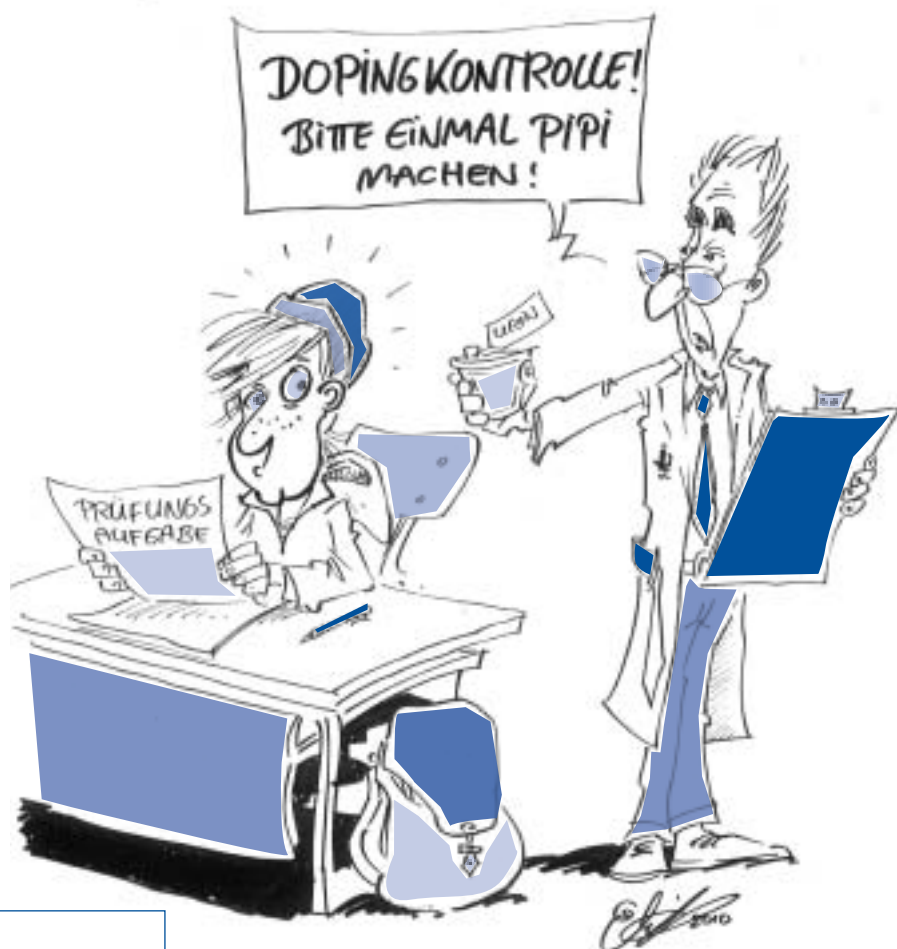


Medikamentenmissbrauch / Doping am Arbeitsplatz

Pimp me up, Doc

Fit auf den Punkt, frei von Prüfungsangst oder viele Stunden lang hoch konzentriert arbeiten – manche Pillen scheinen es möglich zu machen. Doch die Nebenwirkungen dieser Medikamente sind schwerwiegend und die langfristigen Folgen für die Gesundheit kaum erforscht. Und was geschieht, wenn alle dopen?



ARBEIT UND
GESUNDHEIT *next*

Kompetenzen

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer

- lernen den Begriff „Doping am Arbeitsplatz“ kennen
- verstehen, dass es dabei um Medikamentenmissbrauch und/oder Drogenkonsum geht
- erfahren, dass Nebenwirkungen und Langzeitfolgen nicht ausreichend erforscht sind
- denken über die Frage nach: „Ist Doping fair?“

**ARBEIT UND GESUNDHEIT****Für die Lerneinheit**

Einstieg: Richten Sie zum Einstieg folgende Frage an die Teilnehmerinnen und Teilnehmer (TN): „Was verstehen Sie unter Doping im Job?“ und sammeln Sie die Aussagen dazu an der Tafel. Legen Sie der Klasse im zweiten Schritt die Definition aus dem DAK Gesundheitsreport 2009 vor. Prüfen und diskutieren Sie mit der Klasse, wie die zuvor geäußerten Meinungen zu dieser Definition passen. *DAK-Definition: Doping am Arbeitsplatz ist die systematische Einnahme körperfremder Substanzen, um eine Leistungssteigerung bei der Ausübung der beruflichen Tätigkeit zu erreichen.*

(Quelle: DAK Gesundheitsreport 2009, S. 41, Downloadadresse siehe Seite 6).

Verlauf: Kopieren und verteilen Sie nun die Kopiervorlage auf Seite 5 und erheben Sie mit Hilfe der Ein-Punkt-Abfrage ein Meinungsbild in der Klasse. Bitten Sie einige TN, ihre Einstellung zu begründen. Bitten Sie nun die TN, sich in Zweier- oder Dreiergruppen aufzuteilen und verteilen Sie das Arbeitsblatt. Geben Sie den TN genug Zeit, das Arbeitsblatt zu bearbeiten. Einige der Arbeitsgruppen sollen ihre Lösungsansätze vorstellen und begründen.

Variante Rollenspiel für Gruppen von drei bis vier TN: Ein Gruppenmitglied klagt über Stress, Prüfungsangst, Angst vor den Kollegen, etc. Die anderen Gruppenmitglieder versuchen ihn/sie zu beraten, wie er/sie die Situation ohne Medikamente oder andere Drogen bewältigen kann.

Verteilen Sie nun die Jugendbeilage next der Dezemberausgabe der Zeitschrift ARBEIT UND GESUNDHEIT an die TN. Der darin enthaltene Beitrag „Schluck nicht alles runter“ beleuchtet das Thema „Medikamentenmissbrauch“ und enthält unter anderem ein Interview mit einer Arbeitsmedizinerin. Geben Sie den TN genug Zeit, den Beitrag zu lesen und eventuell Fragen zu stellen.

Ende: Legen Sie als Anregung für eine abschließende Diskussion oder als Schlusswort den Satz auf: *Wenn viele dopen, wird Doping dann zur Pflicht?*



Kopieren und verteilen Sie die Kopiervorlage auf Seite 5 und das Arbeitsblatt auf Seite 4.



Verteilen Sie die Zeitschrift ARBEIT UND GESUNDHEIT next, 12/2010.

DOPING AM ARBEITSPLATZ

Eine allgemeingültige Definition von „Doping am Arbeitsplatz“ gibt es nicht. Während Mediziner darunter vor allem den Missbrauch verschreibungspflichtiger Medikamente durch Gesunde verstehen, weisen andere Experten aus der Suchthilfe oder der Gesundheitsförderung darauf hin, dass von Kaffee, Tee und Nikotin bis hin zu illegalen Drogen wie Kokain und Ecstasy sehr unterschiedliche Substanzen zur Leistungssteigerung verwendet werden. Tatsächlich bedeutet „to dope“ ganz allgemein das Verabreichen/Einnehmen von Drogen. Entscheidend ist in diesem Zusammenhang deshalb nicht die Frage, **was** jemand einnimmt, sondern die Frage, **wozu** er das tut.

In Anlehnung an die Definition der Welt-Anti-Doping-Agentur (WADA) aus dem Jahre 2004 steht im DAK-Gesundheitsreport 2009 folgende mögliche

Definition: Doping am Arbeitsplatz ist die systematische Einnahme körperfremder Substanzen, um eine Leistungssteigerung bei der Ausübung der beruflichen Tätigkeit zu erreichen.

(Quelle: DAK-Gesundheitsreport 2009, S. 41f)

Der Auslöser für die aktuelle Diskussion über „Doping am Arbeitsplatz“ ist das eingangs erwähnte Doping mit verschreibungspflichtigen Medikamenten. Es handelt sich dabei um verschiedene neuere **Psychopharmaka** und **Neuropharmaka**. Diese wurden entwickelt, um krankheits- und altersbedingte Beeinträchtigungen der Gehirnleistung zu behandeln. Werden diese Medikamente von Gesunden eingenommen, spricht man auch von „Gehirndoping“. Dabei werden zwei grundsätzliche Zielrichtungen unterschieden:

1. die Verbesserung der kognitiven Fähigkeiten,
2. die Verbesserung des psychischen Wohlbefindens.



Didaktisch-methodische Hinweise



Internet-Hinweis



Arbeitsauftrag



Hintergrundinformationen



Kompetenzen



Arbeitsblatt



Kopier-/Folienvorlage



Lehrmaterial / Medien

Andere Begriffe für Gehirndoping sind: Mind-Doping, Brain-Booster und vor allem Enhancement = Steigerung, Verbesserung, Erhöhung. „Enhancement“ wird in der Medizin in Abgrenzung zu „Therapie“ verwandt. Enhancement ist das Bestreben, gewisse Funktionen über ein normales Maß hinaus zu verbessern, ohne dass eine diagnostizierte Störung vorliegt.

FLIESENDE GRENZEN

Wie in vielen anderen Bereichen auch, sind die Grenzen bezüglich der Frage, ab wann man von Doping spricht, fließend:

- Ist zum Beispiel der Gebrauch von Stimulanzien wie Tee, Kaffee, Energiedrinks und Schokolade oder die Einnahme von Vitaminpräparaten und Naturheilmitteln nicht auch Gehirndoping? Hier liegt der Unterschied zum Beispiel in der Verfügbarkeit. Während die genannten „Munter-“ und „Fitmacher“ freiverkäuflich sind, unterliegen die Medikamente für ein gezieltes Gehirndoping der Rezeptpflicht und zum Teil sogar dem Betäubungsmittelgesetz. Und während diese Medikamente gezielt ins Gehirn eingreifen, unterstützen die zuerst genannten Mittel eher allgemein die natürlichen Funktionen des Gehirns.
- Auch legale und illegale Drogen können konsumiert werden, um bestimmte Funktionen anzuregen (Ecstasy, Kokain) oder die Stimmung aufzuhellen. Drogenkonsum kann so gesehen, in Einzelfällen durchaus als Doping(-versuch) am Arbeitsplatz verstanden werden. In der Regel sind die Motive für den Drogenkonsum jedoch sicherlich der Wunsch nach Abschalten, Entspannen und Ertragen oder die Vermeidung von Entzugserscheinungen.
- Nicht zuletzt ist auch die Grenze zwischen gesund und krank veränderbar. Diagnosen wie Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitätsstörung ADHS, soziale Phobie oder Narkolepsie (zwanghafte Einschlafattacken) wurden vor 20 Jahren noch sehr selten gestellt beziehungsweise waren unbekannt. Der starke Anstieg der Diagnose ADHS und der Verordnungszahlen von Ritalin® beruhen sicherlich teilweise auf einer veränderten Wahrnehmung: Der frühere „Zappelphilip“ würde heute vermutlich wegen ADHS behandelt.

MEDIKAMENTE ALS DOPINGMITTEL

Bei den Medikamenten, die im Zusammenhang mit Gehirndoping besonders häufig erwähnt werden,

handelt es einerseits um Wirkstoffe, die zur **Verbesserung der kognitiven Fähigkeiten** wie Denken, Merkfähigkeit, Lernen, Aufmerksamkeit, Kreativität etc. eingesetzt werden. Das können sein:

- **Psychostimulanzien** (z. B. der Wirkstoff Methylphenidat in Ritalin® oder der Wirkstoff Modafinil in Vigil®)
- **Antidementiva** (z. B. die Wirkstoffe Piracetam, Donepezil, Rivastigmin, Galantamin, Memantin, Dihydroergotoxin)

Andererseits geht es um Medikamente mit Wirkstoffgruppen, die das **psychische Wohlbefinden steigern** sollen. Das können sein:

- **Antidepressiva** (z. B. der Wirkstoff Fluoxetin)
- **Beta-Rezeptorblocker** (z. B. der Wirkstoff Metoprolol)

Für alle diese Medikamente gilt, dass die Folgen für die Gesundheit bei einer längerfristigen Einnahme nicht ausreichend erforscht sind. Außerdem besteht – wie bei allen Substanzen, die Stimmungen, Verhalten und Gefühle beeinflussen – das Risiko, psychisch abhängig zu werden. Für die Mehrzahl der Fachleute fällt die Nutzen-Risiko-Abwägung deshalb im Hinblick auf organisch Gesunde negativ aus.

WEIT VERBREITET?

Die einzige gezielte Befragung zu „Doping am Arbeitsplatz“ in Deutschland ist der DAK-Gesundheitsreport 2009. Hier wurden 3.000 Erwerbstätige im Alter von 20 bis 50 Jahren befragt. Insgesamt gaben fünf Prozent der Befragten an, häufig leistungssteigernde oder stimmungsaufhellende Medikamente einzunehmen, zum Teil taten sie dies auf ärztliche Verordnung oder sie griffen zu nicht verschreibungspflichtigen Mitteln. Etwa ein bis zwei Prozent nahmen jedoch verschreibungspflichtige Medikamente ein, ohne dass eine entsprechende ärztliche Verordnung und Diagnose vorlagen. Dieser Anteil entspricht zirka 280.000 bis 560.000 Personen bundesweit. Wissenschaftliche Studien und gesicherte Daten zum Doping speziell bei Auszubildenden beziehungsweise Berufsschülern in Deutschland liegen nicht vor. Gespräche mit betrieblichen Suchtberatern, Experten der betrieblichen Suchtprävention und Gesundheitsförderung, Schulsozialarbeitern an Berufsbildungszentren, Suchtberatungsstellen und der deutschen Hauptstelle für Suchtfragen vermitteln den Eindruck, dass gezieltes Gehirndoping zur Zeit kein Thema in der betrieblichen Ausbildung ist. Nach Meinung der befragten Fachleute ist jedoch die Neigung



Detaillierte Informationen zu den einzelnen Medikamentengruppen finden Sie im DAK-Gesundheitsreport, Seite 43ff. Downloadadresse siehe S. 6

weiter Seite 6 ►



Doper oder Patient?

Lesen Sie bitte die folgenden drei Fallbeispiele aufmerksam durch. In welchen Fällen handelt es sich um Doping beziehungsweise Medikamentenmissbrauch, um Drogenkonsum oder eine aufgrund einer diagnostizierten Störung ärztlich verordnete Therapie?

Wie könnte man in den beiden ersteren Fällen das Problem auf andere Weise lösen?

Bitte halten Sie die Begründung Ihrer Meinung in Stichworten fest.

Das letzte Wochenende war mal wieder heftig und heute Morgen steht für Luisa ein Ausbildungsgespräch auf dem Plan. Neulich hat sie gesehen, dass ihre ältere Schwester eine Tablette vor einer Klausur genommen hat. „Danach gehe ich immer richtig ab“, hat sie gesagt. Das versucht sie nun auch mal.

Jan kann sich nie lange konzentrieren, ständig geht ihm etwas durch den Kopf. Dann redet er einfach darauf los, worüber sich die anderen ärgern. Nach mehreren Terminen in einer Kinder- und Jugendneurologischen Praxis wird die Diagnose ADHS gestellt. Seit einem halben Jahr nimmt Jan jetzt Ritalin® und einmal in der Woche geht er zur Gruppentherapie.

Juliana ist Grafikerin in einer Werbeagentur. Noch vier Tage bis zur Präsentation, ihre Kollegin ist seit Wochen krank und eine zündende Idee fehlt ihr auch noch. Ihr Kollege Ronny hatte ihr schon einmal Hilfe angeboten. Er sagt, dass die Pillen von einem guten Freund sind, der damit nur gute Erfahrungen gemacht hat.





Würden Sie dopen?

Über Gehirndoping wird viel diskutiert. Gemeint ist damit die Einnahme von Medikamenten, die unmittelbar auf das Gehirn beziehungsweise die Nervenzellen wirken und unter Umständen die Leistungsfähigkeit des Gehirns steigern. Welcher der folgenden Aussagen stimmen Sie am ehesten zu?

„Wenn ich wüsste, da passiert nichts, würde ich auch mal was nehmen.“

„Ich finde es total schlimm, dem Körper zu schaden, nur um Leistung zu bringen.“

„Warum nicht, wenn es das Leben leichter macht? No risk, no fun. So groß werden die Risiken schon nicht sein.“



- DAK Gesundheitsreport 2009. Schwerpunktthema: **Doping am Arbeitsplatz**. Kostenloser PDF-Download (1,8 MB) unter: www.dak.de/content/filesopen/Gesundheitsreport_2009.pdf
- Klaus Lieb: **Hirndoping. Warum wir nicht alles schlucken sollten**. Artemis & Winkler Verlag, Mannheim 2010.

Die beiden oben genannten Medien sind die maßgeblichen Quellen für diese Unterrichtseinheit.

- www.dguv.de/lug Das Schulportal DGUV „Lernen und Gesundheit“ enthält in der Rubrik „Berufsbildende Schule“ eine Unterrichtseinheit zum Thema Stress: **Leben im Gleichgewicht** (webcode: lug84 5697). Die DGUV informiert zudem regelmäßig auf ihrer Internetseite www.dguv.de zu unterschiedlichen Aspekten des Problemfeldes psychische Belastungen im Beruf beziehungsweise Stress. Eine Zusammenfassung mit weiterführenden Hinweisen bietet die Pressemitteilung: **Was tun bei psychischen Belastungen in der Berufsausbildung?** vom 18.08.2009. Sie ist abrufbar unter www.dguv.de, Webcode: d96102
- **GUT DRAUF**. Ein integriertes Konzept für Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung steht im Mittelpunkt der bundesweiten Aktion GUT DRAUF der

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Im September 2010 startet die BZgA ein Pilotprojekt zur Gesundheitsförderung bei Auszubildenden. Aktuelle Informationen unter:

www.gutdrauf.net

Die BZgA ist eine Fachbehörde des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) und bietet zahlreiche weitere Informationen und Materialien rund um das Thema (Jugend-)Gesundheit an – auch zum Thema Sucht/Medikamentenabhängigkeit –, die zumeist kostenlos auch in größerer Stückzahl über die Homepage der BZgA unter www.bzga.de bestellt werden können.

- **ADHS Aufmerksamkeitsdefizit / Hyperaktivitätsstörung, was bedeutet das?** Kostenloser Download der Broschüre (1,24 MB) unter: <http://www.bzga.de/infomaterialien/kinder-und-jugendgesundheit/hyperaktivitaetssyndrom-was-bedeutet-das/>
- www.dhs.de Deutsche Hauptstelle für Suchfragen e.V. (DHS).
- Dr. Jobst Konerding: **Doping für den Job**. In: BG BAU aktuell 1/2010. Ansicht und Download unter: http://www.bgbau.de/d/pages/presse/mit_blatt/bg_bau_aktuell_10/2010_01_bgbau.pdf

Jugendlicher sehr hoch, mit diversen Mitteln zu experimentieren. Diese Einschätzung bestätigt eine Zahl: Nur 10 Prozent von rund 600 befragten 18- bis 21-Jährigen gaben an, unter keinen Umständen Gehirndoping betreiben zu wollen. Circa 80 Prozent nannten allerdings als Grundvoraussetzung, dass Nebenwirkungen ausgeschlossen wären.

WAS, WENN ALLE DOPEN?

Neben den gesundheitlichen sind es vor allem moralische beziehungsweise ethische Bedenken, die aus

Sicht vieler gegen Gehirndoping sprechen. Dabei geht es um die Frage von Fairness und Normsetzung. Verschaffen sich diejenigen, die leistungssteigernde Medikamente einnehmen, nicht ungerechtfertigterweise einen Vorsprung?

Anders gefragt: Ist Gehirndoping fairer als Doping im Sport? Und was würde geschehen, wenn Doping zur Regel wird? Müssten dann nicht alle dopen, um die neuen Leistungsnormen zu erfüllen?

Liebe Leser, dies ist die letzte Ausgabe der ARBEIT UND GESUNDHEIT next **Unterrichtshilfe**. In Zukunft finden Sie die fertig ausgearbeiteten Unterrichtseinheiten der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung in dem neuen Schulportal **Lernen und Gesundheit** unter www.dguv.de/lug. Das Angebot an Unterrichtsmaterialien wird monatlich erweitert und ist nach Schultypen, Jahrgangsstufen und Themen gegliedert. www.dguv.de/lug. **Ein Klick und mehr**

Impressum

ARBEIT UND GESUNDHEIT

UNTERRICHTSHILFE DEZEMBER 2010

Herausgeber: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV), Mittelstraße 51, 10117 Berlin. Redaktion: Andreas Baader (verantwortlich), Gabriele Albert. Text: Petra Mäder. Cartoon: Michael Hüter. Verlag: Universum Verlag GmbH, 65175 Wiesbaden, Telefon 06 11/ 90 30 - 0, Telefax - 181. Internet: www.universum.de oder E-Mail: info@universum.de. Grafisches Konzept: a priori werbeagentur, Wiesbaden. Druck: altmann-druck GmbH, Berlin.