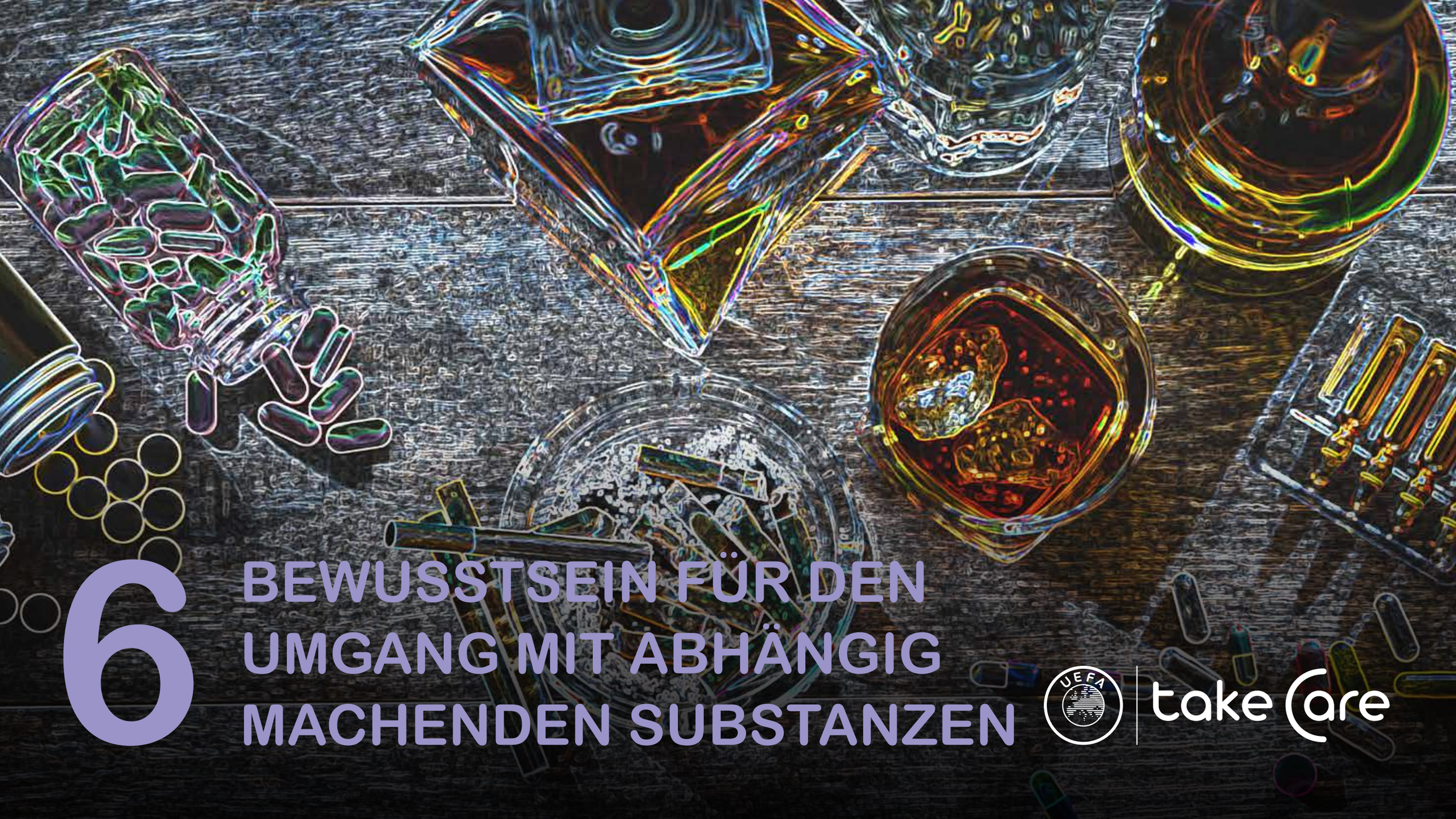


6 BEWUSSTSEIN FÜR DEN UMGANG MIT ABHÄNGIG MACHENDEN SUBSTANZEN

UEFA | take Care

WORUM GEHT ES?

Kleine gesunde Entscheidungen und Veränderungen in unserem Alltag verringern die Wahrscheinlichkeit, dass wir uns riskant verhalten und erhöhen die Chance, dass wir ein positives und ausgeglichenes Leben führen.

Das UEFA-Programm „Take Care" konzentriert sich auf die Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden durch den Fußball. In diesem Dokument liegt der Schwerpunkt auf Substanzen wie Tabak, Alkohol und leistungssteigernden Mitteln. Dabei geht es insbesondere um die Risiken im Zusammenhang mit dem Konsum und dem Missbrauch dieser Substanzen für junge Menschen, einschließlich der Auswirkungen auf ihre körperliche und geistige Gesundheit, schulische Leistungen und ihr Privatleben. Es sollen auch Strategien aufgezeigt werden, die Erwachsene anwenden können, um die Kinder in ihrer Obhut zu schützen und aufzuklären.

Durch die Schaffung eines unterstützenden Umfelds mittels Aufklärung, ausgewogener Ernährung, regelmäßiger körperlicher Aktivität und verantwortungsvoller Verwendung digitaler Geräte spielen Eltern, Erziehungsberechtigte, Lehrkräfte, Trainerinnen und Trainer sowie Betreuungspersonal eine entscheidende Rolle bei der Förderung eines gesunden Lebensstils und der Verhinderung des Missbrauchs abhängig machender Substanzen.

PROGRAMM TAKE CARE

Das Programm „Take Care" besteht aus sechs miteinander verknüpften Modulen:

- Körperliche Aktivität
- Ernährung
- Mentale Gesundheit
- Online-Sucht
- Bewusstsein für den Umgang mit abhängig machenden Substanzen
- Sicherheit im Straßenverkehr

Jedes Modul umfasst ein Kerndokument sowie weitere Tools wie Poster, einen Podcast, eine Video-Dokumentation und Schulungsmaterial.

AN WEN RICHTET ES SICH?

Das Programm richtet sich an Nationalverbände, Ligen, Klubs, andere Interessenträger im Fußball und Schulen. Die einzelnen Tools können von Eltern, Erziehungsberechtigten, Lehrkräften, Trainerinnen und Trainern sowie Betreuungspersonal genutzt werden und sollen allen zugutekommen, vor allem aber Kindern und Jugendlichen.

WIE WIRD ES VERWENDET

Mit dem Benutzerleitfaden erhalten Fußballorganisationen und Schulen ein Verständnis für den bestmöglichen Einsatz dieser Tools. Die Tools stehen unabhängig voneinander auf www.uefa.com/takecare zur Verfügung und bieten einen flexiblen Umgang beim Lernen und Anwenden. Da die angesprochenen Themen miteinander verknüpft sind, finden sich in den verschiedenen Tools nützliche Querverweise.

INDEX

1. Einführung
2. Strukturiertes Umfeld
3. Risikobewertung
   a. Alkohol
   b. Tabak
   c. Leistungssteigernde Mittel
4. Praktische Verhaltensweisen
5. Bewährte Vorgehensweisen
6. Glossar
7. Referenzen

1. EINFÜHRUNG

Gesunde Gewohnheiten wie eine ausgewogene Ernährung, regelmäßige körperliche Betätigung, genügend Schlaf, ein gutes Stressmanagement und positive soziale Aktivitäten können zu einem gesünderen Lebensstil beitragen. Sie werden beispielsweise mit weniger psychischen Problemen[1], mehr sportlicher Betätigung[2] und besseren sportlichen Leistungen in Verbindung gebracht.[3]

Obwohl gesunde Gewohnheiten positive Auswirkungen auf unser Leben haben können, sind ungesunde Gewohnheiten und Verhaltensweisen, darunter der Missbrauch von abhängig machenden Substanzen, innerhalb und außerhalb des Sports weit verbreitet.

Deshalb ist es wichtig, ungesunde Gewohnheiten, die wir im Laufe der Zeit entwickelt haben, zu erkennen und positive Veränderungen herbeizuführen.

Das ist nicht immer einfach. Heute sind die Risiken im Zusammenhang mit dem Missbrauch von abhängig machenden Substanzen vor allem für junge Menschen tiefgreifend und wirken sich auf die mentale und die physische Gesundheit wie auch auf ihr persönliches Leben aus. Die Folgen können chronische Krankheiten, Erkrankungen wie Depressionen und Angststörungen, schulische Schwierigkeiten und Beziehungskonflikte sein. Menschen, die abhängig machende Substanzen konsumieren, weisen häufig auch andere riskante Verhaltensweisen auf und geraten mit dem Gesetz in Konflikt.[4]

Alkohol, der gesellschaftlich zwar akzeptiert ist, gehört zu den weltweit am meisten konsumierten abhängig machenden Substanzen. Er kann das Urteilsvermögen beeinträchtigen und zu gewalttätigem Verhalten sowie zahlreichen gesundheitlichen Problemen wie Leberschäden, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs führen. Der Konsum von Alkohol bereits in jungen Jahren wird mit negativen Folgen wie einem erhöhten Gewaltrisiko, Depressionen und schlechten schulischen Leistungen in Verbindung gebracht.[4]

Auch der Konsum von Tabak ist mit erheblichen Gesundheitsrisiken verbunden und wird mit Atemwegs- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie unterschiedlichen Krebsformen in Verbindung gebracht. Die Einführung von E-Zigaretten hat die Situation noch komplexer gemacht; ihre attraktiven Aromen und die vermeintliche Ungefährlichkeit könnten die Fortschritte, die in der Tabakprävention erzielt wurden, wieder zunichte machen.

Verschiedene Faktoren können die Wahrscheinlichkeit, dass eine Person ein ungesundes oder riskantes Verhalten an den Tag legt, beeinflussen. In der Literatur werden zahlreiche Risikofaktoren genannt, sowohl persönliche (z.B. Einstellungen, Verhaltenskontrolle) als auch kontextbezogene (z.B. sozialer Einfluss Gleichaltriger und der Familie).[5]

Die (insbesondere übermäßige) Nutzung sozialer Medien ist ein Risikofaktor, dem Fachleute aus dem Bereich der psychischen Gesundheit in jüngster Zeit mehr Aufmerksamkeit schenken.[6]

Eltern, Erziehungsberechtigte, Trainerinnen und Trainer und Betreuungspersonen haben großen Einfluss auf das Leben von jungen Spielerinnen und Spielern und müssen bei der Identifizierung von Risikofaktoren und dem entsprechenden Schutz proaktiv sein. **Der Fußball mit seinen Schwerpunkten Unabhängigkeit, Verantwortungsbewusstsein, Umgang mit Gefühlen und Respekt für andere, ist ein wirkungsvolles Instrument zur Verhinderung von Jugendkriminalität und zur Förderung des psychischen Wohlbefindens.**[7]

2. STRUKTURIERTES UMFELD

MENSCHEN, DIE REGELMÄSSIG SPORT TREIBEN, LEGEN WENIGER RISKANTE VERHALTENSWEISEN (WIE MISSBRAUCH VON ABHÄNGIG MACHENDEN SUBSTANZEN) AN DEN TAG, TEILWEISE AUFGRUND DES STRUKTURIERTEN UMFELDS UND DER PHYSISCHEN ANFORDERUNGEN DES SPORTS.

Die Forschung hat jedoch gezeigt, dass spezifische Formen des Substanzmissbrauchs wie Rauschtrinken und Cannabiskonsum bei Sportlerinnen und Sportlern möglicherweise häufiger vorkommen.[8] Die Pubertät ist von grundlegenden körperlichen, physiologischen und sozialen Veränderungen geprägt. Deshalb sind Jugendliche in dieser Zeit besonders anfällig für Experimente mit Substanzen wie Alkohol, Tabak und Freizeitdrogen.[9]

Die Aufklärung junger Menschen über die Gefahren des Missbrauchs abhängig machender Substanzen, die Förderung eines gesunden Lebensstils und eines offenen Dialogs und die Bereitstellung positiver Vorbilder sind wichtige Strategien. Trainer/-innen und Betreuungspersonal können die Vorteile eines Lebens ohne abhängig machende Substanzen betonen und die Eltern können diese Botschaft zu Hause weiter verstärken. **Junge Menschen zu Sport zu ermuntern und gesundes Verhalten zu belohnen, kann dazu beitragen, sie von schädlichen Substanzen fernzuhalten.**

Gemeinsam können Eltern, Erziehungsberechtigte, Trainerinnen und Trainer und Betreuungspersonal ein unterstützendes Umfeld schaffen, das nicht nur die sportlichen Leistungen, sondern auch das allgemeine Wohlbefinden und den künftigen Erfolg junger Fußballer/-innen und junger Menschen allgemein fördert.

3. RISIKOBEWERTUNG

Die Pubertät ist eine Zeit mit grundlegenden und möglicherweise anstrengenden Veränderungen. Junge Menschen sind auf der Suche nach ihrer Identität und nach Unabhängigkeit, was zu Konflikten und riskantem Verhalten führen kann. Während der Pubertät beginnen junge Menschen oft mit dem Konsum von Alkohol und anderen Freizeitdrogen wie Cannabis und Ecstasy. Deshalb braucht es Strategien, um den Zugang junger Menschen zu diesen Substanzen zu begrenzen und sie über die potenziellen Risiken von Tabak, Alkohol und Freizeitdrogen aufzuklären. Wie bereits erläutert, können sich die Gewohnheiten von Sportlerinnen und Sportlern von jenen anderer Jugendlicher unterscheiden, da sie gewisse Substanzen (z.B. Alkohol, MDMA) eher missbrauchen als andere (z.B. illegale Drogen).

Die häufigsten Substanzen sind:

a. **Alkohol**
b. **Tabak**
    i. Tabakprodukte zum Erhitzen (HTP) und E-Zigaretten
    ii. Snus
c. **Leistungssteigernde Mittel**

Alkoholkonsum in jungen Jahren kann
langfristige kognitive Schäden verursachen.[10, 13]

Alkoholmissbrauch bei
Jugendlichen
wird mit psychischen Problemen im Erwachsenenalter in Verbindung gebracht.[14]

a. Alkohol

ALKOHOL IST IN DER GESELLSCHAFT ALLES IN ALLEM AKZEPTIERT, WIRD ALLERDINGS AUCH OFT MISSBRAUCHT UND HAT ZERSTÖRERISCHE FOLGEN.

Alkohol, eine giftige und abhängig machende Substanz, erhöht auch das Risiko, an Krankheiten wie Krebs, Leberschaden, Bluthochdruck und Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu sterben.[10, 11]

Schon in geringen Mengen kann Alkohol das Urteilsvermögen beeinträchtigen, zu gewalttätigem Verhalten führen und die Reaktionszeit verlängern. Trinken bereits in jungen Jahren wird mit negativen Folgen wie erhöhter Suizidgefahr, Gewalt, Verletzungen, Depression und Schulabsentismus in Verbindung gebracht.

Darüber hinaus erhöht Alkoholkonsum, insbesondere Rauschtrinken, die Wahrscheinlichkeit, dass junge Menschen in Verkehrsunfälle verwickelt sind, Gewaltverbrechen begehen, ein riskantes Sexualverhalten an den Tag legen und mit Drogen experimentieren, was auch zu schwachen schulischen Leistungen und finanziellen Problemen führen kann.[4] Zudem hat Alkoholkonsum schwächere sportliche Leistungen zur Folge, wobei die Auswirkungen noch lange nach dem Konsum spürbar sind.[12]

b. Tabak

TABAK IST DIE HÄUFIGSTE VERMEIDBARE TODESURSACHE WELTWEIT UND EIN BEDEUTENDER RISIKOFAKTOR FÜR CHRONISCHE KRANKHEITEN, INSBESONDERE HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN UND ATEMWEGSERKRANKUNGEN SOWIE VERSCHIEDENE KREBSARTEN.[15]

TABAK TÖTET JÄHRLICH MEHR ALS 8 MILLIONEN MENSCHEN – MEHR ALS ALKOHOL, DER JÄHRLICH FÜR MEHR ALS 2,5 MILLIONEN TODESFÄLLE VERANTWORTLICH IST.[16, 17]

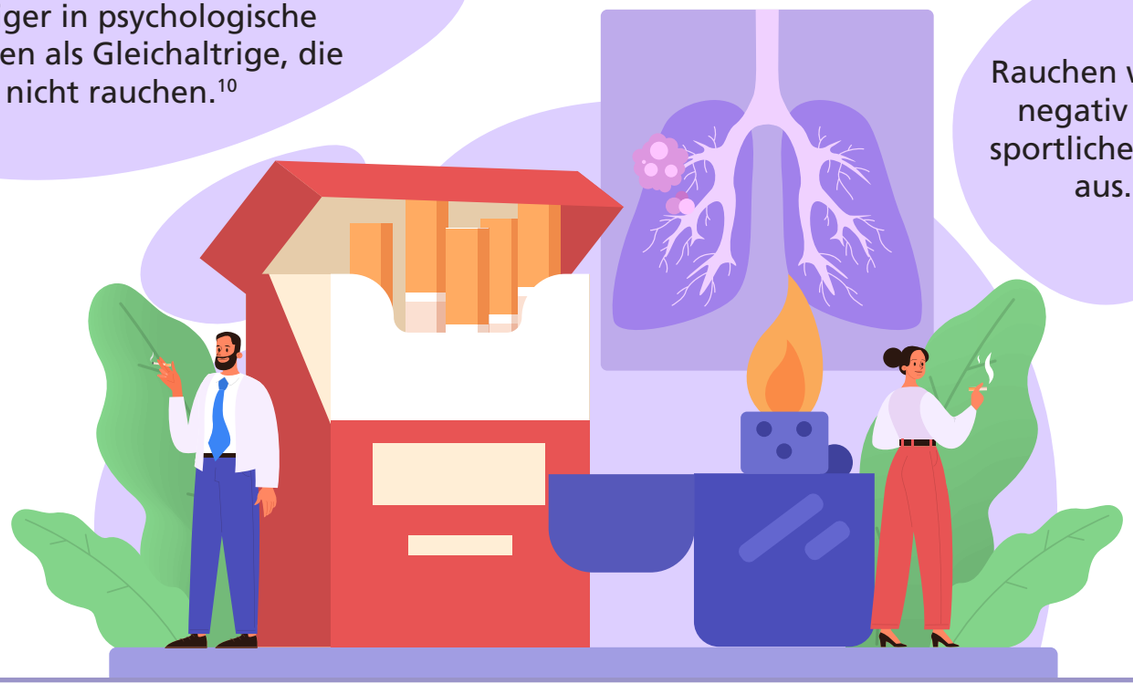
Auf Tabak sind viel mehr Tumore zurückzuführen als auf Alkohol und Rauchen kann sich in eine schwierige, lebenslange Sucht verwandeln. Langfristiger Tabakkonsum stellt ein ernsthaftes Gesundheitsrisiko dar. Seit Langem bringen Studien aktives Rauchen mit psychischen Problemen in Verbindung, doch nun werden vermehrt auch die Auswirkungen von Passivrauchen auf die Gesundheit untersucht.

Rauchen beeinträchtigt Schlaf, Entscheidungsfähigkeit, Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen.

Rauchen **erhöht das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen** und psychische Probleme.

Junge Menschen, die mehr als **15 Zigaretten** am Tag rauchen, geraten häufiger in psychologische Notlagen als Gleichaltrige, die nicht rauchen.[10]

Rauchen wirkt sich negativ auf die sportliche Leistung aus.[18, 19]



Die Forschung stellt bei jungen Nichtraucherinnen und Nichtrauchern eine eindeutige Verbindung her zwischen einer anhaltenden Passivrauchexposition und größerer psychologischer Not, darunter Angst- und Depressionssymptome. Darüber hinaus hat die Forschung gezeigt, dass bei Sportlerinnen und Sportlern ein Zusammenhang besteht zwischen Rauchen und geringerer Muskelkraft sowie kardiorespiratorischer Fitness.[18]

i. Tabakprodukte zum Erhitzen (HTP) und E-Zigaretten

- **Anhand von Tabakprodukten zum Erhitzen (HTP) wird Nikotin generiert.**
- **E-Zigaretten, auch als Vapes bekannt, werden verwendet, um eine nikotinhaltige Flüssigkeit zu erhitzen.**

E-Zigaretten gelten aus verschiedenen Gründen (wie Preis, Aromenvielfalt, Zugänglichkeit und Einfluss durch die sozialen Medien) oft als attraktiver als traditionelle Zigaretten.[20] Ihr Aufstieg könnte die Fortschritte, die über Jahrzehnte mit der Tabakprävention erzielt wurden, zunichte machen und eine neue Sucht mit sich bringen, deren langfristige Gesundheitsrisiken aus Mangel an umfangreicher Forschung noch im Dunkeln liegen. Einzig bekannt ist, dass Menschen, die E-Zigaretten verwenden, eher mit dem Rauchen beginnen.[21]

E-Zigaretten
wirken sich negativ
auf die sportliche Leistung aus.[19]

Es wurde ein
Zusammenhang
festgestellt zwischen E-Zigaretten und Atemwegserkrankungen.[22]

Das Gehirn junger Menschen ist noch nicht vollständig entwickelt, weshalb sie
Gesundheitsrisiken
stärker ausgesetzt sind.[22]

Junge Menschen, die E-Zigaretten verwenden,
haben häufiger Kopfschmerzen, sind reizbar, schlafen schlecht und bekunden Konzentrationsschwierigkeiten.[23]

Eine langfristige Verwendung von E-Zigaretten und HTP
kann eine Abhängigkeit verursachen.[22]

ii. Snus

SNUS IST EIN FEUCHTES, RAUCHFREIES TABAKPRODUKT, DAS TRADITIONELLERWEISE UNTER DER OBERLIPPE PLATZIERT WIRD, VON WO AUS NIKOTIN INS BLUT GELANGT.

Snus ist bei jungen Menschen in Europa jüngst immer beliebter geworden, insbesondere in Ländern mit sinkenden Raucherzahlen. Im Profifußball haben zwei von fünf Spielerinnen und Spielern Snus mindestens einmal ausprobiert.[24] Da Snus diskret ist und kein Rauch inhaliert wird, ist er für viele attraktiv. Snus kann jedoch zu einer Nikotinabhängigkeit führen und erhöht das Risiko von Paradontitis, Mundkrebs und Herz-Kreislauf-Erkrankungen,[25, 26] die sich auch negativ auf die sportlichen Leistungen auswirken können. Das Suchtpotenzial von Snus ist vor allem für junge Menschen problematisch, da eine frühe Nikotinexposition langfristige Auswirkungen auf die Entwicklung des Gehirns haben kann.

Zudem kann Nikotin abhängig machen, was einen ungesunden Lebensstils begünstigen und letztlich die Fitness und das allgemeine Wohlbefinden verringern kann. Für junge Sportlerinnen und Sportler schadet Snus nicht nur der physischen Gesundheit, sondern kann es auch erschweren, einen gesunden und aktiven Lebensstil aufrechtzuerhalten.

c. Leistungssteigernde Mittel

Sportlerinnen und Sportler versuchen stets, ihre Leistung durch kleine Verbesserungen im Training, bei der Erholung, der Flüssigkeitszufuhr oder der Ernährung zu optimieren. Manchmal geraten junge Menschen in Versuchung, ihre Leistung oder ihr Aussehen durch die Einnahme verbotener Substanzen zu verbessern.

ALLE DOPINGPRODUKTE HABEN NEBENWIRKUNGEN UND IHRE ANWENDUNG KANN SCHWERE FOLGEN FÜR DIE GESUNDHEIT JUNGER SPORTLERINNEN UND SPORTLER HABEN.

Die schädlichen Nebenwirkungen reichen von Akne, Stimmungsschwankungen, aggressivem Verhalten und Depression bis zu Bluthochdruck, Unfruchtbarkeit und Organschäden.

Es kann auch Fälle geben, in denen Sportler/-innen unbeabsichtigt verbotene Substanzen zu sich nehmen (versehentliches Doping), z.B. über Medikamente, verunreinigte Nahrungsergänzungsmittel oder verunreinigtes Essen. Obwohl versehentliches Doping nicht komplett zu verhindern ist, gibt es Möglichkeiten, die Risiken zu verringern. Wird das Bewusstsein junger Sportler/-innen für diese Art von Doping geschärft, kann ihnen dabei geholfen werden, die richtigen Entscheidungen zu treffen.[27]

Doping stellt nicht nur ein Gesundheitsrisiko dar, denn die Anwendung von Substanzen mit einer leistungssteigernden Absicht kommt Betrug gleich und untergräbt auch den Fairplay-Grundsatz.

Die Liste der im Sport verbotenen Substanzen wird von der Welt-Anti-Doping-Agentur herausgegeben und ist auf ihrer Website zu finden. Diese Liste enthält bekannte Dopingmittel wie Steroide und Erythropoetin (EPO) sowie in der Gesellschaft häufig konsumierte Drogen wie Cannabis und Kokain.

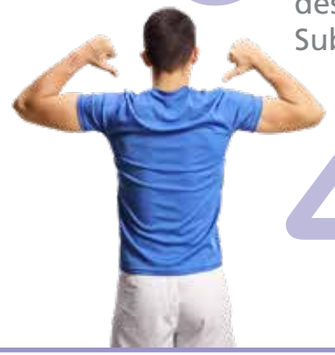
5. PRAKTISCHE VERHALTENSWEISEN

FÜR ELTERN UND ERZIEHUNGSBERECHTIGTE

1 **FÖRDERN SIE OFFENE GESPRÄCHE** über Tabak, Alkohol und andere Substanzen als Teil Ihrer regelmäßigen Gespräche.

2 **ERMUNTERN SIE KINDER, SPORT ZU TREIBEN,** da dieser ein positives Umfeld bereitstellen kann, das Kindern dabei hilft, fundierte Entscheidungen zu treffen.

3 **BETONEN SIE DIE VORTEILE EINES GESUNDEN LEBENSSTILS** und die Bedeutung des Verzichts auf abhängig machende Substanzen.



4 **BELOHNEN SIE GESUNDES VERHALTEN** und führen Sie Beispiele von sauberen Profispielern an.

5 **BAUEN SIE VERTRAUEN AUF UND FÖRDERN SIE WERTE,** um die persönliche Entwicklung ihres Kindes zu unterstützen.

6 **SEIEN SIE EIN GUTES VORBILD** für Ihre Kinder.

7 **ACHTEN SIE AUF EINE ANGEMESSENE SPRACHE,** wenn Sie Abhängigkeiten von Substanzen thematisieren.

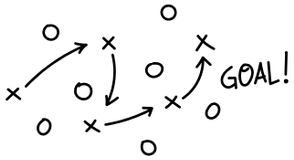
8 **LERNEN SIE, ANZEICHEN FÜR ABHÄNGIGKEITEN VON SUBSTANZEN** zu erkennen.

9 **HOLEN SIE SICH BEI FACHPERSONEN** Unterstützung und Beratung.

5. PRAKTISCHE VERHALTENSWEISEN

FÜR COACHES UND BETREUUNGSPERSONAL

1 **FÖRDERN SIE OFFENE GESPRÄCHE** über Tabak, Alkohol und andere Substanzen als Teil Ihrer regelmäßigen Gespräche.



2 **HEBEN SIE DIE POSITIVEN AUSWIRKUNGEN** von konsequentem Training und Teamarbeit hervor.

3 **SEIEN SIE EIN VORBILD** für Kinder und Jugendliche und gehen Sie dem Team gegenüber mit gutem Beispiel voran.

4 **TEILEN SIE INSPIRIERENDE GESCHICHTEN** bekannter Profispieler, die nicht trinken, rauchen und keine Drogen nehmen.

5 **UNTERSTÜTZEN SIE DIE PERSÖNLICHE ENTWICKLUNG IHRER SPIELER/-INNEN,** indem Sie ihnen helfen, ihr Selbstvertrauen zu stärken und ihre Werte zu erkennen.

6 **ACHTEN SIE AUF EINE ANGEMESSENE SPRACHE,** wenn Sie Abhängigkeiten von Substanzen thematisieren.

7 **LERNEN SIE, ANZEICHEN FÜR ABHÄNGIGKEITEN VON SUBSTANZEN** zu erkennen.

8 **ERMUTIGEN SIE ELTERN UND KINDER BEI BEDARF PROFESSIONELLE HILFE ZU HOLEN.**

5. PRAKTISCHE VERHALTENSWEISEN

FÜR KINDER UND JUGENDLICHE

1 **INFORMIERT EUCH** über die Risiken und Auswirkungen verschiedener Substanzen.

2 **HOLT EUCH RAT** und wendet euch an erwachsene Vertrauenspersonen oder Fachleute, die euch unterstützen und beraten können.

3 **SPRECHT OFFEN** über diese Themen mit Freundinnen, Freunden, der Familie, Trainerinnen und Trainern.

4 **BLEIBT AKTIV,** indem ihr regelmäßig Sport treibt, den ihr mögt.

5 **FÜHRT EINEN GESUNDEN LEBENSSTIL,** indem ihr gut schlaft, euch ausgewogen ernährt und euch regelmäßig bewegt, um euer allgemeines Wohlbefinden und eure Leistung zu erhalten.

6 **SAGT NEIN,** wenn euch jemand dazu drängt, Substanzen auszuprobieren – tretet selbstsicher auf und haltet an euren Werten fest.

6. BEWÄHRTE VORGEHENSWEISEN

FÜR ORGANISATIONEN

1 **VERPFLICHTEN SIE SICH ALS ORGANISATION KLAR** zur Förderung des Wohlbefindens und der Sicherheit aller Teilnehmenden, indem Sie ein Umfeld schaffen, das gesundes Verhalten unterstützt und die Risiken im Zusammenhang mit abhängig machenden Substanzen minimiert.

2 **ERARBEITEN SIE UMFASSENDE RICHTLINIEN,** in denen die Haltung der Organisation zum Konsum von Substanzen festgehalten ist, und die ein sicheres, inklusives und für die Teilnahme am Sport förderliches Umfeld gewährleisten, und setzen Sie diese um.

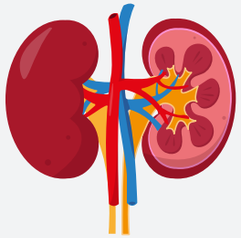
3 **ERSTELLEN SIE EVIDENZBASIERTES SCHULUNGSMATERIAL** für Trainer/-innen, Sportler/-innen und Eltern, um ihr Verständnis für die Risiken im Zusammenhang mit der Anwendung von abhängig machenden Substanzen und fundierte, gesunde Entscheidungen zu fördern.

7. GLOSSAR

RAUSCHTRINKEN
ist ein übermäßiger Alkoholkonsum in kurzer Zeit, der üblicherweise zu einem Rausch führt. Es zeichnet sich oft durch einen Kontrollverlust und Verhaltensänderungen aus.

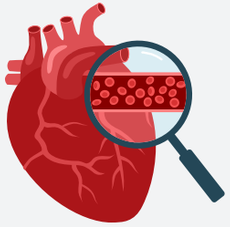
PASSIVRAUCHEN
ist das unfreiwillige Einatmen des Tabakrauchs anderer Menschen, der schädliche Chemikalien enthält, die Gesundheitsrisiken für Nichtraucherinnen und Nichtraucher erhöhen.

ERYTHROPOETIN (EPO)
ist ein von den Nieren abgegebenes Hormon, das die Bildung roter Blutkörperchen anregt und dem Körper hilft, Sauerstoff effizienter zu transportieren. Synthetisches EPO wird zur Behandlung von Blutarmut eingesetzt. Im Ausdauersport wird es jedoch manchmal verbotenerweise verwendet.



STEROIDE
sind chemische Zusammensetzungen, die oft als Hormone fungieren, die der Körper zur Unterstützung vitaler Funktionen auf natürliche Weise produziert. Synthetische Steroide werden in der Medizin zur Behandlung von Entzündungen, Asthma oder Hormonungleichgewichten eingesetzt. Einige Steroide,wie anabole Steroide, werden jedoch missbräuchlich verwendet, um das Muskelwachstum oder die sportliche Leistung zu steigern. Dies birgt gesundheitliche Risiken.

HERZ-KREISLAUF-KRANKHEITEN
sind Erkrankungen, die das Herz und das Blutgefäßsystem (Arterien, Kapillaren und Venen) im gesamten Körper betreffen.



9. REFERENZEN

1. Bourke, M., Wang, H. F. W., McNaughton, S. A., Thomas, G., Firth, J., et al. (2025). Clusters of healthy lifestyle behaviours are associated with symptoms of depression, anxiety and psychological distress: A systematic review and meta-analysis of observational studies. Clinical Psychology Review. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2025.102585
2. Pate, R. R., Trost, S. G., Levin, S., & Dowda, M. (2000). Sports participation and health-related behaviors among US youth. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 154(9), 904-911. https://doi.org/10.1001/archpedi.154.9.904
3. Charest, J., & Grandner, M. A. (2020). Sleep and athletic performance: Impacts on physical performance, mental performance, injury risk and recovery, and mental health. Sleep Medicine Clinics, 15, 41-57. https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2019.11.005
4. Seemiller, L. R., & Gould, T. J. (2020). The effects of adolescent alcohol exposure on learning and related neurobiology in humans and rodents. Neurobiology of Learning and Memory, 172, 107234. https://doi.org/10.1016/j.nlm.2020.107234
5. Lin, P. (2016). Risky behaviors: Integrating adolescent egocentrism with the theory of planned behavior. Review of General Psychology, 20(4), 392-398. https://doi.org/10.1037/gpr0000086
6. Purba, A. K., Thomson, R. M., Henery, P. M., Pearce, A., Henderson, M., Katikireddi, S. V. et al. (2023). Social media use and health risk behaviours in young people: systematic review and meta-analysis. BMJ, 383, e073552. https://doi.org/10.1136/bmj-2022-073552
7. Akbar, A., Karim, Z. A., Guspa, A., Fernandes, R., Cahyani, F. I., Pratama, M., Aulia, P., Aulia, R., & Rahman, M. A. (2024). Football as the formation of adolescent character and preventive program to overcome juvenile delinquency: A perspective from sport psychology. International Journal of Human Movement and Sports Sciences, 12(1), 140‡ 147. https://www.hrpub.org/journals/article_info.php?aid=13995
8. Canadian Centre on Substance Use and Addiction. (2017). Youth sport participation and substance use: Understanding the relationship (topic summary). https://www.ccsa.ca/sites/default/files/2019-04/CCSA-Youth-Sport-and-Sustance-Use-Summary-2017-en.pdf
9. Bidzan-Bluma, I., & Lipowska, M. (2018). Physical activity and cognitive functioning of children: A systematic review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 15(4), 800. https://doi.org/10.3390/ijerph150408000
10. Ferreira, V. R., Jardim, T. V., Sousa, A. L. L., Rosa, B. M. C., & Jardim, P. C. V. (2019). Smoking, alcohol consumption and mental health: Data from the Brazilian study of cardiovascular risks in adolescents (ERICA). Addictive Behaviors Reports, 9, 100147. https://doi.org/10.1016/j.abrep.2018.100147
11. Rumgay, H., Shield, K., Charvat, H.., Ferrari, P., Sornpaisarn, B.,Soerjomataram, I. (2021). Global burden of cancer in 20220 attributable to alcohol consumption: a population-based study. The Lancet Oncology, 22, 1071-1080. https://doi.org/10.1016/S1470-2045(21)00279-5
12. Maughan R. J. (2006). Alcohol and football. Journal of Sports Sciences, 24(7), 741-748. https://doi.org/10.1080/02640410500482933
13. Ding, C., O'Neill, D., Bell, S., Stamatakis, E., & Britton, A. (2021). Association of alcohol consumption with morbidity and mortality in patients with cardiovascular disease: original data and meta-analysis of 48,423 men and women. BMC Medicine, 19(1). https://doi.org/10.1186/s12916-021-02040-2
14. Rosenberg, L. (2016). Bridging the gap between adolescence and adulthood: The challenges of emerging adults. The Journal of Behavioral Health Services & Research, 43(4), 518-520. https://doi.org/10.1007/s11414-016-9535-6
15. Cavallo, D. A., & Krishnan-Sarin, S. (2019). Nicotine use disorders in adolescents. Pediatric Clinics of North America, 66(6), 1053-1062. https://doi.org/10.1016/j.pcl.2019.08.002
16. World Health Organization: WHO. (2024, June 28). Alcohol. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol /
17. World Health Organization: WHO. (2025, June 25). Tobacco. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco
18. Parra-Rizo, M. A. & Escobar García, A. (2019). Less muscle strength in the upper and lower limbs, aerobic capacity and core of smoking athletes: A review of the literature. IOSR Journal of Sports and Physical Education, 6(1), 1-6. https://www.iosrjournals.org/iosr-jspe/papers/Vol-6Issue1/A06010106.pdf
19. Moslemi-Haghighi, F., Rezaei, I., Ghaffarinejad, F., Lari, R., & Pouya, F. (2011). Comparison of Physical Fitness among Smoker and Non-Smoker Men. Addiction & health, 3(1-2), 15-19.
20. Sapru, S., Vardhan, M., Li, Q., Guo, Y., Li, X., & Saxena, D. (2020). E-cigarettes use in the United States: reasons for use, perceptions, and effects on health. BMC Public Health, 20(1). https://doi.org/10.1186/s12889-020-09572-x
21. Gallus, S., Stival, C., McKee, M., Carreras, G., Gorini, G., Odone, A., van den Brandt, P. A., Pacifici, R., & Lugo, A. (2022). Impact of electronic cigarette and heated tobacco product on conventional smoking: An Italian prospective cohort study conducted during the COVID-19 pandemic. Tobacco Control, 33(2), 267-270. https://doi.org/10.1136/tc-2022-057368
22. Znyk, M., Jurewicz, J., & Kaleta, D. (2021). Exposure to heated tobacco products and adverse health effects, a systematic review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(12), 6651. https://doi.org/10.3390/ijerph18126651
23. Chadi, N., Hadland, S. E., & Harris, S. K. (2019). Understanding the implications of the "vaping epidemic" among adolescents and young adults: A call for action. Substance Abuse, 40(1), 7-10. https://doi.org/10.1080/08897077.2019.1580241
24. Read, D., Cope, E., & Taylor, L. (2024). Snus use in English professional football (report prepared for the English Professional Footballers' Association). Loughborough University. https://www.lboro.ac.uk/media/media/london/images/news/2024/snus-use-in-english-professional-football.pdf
25. Gupta, R., Gupta, S., Sharma, S., Sinha, D. N., & Mehrotra, R. (2019). Risk of coronary heart disease among smokeless tobacco users: Results of systematic review and meta-analysis of global data. Nicotine & Tobacco Research, 21(1), 25-31.
26. Benowitz, N. L., & Liakoni, E. (2022). Tobacco use disorder and cardiovascular health. Addiction, 117, 1128-1138.
27. Backhouse, S., Boardley, I., Chester, N., Currell, K., Hudson, A., Mills, K., & Stow, M. (2017). The BASES expert statement on inadvertent doping in sport. The Sport and Exercise Scientist, 54, 6-7.

Weitere Informationen:
https://de.uefa.com/takecare/

Modul 6: Bewusstsein für den Umgang mit abhängig machenden Substanzen

Vorherige Module

Modul 1:
Körperliche Aktivität

Modul 2:
Ernährung

Modul 3:
Psychische Gesundheit

Modul 4:
Online-Sucht

Modul 5:
Sicherheit im Straßenverkehr

Herausgeber
Union des Associations Européennes de Football (UEFA)

Verantwortlich
Michele Uva
UEFA-Direktor für soziale und ökologische Nachhaltigkeit

Autor
UEFA-Division für soziale und ökologische Nachhaltigkeit in Zusammenarbeit mit Prof. Francesco Cognetti und Prof. Andreas Ivarsson

Projektkoordination
Joséphine Thury
Spezialistin für soziale und ökologische Nachhaltigkeit bei der UEFA

Gestaltung und Layout
Touchline

Überarbeitung und Übersetzung
UEFA-Sprachdienste

Fragen und Rückmeldungen
UEFA-Division für soziale und ökologische Nachhaltigkeit
+41 848 00 27 27, sustainability@uefa.ch

Über die Experten
Dieses Dokument wurde von der UEFA in Zusammenarbeit mit Prof. Francesco Cognetti und Prof. Andreas Ivarsson entwickelt.

Prof. Francesco Cognetti war Direktor der Abteilung für medizinische Onkologie und wissenschaftlicher Direktor am Institut IRCCS Regina Elena in Rom und Professor für medizinische Onkologie an der Universität Sapienza. Neun Jahre lang war er Präsident der Stiftung Together Against Cancer und Mitglied des obersten nationalen Gesundheitsrats in Italien. Zurzeit ist er Professor für Onkologie an der Internationalen Universität für Gesundheitswissenschaften Saint Camillus in Rom, Präsident des Onkologen-, Kardiologen- und Hämatologenverbands (FOCE) und Koordinator des Forums für wissenschaftliche Gesellschaften der italienischen Spitäler und Universitätskliniken (FoSCC). Er hat über 400 begutachtete wissenschaftliche Publikationen verfasst und zahlreiche Bücher im Bereich der Onkologie geschrieben.

Prof. Andreas Ivarsson ist Psychologieprofessor und Forschungsleiter an der Universität Halmstad und Gastprofessor an der Universität Agder. Seine Forschung konzentriert sich auf ein nachhaltiges und gesundes Sporttreiben und er ist international anerkannt für seine Arbeit in den Bereichen Sportverletzungspsychologie und psychische Gesundheit im Elitesport. Er hat über 150 begutachtete Artikel veröffentlicht, gehörte 2025 zu den besten 2 % der Forschenden von Stanford und Elsevier und ist Mitherausgeber verschiedener führender Fachzeitschriften im Bereich der Sportpsychologie.