

# prestatiebevorderende middelen bij fitnessbeoefenaars

juni 2009

J.H. Stubbe (TNO Kwaliteit van Leven)

A.M.J. Chorus (TNO Kwaliteit van Leven)

L.E. Frank (Universiteit Utrecht)

O. de Hon (Dopingautoriteit)

P. Schermers (TNO Kwaliteit van Leven)

P.G.M. van der Heijden (Universiteit Utrecht)

## COLOFON

De Dopingautoriteit  
Postbus 5000  
2900 EA Capelle aan den IJssel  
info@dopingautoriteit.nl

*Eindredactie:* Olivier de Hon  
*Vormgeving:* CVIII Ontwerpers,  
Capelle aan den IJssel  
*Drukwerk:* de Longte Grafische Producties,  
Capelle aan den IJssel.

© 2009 de Dopingautoriteit, Capelle aan den IJssel  
Alle rechten zijn voorbehouden. Niets uit dit document mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Dopingautoriteit.

All rights reserved. No part of this document may be reproduced, stored in a database or retrieval system, or published, in any form or in any way, electronically, mechanically, by print, photoprint, microfilm or any other means without prior written permission of de Dopingautoriteit.

Opdrachtgever: Dopingautoriteit  
TNO-Projectnummer: 031.12947

Dit onderzoek is uitgevoerd door de onderzoeksgroep Gezond Leven van TNO Kwaliteit van Leven.

# samenvatting

In de sport is het gebruik van verschillende prestatieverhogende stoffen en methoden verboden. Deze middelen staan bekend onder de naam 'doping'. Het is niet eenvoudig een antwoord te geven op de vraag hoeveel mensen er in Nederland doping gebruiken. Ten eerste zijn de prevalentiecijfers alweer enigszins gedateerd en ten tweede heeft het bestaand onderzoek zich niet gericht op ongeorganiseerde sporters. De Nederlandse dopingautoriteit heeft daarom TNO Kwaliteit van Leven gevraagd onderzoek te verrichten naar de prevalentie en determinanten van dopinggebruik onder fitnessbeoefenaars in Nederland.

Doping wordt in dit onderzoek niet rigide gedefinieerd als die stoffen en methoden die op de dopinglijst van het Wereld Anti-Doping Agentschap (WADA) staan. Niet alle stoffen die op deze lijst staan hebben primair de interesse van de Dopingautoriteit (bijvoorbeeld: corticosteroiden en cannabinoïden). Sommige andere stoffen die niet op de lijst staan acht de Dopingautoriteit juist wel relevant. Voorbeelden hiervan zijn schildklierhormoon en orale anti-diabetica. Deze stoffen zijn daarom toegevoegd aan de lijst van prestatieverhogende middelen in dit onderzoek. Verder is dopinggebruik in dit onderzoek geoperationaliseerd als het gebruik van prestatieverhogende middelen in het afgelopen jaar. De volgende vraagstellingen stonden in het huidige onderzoek centraal:

1. Wat is de prevalentie van dopinggebruik onder bezoekers (15 jaar en ouder) van fitnesscentra in Nederland?
2. Wat zijn determinanten van dit dopinggebruik door bezoekers (15 jaar en ouder) van fitnesscentra in Nederland?
3. Zijn er eventuele trends te ontdekken in de determinanten van dopinggebruik in vergelijking met 1993 (Vogels et al., 1994) en andere eerder uitgevoerde onderzoeken?
4. Op welke wijze kunnen de gevonden prevalentiecijfers in de toekomst op een betrouwbare en relatief eenvoudige manier geactualiseerd worden?

Om deze vragen te beantwoorden is een aparte vragenlijst ontwikkeld voor de eigenaren van fitnesscentra en de fitnessbeoefenaars. In totaal waren 500 fitnesscentra willekeurig geselecteerd uit het KvK bestand. Na drie belpogingen zijn uiteindelijk 188 eigenaren telefonisch

bereikt, waarvan er 92 deel wilden nemen aan het onderzoek (responspercentage = 49%). Uit de vergelijking tussen de gegevens uit dit onderzoek en de Nationale Fitnessmonitor kan geconcludeerd worden dat de fitnesscentra in de huidige steekproef representatief waren voor de fitnessbranche in Nederland.

Het meewerken aan een onderzoek over dopinggebruik kan voor bezoekers van fitnesscentra bedreigend zijn. Potentiële respondenten kunnen vragen over dopinggebruik als zeer persoonlijk ervaren. Om de mate van sociale wenselijkheid bij fitnessbeoefenaars in kaart te brengen zijn twee web-based vragenlijstonderzoeken parallel aan elkaar uitgevoerd. Het *eerste vragenlijstonderzoek* was bedoeld om de vergelijkbaarheid met eerder uitgevoerd onderzoek naar dopinggebruik in Nederland mogelijk te maken en uitgebreid determinantenonderzoek te doen. Dit is de klassieke methode. Het *tweede vragenlijstonderzoek* was bedoeld om in kaart te brengen of er sprake was van een onderschatting van de werkelijke prevalentie veroorzaakt door het geven van sociaal wenselijke antwoorden door respondenten. Deze methode wordt de randomized respons methode genoemd. Als er sprake is van sociale wenselijkheid levert het tweede vragenlijstonderzoek een betrouwbaardere en een meer valide schatting van de werkelijke prevalentie van het dopinggebruik dan het eerste vragenlijstonderzoek.

Van de 92 fitnesscentra hebben in totaal 718 fitnessbeoefenaars een vragenlijst ingevuld. In totaal hebben 246 respondenten meegedaan aan de klassieke methode en 447 mensen aan de randomized respons methode. Van de fitnesscentrumeigenaren gaf 8,8% aan dat ze de kans groot achten dat hun bezoekers prestatieverhogende middelen gebruiken. Eén op de tien bezoekers kent mensen in hun omgeving die deze middelen gebruiken. De klassieke methode liet voor de middelen afzonderlijk prevalenties zien die varieerden tussen 0,0% tot 0,4% met een algemene prevalentie van 0,4%. De randomized respons methode liet voor de middelen afzonderlijk prevalenties tussen 0,8% en 4,8% zien, met een algemene prevalentie van 8,2%. De algemene prevalenties van de twee methoden verschilden significant van elkaar. Geconcludeerd kan worden dat de klassieke methode leidt tot een onderschatting van de algemene prevalentie in vergelijking met de prevalentie verkregen met de randomized respons methode.

