

DROGENKONSUM UND LEISTUNGSSPORT IM JUGENDALTER: EINE MULTIVARIATE ZUSAMMENHANGSANALYSE

von Jeffrey Sallen

ZUSAMMENFASSUNG | Alkohol, Tabak und Cannabis zählen zu den weit verbreiteten Drogen in unserer Gesellschaft. Für Heranwachsende im Jugendalter scheinen sie von besonderer Bedeutung zu sein. In keinem anderen Lebensabschnitt gewinnen risikoreiche Muster des Konsums dieser Drogen mehr an Zuspruch. Inwieweit ein leistungssportliches Engagement im Jugendalter mit dem Drogenkonsum zusammenhängt, wird im vorliegenden Beitrag sozialisationstheoretisch betrachtet und empirisch untersucht. Es wurden 445 leistungssportlich aktive Jugendliche (62,7 % männlich) in einem Alter zwischen 15 und 19 Jahren ($M = 16,6$; $SD = 1,1$) zu ihrem Drogenkonsum, ihrem Sportengagement, ihren psychosozialen Ressourcen sowie Belastungen schriftlich befragt. Zur Erklärung des Konsums von Alkohol, Tabak und Cannabis wurden separate Regressionsmodelle entwickelt. Die athletische Identität erwies sich in allen drei Modellen als ein erklärungskräftiger Prädiktor mit präventivem Potenzial. Die Sportart und das Kaderlevel hängen nur partiell und schwach mit dem Drogenkonsum zusammen. Die Aufnahme von Ressourcen und Belastungen in die Erklärungsmodelle verändert den Zusammenhang zwischen dem Sportengagement und dem Drogenkonsum nicht.

Schlüsselwörter: Alkohol, Drogen, Jugend, Leistungssport, Risikoverhalten

RECREATIONAL DRUG USE AND COMPETITIVE SPORTS IN ADOLESCENCE: A MULTIVARIATE ANALYSIS OF RELATIONSHIP

ABSTRACT | Alcohol, tobacco, and cannabis are the best known recreational drugs in our society. For adolescents, these drugs seem to be of particular importance. There is no other phase of life where the risky drug use gains more popularity. Whether an engagement in competitive sport is related to the development of adolescent drug use was considered theoretically and investigated empirically in this article. A questionnaire survey was conducted with 455 adolescent student-athletes (62,7 % male) between 15 and 19 years of age ($M = 16,6$; $SD = 1,1$). The questions related to their drug use, their engagement in competitive sport, their psychosocial resources and psychological distress. Separate regression models have been developed to explain the consumption of alcohol, tobacco and cannabis. In all three models, the athletic identity proved to be a strong predictor with preventive potential. The squad level and the sports discipline were only partially and weakly related to drug use. The inclusion of resources and distress in the explanatory models does not change the relationship between the engagement in competitive sport and the use of drugs.

Key Words: Adolescence, Alcohol, Athletes, Competitive sport, Drug use, Risk behavior

DROGENKONSUM UND LEISTUNGSSPORT IM JUGENDALTER: EINE MULTIVARIATE ZUSAMMENHANGSANALYSE

1 | EINLEITUNG

Das Jugendalter markiert für viele junge Menschen den Einstieg in eine Phase des Ausprobierens von und Experimentierens mit Alkohol, Tabak und Cannabis. Typisch für diesen Lebensabschnitt ist eine rasante Verbreitung des Konsums dieser Drogen sowie die Entwicklung risikoreicher Konsummuster (DiClemente, Santelli & Crosby, 2009; Raithel, 2011; Weichold & Blumenthal, 2018). In der Jugendforschung erhält der Drogenkonsum große Aufmerksamkeit und wird in die Kategorie *Risikoverhalten* bzw. *Problemverhalten* eingeordnet. Darunter lassen sich „Verhaltensweisen zusammenfassen, bei denen mittel- und langfristig die Wahrscheinlichkeit sehr hoch ist, dass sie zu Schwierigkeiten mit der sozialen Integration oder zu Problemen bei der Weiterentwicklung einer stabilen und gesunden Persönlichkeit führen“ (Engel & Hurrelmann, 1993, S. 9). Wie ernst die Risiken des Drogenkonsums aus gesamtgesellschaftlicher Sicht zu nehmen sind, verraten nicht nur empirische Befunde (Raithel, 2011; Weichold & Blumenthal, 2018), sondern auch die enormen Aufwendungen für das Monitoring und die Prävention des Drogenkonsums auf nationaler wie internationaler Ebene (z. B. Drogenaffinitätsstudie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung; WHO-Jugendgesundheitsurvey „Health behaviour in school-aged children“). Im Rahmen ihrer Bemühungen um das Gelingen von Sozialisations-, Erziehungs- und Bildungsprozessen im Kindes- und Jugendalter fällt es (auch) der Pädagogik zu, sich mit dem Drogenkonsum, der Suchtprävention und der Förderung von Gesundheit auseinanderzusetzen (Schneider, 2017; Stroß, 2018).

Eine sportpädagogische Auseinandersetzung mit Risikoverhaltensweisen von Heranwachsenden erfolgte bisher vor allem in Anbindung an empirische Jugendsportstudien, in denen die Bedeutung sportlicher Aktivität für die Sozialisation im Zentrum des Erkenntnisinteresses stand (z. B. Brettschneider & Kleine, 2002; Brinkhoff, 1998; Gerlach & Brettschneider, 2013). Besondere Aufmerksamkeit erhielt dabei die Frage nach dem Zusammenhang zwischen Sportengagement und Drogenkonsum im Kontext jugendlicher Entwicklung. Ein beliebter Ausgangspunkt für die Untersuchung dieser Fragestellung war und ist noch immer die prominente Annahme, der Sport sei ein geeignetes Präventions- und Allheilmittel im Hinblick auf Probleme und Risikoverhaltensweisen, die im Zuge der jugendlichen Entwicklung auftreten können (Peretti-Watel et al., 2016). Der organisierte Sport im Verein wird auf vielfältige Weise mit dem Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis in Verbindung gebracht. Aus der Perspektive von Akteuren im Bereich der Gesundheitsförderung und Suchtprävention ermöglichen Sportvereine einen erleichterten Zugang zur Zielgruppe, da sie die heranwachsende Bevölkerung wie kaum eine andere Freizeitorganisation zwanglos zu binden vermag. Unter anderem deshalb tritt der organisierte Sport seit Langem als Partner jener auf, die es sich zur Aufgabe gemacht haben, die Ausbreitung jugendlichen Risikoverhaltens einzudämmen (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2013; 2001). Die Ansprüche, die der Sport in diesem Zusammenhang an sich stellt und die an ihn herangetragen werden, gehen über seine Funktion als „Türöffner zur Jugend“ weit hinaus. Er soll dazu beitragen, „unterschiedliche Risiko-

verhaltensweisen zu moderieren und in gesellschaftlich akzeptable Bahnen zu lenken“ (Brandl-Bredenbeck & Brettschneider, 2003, S. 235). Dahinter steht die Hoffnung, der Sport könne bereits aus seinen spezifischen Charakteristika heraus – quasi ohne besonderes Zutun – eine gelingende Sozialisation im Kindes- und Jugendalter unterstützen. Insbesondere dem Wettkampf- und Leistungssport wird nachgesagt, er fördere regelkonformes Verhalten, Disziplin, Ehrgeiz, Durchhaltevermögen und auch eine von Vernunft und Einsicht gelenkte, gesunde Lebensführung (Brinkhoff, 1998; Gomolinsky, 2005).

Kritiker befürchten allerdings, der Wettkampf- und Leistungssport führe zu einer pädagogisch unverantwortbaren Kanalisierung von Interessen und sozialen Kontakten sowie zu einer intellektuellen Verkümmern (Heim & Richartz, 2003). Auch finden sich Bedenken hinsichtlich der körperlichen Unversehrtheit, psychischer Belastungen sowie des Missbrauchs von Drogen, Medikamenten und Nahrungsergänzungsmitteln (Güllich & Richartz, 2015; Stoll, 2018).

Im vorliegenden Beitrag wird die Frage nach dem Zusammenhang zwischen dem sportlichen Engagement und dem Drogenkonsum in der Lebensphase Jugend erneut aufgegriffen und mit einem Fokus auf den Leistungssport empirisch bearbeitet. Das theoretische und methodische Herangehen orientiert sich dabei an dem Nachlass sportpädagogischer Forschung zur Bedeutung des Sports für die jugendliche Sozialisation und Persönlichkeitsentwicklung. Die Ergebnisse bieten eine Grundlage für die evidenzbasierte (Weiter-)Entwicklung von pädagogischen Präventionsmaßnahmen im Nachwuchsleistungssport.

2 | THEORETISCHER RAHMEN

Zur Erklärung jugendlicher Entwicklung und Risikoverhaltensweisen wird hier ein in der allgemeinen wie sportbezogenen Jugend- und Gesundheitsforschung etablierter heuristischer Theorierahmen in Anschlag gebracht, der aus Elementen sozialisations- und stresstheoretischer Modelle sowie des Konzepts der Entwicklungsaufgaben besteht. Zentraler Ausgangspunkt ist die interdisziplinär ausgerichtete Sozialisationstheorie von Hurrelmann (Hurrelmann & Bauer, 2018). Ihr liegt ein interaktionistisches Konzept der Person-Umwelt-Beziehung zugrunde. Danach bezeichnet Sozialisation einen dynamischen, persönlichkeitsbildenden Prozess der aktiven, kreativen und flexiblen Auseinandersetzung des Subjekts mit seinen natürlichen Anlagen und seiner sozialen wie physischen Umwelt. Dabei besteht die Herausforderung für das Subjekt darin, einerseits zu einem anerkannten, sozial handlungsfähigen und aktiven Mitglied der Gesellschaft zu werden sowie andererseits zu einer autonom entscheidungs- und handlungsfähigen Persönlichkeit heranzuwachsen, die über eine Ich-Identität verfügt und sich durch Individualität auszeichnet.

2.1 | KONZEPT DER ENTWICKLUNGSAUFGABEN

Ein zentraler Ausgangspunkt der Sozialisationstheorie von Hurrelmann ist die Annahme eines lebenslang anhaltenden Prozesses der Persönlichkeitsentwicklung, der aus der Bearbeitung von lebensphasenspezifischen wie -übergreifenden Entwicklungsaufgaben besteht. Dieser Gedanke stützt sich auf das Konzept der Entwicklungsaufgaben des Pädagogen Havighurst (1974), der Entwicklungsaufgaben als Bindeglied im Spannungsverhältnis zwischen individuellen Entwicklungsbedürfnissen und gesellschaftlichen Anforderungen betrachtet. Entwicklungsaufga-

ben entspringen drei sich wechselseitig bedingenden Quellen: Biologische Veränderungen des Organismus (physische Reifungsprozesse) bilden mit ihrer gesellschaftsübergreifend geringen Variationsbreite die Basis für eher universelle Entwicklungsaufgaben. Die zweite Quelle sind gesellschaftliche Erwartungen, die an einen Kulturraum und dessen epochalen Wandel gebunden sind, und das Individuum mit altersbezogenen Normen konfrontiert. Als dritte Quelle gelten persönliche Ziele, Erwartungen und Wertvorstellungen, an denen Menschen ihr Handeln ausrichten und die sie als Teil des Selbstbildes in sich tragen. Sie manifestieren sich in individuell gesetzten Entwicklungsaufgaben. Entwicklungsaufgaben markieren einen erwünschten bzw. geforderten Entwicklungsstand, der den aktuellen Entwicklungsstand übersteigt. Die Diskrepanz wird vom Individuum als Entwicklungsdefizit erlebt, das zur Aneignung und/oder Weiterentwicklung von Fähigkeiten und Fertigkeiten auffordert, die zur konstruktiven und als befriedigend erlebten Bewältigung des Lebens in einer Gesellschaft notwendig sind. Gesellschaftliche Erwartungen, die anzeigen, bis zu welchem Alter bestimmte Entwicklungsaufgaben bewältigt sein sollten, können den Entwicklungsdruck verstärken (Eschenbeck & Knauf, 2018; Hurrelmann & Quenzel, 2016).

Als typische Entwicklungsaufgaben im Jugendalter gelten heutzutage unter anderem (1) der Erwerb schulischer und beruflicher Qualifikation, (2) der Aufbau einer eigenen Identität und insbesondere der Geschlechtsidentität, (3) der Aufbau sozialer Bindungen zu Gleichaltrigen, (4) die Nutzung von Konsum-, Medien- und Freizeitangeboten sowie (5) der Aufbau eines eigenen Wertesystems (ebd.). Diese und weitere Entwicklungsaufgaben des Jugendalters sind miteinander und mit Entwicklungsaufgaben vorhergehender und nachfolgender Lebensphasen vernetzt. Fortschritte in der Lösung einer begünstigen auch Fortschritte in der Bearbeitung anderer Entwicklungsaufgaben. Umgekehrt kann das Scheitern an einer Entwicklungsaufgabe das Vorankommen in anderen Bereichen hemmen. Ob es gelingt, jugendtypische Entwicklungsaufgaben zu lösen, hat demnach Folgen für den weiteren Entwicklungsverlauf: „A developmental task is a task which arises at or about a certain period in the life of the individual, successful achievement of which leads to his happiness and to success with later tasks, while failure leads to unhappiness in the individual, disapproval by the society, and difficulty with later tasks“ (Havighurst, 1974, S. 2).

2.2 | STRESSTHEORETISCHE ASPEKTE

Das Konzept der *Entwicklungsaufgaben* hat in die Sozialisationstheorie von Hurrelmann ebenso Eingang gefunden wie *stresstheoretische Überlegungen* von Lazarus und Folkman (1984) sowie Pearlin (1987). Auf dieser Basis konzipierte Hurrelmann (2006, S. 132) ein Belastungs-Bewältigungs-Modell, in dem Sozialisation einen Prozess der Bewältigung von Anforderungen des Lebens darstellt. Unter *Anforderungen* sind vor allem Entwicklungsaufgaben sowie Lebensphasenübergänge gefasst, darüber hinaus aber auch nicht-normative Anforderungen, wie kritische Lebensereignisse (z. B. Wechsel des Lebensortes, schwere Krankheit, Trennung der Eltern) und Alltagsprobleme (z. B. Spannungen in Familie und Freundeskreis, Leistungsversagen in der Schule). Diese Anforderungen werden vom Individuum unter Zuhilfenahme der ihm in der jeweils aktuellen Lebenssituation gegebenen Möglichkeiten und zur Verfügung stehenden Ressourcen

zu bewältigen versucht. Besteht in der Wahrnehmung des Individuums ein Ungleichgewicht zwischen Anforderungen, deren Bewältigung subjektiv bedeutsam ist, und den zur Anforderungsbewältigung verfügbaren Ressourcen, kann die Konfrontation mit diesen Anforderungen zu einer subjektiv erlebten Belastung (= Stress) werden. *Ressourcen* bezeichnen Faktoren, die (auch unabhängig von auftretenden Belastungen) positive Effekte auf die biopsychosoziale Entwicklung eines Menschen zeigen. Nachfolgend wird zwischen *personalen* und *sozialen Ressourcen* unterschieden. *Personale Ressourcen* sind physische und psychische Faktoren, die einer Person innewohnen (u. a. genetischen Dispositionen, Wissen, Fähigkeiten, Fertigkeiten). Eingeschlossen sind auch Aspekte der realistisch-positiven Selbstwahrnehmung/-bewertung in Bezug auf Eigenschaften, Fähigkeiten und Fertigkeiten. Sie sind für die Stressgenese und eine gelingende Sozialisation besonders relevant (Eschenbeck & Knauf, 2018; Hurrelmann & Quenzel, 2016). Das allgemeine Selbstwertgefühl resultiert aus der Gesamtheit der Bewertungen bzw. Wertschätzungen der Merkmale, Eigenschaften und Fähigkeiten, die eine Person sich selbst zuschreibt. Das Konstrukt weist Ähnlichkeit mit dem Selbstkonzept auf und hängt mit diesem eng zusammen, fokussiert aber stärker auf affektiv-evaluative Aspekte des Selbst (Thomsen, Lessing, Greve & Dresbach, 2018). Das Selbstkonzept stellt wiederum eine naive Theorie eines Individuums über sich selbst dar, die aus seinen Wahrnehmungen erwächst. Bestandteile dieser naiven Theorie sind mentale Repräsentationen von innerpsychisch verarbeiteten Erfahrungen, die das Individuum unter Einsatz eigener Fähigkeiten und Fertigkeiten in aktiver Auseinandersetzung mit sich und seiner sozialen Umwelt macht. Mentale Repräsentationen enthalten Informationen darüber, wie selbstwirksam und kompetent sich das Individuum erlebt und was es diesbezüglich zukünftig von sich erwartet (Thomsen et al., 2018). Das generelle Selbstkonzept erwächst aus mehrdimensional-hierarchischen Selbstkonzept-Facetten (Shavelson, Hubner & Stanton, 1976), in die spezifische Erfahrungen der Bewältigung von Anforderungen in verschiedenen Lebensbereichen einfließen (z. B. bezogen auf Schule, Sport, Soziales, den eigenen Körper). *Soziale Ressourcen* erwachsen hingegen aus gefestigten sozialen Beziehungen zwischen dem Individuum und seinen Mitmenschen (vor allem zu Eltern, Geschwistern, Freunden und Peers), deren Qualitätsniveau vertrauensvolle, offene Gespräche über persönliche Probleme zulässt und wirkungsvolle soziale Unterstützung bei der Bewältigung von Anforderungen erwarten lässt (Schwarzer, 2004). Empirische Befunde zur Sozialisation in verschiedenen sozialen Kontexten heben die Bedeutung der Beziehungsqualität für die wahrgenommene und erwartete soziale Unterstützung durch Mitmenschen hervor (Hurrelmann, Bauer, Grundmann & Walper, 2015).

2.3 | THEORETISCHE VERORTUNG DES DROGENKONSUMS

Vor dem skizzierten Theoriehintergrund kommen dem *Drogenkonsum im Jugendalter* verschiedene Bedeutungen zu (im Überblick: Hurrelmann & Quenzel, 2016; Weichold & Blumenthal, 2018). Einerseits wird der Konsum von Drogen als Bestandteil und Folge eines komplexen Prozesses der Anforderungsbewältigung betrachtet, in dem ein Ungleichgewicht zwischen den Anforderungen und den Bewältigungskapazitäten des Individuums besteht und (Entwicklungs-)Stress aufkommt. Der Mangel an anforderungsadäquaten Ressourcen und geeigneten Bewältigungsstrategien kann die Handlungsmöglichkeiten in Belastungssituationen derart limitieren, dass notgedrungen auch

Bewältigungsversuche initiiert werden, die in ihren Erscheinungsformen und Folgen für die soziale Umwelt inakzeptabel sind und einer gelingenden Sozialisation entgegenstehen. Der Konsum von Drogen kann ein Ausdruck solcher Bewältigungsversuche sein, die darauf abzielen, Belastungen erträglich zu machen und Probleme auszublenden, ohne diese aktiv und nachhaltig zu beseitigen (ebd.). Andererseits reicht dieser Ansatz nicht aus, um die Besonderheiten des Drogenkonsums im Jugendalter zu erklären. Das Ausprobieren von und Experimentieren mit Drogen, die Verbreitung risikoreicher Konsummuster und das Abklingen dieses Risikoverhaltens mit dem Übergang ins Erwachsenenalter sprechen für eine tief greifende funktionale Verknüpfung des Drogenkonsums mit jugendtypischen Entwicklungsaufgaben. Es besteht hinreichende Evidenz dafür, dass Jugendliche den Konsum von Drogen als Katalysator einsetzen, um die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben zu beschleunigen oder zu erleichtern. Der Konsum von Drogen kann etwa helfen, eine eigene Identität auszubilden, sich offensichtlich von den Eltern abzugrenzen, erste romantische und intime Beziehungen anzubahnen oder im Kreise der Gleichaltrigen und Peers anerkannt zu werden. Darüber hinaus kann das Aneignen von Erfahrungen im Umgang mit Drogen auch als eigenständige Entwicklungsaufgabe verstanden werden, die das Hineinwachsen in die Drogenkultur der Gesellschaft einfordert (ebd.).

Es wurde eine Vielzahl an Einflussfaktoren identifiziert, die die Wahrscheinlichkeit für die Herausbildung riskanten Drogenkonsums im Jugendalter beeinflussen. Unter den Schutzfaktoren befinden sich allgemein entwicklungsförderliche personale Ressourcen (z. B. hohe Sozialkompetenz; realistisch-positives Selbstbild; hohe Selbstwertschätzung) und soziale Ressourcen (z. B. harmonische Beziehungen zu den Eltern; feste Freundschaften; Wertschätzung und leistungsbezogene Anerkennung durch Mitmenschen). Zu den Risikofaktoren zählen u. a. konfliktreiche Beziehungen zu Eltern und Peers, hohe Leistungserwartungen bzw. Erfolgsdruck sowie ein intensiver Konsum von Drogen im Familien- und Freundeskreis (DiClemente et al., 2009; Schulenberg et al., 2014).

2.4 | SPORT, SOZIALISATION UND DROGENKONSUM – THEORETISCHE VERKNÜPFUNGEN

Ob und wie sich das Sporttreiben auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen niederschlägt, sind Fragen, die in der Sportwissenschaft gehäuft mithilfe von interdisziplinären sozialisationstheoretischen Belastungs-Bewältigungs-Modellen bearbeitet wurden (im Überblick: Burrmann, 2008). Grundlegende Anpassungen und Erweiterungen sozialisationstheoretischer Modelle um bewegungs- und sportpezifische Annahmen gingen von Becker (1982) und Baur (1988) aus. Auf der Grundlage dieser Vorarbeiten und den theoretischen Ausarbeitungen von Hurrelmann (Engel & Hurrelmann, 1993) haben vor allem Kurz (1997) und Brinkhoff (1998) die Theorieentwicklung vorangetrieben und für die Analyse des Zusammenhangs von sportlichem Engagement und jugendlichem Risikoverhalten nutzbar gemacht. Sie hatten dabei vor allem den vereinsorganisierten Freizeit-, Wettkampf- und Leistungssport im Visier. Ihre Vorlage wurde mehrfach für sportbezogene Untersuchungen mit Heranwachsenden herangezogen (u. a. Brettschneider, Brettschneider & Kleine, 2002; Brettschneider & Klimek, 1998; Gerlach & Brettschneider, 2013; Gomolinsky, 2005). Die in diesen Studien aufgegriffenen Annahmen zu den Auswirkungen des Sporttreibens auf die Sozialisation und den Drogenkonsum im Jugendalter

sind vielfältig und komplex. Sie in eine elaborierte Systematik evidenzbasierter Annahmen zu überführen, die sich nahtlos in ein sozialisationstheoretisches Rahmenmodell einfügt, ist bisher nur ansatzweise erfolgt.

Hinter der Globalthese einer Sozialisation durch Sport stecken mehrere Wirkungsannahmen. Es wird einerseits von direkten Effekten des Sporttreibens ausgegangen, die sich unmittelbar psychisch, emotional und körperlich niederschlagen (bspw. Reduktion psychosomatischer Beschwerden und der Auftretenswahrscheinlichkeit bestimmter Krankheiten, Steigerung subjektiven Wohlbefindens). Daneben werden indirekte Wirkungsweisen postuliert, wonach ein sportliches Engagement ressourcenschützende, ressourcenstärkende, stressreduzierende und stresspräventive Effekte mit sich brächte, die dem sporttreibenden Individuum zu einer besonders günstigen Position in der Auseinandersetzung mit Entwicklungsaufgaben und Alltagsproblemen verhelfen. Dadurch ergeben sich weniger Anlässe für ein auf die Bewältigung von Problemen und Belastung gerichtetes Risikoverhalten. Zudem beziehen sich diese Annahmen explizit auf psychosoziale Ressourcen, die einerseits als allgemein entwicklungsförderlich gelten und andererseits Schutzfaktoren im Hinblick auf die Entwicklung von Risikoverhaltensweisen darstellen, sodass mitunter die These formuliert wird, der Sport immunisiere Heranwachsende gegen den Konsum von Drogen (Rittner, 2001). Weiterhin wird angenommen, dass sich direkte und indirekte Effekte in einem komplexen Zusammenspiel gegenseitig verstärken, einander aufheben oder überlagern können. In welchem Ausmaß sie ausgelöst werden, richtet sich nach der Art und Weise der sportlichen Aktivität (Sportart, Häufigkeit, Intensität, Sportmotivation etc.) sowie dem sozialen Kontext des Sporttreibens (Brinkhoff, 1998; Brettschneider & Kleine, 2002). Bezogen auf den Wettkampf- und Leistungssport, merkt Kurz (1997, S. 62) an, dass das Eintreten der o. g. positiven Effekte wesentlich vom sportlichen Erfolg des Individuums abhängig sei. Mit Blick auf die bisher aufgedeckten, relativ bescheidenden Auswirkungen (leistungs-)sportlichen Engagements auf die Entwicklung psychosozialer Ressourcen können allenfalls schwache indirekte Präventionseffekte des Sports erwartet werden (Gerlach & Herrmann, 2015; Heim & Richartz, 2003).

Die hier nur grob umrissenen Annahmen zu positiven Sozialisationseffekten des Sportengagements sind in den öffentlichen Selbstdarstellungen des Sports und im wissenschaftlichen Diskurs ungleich häufiger präsent als Annahmen zu negativen Auswirkungen des Sporttreibens. Wie bereits in der Einleitung angedeutet, veranlassen die Anforderungsstrukturen und sozialen Bedingungen im Wettkampf- und Leistungssport dazu, auch von Annahmen auszugehen, die gegensätzlich zu den oben genannten sind (Heim & Richartz, 2003; Güllich & Richartz, 2015; Stoll, 2018). So sind mit dem leistungssportlichen Engagement Anforderungen verbunden, die sich nur mit erheblichen Ressourceninvestitionen bewältigen lassen und dem Individuum – über einen langen Zeitraum hinweg – ein Ausmaß an Hingabe abverlangt, das die Möglichkeiten zur Bewältigung von Entwicklungsaufgaben und Anforderungen in anderen Lebensbereichen erheblich einschränkt. Diese Anforderungen können zudem spezifische Belastungen hervorruhen, die einen Nährboden für Risikoverhaltensweisen darstellen (z. B. Leistungs-/Erfolgsdruck, Reisestress, chronische Überlastung durch die Kombination aus Leistungssport- und Bildungskarriere, psychische/körperliche Überforderung in Training und Wettkampf, Verletzungen und Verletzungsangst).

3 | FORSCHUNGSSTAND

Die Anzahl empirischer Untersuchungen zum Zusammenhang zwischen dem sportlichen Engagement und dem Drogenkonsum von Jugendlichen ist im deutschsprachigen Raum überschaubar. Die ersten Überblicksbeiträge fassten Befunde empirischer Studien zusammen, die in den 1990er-Jahren und um die Jahrtausendwende herum entstanden sind (Brandl-Bredenbeck, 2008; Brandl-Bredenbeck & Brettschneider, 2003; Sygusch, 2005). Die dort referierten Studien – und auch einige der wenigen neueren Studien – basieren auf schriftlichen Selbstausskünften von Jugendlichen aus der Allgemeinbevölkerung. Sie betrachten ein breites Spektrum an Sportengagements – von sportabstinent bis wettkampfsportlich hochaktiv – und steuern empirische Befunde bei, die bei der Klärung der Frage nach dem Zusammenhang zwischen dem Leistungssport und Drogenkonsum hilfreich sein können (u. a. Brettschneider & Kleine, 2002; Brinkhoff, 1998; Gerlach & Brettschneider, 2013; Gomolinsky, 2005). Zusammen mit den wenigen deutschen Studien, die sich explizit und teilweise exklusiv mit dem Drogenkonsum von deutschen Nachwuchssportlerinnen und -sportlern befassen (Diehl, Thiel, Zipfel, Mayer & Schneider, 2014; Offer, 2008; Sallen, 2017; Wanjek, 2006) ergibt sich ein differenziertes Bild (im Überblick: Diehl, Thiel, Zipfel, Mayer, Litaker & Schneider, 2012; Peretti-Watel, Lorenté & Grélot, 2016; Sallen, 2017).

Die Ergebnisse mehrerer Studien (Diehl et al., 2014; Martinsen & Sundgot-Borgen, 2014; Offer, 2008; Peretti-Watel et al., 2004; Wanjek, 2006) zeigen auf, dass leistungssportlich aktive Jugendliche im Vergleich zu Gleichaltrigen ohne Leistungssportengagement mit dem Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis zurückhaltender sind. Zum einen verzichten sie häufiger ganz darauf, Drogen zu sich zu nehmen. Zum anderen sind risikoreiche Muster des Drogenkonsums (große Mengen, hohe Regelmäßigkeit) unter den Athleten und Athletinnen weniger stark verbreitet – mit Ausnahme des gelegentlichen Rauschtrinkens (siehe auch Thiel, Mayer & Digel, 2010). Die Ergebnisse dieser Studien spiegeln zudem die aus der epidemiologischen Forschung bekannten Geschlechts- und Altersunterschiede hinsichtlich der Präferenz für bestimmte Drogen und Konsummuster im Wesentlichen wider: (1) Mit dem Anstieg des Alters steigt der Anteil der Drogenkonsumenten unter den Jugendlichen an. Ältere Jugendliche nehmen häufiger und mehr Drogen zu sich als jüngere. (2) Unter Männern sind risikoreiche Muster des Alkoholkonsums (z. B. Rauschtrinken) sowie Erfahrungen mit dem Konsum von Cannabis stärker verbreitet als unter Frauen. Es bestehen aber keine Geschlechtsunterschiede im Konsum von Tabak (u. a. Diehl et al., 2014; Offer, 2008; Wanjek, 2006).

Sowohl in den allgemeinen Jugendsportstudien als auch in den Leistungssportstudien stellte sich heraus, dass es zwischen sportlich aktiven Jugendlichen zum Teil große Unterschiede im Konsum von Drogen gibt, die auf verschiedene Merkmale des Sportengagements zurückgeführt werden können. Berichtet wird vor allem über Zusammenhänge des Drogenkonsums mit dem Trainingsumfang, der Sportart sowie dem Kader- bzw. Wettkampfniveau. Mehrfach belegt ist, dass der Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis in den Individualsportarten (insbesondere Ausdauersportarten) weniger stark verbreitet ist als in den Mannschaftssportarten (insbesondere Ballsportarten). Die Befunde zur Bedeutung des Trainingsumfangs und des Kaderlevels für den Drogenkonsum sind hingegen kaum verallgemeinerbar, da sie je nach Sportart, Geschlecht und betrachteter Droge variieren (Brandl-Bredenbeck & Brettschneider, 2003; Diehl et al., 2012; Peretti-Watel et al., 2016; Sygusch, 2005). Beispielhaft dafür sind die Ergebnisse der Studie von Thiel et al. (2010): Leichtathleten auf

höherem Leistungsniveau konsumierten häufiger Alkohol und Tabak als solche auf geringerem Leistungsniveau. Bei den ebenfalls untersuchten Handballspielern verhielt es sich umgekehrt. In der Forschungsliteratur wird der – auch in anderen Studien mit Leistungssportlern und Leistungssportlerinnen ermittelte – positive Zusammenhang zwischen dem Leistungslevel und dem Drogenkonsum damit erklärt, dass der verstärkte Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis eine Reaktion auf die mit einem höheren Leistungslevel ansteigenden leistungssportspezifischen Belastungen sei (Peretti-Watel et al., 2016). Subjektive Aspekte des Sportengagements – wie die Relevanz des Sporttreibens und die motivationale Ausrichtung des Sportengagements – wurden in Untersuchungen zum Drogenkonsum ebenfalls als bedeutsame Korrelate identifiziert (Peretti-Watel et al., 2016). In einer französischen Untersuchung mit jugendlichen Athleten und Athletinnen kristallisierte sich – unter Kontrolle von Alters- und Geschlechtseinflüssen – ein Zusammenhang zwischen dem Drogenkonsum und der motivationalen Orientierung im Sport heraus: Leistungssportler/innen mit motivationaler Ausrichtung auf persönliche Bestleistungen und Wettkampferfolge waren signifikant weniger anfällig für das Tabakrauchen und gelegentlichen Cannabiskonsum als Leistungssportler/innen, deren Sportengagement stärker von sozialen Motiven getragen wird. Das regelmäßige Trinken von Alkohol war von diesem Zusammenhang ausgenommen (Peretti-Watel et al., 2004). Substanzkonsumbezogene Risikoverhaltensweisen sind aber nicht nur mit einer ausgeprägten Leistungs- und Siegorientierung assoziiert (Barkoukis, Lazuras, Tsobatzoudis & Rodafinos, 2011), sondern auch mit weiteren subjektiven Facetten des Sportengagements wie einer zwanghaften Leidenschaft für das Sporttreiben (Wilson & Potwarka, 2015) und einer starken, exklusiven athletische Identität (Hale, 1995).

Der aktuelle Forschungsstand gibt kaum Auskunft darüber, inwieweit der Zusammenhang zwischen dem sportlichen Engagement und dem Drogenkonsum durch psychosoziale Ressourcen und subjektives Stresserleben vermittelt wird. In einer der wenigen multivariaten Zusammenhanganalysen fand Brinkhoff (1998) einen direkten Einfluss des Sportengagements auf den Drogenkonsum, aber keinen über psychosoziale Ressourcen (Selbstwertgefühl, Integration in Peer-Gruppen), schulische Belastungen und psychosomatische Beschwerden vermittelten Zusammenhang. Andere Ergebnisse präsentierte Raithel (2005). Er wies den Einfluss der Sportaktivität auf den Tabakkonsum zum einen direkt und zum anderen indirekt – vermittelt durch psychosoziale Ressourcen (Selbstwertgefühl, soziale Unterstützung) – nach. Allerdings mit ambivalenten Auswirkungen, denn während das konsumpräventive Potenzial sportlicher Aktivität direkt sowie indirekt (über das allgemeine Selbstwertgefühl) durchschimmerte, stellte sich der Einfluss über den sozialen Rückhalt als konsumförderlich heraus. Auch aus Untersuchungen mit jugendlichen Leistungssportlerinnen und Leistungssportlern kann der Eindruck gewonnen werden, dass Ressourcen und Belastungen die Beziehung zwischen Sportengagement und Drogenkonsum mitgestalten – auf welche Art und Weise, bleibt aufgrund teilweise widersprüchlicher Befunde und methodischer Limitationen unklar (u. a. Wanjek, 2006).

Anhand des skizzierten Forschungsstandes wird deutlich, dass über den Zusammenhang zwischen dem (leistungs-)sportlichen Engagement und dem Drogenkonsum nur wenig bekannt ist. Eine differenzierte Analyse unter Berücksichtigung objektiver und subjektiver Facetten des Sportengagements sowie von potenziellen Mediatoren und Moderatoren des Zusammenhangs steht noch weitgehend aus.

4 | FORSCHUNGSFRAGEN UND ANNAHMEN

Der Beitrag befasst sich mit folgenden Forschungsfragen und Annahmen:

- (1) *Wie verbreitet ist der Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis unter jugendlichen Leistungssportler/innen?* Angenommen wird, dass der Drogenkonsum alters- und geschlechtsspezifische Konturen aufweist.
- (2) *Besteht ein Zusammenhang zwischen dem leistungssportlichen Engagement und dem Konsum von Drogen im Jugendalter?* Es werden vor dem Hintergrund des Forschungsstandes Zusammenhänge mit unterschiedlicher Ausrichtung erwartet – in Abhängigkeit davon, welche Art des Drogenkonsums und welches Merkmal sportlichen Engagements zusammen betrachtet werden.
- (3) *Besteht ein Zusammenhang zwischen psychosozialen Ressourcen sowie leistungssportspezifischen Belastungen einerseits und dem Drogenkonsum andererseits?* Angenommen wird, dass ein geringes Ausmaß an psychosozialen Ressourcen und ein starkes Belastungserleben mit dem Drogenkonsum einhergehen.
- (4) *Leistet das leistungssportliche Engagement einen eigenständigen Beitrag zur Erklärung des Drogenkonsums, der unabhängig von psychosozialen Ressourcen und leistungssportspezifischen Belastungen ist?* Angenommen wird, dass der Erklärungsbeitrag des leistungssportlichen Engagements zum Teil auf Ressourcen und Belastungen zurückzuführen ist.

5 | METHODIK

5.1 | STICHPROBE

Es werden Selbstauskünfte von Jugendlichen betrachtet, die aus einer Querschnittstudie stammen, welche an vier Eliteschulen des Sports als Vollerhebung in den Jahrgangsstufen 10 bis 13 durchgeführt wurde (Sallen, 2017). Bei diesen Schulen handelte es sich um Gymnasien mit leistungssportlichem Förderprofil. Die Aufnahme und der Verbleib von Jugendlichen an Eliteschulen des Sports wird vor allem am leistungssportlichen Engagement, am Sporterfolg sowie am sportlichen Entwicklungspotenzial festgemacht. Demnach befinden sich an diesen Einrichtungen vor allem Jugendliche, die als Athlet/innen zu bezeichnen sind (Araújo & Scharhag, 2016).

Die Stichprobe besteht aus 445 leistungssportlich aktiven Personen (62,7 % männlich) in einem Alter zwischen 15 und 19 Jahren ($16,6 \pm 1,1$ Jahre). Als *leistungssportlich aktiv* wurden Personen eingestuft, deren Sportengagement folgende Merkmale aufwies: (1) Mitgliedschaft in einem Sportverein, (2) durchschnittlich mindestens sieben Stunden Training pro Woche in der jeweiligen Schwerpunktsportart¹ und (3) regelmäßige Teilnahme an offiziellen Wettkämpfen in der Schwer-

1 Für das Auswahlkriterium „Zeitlicher Trainingsumfang“ war es notwendig, ein Mindestniveau festzulegen, das die Athletinnen und Athleten bestimmter Sportarten nicht systematisch ausschließt. Als Orientierungswerte dienten die empfohlenen Mindesttrainingsumfänge für den untersuchten Altersbereich in den Rahmentrainingsplänen der Spisportarten. In den Spisportarten liegen die Trainingsumfänge sowohl im Vergleich von Empfehlungen in Rahmentrainingsplänen als auch von tatsächlich realisierten Trainingsumfängen niedriger als in vielen anderen Sportarten (vgl. u. a. Richartz & Brettschneider, 1996, S. 63).

punktsportart. Der Kaderanteil in der Stichprobe liegt bei 63,0 % (zusammengesetzt aus 35,4 % D-Kader, 10,1 % D/C-Kader und 17,5 % B- & C-Kader), was auf eine heterogene Zusammensetzung hinsichtlich des Wettkampf- und Leistungsniveaus hinweist. Vertreten ist ein breites Spektrum an olympischen Sommersportarten: (1) Ausdauersportarten (33,0 %), (2) situative Mannschaftssportarten (33,2 %), (3) Situative Individualsportarten (13,3 %), (4) technisch-akrobatische Sportarten (6,1 %), (5) Kraft-/Schnellkraftsportarten (14,4 %).

5.2 | DATENERHEBUNG UND DATENAUFBEREITUNG

Die Datenerhebung erfolgte mit einem standardisierten Fragebogen in Form von Gruppenbefragungen im Klassenverband unter Aufsicht geschulter Testleiter. Alle Teilnehmer/innen und deren Eltern wurden vorab schriftlich über die Ziele und Inhalte der Studie informiert. Die Teilnahme war freiwillig. Von den Eltern minderjähriger Jugendlicher wurde eine schriftliche Einwilligungserklärung eingeholt. Die Untersuchung wurde durch die Bildungsministerien und Datenschutzbeauftragten der betreffenden Bundesländer inhaltlich wie forschungsethisch geprüft und genehmigt.

Der Fragebogen beinhaltete Fragen und Skalen, die überwiegend aus bewährten Erhebungsinstrumenten der Jugend-(Sport-)Forschung stammen. Eine ausführliche Beschreibung dieser Instrumente findet sich bei Sallen (2017). Nachfolgend ist die Operationalisierung der für die multivariate Zusammenhangsanalyse relevanten Untersuchungsgrößen komprimiert dargestellt.

5.2.1 Drogenkonsum

Der Konsum von nikotinhaltigem Tabak sowie von Cannabis wurde mithilfe einer Frage zur Konsumhäufigkeit erfasst: *Wie oft haben Sie in den letzten 12 Monaten folgende Mittel konsumiert?* Die Konsumhäufigkeit konnte auf einer sechsstufigen Ordinalskala abgetragen werden. Für die Auswertung wurden die Angaben zu zwei Merkmalsausprägungen zusammengefasst: [0] = kein Konsum; [1] = Konsum.

Zur Erhebung des Alkoholkonsums kam eine deutsche Kurzform des *Alcohol Use Disorders Identification Tests* (AUDIT-C) zum Einsatz (Rumpf et al., 2002). Mit dem AUDIT-C können in nicht-klinischen Settings riskante Muster des Alkoholkonsums in einem Stadium vor der Abhängigkeit identifiziert werden. Das Instrument besteht aus drei Fragen zur Konsumhäufigkeit und Konsummenge. Aus den Selbstauskünften wird ein Gesamtwert zwischen 0 und 12 berechnet. Ein Gesamtwert über fünf weist auf einen riskanten Alkoholkonsum hin. Diese Grenzziehung wird auf Basis von Analysen zum Verhältnis von Testspezifität und Testsensitivität empfohlen (ebd.). In Orientierung daran wurde der Alkoholkonsum in der Auswertung als dichotomes Merkmal berücksichtigt: [0] = kein riskanter Alkoholkonsum (Gesamtwert ≤ 5); [1] = riskanter Alkoholkonsum (Gesamtwert > 5).

5.2.2 Leistungssportliches Engagement

Es wurden vier Merkmale des leistungssportlichen Engagements erfasst. Die Jugendlichen wurden zunächst gebeten, die von ihnen leistungssportlich betriebene Sportart (und ggf. auch die konkrete Disziplin) in einem offenen Antwortfeld anzugeben. Die Angaben wurden nachträglich zu fünf Sportartengruppen zusammengefasst: Ausdauersportarten, situative Mannschaftssportarten,

situative Individualsportarten, technisch-akrobatische Sportarten und Kraft-/Schnellkraftsportarten. Anschließend folgten Items zum zeitlichen Umfang des Trainings (Minuten/Woche) sowie zum aktuellen Kaderlevel in der leistungssportlich betriebenen Sportart. Zusätzlich zu diesen drei objektiven Merkmalen des Sportengagements wurde mit der deutschen Version der von Brewer et al. (1993) entwickelten *Athletic Identity Measurement Scale* (AIMS-D; Schmid & Seiler, 2003) eine subjektive Facette erfasst, die das Ausmaß der Identifikation mit der Rolle als Athlet/in zum Ausdruck bringt. Die athletische Identität ist ein Bestandteil der Selbst-Identität, die in Anlehnung an Waterman (1985, S. 6) beschrieben werden kann als „a clearly delineated self-definition [...] comprised of those goals, values, and beliefs which the person finds personally expressive, and to which he or she is unequivocally committed“. Die AIMS-D misst das Resultat kognitiver Selbstzuschreibungen sowie affektiver Involvierung – bezogen auf das eigene leistungssportliche Engagement und den damit verbundenen sozialen Kontext. Sie besteht aus sieben Items, die auf einer siebenstufigen Ratingskala zu beantworten waren (Tab. A im elektronischen Supplement)². Die Antworten wurden zu einer Skala mit zufriedenstellender interner Konsistenz (Cronbach's $\alpha = ,78$) zusammengefasst, die das Ausmaß athletischer Identität beschreibt (Wertebereich von [1] = sehr schwach bis [7] = sehr stark). Eine sehr stark ausgeprägte athletische Identität steht für eine starke Fokussierung auf die eigene Leistungssportkarriere und für ein Selbstbild, das sich zu einem großen Teil von sportlichen Erfolgen, sozialer Anerkennung und Akzeptanz im leistungssportlichen Kontext nähert.

5.2.3 Personale und soziale Ressourcen

Mithilfe von Skalen aus der Selbstkonzeptforschung wurden jeweils vier personale und soziale Ressourcen erfasst (Tab. 1). Den Skalen liegen jeweils mehrere Items (Aussagesätze) zugrunde, denen auf einer fünfstufigen Ratingskala zugestimmt werden konnte. Jede Ressource wird durch eine Skala repräsentiert, welche das subjektiv wahrgenommene Ausmaß der betreffenden Ressource beschreibt ([1] = sehr geringe Ausprägung; [5] = sehr hohe Ausprägung).

5.2.4 Psychische Belastungen

Im Fokus der Operationalisierung psychischer Belastungen standen negative Begleiterscheinungen leistungssportlicher Aktivität, wie sie in qualitativen Interviews besonders häufig genannt wurden (Alfermann, Saborowski & Würth, 1997). Diese Begleiterscheinungen wurden in 13 Aussagesätzen thematisiert. Auf einer fünfstufigen Ratingskala war einzuschätzen, inwieweit die Begleiterscheinungen für das eigene subjektive Belastungserleben relevant sind. Im Zuge der Datenaufbereitung wurden auf der Grundlage der Ergebnisse einer Hauptkomponentenanalyse sechs Belastungsfaktoren gebildet (Tab. 1). Die Belastungswerte pro Faktor gingen in die Auswertung als Mittelwert-Scores ein ([1] = sehr geringe Ausprägung; [5] = sehr hohe Ausprägung).

Die interne Konsistenz von Ressourcen- und Belastungsskalen ist in Anbetracht der insgesamt geringen Anzahl an Items pro Skala als gut zu bewerten (siehe Cronbach's α -Werte in Tab. 1; Streiner, 2003).

2 http://zsf0.de/wp-content/uploads/2019/09/ES_Sallen_2-2019.pdf

Tab. 1: Instrumente zur Erfassung von psychosozialen Ressourcen und leistungssportspezifischen Belastungen

Merkmal	Referenz	Anzahl Items	Cronbach's α	Beispiel-Item
Personale Ressourcen				
Selbstkonzept sportlicher Begabung und Kompetenzen	Zastrow, 1996	4	,70	Ich halte mich für eine/n talentierte/n Sportler/in.
Allgemeines Selbstwertgefühl	Engel & Hurrelmann, 1993	7	,85	Ich finde, ich bin ganz in Ordnung.
Selbstkonzept schulischer Fähigkeiten	Brettschneider & Klimek, 1998	5	,90	In den meisten Fächern in der Schule bin ich gut.
Selbstkonzept körperlicher Attraktivität	ebd.	6	,84	Ich mag meinen Körper, so wie er ist.
Soziale Ressourcen				
Qualität sozialer Beziehungen zu den eigenen Eltern	Brettschneider & Klimek, 1998	5	,88	Mit meinen Eltern verstehe ich mich gut.
Qualität sozialer Beziehungen zu Trainer/innen	ebd.	5	,91	Mein Trainer/meine Trainerin behandelt mich gerecht.
Qualität sozialer Beziehungen zu Peers des gleichen sowie des anderen Geschlechts	ebd.	6	,73	Ich bin bei männlichen Jugendlichen sehr beliebt.
Subjektiv wahrgenommene soziale Unterstützung	Sommer & Fyd- rich, 1991	4	,83	Wenn ich mal tief bedrückt bin, weiß ich, zu wem ich gehen kann.
Psychische Belastungen				
				<i>Als unangenehme Seite des Sports empfinde ich, dass ...</i>
Leistungs-/Erfolgsdruck im Sport	Alfermann, Saborowski & Würth, 1997	2	-	es unter den Sportlern viel Konkurrenzkampf gibt.
Ausbleiben der sportlichen Erfolge	ebd.	1	-	es manchmal Zeiten gibt, wo ich keine sportlichen Erfolge habe oder keine Fortschritte mache.
Gesundheitsbeeinträchtigungen durch Sport	ebd.	1	-	ich häufig an Verletzungen oder Krankheiten leide.
Finanzieller Aufwand für die Sportkarriere	ebd.	1	-	es viel Geld kostet.
Aufschub der Befriedigung von außersportlichen Bedürfnissen zugunsten des Sports	ebd.	6	,82	mir zu wenig Zeit für andere Interessen bleibt (z. B. Hobbys, Veranstaltungen, Disko).
Doping der Konkurrenz	Sallen, 2017	2	-	sich meine Konkurrenten dopen, um zu gewinnen.

Antwortskala: [1] = „stimmt nicht“; [5] = „stimmt genau“.

5.3 | DATENAUSWERTUNG

Die statistische Auswertung erfolgte mit *IBM® SPSS® Statistics* (Version 25). Vor der Anwendung statistischer Verfahren wurde geprüft, ob die jeweiligen Anwendungsvoraussetzungen erfüllt sind. Bei Verstößen wurde die Verlässlichkeit der Ergebnisse durch fehlerbereinigende Testmodifikationen und zusätzliche Kontrollmechanismen sichergestellt (Eid, Gollwitzer & Schmitt, 2017). Zur Klärung der ersten Forschungsfrage wurden neben deskriptiven Maßen (Häufigkeit, Mittelwert M , Standardabweichung SD) der Signifikanztest nach Fisher und der t -Test für unabhängige Stichproben verwendet. Das Signifikanzniveau wurde auf $\alpha = 5\%$ festgesetzt. Über die Größe von Effekten informieren ϕ und Cohen's d , deren Interpretation auf der Grundlage der von Cohen (1988) vorgeschlagenen Konventionen erfolgte (kleiner Effekt: $\phi \approx 0,10/d \approx 0,20$; moderater Effekt: $\phi \approx 0,30/d \approx 0,50$; großer Effekt: $\phi \approx 0,50/d \approx 0,80$).

Für multivariate Zusammenhangsanalysen zur Klärung der Forschungsfragen 2 bis 4 wurde das Verfahren der binären logistischen Regression herangezogen. Für jede der drei Risikoverhaltensweisen (binär codierte, abhängige Variablen: 0 = kein Risikoverhalten; 1 = Risikoverhalten) wurde schrittweise ein Erklärungsmodell entwickelt. Kategoriale, unabhängige Variablen wurden dazu vorab dummy-codiert [0 = trifft nicht zu; 1 = trifft zu] und intervallskalierte, unabhängige Variablen z -standardisiert. Die Modellentwicklung folgte einer mehrstufigen Systematik, die einerseits einer Über-/Unteranpassung vorbeugt und andererseits zu einem möglichst minimalistischen Modell mit hoher Erklärungskraft führt (Hosmer & Lemeshow, 2000). Im ersten Schritt wurden mittels bivariater Zusammenhangsanalysen alle erfassten Ressourcen, Belastungen und Merkmale des Leistungssportengagements separat auf ihre Erklärungskraft bezüglich der drei Risikoverhaltensweisen hin untersucht (Tab. B bis D im elektronischen Supplement). Alle Prädiktorvariablen mit einem statistisch signifikanten Erklärungsbetrag auf dem Signifikanzniveau $p < 0,250$ wurden im zweiten Schritt „auf Probe“ in ein multivariates Modell aufgenommen, zusammen mit den Kontrollvariablen Geschlecht und Alter. Alle Prädiktoren, die in Gegenwart der Kontrollvariablen sowie der anderen Prädiktoren keinen eigenständigen Erklärungsbeitrag leisteten, wurden nachträglich aus dem Modell entfernt (Methode der datengesteuerten Rückwärtss Selektion mit Ausschlusskriterium $p > 0,100$). Die daraus hervorgegangenen finalen Erklärungsmodelle für den Alkohol-, Tabak- und Cannabiskonsum sind sequenziell-hierarchisch aufgebaut, um das Erklärungspotenzial des Sportengagements und anderer Prädiktoren differenziert sichtbar zu machen. Zur Beurteilung der Bedeutung einzelner Prädiktoren wurden unstandardisierte Regressionskoeffizienten (b), die Effektgröße Odds Ratio (OR) sowie dessen 95%-Konfidenzintervall (CI) herangezogen. Über die Relevanz und Güte der Erklärungsmodelle informieren das Pseudo- R^2 nach Nagelkerke, der Likelihood-Ratio-Test zur globalen Nullhypothese ($-2LL$) und die Pearson- χ^2 -Statistik.

6 | ERGEBNISSE

6.1 | VERBREITUNG DES DROGENKONSUMS

Das Alkoholkonsum-Screening mit dem AUDIT-C ergab bei 5,6 % der 445 jugendlichen Leistungssportler/innen einen Gesamtwert von 0 (= Alkoholabstinenz). Weitere 71,9 % der Befragten erreichten einen Gesamtwert zwischen 1 und 5. Der Alkoholkonsum dieser Personen ist als moderat einzustufen. Die Selbstauskünfte der restlichen 22,5 % lassen auf riskante Muster des Konsums

von Alkohol schließen, die als Vorboten oder Anzeichen von alkoholbezogenen Störungen einzu-
stufen ist. Risikoreiche Konsummuster sind signifikant häufiger bei Athleten als bei Athletinnen
anzutreffen. Die Geschlechterdifferenz ist von moderater Größe. Das Alter scheint hingegen für
das Auftreten riskanten Alkoholkonsums kaum von Bedeutung zu sein (Tab. 2 und 3).

Tab. 2: Drogenkonsum – Häufigkeiten, gesamt und differenziert nach Geschlecht [Spalten-%]

		N (%)	Geschlecht		Gruppen- vergleich
			Männlich (n = 279)	Weiblich (n = 166)	
Risikokonsum von Alkohol	Nein	345 (77,5)	67,7 %	94,0 %	$p < 0,001$; $\phi = -0,30$
	Ja	100 (22,5)	32,3 %	6,0 %	
Konsum von Tabak in den letzten 12 Monaten	Nein	322 (72,4)	69,5 %	77,1 %	$p = 0,100$; $\phi = -0,08$
	Ja	123 (27,6)	30,5 %	22,9 %	
Konsum von Cannabis in den letzten 12 Monaten	Nein	406 (91,2)	88,5 %	95,8 %	$p = 0,009$; $\phi = -0,12$
	Ja	39 (8,8)	11,5 %	4,2 %	

Tab. 3: Drogenkonsum – differenziert nach Alter [Jahre]; N = 445

		Alter		Gruppenvergleich
		M	SD	
Risikokonsum von Alkohol	Nein	16,56	1,09	$t_w(183,38) = -1,21$; $p = 0,230$; $d = 0,13$
	Ja	16,69	0,94	
Konsum von Tabak in den letzten 12 Monaten	Nein	16,53	1,06	$t(443) = -1,89$; $p = 0,059$; $d = 0,20$
	Ja	16,74	1,04	
Konsum von Cannabis in den letzten 12 Monaten	Nein	16,60	1,06	$t(443) = 0,77$; $p = 0,441$; $d = 0,13$
	Ja	16,46	1,05	

Von den befragten Jugendlichen haben 27,6 % innerhalb der letzten 12 Monate vor der Befragung
mindestens einmal Tabak geraucht. Die deskriptiven Ergebnisse in den Tab. 2 und 3 suggerieren
eine zumindest tendenziell stärkere Verbreitung des Tabakkonsums unter männlichen sowie ältere
Jugendlichen. Signifikante Alters- und Geschlechtsunterschiede bestehen jedoch nicht.

Die 12-Monats-Prävalenz hinsichtlich des Konsums von Cannabis beträgt 11,5 %. Die Mehrheit
der Studienteilnehmer/innen (88,5 %) hat in dem einjährigen Zeitraum vor der Befragung keine
eigenen Konsumerfahrungen mit dieser illegalen Droge gesammelt. Der Cannabiskonsum tritt unter
den männlichen Jugendlichen signifikant häufiger auf als unter den weiblichen. Der Geschlechts-

unterschied ist gering. Das Alter der Cannabiskonsumenten unterscheidet sich nicht von dem der abstinenten Mitsportler/innen.

6.2 | MULTIVARIATE ZUSAMMENHÄNGE

6.2.1 Konsum von Alkohol

Die schrittweise Entwicklung eines Modells zur Erklärung risikoreicher Muster des Alkoholkonsums führte zu dem in Tab. 4 dargestellten Ergebnis. Unter der Kontrolle von Alters- und Geschlechterdifferenzen erwiesen sich die athletische Identität und das Kaderlevel als erklärungskräftige Prädiktoren, nicht aber der Trainingsumfang und die Sportart. Zwischen dem Kaderlevel und dem Alkoholkonsum besteht ein signifikanter, positiv gerichteter Zusammenhang. Die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten riskanten Alkoholkonsums ist für Athlet/innen auf den höchsten Kaderstufen (C- & B-Kader) mehr als dreimal so hoch wie für Personen ohne Kaderstatus. Es handelt sich um einen mittelgroßen Effekt. Die athletische Identität steht hingegen in einem negativen Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum. Je ausgeprägter die athletische Identität ist, desto unwahrscheinlicher tritt ein häufiger und übermäßiger Konsum von Alkohol auf. Dieser Effekt ist klein. Die beiden Merkmale des Leistungssportengagements klären zusammen ca. 5 % der Varianz im Alkoholkonsum auf. Die von ihnen ausgehenden Effekte auf den Alkoholkonsum sind sowohl in der Richtung als auch in der Größe unabhängig von der Beschaffenheit des Belastungserlebens und der psychosozialen Ressourcen.

Zwei der sechs erfassten Belastungen und zwei der acht einbezogenen psychosozialen Ressourcen tragen zur Erklärung riskanten Alkoholkonsums bei. Von ihnen gehen kleine Effekte aus. Ein intensives Erleben leistungssportspezifischer Belastungen begünstigt das Auftreten riskanten Alkoholkonsums. Von Bedeutung sind hierbei (1) ein als unangenehm erlebter, permanenter Aufschub der Befriedigung zentraler (Entwicklungs-)Bedürfnisse sowie (2) die Überzeugung, es mit einer sich dopenden und dadurch überlegenen Konkurrenz im Sport zu tun zu haben. Von den sozialen Ressourcen leistet die Qualität der Beziehung zu Peers einen Erklärungsbeitrag. Sie hängt positiv mit dem Alkoholkonsum zusammen. Eine gute Einbindung in Gleichaltrigen-Gruppen geht mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit einher, übermäßig viel und häufig Alkohol zu trinken. Zugleich kommt dieses Verhalten vor allem bei Jugendlichen mit geringem Selbstwertgefühl auf.

Die insgesamt neun Prädiktoren im Regressionsmodell klären zusammen 30 % der Gesamtvarianz im Auftreten riskanten Alkoholkonsums auf. Etwa 9 % der aufgeklärten Varianz sind den genannten Belastungen und Ressourcen zuzuschreiben. Das Geschlecht erweist sich als wichtige Kontrollvariable und erklärungskräftigster Prädiktor. Die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten riskanten Alkoholkonsums ist unter den Athleten um das 9-fache höher als unter den Athletinnen.

6.2.2 Konsum von Tabak

Das Regressionsmodell zur Erklärung des Konsums von Tabak ist in Tab. 5 aufgeführt. Als erklärungskräftige Prädiktoren erwiesen sich die athletische Identität und tendenziell auch die Sportart, nicht aber der Trainingsumfang und das Kaderlevel. Die athletische Identität steht in einem negativen Zusammenhang mit dem Rauchen von Tabak. Je stärker sie ausgeprägt ist, desto unwahr-

Tab. 4: Multiples Regressionsmodell zur Erklärung risikoreichen Alkoholkonsums (N = 430)

	Endmodell Teil A		Endmodell Teil B		Endmodell Teil C		Endmodell	
	<i>b</i>	OR [95%-CI]	<i>b</i>	OR [95%-CI]	<i>b</i>	OR [95%-CI]	<i>b</i>	OR [95%-CI]
Konstante	-0,73***	0,48	-0,96***	0,38	-1,00***	0,37	-1,09***	0,34
1. Block								
Geschlecht								
Männlich [Referenz]								
Weiblich	-1,98***	0,14 [0,07; 0,28]	-2,14***	0,12 [0,06; 0,24]	-2,22***	0,11 [0,05; 0,23]	-2,22***	0,11 [0,05; 0,23]
Alter	0,19	1,20 [0,95; 1,53]	0,14	1,15 [0,90; 1,48]	0,13	1,14 [0,87; 1,48]	0,12	0,63 [0,47; 0,85]
2. Block								
Athletische Identität			-0,48**	0,62 [0,47; 0,82]	-0,43**	0,65 [0,47; 0,88]	-0,47**	0,63 [0,47; 0,85]
Kaderlevel								
Nicht-Kader [Referenz]								
D-Kader			0,10	1,11 [0,62; 2,01]	0,07	1,07 [0,58; 1,97]	0,07	1,07 [0,58; 1,99]
D/C-Kader			0,07	1,07 [0,43; 2,69]	0,13	1,13 [0,44; 2,91]	0,15	1,17 [0,45; 3,06]
C- & B-Kader			1,17**	3,21 [1,59; 6,50]	1,16**	3,20 [1,55; 6,57]	1,32***	3,76 [1,78; 7,93]
3. Block								
Aufschub der Bedürfnisbefriedigung					0,41**	1,50 [1,15; 1,96]	0,37**	1,45 [1,11; 1,90]
Doping der Konkurrenz					0,26*	1,29 [1,02; 1,64]	0,29*	1,34 [1,05; 1,71]
4. Block								
Allgemeines Selbstwertgefühl							-0,28*	0,76 [0,55; 1,04]
Beziehung zu Peers							0,55**	1,73 [1,27; 2,35]
Modell-Kennwerte								
R^2 Nagelkerke	0,161		0,211		0,263		0,300	
-2LL	413,37		393,87		379,77		367,08	
χ^2 Modell / df Modell	48,23*** / 2		67,72*** / 6		81,83*** / 8		94,51*** / 10	
χ^2 Block / df Block	48,23*** / 2		19,49** / 4		14,11** / 2		12,69** / 2	

Anmerkung: * $p < ,10$; * $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$; *b* = unstandardisierter Regressionskoeffizient; OR = Odds Ratio; CI = Konfidenzintervall

scheinlicher ist es, dass Tabak geraucht wird. Dieser Effekt ist klein. Welche Sportart betrieben wird, scheint für den Konsum von Tabak nicht bedeutungslos zu sein, wenngleich unter Berücksichtigung des Einflusses von Belastungen und Ressourcen kein statistisch signifikanter Effekt (mehr) auszumachen ist. Auffällig ist, dass die Wahrscheinlichkeit, in den technisch-akrobatischen Sportarten Tabakkonsumenten anzutreffen, im Vergleich zu den Ausdauersportarten mehr als doppelt so groß ist. Das entspricht einem kleinen bis mittelgroßen Effekt. Die athletische Identität und die Sportart erklären zusammen etwa 10 % der Varianz im Tabakkonsum. Die Aufnahme von Belastungen und psychosozialen Ressourcen in das Regressionsmodell verändert weder die Richtung noch die Stärke der Beziehung zwischen dem Leistungssportengagement und dem Tabakkonsum.

Von den in der Studie berücksichtigten Ressourcen und Belastungen tragen lediglich zwei zur Erklärung des Tabakkonsums bei. Das Rauchen von Tabak wird begünstigt durch eine erhöhte subjektive Qualität der Beziehung zu Peers sowie durch ein gesteigertes Belastungserleben, das sich aus dem permanenten Aufschub der Befriedigung zentraler (Entwicklungs-)Bedürfnisse ergibt. Die Zusammenhänge mit dem Tabakkonsum sind schwach und der gemeinsame Erklärungsbeitrag ist mit rund 5 % aufgeklärter Varianz gering.

Anhand der im Regressionsmodell verorteten sechs Prädiktoren werden 15 % der Gesamtvarianz des Tabakkonsums erklärt. Davon leistet das Alter und das Geschlecht der Befragten einen sehr geringen Erklärungsbeitrag (2 %). Die Wahrscheinlichkeit für das Rauchen von Tabak ist unter jüngeren Personen und tendenziell auch unter Athletinnen geringer als unter den Counterparts.

6.2.3 Konsum von Cannabis

Das in Tab. 6 dargestellte Regressionsmodell zur Erklärung des Konsums von Cannabis beinhaltet sechs Prädiktoren, die rund 20 % der Gesamtvarianz hinsichtlich des Cannabiskonsums aufklären. Ähnlich wie in den Modellen zu Tabak und Alkohol konnten keine Zusammenhänge zwischen dem Cannabiskonsum und einem Großteil der erfassten Ressourcen, Belastungen sowie Merkmale des Leistungssportengagements identifiziert werden. Es zeigt sich ein enger, negativer Zusammenhang zwischen der athletischen Identität und dem Konsum von Cannabis. Die Wahrscheinlichkeit dafür, dass jugendliche Leistungssportler/innen Cannabis konsumieren, sinkt mit zunehmender Lebensausrichtung auf den Leistungssport. Mit ca. 14 % Varianzaufklärung ist die athletische Identität der wichtigste Prädiktor.

Subjektive Belastungen, die durch Gesundheitsbeeinträchtigungen hervorgerufen werden, bilden einen weiteren Prädiktor ab. Dieser steht in einem schwachen, aber signifikanten und positiven Zusammenhang mit dem Cannabiskonsum. Weitere signifikante Effekte von Ressourcen und Belastungen auf den Cannabiskonsum sind nicht auszumachen. Gleichwohl deuten die Effektgrößen weitere schwache Zusammenhänge an – zum einen mit der subjektiven Qualität von Peerbeziehungen sowie zum anderen mit der subjektiven Belastung, die durch den finanziellen Aufwand für das Ausüben des Leistungssports hervorgeht. Der gemeinsame Erklärungsbeitrag aller im Modell verorteten Ressourcen und Belastungen beläuft sich auf rund 6 % aufgeklärter Varianz.

Das Alter leistet keinen eigenen Erklärungsbeitrag, aber das Geschlecht. Die Wahrscheinlichkeit, dass sich unter den Athleten Personen befinden, die Cannabis konsumieren, ist um das Dreifache höher als unter Athletinnen.

Tab. 5: Multiples Regressionsmodell zur Erklärung des Tabakkonsums (N = 436)

	Endmodell Teil A		Endmodell Teil B		Endmodell Teil C		Endmodell	
	<i>b</i>	OR [95%-CI]	<i>b</i>	OR [95%-CI]	<i>b</i>	OR [95%-CI]	<i>b</i>	OR [95%-CI]
Konstante	-0,85***	0,43	-0,88***	0,42	-0,90***	0,42	-0,88***	0,41
1. Block								
Geschlecht								
Männlich [Referenz]								
Weiblich	-0,38	0,67 [0,44; 1,08]	-0,45*	0,62 [0,38; 1,01]	-0,53*	0,59 [0,36; 0,97]	-0,47*	0,63 [0,38; 1,03]
Alter	0,22*	1,24 [1,01; 1,54]	0,24*	1,27 [1,01; 1,58]	0,26*	1,30 [1,03; 1,63]	0,26*	1,29 [1,03; 1,63]
2. Block								
Athletische Identität			-0,54***	0,59 [0,46; 0,75]	-0,46***	0,63 [0,49; 0,81]	-0,47***	0,63 [0,49; 0,81]
Sportartengruppe								
Ausdauersport [Referenz]								
Situativer Mannschaftssport			0,17	1,19 [0,69; 2,06]	0,07	1,07 [0,61; 1,87]	0,03	1,03 [0,59; 1,82]
Situativer Individualsport			-0,49	0,61 [0,28; 1,33]	-0,53	0,59 [0,27; 1,29]	-0,53	0,59 [0,27; 1,29]
Technisch- akrobatischer Sport			0,93*	2,53 [1,03; 6,18]	0,86*	2,36 [0,95; 5,88]	0,86*	2,37 [0,95; 5,92]
Kraft-/ Schnellkraftsport			0,02	1,02 [0,51; 2,02]	0,06	1,06 [0,53; 2,14]	0,05	1,05 [0,52; 2,12]
3. Block								
Aufschub Bedürf- nisbefriedigung					0,41**	1,50 [1,18; 1,91]	0,41***	1,50 [1,18; 1,91]
4. Block								
Beziehung zu Peers							0,25*	1,28 [1,01; 1,62]
Modell-Kennwerte								
R^2 Nagelkerke	0,023		0,103		0,138		0,151	
-2LL	506,06		480,83		469,32		465,02	
χ^2 Modell / df Modell	7,02* / 2		32,25*** / 7		43,76*** / 8		48,06*** / 9	
χ^2 Block / df Block	7,02* / 2		25,23*** / 5		11,51** / 1		4,30* / 1	

Anmerkung: * $p < ,10$; * $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$; *b* = unstandardisierter Regressionskoeffizient; OR = Odds Ratio; CI = Konfidenzintervall

Tab. 6: Multiples Regressionsmodell zur Erklärung des Cannabiskonsums (N = 438)

	Endmodell Teil A		Endmodell Teil A		Endmodell Teil C		Endmodell	
	b	OR [95%-CI]	b	OR [95%-CI]	b	OR [95%-CI]	b	OR [95%-CI]
Konstante	-2,04***	0,13	-2,19***	0,11	-2,32***	0,10	-2,40***	0,09
1. Block								
Geschlecht								
Männlich [Referenz]								
Weiblich	-1,24**	0,29 [0,12; 0,71]	-1,31**	0,27 [0,11; 0,68]	-1,19*	0,30 [0,12; 0,76]	-1,14*	0,32 [0,13; 0,81]
Alter	-0,18	0,83 [0,59; 1,18]	-0,25	0,78 [0,54; 1,12]	-0,27	0,77 [0,53; 1,12]	-0,29	0,75 [0,51; 1,09]
2. Block								
Athletische Identität			-0,81***	0,45 [0,31; 0,64]	-0,84***	0,43 [0,30; 0,63]	-0,86***	0,42 [0,29; 0,62]
3. Block								
Gesundheitsbeeinträchtigungen					0,39*	1,46 [1,04; 2,09]	0,38*	1,46 [1,03; 2,08]
Finanzieller Aufwand					-0,38*	0,68 [0,47; 1,00]	-0,35*	0,70 [0,49; 1,02]
4. Block								
Beziehung zu Peers							0,39*	1,48 [0,98; 2,22]
Modell-Kennwerte								
R ² Nagelkerke	0,038		0,145		0,186		0,203	
-2LL	256,80		229,18		230,54		216,87	
χ^2 _{Modell} / df _{Modell}	10,13** / 2		29,22*** / 3		37,85*** / 5		41,52*** / 6	
χ^2 _{Block} / df _{Block}	10,13** / 2		19,09*** / 1		8,64* / 1		3,67* / 1	

Anmerkung: + $p < ,10$; * $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,001$; b = unstandardisierter Regressionskoeffizient; OR = Odds Ratio; CI = Konfidenzintervall

Die Güte der Regressionsmodelle zur Erklärung des Alkohol-, Tabak- und Cannabiskonsums ist als hoch einzustufen. Sie verbessert sich mit der schrittweisen Modellerweiterung, erkennbar an den absinkenden Likelihood-Ratio-Werten (-2LL), am Anstieg der modellbezogenen Chi²-Werte und an dem zunehmenden Anteil an aufgeklärter Gesamtvarianz.

7 | DISKUSSION

Anhand der Selbstauskünfte der befragten Leistungssportler/innen wurde sichtbar, dass ein leistungssportliches Engagement nicht generell vom Drogenkonsum abzuhalten vermag. Ein beachtlicher Anteil an vor allem männlichen Jugendlichen ist mit risikoreichen Konsummustern, wie dem

Rauschtrinken von Alkohol, vertraut. Dieser Befund deckt sich mit den Ergebnissen anderer Studien (u. a. Brettschneider & Kleine, 2002; Thiel et al., 2010). Er kann als Hinweis darauf gedeutet werden, dass der Drogenkonsum auch für leistungssportlich aktive Jugendliche eine bedeutsame Entwicklungsaufgabe oder/und ein funktionales Hilfsmittel zur Bewältigung von lebensphasentypischen Entwicklungsaufgaben darstellt. Da kein direkter Vergleich mit dem Drogenkonsum von Gleichaltrigen ohne Leistungssportengagement vorgenommen wurde, bleibt offen, ob sie dabei bedächtiger vorgehen und eine stärker gesundheitsorientierte Lebensweise entwickeln. In den Ergebnissen zur Verbreitung des Drogenkonsums fanden sich die aus epidemiologischen Untersuchungen (Orth, 2016) bekannten Geschlechterdifferenzen im Konsumverhalten wieder. Die zu erwartenden Altersunterschiede bildeten sich in der relativ altershomogenen Stichprobe nicht ab.

Zur Klärung der zweiten Forschungsfrage wurde der Zusammenhang zwischen dem Sportengagement und dem Drogenkonsum unter der Kontrolle von Alters- und Geschlechtereinflüssen analysiert. Die Ergebnisse überraschen in mehrfacher Hinsicht. Die objektiven Merkmale des Sportengagements trugen deutlich weniger zur Erklärung des Drogenkonsums bei als die in der bisherigen Forschung eher vernachlässigten subjektiven Facetten. Die athletische Identität ist das Einzige der vier berücksichtigten Merkmale sportlichen Engagements, das sich in allen drei Regressionsmodellen als Prädiktor bewährt hat und zudem eine beachtliche Erklärungskraft aufwies. Sie steht mit dem Konsum von Alkohol, Tabak und Cannabis in einem negativen Zusammenhang. Dieses Ergebnis steht im Einklang mit den Ergebnissen von Peretti-Watel et al. (2004) zum präventiven Potenzial einer starken sportbezogenen Leistungs- und Siegorientierung. Ob sich die athletische Identität als ein Ansatzpunkt für pädagogisch intendierte Interventionen zur Prävention von Risikoverhaltensweisen im Leistungssport eignet, ist in Anbetracht ihrer negativen Auswirkungen auf den Umgang mit sportlichen Misserfolgen und Verletzungen kritisch zu diskutieren (Brewer et al., 1993; Hale, 1995). Das Kaderlevel stand neben der athletischen Identität ebenfalls in einem signifikanten Zusammenhang mit dem Drogenkonsum, jedoch begrenzt auf den risikoreichen Konsum von Alkohol und in umgekehrter Richtung. Dieses Ergebnis passt zu der von Peretti-Watel et al. (2016) in einem Forschungsüberblick zusammengetragenen Befundlage und der von ihnen vorgetragenen Erklärung, dass exzessives Trinken von Alkohol eine Reaktion auf Phasen hochintensiver emotionaler Anspannung im Sport sein kann. Weshalb sich keine vergleichbaren Zusammenhänge mit dem Konsum von Tabak und Cannabis abzeichneten, wie es in anderen Studien der Fall war (ebd.), ist möglicherweise auf die Operationalisierung des Drogenkonsums zurückzuführen (siehe Ausführung zu den Limitationen der Studie). Der zeitliche Umfang sportlicher Aktivität und letztendlich auch die Sportart erwiesen sich im Vergleich zu anderen Merkmalen des Sportengagements als ungeeignet zur Erklärung des Drogenkonsums. Das Ergebnis zum Trainingsumfang fügt sich nahtlos in die inkonsistenten Befunde anderer Studien ein (Diehl et al., 2012; Peretti-Watel et al., 2016) und spricht einmal mehr dafür, dieses in der Forschung vielbeachtete Merkmal sportlichen Engagements zugunsten anderer Merkmale zurückzustellen. Da der Trainingsumfang und die Sportart (mit einer Ausnahme) bereits in den bivariaten Zusammenhanganalysen keinen eigenständigen Erklärungsbeitrag leisteten, können Konfundierungseffekte zwischen den sportbezogenen Merkmalen nicht zur Begründung mangelnder Erklärungskraft herangezogen werden.

Ebenso wie bei der zweiten Forschungsfrage gestatten die Ergebnisse zur dritten Forschungsfrage keine allgemeine Antwort. Nur wenige der erfassten Ressourcen und Belastungen hingen signifikant mit dem Drogenkonsum zusammen. Es bestätigte sich die Annahme, dass erhöhte Leistungssportspezifische Belastungen mit dem Drogenkonsum einhergehen. Ebenfalls konform mit dem Theorie- und Forschungsstand reduziert ein positives Selbstwertgefühl die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten riskanten Alkoholkonsums. Es konnten jedoch keine vergleichbaren Zusammenhänge mit dem Konsum von Tabak und Cannabis ausfindig gemacht werden. Erneut drängt sich eine Erklärung auf, die mit der Operationalisierung dieser Verhaltensweisen zu tun hat (siehe Ausführung zu den Limitationen). Von den sozialen Ressourcen, die in die Analysen einbezogen wurden, ist die Qualität der Beziehung zu Peers hervorzuheben. Dieser Faktor trat in allen drei Erklärungsmodellen auf gleiche Weise in Erscheinung, als ein Prädiktor, der die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten des Drogenkonsums erhöht. Ein solcher Befund wirkt zunächst widersprüchlich zu den allgemein formulierten Annahmen, stellt aber keine Ausnahme dar (Raithel, 2005) und wird – vor allem, wenn es sich um einen zeitbegrenzten experimentellen Gebrauch von Drogen handelt – als ein entwicklungsfunktionales, sozial angepasstes Verhalten gedeutet (Weichold & Blumenthal, 2018).

Die Antwort auf die vierte Forschungsfrage ist unerwartet klar. Die in die Regressionsmodelle aufgenommenen Ressourcen und Belastungen haben weder die Richtung noch die Stärke der Zusammenhänge zwischen den sportbezogenen Merkmalen und dem Drogenkonsum nennenswert verändert. Die Ergebnisse sprechen für eigenständige Erklärungsbeiträge der athletischen Identität und partiell auch des Kaderlevels. Vor dem Hintergrund dieser Ergebnisse verliert die Annahme an Kraft, der Sport könne über eine Stärkung von Ressourcen positiv auf die Entwicklung des Drogenkonsums im Jugendalter einwirken.

Die Widersprüchlichkeiten zwischen den Ergebnissen der Studie und den theoretischen Annahmen geben Anlass für eine Ausdifferenzierung, Präzisierung und Systematisierung von Annahmen zu den Sozialisationsleistungen (leistungs-)sportlichen Engagements. Der bereits von Burrmann (2008) angezeigte Bedarf an einer Modernisierung theoretischer Ansätze innerhalb der sportbezogenen Sozialisationsforschung betrifft auch den hier gewählten Ansatz, der seit seiner sportpädagogisch konnotierten Ausformulierung (Brinkhoff, 1998) kaum weiterentwickelt wurde.

Bei der Beurteilung der Ergebnisse der Studie sind einige Limitationen zu beachten: (1) Eine Einschränkung ergibt sich durch das querschnittliche Untersuchungsdesign. Die Ergebnisse lassen offen, ob die identifizierten Zusammenhänge auf Sozialisations- oder/und Selektionseffekte zurückzuführen sind. Sie klären auch nicht das Ursache-Wirkungs-Verhältnis. (2) Weiterhin wurde ein statistisches Auswertungsverfahren gewählt, das zwar sichtbar macht, ob Ressourcen und Belastungen etwas mit dem Zusammenhang zwischen dem Sportengagement und dem Drogenkonsum zu tun haben, aber keine konkrete Auskunft über Mediationspfade und -effekte geben kann. Das ist komplexen Pfadanalysen vorbehalten, wie sie beispielsweise bei Sallen (2017) zu finden sind. (3) Der Konsum von Tabak und Cannabis wurde in den Analysen durch künstlich dichotome Merkmale abgebildet, die keinen Hinweis darauf geben, wie sehr risikoreiche Muster des Drogenkonsums unter den Studienteilnehmer/innen verbreitet sind. Die gewählte Dichotomisierung und Schwerpunktsetzung war trotz der Erhebung eines breiten Spektrums an Konsummustern alter-

nativlos, da die Anzahl der Studienteilnehmer/innen mit risikoreichen Mustern des Konsums von Tabak und Cannabis zu gering ausfiel für eine solide statistische Zusammenhanganalyse. Dieses methodische Problem zeigte sich auch in anderen Leistungssportstudien (Martinsen & Sundgot-Borgen, 2014). Es schränkt die Möglichkeiten zur Einsichtnahme in den Zusammenhang zwischen dem Leistungssport und dem Drogenkonsum erheblich ein. Das präventive Potenzial des sportlichen Engagements entfaltet sich möglicherweise erst vollständig in Grenzbereichen riskanten Verhaltens (Peretti-Watel et al., 2016). Darin könnte eine Erklärung für das Ausbleiben der erwarteten Zusammenhänge zwischen den objektiven Merkmalen des Sportengagements und dem Konsum von Tabak und Cannabis liegen.

LITERATUR

- Alfermann, D., Saborowski, K. & Würth, S. (1997). *Soziale Einflüsse auf die Karriereübergänge bei jugendlichen Athletinnen und Athleten in Großbritannien und den neuen Bundesländern. Entwicklung und Überprüfung der deutschsprachigen Messinstrumente*. Sportwissenschaftliche Fakultät, Universität Leipzig: Unveröffentlichter Forschungsbericht.
- Araújo, C. G. S. & Scharhag, J. (2016). Athlete: A working definition for medical and health sciences research. *Scandinavian Journal of Medicine in Science and Sports*, 26, 4-7.
- Barkoukis, V., Lazuras, L., Tsorbatzoudis, H. & Rodafinos, A. (2011). Motivational and sportpersonship profiles of elite athletes in relation to doping behaviour. *Psychology of Sport and Exercise*, 12, 205-212.
- Baur, J. (1988). Entwicklungstheoretische Konzeptionen in der Sportwissenschaft. *Sportwissenschaft*, 18, 361-386.
- Becker, P. (Hrsg.). (1982). *Sport und Sozialisation*. Reinbek: Rowohlt.
- Brandl-Bredenbeck, H. P. (2008). Sportengagement und jugendliches Risikoverhalten – Fakten und Trends. In H. P. Brandl-Bredenbeck (Hrsg.), *Bewegung, Spiel und Sport in Kindheit und Jugend. Eine europäische Perspektive* (S. 146-160). Aachen: Meyer & Meyer.
- Brandl-Bredenbeck, H. P. & Brettschneider, W.-D. (2003). Sportliche Aktivität und Risikoverhalten bei Jugendlichen. In W. Schmidt, I. Hartmann-Tews & W.-D. Brettschneider (Hrsg.), *Erster Deutscher Kinder- und Jugendbericht* (S. 235-253). Schorndorf: Hofmann.
- Brettschneider, W.-D. & Kleine, T. (2002). *Jugendarbeit in Sportvereinen: Anspruch und Wirklichkeit*. Schorndorf: Hofmann.
- Brettschneider, W.-D. & Klimek, G. (1998). *Sportbetonte Gesamtschulen – Ein Königsweg zur Förderung sportlicher Talente?* Aachen: Meyer & Meyer.
- Brewer, B. W., Van Raalte, J. L. & Linder, D. E. (1993). Athletic identity: Hercules' muscles or Achilles heel? *International Journal of Sport Psychology*, 24, 237-254.
- Brinkhoff, K.-P. (1998). *Sport und Sozialisation im Jugendalter. Entwicklung, soziale Unterstützung und Gesundheit*. Weinheim: Juventa.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (Hrsg.). (2013). *Expertise zur Suchtprävention*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (Hrsg.). (2001). *Suchtprävention im Sportverein*. Köln.
- Burmann, U. (2008). Sozialisationsforschung in der Sportwissenschaft – Bilanzierung und Perspektiven. In S. Nagel, T. Schlesinger, Y. Weigelt-Schlesinger & R. Roschmann (Hrsg.), *Sozialisation und Sport im Lebensverlauf* (S. 23-30). Hamburg: Czwalina.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale: Erlbaum.
- DiClemente, R. J., Santelli, J. S. & Crosby, R. A. (Eds.). (2009). *Adolescent Health. Understanding and Preventing Risk Behaviors*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Diehl, K., Thiel, A., Zipfel, S., Mayer, J., Litaker, D. G. & Schneider, S. (2012). How healthy is the behavior of young athletes? A systematic literature review and meta-analyses. *Journal of Sports Science and Medicine*, 11, 201-220.
- Diehl, K., Thiel, A., Zipfel, S., Mayer, J. & Schneider, S. (2014). Substance use among elite adolescent athletes. Findings from the GOAL study. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 24, 250-258.
- Eid, M., Gollwitzer, M. & Schmitt, M. (2017). *Statistik und Forschungsmethoden* (5., korr. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Engel, U. & Hurrelmann, K. (1993). *Was Jugendliche wagen. Eine Längsschnittstudie über Drogenkonsum, Streßreaktionen und Delinquenz im Jugendalter*. Weinheim: Juventa.
- Eschenbeck, H. & Knauf, R.-K. (2018). Entwicklungsaufgaben und ihre Bewältigung. In A. Lohaus (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie des Jugendalters* (S. 23-50). Berlin: Springer.
- Gerlach, E. & Brettschneider, W.-D. (2013). *Aufwachsen im Sport. Befunde einer 10-jährigen Längsschnittstudie zwischen Kindheit und Adoleszenz*. Aachen: Meyer & Meyer.
- Gerlach, E. & Herrmann, C. (2015). Effekte der Sportteilnahme. In W. Schmidt, N. Neuber, T. Rauschenbach, H. P. Brandl-Bredenbeck, J. Süßenbach & C. Breuer (Hrsg.), *Dritter Deutscher Kinder- und Jugendsportbericht. Kinder- und Jugendsport im Umbruch* (S. 345-369). Schorndorf: Hofmann.
- Gomolinsky, U. (2005). *Sportengagement und Risikoverhalten. Untersuchungen zum Rauschmittelkonsum von Jugendlichen*. Schorndorf: Hofmann.

- Güllich, A. & Richartz, A. (2015). Leistungssport. In W. Schmidt, N. Neuber, T. Rauschenbach, H. P. Brandl-Bredenbeck, J. Süßenbach & C. Breuer (Hrsg.), *Dritter Deutscher Kinder und Jugendsportbericht* (S. 140-161). Schorndorf: Hofmann.
- Hale, B. D. (1995). Exclusive athletic identity: A predictor of positive or negative psychosocial characteristics. In R. Vanfraechem-Raway & Y. V. Auweele (Eds.), *Proceedings of the IXth European Congress on Sport Psychology, Part I* (pp. 466-472). Brussels: Free University of Brussels.
- Havighurst, R. J. (1974). *Developmental tasks and education* (3. Aufl.; 1. Aufl. 1948). New York: McKay.
- Heim, R. & Richartz, A. (2003). Jugendliche im Spitzensport. In W. Schmidt, I. Hartmann-Tews & W.-D. Bretschneider (Hrsg.), *Erster Deutscher Kinder- und Jugendsportbericht* (S. 255-274). Schorndorf: Hofmann.
- Hosmer, D. W. & Lemeshow, S. (2000). *Applied Logistic Regression*. New York: Wiley.
- Hurrelmann, K. (2006). *Gesundheitssoziologie: eine Einführung in sozialwissenschaftliche Theorien von Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung* (6., überarb. Aufl.). Weinheim: Juventa.
- Hurrelmann, K. & Bauer, U. (2018). *Einführung in die Sozialisationstheorie* (12. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Hurrelmann, K., Bauer, U., Grundmann, M. & Walper, S. (Hrsg.). (2015). *Handbuch Sozialisationsforschung* (8., vollst. überarb. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Hurrelmann, K. & Quenzel, G. (2016). *Lebensphase Jugend* (13. Aufl.). Weinheim: Juventa,
- Kurz, D. (1997). Sporterziehung und Drogenaufklärung in der Jugend als Maßnahmen einer frühen Anti-Doping-Eduktion. In D. Kurz & J. Mester (Hrsg.), *Doping im Sport* (S. 57-65). Köln: Strauß.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Martinsen, M. & Sundgot-Borgen, J. (2014). Adolescent elite athletes' cigarette smoking, use of snus, and alcohol. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 24, 439-446.
- Offer, A. M. (2008). *Doping, Drogen, Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel. Einblicke in Verbrauchszahlen und Kenntnisstand bei heranwachsenden Leistungssportlern im Alter von 10-19 Jahren*. Dissertation, Westfälische Wilhelms-Universität Münster.
- Orth, B. (2016). *Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Pearlin, L. I. (1987). The stress process and strategies of intervention. In K. Hurrelmann, F.-X. Kaufmann & F. Lösel (Hrsg.), *Social intervention: Potentials and constraints* (pp. 53-72). Berlin: Springer.
- Peretti-Watel, P., Guagliardo, V., Verger, P., Pruvost, J., Mignon, P. & Obadia, Y. (2004). Risk behaviours among young elite-student-athletes. Results from a pilot survey in south-eastern France. *International Review for the Sociology of Sport*, 39, 233-244.
- Peretti-Watel, P., Lorenté, F. & Grélot, L. (2016). Youth sport, cigarettes, alcohol and illicit drugs. In K. Green & A. Smith (Eds.), *Routledge Handbook of Youth Sport* (pp. 451-458). New York, NY: Routledge.
- Raithel, J. (2005). Sportaktivität, Substanzkonsum und Ernährungsverhalten im Jugendalter. *Sport und Gesellschaft*, 2, 155-172.
- Raithel, J. (2011). *Jugendliches Risikoverhalten*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Richartz, A. & Bretschneider, W.-D. (1996). *Weltmeister werden und die Schule schaffen. Zur Doppelbelastung von Schule und Leistungstraining*. Schorndorf: Hofmann.
- Rittner, V. (2001). Risikoverhalten Jugendlicher im Sport. In J. Raithel (Hrsg.), *Risikoverhaltensweisen Jugendlicher. Formen, Erklärungen und Prävention* (S. 217-236). Opladen: Leske + Budrich.
- Rumpf, H.-J., Hapke, U., Meyer, C. & John, U. (2002). Screening for alcohol use disorders and at-risk drinking in the general population. *Alcohol & Alcoholism*, 37, 261-268.
- Sallen, J. (2017). *Leistungssportliches Engagement und Risikoverhalten im Jugendalter. Eine Studie zum Konsum von Drogen, Medikamenten und Nahrungsergänzungsmitteln*. Hamburg: Czwalina.
- Schmid, J. & Seiler, R. (2003). Identität im Hochleistungssport: Überprüfung einer deutschsprachigen Adaptation der Athletic Identity Measurement Scale (AIMS-D). *Diagnostica*, 49, 176-183.
- Schneider, A. (2017). *Gesundheitspädagogik. Einführung in Theorie und Praxis* (3., überarb. Aufl.). Wiesbaden: Springer VS.
- Schulenberg, J., Patrick, M. E., Maslowsky, J., & Maggs, J. L. (2014). The epidemiology and etiology of adole-