

Dopingprävention in Deutschland – ein stark unterentwickeltes Pflänzchen

Entgegen manchen Behauptungen ist Deutschland bei der Dopingprävention nicht vorbildlich, es dopen deutlich mehr Sportler als über Kontrollen nachgewiesen wird (vgl. Striegel/Ulrich/Simon (2009, Pietsch/Emmrich 2005). Auch der finanzielle Einsatz ist im Vergleich zu Frankreich immer noch nicht vorbildlich. Der Etat der NADA betrug 2008 5,6 Millionen Euro für Antidopingmaßnahmen, davon nur 300.000 Euro für Dopingprävention. Der Steuerzahler unterstützt über öffentliche Mittel die Karrieren von Leistungssportlern und ist damit für Doping-Versuchungssituationen mitverantwortlich; also sollte er sich auch für das Vermeiden von mit Leistungssportkarrieren verbundenen Risiken verantwortlich fühlen. Beim Missbrauch von Medikamenten und Doping wären dies entsprechende präventive Maßnahmen.

1.1 Ohne Verantwortungs- und Problembewusstsein kein Aufgabenbewusstsein

Wegen der engen Definition von Doping („Verboten ist, was sich auf der Liste von WADA und NADA befindet“) folgen viele der Leitfrage: „Was geht denn sonst noch?“; die Verwendung nicht verbotener Medikamente wird nicht als Missbrauch angesehen. Die enge Definition setzt sich in den Köpfen von vielen so fest, als handle es sich beim Dopingproblem nur um ein solches des Spitzensports, Dopingprävention sei folglich nur dessen Aufgabe. Dies führt zur Abwehrhaltung gegen das Thema, mit der Begründung, dass sich diejenigen mit dem Thema beschäftigen sollten, „die das Problem wirklich haben“ und „außerdem haben wir sowieso schon viel zu viele Aufgaben“. Die Behauptung, es gäbe nur wenige Dopingfälle (weniger als 1 %), und die Behandlung dieser als individuelles Vergehen von charakterschwachen Athleten (vgl. für das Gegenteil hierzu Striegel et al. 2009 sowie die Geständnisse z.B. von Jörg Jaksche, Patrik Sinkewitz, Philipp Schulz oder Bernhard Kohl) erschwert das Entstehen von Problembewusstsein.

Die vielen zum Doping vorliegenden Fakten (Berendonk 1991, Bette/Schimank 2006, Spitzer 1999, Singler/Treutlein 2000/2006, 2001, Meutgens 2007) wurden ebenso wie Ergebnisse von Journalisten und Kommissionen negiert, verdrängt, ausgesessen und haben letztlich kaum Konsequenzen nach sich gezogen. Es fehlt das Problembewusstsein sowohl für den Spitzensport, als auch erst recht für den Breiten-, Fitness- und Jugendsport fast völlig. Ohne ausreichendes Problembewusstsein und ohne Anerkennen der Relevanz des Themas auch kein Aufgabenbewusstsein. Ungünstig war und ist in unserem föderalen System das Problem der Verantwortung für Dopingbekämpfung und –Prävention: Verantwortung wird im Sinne eines „Schwarzer-Peter-Spiels“, (Treutlein 2002) weitergereicht, letztlich war niemand richtig verantwortlich (Prinzip der organisierten Unverantwortlichkeit, Singler/Treutlein).¹

¹ „Nicht rezipiert“ werden zudem bis heute die Bücher von Singler/Treutlein (2000/2001) oder von Knörzer/Spitzer/Treutlein (2006) zur Dopingprävention.

1.2 Verunsicherung durch begriffliche Unklarheit und teilweise angreifbare Regeln

Eine Voraussetzung für Dopingprävention ist eine klare Definition des Begriffs „Doping“, was aber schwerfällt; der Verweis auf die WADA-Liste ist eine Ersatzlösung („es ist alles verboten, was auf der Liste steht“). Die positiv verwendete Gebrauch des Worts Doping in der Werbung bringt eine zusätzliche Verunsicherung – es wird für alles gebraucht, was Leistungssteigerung verspricht. Eine weitere Verunsicherung erfolgt durch den widersprüchlichen Umgang mit der Drogenproblematik. Gesellschaftlich erwünscht sind **Anpassungs-** und **Leistungsdrogen** - außer im Leistungssport -, weitgehend verboten **Genussdrogen**, außer Nikotin und Alkohol (Hautefeuille 2009). Vieles davon ist rational schwer nachvollziehbar; umso wichtiger wäre die Ausbildung von Fachleuten für die Prävention von Medikamentenmissbrauch und Doping, ähnlich wie in Frankreich.

Umfassende Kompetenz von Präventionsfachleuten ist wichtig, wenn sie als Leiter von Multiplikatorenschulungen und sonstigen Aus- und Fortbildungen in der Diskussion mit Teilnehmern bestehen wollen. Bisher herrscht sowohl bei der theoretischen Fundierung als auch bei der praktischen Durchführung eher Dilettantismus vor.

1.3 Kontrollen/Analysen/Bestrafung = Prävention?

Von den für den Spitzensport Verantwortlichen in den Verbänden wird so getan, als ob Dopingkontrollen und Bestrafung als Prävention schon ausreichen und für Regelinhaltung sorgen würden; nicht selten scheint der Begriff „Dopingkontrolle“ schon synonym für „Dopingprävention“ zu stehen (vgl. Wippert et al. 2008, 64). Dies kann die Reaktion nach Doping-Skandalen erklären, nämlich die Forderung nach noch mehr Kontrollen und noch schärferer Bestrafung. Nach mehr Dopingprävention verlangt praktisch niemand, d.h. der Sinn der Dopingprävention, nämlich Schutz vor zukünftigen Risiken, wird nicht erkannt. So entsteht kein angemessenes Aufgabenbewusstsein.² Unwissenheit und auch Naivität der für Dopingprävention Verantwortlichen sind nachvollziehbar, wenn das Problem für den eigenen Arbeitsbereich als nicht relevant angesehen wird, Themen tabuisiert werden und wenn letztlich eine Ausbildung von Fachleuten nicht stattfindet.

1.4 Erleichterung der Aufgabe durch die Verwendung des Begriffs „Prävention von Dopingmentalität“

Die Komplexität des Präventionsproblems wird durch den Begriff „**Dopingmentalität**“³ (Treutlein, nach **Laure 1997**) besser erfasst. An ihrer Entwicklung ist das soziale Umfeld (Verein, Verband, Familie, Gesellschaft) beteiligt; dieses muss glaubwürdiger werden (**Verhältnisprävention**). „Dopingmentalität“ hat eine Vorgeschichte vielen Beteiligten, mit schlechten Vorbildern und strukturellen Zwängen. Ihre Entwicklung setzt im Zweifelsfall ab der Kindheit ein durch die Gabe von Zusatzstoffen, was sich im Lauf der Zeit in den Köpfen so festsetzt: „Wenn Du etwas leisten willst, musst Du etwas zusätzlich machen“. Prävention muss demnach früh beginnen.

2 Zur Komplexität von Dopingprävention

Unter Prävention versteht man Maßnahmen zur Verhütung eines Problems, z.B. des Medikamentenmissbrauchs und des Dopings, aber auch zum Abmildern und Beseitigen von Folgen. Individuumszentrierten Maßnahmen müssen die Kompetenzen einer Person so fördern, dass sie mit den Bedingungen ihrer sozialen Umwelt

² Z.B. tauchen die Themen „Doping“ oder „Dopingprävention“ in den Programmheften der meisten Landes-sportbünde nicht auf.

zurecht kommen. Soziozentrierte Maßnahmen müssen Umweltbedingungen schaffen, in denen sich Personen mit den ihr zur Verfügung stehenden Kompetenzen norm- und regelgerecht verhalten können (Hurrelmann 1998, 1999).

Man unterscheidet Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention.

2.1 Primärprävention sollte möglichst früh einsetzen und der Entstehung von Risikoverhalten zuvorkommen. Sie kann unspezifisch sein (z.B. Programme wie „Kinder stark machen“, cool and clean“, Programme zur mentalen Stärkung) oder sich spezifisch an die „Risikogruppe“ Leistungssportler wenden.

Bei der **spezifische Prävention** wird unterschieden in **Verhaltens-** (riskante Lebensweisen vermeiden, gesundheits- und medikamentenfreies Sporttreiben fördern) und **Verhältnisprävention** (schädliche Struktureinflüsse verringern, eine Dopingablehnende Lebens- und Sportwelt schaffen) unterschieden. Verhaltensprävention sollte beginnen, wenn Denk- und Reflexionsvermögen ausgeprägt sind, also etwa mit dem Eintreten der Pubertät, nach Möglichkeit bevor die ersten Versuchungssituationen auftreten. Nicht vergessen werden darf die Reflexion des Sinns des Sporttreibens, von Regeln, des Respektierens der eigenen Grenzen etc.. Gegen **Fehlanreize** wie Werbung, falsche Vorbilder, ungünstiges Umfeld oder strukturelle Zwänge muss vorgegangen werden (Teil der Verhältnisprävention).

2.2 Sekundärprävention zielt auf eine möglichst frühe Erfassung von beobachteten Risiken bzw. Symptomen. Früherkennung kann durch Fragebogenaktionen und Interviews erfolgen. Ziel ist das Auffinden und Beeinflussen von Jugendlichen, bei denen der Verdacht angebracht ist, dass sie für Doping anfällig sind oder schon Medikamentenmissbrauch und/oder Doping betreiben.

2.3 Durch Tertiärprävention sollte im Sport nach erfolgtem Doping und Sperre verhindert werden, dass es zu erneutem Doping kommt. Bei entstandenen Gesundheits- und sozialen Schäden sollten Mitverursacher wie Staat und organisierter Sport unterstützend eingreifen und vor allem vor dem Abgleiten in Sucht schützen.

3 Dopingprävention aus salutogenetischer Sicht

In einem ersten Zugriff wird es sich nicht vermeiden lassen, den Missbrauch von Medikamenten und Doping in den Mittelpunkt zu stellen. Damit entsteht bei den Adressaten der Eindruck, auf etwas verzichten zu müssen und vor allem international in eine Nachteilssituation zu geraten. Deshalb sollte zumindest längerfristig positive Prävention ergänzend hinzukommen; sie rückt positive Botschaften ins Zentrum (zur praktischen Umsetzung siehe Singler/Treutlein 2001, 190 f.). Auf dieser theoretischen Grundlage wurden die dsj-Broschüre „Sport ohne Doping!“ und die weiteren dsj-Materialien entwickelt.

Dopingprävention erfolgt bisher in erster Linie im Sinne eines monodirektionalen Lehrens (**autoritatives Präventionsmodell**, Hurrelmann 2006, 203 ff.), in dem nur vor gesundheitlichen Schäden gewarnt oder mit Sperren bei Überführung gedroht wird. Unerwünschtes Verhalten wird thematisiert, vor negativen Konsequenzen gewarnt (**Abschreckungskonzept**) und die Regeln werden erklärt. Das hat sich schon in anderen Kontexten als wenig erfolgreich erwiesen hat.

³ Mit Ausnahme der Normalernährung ist hier Doping alles, was zum Zweck der Leistungssteigerung eingenommen wird, unabhängig davon, ob verboten sind oder nicht (vgl. auch Singler 2009).

Das **Aufklärungskonzept** ist zwar etwas weitergehend, will mit rationaler Wissens- und Informationsvermittlung zu Einstellungsveränderungen und zu Verhaltensänderungen führen, aber ist für sich allein genommen ebenfalls nicht ausreichend.

Das **Risikofaktorenkonzept** zielt auf die Identifizierung von Risikofaktoren und auf eine Schärfung des Risikobewusstseins ab. In der Gesundheitserziehung gelten diese Ansätze als veraltet und dürften auch bei der Dopingprävention wenig wirksam sein.

Konzepte auf der Basis des **Salutogenese-Ansatzes** zielen auf die Stärkung von Schutzfaktoren und Kompetenzen und wollen an den Ursachen von Risikoverhalten ansetzen (Verminderung der Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Risikoverhalten). Schwerpunkte sind dabei problemorientierte Wissensvermittlung, Berücksichtigung der Bedürfnisse der Adressaten, Stärkung der Bewältigungskompetenz. Die von der WHO propagierte Förderung von Lebenskompetenzen wie Entscheidungsfertigkeit, Kreatives Denken, Stressbewältigung sind auch in der Dopingprävention sinnvoll (Bengel et al. 2009, 123).

Im **Beratungsansatz** werden die Adressaten der Beratung als selbstverantwortliche Personen angesehen, die zu rationalen Entscheidungen fähig und grundsätzlich bereit sind, woraus Singler/Treutlein (2001, 194) die Forderung nach einer Vorbereitung auf reflektiertes Entscheiden und Handeln in Versuchungssituationen (z. B. Verletzungen, Leistungsrückgang, Verbesserung von Konkurrenten) ableiten. Solche Krisenmomente antizipieren zu können und Handlungsalternativen zum Doping zu kennen, zählt zu den Kompetenzen, die ungedopte Sportler auszeichnen.

Nach dem **Setting-Ansatz** sollen die Lebensräume der Betroffenen so gestaltet werden, dass diese an der Gestaltung beteiligt werden. Bei der im Leistungssport vorwiegend anzutreffenden monodirektionalen Trainer-Athlet-Beziehung bleiben hier dicke Bretter zu bohren.

Fazit:

Nach Singler (2009) ist Dopingprävention als kontinuierlicher Prozess anzulegen, kann über Zentralisierung nicht befriedigend geleistet werden (nicht nur Top-Down-Strategien sondern auch Bottom-Up-Strategien), berücksichtigt Verhaltens- wie Verhältnisprävention, stärkt Ressourcen und Kompetenzen von jungen Menschen und fördert insbesondere die Fähigkeit, Probleme reflektieren, eigene Positionen argumentativ vertreten und selbständig Entscheidungen treffen zu können, richtet sich nicht nur an Kaderathleten, thematisiert alle Formen des verbotenen und nicht verbotenen Medikamenten- und Substanzkonsums und richtet sich an den Problemfeldern wie Sucht- oder Risikoverhalten und Betrug im Sport aus.

Literatur

- Bühler, A./Schmidt, B. (2007): Zur Effektivität von Verhältnis- und Verhaltensprävention. In: Mann, K./Havemann-Reinecke/Gassmann, R. (Hrsg.) (2007): Jugendliche und Suchtmittelkonsum. Trends – Grundlagen – Maßnahmen, 109 – 124.
- Choquet, M. et al (2000): Jeunes, sport, conduites à risques. In : MMJS/Mission interministerielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie. Dokumentation der Tagung: Pratiques sportives des jeunes et conduites à risques », Paris 5. und 6.12.2000, 25 – 40.
- Durham, M.B./Goldberg, L. (2007): Drug prevention and health promotion for high school athletes: A summary of the ATLAS and Athena programs. In: Sarikaya, H. et al. (Hrsg.): Biomedical side effects of doping. München 2007, 262 – 277.
- Hautefeuille, M. (2009): Dopage et vie quotidienne. Ed. Payot & Rivages. Paris.
- Knörzer, W./Spitzer, G./Treutlein, G. (Hrsg.) (2006): Dopingprävention in Europa. Erstes internationales Expertengespräch 2005 in Heidelberg. Aachen.
- Knörzer, W./Amler, W./Bernatzky, P./Breuer, S. (2006): Sportlerinnen und Sportler mental stark machen – kompetenzorientierte Dopingprävention in der Praxis. In: Knörzer, W./Spitzer, G./Treutlein, G. (Hrsg.): Dopingprävention in Europa. Erstes internationales Expertengespräch 2005 in Heidelberg. Aachen, S. 242 - 248.
- Knörzer, W./Steen, R. (2006): Prävention und Gesundheitsförderung – Grundlagen. In : Knörzer, W./Spitzer, G./Treutlein, G. (Hrsg.): Dopingprävention in Europa. Aachen, S. 133 – 140.
- Laure, P. Epidemiologic approach of doping in sport. In: Journal Sports Med. Phys. Fitness 37, 1997, S. 218 – 224.
- Laure, P. (coordination) (2000): Dopage et société. Lonrai.
- Laure, P. (2006): Doping von Jugendlichen und und Prävention – zwei Untersuchungen. In : Knörzer, W./Spitzer, G./Treutlein, G. (Hrsg.): Dopingprävention in Europa, 112 - 119
- Louveau, C. et al. (1995): Dopage et performance sportive. Analyse d'une pratique prohibée. INSEP, collection recherche. Paris.
- Maier, B. (2007): Bester sein und doch fair. Sportlicher Erfolg ohne Egoismus. Verlag Brüder Hollinek. Purkersdorf.
- Ministère de la Jeunesse et des Sports/Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Hrsg.) (2000): Pratiques sportives des jeunes et conduites à risques. Actes du séminaire européen 5 et 6 décembre 2000. Paris.
- Singler, A. (2009): Dopingprävention in Rheinland-Pfalz. Bericht zu einer Studie im Auftrag des Ministeriums des Innern und für Sport Rheinland- Pfalz. Unveröff. Manuskript.
- Singler, A./Treutlein, G. (2001): Doping – von der Analyse zur Prävention. Meyer&Meyer, Aachen.
- Striegel, H. et al. (2009): Randomized response estimates for doping and illicit drug use in elite athletes. DrugAlcoholDepend. (2009), doi:10.1016/j.drugaldep.2009.07.026.
- Treutlein, G./Ruep, M. (2009): Eine Tablette für jede Lebenslage: zum Missbrauch von Nahrungsergänzungsmitteln und Medikamenten. In: Jürgen Nicolaus/ u.a. (Hg.): Leben nach Herzenslust? Lebensstil und Gesundheit aus psychologischer und pädagogischer Sicht. Schriftenreihe der Pädagogischen Hochschule Freiburg, Druck in Vorbereitung.
- Wörz, T./Schröder-Klementa, T./Kranawetter, S. (Hrsg.) (2007): Doping. Aufklärung und Maßnahmen der Prävention. Schulen für Leistungssport im internationalen Vergleich. Pabst Science Publishers, Lengerich