

JÜRGEN GIEBING

## Fitness-Studios und Muskelpillen: Doping als Phänomen des Breitensports

Eine Sportart, die in besonderer Weise mit der Doping-Problematik assoziiert wird, ist das Bodybuilding. Auch wenn häufig versucht wird, das Ausmaß des Dopings beim Bodybuilding als ein unbegründetes Stereotyp darzustellen und das Problem insgesamt zu relativieren, gibt es bei näherer Betrachtung gute Gründe für das in dieser Hinsicht schlechte Image des Bodybuilding.

### Doping im Leistungssport

Da ist zunächst das Bodybuilding als Leistungssport zu nennen, für das Folgendes konstatiert werden muss: Im leistungssportlichen Bodybuilding wird flächendeckend gedopt! Auch wenn nach außen hin das Bild vom sauberen Sport propagiert und Doping offiziell abgelehnt wird, ist es für Insider kein Geheimnis, dass die Einnahme von Anabolika an der Tagesordnung ist. Unter Gleichgesinnten wird das Doping nicht nur zugegeben (Gaines & Butler, 1984, S. 84-86), sondern z.T. werden auch unterschiedliche Dopingpraktiken hinsichtlich ihrer Effizienz diskutiert. Auf dieses Problem verweist der Fachjournalist Zulak (1998), von dem bekannt ist, dass mehrere professionelle Bodybuilder seine Meinung über wirkungsvolle Dopingpraktiken einholen. In einem Beitrag für die Zeitschrift *Musclemag International* schildert er das Doping eines professionellen Bodybuilders mittels elf verschiedener Pharmaka, der aber nach außen hin vehement jedes Doping bestreitet, als typisches Beispiel für die übliche Heuchelei:

„I recall he was taking *only* 11 different drugs. It was definitely overkill. (...) On the same night that he visited me to get my opinion about his stack, he went on air at a popular local radio station and said he was *not* on any drugs... While he was proclaiming his naturalness to the world, 11 different drugs coursed through his veins“ (Zulak, 1998, S. 47).

Die wenigen Profi-Bodybuilder, die für sich reklamieren, nicht zu dopen und sich jederzeit zur Dopingkontrolle bereit erklären, gelten im leistungssportlichen Bodybuilding als Exoten und werden von ihren Wettkampfgegnern nicht selten als Moralisten und Nestbeschmutzer diffamiert. Einen ebenso schweren Stand haben die kleineren Verbände, die sich dem dopingfreien Bodybuilding verschrieben haben, wie z.B. die „World Natural Bodybuilding Federation“. Diese haben es sehr schwer, sich neben dem dominierenden Verband IFBB zu etablieren und nehmen lediglich eine Außenseiterposition ein.

#### **Fitness Studios and Anabolic Drugs: Occurrence of Doping in Recreational Sport**

The abuse of performance-enhancing drugs is usually associated with high-performance sports. However, recent research has shown that even in recreational sports drug abuse is a widespread phenomenon. Whereas juveniles are quite uninformed about possible side effects, adult abusers tend to take them despite their knowledge about possible complications. Unlike elite-level athletes, who take anabolic steroids in order to improve their athletic abilities, the majority of recreational athletes takes them because they want to improve their appearance.

Ursache hierfür sind nicht nur die teuren Dopingtests und der logischerweise niedrigere Leistungsstandard der Athleten, sondern vor allem die Vorherrschaft der IFBB mit ihren Verbindungen zu den marktführenden Unternehmen und Zeitschriften. Abgesehen von den „Natural-Verbänden“ gibt es im Profi-Bodybuilding faktisch keine Dopingtests. Dies wird zwar offiziell behauptet, ist aber sehr zu bezweifeln, da niemals Ergebnisse von entsprechenden Tests veröffentlicht werden. Als die IFBB im Jahr 1990 als Reaktion auf öffentlichen Druck bei zwei professionellen Wettkämpfen tatsächlich auf Anabolika testete, waren die Ergebnisse niederschmetternd. Eine ganze Reihe namhafter Bodybuilder blieb den getesteten Wettkämpfen fern, obwohl sie eine Teilnahme angekündigt hatten. Es gab zahlreiche Disqualifikationen aufgrund positiver Tests und der Leistungsstandard insgesamt sank wahrnehmbar (vgl. hierzu Kennedy & Douglas, 1991, S. 33-43 und S. 145). Besonders peinlich war der Ausgang der ersten getesteten Profi-Meisterschaft, bei der u.a. der Gewinner nachträglich des Dopings überführt und disqualifiziert wurde, was wiederum negative Zuschauerreaktion zur Folge hatte und dazu führte, dass mehrere Sponsoren ihre Unterstützung aufzukündigen drohten (vgl. hierzu McGough, 1990, S. 6-22 und S. 42-43).

Ab dem folgenden Jahr wurde nichts mehr über Dopingvergehen im Profibereich bekannt, was offiziell damit begründet wird, dass die Ergebnisse der Tests nicht veröffentlicht werden, nach Angaben von Kritikern jedoch daran liegt, dass sie wieder abgeschafft wurden (vgl. hierzu Wayne, 1997, S. 151). Als einige der Sponsoren der Wahl zum „Mr. Olympia“ 1996 verlangten, dass bei dieser Meisterschaft Dopingtests durchgeführt werden, testete man kurzerhand auf Diuretika, nicht aber auf Anabolika oder Testosteron. Dadurch bekam der Wettkampf offiziell das Etikett „dopinggetestet“, ohne Leistungseinbrüche und zahlreiche Disqualifikationen wie 1990 zu riskieren (Wayne, 1997, S. 200).

Das *anti-doping-program* der IFBB orientiert sich an den Dopingrichtlinien des IOC, listet alle verbotenen Substanzen auf, beschreibt die drohenden Strafen bei positivem Befund und erklärt diese Regelungen als verbindlich für den gesamten Amateurbereich des Verbandes, was im Umkehrschluss natürlich bedeutet, dass es für den Profibereich nicht gilt (IFBB, 2002, S. 3).

Wenn bei Amateurwettkämpfen wie z.B. nationalen, kontinentalen oder Weltmeisterschaften auf Anabolika getestet wird, sind die Resultate meist niederschmetternd. Während der durchschnittliche Anteil positiver Dopingproben aller Sportarten zwischen 0,24 und 5,69% liegt, sind es bei Bodybuilding-Wettkämpfen zwischen 10,81 und 30,61% (Clasing & Donike et al., 1992, S. 135-138). Als 1986 bei Wettkämpfen des Deutschen Bodybuildingverbandes Dopingtests durchgeführt wurden, kam es nach eigenen Angaben des Verbandes in 41,5% der Proben zu positiven Befunden (Beuker, 1990, S. 28). Obwohl es beim Bodybuilding keine Trainingskontrollen gibt und alle Athleten wissen, dass am Wettkampftag getestet

wird, ist trotzdem mindestens jede zehnte und maximal sogar drei von zehn Proben positiv. Dabei zeigen die Testergebnisse neben Testosteron fast die gesamte Bandbreite der verschiedenen anabolen Steroide. Von 171 Fällen des Dopings mit Testosteron im Jahr 1990 insgesamt entfielen allein 45 Fälle auf Bodybuilding-Wettkämpfe (Donike, 1992, S. 7).

### Doping beim Breitensport in den USA

Aus amerikanischen Studien (Hurley & Seals et al., 1984, S. 507-513; Elliot & Goldberg et al., 1987, S. 169-179; Pope, Katz & Champoux, 1988, S. 75-81; Kersey, 1993, S. 118-126) und Berichten von Kennern der Szene (z.B. Deters, 1988, S. 180-182) ist bekannt, dass Doping auch im Breitensportlichen Bodybuilding ein weit verbreitetes Problem ist. Taylor (1987, S. 140) und Burkett & Falduto (1984, S. 69) schätzen die Zahl der Anabolikakonsumenten in den USA auf mindestens eine Million Personen.

Ein besonderes Problem dabei ist die Verwendung von Anabolika durch Jugendliche. Nach den Ergebnissen diverser Befragungen muss davon ausgegangen werden, dass fast jeder zehnte männliche Jugendliche in den USA schon einmal Anabolika konsumiert hat (Buckley & Yesalis et al., 1988, S. 3441-3445; Johnson, Jay & Shoup, 1989, S. 921-924; Windsor & Dumitru, 1989, S. 494-497; Komorowski & Rickert, 1992, S. 823-828; Johnson, 1990, S. 1111-1123; Middleman & Faulkner et al., 1995, S. 286-272). Auch unter weiblichen Jugendlichen finden sich Anabolikakonsumenten in einer Größenordnung zwischen 1,5% (Nutter, 1997, S. 35-39) und 2,5% (Terney & McLain, 1990, S. 99-103; Windsor & Dumitru, 1989, S. 494-497). Überrascht zeigten sich mehrere Autoren über die Verfügbarkeit von Anabolika für Jugendliche. Hier existiert offenbar ein florierender Schwarzmarkt. So gaben 48% der 1.235 von McMillan & Miko et al., 1993, S. 193) befragten Jugendlichen an, sie könnten jederzeit an Anabolika herankommen, wenn sie wollten, zwölf Prozent von ihnen sogar „very easily“.

Einen tieferen Einblick gibt die Untersuchung von Nutter (1997, S. 35-39). Dort wurde zunächst berichtet, dass 5,3% der männlichen und 1,5% der weiblichen Jugendlichen Erfahrungen mit dem Konsum von Anabolika hätten, was sich mit den Erkenntnissen der anderen einschlägigen Arbeiten deckt. Interessant sind hierbei besonders die Angaben der Nichtkonsumenten: 24% von ihnen wussten, von wem sie Anabolika beziehen könnten, und sieben Prozent der Nichtkonsumenten berichteten davon, dass ihnen schon einmal Anabolika zum Kauf angeboten wurden. Bemerkenswert ist außerdem die Tatsache, dass die Jugendlichen ohne eigene Erfahrung hiermit die Einnahme von Anabolika keineswegs generell ablehnen, da sich zehn Prozent von ihnen noch nicht entschieden hatten, ob sie in Zukunft Anabolika anwenden würden und drei Prozent eine zukünftige Einnahme ernsthaft in Erwägung zogen.

Die hier zu beobachtende hohe Einnahmefähigkeit und Verfügbarkeit von Anabolika steht allerdings in einem eklatanten Missverhältnis zur Kenntnis über ihr Schädigungspotenzial. Jeder dritte Jugendliche wusste nichts über die Nebenwirkungen von anabolen Steroiden. Elf Prozent glaubten, bei vorschriftsmäßiger Einnahme gebe es keine Nebenwirkungen.

Doch gerade für Jugendliche sind die potenziellen Schädigungsmöglichkeiten durch anabole Steroide so ausgeprägt, dass auch bei einer medizinischen Indikation die Einnahme sorgfältig abzuwägen ist (Moore, 1988, S. 3484-3486). Insbesondere ein vorzeitiges Schließen der Wachstumsfugen ist bei der Anwendung von Anabolika bei Heranwachsenden zu befürchten. Dies kann einen Minderwuchs nach sich ziehen sowie den Reifeprozess der Knochen beeinträchtigen (Strauss, 1989, S. 35). Besonders beunruhigend ist deshalb die Tatsache, dass eine große Mehrheit der jugendlichen Anabolikakonsumenten schon vor dem 17. Geburtstag mit der Einnahme begonnen hat (Scott, Wagner & Barloe, 1996, S. 2068-2072). Jeder dritte Jugendliche mit Anabolikaerfahrung begann sogar schon vor der Vollendung des 15. Lebensjahres (Buckley & Yesalis et al., 1988, S. 3441-3445).

Die enorme Verbreitung des Dopings unter Jugendlichen hat in den USA hat ihre Ursache vermutlich im dortigen System der Sportstipendien, mit denen herausragenden Sportlern eine kostenlose Hochschulausbildung ermöglicht wird. Dies zeigt die Studie von Scott, Wagner & Barloe (1996, S. 2068-2072), in der die Jugendlichen nach ihren Motiven für die Ausübung ihres Sports gefragt wurden. Dabei nannten 22,4% der Anabolikakonsumenten die Erlangung eines Collegestipendiums als entscheidende Motivation, während bei den Non-Usern nur 9,1% diese Angabe machten. Auch in anderen Studien zeigte sich der Wunsch nach einer verbesserten sportlichen Leistungsfähigkeit als wichtigste Ursache für den Anabolikamissbrauch. Doch bereits als zweitwichtigstes Motiv wurde der Wunsch nach einer Verbesserung des optischen Erscheinungsbildes genannt, wie Buckley & Yesalis et al. (1988, S. 3441-3445) und Scott, Wagner & Barloe (1996, S. 2068-2072) feststellen mussten.

Obwohl dies verdeutlicht, dass es nicht in allen Fällen die Aussicht auf ein Collegestipendium ist, die Jugendliche zu Anabolika greifen lässt, ist die Situation in den USA aufgrund dieser Besonderheit wahrscheinlich nicht ohne weiteres auf andere Länder übertragbar. Für Erwachsene gilt die Einschränkung in dieser Form nicht.

Gerade in Bezug auf die deutsche Bodybuildingszene wird seit längerem vermutet, dass Doping unter Freizeitsportlern hier ähnlich verbreitet ist wie in den USA. Neuere Untersuchungsergebnisse bestätigen dies.

### Doping beim Breitensport in Deutschland

Nach ihren Recherchen im Zusammenhang mit dem plötzlichen Tod des erfolgreichen Profi-Bodybuilders Andreas Münzer beziffern Brinkbäumer, Ludwig & Weinzierl (1996, S. 126-137 und S. 140-153) die Zahl der Anabolikakonsumenten in Deutschland auf etwa 100.000 Personen. Dabei stellten die Autoren überrascht fest, wie unproblematisch die Beschaffung von Anabolika im Umfeld mancher Fitness-Studios ist.

Dass die Beobachtungen von Brinkbäumer, Ludwig & Weinzierl (1996, S. 126-137 und S. 140-153) die tatsächliche Situation durchaus realistisch widerspiegeln, belegt die Studie von Boos et al. (1998, S. 953-957), in der erstmals Daten über den Medikamentenabusus in deutschen Fitness-Studios ermittelt wurden.

In dieser anonymen Befragung von 255 in 24 verschiedenen Fitness-Studios trainierenden Personen, berichteten 24% der Männer von einer gegenwärtigen oder zurückliegenden Medikamenteneinnahme, während der Anteil der Frauen mit Dopingerfahrung bei acht Prozent lag. Folglich unterscheiden die Autoren die Probanden in ihrer Studie in Abuser und Non-Abuser. Als wichtigstes Trainingsziel nannten sowohl Abuser als auch Non-Abuser den Aufbau von zusätzlicher Muskelmasse. Bei den Dopingkonsumenten ist dieses mit 92% der Fälle das alles dominierende Motiv (Boos et al., 1998, S. 954). In 94% der Fälle handelt es sich bei den Dopingsubstanzen um Anabolika, 18% berichten über die Einnahme von Stimulanzien und in einem Fall wurde zusätzlich mit Wachstumshormon gedopt.

Dass es sich bei den Anabolikakonsumenten nicht um Leistungs-, sondern um Breitensportler handelt, verdeutlichen die von den Sportlern gemachten Angaben zu Trainingszielen und -erfahrungen. 16% der Abuser trainieren erst seit zwei bis drei Jahren, und weitere zwölf Prozent verfügen nicht einmal über zwei Jahre Trainingserfahrung. Die mögliche Teilnahme an Wettkämpfen ist sogar nur für neun Prozent ein Motiv zur Anwendung von Anabolika.

Ebenso wie in der amerikanischen Untersuchung von Nutter (1997, S. 35-39) zeigt auch die deutsche Studie, dass es sich bei den Personen ohne Dopingerfahrung keineswegs um strikte Dopinggegner handelt. 84% nennen die Angst vor potenziellen Nebenwirkungen als Grund für den Verzicht auf Anabolika. Fast jeder dritte Proband scheut die hohen Kosten des Dopings (die Abuser bezahlten durchschnittlich 390,- DM für eine Zweimonatsration Anabolika), und sieben Prozent nennen Beschaffungsprobleme als Ursache. Fünf Prozent berichten sogar von ihrer Absicht, Anabolika in Zukunft anwenden zu wollen.

Die Mehrheit der Abuser bezieht ihre Dopingsubstanzen über Bekannte und Mitsportler vom Schwarzmarkt, während 15% Ärzte als Bezugsquelle nennen, was die Autoren aus verständlichen Gründen als größte Verletzung der ärztlichen Fürsorgepflicht bezeichnen, welche „nur mit merkantilen Zwängen und Unwissenheit erklärt werden“ könne (Boos et al., 1998, S. 955).

Auch in diesem Punkt bestätigt die Untersuchung, was Brinkbäumer, Ludwig & Weinzierl (1996, S. 137) bei ihren Recherchen über die Möglichkeiten der Beschaffung von Anabolika aufdeckten. So berichten die Autoren von der Aussage eines Studiobesitzers, Anabolika seien in manchem Studio „unterm Ladentisch“ zu haben und zitieren einen Sportmediziner mit der Beobachtung, dort würden „Adressen von Ärzten gehandelt, die Anabolika ohne medizinische Indikation verschreiben“.

Die Untersuchung von Boos et al. (1998, S. 953-957) belegt, wie zutreffend die verschiedentlich geäußerten Einschätzungen hinsichtlich des Anabolikamissbrauchs beim Bodybuilding auch in Deutschland sind, selbst wenn es lediglich als Breitensport ohne Wettkampfbambitionen ausgeübt wird. In ihrem Fazit bezeichnen die Autoren die Bodybuilder daher als eine der „Hochrisikogruppen im Breitensport“, die der Aufklärung bedürften. Es ist jedoch fraglich, ob eine verstärkte Aufklärung die Bereitschaft zum Doping nachhaltig reduzieren kann, da die Studie auch gezeigt hat, dass die meisten Ana-

bolikakonsumenten sich der Risiken durchaus bewusst waren. 43% von ihnen gaben sogar an, von einem Arzt über die möglichen Gefahren aufgeklärt worden zu sein, und 31% der Abuser ließen ihre Anabolikaeinnahme ärztlich kontrollieren.

Die Ergebnisse von Boos et al. (1998) müssen als bedenklich eingestuft werden, da sie belegen, was schon die Recherchen von Brinkbäumer, Ludwig & Weinzierl (1996) ergeben haben, nämlich dass eine sechsstellige Anzahl von Breitensportlern Dopingsubstanzen anwendet. Rechnet man die von Boos et al. (1998) ermittelten Anteile gegenwärtiger und ehemaliger Abuser hoch auf alle 5,39 Millionen Besucher von Fitness-Studios, die nach einer vom Deutschen Sportstudioverband in Auftrag gegebenen Untersuchung zu 60,8% weiblich und zu 39,2% männlich sind, muss von einer noch höheren Zahl ausgegangen werden (DSSV, 2002).

Dabei sind es jedoch nicht nur diese Zahlen, die zu denken geben, sondern ebenso die dem Doping zugrunde liegende Motivation. Überall im Sport, wo Doping Anwendung findet, werden gesundheitliche Schädigungen in Kauf genommen, um das sportliche *Leistungsvermögen* zu steigern. Beim breitensportlichen Fitness-Training spielt dieses Motiv hingegen so gut wie keine Rolle. Es geht vielmehr um die reine Zurschaustellung von Fitness, nicht aber um die Fitness selbst.

## Literatur

- Beuker, F. (1990). Dopingstatistik 86-89. *Sportrevue*, 28 (1), 26-28.
- Brinkbäumer, K., Ludwig, U. & Weinzierl, A. (1996). Tod eines Supermannes. Das künstliche Leben und Sterben des Andreas M.. *Der Spiegel*, 50 (7), 126-137, 140-153.
- Boos, C., Wulff, P., Kujath, P. & Bruch, H.-P. (1998). Medikamentenmißbrauch beim Freizeitsportler im Fitneßbereich. *Deutsches Ärzteblatt*, 95 (16), A 953-957.
- Buckley, W.E., Yesalis, C.E., Friedl, K.E., Anderson, W.A., Streit, A.L. & Wright, J.E. (1988). Estimated prevalence of anabolic steroid use among high school seniors. *Journal of the American Medical Association*, 260, 3441-3445.
- Burkett, I.N. & Falduto, M.T. (1984). Steroid use by athletes in a metropolitan area. *Physician and Sports Medicine*, 12 (8), 69-74.
- Clasing, D., Donike, M., Grupe, O., Kindermann, W., Kley, H. & Kühl, J. (1992). *Doping – verbotene Arzneimittel im Sport*. Stuttgart: Fischer.
- Deters, T. (1988). Teen steroid use. *Muscle & Fitness*, 45 (5), 74-75, 180-182.
- Donike, M. (1992). Aktuelle Probleme des Dopings im Leistungssport. *Leistungssport*, 22 (1), 5-8.
- DSSV (Deutscher Sportstudioverband) (2002). *Eckdaten der Fitnessbranche*. Hamburg: DSSV.
- Elliott, D.L., Goldberg, I., Kuehl, K.S. & Catlin, D.H. (1987). Characteristics of anabolic-androgenic steroid-free competitive male and female body builders. *Physician and Sports Medicine*, 15 (6), 169-179.
- Gaines, C. & Butler, G. (1974). *Pumping Iron*. New York: Simon and Schuster.
- Giessing, J. (2002). *Das Muskelaufbautraining beim Bodybuilding. Eine kritische Analyse aus sportwissenschaftlicher Sicht*. Marburg: Tectum.
- Hurley, B.F., Seals, D.R., Ehsani, A.A., Cartier, L.J., Dalsky, G.P., Hagberg, J.M. & Hollszky, J.O. (1984). Effects of high-intensity strength training on cardiovascular function. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 16, 483-488.
- IFBB (2002). *Anti-Doping Program*. Montreal: International Federation of Bodybuilders.

- Johnson, M.D., Jay, M.S., Shoup, B. & Rickert, V.I. (1989). Anabolic steroid use by male adolescents. *Pediatrics*, 83, 921-924.
- Johnson, M.D. (1990). Anabolic steroid use in adolescent athletes. *Pediatric Clinics of North America*, 37, 1111-1123.
- Kennedy, R. & Douglas, S. (1991). Haney breezes by in the windy city. Mr. Olympia report. *Musclemag International*, (103), 33-43, 145.
- Kersey, R.D. (1993). Anabolic-androgenic use by private health club/gym athletes. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 7 (2), 118-126.
- Komorowski, E.M. & Rickert, V.I. (1992). Adolescent body image and attitudes to anabolic steroid use. *American Journal of Diseases of Children*, 146, 823-828.
- McGough, P. (1990). Not quite the best physique show on earth. The real story of the drug-tested Mr. Olympia. *Health & Strength*, 99 (5), 6-25, 42-43.
- McMillian, J., Miko, P., Joyner, B. & Lefavi, R. (1993). Middle school students' knowledge of anabolic steroids. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 25, 193-199.
- Middleman, A.B., Faulkner, A.H., Woods, E.R., Emans, S.J. & DuRant, R.H. (1995). High-risk behaviors among high school students in Massachusetts who use anabolic steroids. *Pediatrics*, 96, 268-272.
- Moore, W.V. (1988). Anabolic steroid use in adolescents. *Journal of the American Medical Association*, 260, 3484-3486.
- Nutter, J. (1997). Middle school students' attitudes and use of anabolic steroids. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 11 (1), 35-39.
- Pope, H.G., Katz, D.L. & Champoux, R. (1988). Anabolic-androgenic steroid use among 1010 college men. *The Physician and Sports Medicine*, 16 (7), 75-84.
- Scott, D.M., Wagner, J.C. & Barlow, T.W. (1996). Anabolic steroid use among adolescents in Nebraska schools. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 53, 2068-2072.
- Strauss, R.H. (1989). High school kids: looking better, living worse? *Physician and Sports Medicine*, 17 (2), 35-39.
- Taylor, W.N. (1987). Synthetic anabolic-androgenic steroids: a plea for controlled substance status. *Physician and Sports Medicine*, 15 (5), 140-150.
- Terney, R. & McLain, L.G. (1990). The use of anabolic steroids in high school students. *American Journal of Diseases of Children*, 144, 99-103.
- Wayne, R. (1997). Let's applaud the IFBB's small step in the right direction. *Muscular Development*, 34 (6), 150-151, 200.
- Windsor, R. & Dumitru, D. (1989). Prevalence of anabolic steroid use by male and female adolescents. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 21, 494-497.
- Zulak, G. (1998). Uncensored. *Musclemag International*, (187), 38-51.

Dr. Dr. Jürgen Gießing  
Philipps-Universität Marburg  
Rosenthaler Str. 8  
35285 Gemünden  
eMail: giessing@t-online.de

## Neuerscheinungen in der dvs-Schriftenreihe

CLAUDIA KUGELMANN/CHRISTA ZIPPRICH (Hrsg.)

### Mädchen und Jungen im Sportunterricht Beiträge zum geschlechtssensiblen Unterrichten

(Schriften der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft, 125)  
Hamburg: Czwalina 2002. 112 Seiten. ISBN 3-88020-401-2. 15,00 €.\*

Im Rahmen des 2. DSLV-Kongresses im April 2000 an der Universität Augsburg fanden zwei Workshops statt, die sich mit Themen aus dem Gebiet des „geschlechtssensiblen Unterrichtens“, der „Koedukation“ im Sportunterricht befassten. Die Beiträge aus diesen Workshops von Kolleginnen aus Deutschland, Österreich und Schweden sind im vorliegenden Band zusammengestellt. Sie behandeln das Thema aus unterschiedlichen Perspektiven: aus der Sicht der Schülerinnen und Schüler, der Lehrerinnen und Lehrer, als Ergebnis empirischer Untersuchungen und eigener Unterrichtserfahrungen. Allen Beiträgen gemeinsam ist die Auffassung, dass „gender-mainstreaming“ Grundlage des Schulsports und des Sportunterrichts sein soll.



GERTRUD PFISTER (Hrsg.)

### Frauen im Hochleistungssport

(Schriften der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft, 127)  
Hamburg: Czwalina 2002. 160 Seiten. ISBN 3-88020-407-1. 18,50 €.\*

Die Beiträge dieses Berichtsbandes gehen ein auf die Bedingungen, unter denen Frauen Hochleistungssport betreiben, auf die Bilder, die von ihnen verbreitet werden, und auf die Chancen und Probleme, mit denen Frauen in der immer noch als Domäne der Männlichkeit geltenden Welt des Spitzensports konfrontiert werden – ob als Athletinnen oder Trainerinnen. Zwischen den Beiträgen ergeben sich zahlreiche „rote Fäden“ des Themas, die mit den ebenfalls vorgestellten theoretischen Überlegungen zur Konstruktion von Geschlecht verbunden werden können.

Richten Sie Ihre Bestellung an (\* dvs-Mitglieder erhalten 25% Rabatt auf den Ladenpreis):

dvs-Geschäftsstelle · Postfach 73 02 29 · 22122 Hamburg  
Tel.: (040) 67941212 · Fax: (040) 67941213 · eMail: dvs.Hamburg@t-online.de