2004 nach 2005 deutlich von 14,6% auf 2,3% ab.

Die Nutzer der Internetseite dopingfreier-sport besuchten im Jahr 2004 durchschnittlich ca. 3,5 Seiten (siehe Abb. 10). Dieser Wert sank im Jahr 2005 auf ca. 3,2. Dieser Abfall resultiert direkt aus dem erhöhten Anteil von Besuchern durch Suchmaschinen. Die Ergebnislisten der Suchmaschinen verweisen direkt auf die gesuchte Unterseite (z.B. Ernährung), der Besucher klickt sich also nicht mehr über die Begrüßungsseite auf die jeweilige Rubrik.

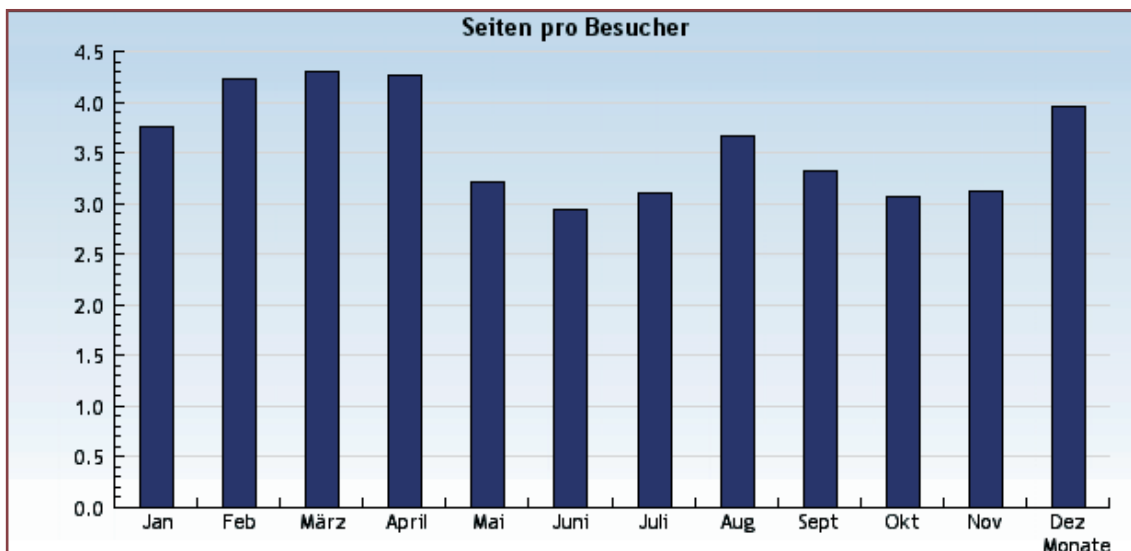


Abb. 10: Monatsstatistik der besuchten Seiten pro Besucher (2004)

### Verlinkung

Im Sinne einer Vernetzung der Internetangebote zum Thema Dopingprävention hat sich das Handlungsfeld Sportverein darum bemüht, dass fremde Internetseiten auf das Angebot dopingfreier-sport.de hinweisen, also verlinken. Bis zum 01.01.2006 wurde erreicht, dass ca. 40 Internetseiten (z.B. Sportverbände, Sportvereine) einen entsprechenden Link beinhalten.



### Newsletter dopingfreier-sport.de

Am 18.09.03 wurde erstmals der Newsletter „dopingfreier-sport.de“ per Email verschickt. Auf allen Veranstaltungen auf denen das Handlungsfeld Sportverein präsent war, wurde für dieses Angebot geworben, u.a. durch das Verteilen von sog. „Gelben Karten“ (siehe Abb. 11). Der Newsletter konnte auf der Internetseite durch ein Formular bestellt oder abbestellt werden.

Abonnenten des Newsletters sind überwiegend Multiplikatoren des Präventionszieles, also Trainer oder Funktionäre, aber auch Eltern und jugendliche Sportler wurden direkt erreicht.

Der Newsletter enthielt aktuelle Hinweise auf Änderungen der Internetseite, insbesondere direkte Links auf neue Termine und Nachrichten, wie z.B. aktuelle Änderungen der Dopingliste.

Am 01.01.2006 gab es 350 Newsletter-Abonnenten. Im Zeitraum von September 2003 bis Dezember 2005 wurden insgesamt 54 Newsletter verschickt.



Abb. 11: „Gelbe Karte“, Hinweis auf die Internetseite der Gesamtkampagne und den Newsletter „dopingfreier-sport.de“

## 1.5 90minütige Lehreinheit / Medien-CD



Für eine 90minütige Lehreinheit zum Thema Anti-Doping wurde eine Medien-CD erstellt, die im Rahmen der Übungsleiter-Ausbildung auf Landesebene durch Lehrkräfte des LSB NRW eingesetzt werden kann. Damit wird den Lehrkräften eine CD zur Verfügung gestellt, mit der sie (ohne weitere Schulung) die Grundlagen der Thematik an C-Übungsleiter weitergeben können. Ziel ist die Sensibilisierung für Themen wie Cannabis, Anabole Steroide und „Doping hat immer eine Geschichte“. Auch Zusammenhänge zur Suchtentwicklung werden aufgezeigt. Eine Weiterentwicklung und Aktualisierung ist sinnvoll.

Die Medien-CD kann über den LandesSportBund bestellt werden.

### Inhalte der CD:

- Einleitung & Überblick
- Aufbau der 90minütigen Einheit (Didaktische Struktur)
- Lehrmaterialien:
- Doping-Quiz Fragebogen / Lösungen
- Vortrag Basiswissen Anti-Doping / Erläuterungen
- Vortrag Doping-Prävention / Erläuterungen
- Ergänzungsfolien
- Vorlagen zum Hand-Out bzw. Selbststudium
- Weiterführende Informationen:
- Dopingsubstanzen/ -methoden
- Informationen über das Internetportal [www.dopingfreier-sport.de](http://www.dopingfreier-sport.de) und den Email-Newsletter „Anti-Doping“
- Vertiefendes Seminar „Ernährung und Medikamente im Sport“
- Die Kampagne „Falscher Einwurf!“ – Hintergrundinformationen
- Sonderheft „Wir im Sport - Sport ohne Doping“



Ablauf der 90-minütigen Unterrichtseinheit: Medikamentenmissbrauch & Doping im Sport					
Phase	Einstieg	Vortrag 1	Arbeitsphase	Vortrag 2	Abschluss
Zeit	10 Minuten	30 Minuten	20 Minuten	25 Minuten	5 Minuten
Ziele	Sensibilisierung für das Thema Medikamentenmissbrauch (Doping) im Sport	Vermittlung von Basiswissen über Doping Offene Fragen klären	Bezug zur Übungsleiterfähigkeit Fokus auf eigene Übungsleiterfähigkeit	Kennenlernen von Entstehungsmechanismen Handlungsalternativen zu Doping & Medikamentenmissbrauch aufzeigen	Zusammenfassung der Lehrkraft Offene Fragen rausstellen Weiterführende Hinweise bekanntgeben
Inhalt	Begrüßung  Information zum Ablauf der 90min.-Einheit  <u>Doping-Quiz/ Fragebogen durchführen</u>  <u>Lösungen Doping-Quiz Feedback Teilnehmer</u>	Basiswissen: <ul style="list-style-type: none"> <li>Was ist der Sportsgeist?</li> <li>Was sind erlaubte ergogene Hilfen?</li> <li>Was ist (unerlaubtes) Doping/ Medikamentenmissbrauch?</li> <li>Was steht auf der Dopingliste?</li> <li>Anti-Doping Gesetz</li> <li>Dopingkontrollen-analyse</li> <li>Cannabis</li> <li>Anabole Steroide</li> <li>Nahrungsergänzungsmittel</li> <li>Stimulanzien</li> <li>Pflichten des Athleten im Doping-Kontroll-System</li> </ul> Sachfragen der Übungsleiter klären	Arbeitsgruppen z.B. 10f Teilnehmer. Zwei Fragen durcharbeiten – auf DIN A4-Papier festhalten (15 min): <ul style="list-style-type: none"> <li>Inwieweit haben die dargestellten Inhalte / Probleme mit meiner Tätigkeit als Übungsleiter zu tun?</li> <li>Wie kann ich mitteilen Doping/Medikamentenmissbrauch im Sport vorzubeugen?</li> </ul>	Dopingprävention: <ul style="list-style-type: none"> <li>Wie entsteht Doping?</li> <li>Wie kann Leistung auf lokalem Wege gesteigert werden?</li> <li>Was kann ÜL/Trainer tun im Anti-Doping-Kampf?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hinweis (Flyer) auf weiterführendes Infocenter <a href="http://www.dopingfreier-sport.de">www.dopingfreier-sport.de</a> und dessen Newsletter sowie weiterführendes Seminar: Ernährung und Medikamente im Sport und Prävention vor Ort</li> <li>Auf Info-Pool-Auslagen hinweisen</li> </ul>
Material Medien	<ul style="list-style-type: none"> <li>Doping-Quiz/ Fragebogen</li> <li>Lösung Doping-Quiz/ Fragebogen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Laptop</li> <li>Beamer</li> <li>Präsentation 1: Basiswissen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stifte</li> <li>Vorlage 2 Arbeitsfragen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Laptop</li> <li>Beamer</li> <li>Präsentation 2: Doping-Prävention</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Info-Flyer "Falscher Einwurf!"</li> <li>Info-Pools</li> </ul>
Weiter-führende Medien		<ul style="list-style-type: none"> <li>Info-Pools</li> <li>Dopingsubstanzen/-methoden</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Info-Pools</li> <li>Trainingswissenschaft Buch.pdf</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sonderheft "Wir im Sport – Sport ohne Doping"</li> </ul>
Zu den unterstrichenen Themen findet sich Infomaterial auf der CD			© Sportmedizin Hellersen – Astrid M. Offer – Ärztin / Dipl.-Sportlehrerin		

Abb. 12: Stundenverlaufsplan 90minütige Lehreinheit Anti-Doping

## 1.6 Projektbüro

Im Land NRW hat sich der Falsche Einwurf! in den letzten drei Jahren als Ansprechpartner in Sachen Anti-Doping dargestellt. Täglich konnten aus dem Kreis des Sports Fragen an das Personal des Projektbüros (Ärztin sowie Dipl.-Sportlehrer) gestellt werden – auch wurden eigene Forschungsprojekte zum Thema in Verbindung mit der Universität Dortmund durchgeführt. Die Präsentation der Kampagne gehört zum Aufgabengebiet, sowie die Entwicklung von Informations-Broschüren.

Über das Projektbüro wurde die Kampagne bzw. das Handlungsfeld SPORTVEREIN bei Kongressen, Fachtagungen etc. knapp 30 mal präsentiert. Auch eine eigene Fachtagung wurde 2004 im Sportkrankenhaus Lüdenscheid-Hellersen mit 100 Teilnehmern durchgeführt. Zwei Informationsbroschüren wurden geschaffen:

- Falscher Einwurf! – Ein Broschüre des Sportministeriums (36-seitig)
- Sport ohne Doping – Eine Sonderausgabe des LSB-Magazins „Wir im Sport“ (16-seitig)

## 1.7 Ausblick und anstehende Aufgaben

Die Kampagne „Falscher Einwurf!“ – Handlungsfeld SPORTVEREIN sieht dringenden Bedarf, die „Arbeit an der Basis“ fortzusetzen.

Die D-Kader-Athleten werden nicht von den Anti-Doping-Initiativen der Nationalen Anti-Doping Agentur (NADA) erfasst. Auch in absehbarer Zeit werden sie nicht bedarfsgerecht in zukünftige Anti-Doping-Bestrebungen eingebunden sein. Diese Aufgabe hat weiterhin das jeweilige Bundesland zu vollbringen. Erfahrungen zeigen, dass ältere Kader-Athleten bereits in einem Schema verankert sind, welches Aufklärungsarbeit schwierig macht.

Nachdem das Projekt „Dopingfreier Sport“ zur Kampagne „Falscher Einwurf! - Gegen Doping & Medikamentenmissbrauch im Sport“ wuchs, steigerte sich fortan der Bekanntheitsgrad. Nahezu allen Landesverbänden ist die Kampagne bekannt, in einigen konnte sich „Falscher Einwurf!“ in Form von Vorträgen zudem persönlich vorstellen. Diese „Prävention vor Ort“ wird in Olympia-stützpunkten, Leistungszentren und Sportschulen genutzt, um die Mitglieder der einzelnen Ver-



bände zu erreichen. Dies sind bevorzugt Kaderathleten im Alter von 10 bis 18 Jahren und deren Umfeld (Trainer, Betreuer, Eltern, behandelnde Ärzte).

Die Unabhängige Expertenkommission hat auch weiterhin den Auftrag der Landesregierung und des LandesSportBundes NRW, präventive Anti-Doping-Maßnahmen in allen relevanten Handlungsfeldern zu entwickeln.

Da die Präventionskampagne im jetzigen Finanzierungsmodell zum 31.03.2006 ausläuft, gilt es, die bereits in drei Jahren aufgebauten Strukturen zu erhalten bzw. weiter auszubauen.

## 2. Handlungsfeld Schule

Das Handlungsfeld Schule bietet besonders günstige Voraussetzungen für eine umfassende und frühzeitige Prävention gegen Doping und Medikamentenmissbrauch, da in der Schule alle Kinder und Jugendlichen der schulpflichtigen Jahrgänge erreicht werden können.

In der Umsetzung bietet Schule die Möglichkeit, das Thema Alltags-Doping umfassend und aus verschiedenen Perspektiven in unterschiedlichen Schulfächern zu behandeln. Dies ist deshalb von so großer Bedeutung, da das Thema Leistungssteigerung und die Manipulation von Leistung nicht nur den (Hochleistungs-) Sport betrifft.

Inhaltlich steht der alltägliche Umgang mit leistungsunterstützenden Substanzen im Mittelpunkt der Betrachtung. Dieses Thema kann in den verschiedenen Jahrgangsstufen aus den verschiedensten Perspektiven bearbeitet werden. Ausgangspunkt der Betrachtung ist jedoch immer der Sportunterricht. Denn im Sportunterricht lässt sich der gesellschaftliche Umgang mit Leistung und dem gängigen Körperideal besonders gut nachvollziehen und über die Risiken eines falsch verstandenen Leistungsstrebens und die Chance eines individuellen Leistungsbegriffs reflektieren. Im Schulsport kann dies durch direkte und unmittelbare körperliche sowie emotionale Erfahrungen erreicht werden, die zu einer dauerhaften Verhaltensänderung führen. (vgl. LSB 2003, 5). Altersspezifisch aufbereitet, kommt es durch diese wiederkehrenden Botschaften eher zu einer dauerhaften Einstellungsänderung, als dies mit einmaliger Intervention möglich wäre.

Grundsätzlich kommt Schule durch die Umsetzung dieser Präventionskampagne ihrem Erziehungsauftrag nach, die Schülerinnen und Schüler zu selbstbestimmten Menschen zu erziehen (vgl. MSWWF 1999, XI).

### 2.1 Ziele

Der von der World Health Organization (WHO) geforderte Lebenskompetenzansatz in der Erziehung, der auf eine Stärkung der sozialen und persönlichen Kompetenzen der Schüler abzielt, hat sich in wissenschaftlichen Untersuchungen als effektive Methode zur Prävention des Substanzkonsums und anderer Problemverhaltensweisen erwiesen (vgl. WALDEN 2000, 199).

Ausgangspunkt des Lebenskompetenzansatzes ist die eigentlich banal erscheinende Umkehrung des bisherigen Denkansatzes, indem nicht mehr danach gefragt wird, was krank macht, sondern man stellt die viel wichtigere Frage: „Was hält (trotzdem) gesund?“ Tatsächlich sind aus dieser Perspektive verschiedene Faktoren zu identifizieren, die - auf dem fließenden Kontinuum von Gesundheit und Krankheit - die jeweils aktuelle Befindlichkeit beeinflussen. Dazu gehören neben nicht zu leugnenden biologischen vor allem individual- und sozialpsychologische Faktoren. Aus diesem Grunde ist im Sinne der Gesunderhaltung die Stärkung „generalisierter Widerstandsressourcen“ wichtig, zu denen u.a. körperliche Faktoren, Intelligenz (Wissen), Bewältigungsstrategien, soziale Unterstützung, finanzielle Möglichkeiten, kulturelle Stabilität u. a. zählen.



Vereinfacht ausgedrückt beschreibt dieser Ansatz, wie ein Subjekt versucht, auftretende „Stressoren“ mit individuell vorhandenen Widerstandsressourcen zu bewältigen. Das Gelingen oder Misslingen dieses Versuches bedeutet eine Verschiebung auf dem Krankheits-Gesundheitskontinuum in die entsprechende Richtung. Gleichzeitig wirken sich die damit verbundenen Erfahrungen auf das Selbstbewusstsein des Subjekts aus.

Besonderes Gewicht liegt auf dem Lebenskompetenzansatz, auf den für die Persönlichkeitsentwicklung grundlegenden Dimensionen wie Selbstwahrnehmung, Selbstbehauptung, Umgang mit Stress und negativen Emotionen, Problemlösen sowie kreatives und kritisches Denken.

Daher sollen die Jugendlichen dahingehend gestärkt werden, dass sie langfristig aus sich heraus den Anforderungen des Lebens gewachsen sind. Zu den Schutzfaktoren gehören:

- Ein stabiles Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
- Kontakt- und Beziehungsfähigkeit
- Kommunikations- und Konfliktfähigkeit
- Eigenaktivität und Eigenverantwortung
- Sinnerfüllung
- Realistische Selbsteinschätzung
- Frustrationstoleranz

(vgl. GRUNDMANN/ NÖCKER 1999, 16).



Eine Förderung dieser „protektiven Faktoren“ bedeutet, Kinder und Jugendliche lernen zu lassen, wie Konflikte zu lösen sind. Sie brauchen Handlungskompetenz, um z.B. die Diskrepanz zwischen Wollen und Nicht-Können auszuhalten. Hier gehört selbstständiges Handeln ebenso dazu wie die Fähigkeit, eigene Bedürfnisse zu erkennen und damit umzugehen. Jugendliche müssen die Erfahrung machen können, dass es sich lohnt ein Ziel auch dann weiter zu verfolgen, wenn der Weg dorthin zunächst langwierig und schwierig ist (vgl. GRUNDMANN/ NÖCKER 1999, 16).

In unserer Gesellschaft lässt sich die Verfügbarkeit von Drogen und leistungssteigernden Substanzen nicht vermeiden. Daher muss das pädagogische Ziel die gegen den Substanzmissbrauch vorbereitete Persönlichkeit sein. Der Sport kann hierbei Erfahrungen vermitteln, die für Jugendliche einen wichtigen Beitrag zur positiven Persönlichkeitsentwicklung haben. Der Sport kann vielfältige Lerneffekte hervorrufen. Die Ziele sind dabei: die körperliche Leistungsfähigkeit wahrzunehmen und einzuschätzen und sie mit eigenen Mitteln zu steigern; Durchhaltevermögen zu entwickeln; eigene und fremde Grenzen zu erfahren; mit Erfolg und Misserfolg umzugehen; Regeln zu akzeptieren und Verantwortung zu übernehmen (vgl. RATHGEBER 2004, 112f.).

Bei der Präventionsarbeit mit Kindern und Jugendlichen muss berücksichtigt werden, dass risikobehaftetes und gesundheitsgefährdendes Verhalten in die jugendspezifische Lebensweise einbezogen ist. Es erfüllt damit bestimmte zentrale Funktionen für die konkrete Bewältigung von Alltagsproblemen sowie für die Lösung von Entwicklungsaufgaben wie Identitätsbildung, Aufbau von Freundschaften etc. Wenn der Konsum leistungssteigernder Substanzen zur Bewältigung von Alltagsproblemen dient, dann müssen in der präventiven Arbeit alternative Verhaltenswege aufgezeigt werden. Gelernt werden soll dabei nicht nur, die Option alternativer Einschätzungs- und Handlungsmöglichkeiten zu erkennen, sondern die Jugendlichen sollen die konkrete Erfahrung machen, wie solche Strategien sich umsetzen und nutzen lassen.

Ebenso wie ausschließlich repressive Maßnahmen gegen Doping und Medikamentenmissbrauch keine Erfolge zeigen, so wenig zeigen Informationen alleine eine hinreichende Wirkung in der Dopingprävention. Eine substanzspezifisch segmentierte Prävention wird der Multikausa-



lität des Doping- und Medikamentenmissbrauchs nicht gerecht. Vielmehr muss den komplexen Wirkungszusammenhängen, die zum Medikamentenmissbrauch führen, Rechnung getragen werden (vgl. Teil B). Prävention muss umfassend angelegt sein, also weit über die reine Wissensvermittlung hinausgehen. Sie muss emotional ansprechen und die Lebensstile, Lebenssituationen, Werthaltungen und die vielfältigen Beziehungsaspekte berücksichtigen (vgl. FREITAG 1998, 172).

Ziel der schulischen Intervention im Rahmen der Kampagne „Falscher Einwurf! – Gegen Doping und Medikamentenmissbrauch“ ist eine dauerhafte Einstellungs- und Verhaltensänderung in Bezug auf das Thema Doping und Medikamentenmissbrauch.

Hierzu sind Unterrichtsvorhaben entwickelt worden, die sich an der Lebenswelt der Schüler/-innen orientieren. Damit wird gewährleistet, dass die von den Schülern gemachten Erfahrungen auf konkrete und alltägliche Situationen der Kinder und Jugendlichen übertragen werden können. Da sich die Lebenswelt der Jugendlichen permanent ändert, ist eine enge Zusammenarbeit mit den Lehrkräften vor Ort für die erfolgreiche Durchführung und Weiterentwicklung der Unterrichtsvorhaben unerlässlich. Sie bekommen noch am ehesten mit, welche Themen genutzt werden können, um inhaltliche Anknüpfungspunkte zu finden.

Ein weiterer Grund für die planerische Orientierung an der Lebenswelt ist, dass moralische Appelle an die Fairness der Schülerinnen und Schüler zur Vermeidung von Doping zu kurz greifen. Denn in ihrer täglichen Umgebung sehen sie allzu häufig, dass insbesondere Unfairness (Regelverstöße) zum Erfolg führt. Auch Hinweise auf gesundheitliche Risiken können Jugendliche kaum überzeugen. Gesundheit ist für viele ein selbstverständliches Gut, das keiner besonderen Pflege bedarf. Dagegen steigert die Einnahme von gerade „angesagten“ Substanzen in Jugendcliquen das Zugehörigkeitsgefühl. Durch dieses „Mitmachen“ und „Dabeisein“ kommt es erst zur Anerkennung der eigenen Person durch das soziale Umfeld. Dies sind Situationen, die es im Lebensweltkonzept zu thematisieren gilt.

## 2.2 Richtlinien und Lehrpläne NRW

Da sich die Unterrichtsvorhaben eng an die Richtlinien und Lehrpläne für Sport in NRW anlehnen, werden im Folgenden die in den Rahmenvorgaben für den Schulsport genannten pädagogischen Perspektiven und die Inhaltsbereiche näher vorgestellt, die für die Thematik relevant sind.

Schulsport versteht sich, „ausgehend von der körperlich-sinnlichen Dimension des Menschen, [als eine] ganzheitliche Bildung und Erziehung“ (MSWWF 1999, XXI) von Schülern. Der Sportunterricht soll „zur aktiven Teilhabe an der Bewegungs-, Spiel- und Sportkultur und zur kritischen Auseinandersetzung mit ihr befähigen“ (MSWWF 1999, XVII).

Nach den neuen Richtlinien in NRW von 1999/2000 ist die zentrale pädagogische Leitidee für den Schulsport der Doppelauftrag. Dieser besteht aus der „Entwicklungsförderung durch Bewegung, Spiel und Sport und in der Erschließung der Bewegungs-, Spiel- und Sportkultur“ (MSWF 2001, 33). Die Schüler sollen in ihrer Entwicklung ganzheitlich gefördert werden, ausgehend von ihren individuellen Voraussetzungen. Die Schule hat das allgemeine Ziel, eine „personale Identität in sozialer Verantwortung so zu fördern, dass eine Handlungsfähigkeit entsteht, mit der die eigene Lebenswelt sinnvoll und verantwortungsbewusst gestaltet werden kann“ (MSWWF 1999). Ein Auftrag des Sportunterrichts ist somit die Entwicklungs-förderung der Schüler im Hinblick auf die Bildung einer selbstständigen Persönlichkeit.

Mit dem Curriculum wurde der Sportbegriff wesentlich erweitert und ging mit einer Differenzierung des Leistungsbegriffes einher. Es fand eine Öffnung von überwiegend motorischen, taktischen und konditionellen Fähigkeiten hin zu einem mehrperspektivischen Verständnis von Leistung im Fach Sport statt. Dadurch soll erfahren werden, wie sportliche Aktivitäten mit unterschiedlichem Sinn belegt werden können und sich dadurch verändern (vgl. MSWF 2001, 48).



Die pädagogische Ausrichtung des Faches Sport findet seine Begründung in den pädagogischen Perspektiven des Schulsports. Die „Pädagogischen Perspektiven auf den Sport in der Schule“ (MSWF 2001, 34f.) geben an, welche Einsichten und Einstellungen vom pädagogischen Standpunkt aus bei den Schülern gefördert werden sollen. Im Hinblick auf das Dopingproblem sind besonders wichtig die Perspektiven: „Wahrnehmungsfähigkeit verbessern, Bewegungserfahrungen erweitern (A)“, „Sich körperlich ausdrücken, Bewegungen gestalten“ (B), „Das Leisten erfahren, verstehen und einschätzen (D)“ als auch „Gesundheit fördern, Gesundheitsbewusstsein entwickeln (F)“ (MSWF 2001, 35ff.).

In der näheren Erläuterung der Rahmenvorgaben werden dazu Aspekte genannt, die für die Ziele der einzelnen Unterrichtsstunden wichtig sind, wie z.B.: „Den Zusammenhang von Leistung mit kulturellen und gesellschaftlichen Werten erkennen und verstehen (...)“. Unter der Perspektive „das Leisten erfahren, verstehen und einschätzen“ sollen die Schüler unter anderem lernen, die Gütekriterien in ihrer Relation zu verstehen und kompetent mit ihnen umzugehen, sportlichen Erfolg und Misserfolg angemessen zu bewerten und einzuordnen und sie auch in ihrer Bedeutung zu relativieren (vgl. LFS 2004, 18). Die Schüler sollen „erfahren und begreifen, wodurch sportliche Leistungen gekennzeichnet sind (...)“ (ebd., 23). Sie sollen lernen, dass man sportliche Gütekriterien je nach Bezug variieren und anders gewichten kann. Auf diese Weise wird den Schülern deutlich, „dass sportliche Leistungen und deren Bewertung Vereinbarungssache sind“ (ebd., 30). Darüber hinaus lernen sie durch diese Einsicht einen eigenverantwortlichen Umgang mit der Bewertung der eigenen Leistungsfähigkeit und können dies auf andere gesellschaftliche Bereiche und Situationen in denen die Leistung ein Thema ist, übertragen.

Die Perspektive „Sich körperlich ausdrücken, Bewegungen gestalten“ (B) beinhaltet zudem ein elementares Ziel der Dopingprävention. Über die Erprobung von Ausdrucksmöglichkeiten im Sportunterricht und deren Reflexion sollen die Schüler lernen, dass sie mehr sind als ihr Körper (vgl. MSWWF 1999, 32), was beinhaltet, dass sie im Einklang mit ihrer Körperlichkeit leben lernen und urteilsfähig gegenüber gesellschaftlichen Vorgaben werden.

Unterrichtsvorhaben entstehen aus der Verknüpfung von Inhaltsbereichen mit den pädagogischen Perspektiven. Grundsätzlich lassen sich die genannten pädagogischen Perspektiven mit allen Inhaltsbereichen kombinieren. Jedoch bietet es sich an, die Inhaltsbereiche zu nutzen, die einen direkten Zugang zum Problem Doping und Medikamentenmissbrauch erlauben. Dies sind vor allem:

Inhaltsbereich 1: „Den Körper wahrnehmen“ und „Bewegungsfähigkeiten ausprägen“. Hier geht es um eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper, seinen vielfältigen Möglichkeiten aber auch Grenzen. Die Schüler sollen zu einer eigenen Körperakzeptanz gelangen und sich mit den Körper- und Fitnessidealen kritisch auseinandersetzen. Auch sollen den Schülern Einsichten und Wertorientierungen für einen verantwortungsvollen Umgang mit der eigenen Körperlichkeit erschlossen werden.

Inhaltsbereich 3: „Laufen, Springen, Werfen – Leichtathletik“. Charakteristisch hierfür ist die „Erfahrung individueller Leistungssituationen“ (ebd., 78). Dazu sollen sich die Schüler mit dem Leistungsverständnis und seinen bestimmenden Kriterien und deren Veränderbarkeit auseinandersetzen (vgl. ebd.). Weiterhin soll in diesem Sportbereich der persönliche Umgang mit Erfolg und Misserfolg thematisiert werden.

Inhaltsbereich 10: „Wissen erwerben und Sport begreifen“. Das Reflektieren und Einordnen von Lernerfahrungen zielt ab auf die Verständigung über den Sinn des eigenen sportlichen Handelns und vertieft die in den übrigen Inhaltsbereichen gemachten Erfahrungen. Allerdings sollte auch dieser Bereich nicht allein theoretisch realisiert werden, sondern mit dem konkreten Bewegungshandeln verbunden sein.

Es sei noch erwähnt, dass in den Richtlinien und Lehrplänen (RuL) von 1999/2000 mit seinem mehrdimensionalen Leistungsbegriff größeres Gewicht auf die individuelle Lernanstrengung



und den individuellen Lernfortschritt bei der Bewertung gelegt wird. Es steht nicht mehr, wie in den alten RuL von 1980, die Erfüllung normierter Leistungsanforderungen und der Leistungsvergleich mit anderen im Mittelpunkt. Vielmehr soll der Unterricht so gestaltet sein, dass er den Schülern im Verlauf der Unterrichtseinheiten auch erlaubt, in allen Dimensionen ihre Leistung unter Beweis zu stellen und zu entwickeln.

## 2.3 Darstellung der Unterrichtsvorhaben

Bei der Planung der Unterrichtsvorhaben wurden zwei inhaltliche Schwerpunkte („Leistungsverständnis“ und „Körperbild“) gesetzt. Der inhaltliche Bezug dieser Ansatzpunkte zur Prävention von Doping und Medikamentenmissbrauch in der Schule soll im Folgenden kurz erläutert werden.

### Körperbild:

Den vermeintlich richtigen, jung-dynamischen, schönen Körper präsentieren zu können, kann schon für Jugendliche zu einem Zwang werden. Sei es in der Pause, im Sportunterricht oder in der Freizeit, der Körper gilt immer mehr als Statussymbol. Die Zurschaustellung des eigenen Körpers in Fitness- und Bodybuildingstudios markiert insofern nur die Spitze des Eisberges. Inhaltlich geht es bei diesem Ansatz darum, das eigene und das vorgegebene Körperbild zu vergleichen und im Hinblick auf das Selbstwertgefühl – wie es in den Richtlinien für das Fach Sport NRW formuliert ist – zu erkennen: „Ich bin mehr als mein Körper“ (vgl. MSWWF 1999, S. XXXII). Somit steht der kritische Umgang mit dem derzeitigen Schönheitsideal und dessen möglichen negativen Auswirkungen auf das eigene Selbstwertgefühl im Vordergrund.



Inhaltlich soll den Schülern die Problematik mit dem in unserer Gesellschaft gängigen Schönheits- und Körperideal deutlich gemacht und weiterführende Handlungsalternativen angeboten werden. Dies soll zu einer größeren Unabhängigkeit gegenüber der Bewertung von außen führen. Die verschiedenen Unterrichtseinheiten bauen aufeinander auf. In der ersten Hälfte geht es darum, den Schülern zu verdeutlichen, dass Krafttraining und Aerobic häufig dazu benutzt werden, einen Wunschkörper zu erreichen, um Anerkennung durch Freunde, Eltern etc. zu bekommen. Nachdem in den ersten beiden Doppelstunden die negativen Konsequenzen aus dieser Orientierung verdeutlicht werden, sollen in der zweiten Hälfte des Unterrichtsvorhabens Kompetenzen und Handlungsalternativen an die Schüler vermittelt werden. Ziel ist, dass die Schüler zu ihrem inneren Gleichgewicht gelangen und unabhängiger gegenüber den Vorgaben und Zuschreibungen von außen werden. Die Jugendlichen sollen sich aktiv gestaltend mit diesem Thema auseinandersetzen, so dass neue Sichtweisen und Einstellungen entstehen und Widerstände erprobt werden können. Dies geschieht z.B. durch Rollenspiele, Bewegungstheater und Vertrauensübungen.

Nicht die Belehrung der Schüler durch den Lehrer, sondern ein Stück Selbstaufklärung durch forschende Schüler steht im Mittelpunkt. Dies und die aktive Erarbeitung von Aufgaben sichern die inhaltliche Identifikation und aktive Auseinandersetzung.



Die Inhaltsbereiche des Unterrichtsvorhabens „Körperbild“ sind:

- Vermittlung von Informationen wie Korrektur falscher Normvorstellungen des Körperbildes, Diskussion der Konsequenzen von Medikamentenmissbrauch
- Steigerung des Selbstwertgefühls durch Selbsterfahrungen in/vor der Klasse
- Vermittlung grundlegender Bewältigungsfertigkeiten wie z.B. Problemlösefähigkeit
- Training sozialer Kompetenzen, z.B. Standfestigkeit gegen sozialen Druck und Beeinflussung, Kommunikations- und Kontaktfähigkeit
- Vermittlung eines positiven Körperbewusstseins

### Leistung vs. Erfolg:



Heutzutage kommt es in dieser Gesellschaft häufig zur Verwechslung von Leistung und Erfolg. Erfolg ist etwas, was von außen zugeschrieben wird und ist mit Anerkennung durch das soziale Umfeld verbunden. Leistung hingegen ist das, was man selbst hervorbringt und was durch einen bestimmten „Gütemaßstab“ messbar und vergleichbar ist (vgl. EICHBERG 1986).

Erfolg zu haben ist heutzutage immer häufiger der eigentliche Motor des Handelns, nicht das Streben nach Leistung. Folgen dieser Entwicklung sind unter anderem ein mangelndes Selbstwertgefühl und die Unfähigkeit, mit Niederlagen umzugehen.

Im ersten Schritt dieses Unterrichtsvorhabens geht es darum, den Jugendlichen den Unterschied zwischen Leistung und Erfolg klar zu machen. Hierauf aufbauend werden ihnen Erfahrungsangebote gemacht, die das Selbstwertgefühl stärken und wieder ein Bewusstsein für ihre eigene Leistung schaffen. Ziel ist es, dass sie (wieder) stolz sein können auf das, was sie selber hervorgebracht haben, und damit unabhängiger von äußeren Vorgaben und dem Vergleich mit anderen werden.

In der ersten Doppelstunde geht es bei dem Motto „Olympia“ um die Überbietung des Gegners nach dem Prinzip höher – schneller – weiter. Den Schülern soll bewusst gemacht werden, dass bei einem Vergleich mit anderen die Beurteilung, ob die eigene Handlung ein Erfolg war oder nicht, immer von außen kommt. Hierauf aufbauend soll mit den Schülern erarbeitet werden, welche Folgen Misserfolge für Athleten haben (z.B. Selbstwertgefühl, Marktwert, etc.) und mit welchen Strategien versucht wird, die Chancen auf Erfolge zu vergrößern (z.B. Trainingsumstellung, aber auch Doping!).

In der zweiten und dritten Doppelstunde werden Parallelen zwischen Sport und Alltag aufgezeigt. Ziel ist es aufzuzeigen, dass der Versuch der Leistungssteigerung und damit auch der Leistungsmanipulation in beiden Bereichen des Lebens durch den Wunsch nach mehr Anerkennung und einer positiven Selbstdarstellung erklärt werden kann. In der Übertragung auf die Lebenswelt der Kinder und Jugendlichen wird somit auch der Bezug zum Alltagsdoping hergestellt.

In der letzten Doppelstunde sollen die Schüler Gelegenheit haben, eigene Schwächen und vor allem auch Stärken kennen zu lernen und ihre Leistung an individuellen Maßstäben zu messen, z. B. durch die Vorbereitung und Übernahme von Stundeninhalten. Dadurch sollen sie unabhängiger von Bewertungen von außen werden und lernen sich selbst stärker anzuerkennen.



## 2.4 Methodische Hinweise

Gemäß dem pädagogischen Auftrag der neuen Richtlinien und Lehrpläne soll der Sportunterricht „einen Raum zur Besinnung bieten und dazu anregen, die Bedeutung und den Sinn“ gesellschaftlicher Trends und Vorgaben zu erkennen (Beckers 2000, 93). Eine solche „Reflexion bietet (...) den Ausgangspunkt für eine selbstständige Urteilsbildung“ (ebd.).

GRUNDMANN (1998, 76f.) verweist darauf, dass für diese Maßnahmen „offene und soziale Formen des Lernens (...) notwendig“ werden, die es den Schülern ermöglichen, selbstgesteuert und motiviert zu lernen. Präventiver Unterricht erfordert ein Lernen, das lebendig ist und die Interessen der Schüler berücksichtigt. GUDJONS (1998, zit. n. BÄRLEHNER 2004, 154) kritisiert, dass Lernen immer noch bedeutet, das zu reproduzieren, was der Lehrer vorgibt und Schüler „Objekte von Belehrungen“ sind, anstatt „Subjekte eigener Lernprozesse“. Vielmehr muss der Lebensraum Schule den Jugendlichen besonders im Sportunterricht die Möglichkeit bieten, sich selbst zu präsentieren, sich zu erproben, eigene Stärken zu erkennen und zu lernen, die eigenen Defizite zu akzeptieren.

Zu den didaktischen Prinzipien, die für eine Lebenskompetenz fördernde Prävention unverzichtbar sind, erklärt BÄRLEHNER (2004, 127), dass sich schulische Prävention an den Bedürfnissen, Erfahrungen und Interessen der Lernenden zu orientieren hat. Auch ist im handlungsorientierten Unterricht den Schülern „Gelegenheit zu geben, ihren Lernprozess mit Übungen und Spielen aktiv mitzugestalten und mitzubestimmen. Schließlich sollen (...) die im interaktiven Unterrichtsgeschehen eingeübten gesundheitsfördernden Verhaltensweisen einen Transfereffekt auf die allgemeine Lebensführung haben“ (ebd.).

Voraussetzung für den Transfer von Erfahrung und Handeln in den Alltag ist die Reflexion. Nur über die Reflexion wird das Erlebte für die Entwicklung nutzbar, über sie kann „das Erfahrene in die individuelle Lebenswelt eingeordnet, der Verstehenshorizont erweitert und Zusammenhänge erkannt werden. Reflexion bildet somit den Ausgangspunkt für eine selbstständige Urteilsbildung, die ihrerseits als Voraussetzung für Handeln in sozialer Verantwortung angesehen werden muss“ (MSWF 2001, XLV).

Lehrer sollten die schulischen Spielräume für entsprechende Unterrichtsgestaltung und erzieherisches Engagement ausnutzen. Hilfreich sind hier Lernformen, die die selbstverantwortliche Gestaltung des Lernprozesses fördern und Leistung nicht von Erfahrungsmöglichkeiten trennen: d.h. offener Unterricht mit neuen Mitwirkungsmöglichkeiten für die Schüler, entdeckendes Lernen, Projektunterricht und Kooperation mit außerschulischen Lernorten (vgl. SCHLÖMER 1992, 37).

Eine wesentliche Bedingung für die Wirksamkeit des Präventivunterrichts ist neben einer guten Beziehung zwischen Schüler und Lehrer die Entwicklung eines angenehmen Schul- und Klassenklimas, das durch gegenseitiges Vertrauen, Verständnis, Achtung und Toleranz geprägt ist (vgl. PETERMANN/ FISCHER 2000, 145). Dadurch können auch die persönlichkeitsgefährdenden und destabilisierenden Risikofaktoren, welche die Schule mit sich bringt, minimiert werden. BÄRLEHNER (2004, 163) betont, dass schon das Bemühen des Lehrers um eine vertrauensvolle Beziehung zu seinen Schülern ein moderner Aspekt zur (Sucht-) Prävention in der Schule ist. Für eine gelingende (Sucht-) Prävention ist ein „vertrauensvoll-unterstützendes, angstfreies Unterrichtsmilieu (notwendig), das durch positive, tragfähige Beziehungen zwischen den Schülern einerseits sowie Schülern und Lehrern andererseits gekennzeichnet ist“ (ebd., 164). Nur unter diesen Voraussetzungen engagieren sich Schüler im Unterricht, setzen sich mit sich und anderen auseinander und sprechen über ihre Gefühle.

Allerdings dürfen die präventiven Möglichkeiten von Schule auch nicht überschätzt werden, denn der Einfluss der peer-groups und der gesellschaftlichen Leitbilder und Ideale ist enorm gestiegen.



## 2.5 Zum Verlauf des Projekts im Handlungsfeld Schule

In der ersten Phase der Präventionskampagne wurden zwei Unterrichtsvorhaben für das Fach Sport im Umfang von jeweils acht Stunden (oder vier Doppelstunden) entworfen. Diese beiden Unterrichtsvorhaben wurden jeweils für die Sekundarstufe I und II geplant. Danach wurden diese zu fächerverbindenden Unterrichtsvorhaben (z. B. Sport und Sozialwissenschaft bzw. Politik oder Sport und Biologie) ausgebaut, ebenfalls jeweils für die Sekundarstufe I und II. Diese Vorhaben bieten die Möglichkeit, das Problem des Dopings und Medikamentenmissbrauchs aus verschiedenen Perspektiven zu betrachten. Zu diesem Zweck sind Unterrichtsbau- steine erstellt worden, die nach dem Baukastenprinzip, entsprechend der Lernvoraussetzungen der Schüler, zusammengestellt werden können. Um die Praxistauglichkeit zu gewährleisten, wurden die Unterrichtsvorhaben in enger Zusammenarbeit mit Lehrkräften entwickelt und erprobt und anhand deren Rückmeldungen überarbeitet.

Zur weiteren Verbreitung der Unterrichtsvorhaben wurden dann vor allem Multiplikatoren (z. B. Fachleiter Sport etc.) angesprochen, die andere Lehrer zur Mitarbeit an dem Projekt „Falscher Einwurf! – Gegen Doping und Medikamentenmissbrauch“ bewegen sollten. Zudem wurden die Unterrichtsvorhaben im Internet [www.sportunterricht.com](http://www.sportunterricht.com) veröffentlicht. Alle Schritte sind in Kooperation mit den zuständigen Ministerien und Schuldezernenten durchgeführt worden, um so eine breite Unterstützung zu erhalten.

Die Unterrichtsvorhaben sind in der aktuellen Form auf der beiliegenden CD zu finden.

## 3. Übergeordnete Öffentlichkeitsarbeit / Präventionsangebote

- Mülheim a.d.Ruhr: Arbeitstreffen „ginko“ (Gespräch, Mai 2003)
- Düsseldorf: Sozialpharmazie-Kongreß: „Aktuelle Themen der Sozialpharmazie: Doping im Breitensport“ (Vortrag, Mai 2003)
- Duisburg: Arbeitstreffen „NADA“ (Gespräch, Juli 2003)
- Dortmund: Hauptseminar für Sport-Lehramtsstudenten (Vortrag, Juli 2003)
- Dortmund: Projektseminar (Vortrag, November 2003)
- Lüdenscheid: Pressekonferenz (März 2004)
- Lüdenscheid: Fachtagung „Falscher Einwurf!“ (Vortrag, März 2004) (Fotos 1-21)
- Mülheim a.d.Ruhr: Sitzung der LAG Sucht (Vortrag, März 2004)
- Hachen: Fachtagung für die Lehrkräfte des Fachbereiche des LandesSportBundes NRW (Infostand, Mai 2004) ( 22)
- Lüdenscheid: Gesundheitstage (Infostand, Mai 2004) (23)
- Lüdenscheid: Westfälische Jugend-Leichtathletik-Meisterschaften (Infostand, Juni 2004) (24)
- Frankfurt a.Main: NADA-Fachtagung „Prävention“ (Vortrag, Juni 2004) (25)
- Lüdenscheid: Sportmedizinisches Wochenende (Infostand, Juni 2004)
- Magglingen/CH: Arbeitstreffen „Bundesamt für Sport“ (Kolloquium, Juli 2004)
- Düsseldorf: Pressefrühstück im Sportministerium (Juli 2004) (26-28)
- Essen: „Suchtprävention durch Gesundheitsförderung“ (Infostand, September 2004) (29)
- Dortmund: Fachtagung „Jugendarbeit im Sportverein“ (Infostand, November 2004) (30-32)
- Dortmund: Hauptseminar für Lehramtsstudenten „Gesunder Sport in der Schule !? Zum Problem der Nahrungssupplementation in sportbetonten Schulen in NRW“ (Vortrag, Dezember 2004)
- Heidelberg: Internationales Expertengespräch „Doping-Prävention“ (Januar 2005)
- Bochum: DVS-Symposium der Sektion Trainingswissenschaft (Vortrag + Poster, April 2005) (33-34)
- Hachen: Posterausstellung „Falscher Einwurf!“ (seit Mai 2005)
- Dortmund: Posterausstellung „Falscher Einwurf!“ (seit Mai 2005)



- Recklinghausen: Fachtagung „Ohne Doping kein Erfolg?“ (Infostand, Juni 2005) (35)
- Hamburg: Deutscher Kongress für Sportmedizin und Prävention (Vortrag + Poster, September 2005) (36-37)
- Lüdenschied: Mitgliederversammlung der Sporthilfe e.V. (Infostand, September 2005)
- Dresden: 1. Nationaler Präventionskongress (Vortrag + Poster, Dezember 2005) (38)



1



2



3



4



5



6



7



8



9



10



11



12



13



14



15



16



17



18



19



20

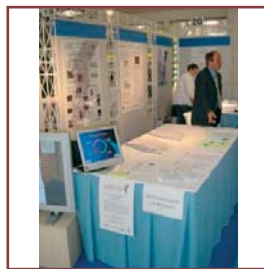




21



22



23



24



25



26



27



28



29



30



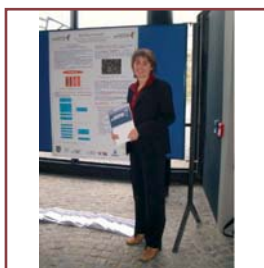
31



32



33



34



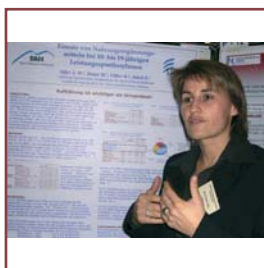
35



36



37



38



39



40

**Veröffentlichungen** (komplett als pdf-Datei auf der beiliegenden CD):

- „wir im sport“-Sonderdruck „Sport ohne Doping“ (LandesSportBund Nordrhein-Westfalen) (39)
- „Blaue Reihe“: „Falscher Einwurf! – Gegen Doping und Medikamentenmissbrauch“ (Ministerium für Städtebau und Wohnen, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen) (40)



## 4. Perspektiven zur Prävention von Doping und Medikamentenmissbrauch

Die Frage nach den Perspektiven von Präventionsaufgaben lässt sich zunächst sehr einfach beantworten: Er ist nicht zu erwarten, dass nach einer zeitlich befristeten Intervention Doping (im Sport) und Medikamentenmissbrauch (in der Gesellschaft) verschwunden sind. Folglich bleibt Prävention auf diesem Feld eine Daueraufgabe.

Diese pauschale Feststellung kann durch eine differenzierende Betrachtung präzisiert werden. Nach einer mittlerweile allgemein anerkannten Erkenntnis muss eine umfassende und damit erfolgversprechende Prävention sowohl eine auf das Individuum bezogenen Verhaltens- als auch eine Verhältnisprävention umfassen.

Wendet man diesen Grundsatz auf das Problem Doping und Medikamentenmissbrauch an, dann müsste sich eine **Verhältnisprävention** im **Bereich des Sports** darauf beziehen, die im Sportsystem vorhandenen Strukturmerkmale, die eine Tendenz zum Dopingverhalten bestärken, zu verändern. U.a. haben Bette und Schimank in ihrem Buch derartige Strukturmerkmale (wie z.B. Erfolgserwartungen, Fördersysteme, Trainerbesoldung) ausführlich analysiert. Doch es ist kaum zu erwarten, dass derartige Strukturveränderungen im Sportsystem – möglicherweise sogar in einem nationalen Alleingang – in absehbarer Zeit stattfinden. Mit dieser realistischen Einschätzung bleibt also nur die Möglichkeit zur **Verhaltensprävention**, d.h. den einzelnen Athleten als Person so zu stärken, dass er der Verführungskraft des Dopings widersteht.

Das gleiche Problem zeigt sich im Hinblick auf die gesellschaftliche Dimension von Doping und Medikamentenmissbrauch. Auch hier ist festzustellen, dass Maßnahmen der Verhältnisprävention in absehbarer Zeit nicht zu einer Veränderung der in der Gesellschaft verankerten Vorstellungen von Erfolg, Jugendlichkeit und Schönheit führen werden. Folglich wird auch auf diesem Feld das Augenmerk vor allem auf Verhaltensprävention zu richten sein, um den einzelnen Menschen in seinem Selbstbewusstsein zu stärken.

Damit ist nicht nur die Zielrichtung der bisherigen Kampagne begründet, sondern auch ein Hinweis auf zukünftige Maßnahmen gegeben: Die auf einen Zeitraum von drei Jahren begrenzte Kampagne wird in dieser Zeit eine bestimmte Zahl von Jugendlichen zwischen 14 und 18 Jahren erreichen. Da sich bis dahin die bestehenden strukturellen Bedingungen in Sport und Gesellschaft nicht verändert haben werden, sind die dann folgenden Jahrgänge der heranwachsenden Jugendlichen den gleichen Verführungen und Erwartungen ausgesetzt.

Es ist wichtig, Handlungskonzepte und Materialien zu erstellen. Doch die Erfahrung mit anderen Kampagnen lehrt, dass sie allzu schnell in Vergessenheit geraten, wenn die Zeit der aktiven Förderung endet. Um eine langfristige Wirkung zu erreichen, müssen Perspektiven entwickelt werden, die eine dauerhafte Prävention sichern können. Dazu gehört z.B. die Integration der Anti-Doping-Arbeit in die Ausbildung von Lehrern und Trainern, um sie für das Problem zu sensibilisieren. Für den Bereich der Schule kann dieser Ansatz verstärkt werden, wenn das Thema in die schulischen Lehrpläne integriert wird, was mit den bestehenden Richtlinien (z.B. im Fach Sport) möglich ist. Doch auch dann besteht die Gefahr, dass das Thema Doping und Medikamentenmissbrauch angesichts der Fülle von Aufgaben, die an schulische Erziehung gestellt werden, in den Hintergrund tritt.

Mehr Nachdruck könnte dieser Präventionsaufgabe durch die Verknüpfung mit Konzepten und Maßnahmen der Suchtprävention verliehen werden, die bereits als Daueraufgaben etabliert sind. Damit verbunden sollten Referententeams ausgebildet werden, die Materialien (weiter-)entwickeln und Aktionen an Schulen bzw. Sportvereinen durchführen. Bei allen Überlegungen zu zukünftigen Perspektiven ist es von entscheidender Bedeutung, dass es Instanzen, Institutionen oder Personen gibt, die verantwortlich und dauerhaft den Kampf „gegen Doping und Medikamentenmissbrauch“ übernehmen.



## 5. Anhänge

### Unabhängige Expertenkommission und Ansprechpartner

#### Mitglieder

Maria Windhövel (Vorsitzende), Präsidium des LandesSportBund Nordrhein-Westfalen e.V.  
 Prof. Dr. Edgar Beckers, Sportfakultät der Ruhr-Universität Bochum  
 Prof. Dr. Dirk Clasing, Sportärztebund Westfalen  
 Tanja Haug, Deutscher Leichtathletik-Verband (während der Kampagne ausgeschieden)  
 Dr. Ernst Jakob, Sportmedizin Hellersen  
 Prof. Dr. Herbert Löllgen, Sportärztebund Nordrhein (während der Kampagne ausgeschieden)  
 Dr. Michael Matlik, LandesSportBund Nordrhein-Westfalen e.V.  
 Kersten Neumann, LandesSportBund Nordrhein-Westfalen e.V.  
 Prof. Dr. Wilhelm Schänzer, Anti-Doping-Labor Köln  
 Henning Schreiber, Innenministerium Nordrhein-Westfalen  
 Dr. Wilfried Wolfgarten, Landesausschuss Leistungssport

#### Geschäftsführung + Kampagnenbüro

Jan Schiltz  
 c/o Krankenhaus für Sportverletzte Hellersen  
 Abteilung Sportmedizin  
 Paulmannshöher Straße 17  
 D - 58515 Lüdenscheid  
 Telefon: 02351 / 945-2285  
 Telefax: 02351 / 945-2283  
 E-Mail: info@falscher-einwurf.net  
 Internet: www.falscher-einwurf.net

### Verwendete Literatur

- Alfs, G.: Mein Schulweg. In: Bastian, J. (Hrsg.): Drogenprävention und Schule. Hamburg (Bergmann und Helbig Verlag) 1992, 85-92.
- Alfs, G.: Unterrichts-Materialien zur Suchtprävention. In: Bastian, J. (Hrsg.): Drogenprävention und Schule. Hamburg (Bergmann und Helbig Verlag) 1992, 167-177.
- Antoni-Komar, I: Moderne Körperlichkeit : Körper als Orte ästhetischer Erfahrung. Stuttgart (dbv) 2001.
- ABhauer, M./ Hanewinkel, R.: Prävention des Rauchens durch die Förderung von Lebenskompetenzen. In: Leppin, A./ Hurrelmann, K./ Petermann, H. (Hrsg.): Jugendliche und Alltagsdrogen. Neuwied u. a.. (Hermann Luchterhand Verlag) 2000, 114-141.
- Bärlechner, O.: Didaktische Aspekte zur verhaltens- und verhältnisorientierten Prävention substanzgebundener Abhängigkeiten. Veröffentlichte Dissertation an der Philosophischen Fakultät der Universität Passau. Passau 2004.
- Beckers, E.: Bewegungskultur – Kultur und Bewegung. In: Beckers, E./ Schulz, H. G. (Hrsg.): Sport, Bewegung, Kultur. Bielefeld 1993, 10- 38.
- Beckers, E.: Pädagogische Grundlegung für den Schulsport 2000 – Impulse für die Veränderung der ersten Phase der Sportlehrerbildung in Nordrhein-Westfalen. In: Beckers, E./ Hercher, J./ Neuber, N. (Hrsg.): Schulsport auf neuen Wegen. Bochum (Afra Verlag) 2000, 22- 35.
- Bette, K.-H./Schimank, U.: Doping im Hochleistungssport: Anpassung durch Abweichung. Frankfurt (Suhrkamp) 1995.



- Blum, C.: Drogenarten. In: Arnold, H./ Schille, H.-J. (Hrsg.): Praxishandbuch Drogen und Drogenprävention. München (Juventa Verlag Weinheim) 2002, 79-101.
- Böhnisch, L./ Schille, H.-J.: Drogengebrauch als Risiko- und Bewältigungsverhalten. In: Arnold, H./ Schille, H.-J. (Hrsg.): Praxishandbuch Drogen und Drogenprävention. München (Juventa Verlag Weinheim) 2002, 41-51.
- Böhnisch, L.: Drogengebrauch in den Jugendphasen. In: Arnold, H./ Schille, H.-J. (Hrsg.): Praxishandbuch Drogen und Drogenprävention. München (Juventa Verlag Weinheim) 2002
- Böhnisch, L.: Schule und Drogengebrauch. In: Arnold, H./ Schille, H.-J. (Hrsg.): Praxishandbuch Drogen und Drogengebrauch. München (Juventa Verlag Weinheim) 2002, 121-131.
- BZgA (Hrsg.): Was erhält Menschen gesund? Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Bd. 6. Köln, 2001.
- BZgA: Im Blickpunkt: Familie. In: BZgA: Starke Kinder brauchen starke Eltern. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Bd. 7. Köln 1999, 25-38.
- Caysa, V.: Körperutopien. Frankfurt (Campus Verlag) 2003.
- Clasing, D. (Hrsg.): Doping und seine Wirkstoffe. Balingen (Spitta Verlag) 2004.
- Didou-Manent, Ky & Robert 1998
- Dröblier, T.: Drogenprävention in den Erzieherischen Hilfen. In: Arnold, H./ Schille, H.-J. (Hrsg.): Praxishandbuch Drogen und Drogenprävention. München (Juventa Verlag Weinheim) 2002, 307-325.
- dsj (Hrsg.): Sport ohne Doping. Argumente und Entscheidungshilfen für junge Sportlerinnen und Sportler und Verantwortliche in deren Umfeld. Frankfurt am Main 2004
- Eberle, G.: Prävention in der Gesetzlichen Krankenversicherung von 1970 bis heute. In: Stöckel, S./ Walter, U. (Hrsg.): Prävention im 20. Jahrhundert. München (Juventa Verlag Weinheim) 2002, 237-250.
- Eichberg, H.: Die Veränderung des Sports ist gesellschaftlich. Münster 1986.
- Erdmann, R.: Bericht aus den Arbeitskreis: „Das Leisten erfahren, verstehen und einschätzen“ (Perspektive D). In: Beckers, E./ Hercher, J./ Neuber, N. (Hrsg.): Schulsport auf neuen Wegen. Bochum (Afra Verlag) 2000, 186-199.
- Fend, Helmut: Entwicklungspsychologie des Jugendalters. Opladen (Leske und Budrich) 2001.
- Freitag, M.: Schulische Prävention des Partydrogen-Konsums- erste Erfahrungen und Evaluationsergebnisse. In: BZgA (Hrsg.): Prävention des Ecstasykonsums. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Bd. 5. Köln 1998, 172-187.
- Fritz, K.: Mediengesellschaft und Drogengebrauch. In: Arnold, H./ Schille, H.-J. (Hrsg.): Praxishandbuch Drogen und Drogenprävention. München (Juventa Verlag Weinheim) 2002, 51-73.
- Funk, H.: Drogengebrauch bei weiblichen Jugendlichen. In: Arnold, H./ Schille, H.-J. (Hrsg.): Praxishandbuch Drogen und Drogengebrauch. München (Juventa Verlag Weinheim) 2002, 131-139.
- Grundmann, A.: Drogenkonsum und Suchtprävention bei Jugendlichen. Europäische Hochschulschriften: Reihe 11, Pädagogik; Bd. 748. Frankfurt am Main (Europäischer Verlag der Wissenschaften) 1998.
- Grundmann, D./ Nöcker, G.: Suchtprävention – drei handlungsleitende Thesen zu einem gemeinsamen Anliegen. In: BZgA: Starke Kinder brauchen starke Eltern. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Bd. 7. Köln 1999, 13-21.
- Hurrelmann, K./ Nordlohne, E.: Drogen im Jugendalter. In: Bastian, J. (Hrsg.): Drogenprävention und Schule. Hamburg (Bergmann und Helbig Verlag) 1992, 19-26.
- Kraus, M.: Doping. Hamburg (Europäische Verlagsanstalt/ Rotbuch Verlag) 2000.
- Krawczyk, Z.: Sport, Kultur, Gesellschaft : Sozialphilosophische Beiträge. Schorndorf: Hofmann, 1984.
- Landesinstitut für Schule (Hrsg.): Leisten und Leistung im Sportunterricht der Sekundarstufe I. Aachen (Meyer & Meyer Verlag) 2004.
- Leppin, A./ Hurrelmann, K./ Petermann, H.: Schulische Suchtprävention: Status quo und Perspektiven. In: Leppin, A./ Hurrelmann, K./ Petermann, H. (Hrsg.): Jugendliche und Alltagsdrogen. Neuwied u. a. (Hermann Luchterhand Verlag) 2000, 9-24.



- Leppin, A./ Hurrelmann, K.: Prävention von Rauchen durch Lebenskompetenzförderung: Welche Rolle spielt die schulische Umwelt? In: Leppin, A./ Hurrelmann, K./ Petermann, H. (Hrsg.): Jugendliche und Alltagsdrogen. Neuwied u. a. (Hermann Luchterhand Verlag) 2000, 218-237.
- Leppin, A.: Alkoholkonsum und Alkoholmißbrauch bei Jugendlichen: Entwicklungsprozesse und Determinanten. In: Leppin, A./ Hurrelmann, K./ Petermann, H. (Hrsg.): Jugendliche und Alltagsdrogen. Neuwied u. a. (Hermann Luchterhand Verlag) 2000, 64- 95.
- LSB (Hrsg.): Dopingfreier Sport. Präventionskampagne gegen Doping und Medikamentenmissbrauch. Duisburg 2003.
- Lünsch, H.: Doping im Sport. Beiträge zur Sportmedizin, Bd.39. Erlangen (Perimed Verlagsgesellschaft) 1991.
- LWL (Hrsg.): Bundesmodellprojekt: Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten – FreD. Koordinationsstelle Sucht. Münster 2002.
- LWL (Hrsg.): Dopingdimensionen und Medikamentenmissbrauch. Koordinationsstelle Sucht. Münster 2004
- Maack, A./ Dahlenburg, R.: Ecstasykonsum aus Sicht des Bundeskriminalamtes. In: BZgA (Hrsg.): Prävention des Ecstasykonsums. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Bd. 5. Köln 1998, 120-127.
- Mayring, P.: Einführung in die Qualitative Sozialforschung. Weinheim; Basel (Beltz Verlag) 2002.
- Milhoffer P.: Wie sie sich fühlen, was sie sich wünschen : eine empirische Studie über Mädchen und Jungen auf dem Weg in die Pubertät. Weinheim (Juventa-Verl.) 2000.
- Mittag, W./ Jerusalem, M.: Prävention von Alkohol- und Medikamentenkonsum in der Schule. In: Leppin, A./ Hurrelmann, K./ Petermann, H. (Hrsg.): Jugendliche und Alltagsdrogen. Neuwied u. a. (Hermann Luchterhand Verlag) 2000, 162-195.
- MSWF des Landes NRW (Hrsg.): Richtlinien und Lehrpläne für die Sekundarstufe I – Gymnasium in Nordrhein-Westfalen, Sport. Frechen (Ritterbach Verlag) 2001.
- MSWWF des Landes NRW (Hrsg.): Richtlinien und Lehrpläne für die Sekundarstufe II – Gymnasium/Gesamtschule in Nordrhein-Westfalen, Sport. Frechen (Ritterbach Verlag) 1999.
- Neuber, N.: „Früh übt sich, wer ein Meister werden will!? In: Motorik 26, 3. Schorndorf 2003, 106-116.
- Niehoff, J. U.: Leitbilder der Prävention seit den 1970er Jahre. In: Stöckel, S./ Walter, U. (Hrsg.): Prävention im 20. Jahrhundert. München (Juventa Verlag Weinheim) 2002, 218-231.
- Petermann, H./ Fischer, V.: Wie effektiv ist schulische Suchtprävention? Ergebnisse der Leipziger Präventionsstudie. In: Leppin, A./ Hurrelmann, K./ Petermann, H. (Hrsg.): Jugendliche und Alltagsdrogen. Neuwied u. a. (Hermann Luchterhand Verlag) 2000, 141-162.
- Popp, N.: Einführung und Implementation neuer Lehrpläne. Schriften zur Sportwissenschaft, Bd.18. Hamburg (Kovac Verlag) 1999.
- Posch, W.: Statussymbol Körper. Der Kult um die Schönheit. In: Schüler 2002. Körper, 20-22.
- Pott, E.: Gesund in der Gesellschaft – Information der Bevölkerung heute. In: Stöckel, S./ Walter, U. (Hrsg.): Prävention im 20. Jahrhundert. München (Juventa Verlag Weinheim) 2002, 204-218.
- Priebe, B./ Israel, G./ Maybaum, J.: Sucht- und Drogenprävention in der Schule. In: Bastian, J. (Hrsg.): Drogenprävention und Schule. Hamburg (Bergmann und Helbig Verlag) 1992, 75-83.
- Rasfeld-Maruhn, M.: Risikofaktor Schule. In: Bastian, J. (Hrsg.): Drogenprävention und Schule. Hamburg (Bergmann und Helbig Verlag) 1992, 131-143.
- Rathgeber, T.: Doping. Eine Gefahr für den Jugendsport? Berlin (Weißensee Verlag), 2004.
- Röhm, A.: Präventionsebenen und Handlungsstrategien. In: Arnold, H./ Schille, H.-J. (Hrsg.): Praxishandbuch Drogen und Drogenprävention. München (Juventa Verlag Weinheim) 2002, 183- 265.
- Schiffer, J. (Hrsg.): Aktuelle wissenschaftliche Beiträge zu historischen, philosophischen und sozialwissenschaftlichen Aspekten des Dopings sowie zu Massnahmen der Dopingkontrolle und -prävention. BiSp Bd. 14, Köln (Sport und Buch Strauß) 2001.



- Schille, H.-J.: Der Umschwung von Drogengebrauch als jugendlichem Experiment zu habituiertem Verhalten. In: Arnold, H./ Schille, H.-J. (Hrsg.): Praxishandbuch Drogen und Drogenprävention. München (Juventa Verlag Weinheim) 2002, 165-175.
- Schlömer, H.: Weniger über Drogen reden, mehr gegen Suchtverhalten tun. In: Bastian, J. (Hrsg.): Drogenprävention und Schule. Hamburg (Bergmann und Helbig Verlag), 1992, 27-39.
- Thönneßen, A.: Doping in der Schule? Schriftenreihe Schriften zur Sportwissenschaft; Bd. 19. Hamburg (Kovac Verlag) 1999.
- Trautmann, R.: Drogengebrauch in Jugendcliquen. In: Arnold, H./ Schille, H.-J. (Hrsg.): Praxishandbuch Drogen und Drogenprävention. München (Juventa Verlag Weinheim) 2002, 155-165.
- Trojan, A.: Das Konzept der Gesundheitsförderung in der Praxis. In: Stöckel, S./ Walter, U. (Hrsg.): Prävention im 20. Jahrhundert. München (Juventa Verlag Weinheim) 2002, 250-266.
- V. Woffersdorff, Ch.: Drogengebrauch als interkulturelles Phänomen. In: Arnold, H./ Schille, H.-J. (Hrsg.): Praxishandbuch Drogen und Drogenprävention. München (Juventa Verlag Weinheim), 2002, 15- 41.
- Voß, R./ Wirtz, R.: Keine Pillen für den Zappelphilipp. Reinbek bei Hamburg (Rowohlt Verlag) 1990.
- Voß, R.: Handlungsfähige Lehrer. In: Voß, R. (Hrsg.): Helfen – aber nicht auf Rezept. München, Basel (Ernst Reinhard Verlag) 1991.
- Walter, U./ Stöckel, S.: Prävention und ihre Gestaltung vom Kaiserreich bis zur Jahrtausendwende. In: Stöckel, S./ Walter, U. (Hrsg.): Prävention im 20. Jahrhundert. München (Juventa Verlag Weinheim) 2002, 273-301.
- WHO: Health Promotion Glossary, Genf 1998;  
[http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_HPR_HEP_98.1.pdf); Stand: 04.07.05.
- Wohne, K.: Dünn und sexy. Wie Kinder und Jugendliche ihren Körper wollen. In: Schüler 2002. Körper, 48-49.
- Zittlau, D. J.: Der Hang zur Droge. Düsseldorf (Zenon Verlag) 1986.

## Weiterführende Literatur

### Sportgerechte Ernährung / Nahrungsergänzungsmittel

- BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (Hrsg.): Das Ernährungsverhalten Jugendlicher im Kontext ihrer Lebensstile - Eine empirische Studie. Köln 2003.
- EIDGENÖSSISCHE SPORTSCHULE MAGGLINGEN (Hrsg.): Supplementguide – Ein Ratgeber für Zusatzpräparate im Sport. Magglingen 1998
- SCHEK, A.: Rund um fit - mit Sport und Ernährung. Heft, aid infodienst e.V., 2002
- SCHEK, A.: Top-Leistung im Sport durch bedürfnisgerechte Ernährung. Erschienen als Band 36 der Reihe „Trainerbibliothek“, Münster 2002

### Doping / Dopingprävention

- BUNDESAMT FÜR SPORT MAGGLINGEN: Doping-Info. Magglingen 2002.
- BUNDESAMT FÜR SPORT MAGGLINGEN: Doping-Info: Gladiatoren unserer Zeit. Lehrunterlagen. Magglingen 1997.
- BUNDESAMT FÜR SPORT MAGGLINGEN: Doping-Info: Gladiatoren unserer Zeit. Video zu den Lehrunterlagen. Magglingen 1995.
- BUNDESAMT FÜR SPORT MAGGLINGEN: Doping - Hintergrundinformationen. CD-ROM. Magglingen 2002.
- CLASING, D. (Hrsg.): Doping und seine Wirkstoffe - verbotene Arzneimittel im Sport. Balingen 2004
- CLASING, D. / MÜLLER, R.K.: Dopingkontrolle - Informationen für Aktive, Betreuer und Ärzte zur Bekämpfung des Medikamentenmissbrauchs im Sport. 3. überarbeitete Auflage, Köln 2005



- DEUTSCHE SPORTJUGEND (dsj) im Deutschen Sportbund e.V.: Sport ohne Doping - Argumente und Entscheidungshilfen, 1. Auflage, Frankfurt a.M., Juni 2004
- FEIDEN, K. / BLASIUS H.: Doping im Sport: Wer - Womit - Warum? Stuttgart 2002.

#### **Medikamentenkonsum / Missbrauch / Sucht**

- BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (Hrsg.): Suchtprävention im Sportverein – Erfahrungen, Möglichkeiten und Perspektiven für die Zukunft. Köln 2001
- BUNDESZENTRALE FÜR GESUNDHEITLICHE AUFKLÄRUNG (Hrsg.): Gemeinsam gegen Sucht - Möglichkeiten und Chancen der Kinder- und Jugendarbeit im Sportverein. Ein Handbuch für die Betreuerpraxis. Köln (kein Jahr)
- MINISTERIUM FÜR FRAUEN, JUGEND, FAMILIE UND GESUNDHEIT DES LANDES NRW: Lexikon der Süchte. Duisburg 2002.

#### **Schule**

- Erdmann, R.: Das Leisten erfahren, verstehen und einschätzen. In: Beckers, E./Hercher, J./Neuber, N. (Hrsg.): Schulsport auf neuen Wegen. Herausforderung für die Sportlehrerbildung. Butzbach-Griedel 2000, 186-199
- Landesinstitut für Schule (Hrsg.): Suchtvorbeugung in den Schulen der Sekundarstufe I und II. Band I: Konzeption, Fachliche Grundlagen, Rechtsaspekte. Soest 2001
- MSWWF: Richtlinien und Lehrpläne für die Sekundarstufe II - Gymnasium/Gesamtschule in Nordrhein-Westfalen. 1999

#### **Linkliste**

Bundesamt für Sport, Magglingen, Schweiz: [www.dopinginfo.ch](http://www.dopinginfo.ch)

Deutsche Gesellschaft für Ernährung: [www.dge.de](http://www.dge.de)

Deutsche Sporthochschule Köln, Institut für Biochemie, Labor für Dopinganalytik:  
[www.dopinginfo.de](http://www.dopinginfo.de)

Falscher Einwurf! Gegen Doping und Medikamentenmissbrauch – Präventionskampagne, Duisburg / Lüdenscheid / Bochum: [www.falscher-einwurf.net](http://www.falscher-einwurf.net), [www.dopingfreier-sport.de](http://www.dopingfreier-sport.de)

International Doping Tests and Management (IDTM), Schweden: „Young athletes against doping in sports“ (Yaadis) – ein E-Learning-Programm. [www.yaadis.com](http://www.yaadis.com)

Nationale Antidoping-Agentur Deutschland, Bonn: [www.nada-bonn.de](http://www.nada-bonn.de)

Olympiastützpunkt Köln/Bonn/Leverkusen, Hinweise zu Nahrungsergänzungsmitteln:  
[www.osp-koeln.de](http://www.osp-koeln.de)

PWC-Dopingkontrolle GmbH, Gilching: [www.pwc-dopingkontrolle.de](http://www.pwc-dopingkontrolle.de)

Welt-Anti-Doping-Agentur, Montreal, Canada: [www.wada-ama.org](http://www.wada-ama.org)

Haftungshinweis: Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernehmen wir keine Haftung für die Inhalte externer Links. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.