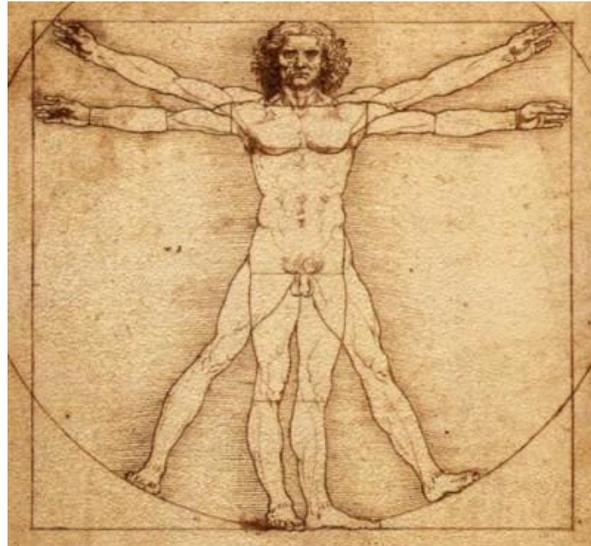


Fachtagung

Doping und Körperbilder

Zurschaustellung, Vermessung,
Optimierung jugendlicher Körper im
digitalen Zeitalter

22. Mai 2014



Dokumentation

Stadt Frankfurt am Main

Drogenreferat

In Kooperation mit:

Arbeitskreis Jugend, Drogen und Suchtprävention

1. Grußwort
Regina Ernst – Leiterin des Drogenreferates
2. Körperbilder, riskantes Schönheitshandeln und Body Modifikation im Jugendalter
Janine Trunk
3. Doping im Alltag Jugendlicher – Präsentation
Ulrike Spitz.
4. Doping im Alltag Jugendlicher – Vortrag
Ulrike Spitz
5. Workshops
6. Literaturliste
7. Linkliste

Begrüßung

Regina Ernst, Leiterin des Drogenreferats der Stadt Frankfurt am Main

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ich freue mich sehr, Sie zum Fachtag „Doping und Körperbilder“ begrüßen zu können und überbringe Ihnen herzliche Grüße von Frau Stadträtin Heilig, die heute leider verhindert ist. Ganz besonders möchte ich auch unsere ReferentInnen und Workshopleitungen willkommen heißen.

Immer ganz vorne mithalten, perfekt funktionieren, perfekt aussehen, ein perfektes Bild abgeben – mit allen Mitteln. Leicht ließe sich diese Aufzählung weiterführen, denn Doping ist nicht mehr nur ein Thema im Leistungssport oder Bodybuilding, sondern für viele längst Alltag in unserer leistungsorientierten Gesellschaft geworden. Sei es das Nasenspray und die Schmerztablette vorm Joggen, der Energy-Drink vor Klassenarbeiten oder das Diuretikum, um möglichst schnell zur Traumfigur zu kommen. Mit Sorg- und Arglosigkeit schlucken auch sehr gesunde Menschen scheinbar harmlose „kleine Helfer“, ohne sich bewusst zu machen, dass sie damit ihre Gesundheit aufs Spiel setzen oder setzen können.

Das Drogenreferat hat bereits 2007 einen Fachtag zum Thema Doping veranstaltet. Damals lag der Fokus auf dem Thema „Muskeln mit allen Mitteln“. Es ging also um Doping in Krafräumen und Fitnessstudios, um Muskelaufbau mit Nahrungsergänzungsmitteln und Hormonen. Seitdem hat sich viel verändert. So zeigt die repräsentative Schülerbefragung MoSyD, dass die Einnahme von Hormonpräparaten zum Muskelaufbau bei Frankfurter Jugendlichen seit 2008 deutlich zurückgegangen ist: Hatten 2008 noch 7% der männlichen Jugendlichen in Frankfurt Erfahrungen mit Anabolika, waren es 2012 nur noch 2%.

Aktuell ist nicht mehr der Arnold-Schwarzenegger-Typ, sondern der schlanke sportliche Körper angesagt. Das hat viel mit dem Internet zu tun, mit computeranimierten Fantasy-Helden mit überzeichneter Idealfigur, vor allem aber mit sozialen Netzwerken wie Facebook, WhatsApp, Instagram, auf denen das neue Schönheitsideal inszeniert, gepostet und kommentiert wird.

Auf – im Wortsinn – allen Kanälen werden junge Menschen heute täglich und

allgegenwärtig mit idealen Körperbildern konfrontiert, die mit der Realität oft nichts zu tun haben. Die aber - bewusst oder unbewusst - einen extremen Druck erzeugen, mitzuhalten und das eigene Aussehen anzupassen. Ein Beispiel: Trotz sinkender Einschaltquoten sitzen immer noch Millionen junger Mädchen vor dem Fernseher, wenn Germanys Next Topmodel gesucht wird.

Das Virtuelle ist zum Maßstab vieler Dinge geworden: Mediale Bilder prägen uns heute mehr als unsere tägliche Realität und gerade junge Menschen bewerten ihr Leben zunehmend nach seiner medialen Verwertbarkeit. Das heißt, sie betrachten sich mehr und mehr aus der Außenperspektive. Am Ende stellen sie sich so dar, wie sie gerne gesehen werden möchten, leben sozusagen im Reality Format.

Die vielfältigen Aspekte der Zuschaustellung und Optimierung des jugendlichen Körpers im digitalen Zeitalter wollen wir bei unserer Fachtagung Doping und Körperbilder beleuchten. Frau Zeter, Frau Professorin Dr. Trunk und Frau Spitz werden dazu sprechen und dabei auch in einem Vortrag den Bogen von der Antike bis zum digitalen Zeitalter spannen. Wir möchten gemeinsam mit Ihnen die Bedeutung und die Risiken dieser Entwicklung verstehen, diskutieren und überlegen, wie wir präventiv Jugendliche – und zwar bewusst Jungen und Mädchen – dabei unterstützen können, Risiken zu vermeiden.

Ich bedanke mich bei allen, die diesen Fachtag konzipiert und vorbereitet haben: Bei den MitarbeiterInnen des Drogenreferats und dem Arbeitskreis Jugend, Drogen und Suchtprävention, besonders erwähnen möchte ich Herrn Gerd Kever Bielke vom Drogenreferat, Frau Madeleine Persson von der Jugendberatung und Suchthilfe „Am Merianplatz“, Frau Stephanie Köster und Herrn Elton Sheme von der Fachstelle Prävention und Herrn Günter Bauer vom Jugend- und Sozialamt. Ein Dankeschön auch an Frau Avemann vom Zentrum für Essstörungen.

Ich wünsche Ihnen allen spannende und interessante Einblicke, eine gute Diskussion und beflügelnde Erkenntnisse. Schön, dass Sie heute bei uns sind.

Ich übergebe nun an Frau Lind-Krämer, die die Veranstaltung heute moderieren wird.

Es ist gar nicht so leicht, so schön zu sein, wie man aussieht.

Körperbilder, riskantes Schönheitshandeln und Body Modifikation im Jugendalter

Fachtag des Drogenreferats Frankfurt: „Doping und Körperbilder“

22.05.2014

Prof. Dr. nat. Janine Trunk, Hochschule Döpfer, Köln

Zu den zentralen Entwicklungsaufgaben im Jugendalter zählt die Auseinandersetzung mit körperlichen Veränderungen, um „den neuen Körper“ in das Selbstbild und Identitätserleben integrieren zu können. Endokrine Prozesse und neuroanatomische Veränderungen führen (teilweise in einem kurzen Zeitraum) zu einem beschleunigten Längenwachstum und zu Gewichtsveränderungen, zur Ausdifferenzierung der Organsysteme und der Entwicklung sekundärer Geschlechtsmerkmale (Silbereisen & Weichold, 2012). Die Bewältigung und individuelle Auseinandersetzung mit diesen schnellen Veränderungen des eigenen Körpers in Interaktion mit anderen Entwicklungsaufgaben ist dabei nicht unabhängig von gesellschaftlichen Normen und Werten; so liegt z.B. zwischen dem westeuropäischen und US-amerikanischen Schönheitsideal und realen männlichen und weiblichen Körpermaßen eine hohe Diskrepanz vor, die zu Unzufriedenheit und daraus resultierend zu Veränderungen des eigenen Körpers führen kann (Schmidt et al., 2012; Trunk, 2014).

Gegenstand der nachfolgenden Ausführungen sind daher Körperbilder und –modifikationen im Jugendalter, vom Diätverhalten, über exzessives Sporttreiben, bis hin zu technisch-invasiven Eingriffen, um den eigenen Körper (vermeintlich) zu verschönern. Damit wird der Diskurs über „Muskelsucht, Körperkult und Magerwahn“ kurz aufgegriffen und durch empirische Befunde abgerundet. Danach wird das schulische Präventionsangebot „Unperfekt schön!“ vorgestellt, das sich an Schülerinnen und Schüler ab 16 Jahre richtet, Körper- und Schönheitskult(-ur) explizit aufgreift und in einen methodischen Bezugsrahmen stellt. Die Auseinandersetzung erfolgt auch unter der Frage, wie Jugendliche für riskantes Schönheitshandeln sensibilisiert werden können und wo Grenzen der Präventionsarbeit liegen.

Theoretischer Hintergrund: Riskantes Schönheitshandeln

Bedingt durch biologische Prozesse, verändert sich der Körper im Jugendalter oft in kurzer Zeit erheblich. Die individuelle Beschäftigung mit dem eigenen Körper steht dabei in Wechselwirkung mit Rückmeldungen Gleichaltriger und internalisierten gesellschaftlichen Normen. Dabei kann der Vergleich mit dem medial

inszenierten Schönheitsideal zu Unzufriedenheit, Leidensdruck oder zu riskantem Schönheitshandeln (s.u.) führen: In den Massenmedien wird z.B. Schlanksein mit positiven Attributen wie beruflichem, privatem und sozialem Erfolg verknüpft. Mit der Idealisierung des schlanken, (vermeintlich) gesunden Körpers und attraktiver Menschen geht oft die Abwertung übergewichtiger und von der Attraktivitätsnorm abweichender Personen einher, sodass ein Bild putativer Zufriedenheit und Wohlbefindens attraktiver und schlanker Menschen gezeichnet wird (s.a. Trunk, 2014). Geschlechtsdifferentielle Körpernormen suggerieren damit Sicherheit und gesellschaftliche Anerkennung durch ein bestimmtes äußeres Erscheinungsbild (Foltinek, 2006). Über Medien werden aber auch (teilweise widersprüchliche) geschlechtsrollenspezifische Erwartungen transportiert, die sowohl junge Frauen als auch Männer beeinflussen (einen Überblick geben Schmidt et al., 2012) und zu Leidensdruck führen (können). Eine negative Körperbewertung bis hin zur Körperbildstörung mit der Konsequenz des riskanten Schönheitshandelns wird begünstigt, wenn der Körper als „Abweichung von normativ gesetzten Standards erlebt [wird]“ (Gransee 2008, 168). Eine als negativ bewertete Diskrepanz zwischen geschlechtsspezifischen Körpernormen und dem Selbstbild trägt also zu Stressempfinden und reduziertem Wohlbefinden bei und ist im Jugendalter ein signifikanter Prädiktor für Körperbildstörungen und riskantes Schönheitshandeln, wie zum Beispiel klinisch bedeutsame Essstörungen (Schmidt et al., 2012).

Unter riskantem Schönheitsverhalten werden mit spezifischen Gesundheitsrisiken verbundene Verhaltensweisen subsumiert, mit denen das eigene Aussehen manipuliert wird, um sich selbst und anderen (vermeintlich) besser zu gefallen. Individuelles Schönheitshandeln wird mindestens durch drei zentrale Aspekte beeinflusst, nämlich persönliche (teilweise ungünstige) Kognitionen (z.B. „Ich muss perfekt sein!“), interpersonelle Rückmeldungen (z.B. durch die Familie und /oder Gleichaltrige) und den soziokulturellen Kontext (z.B. die antizipierte Annahme, durch Attraktivität bessere Chancen auf dem Arbeitsmarkt zu haben). Diese drei Faktoren werden durch Emotionen verstärkt, weil negativer Affekt (z.B. durch Unzufriedenheit mit dem eigenen Aussehen) weitere Veränderungswünsche am eigenen Aussehen aufrechterhält.

Kontrovers diskutiert wird, wo Schönheitshandeln anfängt, und ob es operationalisierbare Kriterien für ein damit verbundenes Gesundheitsrisiko gibt. Zwar sind geschminkte Lippen oder das Tragen von High-Heels eine Frage des Geschmacks, ein ernstzunehmendes Gesundheitsrisiko ist hier vermutlich aber eher unwahrscheinlich; Lippen kann man waschen und Schuhe ausziehen. Auch bei Männern ist bei dem Besuch eines Fitnessstudios ad hoc nicht von einem Gesundheitsrisiko auszugehen, - Eltern sind im Gegenteil oft sogar froh, wenn ihre Söhne sich mehr bewegen und weniger Zeit vor dem PC verbringen. Der Übergang zwischen alltäglichem Schönheitshandeln und Gesundheitsrisiken ist also oft fließend und schwer eindeutig zu bestimmen.

Exkurs: Was ist attraktiv?

In der Diskussion um (riskantes) Schönheitshandeln stellt sich die Frage, was Schönheit ist und ob es objektivierbare Kriterien zur Bestimmung von Attraktivität gibt, die dem gesellschaftlich breit anerkannten Schönheitsideal zugrundeliegen. In der Anthropologie wird angenommen, dass Merkmale eines als hinreichend

attraktiv bewerteten äußeren Erscheinungsbildes die Werte einer Gesellschaft repräsentieren und der Gruppenidentifikation und Anpassung an eine gemeinsame Gesellschaft dienen (Grammer, 2002). Damit kommt dem „Konzept des idealen Körpers“ (Grammer, 2002, S. 164) die Funktion der Abgrenzung gegenüber anderen sozialen Gruppen zu. Evolutionsbiologische Konzepte hingegen zeichnen ein durch die sexuelle Evolution geprägtes Bild von Schönheit, in dem vor allem Merkmale als attraktiv wahrgenommen werden, die auf Gesundheit und damit auf maximalen Reproduktionserfolg schließen lassen. Eines der zentralen Ergebnisse der interdisziplinären Attraktivitätsforschung ist, dass Durchschnittlichkeit und Symmetrie von den meisten Menschen (auch kulturübergreifend) als attraktiv bewertet werden, d.h. auch, dass Disharmonien und Extremmerkmale als weniger attraktiv eingeschätzt werden (z.B. kleine, weitauseinanderstehende Augen in Kombination mit vollen Lippen). Bei der Beurteilung weiblicher Gesichter wird insbesondere die Kombination aus Merkmalen eines „Kindchenschemas“ (große Augen, kleine (Stups-)Nase, ein schmales Kinn, große Lippen) und „Reifemerkmale“ (hohe Wangenknochen, schmale Wangen) als besonders attraktiv bewertet, offenbar weil diese Kombination mit Jugendlichkeit assoziiert wird. Bei der Beurteilung männlicher Attraktivität zeigt sich, dass das Kindchenschema negativ mit Attraktivitätsurteilen korreliert, insgesamt aber Kriterien für die Beurteilung des Erscheinungsbildes weniger eindeutig zu bestimmen sind wie für Frauen. Für die Bewertung des Körpers zeigt sich, dass Männer wie Frauen schlanke Körper bevorzugen. Die Bewertung des idealen Körpergewichts ist zeithistorisch aber erheblichen Variationen ausgesetzt, - so ist die Idealisierung eines schlanken Körpers historisch und ethnographisch eine Ausnahme. Relativ unabhängig vom Körpergewicht sind für die Beurteilung von Attraktivität die Körperproportionen und hier vor allem das Taille-zu-Hüfte-Verhältnis, ein relationaler Wert zur Beschreibung weiblicher respektive männlicher Schönheit. Für Frauen wird das Verhältnis von 0,7 am attraktivsten eingeschätzt (schmale Taille im Verhältnis zur Hüfte) und bei Männern ein Taille-zu-Hüfte-Verhältnis von 1. Neben diesen deskriptiven Merkmalen zur Beschreibung von Schönheit und Attraktivität liegt auch eine Reihe von Untersuchungen zu sozialen Wahrnehmungsprozessen in Abhängigkeit der Attraktivitätseinschätzung vor. So werden attraktiven Personen mehr positive Attribute zugeschrieben, wie z.B. beruflicher Erfolg, Sozialkompetenz, Gesundheit (einen allgemein verständlichen empirisch fundierten Überblick gibt z.B. Grammer, 2002).

Unabhängig von vorherrschenden Schönheitsidealen, zeigt ein Blick in die Geschichte, dass Schönheitshandeln und die Veränderung des eigenen Körpers wohl so alt sind wie die Menschheit selbst. Funde, die auf selbst vorgenommene (kulturell unterschiedliche) Veränderungen des eigenen Körpers und das Tragen von Körperschmuck schließen lassen, gehen bis in die Jungsteinzeit zurück (Lobstädt, 2011), was unterstreicht, dass die Beschäftigung mit dem eigenen Erscheinungsbild und ggf. die Veränderung von ebendiesem nicht ausschließlich Korrelat postmoderner gesellschaftlicher Entwicklungen sind.

Im Folgenden wird ausgewähltes Schönheitshandeln vorgestellt, das mit einer Gesundheitsgefährdung einhergehen kann.

Exzessives Sporttreiben (Sportsucht) und Muskeldysmorphie (Muskelsucht):

Sowohl bei der Sportsucht als auch der Muskelsucht wird Sport über körperliche Grenzen hinaus getrieben. Oft steht hierbei kein Wettkampf- oder Teamgedanke im Vordergrund, teilweise werden Misserfolge in anderen Lebensbereichen durch Ausdauer im Sport kompensiert und durch die Ausschüttung körpereigener Endorphine verstärkt. Die Sportsucht kann mit gewichtsreduzierenden Maßnahmen und Diäten einhergehen (teilweise aufgrund physikalischer Vorteile mit geringem Körpergewicht) und Formen einer klinisch relevanten Essstörung annehmen (auch: Anorexia athletica). Auch bei der Muskelsucht (Muskeldysmorphie; auch: Bigorexia nervosa) wird der Muskelaufbau oft durch die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln beschleunigt. Häufig liegt eine Körperbildstörung vor, bei der das eigene Körperbild als zu schwächlich, dünn und schmal beurteilt wird, was der objektiven Muskelmasse nicht entspricht. Bei extremen Formen kann diese übertriebene sportliche Aktivität kombiniert mit einer Essstörung i.S. des Missbrauchs von Nahrungsergänzungsmitteln und Diät halten zu Leidensdruck und erheblichen gesundheitlichen Komplikationen führen, z.B. zu Störungen des Skelett-Systems, zu Herz- und Leberschäden durch kontinuierlichen Missbrauch von Proteinprodukten o.Ä., zu eingeschränkter Beweglichkeit durch die Muskelhärte, sowie zu Schwindel, Krampfanfällen, gestörter Fruchtbarkeit, Erektionsstörungen, Prostata-, Magen- oder Kopfschmerzen. Die Zahl Betroffener wird auf 1% geschätzt (vgl. zsf. BZgA, 2008 a,b,c)

Tanorexie:

Unter Tanorexie ist das anhaltende Verlangen nach gebräunter Haut zu verstehen, was durch den häufigen Besuch von Solarien kompensiert wird. In einer US-amerikanischen Studie zeigten 20 % jugendlicher Solarienbesucher/innen Unruhe, Gereiztheit und Schwierigkeiten in der sozialen Interaktion, wenn sie von künstlicher Besonnung abgehalten wurden (Sonnenmoser, 2009). Risiken der Tanorexie sind vorzeitige Hautalterung, Hautveränderungen (z.B. Pigmentstörungen), Hautkrebs und Zahnausfall aufgrund der übermäßigen Erwärmung (ebd.).

Anorexia nervosa (Magersucht), Bulimia nervosa (Ess-Brech-Sucht), Binge-Eating-Disorder (Ess-Sucht):

Im Zusammenhang mit riskantem Schönheitshandeln sind auch subklinische Symptome von Essstörungen zu nennen, die im Jugendalter bei 30% der Mädchen und 15% der Jungen zu beobachten sind (Holling & Schlack, 2007). Zu subklinischen Formen des Essverhaltens zählt z.B. die starke kognitive Beschäftigung mit der Nahrungsaufnahme, Angst zuzunehmen, ungünstige Einstellungen zu Essen und Figur sowie Diätverhalten. Auch hier ist ein verzerrtes Körperselbstbild konstitutiv; fast alle befragten Jugendlichen schätzen sich als „viel oder etwas zu dick“ ein (ebd., S. 796). Subklinische Formen des Essverhaltens sind damit wesentliche Risikofaktoren für Essstörungen, deren Häufigkeit im Jugendalter ihren Höhepunkt hat. Außerdem wird diskutiert, ob die Verbreitung von subklinischen und klinisch bedeutsamen Essstörungen mit dem medial inszenierten Schönheitsideal korreliert (Trunk, 2014). Zu Letzteren zählen die Magersucht, Ess-Brech-Sucht und die Ess-Sucht. Die Magersucht manifestiert sich in selbst herbeigeführtem Untergewicht (BMI < 17,5) und einer ausgeprägten

Angst vor einer Gewichtszunahme (WHO, 2014). Bei der Ess-Brech-Sucht werden wiederkehrende „Heißhungerattacken“ (bei denen hochkalorische Nahrungsmittel in sehr kurzer Zeit verzehrt werden) durch gewichtsregulierende Maßnahmen (wie z.B. Erbrechen, Missbrauch von Abführmitteln) kompensiert (WHO, 2014). Beide Essstörungen gehen häufig mit einer starken kognitiven Auseinandersetzung mit Ernährung, Figur und Körpergewicht und einer Körperbildstörung einher, die „auf einer systematischen Unterschätzung des eigenen Aussehens in Relation zu imaginären Wunschbildern des schlanken oder muskulösen Körpers beruht“ (Menninghaus, 2007, S. 38). Im Gegensatz zu muskeldysmorphen Körperbildstörungen (s.o.), nehmen essgestörte Personen ihren Körper dicker wahr als es den tatsächlichen Körpermaßen entspricht (Legenbauer & Vocks, 2006).

Epidemiologische Daten zu Essstörungen sind Tabelle 1 zu entnehmen.

Tab. 1: Häufigkeit, Ersterkrankungsalter, Geschlechterverhältnis und Mortalitätsrate getrennt für Magersucht, Ess-Brech-Sucht und Ess-Sucht (aus Trunk, 2012, S. 96)

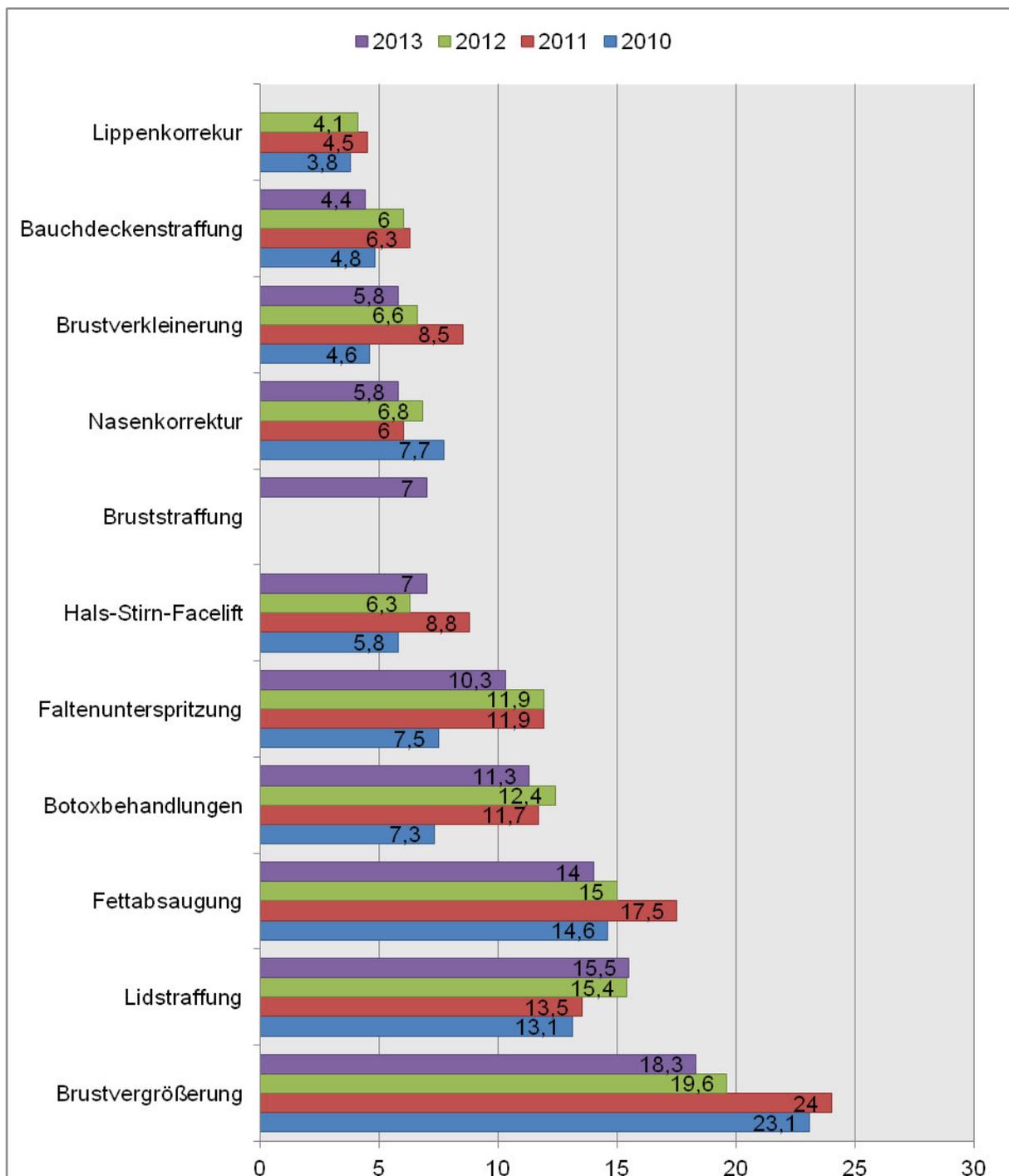
Störung	Häufigkeit	Ersterkrankungsalter	Verhältnis (Jungen : Mädchen)	Mortalitätsrate
Magersucht (Anorexia nervosa)	0,5-1,0 % (50% davon sind unter 18 Jahren)	12-17 Jahre	1:11	ca. 10 %
Ess-Brech-Sucht (Bulimia nervosa)	2,0-4,0%	16-20 Jahre	1:10	7,6 %
Ess-Sucht (Binge-Eating)	4,0-9,0%	alle Altersgruppen	1:3	nicht bekannt

Plastisch-chirurgische Eingriffe

Neben bereits dargestelltem Schönheitshandeln, ist offensichtlich die Schwelle für technisch-invasive Maßnahmen gesunken: Seit 1990 ist die Zahl der Schönheitsoperationen um ein Vielfaches gestiegen (Korzczak, 2007) und ein Blick auf aktuelle Zahlen zeigt, dass Brustvergrößerungen die am häufigsten

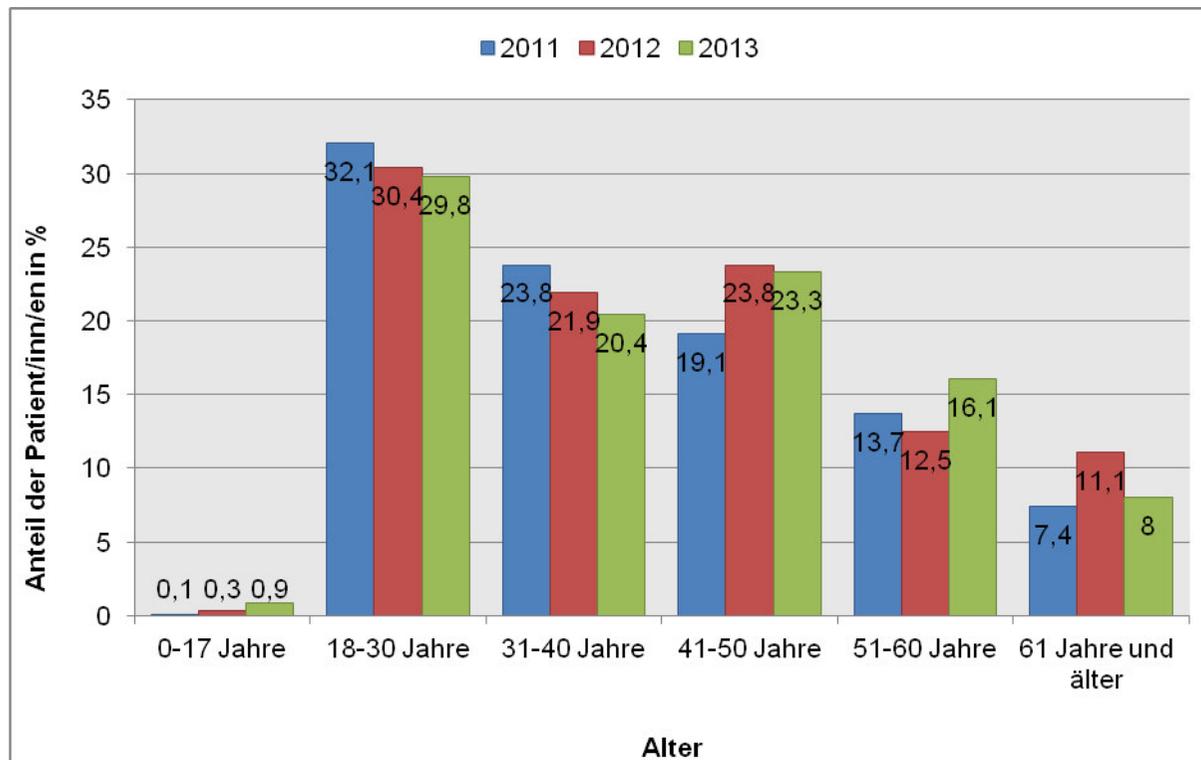
vorgenommenen Eingriffe darstellen. Nach Summation der Operationsanlässe nach inhaltlichen Kriterien sind allerdings Behandlungen rund um die (vermeintliche) Behebung von Altersanzeichen am häufigsten vertreten (Statista, 2014; vgl. Abb. 1).

Abb. 1: Anteil der häufigsten Schönheitsoperationen in Deutschland in den Jahren 2010 bis 2013



Zumindest die Daten des Hellfeldes entsprechen damit nicht medialen Berichterstattungen, in denen bereits Jugendliche den Gang zum Chirurgen nicht scheuen (z.B. Lisa, 2008). Bei Betrachtung der Altersstruktur vorgenommener Eingriffe fällt aber auf, dass junge Erwachsene - also die Jugendlichen von gestern - die am häufigsten repräsentierte Gruppe über alle Altersklassen hinweg darstellt (Statista, 2014; vgl. Abb. 2). Durch den medizinisch-technischen Fortschritt ist davon auszugehen, dass die ästhetische Medizin in den nächsten Jahren eine weitere Selbstverständlichkeit, Enttabuisierung und Normalität erfahren und sich der Anstieg an plastisch-chirurgischen Maßnahmen weiter fortsetzen wird (Gründl, 2010).

Abb. 2: Altersstruktur der Patienten von Schönheitsoperationen in Deutschland in den Jahren 2011 bis 2013



Body-Modifikation:

Zu invasiven Methoden zählen auch Body-Modifikationen als dauerhafte oder auch vorübergehende Veränderungen des menschlichen Körpers. Formal spricht man von „Eingriffen, die direkt am Körper vorgenommen werden und eine Veränderung des Aussehens bzw. der körperlichen Integrität intendieren“ (Bammann, 2008, S. 259). Strenggenommen fallen also auch die bereits vorgestellten kosmetischen und plastisch-chirurgischen Maßnahmen darunter. Im Fachdiskurs wird unter Body Modifikation aber v.a. „Body-Art“ gefasst, z.B. Tätowierungen und das breite Spektrum an Piercings (z.B. Kasten, 2007a), die vermutlich am bekanntesten und am häufigsten vertreten sind. Eine Übersicht über unterschiedliche Formen der Body-Modifikationen gibt Tabelle 2.

Tab. 2: Formen der Body-Modifikation (übernommen aus Trunk, 2012, S. 108/109; s.a. Kasten, 2006; 2007a,b)

Variante der BM	Beschreibung
Tätowierungen	Einstechen von Farbpartikeln in untere Hautschichten
Piercing	Mit einer Nadel gestochenes Loch in die Haut, in das ein metallisches Schmuckstück gesetzt wird („klassische Ohringe“ gelten nicht als Piercings)
Surface Bar	Ein flacher Steg wird unter die Haut gelegt, nur die Kugeln am Ende sind sichtbar
Pocketing/Stapling	Ein Metallstab wird an beiden Enden unter der Haut befestigt

Implants (operative Technik)	<u>Subdermale Implantate</u> : Kleine Objekte werden unter die Haut gesetzt. <u>Transdermale Implantate</u> : Objekte werden unter die Haut gesetzt, an der Oberfläche bleiben aber Metallteile sichtbar (am häufigsten im Genitalbereich).
Genitalschmuck	Piercing(s) durch die Brustwarzen, Schamlippen, Klitoris, durch die Eichel, am Schaft des Penis und am Hoden
Dehnung, „Fleischtunnel“	Piercingöffnungen werden mit speziellen Dehnsicheln sukzessive gedehnt, sodass Körperöffnungen bis zu einer Größe eines Fünfmaststückes entstehen, in die oft Ösen eingesetzt werden (am häufigsten in den Ohrläppchen oder den Schamlippen).
Skarifizierung	Bewusstes Erzeugen von Schmucknarben. Um gut sichtbares Narbengewebe zu erzeugen, wird der Heilungsprozess z.B. durch wiederholtes Aufkratzen verzögert. Beim <u>Cutting</u> wird mit einem Skalpell in die Haut geschnitten, zwischen zwei Schnitten liegende Hautlappen werden oft entfernt. Beim <u>Branding</u> entstehen die Narben durch Einbrennen erhitzter Metallplättchen in die Haut.
Spaltung von Körperteilen	Operativer Eingriff, bei dem mit einem Skalpell oder Thermocutter Körperteile gespalten werden (am häufigsten Zunge und Eichel).
Amputationen	Personen amputieren sich Körperteile, von denen sie annehmen, diese gehören nicht zu ihnen (wird zur Body Integrity Identity Disorder gezählt).
BM, die nicht der dauerhaften Körperveränderung, sondern vielmehr der „Selbsterfahrung“ dienen	
Variante der BM	Beschreibung
Play-Piercings	Nadeln (oft Kanülen) werden waagrecht in einem Muster durch die oberen Hautschichten gestochen, die dann mit Schnüren miteinander verbunden werden können (z.B. in Form einer „Korsage“ auf der nackten Haut). Die Nadeln werden nach einiger Zeit wieder entfernt.
Suspensionen	Aufhängungen an sehr tief gepiercten Haken, an denen Personen dann hochgezogen werden.
Saline-Injektionen	Injektionen von Kochsalzlösung führen zum massiven Anschwellen der entsprechenden Körperteile (am häufigsten im Genitalbereich).
Sewings (Sutures)	Zunähen von Körperöffnungen (häufig des Mundes)

Historisch betrachtet, scheint die Modifikation des eigenen Körpers ein menschliches Bedürfnis und Teil der kulturellen Evolution zu sein (Bammann, 2008; Lobstädt, 2011). Die Entscheidung, ob und welchen Körperschmuck man trägt, hängt entscheidend vom kulturellen Kontext und persönlichen Interessen ab. Insgesamt zeigt sich, dass psychosoziale Motive für Body Modifikationen im Jugendalter so vielfältig und komplex sind wie die Symbole und vorgestellten Formen selbst, wie die nachfolgende Übersicht zeigt:

Tab. 3: Gründe für Body-Modifikationen (BM; übernommen aus Trunk, 2012, S. 106; s. ausführlich Kasten, 2006)

Gründe/ psychosoziale Motive für Body-Modifikationen

Erhöhung der Attraktivität

Vorbilder, Gruppendruck, Nachahmung

Erwachsen bzw. unabhängig werden wollen

Identitätsfindung, sich von der Masse abheben wollen

Neugier, Mutprobe, Sensation Seeking

Protest, Rebellion

Männlicher/weiblicher werden wollen

Körperkontrolle

Liebe(skummer)

Steigerung der Empfindungsfähigkeit

Sexuelle Motive

Religiöse Motive, spirituelle Bedeutung

Grenzerfahrungen

Derealisation, Depersonalisation

Körperdysmorphie Störungen

Selbstverletzung

Das Gesundheitsrisiko reicht von allergischen Reaktionen, Blutungen, Gewebeschäden über Infektionen (Hepatitis C und HIV) bis hin zu Tuberkulose, Tetanus oder Lepra (v.a. durch unhygienische Bedingungen und nicht-sterile Materialien). Piercings im Intimbereich werden teilweise selbst gestochen; unerwünschte Folgen können die Vaginitis (Entzündung der Scheide), Hyperprolaktinämie (Erhöhung des Prolaktinspiegels im Blut), Syphilis und Endokarditis (Entzündung der Herzinnenhaut) sein. Bei Tätowierungen sind Langzeitfolgen v.a. durch den verzögerten Abbau der eingestochenen Farbpigmente zu erklären, weil potente Allergene oft erst nach Jahren freigesetzt werden (Antal et al., 2008). Ein weiteres Risiko geht von einer nicht sorgfältigen Nachsorge aus. Darüber hinaus sind MRT-Untersuchungen bei großflächigem Körperschmuck kaum realisierbar (Magnetresonanztomographie; wird häufig zur Darstellung und Abklärung von Schäden des Gewebes und der Knochen eingesetzt). Für ein MRT muss Metall (also auch Körperschmuck) vom Körper entfernt werden, weil es durch die Erwärmung zu starken Verbrennungen kommen kann. Da Tätowierungen metallhaltige Farbpigmente enthalten, können MRT-Untersuchungen zu erheblichen Komplikationen führen oder trotz Indikation in Notfallsituationen nicht durchgeführt werden (im Überblick s. Kasten, 2007b).

Schätzungen zufolge ist jede 4. Person zwischen 18 und 30 Jahren tätowiert und/oder gepierct und Prognosen gehen davon aus, dass neue (auch invasive) Trends mit erheblichen Gesundheitsrisiken zunehmen werden (Kasten, 2008).

Prävention riskanten Schönheitshandelns

Jugendliche haben sich heute nicht mehr „nur“ mit traditionellen Entwicklungsaufgaben auseinanderzusetzen (wie z.B. mit den körperlichen Veränderungen, dem Eingehen erster sexueller Beziehungen, der Ablösung von den Eltern; vgl. Silbereisen & Weichold, 2012), sondern auch mit dem omnipotenten Schönheitsideal und einem großen Markt an Möglichkeiten, das äußere Erscheinungsbild zu verändern. Die Bereitschaft, sich technisch-invasiven Eingriffen zu unterziehen, ist – wie dargelegt – in den letzten Jahren insbesondere bei jungen Erwachsenen erheblich gestiegen. Deshalb kommt der präventiven Arbeit mit Jugendlichen eine besondere Bedeutung zu. Fühle ich mich in meinem Körper wohl? Ist es ein angemessenes Ziel, medial präsentierten Idealen entsprechen zu wollen? Was sind die konkreten Risiken, die mit Schönheitshandeln einhergehen können? Mit diesen und anderen Fragen müssen sich Jugendliche in ihrer Lebenswelt auseinandersetzen.

Die Notwendigkeit für schulische Präventionsangebote zu riskantem Schönheitshandeln, ergibt sich daher auf der einen Seite durch die vorgestellten empirischen Befunde, wie z.B. der weiten Verbreitung von Ess- und Körperbildstörungen im Jugendalter oder der exponentiell gestiegenen Zahl an Schönheitsoperationen im jungen Erwachsenenalter. Auf der anderen Seite zeigt sich in der praktischen Tätigkeit, dass Angebote zu Ess-Störungen teilweise zu kurz greifen und insbesondere junge Männer kaum angesprochen werden (Trunk, 2012). Der entwickelte 5-stündige Workshop zu riskantem Schönheitshandeln „Unperfekt schön“ richtet sich an Oberstufen- bzw. Berufskollegschülerinnen und –schüler und wurde von Landeskoordinierungsstelle für Suchtvorbeugung NRW entwickelt, um ein gemischtgeschlechtliches Angebot zum facettenreichen und mit spezifischen Gesundheitsrisiken verbundenen Schönheitshandeln vorzulegen.

Wie Abbildung 3 und Tabelle 4 zu entnehmen, ist der Workshop multimethodisch konzipiert und zielt zum einen auf Wissensvermittlung ab und zum anderen auf kognitive Umstrukturierung durch Übungen, die die kritische Reflexion des Schönheitsideals zum Gegenstand haben. Zum Einstieg wird eine Übung zur Eindrucksbildung realisiert, um sozialpsychologische Effekte zu Urteilsheuristiken mit den Schüler/innen zu besprechen. In einer interaktiven Vorstellungsrunde haben die Jugendlichen die Aufgabe, sich jeweils einen Gegenstand auszusuchen, auf den sie im Alltag nicht verzichten möchten (z.B. Laufschuhe) und den sie im Alltag für übertrieben halten (z.B. rote Lack-High-Heels), sodass Teilnehmerinnen und Teilnehmer untereinander in eine Diskussion über die Subjektivität des Schönheits- und Attraktivitätsempfindens treten. Soziometrische Übungen wie Skalierungsaufgaben wie „gesunde Ernährung ist mir wichtig“ resp. „ich esse gern Fast Food“, kommen zum Einsatz, um ggf. Diskrepanzen der eigenen Lebensführung aufzuzeigen. Das Kernstück des Workshops ist eine Medieneinheit, in der mit Bildern (teilweise von Prominenten) Schönheitsideale und damit verbundene Risiken diskutiert werden (Vorschläge für die Bearbeitung einer Medienpräsentation zum Thema Schönheitshandeln sind im Anhang dieses Beitrages zu finden). Dabei kommt dem Transfer der Bilder in die Lebenswelt Jugendlicher eine besondere Bedeutung zu. Abschließend setzen sich die Jugendlichen mit ihren Schönheitsidealen in Kleingruppen auseinander und erstellen eine Collage mithilfe von Illustrierten und ziehen ein persönliches Fazit.

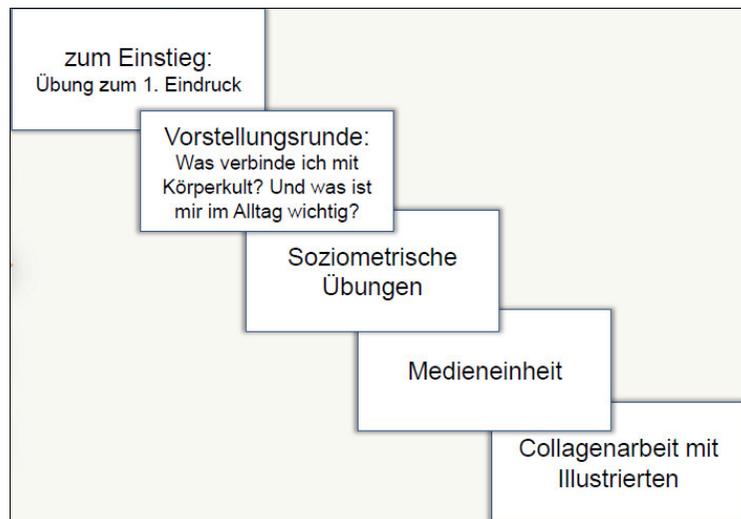


Abb. 3: Ablauf des Workshops „Unperfekt schön!“ zur schulischen Prävention riskanten Schönheitshandelns **ab. 4: Methoden im Workshop „Unperfekt schön!“ (übernommen aus Trunk, 2012, S. 112/113)**

Name der Methode	Kurzbeschreibung	Ziel	Benötigte Materialien
1. Eindruck	Während die Schüler/innen sich im Klassenraum einfinden, bereiten die Prophylaxefachkräfte Materialien für den Workshop vor. Wenn die Teilnehmenden vollständig sind, verlässt eine Fachkraft den Raum. Nach Begrüßung der Gruppe durch die verbleibende Fachkraft wird die Gruppe nach dem ersten Eindruck von der anderen, sich nun nicht im Raum befindlichen Person gefragt (Wer könnte das gewesen sein? Alter? Wohn/-Lebenssituation? Hobbies? Etc.). Die der Person zugeschriebenen Merkmale werden an einer Tafel/Flipchart gesammelt, im Anschluss wird die Person wieder hereingebeten und sie löst auf, welche Zuordnungen zutreffen und welche nicht. Anschließend wird dieses „Experiment“ erklärt mit Rekurs auf sozialpsychologische Befunde zur Eindrucksbildung und intuitiven Zuschreibung von Persönlichkeitseigenschaften aufgrund äußerlicher Merkmale.	Treffen Urteile, die sich aus dem ersten – ausschließlich äußerlichen – Eindruck ergeben, tatsächlich zu? Aufhänger zur Thematik	Tafel/Flipchart, Stifte/Eddings, mindestens 2 Fachkräfte, von denen eine Person bereit ist, „Versuchssubjekt“ zu sein.
Vorstellungsrunde im Stuhlkreis	In die Mitte des Stuhlkreises werden diverse Gegenstände gelegt, die mit Schönheit, Körperlichkeit o.Ä. verbunden werden (z.B. Glätteisen, Nagellack, Hantel, Schokolade, Antifaltencreme, Sonnenbankflyer). Jede/r Teilnehmer/in stellt sich vor, nimmt sich einen Gegenstand, auf den sie/er im Alltag nicht verzichten möchte und einen, der für übertrieben gehalten wird.	Vorstellungsrunde und Einführung ins Thema	Zusammenstellung geeigneter Gegenstände
Skalierungsübung	Skalierungskarten werden auf den Boden gelegt (1-10; 1-5 auch möglich) und die Teilnehmenden sollen sich zu einzelnen Aussagen positionieren. Schüler/innen können dann i.S. systemischer Skalierungsfragen „interviewt“ werden, warum sie bspw. die 4 und nicht die 5 gewählt haben. Beispiele für Aussagen: „Markenklamotten sind mir wichtig“; „Ich trage gerne Schmuck“; „Ungestyled/ungeschminkt geh ich nicht vor die Tür“; „Wie viele Stunden Sport pro Woche sind ideal?“; „Ich finde Tätowierungen schön“ versus „Ich habe selbst eine Tätowierung“; „Ich bin mit meinem Äußeren zufrieden“ versus „Wenn ich’s umsonst bekäme, würde ich eine Schönheits-OP machen“; „Muskelbepackt sieht man assi aus!“ versus „Ich treibe mindestens dreimal die Woche Sport“.	Kritisches Hinterfragen und Reflexion eigener Werte und Normen	Zusammentragen themenspezifischer Aussagen und Fragen sowie Anfertigung der Skalierungskarten

Collagenübung	Die Gruppe wird in Kleingruppen á 3-4 Personen aufgeteilt. Die Gruppen erhalten Illustrierte und sollen auf einem Flipchart zusammentragen, was für sie Schönheit bedeutet. Bearbeitungszeit: 25 Minuten plus anschließende Vorstellung der Arbeitsergebnisse pro Kleingruppe und Diskussion im Plenum.	Auseinandersetzung mit der Diskrepanz zwischen medial inszeniertem Schönheitsideal und Selbstbild	Flipcharts, Eddings, Moderationskarten, Arbeitsauftrag, Auswahl Illustrierter, Schere und Kleber pro Kleingruppe
Medieneinheit mit Gruppendiskussion	Zusammenstellung von Bildern, die in Zusammenhang mit Körperkult, Magerwahn und Muskelsucht gebracht werden (Themenauswahl: Anorexia athletica, Bigorexie, Essstörungen, Diätverhalten, Ergebnisse der ästhetischen Chirurgie [Schönheitsoperationen], Tätowierungen, Piercings und „neue“ Trends, Tanorexie, Körperkult in anderen Kulturen [z.B. Tellerlippen oder Verlängerung des Halses]). Zu jedem Bild sollten spezifische (und provokante) Fragen vorbereitet sein (z.B. bei dem Bild eines sehr muskulösen Mannes folgende: Was fällt Euch spontan zu dem Bild ein? Was muss man tun, um so auszusehen? Warum treiben manche Menschen exzessiven Sport? Wo liegen Gefahren?). Themen und Fragen müssen nicht in der Reihenfolge „abgearbeitet“ werden, setzen aber Impulse für eine Gruppendiskussion (vgl. Anhang dieses Beitrages).	Kritisches Hinterfragen und Reflexion eigener Werte und Normen, Informationsvermittlung (z.B. über mögliche Folgen einer Tätowierung)	Zusammenstellung passender Bilder und Einarbeiten in entsprechende Gefahren/Risiken, die damit in Zusammenhang stehen können. Vorbereitung einer Mediensequenz
Für Zwischendurch: Diskussionsanregungen/ provokante Statements	Geleitete Diskussionen zu provokanten Statements (z.B.: „Jede/r, der/die schon mal eine Diät gemacht hat, hat eine Essstörung“; „Beth Dito ist sexy!“; „Heidi Klum ist zu dick“, „Wenn mir mein Tattoo nicht mehr gefällt, lass ich’s halt weglassern!“etc.).	Kritisches Hinterfragen und Reflexion eigener Werte und Normen	Zusammentragen themenspezifischer Aussagen
Abschlussrunde im Stuhlkreis	Zum Abschluss werden wiederum die eingangs in die Mitte des Stuhlkreises gelegten Gegenstände ausgebreitet. Die Schüler/innen nehmen sich wieder einen Gegenstand und berichten, was sie aus dem Workshop mitnehmen, was sie da lassen und welche Fragen noch offen sind.	Abschlussrunde, Zusammentragen noch offener Themen	

Bewertung des Workshops

Eine zentrale Frage bei der Entwicklung des Workshops war, wie ein Angebot zu Schönheitshandeln und zu Körpermodifikationen umgesetzt werden kann, ohne mit pädagogischem Zeigefinger Abwehr der Jugendlichen zu provozieren. Deshalb wurde das hier vorgestellte Curriculum über mehrere Projektphasen mit Jugendlichen entwickelt (s.u.), um Sorgen, Befürchtungen aber auch Impulse aufzunehmen und das Angebot an die Lebenswelt Jugendlicher anzupassen. Dennoch ist für Fachkräfte eine gründliche inhaltliche Einarbeitung erforderlich, die aufgrund kaum veröffentlichter Praxiserfahrungen und wenig einschlägiger Literatur zeitintensiv ist. Die Vorbereitung schließt selbstverständlich die Beschäftigung mit dem medial inszenierten Schönheitsideal und eigenem Schönheitshandeln ein (vgl. Trunk, 2012).

Ergebnisse einer kontinuierlichen formativen Evaluation während der Projektentwicklung (ebd.) wurden in das Präventionsangebot aufgenommen. Jugendliche bewerteten die Workshops sehr positiv und das Angebot stieß in der Projektlaufzeit (bis 2011) auf breite Resonanz regionaler Schulen und auf Interesse auf Seiten der Schülerinnen und Schüler (operationalisiert z.B. über Anmeldezahlen bei offenen Projekttagen an Schulen) und bei Fachkräften.

Bei der Entwicklung und Implementierung ähnlicher Angebote sollte aber berücksichtigt werden, dass mehrere Projekteinheiten wirksamer und nachhaltiger sind als kurze Projektphasen. Deshalb ist die Zusammenarbeit mit Lehrkräften der Schule bzw. Fachkräften der Jugendhilfe wünschenswert, da ohne professionelle Vor- und Nachbereitung nur eine Sensibilisierung und Wissenserwerb erwartet werden kann. Eine mittel- und langfristige Einstellungs- oder sogar Verhaltensänderung macht konsekutive Angebote und das Einbeziehen von Lehrkräften und Eltern erforderlich. Für das hier vorgestellte Angebot „Unperfekt schön!“ ist eine Bedarfsermittlung und entsprechende Erweiterung mit begleitender und abschließender Evaluation in NRW geplant.

Wichtig ist weiterhin die regionale Vernetzung, denn für einen dauerhaften Erfolg primärpräventiver Arbeit ist die Verzahnung präventiver, beratender und therapeutischer Angebote wesentlich. Hier kommt der kommunalen und regionalen Netzwerkarbeit eine besondere Bedeutung zu, sodass Prophylaxefachkräfte auf weiterführende Angebote und Hilfemöglichkeiten hinweisen können.

Im Einzelfall bleibt zu diskutieren, ob präventive Maßnahmen zu Schönheitshandeln koedukativ oder geschlechtsspezifisch umgesetzt werden sollten. Hier ist vor allem das Alter der Zielgruppe ein Prädiktor für den Erfolg gemischtgeschlechtlicher Angebote: Spezifisch für Essstörungen wird empfohlen, primärpräventive Angebote ab der 6. Klasse zu installieren, da v.a. die Magersucht lebensgeschichtlich früh in Erscheinung tritt (Berger, 2006). Da körperliche Veränderungen im Jugendalter bei Jungen und Mädchen oft diskontinuierlich verlaufen und die Pubertät bei Mädchen früher einsetzt, ist sorgfältig abzuwägen, welche Form der Prävention man in gemischtgeschlechtlichen Angeboten umsetzt. Interventionen, die v.a. auf die kognitive Auseinandersetzung mit körperlichen Veränderungen, spezifischen Sorgen und Wissensvermittlung rekurrieren, sollten in dieser Altersgruppe also eher geschlechtsspezifisch umgesetzt werden.

Unter der Perspektive riskanten Schönheitshandelns, das sich sowohl bei Mädchen als auch bei Jungen findet, und Spiegel gesamtgesellschaftlicher Veränderungen ist, kann es aber künstlich wirken, das Angebot explizit nur für Mädchen bzw. nur für Jungen auszurichten. Gemischtgeschlechtliche Angebote bieten darüber hinaus die Möglichkeit, Empathie für geschlechtsspezifische Sorgen als Fundament sozialer Kompetenz zu forcieren. Wichtig bei der Umsetzung gemischtgeschlechtlicher Angebote ist die Durchführung durch eine männliche und weibliche Fachkraft. (was aufgrund der ungleichen Häufigkeit beschäftigter Frauen resp. Männern in sozialen Handlungsfeldern und im Bildungsbereich oft schwer umzusetzen ist; vgl. auch Altgeld, 2007). Jungen Männern fehlen häufig reale männliche Vorbilder und Identifikationsfiguren, die wichtig sind, um gesellschaftlich konstruierte Geschlechtskonstruktionen authentisch zu hinterfragen.

Fazit

Abschließend ist wichtig darauf hinzuweisen, dass nach Einschätzung von Expertinnen und Experten (z.B. Kasten, 2008), riskantes Schönheitshandeln und extreme Formen von Body-Modifikationen in den nächsten Jahren zunehmen werden, da auch technische Möglichkeiten immer neue Trends setzen. Das hier vorgestellte Projekt mit den entsprechenden theoretischen Hintergründen soll nicht den Eindruck einer Pathologisierung erwecken. Allerdings ist es wichtig, mit Jugendlichen Risiken des gesellschaftlich breit akzeptierten Schönheitshandelns zu reflektieren, um verantwortungsvoll mit „dem Markt der Möglichkeiten“ umgehen zu können. Darüber hinaus fokussieren die vorgetragenen Ausführungen auf Schönheitshandeln als Produkt oder zumindest im Kontext medial inszenierter Schönheitsideale. Es ist unbestritten, dass der soziokulturelle Rahmen individuelles (Schönheits-) Handeln wesentlich beeinflusst; angefangen bei Erziehungs- und Bildungsfragen bis hin zu Geschlechtsrollenerwartungen. Aber insbesondere in der Auseinandersetzung mit klinisch-manifesten Formen riskanten Schönheitshandelns greift die ausschließlich soziokulturelle Perspektive zu kurz: Der Einfluss des umgebenden Umfeldes ist nur so ungünstig, wie jede/r Einzelne es zulässt. Welche Bedeutung die äußere Erscheinung für das Selbstbild hat, hängt also auch von persönlichen Werten und vor allem dem SelbstWERT ab. Und deshalb ist eine themenunspecifische entscheidende Aufgabe der Jugendarbeit darin zu sehen, das Vertrauen Jugendlicher in sich selbst zu stärken.

Food for thought

Körperkult als „Diesseitsreligion, deren Glaubensvermittler [...] Körperexperten wie Fitnesstrainer, Ernährungsberater oder Schönheitschirurgen und zentrale Glaubenssymbole [...] der Waschbrettbauch, '90-60-90' oder 'size-zero'-Jeans [sind]. Die Glaubensgemeinschaft trifft sich in postmodernen Soziotopen wie dem Fitnessstudio oder der Wellnessfarm. Glaubensinhalte äußern sich in festen Trainingstagen, –zeiten und –abläufen. Die Bibel dieser Körperreligion sind

Zeitschriften wie *Fit for fun*, *Men's Health* oder *Body Shape*. Und auch eine Todsünde findet sich in dieser Körperreligion, nämlich dick zu sein.“ (nach Gugutzer, 2007, S. 4).

„Früher diente der Körper dazu, das Überleben zu sichern. Heute leben wir in einer Freizeitgesellschaft, in der Maschinen, Computer und Automaten menschliche Arbeitskraft ersetzen. Der Kampf um die tägliche Ernährung ist dem Kampf gegen die Langeweile gewichen. In der Spaßgesellschaft wird auch der eigene Körper zu einem „*funfactor*“, den man formen kann.“ (Kasten, 2007b, S. 491).

Literatur

Altgeld, T. (2007). Warum weder Hänschen noch Hans viel über Gesundheit lernen – Geschlechtsspezifische Barrieren der Gesundheitsförderung und Prävention. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 2, 90-97.

Antal, A.S., Hanneken, S., Neumann, N.J. & Hengge, U.R. (2008). Erhebliche zeitliche Variationsbreite von Komplikationen nach Tätowierungen. *Hautarzt*, 59(10), 769-771.

Bammann, K. (2008). Der Körper als Zeichen und Symbol. Tattoo, Piercing und body modification als Medium von Exklusion und Inklusion in der modernen Gesellschaft. In D. Klimke (Hrsg), *Exklusion in der Marktgesellschaft*. Wiesbaden, 257-271.

Berger, U. (2006). Primärprävention bei Essstörungen. *Psychotherapeut*, 51, 187-196.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2008a). *GUT DRAUF-Tipp 5: Fitness, Sport, Body*. Köln.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2008b). *GUT DRAUF-Tipp 6: Fit ohne Pillen*. Köln.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2008c). *GUT DRAUF-Tipp 7: Gefährliches Ziel: „Traumbody“*. Köln.

Foltinek, J.(2006). F 50. Essstörungen. In W. Beiglböck, S. Feselmayer & E. Honemann (Hrsg.), *Handbuch der klinisch-psychologischen Behandlung*. Wien, 355-389.

Grammer, K. (2002). *Signale der Liebe. Die biologischen Gesetze der Partnerschaft*. München.

Granse, C. (2008). Essstörungen, Körperbilder und Geschlecht. In H. Schmidt-Semisch & F. Schorb (Hrsg.), *Kreuzzug gegen Fette. Sozialwissenschaftliche Aspekte des gesellschaftlichen Umgangs mit Übergewicht und Adipositas*. Wiesbaden, 163-170.

Gründl. M. (2010). Ursachen von Attraktivität und ihre Bedeutung für die ästhetische Medizin. *Journal für Ästhetische Chirurgie*, 3, 23-29.

- Gugutzer, R. (2007). Körperkult und Schönheitswahn – Wider den Zeitgeist. In Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.), Aus Politik und Zeitgeschichte (18/2007), 3-6. Bonn.
- Holling, H. & Schlack, R. (2007). Essstörungen im Kindes und Jugendalter. Erste Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS). Gesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz, 50, 794-799.
- Kasten, E. (2006). Body-Modification - Psychologische und medizinische Aspekte von Piercing, Tattoo, Selbstverletzung und anderen Körperverletzungen. München.
- Kasten, E. (2007a). Mein Körper gehört mir. Psychologie heute, 34(1), 64-69.
- Kasten, E. (2007b). Genitale Body Modifications bei Frauen. Der Gynäkologe, 40(6), 489-500.
- Kasten, E. (2008). Hautsache Schönheit - Körperschmuck. Gehirn und Geist 11(4), 32-37.
- Kasten, E. (2010). "Body Modification": Die Haut als Kunstobjekt. Derm – Praktische Dermatologie, 16(5), 349-367.
- Korzcak, D. (2007). Forschungsprojekt Schönheitsoperationen: Daten, Probleme, Rechtsfragen. Abschlussbericht. München.
- Legenbauer, T. & Vocks, S. (2006). Manual der kognitiven Verhaltenstherapie bei Anorexie und Bulimie. Heidelberg, Berlin.
- Lisa.Freundeskreis.de (2008). Schon 15-jährige Mädchen träumen davon ...Schönheits-OP: Brustvergrößerung zum Abitur. <http://www.lisa-freundeskreis.de/node/63125> [19.06.2014].
- Lobstädt, T. (2011). Tätowierung, Narzissmus und Theatralität. Wiesbaden.
- Menninghaus, W. (2007). Der Preis der Schönheit: Nutzen und Lasten ihrer Verehrung. In Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.), Aus Politik und Zeitgeschichte (18/2007), 33-38. Bonn.
- Silbereisen, R.K. & Weichold, K. (2012). Jugend. In W. Schneider & U. Lindenberger, Entwicklungspsychologie (7. vollst. überarb. Aufl.). Weinheim, Basel, 235-258.
- Schmidt, S., Petermann, F., Brähler, E., Stöbel-Richter, Y. & Koglin, U. (2012). Körperbildwahrnehmung im Jugend- und jungen Erwachsenenalter als Risikofaktor für chronischen Stress. Kindheit und Entwicklung, 21(4), 227-237.
- Sonnenmoser, M. (2009). UV-Licht-Missbrauch – Tanorexie: Eine neue Sucht? Deutsches Ärzteblatt, 8(4), 176.

- Statista (2014). Anteil der häufigsten Schönheitsoperationen in Deutschland in den Jahren 2010 bis 2013. <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/221664/umfrage/anteil-der-haeufigsten-schoenheitsoperationen-in-deutschland/> [19.06.2014].
- Statista (2014). Altersstruktur der Patienten von Schönheitsoperationen in Deutschland in den Jahren 2011 bis 2013. <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/172654/umfrage/altersstruktur-bei-schoenheitsoperationen-2010/> [19.06.2014].
- Trunk, J. (2012). Unperfekt schön! Schulische Prävention von Ess- und Körperbildstörungen. Ein Praxisbeispiel. In Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen (Hrsg.), Jugend und Risiko. Handlungsansätze für die Suchtprävention. Hannover, 95-118.
- Trunk, J. (2014). Der Einfluss geschlechtsspezifischer Körnernormen auf die Entwicklung von Essstörungen im Jugendalter. Betrifft Mädchen, 10(2), 87-90.
- Weltgesundheitsorganisation (WHO) 2014: Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision - German Modification, Version 2014. <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2014/block-f50-f59.htm> [19.06.2014].

Anhang

Vorschläge für die Bearbeitung einer Medienpräsentation zum Thema „Riskantes Schönheitshandeln“

Thema/ Bild	Fragen (Vorschläge)	Mögliche Antworten/ Hintergrundinfos
(Moderat) trainierter männlicher Körper	<p>Wie gefällt Euch das Bild? Warum wollen einige junge Männer so aussehen?</p> <p>Was muss man tun, um so auszusehen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkeres Selbstbewusstsein • Wirkung auf Frauen • Sich männlicher und stärker fühlen • Bei extrem anstrengendem Training kann durch die Ausschüttung von Endorphinen eine Art Rauschzustand erzeugt werden • Bessere Laune nach dem Training durch Ausschüttung körpereigener Opiate und der „Glückshormone“ Dopamin und Serotonin • Sich mit Freunden messen können (sozialer Vergleich) • Bessere Leistungsfähigkeit nach Sport • Täglich mehrere Stunden trainieren • Oft auch nur mit Hilfe von Medikamenten (anabole Steroide, Stimulanzien und Diuretika) • Ausgewogene Ernährung • Teilweise kommen Nahrungsergänzungsmittel zum Einsatz (wie Mineralstoff- und Vitamin- Präparate, Eiweißpulver oder Ballaststofftabletten), unter der (falschen) Annahme, den Körper leistungsfähiger zu machen und damit den Muskelaufbau zu beschleunigen. Tatsächlich enthält eine ausgewogene Ernährung alles, was der Körper braucht.
Trainierende, muskulöse Frau	<p>Was sind die Gründe, warum auch Frauen teilweise exzessiv ins Fitnessstudio gehen?</p> <p>Gibt es einen Unterschied in der Attraktivitätsbewertung muskulöser Männer und Frauen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Muskelaufbau • Abnehmen • Männern gefallen • Ggf. Diskussion männlicher und weiblicher Schönheitsideale
Erschöpfter Mann nach	Was seht Ihr? Was ist mit dem Mann los?	Anabolika sind Substanzen, die den Aufbau von körpereigenem Gewebe

	<p>Was tun Betroffene, um noch schlanker zu werden?</p> <p>Welche Ess-Störungen kennt Ihr?</p> <p>Was sind die Gefahren einer selbst herbeigeführten Unterernährung?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrolle haben • Leistungsdruck • Selbstzweifel und geringes Selbstwertgefühl • übermäßige Sorge um Figur und Gewicht • Genetik? <ul style="list-style-type: none"> • Diäten • Sport • Erbrechen • Einnahme von Abführmitteln/ Entwässerungspillen (Diuretika, s.o.) <ul style="list-style-type: none"> • Bleibende Schädigungen der inneren Organe, Störungen der Herzfunktion • Depressionen bis hin zum Selbstmord • Die inneren Organe wie Leber oder Nieren werden (v.a. bei kontinuierlichem Medikamentenmissbrauch) dauerhaft geschädigt • Herzrhythmusstörungen bis hin zum Herzstillstand • Knochen- und Zahnschäden • Gestörter Stoffwechsel (z.B. Elektrolythaushalt) • Ausbleiben der Menstruation bei starkem Untergewicht durch Störung des Hormonhaushaltes bis hin zu Unfruchtbarkeit • Impotenz bei männlichen Betroffenen • Essstörungen gehen oft einher mit Zwangserkrankungen, sozialer Isolation und teilweise erheblichen finanziellen Schwierigkeiten wegen Kosten für Lebensmittel (Bulimie) und/oder Medikamente.
Isabelle Caro	<p>Wisst Ihr, wer das ist?</p> <p>Was ist mit ihr passiert?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Französische Model, das öffentlich mit Fotokampagnen vor Anorexie warnte und dadurch einer breiten Öffentlichkeit bekannt wurde • Starb am 17. November 2010 im Alter von 27 Jahren an einer Lungenentzündung und allgemeiner Entkräftung
Jocelyn Wildenstein (Katzenfrau)	<p>Kennt Ihr diese Frau?</p> <p>Was vermutet Ihr ist der Hintergrund für ihre Schönheits-OPs?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ewige „Jugend“? • EX-Mann betrog sie und liebte Raubkatzen
Sexy Cora (Cora Wosnitza)	<p>Kennt Ihr sie?</p> <p>Was ist mit ihr passiert?</p> <p>Kennt Ihr Gefahren von Schönheits-OPs?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pornodarstellerin • Verstarb nach Komplikationen ihrer 6. Brustvergrößerung von 70 F auf 70G im Alter von 23 Jahren

		<ul style="list-style-type: none"> • Narbenbildungen, Blutungen (die durch den plastisch-chirurgischen Eingriff entstandenen Narben können sich bei im Wachstum befindlichen Jugendlichen deutlich vergrößern). • Schwellungen • Infektionen • Allergische Reaktionen (z.B. nach Einsatz kollagenhaltiger Substanzen)
Dieter Bohlen	<p>Wer ist das? Was fällt euch auf? Lohnt es sich braun zu sein und dafür faltig?</p> <p>Welche Gefahren häufiger (künstlicher) Besonnung sind Euch bekannt?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vorzeitige Hautalterung, Hautveränderungen (z.B. Pigmentstörungen), Hautkrebs und Zahnausfall aufgrund der übermäßigen Erwärmung • Besonders gefährdet sind Menschen mit heller Haut und vielen Pigmentflecken
Mann mit einem Tattoo, Frau mit vielen Tätowierungen	<p>Was haltet Ihr von Tätowierungen? Welches Alter findet Ihr für die erste Tätowierung angemessen? Warum setzt man sich freiwillig dem Schmerz aus?</p> <p>Welche Nachteile und Gefahren sind Euch bekannt?</p>	<p>Psychosoziale Motive für Tätowierungen (und andere Body-Modifikationen, s.u.):</p> <p>-- Erhöhung der Attraktivität -- Vorbilder, Gruppendruck, Nachahmung -- Erwachsen bzw. unabhängig werden wollen -- Identitätsfindung, sich von der Masse abheben wollen -- Neugier, Mutprobe, Sensation Seeking -- Protest, Rebellion -- männlicher/weiblicher werden wollen -- Körperkontrolle -- Liebe(skummer) -- Steigerung der Empfindungsfähigkeit -- sexuelle Motive -- Fetischismus, Exhibitionismus, Sadomasochismus -- religiöse Motive, spirituelle Bedeutung -- Grenzerfahrungen -- Derealisation, Depersonalisation - - körperdysmorphe Störungen -- Selbsttherapie -- Selbstverletzung/-zerstörung --</p> <p>Verletzungen der Haut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allergische Reaktionen • Blutungen, • Gewebeschäden • Infektionen (Hepatitis C und HIV) bis hin zu Tuberkulose, Tetanus oder Lepra (v.a. durch unhygienische Bedingungen und nicht-sterile Materialien).

		Komplikationen bei der Magnetresonanztomographie(MRT), bei der Metall vom Körper entfernt werden muss, weil es sich unter den Strahlen stark erhitzt, sodass Verbrennungen zweiten Grades entstehen können. Da Tätowierungen metallhaltige Farbpigmente enthalten, können MRT-Untersuchungen zu erheblichen Komplikationen führen oder trotz Indikation in Notfallsituationen nicht durchgeführt werden.
Narbe nach gelasertem Hautareal	Was ist das?	Infos zu Lasertherapien: Teuer, schmerzhaft, viele Sitzungen
Bilder Body-Modifikation (Piercings, Flesh-Tunnel, Zungenreißverschluss, Implants, Skarifikationen)	Was ist das? Wo liegen Eure Grenzen? Welche Gefahren sind Euch bekannt?	Motive s. Tätowierungen, V.a. bei invasiven Methoden ist das Infektionsrisiko hoch. Insbesondere Piercings im Intimbereich werden häufig selbst gestochen; unerwünschte Folgen können die Besiedlung mit Feigwarzen (Condylomatae), die Vaginitis (Entzündung der Scheide), Hyperprolaktinämie (Erhöhung des Prolaktinspiegels im Blut), Syphilis und Endokarditis (Entzündung der Herzinnenhaut) sein. Ein weiteres Risiko geht von einer nicht sorgfältigen Nachsorge aus, z.B. wird oft nicht auf Geschlechtsverkehr verzichtet, bevor die Wundheilung bei Intimschmuck vollständig abgeschlossen ist.
Surma-Frau Padaung-Frau	Diskussion kulturell unterschiedlicher Formen von Körper-Modifikationen	

Sorge dich gut um
deinen Körper.

Er ist der einzige Ort,
den du zum Leben
hast.

Doping im Alltag Jugendlicher

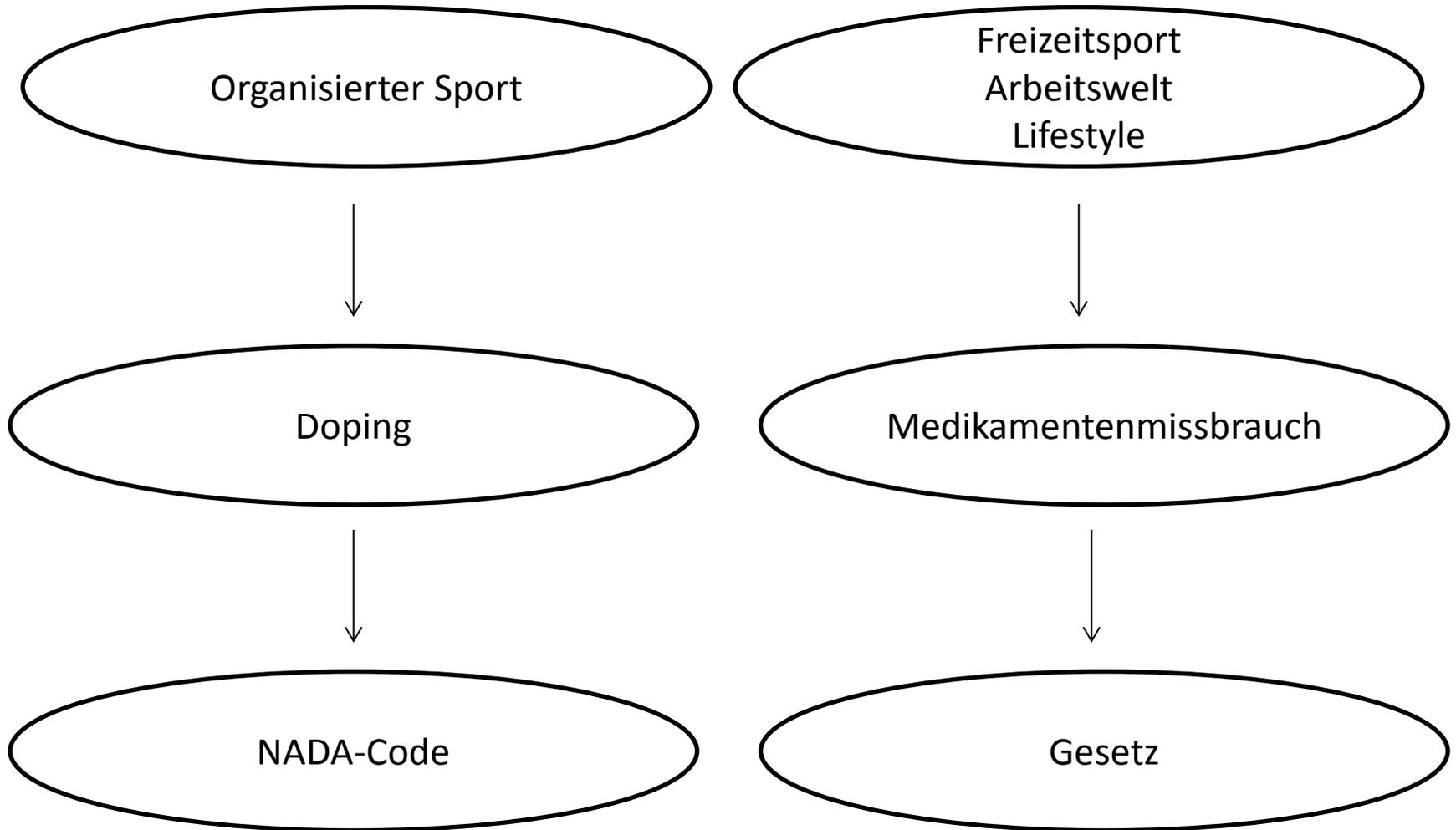
Fachtag
Doping und Körperbilder
Drogenreferat Frankfurt
22. Mai 2014

Ulrike Spitz

Überblick

- Definition und Verbot
- Die wichtigsten verbotenen Substanzen
- Nahrungsergänzungsmittel/Schmerzmittel
- Wo kommen die Substanzen her?
- Warum dopen Jugendliche?
- Prävention – Möglichkeiten und Grenzen

Definition und Verbot



Verbotsliste

- Substanzen und Methoden
 - jederzeit verboten
 - nur im Wettkampf verboten

- Kriterien
 - Leistungssteigerung
 - Gesundheitsgefahr
 - Verstoß gegen „Geist des Sports“



- Informatorische Übersetzung -
NADA - Nationale Anti Doping Agentur für Deutschland

Welt Anti-Doping Code

VERBOTSLISTE 2014

**INTERNATIONALER
STANDARD**

Der offizielle Wortlaut der Verbotsliste wird von der WADA geführt und in englischer und französischer Sprache veröffentlicht. Bei Unstimmigkeiten zwischen der englischen und französischen Fassung ist die englische Fassung maßgebend.

Diese Liste tritt am 1. Januar 2014 in Kraft

Verbotene Substanzen

- Nicht zugelassene Substanzen
- **Anabole Substanzen**
- Peptidhormone
- Beta-2-Agonisten
- Hormone und Stoffwechsel-Modulatoren
- Diuretika
- **Stimulanzien**
- Narkotika
- Cannabinoide
- Glukokorticoide

Wer ist betroffen?

- Wenige Studien für Alltag und Freizeitsport
 - RKI-Studie „Konsum von leistungsbeeinflussenden Mitteln in Alltag und Freizeit“ 2011
 - 18 – 97 Jahre / ca. 6000 TN
 - Risiko bei jungen Erwachsenen
 - Forsa-Umfrage zu Nahrungsergänzungsmitteln 2013
 - jeder 3. Deutsche nimmt NEM
 - Im Schnitt 300 € pro Jahr
 - Studie Bonn-Marathon 2009
 - Knapp 47 % der TN nahmen vorab Schmerzmittel
 - Informationen aus Kontakten

Anabole Substanzen

07.11.13 | Kassel

Neun Männer im Verdacht - Lieferung an Bodybuilderszene

Anabolika-Händler aus Stadt und Kreis Kassel aufgeflogen

REKORDMENGEN

Ermittler sprengen Anabolika-Ring im Südwesten

Ihre Kunden wollen dicke Muskeln – und sie liefern dafür den nötigen Stoff. Eine Gruppe von Dealern hat den Südwesten großflächig mit illegalen Anabolika versorgt. Nun sprengte die Polizei den Ring.

Kreis Rottweil

Vier Festnahmen nach Doping-Razzia

(vs), 26.09.2013 07:12 Uhr

Versmold

30.04.2014

Anabolika-Handel bringt 34-Jährigen ins Gefängnis

Ermittler schlagen zu

Zollfahnder entlarven bundesweite Anabolika-Händler-Ringe

Anabole Substanzen

- Fakten
 - Am weitesten verbreitet – gefährlich für männliche Jugendliche
- Beispiele
 - Clenbuterol, Testosteron – Nandrolon, Metandienon, Stanozolol
- Wirkung/Nebenwirkung
 - Muskelaufbau, Fettabbau
 - Akne, Ödeme, Schädigung der Leber, Vergrößertes Risiko für Arterienverkalkung, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Herzinfarkt, Begünstigung für Tumore
 - Aggressivität, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen
 - Frauen: Vermännlichung (Stimme, Behaarung, Vergrößerung Sexualorgane)
 - Männer: Verweiblichung (Brustbildung, Schrumpfung der Hoden)

Stimulanzien

- Ephedrin
 - Zum Abnehmen – Puls und Körpertemperatur steigt
 - Heftige Nebenwirkungen: Unruhe, Beklemmungen, Übelkeit, Schlaflosigkeit, Zittern, Pulsrasen, Schwitzen, Atemschwierigkeiten und Kopfschmerzen bis hin zu Verwirrtheit, Halluzinationen und Delirium.
- EKA (Ephedrin + Koffein + Aspirin)
 - Todesfälle durch Herzinfarkt oder Schlaganfall bei gesunden Erwachsenen
- Methylphenidat (Ritalin)
- Oxilofrin (oft in NEM)

Nahrungsergänzungs- und Schmerzmittel

- Nahrungsergänzungsmittel (NEM)
 - Markt und Nutzer
 - Jährlicher Umsatz laut Forsa: ca. 6 Mrd. € (Europa)
 - Die Dosis macht das Gift
 - Entwicklung einer Dopingmentalität
 - Verunreinigungen
 - Bewusster Einsatz von NEM mit „verbotenen“ Substanzen
- Schmerzmittel
 - Bevölkerung
 - Leistungssport (FIFA-Untersuchung 2010)
 - Freizeitsport (Studie Bonn-Marathon)

Wo kommen die Mittel her?

« [Die optimale Ephedrin Dosierung](#)

[Abnehmen: Der How-To-Guide für optimales Abnehmen mit Ephedrin](#) »

Ephedrin kaufen - Wie und wo kauft man am besten ein?

Ephedrin ist, im wahrsten Sinne des Wortes, in aller Munde. Jeder weiß um die enorme Fatburner-Power, die in Ephedrin liegt, sowie die extremen Eigenschaften als Pre-Workout-Booster. Doch ein Problem ist gegenwärtiger denn je: Wo kann man heutzutage noch Ephedrin legal kaufen? Erfahren Sie in diesem Artikel alle Möglichkeiten, Ephedrin legal oder illegal zu kaufen.



Befassen wir uns zuerst mit den illegalen Methoden, Ephedrin zu kaufen. An erster Stelle steht hier der Kauf auf dem Anabolika-Schwarzmarkt. Zwei Produkte sind hier allgegenwärtig: das türkische Efedrin Arsan und das spanische Efedrina Level. Wer mehr über beide Produkte erfahren möchte, kann dies [hier](#) tun. Der Vorteil vom Kauf von Ephedrin auf dem Schwarzmarkt ist, dass entsprechende Produkte eigentlich immer gut verfügbar sind. Wer keine großen Mengen auf einmal kaufen möchte, kommt eigentlich immer relativ einfach an Nachschub heran, sofern er Kontakte zum Schwarzmarkt unterhält. An Nachteilen kann man hier direkt zwei aufzählen: Zum einen ist der Erwerb von Ephedrin auf dem Schwarzmarkt illegal und somit strafbar. Zum

anderen gelten Schwarzmarktpreise selten als fair. Wer schon einmal 2 Euro für eine 50mg Tablette Ephedrin HCL bezahlt hat, wird wissen, wovon die Rede ist.

Eine weitere illegale Methode, Ephedrin zu kaufen, ist, sich vom Tierarzt ein entsprechendes Rezept für seinen harninkontinenten Hund ausstellen zu lassen. In der Veterinärmedizin ist Caniphedrin mit 30mg und 50mg Ephedrin HCL je Tablette bekannt. In einigen Bodybuilding-Foren konnte man bereits lesen, dass der Bezug über einen Tierarzt stattgefunden hat. Das Problem

Suchfunktion

Search for:

Search

Schlagwörter

[4ever Fit 8mg](#) [Abnehmen](#) [Diät](#)

[Efedrina Level](#)

[Efedrin Arsan](#)

[Ephedra](#) [Ephedra-Tee](#)

[Ephedrin](#)

[Ephedrin Dosierung](#) [Ephedrine](#)

[HCL](#) [Ephedrin HCL](#)

[Ephedrin kaufen](#) [Fettabbau](#)

[Fettverbrennung](#)

[Herzkreislauftraining](#) [Kaizen](#)

[Nasal Decongestant](#) [OTC](#)

[Pseudoephedrin](#)

[Schwarzmarkt](#) [Shop](#)

[Vencipon N](#)

Blogroll

[Ephedrin-Eintrag bei](#)

Wo kommen die Mittel her?

- Internet
 - Fernost (China, Thailand, Indien)
- Schwarzmarkt
 - Kontakte im Fitnessstudio => Mentoren
 - Deals wie bei anderen Drogen
- Ärzte
 - Begründungen => Schadensbegrenzung

Warum dopen Jugendliche?

Spritzen, Ampullen, Testosteron, Clenbuterol Seite 1 / 2 [weiter](#) >

Jugendliche dopen für einen schönen Körper

Montag, 15.07.2013, 11:06 · von FOCUS-Online-Autorin Petra Apfel

[Teilen](#) 26 [Twittern](#) 2 [g+](#) 0 [K](#) 0 [★★★★★](#) 9 [Drucken](#) [E-Mail](#)



Clenbuterol und Testosteron, die Doping-Klassiker für mehr Muskeln, kursieren kaum mehr im Leistungssport, dafür zunehmend im Fitnessbereich. Besonders Jugendliche schlucken alles ohne Rücksicht auf die Gesundheit – Hauptsache, sie sehen gut aus.

In der Schweiz hat die Anti-Doping-Behörde soeben mit Entsetzen festgestellt, dass der eidgenössische Zoll heute dreimal so viele Anabolika-Lieferungen abfängt wie noch vor fünf Jahren, und: Die Konsumenten muskelaufbauender Mittel sind zunehmend junge Erwachsene und Jugendliche. Den Kölner Sportwissenschaftler Michael Sauer überrascht das nicht, die Situation in Deutschland ist ähnlich. Der Doping-Experten widmet sich seit Jahren dem Thema Prävention von Anabolika-Missbrauch im Jugendbereich. Eine Befragung von ca. 1200 Jugendlichen in Schulen, Freizeithäusern und Fitnessstudios hatte schon 2008 ergeben, dass 50 Prozent der Teenager an Anabolika interessiert

Für schöne Muskeln schlucken und spritzen etliche Jugendliche Anabolika colourbox

ZUM THEMA



Kriminalität **Zollfahnder in NRW**

ONLINE FOCUS Sonntag, 18.05.2014

24-Stunden Newsticker

- vor 0 Min. Neue architektonische Wunderbauten...
- vor 2 Min. Münchner Double-Party im Rekord-Te...
- vor 22 Min. Verbalattacke vor Europawahl: "Sie...
- vor 29 Min. Alexander Borodaj träumt von Reich...
- vor 32 Min. Bedrückende Erinnerungen in Cannes...
- vor 37 Min. Gewaltige Zerstörungskraft: Explod...
- vor 44 Min. +++ Der Deutschland-Ticker +++: Pa...
- vor 46 Min. Tor oder nicht Tor?: Wollte der Li...

Klare Absage bei Volksabstimmung: Schweizer l...
Drei Tote durch Kopfschüsse in Mehrfamilienha...

Fitness [RSS](#)

Coach	Laufen
Leistung	News
Tests	Training
Trends	Videokurs

Meistgelesen

- 1 **Gesundheit**
Wenn Sport fast Mord wird: Falsches Training ist gefährlich
- 2 **Fatburner Sport**
Top Ten der Schlankmacher
- 3 **Jogging**
Zehn Wahrheiten übers Laufen



Appsolut informiert

Deutschlands beliebte App von Focus Online

für iPad

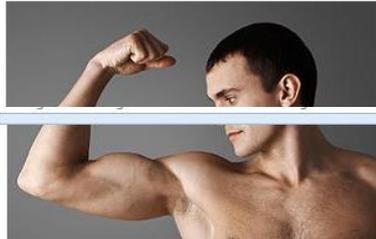


Jetzt gratis laden!

Jugendliche dopen für einen schönen Körper

Montag, 15.07.2013, 11:06 · von FOCUS-Online-Autorin Petra Apfel

[Teilen](#) 26 [Twittern](#) 2 [G+1](#) 0 [X](#) 0 [★★★★★](#) 9 [Drucken](#) [E-Mail](#)



Für schöne Muskeln schlucken und spritzen etliche Jugendliche Anabolika

colourbox

Clenbuterol und Testosteron, die Doping-Klassiker für mehr Muskeln, kursieren kaum mehr im Leistungssport, dafür zunehmend im Fitnessbereich.

ohne Rücksicht auf die Gesundheit – Hauptsache, sie sehen gut aus.

In der Schweiz hat die Anti-Doping-Behörde soeben mit Entsetzen festgestellt, dass der eidgenössische Zoll heute dreimal so viele Anabolika-Lieferungen abfängt wie noch vor fünf Jahren, und: Die Konsumenten muskelaufbauender Mittel sind zunehmend junge Erwachsene und Jugendliche. Den Kölner Sportwissenschaftler Michael Sauer überrascht das nicht, die Situation in Deutschland ist ähnlich. Der Doping-Experten widmet sich seit Jahren dem Thema Prävention von Anabolika-Missbrauch im Jugendbereich. Eine Befragung von ca. 1200 Jugendlichen in Schulen, Freizeitheimen und Fitnessstudios hatte schon 2008 ergeben, dass 50 Prozent der Teenager an Anabolika interessiert waren, sieben Prozent benutzen sie auch.

ZUM THEMA



Kriminalität
Zollfahnder in NRW stellen immer häufiger Anabolika sicher



Bodybuilding
Anabolika lassen Herzen erlahmen



Hormonwirkung
Testosteron macht den Mann zum Mann

TIPPS & WORKOUTS - FLACHER BAUCH

Schlank und sexy mit straffen Bauchmuskeln: In unserem handlichen PDF finden Sie ein umfassendes Programm mit dem Sie sich nachhaltig einen flachen Bauch bzw. ein Six-Pack antrainieren können. **Klicken Sie HIER für mehr Informationen und den Download**

Ein Partnerangebot von Fit For Fun in Zusammenarbeit mit FOCUS Online.

24-Stunden Newsticker

- vor 0 Min. **Neue architektonische Wunderbauten...**
 - vor 2 Min. **Münchner Double-Party im Rekord-Te...**
 - vor 22 Min. **Verbalatacke vor Europawahl: "Sie...**
 - vor 29 Min. **Alexander Borodaj träumt von Reich...**
 - vor 32 Min. **Bedrückende Erinnerungen in Cannes...**
 - vor 37 Min. **Gewaltige Zerstörungskraft: Explod...**
 - vor 44 Min. **+++ Der Deutschland-Ticker +++: Pa...**
 - vor 46 Min. **Tor oder nicht Tor?: Wollte der Li...**
- Klare Absage bei Volksabstimmung: Schweizer L...**
Drei Tote durch Kopfschüsse in Mehrfamilienha...

[Fitness](#)

Coach	Laufen
Leistung	News
Tests	Training
Trends	Videokurs

Meistgelesen

- 1 **Gesundheit**
Wenn Sport fast Mord wird: Falsches Training ist gefährlich
- 2 **Fatburner Sport**
Top Ten der Schlankmacher
- 3 **Jogging**
Zehn Wahrheiten übers Laufen

Partnerangebot



Ratgeber: Flacher Bauch und Six-Pack
Mit straffen Bauchmuskeln schlank und sexy



App
absolut informiert

Deutschlands beliebte App von Focus Online

für iPad



Jetzt gratis laden!

Warum dopen Jugendliche

- Ästhetische Gründe
 - Fitnessfigur – Jungen
 - Schlank – Mädchen
- Orientierung an anderen (Vorbilder) – Zeit der Selbstfindung
- Anforderungen des Alltags
- Gelerntes Verhalten

Prävention – Möglichkeiten/Grenzen

- Information und Aufklärung
 - Grundlage
- Umfeld (Verhältnisprävention)
 - Jugendliche stärken
 - Förderung Lebenskompetenz
- Vorleben – Vorbilder
 - Elternhaus
 - Sportler
 - Lehrer, Trainer, Vertraute

Weitere Informationen

- **Nationale Anti Doping Agentur:** www.nada.de
- **Kolibri-Studie: Hoebel J, Kamtsiuris P, Lange C, Müters S, Schilling R, von der Lippe E (2011):** Kolibri - Studie zum Konsum leistungsbeeinflussender Mittel in Alltag und Freizeit. Ergebnisbericht. Robert Koch-Institut (Hrsg),. Berlin: Robert Koch-Institut. www.rki.de
- **Befragung Bonn-Marathon:** Prof. Dr. med. Kay Brune, <http://www.praxis-kuester.de>
- **Castingshows und ihre Bedeutung für Kinder und Jugendliche,** Maya Götz, Johanna Gather (Seite 6) www.br-online.de/jugend/izi/deutsch/castingshows_bedeutung.pdf

Fragen - Diskussion

Doping im Alltag Jugendlicher

Fachtag des Drogenreferats Frankfurt: „Doping und Körperbilder“

am 22. Mai 2014

Vortrag von Ulrike Spitz

Definition und Verbot

Streng genommen kann man nur im organisierten Sport von Doping sprechen, denn nur im organisierten Sport ist Doping verboten. In Deutschland gilt für Sportler, die an Wettkämpfen teilnehmen, der NADA-Code (NADA=Nationale Anti Doping Agentur Deutschland). Im NADA-Code sind alle Verstöße gegen Anti-Doping-Bestimmungen aufgeführt, darunter auch die Anwendung von verbotenen Substanzen und Methoden. Im Freizeitsport und der Arbeitswelt ist dopen nicht verboten, nur der Handel und die Weitergabe von Dopingmitteln sowie der Besitz nicht geringer Mengen (nach dem Arzneimittelgesetz). In diesem Vortrag wird der Begriff Doping aber dennoch benutzt für das Verwenden von im Sport verbotenen Dopingsubstanzen.

Ein wichtiges Dokument in der Dopingbekämpfung ist die weltweit gültige Verbotensliste, die von der Welt Anti-Doping-Agentur herausgegeben wird. Sie enthält Substanzen und Methoden, die jederzeit verboten oder nur im Wettkampf verboten sind. Die Substanzen, die immer verboten sind, ermöglichen ggf. ein härteres oder intensiveres Training und/oder wirken über den Tag der Einnahme hinaus, auch wenn sie im Körper des Athleten schon nicht mehr nachweisbar sind. Die Kriterien, nach denen eine Substanz auf die Verbotensliste kommt, sind Leistungssteigerung, Gesundheitsgefahr und Verstoß gegen „Geist des Sports“. Internationale Experten sind für die Aufnahme oder den Verbleib der Substanzen oder Methoden auf der Verbotensliste verantwortlich.

Dopingsubstanzen sind in der Regel Medikamente, die zur Leistungssteigerung missbraucht werden. Die Verbotensliste enthält folgende Substanzgruppen:

- Nicht zugelassene Substanzen – werden tatsächlich im Sport auch verwendet, z.B. Medikamente in der Testphase vor der Zulassung
- Anabole Substanzen – werden an anderer Stelle intensiv behandelt
- Peptidhormone – z.B. Epo oder Wachstumshormon, bekannt aus dem Ausdauer- bzw. Kraftsport
- Beta-2-Agonisten – Asthmamittel
- Hormone und Stoffwechsel-Modulatoren – z.B. Anti-Östrogene (Hormon-Antagonisten), die gegen unerwünschte Nebenwirkungen von Anabolika eingenommen werden, oder Insulin
- Diuretika – Maskierungsmittel, die den Nachweis von Dopingsubstanzen in der Urinprobe vereiteln können
- Stimulanzien – werden an anderer Stelle intensiv behandelt
- Narkotika
- Cannabinoide – sind im Wettkampf verboten
- Glukokorticoide – Cortison, bei Asthma, Allergien oder Entzündungen

Wer ist überhaupt betroffen außer den Leistungssportlern?

Es gibt nur wenige aktuelle Studien zum Dopinggebrauch im Alltag, eher einige Doktorarbeiten zum Thema Doping im Kraftsport, Bodybuilding oder Freizeitsport. Eine bedeutende Studie ist die des Robert-Koch-Instituts zum „Konsum von leistungsbeeinflussenden Mitteln in Alltag und Freizeit“ von 2011, mit der Befragung von ca. 6000 Teilnehmern im Alter von 18 – 97 Jahren. Als Ergebnis haben die Autoren festgehalten, dass die Nutzung von Dopingmitteln in Alltag und Freizeit nicht so hoch ist wie allseits angenommen, dass junge Erwachsene aber am ehesten gefährdet sind und dass das Risiko sogar noch steigt, wenn die jungen Erwachsenen Fitnessstudios besuchen, mehrfach wöchentlich Sport treiben oder erwerbstätig sind.

Eine Forsa-Umfrage zu Nahrungsergänzungsmitteln aus dem Jahr 2013 ergab, dass jeder dritte Deutsche Nahrungsergänzungsmittel nimmt und im Schnitt dafür 300 € pro Jahr ausgibt. Eine Umfrage beim Bonn-Marathon 2009 ergab, dass knapp 47 % der Teilnehmer vorab Schmerzmittel einnahmen.

Die wichtigsten verbotenen Substanzen für das Thema Doping im Alltag Jugendlicher

Anabole Steroide sind immer noch die weltweit am meisten detektierten Dopingmittel, allerdings im Leistungssport nicht in Ländern, die ein gutes Kontrollsystem besitzen. Anabolika sind leicht nachweisbar und werden dort im Leistungssport benutzt, wo wenige bis gar keine Kontrollen stattfinden. Und nach wie vor in allen Ländern im Kraftsport sowie im Bodybuilding. Anabolika werden aber mittlerweile nicht mehr nur dafür verwendet, um einen übermäßig muskulösen Körper zu bekommen, sondern können in niedrigeren Dosierungen auch zum aktuell gefragten Körperbild des Fitnesskörpers beitragen. Selbst Ausdauersportler, die ja schlank sein müssen, können ihr Training durch die Einnahme von geringen Dosen von Anabolika steigern. Anabolika sind vor allem gefährlich für männliche Jugendliche, die dem Idol des Fitnesskörpers am ehesten nahekommen wollen.

Beispiele für viel benutzte anabole Substanzen sind Clenbuterol, Testosteron, auch Nandrolon, Metandienon oder Stanozolol. Clenbuterol ist z.B. ein bekanntes Kälbermastmittel, das nicht nur Muskeln aufbaut, sondern auch noch als Fettburner wirkt. Die Nebenwirkungen von Anabolika können allerdings fatal sein: Akne, Ödeme, Schädigung der Leber, Vergrößertes Risiko für Arterienverkalkung, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Herzinfarkt, Begünstigung für Tumore Aggressivität, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen. Bei Frauen führt die Nutzung von Anabolika zur Vermännlichung (tiefe Stimme, Behaarung, Vergrößerung der Sexualorgane), bei Männern zur Verweiblichung (Brustbildung, Schrumpfung der Hoden). Bei Frauen sind Anabolika kein großes Thema mehr, vor allem seit durch die Enthüllung des staatlich angeordneten Dopings in der ehemaligen DDR viel Wissen über die gravierenden Folgeschäden vorhanden ist. Bei jungen Männern ist der Punkt Verweiblichung wichtig für die Prävention: Junge Menschen halten in der Regel spätere Leberschäden oder mögliche Herzinfarkte nicht für wirklich gefährlich, weil das zu weit weg ist und sie das überhaupt nicht auf sich beziehen. Die Gefahr, impotent zu werden oder keine Kinder zeugen zu können, rüttelt sie eher auf, ebenso die Gefahr, weibliche Brüste oder die extrem entstellende Steroid-Akne bekommen zu können.

Stimulanzien gehören zur zweiten Gruppe der Substanzen, die für den Alltag von Jugendlichen von Bedeutung sind. Sie haben aufputschende Wirkung, werden zurzeit aber auch zum Abnehmen genommen. Ephedrin ist ein derzeit angesagtes Mittel zum Abnehmen – Puls und Körpertemperatur steigt, manche treiben den Puls auf 180 Schläge hinauf und leben tagelang mit 38 Grad Fieber. Entsprechend heftig sind die Nebenwirkungen: Unruhe, Beklemmungen, Übelkeit, Schlaflosigkeit, Zittern, Pulsrasen, Schwitzen, Atemschwierigkeiten und Kopfschmerzen bis hin zu Verwirrtheit, Halluzinationen und Delirium. Um normal essen zu können und dennoch rank und schlank zu bleiben, nehmen speziell junge Frauen („Aerobicmädchen“) auch das so genannte EKA (Ephedrin + Koffein + Aspirin), das erhöht die Gefahren. In den USA sind bereits mehrere Todesfälle durch Herzinfarkt oder Schlaganfall bei gesunden Erwachsenen nach der Einnahme von EKA registriert worden.

Eine öffentlich eher etwas überschätzte Substanz, was den Missbrauch betrifft, ist Methylphenidat (Ritalin), das Mittel für Kinder mit ADHS. Die Zahlen des Gebrauchs sind seit Jahren stabil, das gilt auch für den Leistungssport, bei dem die Substanz verboten ist und nur mit einer Medizinischen Ausnahmegenehmigung nach entsprechender Diagnose genommen werden darf. Die Anfragen für diese Ausnahmegenehmigungen sind in den letzten Jahren entgegen der öffentlichen Annahme nicht gestiegen. Missbraucht wird Methylphenidat, das im Übrigen unter das Betäubungsmittelgesetz fällt, vor allem von Studenten aus naturwissenschaftlichen Bereichen, die die Wirkung (bessere

Konzentrationsfähigkeit) kennen. Insgesamt sind Neuro-Enhancer ein großes Modethema. Im Sport sind allerdings Antidepressiva oder Antidementia noch nicht groß aufgefallen, Studien gibt es kaum.

Ein wichtiges Thema in Sport und Alltag ist hingegen Oxilofrin, eine Ephedrin-ähnliche Substanz, die oft in Nahrungsergänzungsmitteln enthalten ist, die mit dem Effekt Abnehmen werben.

Nahrungsergänzungsmittel (NEM)

Man muss nur durch Apotheken, Drogerien oder Supermärkte gehen, dann sieht man schon, wie riesig der Markt für Nahrungsergänzungsmittel ist. Laut Forsa werden in Europa mit NEM ca. 6 Mrd. € pro Jahr umgesetzt. NEM sind keine Arzneimittel und enthalten in der Regel Vitamine, Mineralstoffe, Proteine oder Kohlehydrate, also eher harmlos klingende Substanzen. Es gibt genügend Studien, die besagen, dass bei einer ausgewogenen Ernährung NEM völlig überflüssig sind, auch im Leistungssport. Im Gegenteil – die unreflektierte Einnahme nach dem Motto „viel hilft viel“ kann ernsthafte Nebenwirkungen mit sich bringen. NEM enthalten häufig überhöhte Mengen von Nährstoffen, was zu ernsthaften Gesundheitsgefährdungen führen kann. Nur bei erwiesenen Mangelercheinungen können NEM sinnvoll sein, aber dann auch nur mit professioneller Begleitung durch Ärzte oder Ernährungsberater.

Die frühe und regelmäßige Einnahme von NEM kann zu Abhängigkeiten von Mitteln und zur Entwicklung einer Dopingmentalität führen. Laut NADA geben drei von fünf Eltern ihren Kindern mindestens ein Medikament im Monat; 19 Prozent aller Kinder nehmen vorbeugende Präparate, und 43 Prozent der Eltern geben ihren Kindern Arzneimittel, ohne vorher beim Arzt gewesen zu sein. Wenn aber Zehnjährige vor einer Klassenarbeit z.B. Vitaminpillen bekommen, um besser abzuschneiden, kann sich im Kopf leicht festsetzen: Wenn ich was nehme, bin ich besser. Die NADA weiß z.B. aus Geständnissen von überführten Radsportlern, dass fast immer der Einstieg zum Doping durch die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln erfolgte. Von den harmlos klingenden Mitteln ist der Schritt zum illegalen Mittel kleiner.

Ein großes Problem von Nahrungsergänzungsmitteln sind bewusste oder unbewusste Verunreinigungen; es gab zuletzt viele positiv getestete Sportler, die NEM genommen haben. Verunreinigungen geschehen durch fehlende Sorgfalt; das große Problem ist aber die bewusste Zugabe von verbotenen Substanzen, ohne diese auf der Packung zu deklarieren. Die Mittel wirken dann eben stärker und verkaufen sich dadurch besser. Da NEM keine Arznei- sondern Lebensmittel sind, unterliegen sie weniger strengen Kontrollen. Vor allem Nahrungsergänzungsmittel mit den Substanzen Oxilofrin oder Methylhexanamin, meist als Präparate zum Abnehmen beworben, oder mit Anabolika, als Muskelaufbaumittel beworben, sind im Umlauf. Vor allem in Mitteln, die aus Fernost oder den USA bezogen werden, werden immer wieder Dopingsubstanzen nachgewiesen, die nicht deklariert sind. Die Gefahr ist groß, dass zum Abnehmen oder zum Kraftaufbauen eigens genau diese Nahrungsergänzungsmittel mit „verbotenen“ Substanzen bewusst eingenommen werden.

Schmerzmittel

Schmerzmittel zu nehmen, ist in der Bevölkerung fast normal, der Missbrauch ist relativ hoch. Auch im Leistungssport werden Schmerzmittel missbraucht, obwohl sie nicht auf der Verbotsliste stehen. Es gibt durchaus Meinungen, nach denen es notwendig wäre, Schmerzmittel auf die Verbotsliste zu nehmen, denn den Schmerz zu unterdrücken oder hinauszuschieben, kann leistungssteigernd sein und ist ganz sicher gesundheitsgefährdend. Der Fußball-Weltverband FIFA hat bei der WM 2010 in einer Untersuchung herausgefunden, dass 39 Prozent aller Spieler vorbeugend vor den Spielen Schmerzmittel einnahmen. Noch höher war der Prozentsatz bei einer Studie während des Bonn-Marathons 2009: 47 Prozent aller Teilnehmer nahmen vor dem Start Schmerzmittel ein; zehn Prozent dieser Teilnehmer bekamen danach Probleme in Form von Magen-Darm-Krämpfen sowie Blut in Urin und/oder Stuhl. Gefährlich sind Schmerzmittel auch, weil der Schmerz als Warnung vor Verletzungen nicht mehr wahrgenommen werden kann.

Wo kommen die Mittel her?

Viele Mittel und Substanzen werden im Internet bestellt, z.B. aus Fernost (China, Thailand, Indien) – wer ein Mittel im Internet sucht, bekommt meist gleich die Zugänge sowie Tipps zur Einnahme. Eine Überschrift lautet z.B.: „Ephedrin kaufen –Wie und wo kauft man am besten ein?“ Und im zweiten Absatz: „Befassen wir uns erst mal mit den illegalen Methoden.....“. Der Schwarzmarkt ist groß, mit Anabolika-Handel wird z.B. extrem viel Geld umgesetzt. Oft werden Kontakte in Fitnessstudios aufgebaut, das kann so weit gehen, dass ein junger Mensch eine Art Dopingmentor hat, der ihn einweist, wie mit den Dopingmitteln umzugehen ist. Die Deals laufen ganz ähnlich ab wie bei anderen Drogen. Es gibt auch Ärzte, die die Mittel verschreiben – oft ist deren Begründung die Schadensbegrenzung. Das ist auch aus dem Leistungssport bekannt: Oft sagen Ärzte, es sei besser, wenn sie das begleiten, weil der Sportler die Mittel ja ohnehin nehmen würde, aber das ist natürlich keine Haltung, die toleriert werden kann. Denn gerade im Leistungssport wird viel mit Hilfe von Ärzten gedopt, viele Mittel sind allein gar nicht mehr benutzbar. Die Ärzte sind also in der Verantwortung, ihre Patienten davon abzuhalten und keinesfalls mitzumachen.

Warum dopen Jugendliche?

Ein Artikel im „Focus“ trägt die Überschrift: „Jugendliche dopen für einen schönen Körper“. Im Text wird das Thema aufgearbeitet und kritisch hinterfragt. Auf der gleichen Seite sind gemeinsame Anzeigen von „Focus“ und „fif for fun“ zu finden mit dem Titel: „Ratgeber: Flacher Bauch und Sixpack – Mit straffen Bauchmuskeln schlank und sexy“. Damit ist schon reichlich erklärt, warum Jugendliche zu problematischen Mitteln greifen. Es sind ästhetische Gründe, verbunden mit der ständigen Präsenz des aktuellen Schönheitsideals. Jungs wollen genau diese Fitnessfigur, auch „Schwimmbadfigur“ genannt, mit der man am Beckenrand imponieren kann. Mädchen wollen schlank sein und trotzdem normal essen. In dieser Zeit der Selbstfindung ist die Orientierung an anderen groß, natürliche Unsicherheiten wollen ausgeglichen sein. „Vorbilder“ können Sportler sein, die meist nicht nur eine tolle Figur haben, sondern auch Selbstbewusstsein ausstrahlen. Das Körpertuning ist eine Art Selbstoptimierung, und die Selbstoptimierung ist die Grundlage für Erfolg im Sport, auch wenn das Ziel dort nicht der tolle Körper, sondern die Leistung ist. Den tollen Körper gibt's quasi als Nebenprodukt. Andere „Vorbilder“ sind überall zu finden, z.B. in den Casting Shows. Eine Studie des Bayerischen Rundfunks wies nach, dass Casting Shows vor allem bei Mädchen dazu beitragen, die Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper zu steigern. Sie enthält auch Zitate wie „alle, die da sind, haben so eine tolle Figur. Das motiviert mich, abzunehmen“.

Ein weiterer Grund ist, dass die Anforderungen des Alltags oft sehr hoch sind, in der Schule, speziell bei G8, dazu kommt Ehrgeiz z.B. im Sport oder Studium. Und ein ganz wichtiger Grund ist gelerntes Verhalten. Wenn ein junger Mensch schon als Kind erfahren hat, dass es für jedes Problem ein Mittelchen gibt, und sei es auch noch so harmlos, erfolgt natürlich ein Gewöhnungseffekt, und es wird immer schwieriger, dem eigenen Körper ohne Unterstützung von außen zu vertrauen.

Prävention – Möglichkeiten und Grenzen

Information und Aufklärung sind die Grundlage der Prävention. Es herrscht viel Unwissen, gerade über die Nebenwirkungen. Information wird natürlich Jugendliche nicht davon abhalten, Dopingmittel zu nehmen, aber es ist ein wichtiger Mosaikstein in der Prävention.

Wo die Präventionsbemühungen immer an ihre Grenzen stoßen, ist die Verhältnisprävention, die darauf abzielt, die Verhältnisse zu ändern, in denen Dopingmittel genommen werden. Im Leistungssport ist das ebenso schwierig wie im Alltag. Verhältnisprävention meint eigentlich die Veränderung der gesellschaftlichen Umstände, und wie schwierig das ist, kann sich jeder vorstellen. Deshalb würden kleine Erfolge dort schon helfen: Wenn z.B. im Sport die Qualifikationsnormen nicht so angelegt sind, dass sie nur mithilfe von Doping erreicht werden können, oder wenn im Alltag der Erfolgsdruck in Schule und Freizeit reduziert werden kann.

Parallel dazu ist ein wichtiges Element der Prävention, die Jugendlichen zu stärken, ihre Lebenskompetenz zu fördern – diese Themen werden aber in den Workshops am Nachmittag sicher noch intensiver besprochen.

Mindestens ebenso wichtig ist aber das Vorleben. Eltern, Lehrer, Trainer sind nun mal Vorbilder, auch wenn das nicht immer so aussieht. Wenn die Eltern zu Hause schon bei jedem kleinen Problem zur Pille greifen, wird dieses Verhalten gelernt. Reden reicht nicht aus, nach den Worten auch zu handeln, ist zwingend notwendig, wenn etwas bewegt werden will. Ein Beispiel aus der Präventionsarbeit zum Thema Spielmanipulation im Sport, was häufig mit Sportwetten und Spielsucht zu tun hat: Wenn der Trainer den Jugendlichen sagt, sie sollten aufpassen, weil man durch Sportwetten ganz leicht in Abhängigkeiten geraten kann, aber er selbst ein Zocker ist, ist das natürlich nicht zielführend. Ein zweites Beispiel aus dem Sport: Ob ein Jugendlicher auf dem Platz fair spielt, hängt stark von der Einstellung des Trainers und der Verbandsoberen ab. Wenn er nach einer fairen Aktion, die vielleicht zum Verlust eines Tores führt, ein positives Feedback bekommt, wird er das wieder so machen. Wenn es aber heißt, wegen dir haben wir verloren, wird er das nächste Mal anders handeln. Kindern ist das Tragen eines Fahrradhelms leichter zu vermitteln, wenn die Eltern auch einen tragen. Und schließlich ist es natürlich auch wichtig, die Sprache der Jugendlichen zu verstehen, ohne sich anzubiedern. Yvonne Wolz vom Stuttgarter Mädchengesundheitsladen hat z.B. folgendes gesagt: „Es ist undenkbar, dass ich mit unrasierten Beinen zu den Jugendlichen gehe. Dann würden die mich gar nicht ernst nehmen.“

Weitere Informationen

Nationale Anti Doping Agentur: www.nada.de

Kolibri-Studie: Hoebel J, Kamtsiuris P, Lange C, Müters S, Schilling R, von der Lippe E (2011): Kolibri - Studie zum Konsum leistungsbeeinflussender Mittel in Alltag und Freizeit. Ergebnisbericht. Robert Koch-Institut (Hrsg),. Berlin: Robert Koch-Institut. www.rki.de

Befragung Bonn-Marathon: Prof. Dr. med. Kay Brune, <http://www.praxis-kuester.de>

Castingshows und ihre Bedeutung für Kinder und Jugendliche, Maya Götz, Johanna Gather (Seite 6) www.br-online.de/jugend/izi/deutsch/castingshows_bedeutung.pdf

Wenn wir abnehmen,
wird nicht
automatisch das
Leben leichter.

Workshop 1

„Der Fotoshop“ oder: “ Ein Bild von mir muss nicht immer ein Bild von mir sein.“

Workshop-Leitung: Katharina Munz + Madeleine Persson, Jugendberatung und Jugendhilfe e.V.

Im Workshop „Der Fotoshop – Entwicklung eines Stellvertreterbildes für Soziale Netzwerke“ wurde die Relevanz und die Bedeutung von Profilbildern und Bildern im Allgemeinen in Sozialen Netzwerken erarbeitet und bewertet. Als Alternative zum klassischen Profilbild wurde ein Stellvertreterbild für jeden einzelnen Teilnehmer entwickelt und die Methoden zu diesem Prozess erarbeitet.

Die Entwicklung eines solchen Stellvertreterbildes ist Teil des interaktiven Parcours zur Förderung der Medienkompetenz „u.r.on.-Check your line!“, der vom Suchthilfezentrum Wiesbaden für die 6.-8. Jahrgangsstufen entwickelt wurde. Der Parcours wurde ebenfalls im Workshop vorgestellt und Fortbildungen zum Parcours können beim SHZ Wiesbaden besucht oder auch als Inhouse-Schulung gebucht werden.

Nähere Informationen zum Parcours und seinen Inhalten finden Sie unter:

<http://uronparcours.wordpress.com>

Katharina Munz
Suchthilfezentrum Wiesbaden
Schiersteiner Str. 4
65187 Wiesbaden
0611 900 48 70
0611 900 48 88

Workshop 2

„Bin ich schön“

Workshop-Leitung: Stephanie Köster + Nadine Möllenberg, Fachstelle Prävention

An diesem Workshop nahmen ca. 15 Personen teil. Die meisten Teilnehmenden waren an unterschiedlichen Schulen der Sekundarstufe tätig, gefolgt von pädagogischen Fachkräften der offenen Jugendarbeit und Fachkräften der Suchtprävention in Hessen.

Die Workshop-Teilnehmenden hatten die Möglichkeit die Inhalte und die audiovisuellen Bilder eines Dokumentarfilms des „Medienprojekt Wuppertal“ miteinander zu reflektieren und eine mögliche Empfehlung auszusprechen.

Dieser Dokumentarfilm (Dauer ca. 37 min. plus Bonusmaterial, 2012) thematisiert den scheinbaren Zusammenhang zwischen Erfolg und sich Wohlfühlen und dem äußeren Erscheinungsbild. Eine Gruppe von Jugendlichen im Alter von 14 bis 17 Jahren geht folgenden unterschiedlichen Fragen zum Thema „Bin ich schön“ nach. Wie sehr kennzeichnet die Zugehörigkeit zu einer Gruppe das Äußere? Was macht Schönheit wirklich aus? Der Film begleitet diese jungen Frauen und Männer in ihrem Alltag, beim Schminken, Einkaufen und Sport. Was finden sie schön und was nicht? Worauf achten sie bei sich, beim Partner und bei Freunden? Wie viel oder wie wenig tun sie für ihre Wunschfigur und ein gutes Körpergefühl? Dabei wird auch darüber diskutiert, wie stark der erste Eindruck Freundschaften, Beziehungen und den Status in der Gruppe beeinflusst. Auch die Standards der Berufswelt an Kleidung und Frisur werden kritisch beleuchtet.

Die Empfehlung der Teilnehmenden:

Der Film ist gut geeignet für Schulklassen ab der 8. bis 10.Klasse. Es wurde kritisiert, dass sich in der Gruppe der mitwirkenden Jugendlichen nicht die ganze kulturelle und sprachliche Vielfalt der Jugend wiederfindet. Dennoch kann dieser Film dazu dienen mit Schülerinnen und Schüler aller Schultypen z. B. im Ethikunterricht bzw. Gesellschaftskunde zum Thema Körper, Schönheit und dem eigenem bzw. gesellschaftlichem Anspruch ins Gespräch zu kommen. Im Rahmen der offenen Jugendhilfe kann der Film sehr gut an einem Themenabend eingesetzt werden um auch hier mit den Jugendhausbesuchern über die Vielfalt der Vorstellungen und Ansprüche an die äußerliche Erscheinung von Mädchen und Jungen zu diskutieren.

Da der Film in verschiedene Kapitel unterteilt ist, ist die Auswahl von Schwerpunktthemen wie z.B. Kleidungsnormen im Berufsleben, der Bedeutsamkeit von äußerlicher Attraktivität in Liebesbeziehungen sowie der Sinn und das Risiko von Schönheitsoperationen möglich.

Der Film kann bei der Fachstelle Prävention www.fachstelle-praevention.de kostenfrei ausgeliehen oder unter www.medienprojekt-wuppertal.de erworben werden.

Das Team der Fachstelle Prävention in Frankfurt steht Ihnen gerne für Fragen und Anregungen rund um das vielseitige Thema (Sucht-)Prävention zur Verfügung. Wir freuen uns über Ihre Kontaktaufnahme.

Fachstelle Prävention, Verein Arbeits- und Erziehungshilfe e.V.
Gebeschusstr. 35, 65929 Frankfurt
Tel: 069/ 97 38 39 30
www.fachstelle-praevention.de

Workshop 3

Body „Body Talk“

Workshop-Leitung: Katharina Avemann, Frankfurter Zentrum für Essstörungen

Der Workshop des Zentrums für Essstörungen fand im Rahmen des Präventionsprojektes “ Body Talk” statt. Das Präventionsprojekt Body Talk richtet sich an Jugendliche sowie an Lehr – und Mittlerkräfte. In dem 90-Minuten-Workshop haben wir unser Angebot für Jugendliche vorgestellt und besprochen. Dabei sind wir in drei Schritten vorgegangen:

- Vermittlung von Basiswissen:
Verbreitung (von Essstörungen), gesellschaftliche Hintergründe, Ursachen und Erscheinungsbilder bei Kindern und Jugendlichen, sowie Warnsignale und Informationen zu ambulanten und stationären Hilfsangeboten.
- Prävention von Essstörungen im Setting:
Informationen zu individuellen und strukturellen Schutzfaktoren, sowie Möglichkeiten der Gesundheitsförderung im Setting.
- Methodisch-didaktische Ansätze zur Prävention von Essstörungen:
Vorstellung von Arbeitsmaterialien, praxisorientierten Übungen und Projektideen zur Gesundheitsförderung

Das Ziel von Body Talk ist es, im Sinne einer alltagsnahen Gesundheitsförderung zur Stärkung der Lebenskompetenzen von Jugendlichen beizutragen und zu einem kritischen Umgang mit Geschlechterstereotypen und Schönheitsnormen anzuregen. Die Workshops tragen dazu bei, jungen Menschen einen selbstbewussten Umgang mit sich und der eigenen Schönheit zu vermitteln.

Mehr Informationen finden sie unter:

http://www.essstoerungen-frankfurt.de/index.php?v_id=1&lang=de&r=1381277155

Frankfurter Zentrum für Essstörungen

Ansprechpartnerin:

Katharina Avemann

Telefon: 069/ 55 73 62

avemann @ essstoerungen-frankfurt.de

Workshop 4

„Von Muskelsucht, Körperkult und Magerwahn“

Workshop-Leitung: Prof. Dr. Janine Trunk

Das Angebot „Von Muskelsucht, Körperkult und Magerwahn“ richtete sich an Schüler der Oberstufe und Berufsschüler. Lehrkräfte sollten in der Lage versetzt werden, zu diesem Thema eine Schulstunde zu gestalten.

Da Frau Prof. Dr. Trunk nicht mehr an der Hochschule Emden/Leer tätig ist, ist das Lehr- und Lerngespräch „Von Muskelsucht, Körperkult und Magerwahn“ nicht mehr buchbar.

Nähere Informationen finden sie unter:

<http://www.jugendschutz-niedersachsen.de/wordpress/wp-content/uploads/2010/10/Trunk-Schul-Pr%C3%A4v-Esst%C3%B6rungen-K%C3%B6rperkult-Muskelwahn.pdf>

Das ewige Leben bei blühender Jugend erringt nur, wer sich unablässig kasteit: Isst, was er nicht mag, trinkt, was er verabscheut und tut, was er nicht ausstehen kann.

Literatur zum Thema:

Doping und seine Wirkstoffe

Verbotene Arzneimittel im Sport
2. Überarbeitete und erweiterte Auflage
Dirk Clasing (Hg.)

Was ist Doping?

Fakten und Probleme der aktuellen Diskussion
Christoph Asmuth (Hg.)

Doping im Fitness-Studio

Die Sucht nach dem perfekten Körper
Mischa Kläber

schön normal

Manipulationen am Körper als Technologien des Selbst
Paula-Irene Villa (Hg.)

Körper-Kult-Medien

Inszenierungen im Alltag und in der Medienbildung
Norbert Neuß, Mike Große-Loheide (Hg.)

Doping-Prävention

Eine soziologische Expertise
Karl-Heinrich Bette, Felix Kühnle, Ansgar Thiel

Hirndoping – Der große Schwindel

Raphael Gaßmann, Manuela Merchlewicz, Armin Koeppel (Hg.)

Links zum Thema:

Definition, Historie, grundsätzliche Infos

<http://de.wikipedia.org/wiki/Doping>

Infos für den Sportunterricht

<http://www.sportunterricht.de/lksport/doping.html>

Bundesinstitut für Sportwissenschaften

http://www.bisp.de/DE/Home/home_node.html

Nationale Anti-Doping-Agentur (NADA)

<http://www.nada.de/de/home>

Körperkult und Schönheitswahn

<http://www.bpb.de/apuz/30501/koerperkult-und-schoenheitswahn>