

Doping in de breedtesport

Een onderzoek naar de aard en omvang
van het gebruik van dopinggeduide middelen
in de georganiseerde breedtesport

Dr. Mark van den Heuvel
m.m.v. drs. Janine van Kalmthout en Femke van den Houdt

The logo for WJH Mulier Instituut features a stylized, light grey graphic element resembling a curved line or a signature above the text "wjh mulier instituut" in a lowercase, sans-serif font.

wjh mulier instituut

The logo for NeCeDo consists of the letters "NeCeDo" in a bold, white, sans-serif font, set against a black background of a grid of small squares.

NEDERLANDS CENTRUM VOOR
DOPINGVRAAGSTUKKEN

Capelle aan den IJssel 2002

© NeCeDo

Het Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken

(NeCeDo)

Postbus 5014

2900 EA Capelle aan den IJssel

T 010 2010150

F 010 2010159

E info@necedo.nl

I www.necedo.nl

W.J.H. Mulier Instituut

Centrum voor sociaal-wetenschappelijk sportonderzoek

Postbus 188

5201 AD 's-Hertogenbosch

T 073-6126401

F 073-6126413

E info@mulierinstituut.nl

I www.mulierinstituut.nl

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of vermenigvuldigd door middel van druk, fotocopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Vormgeving: Luci van Engelen

(CVIII Ontwerpers, Capelle aan den IJssel)

Drukwerk: Drukkerij Demmenie bv, Leiderdorp

Voorwoord

Sport is mooi. Het geeft mensen de mogelijkheid te genieten, zich te ontspannen, zichzelf te ontwikkelen en te leren kennen. Maar sport kent ook negatieve kanten. Een specifiek voorbeeld hiervan is dopinggebruik.

Doping vormt een continue bedreiging voor de sport. Een dopinggebruiker stelt zijn of haar eigen gezondheid in de waagschaal en ook die van medesporters en devalueert een sportprestatie. De prestatie is niet meer de prestatie van de mens zelf, maar wordt mede afhankelijk van de ingenomen middelen. Op deze manier wordt het aanzien van de sport ernstig geschaad.

Op basis van eerder uitgevoerd onderzoek richt het Nederlandse antidopingbeleid zich tot op heden op twee verschillende risicogroepen van potentiële dopinggebruikers: topsporters en sporters in sportscholen en fitnesscentra. Er zijn veel sporters die buiten deze twee groepen vallen. Een voorbeeld hiervan is de groep sporters die binnen clubverband een optimale prestatie nastreven. Deze groep wordt aangeduid als 'georganiseerde breedtesporters'. De afgelopen jaren kreeg het Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken (NeCeDo) signalen, onder andere via vragen op de Doping Infolijn, dat ook binnen deze groep dopinggebruik plaatsvindt. Hierdoor ontstond de wens om binnen deze groep sporters te onderzoeken of dopinggebruik een daadwerkelijk probleem is, of dat er hierbij slechts sprake is van incidenten. Deze wens werd ondersteund door de beleidsvoornemens van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), zoals verwoord in de nota *Sport, Bewegen en Gezondheid*. Daarnaast had ook de International Health Foundation (IHF) belangstelling voor deze problematiek.

Het voor u liggende onderzoeksrapport richt zich op de prevalentie en achtergronden van het gebruik van dopinggeduide middelen door georganiseerde breedtesporters. Het is het resultaat van een onderzoek dat uitgevoerd is door het W.J.H. Mulierinstituut in opdracht van het NeCeDo. Als partners waren hierbij de IHF en de sectie breedtesport van Nederlands Olympisch Comité/Nationale Sport Federatie (NOC*NSF) betrokken. De partners hebben gedrieën het onderzoek inhoudelijk en financieel ondersteund.

De kwaliteit van het onderzoek werd mede bewaakt door een voor dit doel opgerichte 'Stuurgroep Onderzoek naar dopinggeduide middelen in de breedtesport'. De Stuurgroep had de volgende leden: Prof. Dr. J.H.H. Thijssen (namens de IHF), Dr. F.J.G. Backx (namens NOC*NSF) en Mr. P.C. de Klerk (namens het Ministerie van VWS). Aan de stuurgroepvergaderingen werd tevens deelgenomen door Dr. M. van Bottenburg (namens het Mulierinstituut) en Drs. R. van Kleij (namens het NeCeDo). Als secretaris fungeerde Drs. O.M. de Hon, die vanuit het NeCeDo het onderzoek coördineerde. Als voorzitter van de Stuurgroep (namens het NeCeDo) wil ik deze leden hierbij hartelijk bedanken voor hun bevolgen inbreng.

De resultaten van het onderzoek geven aan dat het dopinggebruik binnen de georganiseerde Nederlandse breedtesport geen sportbreed probleem is. Maar binnen deze grote groep zijn er wel specifieke deelpopulaties waarbij speciale aandacht voor dopinggebruik gerechtvaardigd is. Met de verkregen onderzoeksgegevens in de hand kunnen de beleidsadviseurs en beleidsmakers op het onderhavige terrein dit, tot nu toe onontgonnen, gebied goed voorbereid betreden.

Prof. Dr. Tj.B. van Wimersma Greidanus

Voorzitter Stuurgroep Onderzoek naar dopinggeduide middelen in de breedtesport

Inhoudsopgave

Samenvatting 7

Summary 11

1	Inleiding en vraagstelling	16
1.1	Aanleiding en beleidscontext	16
1.2	Doelstelling en onderzoeksvragen	17
1.3	Begripsafbakening	18
1.4	De reikwijdte van het onderzoek	19
1.5	Leeswijzer	19
2	Terreinverkenning en conceptueel model	20
2.1	Inleiding	20
2.2	Dopinggeduide middelen in de Nederlandse sport	20
2.3	Het gebruik van voedingssupplementen en vitaminepreparaten	23
2.4	Buitenlandse prevalentie studies	24
2.5	Conceptueel model	27
3	Dopinggebruik 1997-2001: landelijke ontwikkelingen	32
3.1	Inleiding	32
3.2	Het nationale drugsprevalentie onderzoek	32
3.3	Resultaten	33
3.3.1	Prevalentie van drugs- en dopinggebruik	33
3.3.2	Soort dopinggebruik	36
3.3.3	Dopinggebruik en type sport	37
3.3.4	Achtergrondkenmerken gebruikers van doping	38
4	De opzet van het veldonderzoek	41
4.1	Inleiding	41
4.2	Het onderzoeksdesign	41
4.3	Personen rondom de sporter: gesprekken en enquêtes	43
4.3.1	Gesprekken met sleutelinformanten	43
4.3.2	De enquête onder sportartsen	43
4.3.3	De enquête onder trainers	43
4.3.4	De gesprekken met hulp- en zorgverleners	44
4.4	De enquête onder sporters	45
4.4.1	De opzet van het veldwerk	45
4.4.2	Vragenlijsten en urinemonsters	48
5	Het perspectief van de omgeving van de sporter	50
5.1	Inleiding	50
5.2	De enquête onder sportartsen	50
5.2.1	De responsgroep	50
5.2.2	Breedtesporters en gebruik van voedingssupplementen en vitaminepreparaten	51
5.2.3	Breedtesporters en gebruik van dopinggeduide middelen	53

5.2.4	Stellingen	56
	Samenvatting	58
5.3	De enquête onder trainers	59
5.3.1	De responsgroep	59
5.3.2	Voedingssupplementen en vitaminepreparaten	60
5.3.3	Dopinggeduide middelen	61
5.3.4	Voorlichting	62
5.3.5	Stellingen	64
	Samenvatting	65
5.4	Gesprekken met hulp- en zorgverleners bij sportverenigingen	66
5.4.1	Resultaten	66
6	Het onderzoek onder sporters	70
6.1	Inleiding	70
6.2	Kenmerken van de onderzoekspopulatie	70
6.3	Het gebruik van voedingssupplementen en vitaminepreparaten	72
6.4	Het gebruik van dopinggeduide middelen	73
6.4.1	Prevalentie van het gebruik van dopinggeduide middelen	74
6.4.2	Gebruik van dopinggeduide middelen naar sporttak en soort middel	75
6.4.3	Prevalentie van het gebruik van dopinggeduide middelen op basis van verkorte dopinglijst	78
6.4.4	Gebruik van dopinggeduide middelen volgens indirecte vraagstelling	79
6.5	De omgeving van de sporter	81
6.6	Opvattingen over doping	81
6.7	Informatie en voorlichting	83
7	Slotbeschouwing en conclusies	84
7.1	Inleiding	84
7.2	Terugblik	84
7.3	De resultaten	86
	Literatuur	92
	Bijlagen	
	Lijst met afkortingen	95
	Geraadpleegde personen/organisaties	96
	Overzicht antwoorden op stellingen	97
	De enquête onder sporters	100

Samenvatting

Aanleiding

Het huidige beleid van de Nederlandse overheid is erop gericht om de prevalentie van het dopinggebruik in de topsport en breedtesport te verminderen. Op dit moment bestaan er nauwelijks cijfers over dopinggebruik die specifiek zijn gericht op de (georganiseerde) breedtesport. Ter ondersteuning van eventueel nog te ontwikkelen beleid ten aanzien van dopinggebruik in de breedtesport, wil het Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken (NeCeDo) een gedegen inzicht in de aard en omvang van het gebruik van dopinggeduide middelen in de georganiseerde breedtesport. Ook het ministerie van VWS had om dat inzicht verzocht mede naar aanleiding van vragen in de Tweede Kamer. Aan Diopter – Janssens & Van Bottenburg bv (per 1 mei 2002 opgegaan in het WJH Mulier Instituut) is gevraagd onderzoek hier naar te verrichten. Het NeCeDo is opdrachtgever van het onderzoek. Naast het ministerie van VWS vormden de International Health Foundation (IHF) en NOC*NSF de partners van het NeCeDo bij dit onderzoek. Het voorliggende rapport doet van dit onderzoek verslag.

Doelstelling en onderzoeksvragen

De doelstelling van het onderzoek luidt:

Het verkrijgen van inzicht in de aard en omvang van het gebruik van dopinggeduide middelen in de georganiseerde breedtesport en het bieden van aanknopingspunten voor beleid op het terrein van doping.

Het gebruik van dopinggeduide middelen vormt de belangrijkste invalshoek van het onderzoek. De aandacht gaat echter ook uit naar het gebruik van voedingssupplementen en vitaminepreparaten. Dit heeft twee redenen. Ten eerste is over het gebruik van deze laatste middelen door sporters weinig bekend noch is duidelijk of het gebruik ervan een opstap kan zijn voor het gebruik van doping. Daarom is inzicht hierin gewenst. Ten tweede verkrijgt het onderzoek door ook deze middelen erin te betrekken een bredere gezondheidsoptiek wat de benadering van de sporters vergemakkelijkt.

De volgende onderzoeksvragen zijn geformuleerd:

- Wat is de prevalentie van het gebruik van voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen in de georganiseerde breedtesport en is er een verband met achtergrondkenmerken zoals leeftijd, sekse, tak van sport en het niveau van sportbeoefening?
- Welke voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen en/of methoden worden gebruikt in de georganiseerde breedtesport?
- Welke attitude ten aanzien van dopinggebruik hebben breedtesporters en welke motieven dragen bij om over te gaan tot het gebruik van dopinggeduide middelen dan wel het gebruik hiervan te continueren?

Onderzoeksmethoden

Om betrouwbare antwoorden op de onderzoeksvragen te verkrijgen, zijn in het onderzoek kwantitatieve en kwalitatieve methoden gebruikt. In de eerste fase van het onderzoek stonden de literatuurstudie, de enquêtes en gesprekken met personen rondom de sporter (sportartsen, trainers en verzorgers) en de secundaire analyse van het Nationaal Prevalentie Onderzoek (NPO) centraal en in de tweede fase stond de enquête onder sporters voorop. De literatuurstudie geeft een overzicht van Nederlandse en buitenlandse studies naar het gebruik van dopinggeduide middelen in de topsport en breedtesport. Daarnaast heeft de literatuurstudie geleid tot een conceptueel model dat inzicht geeft in de factoren die een rol spelen bij het gebruik van dopinggeduide middelen.

Het NPO is een uitgebreid landelijk representatief onderzoek naar drugsgebruik waarbij in de enquête onder meer is gevraagd naar het gebruik van dopinggeduide middelen. Als gevolg van de brede opzet van het NPO zijn de resultaten te beschouwen als een ondergrens ten aanzien van het gebruik van dopinggeduide middelen.

De gesprekken met de sleutelinformanten dienden als achtergrondinformatie en als opstap voor de samenstelling van de verschillende vragenlijsten. De gesprekken met de hulp- en zorgverleners bij sportverenigingen, de enquête onder sportartsen en de enquête onder trainers waren bedoeld om via verschillende kanalen uit de omgeving van de sporter indicaties te verkrijgen voor de prevalentie van het gebruik van dopinggeduide middelen in de georganiseerde breedtesport.

De meeste directe methode waarmee de aard en omvang van het gebruik van dopinggeduide middelen is vastgesteld, was de enquête die is gehouden onder 723 georganiseerde breedtesporters in zes takken van sport: krachtsport, wielrennen, atletiek, vecht- en verdedigingssporten, voetbal en hockey. Het ging hierbij om wedstrijdssporters op hoog niveau binnen het amateur circuit.

Aard en omvang van het gebruik van voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen

Via de secundaire analyse van het NPO en de enquête onder de sporters is op een kwantitatieve wijze onderzocht wat de aard en omvang van het gebruik is.

Het NPO 1997 en 2001

Het NPO is gehouden in 1997 en in 2001 en is representatief voor de Nederlandse bevolking van 12 jaar en ouder voor wat betreft leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en woonomgeving. In de vragenlijst wordt gevraagd of men ooit drugs of doping heeft gebruikt (lifetime prevalentie) en of men het laatste jaar heeft gebruikt (last year prevalentie ofwel huidige gebruikers). De lijst met doping die aan de respondenten werd voorgelegd, betrof de middelen anabole steroïden, groeihormonen, EPO, schildklierpreparaten, clenbuterol, stimulantia (amfetamine, cocaïne, efedrine, cafeïne in hoge dosering).

De belangrijkste conclusies van de secundaire analyse van het NPO 1997 en 2001 luiden:

- Het aantal personen in Nederland dat ooit doping heeft gebruikt, bedraagt minder dan 1%. In 1997 was dit 0,9% en in 2001 0,7% van de Nederlandse bevolking van 12 jaar en ouder.

- Het aantal personen in Nederland dat zegt in het laatste jaar doping te hebben gebruikt, bedraagt 0,3% van de Nederlandse bevolking van 12 jaar en ouder. In absolute aantallen betekent dit dat er ongeveer 40.000 huidige gebruikers zijn (ongeveer 100.000 lifetime gebruikers)
- Het merendeel van de gebruikers heeft ooit aan krachttraining, fitness of bodybuilding gedaan of doet nog hier aan. Het aandeel van deze groep is in 2001 gegroeid ten opzichte van 1997.
- Het aandeel gebruikers van anabole steroïden in de totale groep dopinggebruikers is gestegen in 2001.
- Gebruikers van doping zijn vooral mannen, jonger dan 30 jaar.

De enquête onder sporters

Deze enquête was de meest directe manier om de aard en omvang van het gebruik van voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen in de georganiseerde breedtesport in kaart te brengen. Op basis van gesprekken, de literatuurstudie en de NPO data kon een zeer lage prevalentie worden verwacht wanneer de 'gemiddelde breedtesporter' zou worden benaderd. Daarom is de methode van *targeted sampling* toegepast. Er is een selectie gemaakt van zes sporttakken: krachtsport, wielrennen, atletiek, vecht- en verdedigingssporten, voetbal en hockey. Allereerst zijn sporttakken geselecteerd waarvan op grond van de literatuurstudie en de gesprekken met en enquêtes onder personen rondom de sporters, kon worden aangenomen dat zich daar een verhoogde kans zou voordoen op het gebruik van dopinggeduide middelen. Het ging hierbij om de krachtsport en het wielrennen en in mindere mate om atletiek en de vecht- en verdedigingssporten. Daarnaast zijn nog twee teamsporten toegevoegd om een vergelijking mogelijk te maken, te weten voetbal en hockey.

Vervolgens is binnen de sporttakken een selectie gemaakt van wedstrijdporters op het hoogste niveau van de amateurs omdat de kans op het gebruik van dopinggeduide middelen vermoedelijk hoger is naarmate het niveau van de sportbeoefening stijgt.

In de enquête werd een uitgebreidere lijst van dopinggeduide middelen gehanteerd dan in het NPO. Aan de respondenten is expliciet gevraagd of zij de middelen gebruikten om de sportprestatie te verbeteren of om andere doeleinden. De reden om de sportprestatie te verbeteren is gedefinieerd als intentioneel dopinggebruik en de percentages hebben hierop betrekking.

Gelet op de gehanteerde methode zijn de resultaten te beschouwen als een bovengrens van het gebruik van voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen in de georganiseerde breedtesport.

De belangrijkste conclusies van de enquête onder sporters luiden:

- Voedingssupplementen en/of vitaminepreparaten vormen voor de meeste wedstrijdporters (89%) een belangrijke aanvulling op de dagelijkse voeding. De groep sporters die het meest vaak gebruik maakt van deze middelen zijn de wielrenners. Sport- en energiedranken en vitaminen worden het meest gebruikt.
- Van de wedstrijdporters uit de geselecteerde sporttakken en het geselecteerde niveau heeft 14% wel eens dopinggeduide middelen gebruikt terwijl 9% in de laatste twaalf maanden heeft gebruikt, uitgaande van een uitgebreide dopinglijst inclusief middelen als cafeïne, alcohol, marihuana, hasj.

- Van de geselecteerde sporttakken komt het gebruik van dopinggeduide middelen het meeste voor bij de krachtsporten, gevolgd door het wielrennen. De andere sporten blijven daar ver bij achter.
- Het meest gebruikte middel is cafeïne. Dit geldt voor alle sporttakken, uitgezonderd de krachtsporten waar anabole steroïden het meest vaak wordt gebruikt.
- Indien de middelen cafeïne, alcohol, marihuana, hasj buiten beschouwing worden gelaten, zakt het percentage dopinggebruikers aanzienlijk. Het aandeel sporters van de geselecteerde sporttakken en het geselecteerde niveau dat ooit doping heeft gebruikt bedraagt dan 6% en het aandeel sporters dat in de laatste twaalf maanden heeft gebruikt, bedraagt dan 3%.
- Indien de middelen cafeïne, alcohol, marihuana, hasj buiten beschouwing worden gelaten, wordt het verschil tussen dopinggebruik tussen de krachtsporters en de overige sporters veel groter, terwijl het verschil tussen de wielrenners en de overige sporters wegvalt. De zwaardere dopingmiddelen worden vooral door de krachtsporters gebruikt.

De twee meest in het oog springende sporttakken waar het gaat om het gebruik van dopinggeduide middelen zijn de krachtsport en het wielrennen. Bij krachtsport valt het relatief hoge gebruik op, ook wanneer een aantal middelen niet wordt meegerekend. Bij het wielrennen valt op dat het gebruik van dopinggeduide middelen alleen relatief hoog is indien wordt uitgegaan van een uitgebreide lijst met dopinggeduide middelen (inclusief cafeïne).

Verder valt op dat voedingssupplementen en dopinggeduide middelen bij het wielrennen meer in de aandacht staat dan bij de andere sporten. Dit valt op te maken uit de enquête onder de trainers uit het Verenigingspanel (de gemiddelde trainer) en onder KNWU-trainers. Deze laatste praten vaker met hun sporters over dit onderwerp en geven vaker voorlichting hierover. Daarnaast hebben de KNWU-trainers veel meer uitgesproken opvattingen over doping dan de gemiddelde trainer die op de voorgelegde stellingen vaker een neutraal standpunt inneemt. Zo vinden KNWU-trainers dat de dopinglijst van het IOC korter moet, terwijl een groot deel van de trainers uit het Verenigingspanel zich neutraal opstelt.

Opvattingen over doping en behoefte aan voorlichting

Het gebruik van dopinggeduide middelen wordt door de meerderheid van de ondervraagde wedstrijdporters afgekeurd, terwijl 38% vindt dat doping onder bepaalde omstandigheden toelaatbaar is. Ook de omgeving van de sporter (trainers, verzorgers, ouders, artsen, medesporters) wijst het gebruik af.

Enige tegenstrijdigheid blijkt bij de behoefte aan meer informatie en voorlichting over voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen. Aan de ene kant hebben de meeste ondervraagde wedstrijdporters geen behoefte aan meer informatie over de werking van dopinggeduide middelen, voedingssupplementen en vitaminepreparaten, waarbij moet worden opgemerkt dat de groep die wel behoefte heeft aan meer informatie hierover, vooral bestaat uit krachtsporters en wielrenners.

Aan de andere kant vindt een meerderheid van de wedstrijdporters dat er in de breedtesport meer voorlichting moet komen over dopinggeduide middelen. Voor zichzelf weten de wedstrijdporters kennelijk voldoende, maar voorlichting in de breedtesport in algemene zin wordt toegejuicht.

Summary

Background

Current Dutch government policy focuses on reducing the prevalence of doping in top sport and club sport. At present, there are hardly any specific figures about doping in club sport. In order to support future policy relating to doping in club sport, the Netherlands Centre for Doping Affairs (NeCeDo) wishes to establish a clear picture of the nature and extent of use of performance-enhancing drugs in club sport. The Ministry of Health, Welfare and Sport had asked for this survey for the purposes of the working programme of the Netherlands Centre for Doping Affairs. Diopter-Janssens & Van Bottenburg bv (as at 1 May 2002, a part of the WJH Mulier Instituut) was commissioned to conduct the survey, with the Netherlands Centre for Doping Affairs as the principal sponsor. The NeCeDo is partnered in this study by the International Health Foundation (IHF) and the National Olympic Committee* Dutch Sports Confederation and the Ministry of Health, Welfare and Sport. This document is the report on that study.

Objective and research issues

The objective of the study is:

To establish an understanding of the nature and extent of the use of doping in club sport and the establishment of avenues for doping policy.

The use of performance-enhancing drugs is the main focus of the study. However, nutritional supplements and vitamin preparations are also covered. There are two reasons for this. The first is that little is known about the use of these substances by athletes and it is also unclear whether using them can be a first step towards using doping products. It is therefore desirable to obtain information about these areas. Secondly, including these substances in the study provides a broader health-based approach and this makes it easier to approach athletes.

The study focused on the following questions:

- What is the prevalence of the use of nutritional supplements, vitamin preparations and performance-enhancing drugs in club sport and is there a link with background characteristics such as age, gender, branch of sport and the level of sporting activity?
- Which nutritional supplements, vitamin preparations and performance-enhancing drugs and/or methods are used in club sport?
- What are the attitudes of club athletes towards doping and what motives contribute to using – or continuing to use – performance-enhancing drugs?

Research methods

In order to obtain reliable answers to the questions addressed by the study, various methods were used, both quantitative and qualitative. The first phase of the research prioritised the literature study, the surveys and interviews with people in athlete's circles (sports doctors, trainers and medical support personnel), as well as the secondary analysis of the National Prevalence Study (NPO). The second phase concentrated on the survey of the athletes. The literature study provides an overview of Dutch studies and studies in other countries of doping in top sport and club sport. It also resulted in a conceptual model that provides a picture of the factors which play a role in doping.

The NPO is a major national representative survey of drug use which also covers the use of doping. As a result of the broad approach adopted in the NPO, the results can be seen as a lower limit for doping prevalence.

The interviews with key figures provided background information and acted as a basis for the drafting of the various questionnaires. The interviews with the assistants and medical support personnel at sports associations, the survey of sports doctors and the survey of trainers were intended to obtain some indications from athletes' circles, through a range of channels, about the prevalence of doping in club sport.

The most direct method used to establish the nature and extent of doping was the survey conducted among 723 club athletes in six sports: strength sports, cycling, athletics, fighting and self-defence sports, football and hockey. The athletes involved were competitors active at an advanced level on the amateur circuit.

The nature and extent of the use of nutritional supplements, vitamin preparations and doping

On the basis of the secondary analysis of the NPO and the survey of the athletes, a quantitative survey was conducted of the nature and extent of use.

The 1997 and 2001 NPO

The NPO was conducted in 1997 and in 2001 and it is representative for the Dutch population aged 12 and older in terms of age, sex, education and living environment. The questionnaire asked whether people had ever used drugs or doping products (lifetime prevalence) and whether they had used them in the last year (last year prevalence or current users). The list of doping submitted to the respondents included anabolic steroids, growth hormones, EPO, thyroid preparations, clenbuterol, and stimulants (amphetamines, cocaine, ephedrine, caffeine in high doses).

The main conclusions of the secondary analysis of the 1997 and 2001 NPO were:

- Less than 1% of the Dutch population have ever used doping products. This percentage was 0.9% of the Dutch population aged 12 and older in 1997. The percentage in 2001 was 0.7%.
- 0.3% of the Dutch population aged 12 and older said that they had used doping in the last year. In absolute numbers, this means that there are approximately 40,000 current users (approximately 100,000 lifetime users).
- The majority of the users have been, or are, active in strength training, fitness training or bodybuilding. The share accounted for by this group increased between 1997 and 2001.

- The proportion of users of anabolic steroids in the group of doping users as a whole increased in 2001.
- Users of doping products are mainly men under the age of 30.

The athletes survey

This survey was the most direct way of establishing a picture of the nature and extent of the use of nutritional supplements, vitamin preparations and doping in club sport. On the basis of interviews, the literature study and the NPO data, the expectation was that prevalence would be low, indeed virtually undetectable, among 'average club athletes'. For this reason, it was decided to use the targeted sampling method. A selection was made of six branches of sport: strength sports, cycling, athletics, fighting and self-defence sports, football and hockey. First of all, branches of sport were selected in which, on the basis of the literature study and the interviews with – and surveys of – people in athletes' circles, it could be assumed that there would be a greater possibility of doping use. These were strength sports and cycling and, to a lesser extent, athletics and the fighting and self-defence sports. Two team sports – football and hockey – were also included for comparison purposes.

A selection was then made from competing athletes at the highest amateur levels in the sports in question because it is suspected that doping use becomes more prevalent at more advanced levels.

The survey used a more extensive list of doping than the one used in the NPO. The respondents were asked explicitly whether they used the substances to improve performance or for other reasons. Where the aim of use is to enhance sporting performance, this was considered to be intentional doping and the percentages refer to this type of use.

Given the method used, the results can be seen as an upper limit for the use of nutritional supplements, vitamin preparations and doping in club sport.

The main conclusions of the survey among athletes were:

- Nutritional supplements and/or vitamin preparations are an important supplement to the daily diet for most competitive athletes (89%). Cyclists are the athletes who use these substances most often. Sports and energy drinks, as well as vitamins, are the most commonly-used products.
- Of the competitive athletes from the selected branches of sport and the selected level, 14% had used doping at some time, whereas 9% had used them in the last twelve months. These answers were based on an extensive list of doping which included substances such as caffeine, alcohol, marihuana and hash.
- Of the six selected branches of sport, doping is most prevalent in strength sports, followed by cycling. The other sports lag a long way behind.
- The most commonly-used substance is caffeine. This applies to all branches of sport, with the exception of the strength sports, where anabolic steroids are the most commonly-used substance.
- If caffeine, alcohol, marihuana and hash are not taken into consideration, the percentage of doping users falls considerably. The proportion of athletes from the selected branches of sport and the selected level who have used doping products at some time is, in that case, 6% and the proportion of athletes who have used doping products in the last twelve months falls to 3%.

■ If caffeine, alcohol, marihuana and hash are not taken into consideration, the difference in doping prevalence between strength athletes and the other athletes becomes much larger, while the difference between the cyclists and the other athletes disappears. The strength athletes are the principal users of the harder doping products.

The two most striking branches of sport in terms of doping prevalence are the strength sports and cycling. The relatively high prevalence in strength sports is striking, even when a number of substances are not included. In the case of cycling, a striking feature is that doping prevalence is only relatively high when an extensive list of doping (including caffeine) is used.

Another striking feature is that nutritional supplements and doping receive more attention in the world of cycling than in other sports. This can be concluded from the survey of the trainers on the Association Panel (average trainers) and of trainers from the Royal Netherlands Cycling Union. The latter talk more to their athletes about this subject and provide them with information about it more often. The cycling trainers also have much more definite opinions about doping than the average trainers, who adopt more often a neutral stance on the propositions submitted to them. For example, cycling trainers think that the IOC doping list should be shorter, whereas a large proportion of the trainers from the Association Panel adopt a neutral stance.

Ideas about doping and demand for education

Doping was rejected by the majority of the competitive athletes who were questioned, with 38% stating that doping is permissible in certain circumstances. Athletes' circles (trainers, support staff, parents, doctors, fellow athletes) are also opposed to doping.

Some contradictions emerge when it comes to the demand for more information and education about nutritional supplements, vitamin preparations and doping. On the one hand, most of the competitive athletes who were questioned did not want more information about how doping, nutritional supplements and vitamin preparations work. In this respect, it should be pointed out that the group which did want more information consisted mainly of strength athletes and cyclists.

On the other hand, a majority of the competitive athletes believe that there should be more education in club sport about doping. The competitive athletes apparently believe that they know enough themselves, but education in club sport is approved of in general terms.

I Inleiding en vraagstelling

I.1 Aanleiding en beleidscontext

1. Voor een geschiedenis van het dopinggebruik en de bestrijding ervan, zie Hoberman 1992, Houlihan 1999, Hartgens 2000, Stokvis 2000.

De strijd tegen doping is van relatief recente datum. Waar zolang de sport bestaat er gebruik wordt gemaakt van prestatieverhogende middelen en dit door velen binnen de sport wordt afgekeurd, is de internationale strijd tegen doping pas vanaf de jaren zestig van de vorige eeuw op gang gekomen. In 1962 verbood het Internationaal Olympisch Comité (IOC) het gebruik van doping, enkele jaren later gevolgd door een aantal internationale sportorganisaties en de Belgische en Franse overheid. De eerste dopingcontroles vonden in 1968 plaats¹.

Met de toenemende samenwerking binnen Europa en de internationalisering en commercialisering van de sport, kreeg de bestrijding van doping vastere grond onder de voeten. Vanaf het einde van de jaren tachtig is er sprake van een intensivering van de strijd tegen doping, zowel in Europa als in de Verenigde Staten. De verontwaardiging was groot toen tijdens de Olympische Spelen in Seoul in 1988 bleek dat Ben Johnson, de winnaar van de 100 meter, doping had gebruikt. Dit incident vormde een belangrijke aanleiding om de internationale strijd tegen doping gezamenlijk aan te pakken.

Ook in Nederland werd het anti-dopingbeleid in de jaren negentig aangescherpt. Uitgangspunt voor de bestrijding van dopinggebruik is dat het een vorm van oneerlijke concurrentie is en dat het schadelijk kan zijn voor de gezondheid. Het huidige beleid van de Nederlandse overheid is erop gericht om de prevalentie van het dopinggebruik in de topsport en breedtesport te reduceren. In internationaal verband heeft Nederland zich verplicht tot de bestrijding van doping door in 1995 de Europese Anti-Doping Conventie te ratificeren. Verder ondersteunt Nederland het World Anti-Doping Agency (WADA), een door het IOC en verschillende overheden opgerichte organisatie ter bestrijding van doping. Ook is Nederland lid van het International Anti-Doping Arrangement (IADA) waarin diverse landen streven naar een zo hoog mogelijke kwaliteitsstandaard van de eigen anti-dopingprogramma's (Ministerie van VWS 2001).

Met betrekking tot dopinggebruik wordt een beleid gevoerd, waarbij de verantwoordelijkheid voor de aanpak van het fenomeen hoofdzakelijk bij de sportsector zelf gelaten wordt. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) voert een actief beleid op dit vlak, dat zich kenmerkt door het voorwaardenstellend en voorwaardenscheppend karakter, alsmede door internationale afstemming en samenwerking. In het kader van de algemene subsidiering van sportorganisaties stelt de overheid als voorwaarde het hanteren van een deugdelijk anti-dopingreglement en een voorlichtingsprogramma voor leden. In voorwaardenscheppende zin faciliteert VWS een tweetal organisaties, het Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken (NeCeDo) en Doping Controle Nederland (DoCoNed), waarop de sportorganisaties een beroep kunnen doen voor ondersteuning, advisering en laten uitvoeren van dopingcontroles. Het NeCeDo voert tevens een specifiek actieprogramma

voor de ongeorganiseerde breedtesport (sportscholen en fitnesscentra) ter preventie van het dopinggebruik aldaar.

Naast het tegengaan van het gebruik voert de Nederlandse overheid ook een actief beleid in het bestrijden van de handel in doping. Als gevolg van een wetswijziging in mei 2001 zijn er hogere (tot maximaal 6 jaar detentie) straffen mogelijk en daarmee samenhangend ruimere opsporingsbevoegdheden. Hierdoor wordt de dopinghandel effectiever bestreden dan voorheen.

Over de prevalentie van het gebruik van dopinggeduide middelen in de Nederlandse topsport bestaat geen zekerheid. Volgens opgave van topsporters zou iets minder dan 3% ooit bewust dopinggeduide middelen hebben gebruikt; nog eens 3% zegt dit te overwegen (De Groot e.a. 1999). De dopingcontroles in het jaar 2000 leverden 1,3% positieve gevallen op bij in totaal 1757 controles en in 2001 werden 2% positieve gevallen geconstateerd bij in totaal 2270 controles. Deze percentages komen overeen met het internationale beeld dat al jarenlang een percentage tussen 1 en 2,5% laat zien. Tijdens de Olympische Spelen van Sydney in 2000 lag het percentage positieve gevallen echter lager, op 0,5%. Ook in 2001 bedroeg het internationale percentage positieve gevallen minder dan 1%.

Op dit moment bestaan er nauwelijks cijfers over dopinggebruik die specifiek zijn gericht op de (georganiseerde) breedtesport. Het lijkt erop dat in vergelijking met het gebruik van andere stimulerende middelen het dopinggebruik in Nederland weinig voorkomt. De groep Nederlanders die ooit een vorm van doping hebben gebruikt, schommelt rond de 100.000, afgaande op cijfers van het Nationaal Prevalentie Onderzoek (NPO) uit 1997 en 2001 (Abraham 1999, 2002). Hieronder vallen dus alle sporters, zowel georganiseerd als ongeorganiseerd en zowel op wedstrijd-niveau als op recreatief niveau. Aangenomen wordt dat een belangrijk deel hiervan te vinden is onder bezoekers van sportscholen en fitnesscentra.

Ter ondersteuning van nog te ontwikkelen beleid ten aanzien van dopinggebruik in de breedtesport, wil het NeCeDo een gedegen inzicht in de aard en omvang van het gebruik van dopinggeduide middelen in de georganiseerde breedtesport. Hierbij sluit het NeCeDo aan bij de VWS nota Sport, bewegen en gezondheid waarin ook de wens tot meer inzicht in het gebruik van doping in de georganiseerde breedtesport wordt uitgesproken. Daarnaast is herhaaldelijk in de Tweede Kamer benadrukt dat meer inzicht gewenst is in het dopinggebruik in de sport². Het NeCeDo is de primaire opdrachtgever van het onderzoek. Partners van het NeCeDo bij dit onderzoek zijn de International Health Foundation (IHF), NOC*NSF en het ministerie van VWS.

Aan Diopter-Janssens & Van Bottenburg bv (per 1 mei 2002 opgegaan in het WJH Mulier Instituut) is gevraagd onderzoek hiernaar te verrichten.

2. De CDA-fractie in de Tweede Kamer heeft op 22 februari 2001 (J. Atsma), 10 december 2001 (Th. Meijer) en 18 juni 2002 (J. Atsma) vragen gesteld over doping in de breedtesport.

1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen

De algemene doelstelling van het onderzoek luidt:

Het verkrijgen van inzicht in de aard en omvang van het gebruik van dopinggeduide middelen in de georganiseerde breedtesport en het bieden van aanknopingspunten voor beleid op het terrein van doping.

Hoewel het gebruik van dopinggeduide middelen de belangrijkste invalshoek vormt van het onderzoek, gaat de aandacht ook uit naar het gebruik van voedings-supple-

menten en vitaminepreparaten die dus niet als dopinggeduide middelen zijn te beschouwen. Dit heeft twee redenen. Ten eerste is over het gebruik van deze laatste middelen door sporters weinig bekend noch is duidelijk of het gebruik ervan een opstap kan zijn voor het gebruik van doping. Daarom is inzicht hierin gewenst. Ten tweede verkrijgt het onderzoek door ook deze middelen erin te betrekken een bredere gezondheidsoptiek wat de benadering van de sporters vergemakkelijkt.

De volgende concrete onderzoeksvragen zijn geformuleerd:

1. Wat is de prevalentie van het gebruik van voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen in de georganiseerde breedtesport en is er een verband met achtergrondkenmerken zoals leeftijd, sekse, tak van sport en het niveau van sportbeoefening?
2. Welke voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen en/of methoden worden gebruikt in de georganiseerde breedtesport?
3. Welke attitude ten aanzien van dopinggebruik hebben breedtesporters en welke motieven dragen bij om over te gaan tot het gebruik van dopinggeduide middelen dan wel het gebruik hiervan te continueren?

1.3 Begripsafbakening

Het begrip doping is niet onproblematisch. In de afgelopen decennia zijn door verschillende organisaties, Raad van Europa, het IOC, de Gezondheidsraad, definities opgesteld die steeds tot discussie hebben geleid. Deze diversiteit aan definities is voor een belangrijk deel terug te voeren op verschillen in politieke en beleidsmatige uitgangspunten. Zo stemt Nederland weliswaar in met de dopinglijst van het IOC, maar heeft als standpunt dat het moet gaan om middelen die prestatiebevorderend én schadelijk voor de gezondheid zijn, in plaats van prestatiebevorderend of schadelijk voor de gezondheid. Cannabis zou vanuit deze optiek niet tot de lijst met dopinggeduide middelen behoren omdat het de prestatie niet bevordert, cafeïne niet omdat dit de gezondheid niet schaadt.

In het onderzoek is de huidige dopinglijst van het IOC die ook door de meeste Nederlandse sportbonden wordt gehanteerd, richtinggevend. Omdat echter de definitie van doping een bron van discussie is en kan veranderen, is het beter om het begrip doping te vervangen door het ruimere begrip dopinggeduide middelen waarmee die middelen worden bedoeld die op de IOC-lijst als doping worden genoemd.

Ook om onderzoekstechnische redenen is dit van belang. Het zal niet bij alle sporters bekend zijn dat bijvoorbeeld middelen als cafeïne en alcohol ook als doping zijn te beschouwen. Het is voor sporters beter te begrijpen als er wordt gesproken over dopinggeduide middelen waarbij duidelijk wordt onderscheiden om welke middelen het gaat.

De definitie van voedingssupplementen en vitaminepreparaten is enigszins pragmatisch tot stand gekomen. Met het NeCeDo is een lijst van middelen opgesteld waarin de opdrachtgever en de partners het meest waren geïnteresseerd; deze is in de enquête terug te vinden.

Met georganiseerde breedtesport wordt de verenigingssport bedoeld waarbij het gaat om sporters die via hun verenigingen en sportbonden aangesloten zijn bij NOC*NSF.

1.4 De reikwijdte van het onderzoek

Hoewel de primaire vraagstelling zich richt op het dopinggebruik in de georganiseerde breedtesport, is in het onderzoek een bredere invalshoek gehanteerd. Zo zijn in de literatuurstudie ook studies betrokken naar dopinggebruik onder topsporters en niet georganiseerde breedtesporters en richt de analyse in hoofdstuk 3 zich op het dopinggebruik onder de Nederlandse bevolking als geheel. Op deze manier konden de uitkomsten van de enquête onder de georganiseerde breedtesporters worden vergeleken met de uitkomsten van onderzoek onder andere populaties.

Zoals in hoofdstuk vier nader wordt uitgelegd richt de sportersenquête zich op een specifieke groep georganiseerde breedtesporters: wedstrijdporters op hoog niveau van een zestal geselecteerde sporten. Als gevolg hiervan zijn de gevonden percentages te beschouwen als een bovengrens van het gebruik van dopinggeduide middelen in de georganiseerde breedtesport.

1.5 Leeswijzer

Allereerst is in dit onderzoek een literatuurstudie uitgevoerd die heeft geresulteerd in een model dat het gebruik van dopinggeduide middelen conceptualiseert en richting geeft aan het empirische deel van het onderzoek. Hiervan wordt in hoofdstuk 2 verslag gedaan. In hoofdstuk 3 wordt de trendanalyse beschreven zoals die op basis van de data van het Nationaal Prevalentie Onderzoek (NPO) 1997 en 2001 van het Centrum voor Drugs Onderzoek van de Universiteit van Amsterdam (CEDRO) is gedaan. In hoofdstuk 4 worden de opzet en methoden van het veldonderzoek beschreven. In de hoofdstukken 5 en 6 wordt verslag gedaan van het veldonderzoek waarbij in hoofdstuk 5 de aandacht zich richt op de omgeving van de sporter en in hoofdstuk 6 de sporter zelf centraal staat. Het rapport sluit af met een slotbeschouwing en de conclusies.

2 Terreinverkenning en conceptueel model

2.1 Inleiding

Dit hoofdstuk is een terreinverkenning van studies naar het gebruik van dopinggeduide middelen en voedingssupplementen en vitaminepreparaten in de (breedte)sport. Allereerst gaat de aandacht uit naar wat er in Nederland hierover is gepubliceerd, met uitzondering van de publicaties van het Centrum voor Drugs Onderzoek (CEDRO) over het Nationaal Prevalentie Onderzoek. Deze publicaties worden apart behandeld in het volgende hoofdstuk. Vervolgens wordt in paragraaf 2.3 aandacht besteed aan buitenlandse literatuur over dopinggebruik. Tot slot wordt in paragraaf 2.4 een conceptueel model gepresenteerd dat de bevindingen uit de literatuurstudie samenbrengt en richting geeft aan de opzet van het empirische deel van het onderzoek.

2.2 Dopinggeduide middelen in de Nederlandse sport

Nederland heeft geen rijke traditie van sociaal-wetenschappelijk onderzoek naar dopinggeduide middelen in de (breedte)sport. In de laatste vijftien jaar is doping weliswaar een veelbesproken onderwerp geworden, maar dit is, anders dan in bijvoorbeeld de Angelsaksische landen, niet gepaard gegaan met een stroom van sociaal-wetenschappelijk onderzoek naar de prevalentie en achtergronden van gebruik¹. Bovendien richten de bestaande studies zich voor een belangrijk deel op de kracht-sporten. In het onderstaande worden onderzoeken naar het gebruik van doping in respectievelijk de topsport en breedtesport besproken.

1. Dit ligt anders bij het verwante thema van het drugsgebruik. Nederland is wat betreft drugsonderzoek één van de toonaangevende landen en beschikt over een veelheid van studies over aard en omvang van het gebruik van soft- en harddrugs.

Topsport

Een van de eerste Nederlandse onderzoeken naar dopinggeduide middelen in de sport is dat van Cornelissen et al. uit 1986. Dit onderzoek richtte zich op topsporters en beoogde de drijfveren en medisch-psychologische aspecten van dopinggebruik in kaart te brengen. In totaal waren 89 topsporters in het onderzoek betrokken, waarvan 36 wel eens dopinggeduide middelen hadden gebruikt en 53 nooit. Deze verdeling werd bewust zo gemaakt om een vergelijking tussen beide groepen mogelijk te maken. Het onderzoek wees uit dat doping werd gebruikt om de prestaties te verbeteren, omdat andere sporters ook gebruikten en om sneller te herstellen na een training. De onderzoekers vonden verder een lichte samenhang tussen het gebruik van dopinggeduide middelen en het gebruik van extra vitaminepreparaten.

In de jaren negentig werd eveneens onderzoek uitgevoerd naar topsporters en doping. Zowel in 1993 als in 1999 publiceerde het NeCeDo een tweetal studies naar de kennis en de houding van topsporters met betrekking tot doping, dopingcontroles en medicijngebruik. Daartoe werden topsporters via het adressenbestand van

NOC*NSF (A en B sporters) benaderd. In 1993 leidde dit tot 500 respondenten (een respons van 40%) en in 1997 tot 599 respondenten (een respons van 45%). In het onderzoek van 1993 werd niet gevraagd of men wel eens dopinggeduide middelen gebruikte, wel bleek 77% aanvullende middelen te gebruiken. In 1999 gaf 3% van de respondenten aan wel eens dopinggeduide middelen te hebben gebruikt, terwijl een ongeveer even hoog percentage dacht erover in de toekomst doping te gaan gebruiken (De Groot et.al. 1999, NeCeDo 1993).

In haar afstudeeronderzoek naar de wenselijkheid van een landelijk meldpunt doping enquêteerde Geerards 196 topsporters. Van deze groep antwoordde 6% wel eens doping te hebben gebruikt, een hoger percentage dan het voorgaande onderzoek, en 2% dacht er wel eens over om doping te gaan gebruiken (Geerards 2001).

Anders dan in het onderzoek van Cornelissen et al. werd in de studies van De Groot, het NeCeDo en Geerards niet gevraagd naar de achtergronden van het gebruik van doping. Wel ging de aandacht uit naar de opvattingen van topsporters over dopinggebruik. Een ruime meerderheid toonde zich negatief hierover en vond dat er zwaardere straffen moesten komen voor positief bevonden sporters. Verder vonden de topsporters zich niet voldoende geïnformeerd over dopinggeduide middelen en voedingssupplementen.

Breedtesport

Naast onderzoek naar topsporters is in de jaren negentig ook een aantal studies verschenen over het gebruik van dopinggeduide middelen door breedtesporters. Hierbij is de mate van gebruik door bezoekers van sportscholen en fitnesscentra en door bodybuilders en krachtsporters het meest uitgebreid gedocumenteerd. Een belangrijke studie in dit verband is die van Vogels et al., *Lijf, sport en middelen. Een onderzoek naar het gebruik van prestatieverhogende middelen bij jonge mensen* (1994). In dit onderzoek is nagegaan in welke mate in sportscholen en fitnesscentra gebruik wordt gemaakt van prestatieverhogende middelen door jongeren tot 25 jaar. Er werden onder meer leerlingen van MBO- en HBO-klassen ondervraagd (n=635). Hieruit bleek dat 1,4% van hen wel eens dopinggeduide middelen heeft gebruikt, waarbij anabole steroïden het meeste werden genoemd. De onderzoekers merken op dat dit een laag percentage is, zeker in vergelijking met buitenlandse, vooral Amerikaanse, onderzoeken naar middelengebruik onder scholieren. Hoewel de resultaten niet landelijk representatief zijn, veronderstellen de onderzoekers dat de onderzochte regio's (Rotterdam en het gewest Eemland) niet sterk afwijken van de rest van Nederland.

Een ander deelonderzoek in deze studie was een enquête onder sportschoolbezoekers (n=330) in dezelfde regio's. Van deze groep heeft 6,4% ooit dopinggeduide middelen gebruikt, met name anabole steroïden, amfetaminen, groeihormonen en clenbuterol. Het gaat hierbij overwegend om mannen die aan bodybuilding doen.

De studie gaat ook in op de achtergronden van het gebruik van dopinggeduide middelen. Het blijkt dat het gebruik sterk is gebonden aan sociale en subculturele factoren. Het kennen van mensen in de eigen omgeving die middelen gebruiken is bijna een noodzakelijke voorwaarde om ook zelf te gaan gebruiken. Het gebruik lijkt sterk bevorderd te worden door deelname aan vriendengroepen die georiënteerd zijn op geld en lichaam. Ook participatie aan vriendengroepen waarin het gebruik van en de handel in drugs voorkomt, verhoogt de kans op het gebruik van dopinggeduide middelen.

Het is dit onderzoek dat de basis vormt voor de schatting van (minimaal) 35.000

2. De schatting is gebaseerd op gegevens van het CBS (uit 1993) over het aantal mensen in Nederland dat sport-scholen en fitnesscentra bezoekt.

personen in Nederland die ooit dopinggeduide middelen hebben gebruikt². Deze schatting keert in diverse publicaties over dopinggeduide middelen terug (Koert en Van Kleij 1998, Hartgens et al. 1998, Hartgens en Kuipers 2000). Analyse van de landelijk representatieve gegevens over dopinggebruik van het NPO doen echter vermoeden dat het aantal personen dat ooit dopinggeduide middelen heeft gebruikt hoger ligt. (Zie hoofdstuk 3 voor deze analyse).

De Boer publiceerde in 1996 de resultaten van een onderzoek onder deelnemers en bezoekers aan het Nederlands kampioenschap bodybuilding in 1994. Van de respondenten gaf 44% aan ooit anabole steroïden te hebben gebruikt. Een onderverdeling tussen wedstrijd- en recreatieve bodybuilders wees uit dat 76% van de wedstrijdbodybuilders gebruikt. Het gaat dan vooral om mannen. Van de recreatieve bodybuilders heeft eenderde ooit anabole steroïden gebruikt. De leeftijd waarop men begint ligt gemiddeld op 25 jaar.

De studie geeft ook inzicht in de determinanten van anabolicagebruik bij bodybuilders. Er zijn veel meer mannen dan vrouwen die anabole steroïden gebruiken. Ook gebruiken bodybuilders die aan wedstrijden deelnemen veel vaker anabole steroïden dan bodybuilders die niet aan wedstrijden deelnemen. Ook blijkt er een duidelijk verband te bestaan tussen het gebruik en de duur van de gewichtstraining per keer als wel het lichaamsgewicht.

Daarnaast constateerde de studie een verband tussen het gebruik van dopinggeduide middelen en het gebruik van andere middelen. Gebruik van soft- en harddrugs komt bij anabolicagebruikers twee keer zo vaak voor als bij niet-gebruikers en gebruikers van anabole steroïden hebben zes keer een grotere kans op het gebruik van andere dopinggeduide middelen.

In 1998 publiceerde Huizing de resultaten van een verkennend onderzoek naar het gebruik van dopinggeduide middelen bij powerlifters. Ook bij deze sport, in Nederland nog kleiner wat aantal beoefenaren betreft dan het bodybuilden, maakt het gebruik van dopinggeduide middelen onderdeel uit van de sportcultuur. De overwegingen van de sporters om te gaan gebruiken hebben te maken met de wil om stagnerende prestaties te verbeteren, de angst om te verliezen of te falen ten opzichte van concurrenten, de wens snel te herstellen na blessures en het gemak waarmee de middelen te verkrijgen zijn. De stap om te gaan gebruiken wordt weloverwogen. De powerlifters lazen medische artikelen, bijsluiters, bezochten sportmedische centra en lieten zich voorlichten door huisartsen en sportartsen. Het feitelijke gebruik vond echter vaak naar eigen inzicht plaats.

Over dopinggebruik bij andere sporten zijn nauwelijks onderzoeksbevindingen voorhanden. Recent verrichtte Huizing (2001) een kwalitatief onderzoek onder Nederlandse wielrenners, trainers en sportartsen over training, recuperatie, doping en voedingssupplementen. Er werden interviews gehouden met twaalf Nederlandse amateur- en profrenners, twee trainers, een bondscoach en twee artsen. Een van de conclusies was dat in de Nederlandse amateur wielersport dopinggeduide middelen worden gebruikt. De ondervraagde renners schatten het dopinggebruik op 1 - 10% in verschillende categorieën. De onderscheiden categorieën zijn dames (0 - 1%), cyclo-sportieven (2% - 3%), neo-amateurs (3% - 4%) en eliten (5% - 10%). Daarnaast gaven alle renners aan aanvullende producten te gebruiken, meestal vitaminen, creatine, magnesium- en ijzerpreparaten. Eén renner erkende zelf doping te gebrui-

ken. Hierbij ging het om het medicament ACTH en een aantal anaboolachtige stoffen. Vijf renners overwogen om onder bepaalde omstandigheden doping te gaan gebruiken.

Het gebruik van doping hield in dit onderzoek met verschillende factoren verband. De renner die gebruikte, had vooral als doel de recuperatiefase zo snel mogelijk op gang te krijgen om optimaal voorbereid te zijn op de etappe van de volgende dag. De renners die overwogen te gaan gebruiken, zouden tot gebruik over gaan door de druk (in het profmilieu) om te winnen of zich te verbeteren en door de wetenschap dat andere renners gebruiken. Ook het uitblijven van betere prestaties zou dopinggebruik in de hand kunnen werken. De renners zouden alleen onder strikte medische begeleiding doping gebruiken. Andere renners zouden nooit doping gebruiken, vooral vanwege de angst voor schadelijke effecten op lange termijn.

Een journalistiek onderzoek betreft de enquête die de Provinciale Zeeuwse Courant in 2001 hield onder de top van het Zeeuwse amateurvoetbal. Alle hoofdklasse spelers en eerste klasse spelers werden benaderd; 65% nam deel aan de enquête. Gevraagd werd of er wel eens middelen aan de voetballers werden verstrekt met als doel de prestaties te verbeteren. Nadrukkelijk werd vermeld dat het hierbij niet hoefde te gaan om doping. Van de ondervraagde voetballers antwoordt 27% dat dit een enkele keer het geval is geweest, 6% zegt dat dit regelmatig voorkomt. Opvallend is dat 15% van deze groep niet precies weet om wat voor middelen het gaat en evenmin of het dopinggeduide middelen betreft, terwijl een kleine groep (11%) vermoedt dat het om dopinggeduide middelen gaat. Een meerderheid zegt dat de verstrekte middelen vitaminepreparaten of voedingssupplementen zijn. De middelen worden doorgaans verstrekt door de medische begeleider.

2.3 Het gebruik van voedingssupplementen en vitaminepreparaten

In Nederland gebruiken steeds meer personen voedingssupplementen of vitaminepreparaten. Volgens de voedselconsumptiepeilingen die in opdracht van het ministerie van VWS worden uitgevoerd, is het percentage 'regelmatige gebruikers' in tien jaar tijd gestegen van 17% in 1987/1988 naar 25% in 1997/1998 (TNO 1998). Dit betreft de gehele bevolking vanaf 1 jaar, ook fluor, vitaminepilletjes voor kinderen zijn hierbij inbegrepen. Onder kinderen tot 7 jaar is het gebruik van voedingssupplementen, zoals door TNO wordt gemeten, zelfs het hoogst.

Kijken we naar de leeftijdsgroep vanaf 7 jaar, dan blijkt 20% van deze groep voedingssupplementen of vitaminepreparaten gebruikt, waarbij het gebruik in de leeftijdsgroepen tot 22 jaar en vanaf 50 jaar relatief hoog ligt. De middengroep tussen 22 en 50 jaar gebruikt relatief weinig.

Het percentage sporters dat voedingssupplementen of vitaminepreparaten gebruikt is niet bekend, maar aangenomen kan worden dat het gemiddelde van 20% een ondergrens vormt. Verwacht mag worden dat sporters relatief meer voedingssupplementen en vitaminepreparaten gebruiken dan niet sporters.

2.4 Buitenlandse prevalentie studies

In Engelstalige vaktijdschriften op het gebied van sportgeneeskunde overheersen Amerikaanse studies naar het gebruik van anabolen steroïden. Vanaf het midden van de jaren zeventig zijn vele studies verricht op dit gebied, vooral gericht op leerlingen van high schools en studenten van universiteiten. Geruchten over anabole steroïden gebruik door Amerikaanse high school studenten gaan terug tot 1959.

In 1987 werd het eerste nationale survey onderzoek naar het gebruik van anabole steroïden door high school leerlingen in de Verenigde Staten verricht (Buckley et al., 1988). Deze studie wees uit dat 6,6% van de mannelijke high school seniors (16-19 jaar) anabole steroïden gebruikte. Iets meer dan eenderde van deze groep was met het gebruik begonnen voor het 16e levensjaar. Verder was opvallend dat eveneens meer dan eenderde aangaf niet intensief te sporten, dat wil zeggen, niet deelnam aan competities tussen high schools. Van alle high schools die in deze studie participeerden, bleek 15% geen leerlingen te hebben die anabole steroïden gebruikten. In de Verenigde Staten was het gebruik van anabole steroïden aan het einde van de jaren tachtig dus geografisch wijd verspreid³.

3. Deze eerste nationale studie naar het gebruik van anabole steroïden kreeg veel aandacht in de Amerikaanse media. Dit hield verband met het feit dat de resultaten werden gepubliceerd twee maanden nadat de Canadese sprinter Ben Johnson positief was bevonden voor anabole steroïden tijdens de Olympische Spelen van Seoul in 1988. Het gevolg was een toenemende aandacht op allerlei niveaus voor het gebruik van anabole steroïden; dit leidde tot meer controles en de ontwikkeling van verschillende preventie- en voorlichtingsprogramma's (Yesalis 1997).

Yesalis et al. (1995) en Bahrke et al. (2000) concluderen in een overzichtsartikel dat de bevindingen van Buckley et al. (1988) in tal van lokale en nationale studies in de jaren daarna zijn bevestigd. De (life time) prevalentie cijfers variëren van 3% - 12% voor mannelijke high school leerlingen. Voor vrouwelijke leerlingen liggen deze cijfers beduidend lager; 0,5% - 2% van de vrouwelijke high school leerlingen in de Verenigde Staten zegt wel eens anabole steroïden te hebben gebruikt.

Onderstaande tabel laat de cijfers zien van het Amerikaanse onderzoek naar jeugd en riskant gedrag *Youth Risk and behaviour System* voor wat betreft het gebruik van anabole steroïden in de periode 1991-1999. De cijfers laten wisselende trends zien. In de periode 1991-1993 is een daling van het gebruik zichtbaar, terwijl in de twee jaren daarna het gebruik relatief sterk stijgt, zowel onder mannen als vrouwen. Tussen 1995 en 1997 daalt het gebruik, maar tussen 1997 en 1999 is weer een relatief sterke stijging zichtbaar, sterker onder mannen dan onder vrouwen.

Gebaseerd op de gegevens uit 1997 betekenen deze percentages dat in de Verenigde Staten ongeveer 375.000 mannelijke high school leerlingen en ongeveer 175.000 vrouwelijke high school leerlingen wel eens anabole steroïden hebben gebruikt.

Tabel 2.1 Anabole steroïden gebruik door Amerikaanse high school leerlingen (12-18 jaar), 1991-1999 (in procenten)

	Mannen	Vrouwen	Totaal
1991	4.1	1.2	2.7
1993	3.1	1.2	2.2
1995	4.9	2.4	3.7
1997	4.1	2.0	3.0
1999	5.2	2.2	3.7

Bron: Yesalis et al. 1997.

Behalve naar high school leerlingen is ook onderzoek gedaan naar het gebruik van anabole steroïden door aan wedstrijd sport deelnemende studenten van universiteiten. Het gebruik onder deze groep is hoger dan onder de high school leerlingen. Anderson et al. verrichtten een drietal studies tussen 1985 en 1993. Met name bij studenten die aan Football deden lag het gebruik relatief hoog, 9% in 1985, 10% in 1991 en 5% in 1993. Ook kwam gebruik voor bij beoefenaren van atletiek en basketbal.

Een belangrijke reden waarom veel onderzoek zich richt op jongeren (high school leerlingen en studenten) is dat het gebruik van anabole steroïden in de Verenigde Staten sterk geconcentreerd is in de leeftijdsgroep tot 25 jaar. Van de totale groep lifetime gebruikers is ongeveer de helft 25 jaar of jonger; dit geldt ook voor de groep 'last year' gebruikers (Durant 1995, Yesalis 1993). Het totale gebruik van anabole steroïden in de Verenigde Staten moet dus met een factor twee worden vermenigvuldigd.

Het gebruik van anabole steroïden onder jongeren is ook in andere landen onderzocht. Bahrke verwijst in zijn overzichtsartikel naar drie Canadese studies, twee Zweedse surveys, twee Zuid Afrikaanse onderzoeken, een Brits onderzoek en een Australisch onderzoek. Deze studies rapporteren een prevalentie van het gebruik van deze middelen van 1% - 3% in de leeftijdsgroep tot 20 jaar; dit zijn lagere percentages dan in de Verenigde Staten.

Wat zijn de achtergronden van het gebruik van anabole steroïden? Bahrke et al. (2000) onderscheiden in, een op tientallen studies uit de jaren negentig gebaseerde, analyse van de risicofactoren van gebruik door adolescenten vier groepen van risicofactoren: demografische factoren, sportgerelateerde factoren, persoonlijke factoren en druggerelateerde factoren.

De demografische factoren hebben betrekking op achtergrondkenmerken zoals geslacht, leeftijd, sociaal-economische klasse, etniciteit en woonomgeving. De eerste factor blijkt het meest duidelijk samen te hangen met het gebruik van anabole steroïden; in alle studies ligt de prevalentie van gebruik bij mannen veel hoger dan bij vrouwen. Bij de andere demografische factoren wijzen onderzoeksresultaten in verschillende richtingen. Diverse Amerikaanse studies rapporteren het gebruik van anabole steroïden onder jongeren tussen 10 en 14 jaar. Bij de andere demografische factoren zijn geen duidelijke verbanden zichtbaar.

Ten aanzien van de sportgerelateerde factoren is er, zo concluderen Bahrke et al., een verband tussen gebruikers van anabole steroïden en de sporten die door de high schools worden gesponsord. Gebruikers nemen veel vaker deel aan de gesponsorde sporten dan niet gebruikers. De (gesponsorde) sporten waar relatief veel wordt gebruikt zijn football, worstelen en atletiek. Daarnaast tonen onderzoeken aan dat ook anabole steroïden worden gebruikt door jongeren die niet deelnemen aan gesponsorde sporten. Het gaat hierbij vooral om sporten zoals bodybuilding en gewichtheffen.

Ten aanzien van de persoonlijke factoren valt, aldus Bahrke, op dat er een sterk verband bestaat tussen gebruik en het kennen van andere gebruikers (vergelijk het hiervoor besproken onderzoek van Vogels et al., 1994). In het verlengde hiervan tonen veel studies aan dat de vriendenkring het belangrijkste kanaal is voor het verkrijgen van anabole steroïden.

De druggerelateerde factoren betreffen het verband tussen het gebruik van

anabole steroïden en andere (illegale) middelen. Verschillende Amerikaanse onderzoekers veronderstelden dat gebruikers van anabole steroïden geen andere drugs zouden gebruiken. Deze zouden de verhoogde lichaamskracht en verbeterde lichaamsbouw kunnen ondermijnen. Onderzoeksresultaten weerspreken echter deze aanname. Veel studies tonen een verband tussen het gebruik van anabole steroïden en het gebruik van andere middelen zoals marihuana, cocaïne, amfetamine, heroïne, alcohol, tabak. In het Nederlands onderzoek naar bodybuilders van de Boer (zie paragraaf 2.1) werd dit eveneens vastgesteld.

Bovenstaande factoren geven inzicht in een aantal belangrijke factoren die kunnen leiden tot het gebruik van anabole steroïden, maar verklaren echter niet waarom in de Verenigde Staten er relatief veel meer anabole steroïden worden gebruikt dan in andere landen.

De verklaring hiervoor moet worden gezocht in het feit dat in de Verenigde Staten anabole steroïden lange tijd niet verboden waren en in de specifieke Amerikaanse sportcultuur. In de Verenigde Staten werd pas in 1988 bepaald dat anabole steroïden alleen op medisch voorschrift mochten worden gebruikt, terwijl het IOC het gebruik reeds in 1975 verbood. In 1994 echter lukte het de voedingsmiddelenindustrie om bepaalde aan anabole steroïden verwante stoffen weer als voedingsmiddel erkend te krijgen, wat de verkoopcijfers drastisch deed stijgen. Deze weinig strenge houding ten aanzien van anabole steroïden leidde tot een omvangrijk gebruik ervan, eerst in de grote Amerikaanse professionele sporten, later ook op de high schools en de universiteiten. Dit omvangrijke gebruik moet tegen de achtergrond worden geplaatst van de Amerikaanse professionele sportcultuur, waarin de interne en externe dwang tot presteren groot is én die organisatorisch weinig te maken heeft met het IOC en zich daardoor onttrekt aan zijn controlerende macht. Het gaat hierbij dan vooral om het professionele football, basketbal, baseball en ijshockey. In deze sporten is een sterk en gespierd lichaam van groot belang (Stokvis 2000, 2001).

Mede in reactie op de studies die zich alleen richten op het gebruik van anabole steroïden, onderzocht de Franse onderzoeker Laure het gebruik van diverse dopinggeduide middelen door sporters (Laure 1998). Omdat dit onderzoek zich specifiek richtte op in verenigingsverband georganiseerde breedtesporters van 15 jaar en ouder, vormen de resultaten interessant vergelijkingsmateriaal voor onderhavige studie.

Het onderzoeksgebied was de regio Lorraine in Oost Frankrijk en het veldwerk vond plaats in 1996. De onderzoekspopulatie bestond uit 1948 respondenten tussen 15 en 70 jaar oud, waarvan 77% man en 23% vrouw. De drie best vertegenwoordigde sporttakken waren voetbal, tennis en judo. Daarnaast was er een breed scala van andere sporten in het onderzoek vertegenwoordigd.

Van de respondenten gaf 9,5% aan dat zij in de laatste twaalf maanden dopinggeduide middelen had gebruikt. In de meeste gevallen ging het hierbij om mannen (79%). Wat betreft de leeftijd lag het zwaartepunt van het gebruik in de leeftijdsgroep 20-29 jaar (59%). De meeste gebruikers waren wedstrijdssporters terwijl 11% van de gebruikers recreatiesporters waren.

Van de dopinggeduide middelen die de sporters gebruikten ging het in 45% van de gevallen om stimulantia, zoals cafeïne, efedrine, fenozolone. Ook werd het gebruik van narcotica zoals cannabis, pijnstillers (voorgeschreven), cocaïne, heroïne relatief vaak genoemd (28%). Minder vaak werden corticosteroïden gebruikt (12%). Het gebruik van anabole steroïden zoals testosteron, nandrolon werd in 3% van de

gevallen genoemd. De categorie overig (12%) bestond onder meer uit diuretica en alcohol. Verder gaf 18% van de gebruikers aan verscheidene dopinggeduide middelen te gebruiken.

Stimulantia werden relatief vaak door de leeftijdsgroep 40-44 jaar gebruikt, terwijl het gebruik van corticosteroiden relatief populair is in de leeftijdsgroep 15-19 jaar en anabole steroïden in de leeftijdsgroep 20-29 jaar. Alleen de wedstrijdporters gebruikten corticosteroiden en anabole steroïden.

De resultaten uit dit onderzoek zullen waar mogelijk worden vergeleken met die van het NPO (hoofdstuk 3) en van de enquête onder sporters (hoofdstuk 6). Een andere recente Franse studie naar het gebruik van dopinggeduide middelen onder breedtesporters (georganiseerd en ongeorganiseerd) betreft een onderzoek van Pillard e.a. (2000) onder ruim 2926 jongeren tussen 13 en 20 jaar in de regio Midi-Pyrénées. Dit onderzoek was een herhaling van een vergelijkbaar onderzoek uit 1991. Van de respondenten gaf 9% aan dopinggeduide middelen te hebben gebruikt of misschien dopinggeduide middelen te hebben gebruikt. Met het stijgen van de leeftijd, steeg de kans op het gebruik.

In 58 gevallen kon worden achterhaald om wat voor middelen het ging. In 25 gevallen ging het om cafeïne, in 12 gevallen om betablokkers, in 11 gevallen om cannabinoïden, in vier gevallen om amfetamine en in twee gevallen om corticosteroiden. Anabole steroïden werden niet genoemd. De onderzoekers schrijven dit verschil met Amerikaanse studies voor een deel toe aan de hoge populariteit van het Football in de Verenigde Staten. De prevalentie van het gebruik van dopinggeduide middelen lag in het onderzoek van 2000 ongeveer even hoog als in 1991.

In de twee genoemde Franse studies werd niet gevraagd naar de achtergronden van het gebruik van dopinggeduide middelen.

2.5 Conceptueel model

In deze paragraaf worden de hierboven gepresenteerde onderzoeksgegevens in een bredere theoretische context geplaatst. Dit leidt tot een conceptueel model met betrekking tot het gebruik van dopinggeduide middelen in de sport.

De in de vorige paragraaf besproken studies hanteren veelal (impliciet) een individueel perspectief om het gebruik van dopinggeduide middelen te verklaren. Dit is bijvoorbeeld terug te vinden in het overzichtsartikel van Bahrke et al. (2000) waarin aan de hand van tal van studies de achtergrondfactoren worden geschetst van het gebruik van anabole steroïden in de Verenigde Staten. Persoonlijke factoren als het kennen van andere gebruikers, leeftijd en het type sport dat men beoefent, werken het gebruik sterk in de hand. Ook de genoemde Nederlandse onderzoekers Vogels et al. (1994), De Boer (1996) en Huizing (1998, 2001) hanteren een zelfde type verklaring voor het gebruik van dopinggeduide middelen door respectievelijk bezoekers van sportscholen, bodybuilders, powerlifters en wielrenners. De brede maatschappelijke (sport)context waarbinnen het gebruik plaats vindt, blijft in deze studies onderbelicht.

Meer aandacht voor contextuele factoren bij de verklaring van het gebruik van dopinggeduide middelen is terug te vinden in het overzicht Drugs in sport van de Australian Sports Drug Agency (ASDA). Het ASDA noemt diverse factoren die

4. Het vraagstuk van individueel vs contextueel verwijst naar een fundamentele problematiek in de sociale wetenschappen. Hierbij gaat het om het zogenaamde actor-structuur dilemma. Sommige stromingen leggen de nadruk op het handelend individu en verklaren het gedrag uit opvattingen, intenties, behoeften, betekenisgeving enzovoort van het individu. Voorbeelden zijn de fenomenologie en het symbolisch interactionisme. Andere stromingen leggen de nadruk op maatschappelijke structuren die het gedrag van individuen zouden verklaren. Voorbeelden hiervan zijn het functionalisme en structuralisme. Daarnaast trachten tal van sociale wetenschappers dit dilemma te doorbreken en modellen te ontwikkelen waarin zowel de actor als de structuur een belangrijke rol spelen; sterker nog, waarin de actor en de structuur onlosmakelijk met elkaar zijn verbonden. Zie bijvoorbeeld Giddens (1984).

5. Het dopingschandaal van de Tour de France 1998 begon met de aanhouding van Willy Voet, soigneur van de Festina ploeg, een paar dagen voor het begin van de eerste etappe. Dit groeide uit tot een breed protest van renners en ploegen tegen de wat men noemde heksenjacht van de Franse politie op renners. Tegelijkertijd bekendden veel renners dat zij doping gebruikten. Een en ander leidde tot het uitsluiten van 1 ploeg en het terugtrekken van 5 ploegen. Naar aanleiding van deze gebeurtenissen publiceerde Willy Voet het boek *Prikken en slikken* (1999) waarin hij zijn memoires optekent. Dit boek laat goed zien hoe het gebruik van dopinggeduide middelen ingebed is in een netwerk van personen en organisaties.

gerelateerd zijn aan drie aspecten: het dopingmiddel zelf, de sporter en de omgeving (Donovan et al., 2002, www.asda.org).

Het eerste aspect, het dopingmiddel, verwijst naar factoren zoals de werking van het middel, in hoeverre het eenvoudig te verkrijgen is en of het verboden is of niet. Het aspect van de sporter verwijst naar individuele factoren zoals ontevredenheid met de prestaties, psychologische afhankelijkheid, het geloof dat anderen gebruiken, gebrek aan kennis over de bijwerkingen. Het omgevingsaspect verwijst naar het gebruik door andere sporters, de druk van ouders, coach, publiek en media, het zware wedstrijdprogramma, de financiële beloningen en de te verwerven prestige.

Een geïntegreerde benadering

Voor een adequate verklaring van het gebruik van dopinggeduide middelen is een geïntegreerde benadering nodig die de individuele en de contextuele factoren met elkaar combineert⁴.

Vanuit diverse hoeken wordt gewezen op het belang van contextuele factoren. In een recente uitvoerige sociologische beschouwing over sport, gezondheid en drugs stelt Waddington (2000) dat het gebruik van dopinggeduide middelen niet alleen moet worden begrepen door te kijken naar de sporter die gebruikt, maar dat het ook noodzakelijk is het netwerk van artsen, trainers, coaches, begeleiders te betrekken in de analyse. Dit netwerk is verantwoordelijk voor, bijvoorbeeld in het professionele wielrennen, een 'culture of tolerance' ten aanzien van het gebruik van dopinggeduide middelen.

Daarnaast moet volgens Waddington de opkomst en het gebruik van dopinggeduide middelen worden geplaatst tegen de achtergrond van ontwikkelingen in de bredere maatschappelijke context. Hij doelt hier op ontwikkelingen zoals de medicalisering van het alledaagse leven, de medicalisering van sport (opkomst van (para)medische disciplines die zich met sport bezighouden), de professionalisering en commercialisering van sport en de politisering van sport. Tegen deze achtergrond ontstond de moderne sport en kreeg het gebruik van doping betekenis. Waddington illustreert zijn stelling aan de hand van een case studie van het dopingschandaal tijdens de Tour de France van 1985⁵.

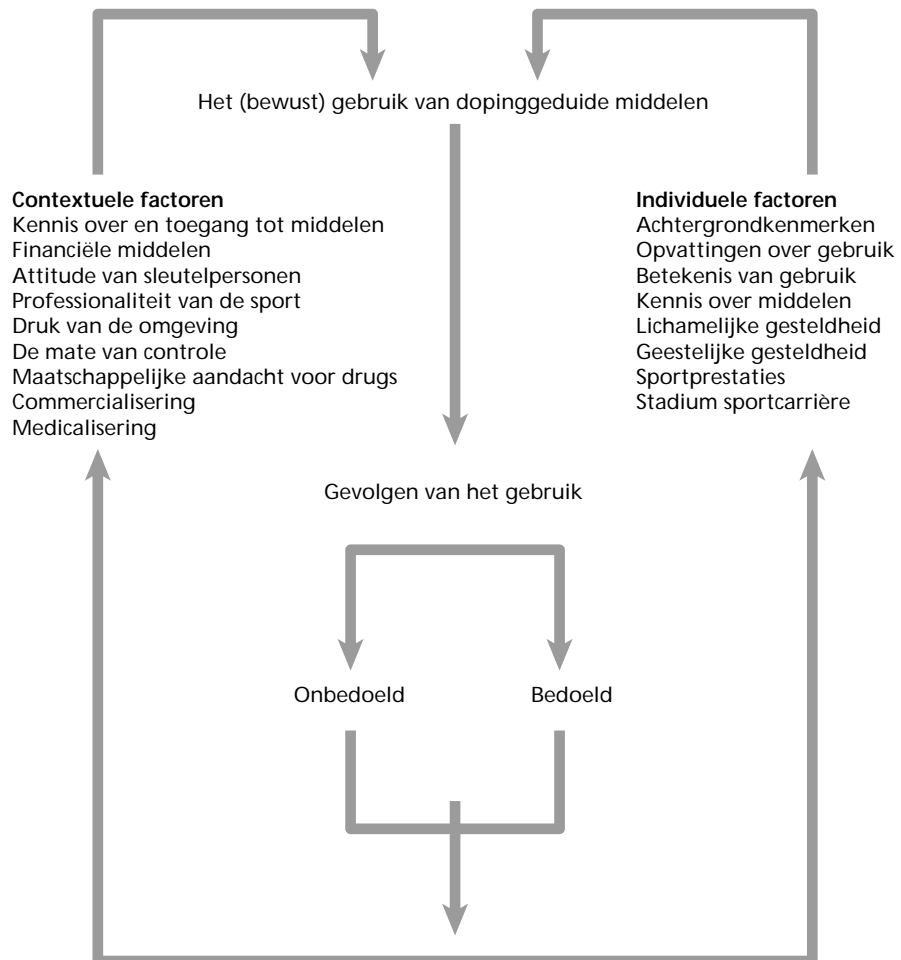
Ook Stokvis (2001) verwijst naar contextuele factoren die een rol spelen bij het gebruik van dopinggeduide middelen. Stokvis stelt dat het gebruik van doping niet zozeer begrepen moet worden als individueel, deviant gedrag maar veel meer als een 'geïnstitutionaliseerde' praktijk. Binnen deze praktijk kan het gebruik van dopinggeduide middelen niet worden gezien als een vorm van bedrog omdat de sporters, de coaches, de officials het gebruik zien als een gelegitimeerde wijze om de prestaties te verhogen. Het gebruik is in dit geval onlosmakelijk onderdeel van de sportcultuur.

Volgens Stokvis is dit het geval bij de (amateur)sporten op Olympisch niveau, de krachtporten, het bodybuilden, het professionele wielrennen, de Amerikaanse professionele sporten. Ook in de voormalige Oostbloklanden bestond deze geïnstitutionaliseerde praktijk van dopinggebruik. Binnen deze sportpraktijken is onder meer sprake van een positieve houding ten aanzien van dopinggeduide middelen en beschikt men over de kennis, de kanalen en de gelden om de middelen aan te kunnen schaffen.

Daarnaast wordt ook binnen de Europese Unie dopinggebruik als institutionele praktijk onderkend. In een plan voor de bijdrage van de Europese Gemeenschap aan

6. Dit model is gebaseerd op inzichten uit de zogenoemde structuratietheorie van Giddens (1984) en op bewerkingen daarvan van Van der Poel (1993) en Bargeman (2001).

Figuur 2.1 Het gebruik van dopinggeduide middelen in de sport: een conceptueel model⁶



de dopingbestrijding in de sport wordt gesteld dat doping een ander karakter heeft gekregen:

‘Om te beginnen wordt er, uitzonderingen, daargelaten, niet enkel en alleen door een enkele sportbeoefenaar op de dag van de wedstrijd gedoopt. Het gaat nu veeleer om systematische methoden die binnen teams op georganiseerde wijze worden toegepast en waarbij op een manier die in strijd is met de ethiek gebruik wordt gemaakt van de vooruitgang van de wetenschap, bijvoorbeeld door gebruik te maken van stoffen waarmee het gebruik van doping bij tests kan worden gecamoufleerd’ (www.europa.eu.int).

In figuur 2.1 zijn op grond van de hiervoor beschreven inzichten de factoren in kaart gebracht die van invloed zijn op het gebruik van dopinggeduide middelen. Het model integreert individuele en contextuele factoren en gaat ervan uit dat het gebruik van dopinggeduide middelen door sporters zowel voortkomt uit de context waarin zij als sporter opgenomen zijn als uit individuele factoren.

Onder individuele of persoonsgebonden factoren vallen achtergrondkenmerken (leeftijd, geslacht, woonplaats, sociale klasse), de opvattingen over het gebruik van dopinggeduide middelen, de betekenis die hieraan wordt gegeven, de kennis van de sporter over dopinggeduide middelen en gezondheid in het algemeen, de lichamelijke gesteldheid (inclusief blessures), de geestelijke gesteldheid (zelfvertrouwen, spanning), de sportprestaties en het stadium waarin de sportcarrière verkeert.

Contextuele factoren verwijzen naar de (historisch gegroeide) structuur van de sportcontext. Hierbij valt te denken aan kennis over en toegang tot dopinggeduide middelen bij sleutelpersonen in de betreffende sport, de financiële middelen om dopinggeduide middelen te kopen, de houding van medesporters, trainers, coaches, verzorgers ten aanzien van dopinggeduide middelen, de mate waarin dopinggeduide middelen de sportprestatie verhogen, de (historisch gegroeide) maatschappelijke aandacht voor gezondheid, voeding en prestatieverhogende middelen, de mate van professionaliteit van de sport, de druk van de omgeving (publiek, media), commercialisering en medicalisering van de sport, de mate van controle.

De figuur laat verder zien dat het gebruik van dopinggeduide middelen gevolgen heeft voor de sporter. Dit is onder in de figuur aangegeven. Dit kunnen zowel bedoelde als onbedoelde gevolgen zijn. De bedoelde gevolgen hebben betrekking op de verwachtingen of doeleinden van de sporter met betrekking tot de middelen die hij of zij gebruikt. Deze verwachtingen zijn divers en afhankelijk van het type sporter: sterkere spieren, een zwaarder lichaam, een groter uithoudingsvermogen, een sneller herstel tussen wedstrijden, een sneller herstel van een blessure, betere concentratie. Ook kunnen hiertoe behoren het beantwoorden aan de eisen van de omgeving of het bij de groep gaan horen die ook gebruikt.

De onbedoelde gevolgen vallen buiten het verwachtingspatroon van de sporter, maar kunnen wel van invloed zijn op zijn doen en laten. Te denken valt aan het in diskrediet brengen van de sport, van het team of van het land dat de sporter vertegenwoordigt of het veroordeeld worden wegens bezit van verboden middelen.

Het model is cyclisch, dat wil zeggen, het gebruik van dopinggeduide middelen met de bijbehorende gevolgen is een terugkerend proces. Echter, het is niet steeds een identiek proces, de praktijk van het gebruik kan in de loop der tijd veranderen onder invloed van veranderingen in de contextuele en individuele factoren. Zo kan het gebruik worden geïntensiveerd of verminderd, kan de aard van de gebruikte middelen veranderen, kunnen het tijdstip of periode en plaats van gebruik veranderen enzovoort.

De literatuurstudie in dit hoofdstuk laat zien dat het voorsnog lijkt dat in Nederland gebruik van dopinggeduide middelen, in enige omvang, in de breedtesport alleen bestaat binnen de krachtsporten. Ten aanzien van de overige vormen van (breedte)sport zijn in (het beperkt aantal) Nederlandse studies geen aanwijzingen gevonden van dopinggebruik van enige omvang.

Blijkbaar zijn binnen de krachtsporten de individuele en contextuele factoren aanwezig zoals die in het model staan genoemd. Krachtsporters kennen dopinggeduide middelen een duidelijke betekenis toe, hebben veel kennis hierover en merken dat het gebruik positieve effecten heeft op hun sportprestatie. Daarnaast zijn ook een aantal contextuele factoren van belang. De wereld waarin de krachtsporter opereert staat veel minder negatief tegenover doping dan overige delen van de sport of de samenleving. Bovendien is er ook veel kennis aanwezig over dopinggeduide midde-

len in de omgeving van de krachtsporter. Een andere belangrijke factor is dat de krachtsportwereld klein van omvang is en dat de afstand tussen de top en de breedte veel kleiner is dan bij andere sporten. De breedtesporters komen relatief snel in aanraking met de top die relatief vaak dopinggeduide middelen gebruikt.

Deze factoren lijken vooralsnog minder aanwezig of afwezig te zijn in overige sporten op breedtesportniveau. Het gebruik van dopinggeduide middelen wordt op individueel niveau afgewezen en er zijn evenmin aanwijzingen dat breedtesporters door hun omgeving worden gestimuleerd om te gebruiken. Daarnaast bestaat er bij veel sporten een grote afstand tussen de top en de breedte. Bij sporten zoals het wielrennen, de atletiek, het voetbal opereert het profcircuit geheel zelfstandig binnen een eigen wereld en juist binnen dat circuit worden wel dopinggeduide middelen gebruikt, waarbij het wielrennen het beste voorbeeld is. Daar bestaan andere opvattingen over doping en is de druk om goede prestaties neer te zetten groot.

Het lijkt er op dat naarmate de wereld van de (professionele) topsport verder weg staat van het amateurniveau van diezelfde sport, de kans op gebruik op amateurniveau (breedtesportniveau) kleiner wordt door het ontbreken van contextuele factoren.

Hoewel onderhavige studie vooral is gericht op het in kaart brengen van de prevalentie van het gebruik van dopinggeduide middelen, wordt ook aandacht besteed aan de betekenis van een aantal individuele en contextuele factoren.

3 Dopinggebruik 1997-2001: landelijke ontwikkelingen

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt verslag gedaan van de resultaten van het onderzoek naar druggebruik in Nederland van het Centrum voor Drugsonderzoek van de Universiteit van Amsterdam. In deze studie die zowel in 1997 als in 2001 is verricht, is ook gevraagd naar het gebruik van doping. Door de grote steekproefomvang is de studie representatief voor de Nederlandse bevolking en biedt daarmee een algemeen overzicht van het dopinggebruik en de ontwikkelingen hierin van de laatste vier jaar. In paragraaf 3.1 wordt het onderzoek nader toegelicht waarna in paragraaf 3.2 de resultaten worden beschreven.

3.2 Het nationale drugsprevalentie onderzoek

Het Centrum voor Drugsonderzoek van de Universiteit van Amsterdam (CEDRO) heeft in samenwerking met het CBS en het ministerie van VWS in 1997 het eerste nationale drugsprevalentie onderzoek (NPO) uitgevoerd. Dit onderzoek was een uitbreiding van verschillende lokale onderzoeken naar druggebruik (in Amsterdam, Tilburg, Utrecht). Deze uitbreiding was ingegeven door de wens tot nauwkeurige schattingen van het druggebruik voor geheel Nederland. Tot dan toe waren schattingen gebaseerd op de prevalentiecijfers van een aantal grote steden. Een betrouwbaar beeld van het druggebruik werd tevens van belang geacht om de mythen over druggebruik in Nederland die in het buitenland opgeld doen te doorbreken (Van Til 1997).

Het NPO is niet eenmalig, maar is opgezet als een drugsmonitor. Het ligt in de bedoeling om iedere drie (of vier) jaar het onderzoek te herhalen om de fluctuaties in het druggebruik te volgen. In 2001 is wederom een peiling uitgevoerd.

De analyse in het onderstaande heeft betrekking op de jaren 1997 en 2001. Voor het maken van de analyse is met behulp van het CEDRO een secundaire analyse uitgevoerd van de beschikbare databestanden.

De onderzoekspopulatie voor het NPO 1997 en 2001 bestaat uit alle personen van 12 jaar of ouder die op 1 januari 1997 en 2001 in de gemeentelijke bevolkingsregisters waren opgenomen. In totaal zijn 21.959 enquêtes face-to-face afgenomen in 1997 en 17.655 in 2001. De data zijn representatief voor personen van 12 jaar en ouder in Nederland naar sekse, leeftijd, burgerlijke staat, opleidingsniveau en adressendichtheid (het gemiddelde aantal adressen binnen een straal van 1 kilometer vanaf een adres). In de statistische analyses is uitgegaan van een betrouwbaarheid van 95%.

De vragenlijst bestaat uit vragen over persoonlijke kenmerken, vrijetijdsbesteding (waaronder deelname aan sport waarbij een nadere uitsplitsing wordt gemaakt in krachtporten en aerobics/fitness) en gebruik van verschillende stoffen. Naast illegale

1. In 1996 werden kamervragen gesteld aan minister Borst van VWS over de aard en omvang van het gebruik van anabole steroïden. Begin 1997 antwoordde de minister dat zij zou streven naar het opnemen van vragen over doping in de peilingen omtrent druggebruik. Dit heeft zijn vertaling gevonden in het NPO 1997 en NPO 2001.

drugs komen ook alcohol en tabak aan bod evenals slaapmiddelen en kalmeringsmiddelen. Voor het eerst is in drugsonderzoek ook gevraagd naar het gebruik van doping¹. De volgende categorieën stoffen worden in de vragenlijst onderscheiden:

- Tabak
- Alcohol
- Slaapmiddelen
- Rustgevende middelen
- Doping
- Cannabis
- Cocaïne
- Amfetamine
- Ecstasy
- Hallucinogenen
- Inhalants
- Overige drugs zoals opiaten, heroïne, codeïne, palfium, methadon

De vragen over doping worden als volgt ingeleid:

Er zijn middelen op de markt die worden gebruikt door personen die hun sportprestatie willen verbeteren of door personen die met deze middelen een sterk en gespierd lichaam willen krijgen.

Vervolgens worden vragen gesteld naar het gebruik van deze middelen. Door deze inleiding wordt de respondent in feite gevraagd alleen bevestigend te antwoorden op vraag of men wel eens gebruikt heeft, indien dit was om de sportprestaties te verbeteren. Met andere woorden, het gaat hierbij om intentioneel dopinggebruik. Onbewust dopinggebruik zoals in het geval van gebruikers van social drugs als cannabis, ecstasy, cocaïne, die niet lang na het nemen van deze middelen gaan sporten, valt buiten deze groep.

De lijst met dopinggeduide middelen die de respondenten werd getoond, ziet er als volgt uit:

- Anabole steroïden
- Groeihormonen (hHG)
- EPO (erytropoëetine)
- Schildklierpreparaten
- Clenbuterol
- Stimulantia (amfetamine (speed), cocaïne, efedrine, cafeïne in hoge dosering)
- Anders
- Weet niet
- Geen antwoord

3.3 Resultaten

3.3.1 Prevalentie van drugs- en dopinggebruik

Om de prevalentie van het gebruik van dopinggeduide middelen in kaart te brengen is zowel gevraagd of men ooit gebruikt heeft (lifetime gebruik) als naar het gebruik in de afgelopen twaalf maanden. In tabel 3.1 staan de prevalenties vermeld voor beide jaren.

Tabel 3.1 Gebruik van dopinggeduide middelen, lifetime en laatste twaalf maanden (in procenten)

	1997 (n = 21.959)	2001 (n = 17.648)
Lifetime gebruik	0,9	0,7
Gebruik laatste twaalf maanden	0,3	0,3

Bron: NPO 1997, 2001

In 1997 geeft 0,9% aan ooit dopinggeduide middelen te hebben gebruikt, terwijl dit in 2001 iets is gezakt naar 0,7%. Ten aanzien van het gebruik in de laatste twaalf maanden zijn de percentages voor beide jaren hetzelfde. Het verschil tussen het lifetime gebruik en het laatste twaalf maanden gebruik is aanzienlijk; het percentage personen dat zegt in de laatste twaalf maanden doping te hebben gebruikt, bedraagt minder dan de helft van het percentage lifetime gebruikers.

Bij de lifetime prevalentie cijfers moet een kanttekening worden geplaatst. Strikt genomen is het niet mogelijk dat binnen een periode van vier jaar een relatief sterke daling optreedt van de lifetime prevalentie bij een vergelijkbare steekproef. Een verklaring zou kunnen luiden dat de respondenten in 2001 een andere definitie van doping hanteerden dan in 1997. Dit zou dan een engere definitie zijn waar de 'lichtere' vormen van doping zoals marihuana, hasj, cafeïne, amfetamine niet onder vallen. Dit zou overeen komen met de bevinding verderop in dit hoofdstuk dat het aandeel anabole steroïden (een 'zwaar' dopingmiddel) in het totale dopinggebruik is gestegen.

Tabel 3.2 Druggebruik Nederlandse bevolking, lifetime en laatste twaalf maanden (gewogen percentages)

	1997		2001	
	Lifetime gebruik	Laatste 12 mnd gebruik	Lifetime gebruik	Laatste 12 mnd gebruik
Tabak	68	38	66	35
Alcohol	90	82	92	84
Slaapmiddelen	17	8	16	8
Rustgevende middelen	20	8	16	8
Cannabis	16	5	17	5
Cocaïne	2	0,6	3	0,9
Amfetamine	2	0,3	3	0,5
Ecstasy	2	0,7	3	1,2
Hallucinogenen	2	0,3	1	0,1
Doping	0,9	0,3	0,7	0,3
Overige drugs (opiaten, heroïne, codeïne, palfium, methadon)	12	4	8	3
Niet gebruikt	5	11	5	11

Bron: NPO 1997, 2001

In tabel 3.2 zijn de prevalentie cijfers weergegeven van de andere in het onderzoek onderscheiden middelen. Het blijkt dat dopinggebruik, vergeleken met het gebruik van andere middelen, weinig voorkomt. Ook bij de andere middelen is er een aanzienlijk verschil tussen het lifetime gebruik en het laatste twaalf maanden gebruik, uitgezonderd bij alcohol.

Op grond van de bovenstaande prevalentie cijfers is in het CEDRO-onderzoek een schatting gemaakt van het absolute aantal gebruikers van de onderscheiden middelen. In onderstaande tabel is deze schatting weergegeven. Bij ieder middel is een bovengrens en een ondergrens aangegeven.

Tabel 3.3 *Druggebruik Nederlandse bevolking in absolute aantallen (in duizend)*

	1997			2001		
	Absoluut aantal	Onder- grens	Boven- grens	Absoluut aantal	Onder- grens	Boven- grens
Tabak	8.986	8.904	9.067	9.026	8930	9120
Alcohol	11.939	11.886	11.990	12.452	12.395	12.506
Slaapmiddelen	2.303	2.237	2.370	2.512	2.435	2.591
Rustgevende middelen	2.592	2.523	2.662	2.21	2.140	2.290
Cannabis	2.068	2.005	2.132	2.309	2.235	2.386
Cocaine	277	253	302	391	359	426
Amfetamine	247	224	272	353	322	386
Ecstasy	245	223	270	396	363	431
Hallucinogenen	233	211	257	176	155	200
Doping	116	100	134	93	78	111
Overige drugs (opiaten, heroïne, codeïne, palfium, methadon)	1.546	1.491	1.603	1.108	1.055	1.165
Niet gebruikt	687	649	727	714	670	760

Bron: NPO 1997, 2001

Uit de tabel blijkt dat er in Nederland in 1997 ongeveer 116.000 personen waren die ooit doping hadden gebruikt, met een ondergrens van 100.000 en een bovengrens van 134.000. In 2001 bedroeg dit aantal 93.000 met een ondergrens van 78.000 en een bovengrens van 111.000.

Deze aantallen zijn aanmerkelijk hoger dan de schatting van minimaal 35.000 lifetime gebruikers van dopinggeduide middelen die lange tijd is gehanteerd. Deze schatting is gebaseerd op een extrapolatie van gegevens uit het onderzoek van Vogels et al. (1994) onder bezoekers van sportscholen. Deze extrapolatie is te vinden in het verslag van de studiedag over dopinggebruik bij krachtsporters en bodybuilders, gehouden op 1 november 1995 (Van Kleij red. 1996)². Zij is gebaseerd op het gegeven dat 6,4% van de ondervraagde sportschoolbezoekers in de leeftijd van 18-35 jaar, afkomstig van sportscholen in Rotterdam en het gewest Eemland, aangeeft ooit prestatieverhogende middelen te hebben gebruikt, waarbij anabole steroïden het meest

2. Zie de inleiding van A. de Boer (p. 27) en de samenvatting (p. 97).

gebruikte middel was. In combinatie met gegevens van het CBS over het bezoek aan sportscholen in 1995, is het aantal van minimaal 35.000 lifetime gebruikers van dopinggeduide middelen tot stand gekomen. De NPO-cijfers in aanmerking nemend, kan worden geconcludeerd dat het aantal mensen dat ooit doping heeft gebruikt hoger is en dat het gebruik van dopinggeduide middelen niet alleen voorbehouden is aan bezoekers van sportscholen.

Nadere analyse wijst uit dat de groep dopinggebruikers meer andere vormen van drugs gebruikt dan de Nederlandse bevolking in totaal. Dit geldt voor alle in het NPO onderscheiden middelen. Zoals in hoofdstuk 2 besproken, komt een vergelijkbaar beeld ook naar voren in diverse Amerikaanse studies (Bahrke et al. 2000) en in de Nederlandse studie naar bodybuilders van De Boer (1996).

Hoe hoog is het aantal huidige gebruikers? Onder huidige gebruikers worden in dit geval verstaan personen die in de peiling van 2001 hebben aangegeven de laatste twaalf maanden doping te hebben gebruikt. Dit zijn er in totaal 55 ofwel 44% van het aantal lifetime gebruikers. Dit betekent dat in absolute aantallen uitgedrukt er 44% van 93.000 = (ongeveer) 40.920 huidige gebruikers zijn van dopinggeduide middelen.

Met het oog op de vraagstelling van het onderzoek is het van belang te achterhalen om hoeveel georganiseerde breedtesporters het in dit geval gaat. Op grond van het NPO is dit echter niet vast te stellen omdat niet naar lidmaatschap van een sportvereniging is gevraagd. Landelijke gegevens (SCP 2000) geven aan dat van de sporters er 52% in verenigingsverband is georganiseerd. Dit zou betekenen dat, ervan uitgaande dat de huidige gebruikers allen sporters zijn, de helft van het aantal in verenigingsverband sport. Dit zou echter een overschatting zijn omdat verwacht mag worden dat een groot deel van de huidige gebruikers niet georganiseerd is, gezien het grote aandeel kracht- en fitnesssporters in deze groep. Deze sporters zijn vaak geen lid van een sportvereniging, maar eerder van een sportschool of een fitnesscentrum. Op grond van de NPO data van 2001 kan hooguit worden gezegd dat er in ieder geval minder dan 21.000 (52% van 40.920) in verenigingsverband georganiseerde sporters zijn die op dit moment doping gebruiken.

3.3.2 Soort dopinggebruik

In het CEDRO onderzoek konden de respondenten kiezen uit de lijst zoals in paragraaf 3.1 vermeld. Dit is een beperkte lijst; er bestaan veel meer dopinggeduide middelen en daarnaast worden de stimulantia als één categorie beschouwd terwijl, zoals in hoofdstuk 6 duidelijk naar voren komt, het gebruik van cafeïne in omvang sterk verschilt dan dat van bijvoorbeeld amfetamine.

Tabel 3.4 laat het onderscheid naar middelen zien. Van de onderscheiden middelen vormen de stimulantia de grootste groep in beide peilingen, zowel bij lifetime gebruikers als de laatste twaalf maanden gebruikers. In 1997 gaf ongeveer de helft van de gebruikers aan ooit stimulantia te hebben gebruikt of deze in de laatste twaalf maanden te hebben gebruikt. In 2001 gaven veel minder gebruikers aan stimulantia te hebben gebruikt, 30% van de lifetime gebruikers en 34% van de laatste twaalf maanden gebruikers. Ten aanzien van anabole steroïden is dit omgekeerd; het aandeel gebruikers van deze middelen in de totale groep gebruikers is in 2001 gestegen. Dit geldt ook ten aanzien van schildklierpreparaten.

Opvallend is de categorie anders. Gaf in 1997 al een relatief grote groep aan

andere dan in de lijst voorkomende dopinggeduide middelen te gebruiken, in 2001 is deze groep nog groter geworden; 38% van de groep lifetime gebruikers en 40% van de laatste twaalf maanden gebruikers. Helaas is niet te achterhalen om welke middelen het hierbij gaat.

Hoewel de percentages, gezien de relatief lage absolute aantallen, met de nodige voorzichtigheid moeten worden geïnterpreteerd, vormen zij een indicatie van de trend dat het aandeel van de zwaardere dopinggeduide middelen, met name anabole steroïden, in het totale dopinggebruik stijgt. Hieraan moet worden toegevoegd dat het aantal gebruikers van dopinggeduide middelen in de laatste jaren is gedaald (zie tabel 3.1).

Tabel 3.4 Dopinggebruik naar middel (in procenten van de gebruikers)

	1997		2001	
	Lifetime gebruikers n=191	Laatste 12 mnd gebruikers n=75	Lifetime gebruikers n=121	Laatste 12 mnd gebruikers n=55
Anabole steroïden	17	12	25	17
Groeihormoon	7	11	4	6
EPO	2	0	1	2
Schildklierpreparaat	12	16	13	23
Clenbuterol	3	3	0,7	0
Stimulantia (amfetamine, cocaïne, efedrine, cafeïne in hoge dosering)	49	53	30	34
Anders	16	18	38	40

Bron: NPO 1997, 2001

3.3.3 Dopinggebruik en type sport

In het NPO is aan de respondenten gevraagd of men een sport beoefent, al of niet in een vereniging. Als voorbeelden werden genoemd atletiek, fietsen, voetbal en tennis. Dit betrof slechts één vraag, zonder verdere specificatie. Daarnaast is, meer specifiek, gevraagd naar de beoefening van krachtsporten (bodybuilding, krachttraining) en fitness/aerobics omdat wordt verondersteld dat bij deze sporten het gebruik van doping c.q. dopinggeduide middelen het meest vaak voorkomt.

Van de respondenten die aangeven aan krachttraining te doen of dit ooit te hebben gedaan, zegt 2% ooit doping te hebben gebruikt. Dit geldt voor beide peilingen. Daarnaast zegt 1% van de beoefenaren van fitness wel eens doping te hebben gebruikt. In 1997 zei 5% van de bodybuilders ooit doping te hebben gebruikt; in 2001 was dit gestegen tot 8%. Tot slot zegt minder dan 1% van de beoefenaren van aerobics/callanetics/steps ooit doping te hebben gebruikt.

Deze cijfers vormen waarschijnlijk een ondergrens afgaande op het onderzoek van Vogels onder sportschoolbezoekers (1994). In dit onderzoek zei 4% van de beoefenaren van krachttraining dat zij wel eens gebruiken of gebruikt hebben. Bij fitness bedroeg dit percentage 3% en bij aerobics/callanetics/steps 1,5%. Onder bodybuilders was dit percentage 16%. Hierbij moet worden opgemerkt dat dit een onderzoek betrof onder een beperkt aantal sportscholen in twee regio's.

Hoe is de verdeling van deze sporters in de totale groep dopinggebruikers? In tabel 3.5 is dit weergegeven. De tabel laat zien dat een meerderheid van de gebruikers aan krachttraining doet of ooit heeft gedaan en aan fitness doet of ooit heeft gedaan. In 2001 was deze meerderheid groter dan in 1997. Het aandeel bodybuilders in de totale groep dopinggebruikers steeg eveneens in 2001. Nadere analyse wijst uit dat de kracht- en fitnesssporters vooral middelen als anabole steroïden, groeihormonen en clenbuterol gebruiken en relatief minder vaak stimulantia.

De cijfers van beide jaren tonen aan dat het aandeel van de kracht- en fitnesssporters in het dopinggebruik in Nederland stijgt. Dit komt, gelet op de middelen die deze sporters gebruiken, overeen met de bevindingen van tabel 3.4 dat het aandeel zwaardere dopingmiddelen in het dopinggebruik stijgt.

De drie belangrijkste redenen om doping te gebruiken zijn het tegengaan van vermoeidheid, het verbeteren van het concentratievermogen en het vergroten van de spiermassa.

Tabel 3.5 Dopinggebruikers per type sport (in procenten)

	Ooit doping gebruikt	
	1997 (n = 191)	2001 (n = 121)
Beoefenaren krachttraining	55	76
Beoefenaren fitness	57	78
Bodybuilders	20	43
Beoefenaren aerobics/ callanetics/steps	17	22

Bron: NPO 1997, 2001

3.3.4 Achtergrondkenmerken gebruikers van doping

In de onderstaande tabellen staan de achtergrondkenmerken van de gebruikers van doping in 1997 en 2001. Tabel 3.6 laat de achtergrondkenmerken zien van de lifetime dopinggebruikers voor beide jaren. Er zijn meer mannen dan vrouwen die doping gebruiken en het verschil tussen beide seksen is in de laatste jaren iets toegenomen. Voor beide jaren geldt dat een relatief grote groep valt in de leeftijdscategorie 12 – 19 jaar, 20 – 29 jaar en 30 – 39 jaar, vergeleken met de landelijke verdeling van deze leeftijdsgroepen (CBS statline 2002). Wat opleidingsniveau betreft, kan worden gezegd dat, vergeleken met de landelijke verdeling, relatief een grote groep gebruikers maximaal MAVO en een relatief grote groep gebruikers maximaal een HAVO/VWO opleiding heeft voltooid. Dit houdt verband met het relatief grote aandeel van de jonge leeftijdsgroepen in de groep dopinggebruikers.

Tabel 3.7 geeft de achtergrondkenmerken weer van de groep huidige gebruikers, gedefinieerd als de personen die in 2001 aangeven het laatste jaar te hebben gebruikt.

Het aandeel mannen is groot, hoewel minder groot dan bij de groep lifetime gebruikers. Daarentegen is bij de laatste twaalf maanden gebruikers het aandeel jongeren tot 30 jaar nog groter dan bij de lifetime gebruikers, hetgeen nogmaals bevestigt dat veel dopinggebruikers jong zijn.

Opvallend is het relatief grote aandeel zestigers en zeventigers, sterker nog, het absolute aantal laatste twaalf maanden gebruikers uit deze leeftijdsgroepen was even

hoog als het aantal lifetime gebruikers. Wat opleidingsniveau betreft zijn ook in de groep huidige gebruikers personen met maximaal een MAVO opleiding en personen met maximaal een HAVO/VWO opleiding sterk vertegenwoordigd.

Tabel 3.6 Gebruikers van doping naar sekse, leeftijd, opleidingsniveau
(in procenten van de gebruikers)

	1997 (n = 191)	2001 (n = 121)
Sekse		
Man	70	75
Vrouw	30	25
Leeftijd		
12-19 jaar	11	14
20-29 jaar	32	31
30-39 jaar	22	26
40-49 jaar	21	9
50-59 jaar	9	11
60-69 jaar	4	2
70+	1	7
Hoogst voltooide opleidingsniveau		
Basisschool	17	7
LBO	22	20
MAVO	12	28
HAVO/VWO	12	12
MBO	15	18
HBO	14	12
WO	8	3

Bron: NPO 1997, 2001

Tabel 3.7 *Laatste twaalf maanden gebruikers van doping naar sekse, leeftijd, opleidingsniveau (in procenten van de gebruikers)*

	2001 (laatste 12 mnd gebruikers)(n = 55)
Sekse	
Man	63
Vrouw	37
Leeftijd	
12-19 jaar	24
20-29 jaar	24
30-39 jaar	15
40-49 jaar	13
50-59 jaar	5
60-69 jaar	5
70+	14
Hoogst voltooide opleidingsniveau	
Basisschool	7
LBO	18
MAVO	27
HAVO/VWO	21
MBO	12
HBO	13
WO	2

Bron: NPO 2001

Samenvatting

- Het aantal personen dat ooit doping heeft gebruikt is in de periode 1997-2001 gezakt van 0,9% naar 0,7% van de Nederlandse bevolking van twaalf jaar en ouder;
- Het aantal huidige gebruikers, dat wil zeggen, personen die in 2001 aangeven de laatste twaalf maanden te hebben gebruikt, bedraagt 0,3%;
- Deze percentages betekenen in absolute aantallen ongeveer 93.000 lifetime gebruikers in 2001 en ongeveer 40.920 huidige gebruikers;
- De gebruikers van stimulantia vormen de grootste groep binnen de dopinggebruikers indien naar type middel wordt onderscheiden. Echter, het aandeel stimulantia gebruikers in de totale groep dopinggebruikers daalt en het aandeel gebruikers van anabole steroïden stijgt. Dit laatste komt overeen met de bevinding dat het aandeel kracht- en fitnesssporters in de groep dopinggebruikers stijgt;
- Een schatting wijst uit dat er minder dan 21.000 sporters zijn in verenigingsverband die op dit moment doping gebruiken.
- Een relatief grote groep dopinggebruikers is jonger dan 30 jaar. Daarnaast is het aandeel mannen groter dan het aandeel vrouwen.

4 De opzet van het veldonderzoek

4.1 Inleiding

Dit hoofdstuk bevat de beschrijving van de opzet van het veldonderzoek. Om de verschillende vraagstellingen zoals die in het eerste hoofdstuk zijn geformuleerd te beantwoorden, de in het vorige hoofdstuk ontwikkelde hypothese te toetsen én om tegemoet te komen aan de complexiteit en gevoeligheid van het onderzoeksonderwerp, is gekozen voor een combinatie van verschillende methoden. Er zijn kwantitatieve en kwalitatieve methoden toegepast, waarbij tot de onderzoeksgroep zowel personen *rondom* de sporter als de sporter zelf behoorden. In de eerste fase van het onderzoek stonden de literatuurstudie, de enquêtes en gesprekken met personen rondom de sporter en de secundaire analyse van het NPO centraal en in de tweede fase de enquête onder sporters. Zoals in hoofdstuk 1 al is opgemerkt richt het onderzoek zich primair op de georganiseerde breedtesporter; met name in de samenstelling van de steekproef bij de sporters is dit strikt gehanteerd.

In paragraaf 4.2 wordt allereerst het onderzoeksdesign nader toegelicht. Er wordt ingegaan op onderzoeksmethodologische problemen die samenhangen met het onderwerp van onderzoek en de vraagstelling. In paragraaf 4.3 worden de gesprekken en de enquêtes met betrekking tot de personen rondom de sporter uiteengezet. In paragraaf 4.4 wordt de opzet van de enquête onder de sporters beschreven.

4.2 Het onderzoeksdesign

Het onderzoeksdesign is ontwikkeld om aan drie onderzoekstechnische problemen het hoofd te bieden. Daarbij gaat het om het probleem van de non-respons, het probleem van de onbetrouwbaarheid van de antwoorden op een enquête en het probleem van de steekproefomvang.

De problemen van de non-respons en de betrouwbaarheid verwijzen naar de gevoeligheid van doping als onderwerp van studie. Doping in de sport is – per definitie – verboden en kan schadelijk zijn voor de gezondheid. Daarnaast wordt het gebruik ervan geassocieerd met oneerlijk gedrag dat strijdig is met de fair play gedachte. Aan de andere kant kan het gebruik van doping de sportprestatie verbeteren en is het verleidelijk om doping te gebruiken wanneer de druk om te presteren groot is. De ervaring leert dat het niet eenvoudig is om over dergelijke gevoelige onderwerpen betrouwbare onderzoeksgegevens te vinden. Een enquête naar het gebruik van dopinggeduide middelen kent een relatief grote kans op non-respons en op sociaal wenselijke antwoorden. Daarom is in het onderzoek aan alle respondenten zeer nadrukkelijk duidelijk gemaakt dat de gegevens volledig anoniem en vertrouwelijk worden behandeld. Ook is het onderzoek in een bredere context geplaatst dan alleen doping door ook te vragen naar voedingssupplementen en vitaminepreparaten en door te informeren naar de behoefte aan voorlichting.

1. De methode om de betrouwbaarheid van antwoorden op enquêtes te meten aan de hand van urinemonsters is eerder toegepast door Van de Wijngaart in het onderzoek naar XTC-gebruik op houseparties. De betrouwbaarheid in dit onderzoek bleek met 89% hoog te zijn (Van de Wijngaart et al. 1997).

Daarnaast is via het afnemen van urinemonsters de betrouwbaarheid van de antwoorden op de enquête getest. Aan een deel van de geënquêteerden is gevraagd om anoniem en vrijwillig mee te werken aan het afnemen van urinemonsters die worden onderzocht op een aantal dopinggeduide middelen. Het ging hierbij niet om een dopingcontrole, maar om een controle op de betrouwbaarheid van de ingevulde enquêtes. Gekeken is of de antwoorden op de enquête – met name op de vraag of men op dit moment dopinggeduide middelen gebruikt – overeenkomen met de uitslagen van de analyse van de urinemonsters. Zouden deze sterk verschillen, dan zijn er kanttekeningen te plaatsen bij de betrouwbaarheid van de antwoorden op de enquête¹ (zie verder paragraaf 3.5).

Het probleem van de betrouwbaarheid hangt ook samen met het feit dat het onderzoek zich richt op de breedtesport. Aangenomen kan worden dat het intentionele gebruik van dopinggeduide middelen, dat wil zeggen, het bewust gebruiken van middelen om de sportprestatie te verbeteren, in de breedtesport minder omvangrijk is dan in de topsport. Breedtesporters maken mogelijk vaker dan topsporters gebruik van (dopinggeduide) medicijnen of social drugs (marihuana, hasj, XTC), zonder dat zij deze middelen bewust hebben ingenomen om de sportprestatie te verbeteren.

Anderzijds is het voorstelbaar dat breedtesporters wel medicijnen of social drugs innemen met het oog op prestatieverbetering, maar dat zij zich niet ervan bewust zijn dat dit als doping moet worden beschouwd. Daarom is in de vragenlijst geïnformeerd naar het gebruik van een uitgebreide lijst met dopinggeduide middelen waarbij per middel moest worden aangegeven de reden van gebruik. De reden om de sportprestatie te verbeteren was voor het doel van het onderzoek de belangrijkste. (zie verder paragraaf 3.5).

Het probleem van de steekproefomvang verwijst naar de verwachte lage prevalentie (enkele procenten) van het gebruik van dopinggeduide middelen in de georganiseerde breedtesport. Deze verwachting maakte het niet reëel om een enquête te houden onder een representatief deel van de 5 miljoen georganiseerde breedtesporters in Nederland. Immers, om uitspraken te doen gedifferentieerd naar bijvoorbeeld tak van sport, sekse en leeftijd zou de steekproefomvang een veel te grote omvang moeten hebben.

Daarom is gekozen voor de methode van *targeted sampling* waarbij de enquête zich richt op specifieke doelgroepen, in dit geval een aantal sporttakken en daarin specifieke sporters. In deze groep sporttakken zit een aantal sporten (niet allemaal) waarvan op grond van de eerste fase van het onderzoek mag worden aangenomen dat de kans op het gebruik van dopinggeduide middelen in vergelijking met andere sporttakken het grootst is. De gegevens over de prevalentie die uit deze enquête naar voren komen, vormen daarom een bovengrens van het gebruik van dopinggeduide middelen in de georganiseerde breedtesport. Voor de wijze waarop de selectie van de sporttakken tot stand is gekomen, zie paragraaf 3.3.5.

In het algemeen geldt dat is gekozen voor een combinatie van diverse, elkaar aanvullende methoden om de geschetste methodologische problemen zoveel mogelijk te reduceren.

4.3 Personen rondom de sporter: gesprekken en enquêtes

4.3.1 Gesprekken met sleutelinformanten

Vanaf het begin van het onderzoek tot en met het einde van de eerste fase zijn gesprekken gevoerd met sleutelinformanten. Deze personen werden benaderd gezien hun deskundigheid en betrokkenheid bij vraagstukken rondom doping. De gesprekken boden een eerste inzicht in de omvang en aard van het gebruik van voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen, in de betekenis van deze middelen voor de sporter en de verschillende sporttakken en in het toekomstige gebruik van deze middelen. Daarnaast hebben deze gesprekken een rol gespeeld bij de ontwikkeling van de diverse vragenlijsten en bij de selectie van de vijf sporttakken voor de tweede fase van het onderzoek.

De selectie van de sleutelinformanten is tot stand gekomen via de zogenoemde sneeuwbalmethode waarbij sleutelinformanten weer naar andere sleutelinformanten verwezen. Er zijn in totaal met 32 sleutelinformanten gesprekken gevoerd, deels op locatie, deels telefonisch en deels per e-mail². In het rapport wordt geen apart verslag gedaan van de gesprekken. In de bijlage is een lijst met de sleutelinformanten opgenomen.

2. Voor een deel betroffen dit ook gesprekken in het kader van het onderzoek naar het gebruik van dopinggeduide middelen onder breedtesporters dat in 2000 door het IHF in gang is gezet, maar niet is afgerond. Deze gesprekken bleken goed bruikbaar voor het onderhavige onderzoek.

4.3.2 De enquête onder sportartsen

Sportartsen hebben te maken met een breed scala aan sporters en het is uit de aard van hun beroep te verwachten dat zij inzicht hebben in ontwikkelingen in het gebruik van voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen.

Voor dit deelonderzoek is van de Federatie van Sport Medische Adviescentra (FSMA) een lijst ontvangen van alle Sport Medische Adviescentra in Nederland. Ieder adviescentrum is gebeld met de vraag hoeveel geregistreerde sportartsen er aan het betreffende centrum verbonden waren. Vervolgens is aan iedere sportarts die verbonden is aan een Sport Medisch Adviescentrum (SMA) een vragenlijst toegestuurd. In totaal zijn 65 enquêtes verstuurd.

Daarnaast is geprobeerd ook de sportartsen die niet aan een SMA zijn verbonden, maar bijvoorbeeld aan ziekenhuizen of GGD's, te benaderen. We konden echter, om privacy redenen, niet over deze adressen beschikken. Het gaat hierbij om naar schatting 30 sportartsen.

Van alle ongeveer 100 geregistreerde sportartsen in Nederland zijn er dus 65 benaderd. Daarvan stuurde 25 sportartsen een bruikbare enquête terug. Dit is een respons van 38%. De geografische spreiding van de sportartsen die een enquête hebben ingevuld komt overeen met die van de SMA's. Verder blijkt dat de artsen die de enquête invulden vooral met duursporters en teamsporters te maken krijgen; dit komt overeen met de totale groep sportartsen die eveneens vooral door deze sporters worden geconsulteerd (jaarverslag Federatie van Sportmedische Instellingen 2000).

4.3.3 De enquête onder trainers

Trainers staan vaak dicht bij de sporter en fungeren vaak niet alleen als trainer, maar ook als vraagbaak en begeleider op mentaal en soms ook medisch gebied. Daarom zijn de trainers in potentie een belangrijke informatiebron.

Voor de enquête onder trainers is gebruik gemaakt van het Verenigingspanel. Het Verenigingspanel, opgezet door Diopter en in 2001 overgenomen door NOC-NSF,

bestaat uit ongeveer 300 sportverenigingen in Nederland die representatief zijn voor de georganiseerde breedtesport in Nederland.

Via het Verenigingspanel is het mogelijk om een dwarsdoorsnede van de georganiseerde sport in relatief korte tijd te bereiken. Aan de contactpersonen van de aangesloten verenigingen is een enquête gestuurd en gevraagd deze door te geven aan de trainer. Op deze manier zijn 283 enquêtes verspreid (niet iedere vereniging heeft de beschikking over een trainer). In totaal zijn 77 enquêtes geretourneerd, dit is 28%.

Op grond van de inmiddels bestudeerde literatuur en de gevoerde gesprekken kon worden verwacht dat in de trainersenquête relatief weinig naar voren zou komen omtrent het gebruik van dopinggeduide middelen. Daarvoor was de totale georganiseerde breedtesport als insteek te algemeen. Daarom zijn nog extra enquêtes uitgezet onder trainers van een tweetal sporten waarbij een hogere prevalentie kon worden verwacht: de krachtsporten en het wielrennen (zie hoofdstuk 2). Van de KNKF zijn adressen van 29 verenigingen ontvangen waar vervolgens een enquête naar is toegestuurd, bestemd voor de trainer. Van de KNWU zijn de adressen van 65 trainers ontvangen.

De respons van de KNKF trainers bedroeg slechts 7 enquêtes, te laag om representatieve uitspraken te doen. Van de 65 benaderde KNWU trainers werden 28 enquêtes, een respons van 43%, terug ontvangen. Deze zijn wel in de analyse betrokken.

4.3.4 De gesprekken met hulp- en zorgverleners

Evenals van de trainers mag van de paramedische hulp- en zorgverleners worden verwacht dat zij intensief bij sporters zijn betrokken. Bij hulp- en zorgverleners moet worden gedacht aan verzorgers, masseurs en fysiotherapeuten die verbonden zijn aan sportverenigingen. In gesprekken is aan hen gevraagd welke ervaring zij hebben met het gebruik van voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen bij sporters die zij behandelen.

Ook hier is gebruik gemaakt van het Verenigingspanel om in relatief korte tijd een representatief beeld te krijgen van de georganiseerde breedtesport. De verenigingen die zijn opgenomen in het Verenigingspanel hebben de beschikking over in totaal 41 verzorgers/masseurs, 17 fysiotherapeuten en 1 diëtist. Aan de contactpersonen is gevraagd naar het adres en telefoonnummer van deze personen; vervolgens is contact met hen gelegd. Er zijn in totaal 32 hulp- en zorgverleners benaderd die allen bereid waren tot een gesprek. De gesprekken zijn gehouden deels op locatie, deels telefonisch. De volgende sporten zijn vertegenwoordigd:

- Voetbal
- Korfbal
- Atletiek
- Wielrennen
- Turnen
- Handbal
- Volleybal
- Zwemmen
- Tafeltennis
- Taekwondo
- Schermen
- Tennis

Daarnaast zijn in het kielzog van de gesprekken met zorg- en hulpverleners nog met vertegenwoordigers gesproken van de Nederlandse Vereniging Fysiotherapeuten in de sportgezondheidszorg, van het Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapeuten en met 8 breedtesporters.

4.4 De enquête onder sporters

Deze enquête vormt het hart van het veldonderzoek; aan sporters is rechtstreeks gevraagd naar het gebruik van voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen. Het doel van de enquête was om de mate van gebruik van deze middelen onder sporters vast te stellen en om inzicht te krijgen in zowel de individuele als de contextuele factoren die een rol spelen bij het gebruik.

4.4.1 De opzet van het veldwerk

De enquête onder sporters vormde de tweede fase van het onderzoek. De eerste fase, die de nadruk legde op het verzamelen van gegevens afkomstig van personen rondom de sporter en op de resultaten van een enquête onder de Nederlandse bevolking, leverde bouwstenen op voor de opzet van de tweede fase. Uit de eerste fase bleek dat wanneer de enquête onder de sporters zich zou richten op de 'gemiddelde' breedtesporter (veel verschillende sporttakken, veel verschillende niveaus), de prevalentie zeer laag zou zijn en nauwelijks te traceren. Daarom is gekozen voor een gerichte selectie van sporttakken en sporters.

De selectie van de sporttakken voor de tweede fase is als volgt tot stand gekomen. Allereerst zijn sporttaken geselecteerd waarvan op grond van de eerste fase kon worden aangenomen dat zich daar een verhoogde kans zou voordoen op het gebruik van c.q. interesse voor voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen. Het meest duidelijk was dit bij twee sporttakken: de krachtsport en het wielrennen. Vervolgens zijn de vecht- en verdedigingssporten en de atletiek geselecteerd. De aanwijzingen voor een verhoogd risico waren bij deze sport minder sterk dan bij de eerder genoemde. Bij de selectie is daarom ook de omvang van de sport als criterium meegenomen. De vecht- en verdedigingssporten en de atletiek kennen redelijk veel beoefenaren, meer dan bijvoorbeeld het boogschieten dat ook een enkele keer werd genoemd als sport met een verhoogd risico.

De vier aldus geselecteerde sporten betreffen alle individuele sporten. In overleg met de opdrachtgever is besloten om de selectie van sporttakken uit te breiden met een tweetal teamsporten. Gekozen is voor de wat aantal leden betreft grootste twee teamsporten in Nederland: voetbal en hockey. Deze sporten zijn dus niet gekozen vanwege aanwijzingen voor een verhoogd risico op dopinggebruik, maar vanwege het hoge aantal beoefenaren en om een vergelijking mogelijk te maken tussen individuele sporten en teamsporten.

Tabel 4.2 *Overzicht geselecteerde sporttakken*

Sporttak	Bond/federatie	Aantal leden (NOCNSF cijfers, 2001)
Krachtsporten (gewichtheffen, bodybuilden, worstelen, powerliften, fitness)	KNKF	5.626
Wielrennen (wegrennen)	KNWU	21.897*
Vecht- en verdedigingssporten		
Judo	JBN	52.917
Taekwondo	TBN	8.416
Karate	Karate Do Bond Nederland	8.569
Atletiek (lange afstandslopen)	KNAU	91.798**
Voetbal	KNVB	1.038.460
Hockey	KNHB	146.858

* Totaal aantal leden (alle vormen van wielrennen)

** Totaal aantal leden (alle vormen van atletiek)

De gehanteerde methode van targeted sampling bestond naast de selectie van sporttakken uit het selecteren van een specifieke groep sporters uit de betreffende sporttakken. De eerste fase wees uit dat naarmate het niveau van de sporter hoger wordt, de kans op het gebruik van c.q. interesse voor voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen toeneemt. Daarom zijn binnen de sporttakken alleen *wedstrijdsporters* geselecteerd van een zo hoog mogelijk niveau, maar niet het topsport niveau; zie hiervoor tabel 4.3 het steekproefkader. Deze selectie is in samenwerking met de verschillende sportbonden tot stand gekomen.

De schriftelijke enquêtes zijn op een tweetal manieren afgenomen.

1. Op locatie. Er zijn wedstrijden bezocht van de verschillende sporttakken waar aan sporters werd gevraagd om een enquête in te vullen. Bij een aantal wedstrijden van het hockey en het voetbal is dit gecombineerd met het afnemen van urinemonsters.
2. Per post. Via de adressenbestanden van de sportbonden zijn schriftelijke enquêtes verstuurd aan sporters. In totaal zijn 1596 enquêtes verstuurd. Daarvan zijn 497 bruikbare enquêtes retour ontvangen. Dit betekent een respons van 31%.

Het steekproefkader is weergegeven in tabel 4.3

Tabel 4.3 Steekproefkader

Type sport	Wijze van benadering respondenten
Krachtsporten	<ul style="list-style-type: none"> ■ Enquêtes afgenomen tijdens Nederlandse kampioenschappen vrije stijl worstelen en powerliften, Amsterdam 24-3-2002; ■ 250 enquêtes verstuurd aan krachtsporters op wedstrijdniveau via bestand KNKF.
Wielrennen	<ul style="list-style-type: none"> ■ 350 enquêtes verstuurd aan de groep Eliterenners zonder contract; dit zijn toprenners onder amateurs.
Vecht- en verdedigingssporten	<ul style="list-style-type: none"> ■ Judo. 250 enquêtes verstuurd aan wedstrijdjudoka's via bestand JBN. ■ Taekwondo. Enquêtes afgenomen tijdens de Dutch Open Sparring, Eindhoven 9-10 maart 2002; ■ Karate-do. Enquêtes afgenomen tijdens een centrale training.
Atletiek	<ul style="list-style-type: none"> ■ 86 enquêtes verstuurd aan wedstrijdlopers uit het wegcircuit via bestand KNAU; ■ Enquêtes afgenomen tijdens de Twintig van Alphen, Alphen a/d Rijn, 10 maart 2002.
Voetbal	<ul style="list-style-type: none"> ■ 300 enquêtes verstuurd aan spelers van 20 verenigingen uit de hoofdklasse zaterdag en zondag amateurs; ■ Urinemonsters en enquêtes afgenomen bij voetballers na afloop van een tweetal wedstrijden.
Hockey	<ul style="list-style-type: none"> ■ 360 enquêtes verstuurd aan alle spelers/speelsters uit de RABO-bank competitie; ■ Urinemonsters en enquêtes afgenomen onder mannen en vrouwen na afloop van een tweetal wedstrijden.

Tabel 4.4 geeft een totaaloverzicht van de respons naar sporttak.

Tabel 4.4 Responsoverzicht naar sporttak

Sporttak	Aantal enquêtes		Totaal aantal enquêtes	Netto respons op schriftelijke enquête per post	Aantal urine-monsters
	per post	op locatie			
Krachtsporten	67	22	89	25%	
Wielrennen	191		191	54%	
Atletiek	47	93	140	54%	
V&V sporten	112	48	160	45%	
Voetbal	28	17	45	9%	17
Hockey	52	46	98	14%	23
Totaal	497	226	723	31%	40

4.4.2 Vragenlijsten en urinemonsters

De vragenlijst onder sporters bestond uit algemene vragen over sportbeoefening en achtergrondkenmerken, vragen over voedingssupplementen en vitaminepreparaten (gebruik, redenen van gebruik, beoordeling van effecten), vragen over dopinggeduide middelen en een aantal stellingen. Bij de dopinggeduide middelen is gevraagd naar de mate van gebruik ooit, in de laatste twaalf maanden en voor de wedstrijd van dat moment (indien mogelijk). Aan de respondenten is een uitgebreide lijst met dopinggeduide middelen voorgelegd, gebaseerd op de dopinglijst van het IOC. Gevraagd werd om per middel aan te geven wat de reden van gebruik is (medisch voorschrift, recreatief, om sportprestaties te verbeteren; de 'objectieve' vraagstelling). In de lijst werden twee niet bestaande middelen opgenomen, choreofitine en gammaremmers, alsook de middelen aspirine/paracetamol die niet dopinggeduid zijn. Het vermelden van deze middelen in de lijst diende ter controle op de juistheid bij het invullen van de vragen. Het bleek dat niet werd gescoord op de niet bestaande middelen en dat hoog werd gescoord op de middelen aspirine/paracetamol.

Verder is bij de dopinggeduide middelen gevraagd naar de wijze waarop men aan middelen komt, naar de opvattingen van de omgeving over doping en naar de eventuele druk vanuit de omgeving om doping te gebruiken.

In de statistische analyses is uitgegaan van een betrouwbaarheid van 95%.

De urinemonsters

Zoals hiervoor al is uiteengezet was de analyse van de urinemonsters bedoeld om indicaties te verkrijgen over de betrouwbaarheid van de antwoorden op de enquête. Er zijn bij twee sporttakken, voetbal en hockey, urinemonsters afgenomen. Het lag in de bedoeling om dit bij meer sporttakken te doen, maar dit bleek niet haalbaar. De definitieve beslissing om urinemonsters af te nemen werd pas gaandeweg het veldwerk genomen. Er resteerde toen nog te weinig tijd om meer sporttakken erin te betrekken. Daarnaast was het niet mogelijk om bij het wielrennen op locatie te enquêteren en dus ook urinemonsters af te nemen en werden bij de wedstrijden van de krachtsport en de vecht- en verdedigingsport (taekwondo) dopingcontroles door DoCoNed gehouden. Deze hadden uiteraard voorrang en het afnemen van urinemonsters voor twee verschillende doeleinden bij een wedstrijd zou de sporters teveel belasten.

De urinemonsters werden in aparte opvangbekers verzameld, verzegeld en opgestuurd naar het Institut für Biochemie van de Deutsche Sporthochschule in Keulen. In totaal zijn 40 urinemonsters afgenomen en gecontroleerd. De controles vonden plaats volgens het standaardprotocol dat ook door het IOC wordt gebruikt.

Bij de analyse bleek één monster positief. Het ging hierbij om een concentratie van 15 ng/ml van tetrahydrocannabinol (cannabis). De betreffende sporter antwoordde 'Weet niet' op de vraag *Heeft u ooit middelen gebruikt die volgens u als doping kunnen worden beschouwd?* De vraag naar het gebruik van dopinggeduide middelen (per middel) werd niet beantwoord en de vraag of een middel gebruikt was voor de wedstrijd van vandaag werd beantwoord met 'geen enkel middel'. Dit laatste kan juist zijn indien de sporter geen cannabis gebruikte om de sportprestatie te verbeteren. Helaas werd de vraag naar middelengebruik niet beantwoord zodat zekerheid hierover niet geboden kan worden.

De andere monsters waren negatief en dit kwam overeen met de antwoorden op

de vraag of men voor de wedstrijd van vandaag dopinggeduide middelen had gebruikt.

Vastgesteld kan worden dat de geanalyseerde urinemonsters geen aanleiding geven te twifelen aan de betrouwbaarheid van de antwoorden op de enquête.

Tabel 4.6 *Overzicht onderzoeksmethoden (gesprekken en enquêtes)*

	1e fase	2e fase
	Aantal	Aantal
Gesprekken met sleutelinformanten	32	
Gesprekken met hulp- en zorgverleners	40	
Enquête sportartsen	25	
Enquête trainers totaal	112	
Verenigingspanel	77	
KNWU trainers	28	
KNKF trainers	7	
Enquête sporters totaal		723
Krachtsporters		89
Wielrenners		191
Atleten		140
V&V sporters		160
Voetballers		45
Hockeyers		98
Urinemonsters sporters totaal		40
Voetballers		17
Hockeyers		23

5 Het perspectief van de omgeving van de sporter

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staat de omgeving van de sporter centraal. Vanuit verschillende perspectieven wordt ingegaan op de vraag in welke mate er sprake is van het gebruik van dopinggeduide middelen in de breedtesport. Allereerst gaat de aandacht uit naar de sportartsen, vervolgens worden de perspectieven van de trainers en de hulp- en zorgverleners belicht.

5.2 De enquête onder sportartsen

De enquête onder geregistreerde sportartsen was er op gericht indicaties te krijgen over de aard en omvang van het gebruik van voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen in de breedtesport in Nederland. Ter vergelijking zijn in de vragenlijst ook vragen opgenomen over het gebruik van deze middelen door topsporters. Daarnaast zijn op een aantal punten de resultaten uit de enquête vergeleken met het onderzoek *Huisarts en doping* dat het NeCeDo enkele jaren geleden uitvoerde (Hartgens e.a. 1998).

In de enquête is een onderscheid gemaakt in de volgende type sporten:

- Duursport, zoals wielrennen, (lange-afstands)lopen, schaatsen, triathlon, zwemmen
- Teamsport zoals voetbal, hockey, volleybal, basketbal, korfbal, handbal, honkbal, rugby
- Duo-sport zoals tennis, tafeltennis, squash, badminton
- Krachtsport zoals gewichtheffen, bodybuilding, powerliften, worstelen
- Vecht- of verdedigingsport zoals judo, (kick)boksen, karate, free fight, taekwondo
- Een denksport
- Andere sporten

5.2.1 De responsgroep

Gevraagd is hoe lang men als sportarts reeds werkt, waar men werkt, hoeveel uur men werkt en waar de werkzaamheden uit bestaan. Het aantal ervaringsjaren als sportarts varieert. Bijna de helft, 45%, is langer dan vier jaar werkzaam als sportarts. Er was 1 arts nog in opleiding. Gemiddeld werkt men 6 jaar als sportarts.

Tabel 5.1 laat zien in welk organisatorisch kader men werkzaam is. Opvallend is dat niet iedereen zegt bij een SMA te werken. Waarom dit zo is, kon niet worden achterhaald. Daarnaast blijkt dat er veel sportartsen zijn die in een ziekenhuis werken en/of bij een sportorganisatie. Vierentwintig procent voert een eigen praktijk.

Op deze vraag werden vaak meer antwoorden gegeven. Veel sportartsen werken dus in verschillende organisatorische verbanden.

Tabel 5.1 *Organisatorisch kader sportartsen*
(in procenten, meer antwoorden mogelijk, n = 25)

	%
In een SMA	72
In een ziekenhuis	52
Bij een sportorganisatie	56
In een eigen praktijk	24
Anders	8

Alle provincies zijn als werkgebied voor de sportartsen in de enquête vertegenwoordigd. Het best vertegenwoordigd zijn Gelderland en Zuid Holland.

De sportartsen combineren verschillende werkzaamheden. Uiteraard doet iedereen aan praktijkvoering. Daarnaast begeleidt iets meer dan de helft een sportploeg en 48% begeleidt een sportbond. Er zijn weinig sportartsen die een sportschool of fitnesscentrum begeleiden.

Tabel 5.2 *Werkzaamheden van sportartsen*
(in procenten, meer antwoorden mogelijk n = 25)

	%
Praktijkvoering	100
Begeleiding van een sportploeg	56
Begeleiding van een sportvereniging	16
Begeleiding van een sportbond	48
Begeleiding van een sportschool / fitnesscentrum	4
Wetenschappelijk onderzoek	20
Anders	12

Het aantal spreekuren bedraagt gemiddeld genomen 17. Relatief veel sportartsen hebben 20 spreekuren per week. Verder varieert het aantal spreekuren van 2 tot 40 uur per week.

5.2.2 Breedtesporters en gebruik van voedingssupplementen en vitaminepreparaten

In deze paragraaf wordt nagegaan in welke mate de sportartsen te maken krijgen met breedtesporters die informatie wensen over voedingssupplementen. Bij een aantal onderwerpen wordt een vergelijking gemaakt met topsporters.

Allereerst is gevraagd met wat voor type breedtesporter de sportartsen het meest te maken krijgen. Duursporters wordt door 36% van de sportartsen genoemd. Een even grote groep sportartsen zegt dat zij meestal een combinatie van verschillende typen sporters op het spreekuur krijgen. Verder zegt 28% meestal teamsporters te zien. In de tabel is de gebruikte onderverdeling in de verschillende typen sporten weergegeven.

Geen enkele sportarts heeft het meest te maken met duo-sporters, krachtsporters-vecht- of verdedigingssporters of denksporters.

Tabel 5.3 *Type sporters met wie sportartsen het meest te maken krijgen (in procenten, n = 25)*

	%
Duursporters	36
Teamsporters	28
Duo-sporters	0
Krachtsporters	0
Vecht- of verdedigingssporters	0
Denksporters	0
Een combinatie van deze sporters	36

Vrijwel alle sportartsen krijgen wel eens vragen van breedtesporters over voedings-supplementen en vitaminepreparaten. De grootste groep, 36%, zegt een paar keer per maand vragen hierover te krijgen. De meeste andere sportartsen krijgen minder vaak vragen hierover, variërend van eens per maand tot eens per half jaar. Ook krijgen bijna alle sportartsen te maken met vragen van topsporters over voedings-supplementen en vitaminepreparaten.

In onderstaande tabel is aangegeven welk type sport de breedtesporters en topsporters die vragen over voedings-supplementen en vitaminepreparaten stellen, beoefenen.

Tabel 5.4 *Verzoek om informatie over voedings-supplementen en vitaminepreparaten naar type sport (in procenten van alle genoemde sporten)*

	Breedtesporters	Topsporters
Een duursport	44	36
Een teamsport	17	11
Een duo-sport	9	7
Een krachtsport	21	25
Een vecht-of verdedigingssport	9	11
Andere sport	9	10

Het zijn voor een belangrijk deel duursporters die informeren naar voedings-supplementen en vitaminepreparaten. Van de type sporten die door de sportartsen gezamenlijk worden genoemd bij de breedtesporters is 44% een duursport. Daarna zijn

de krachtsporters het beste vertegenwoordigd. Bij de topsporters bestaat een vergelijkbaar beeld.

Veel sportartsen geven aan dat de vragen over voedingssupplementen en vitaminepreparaten zich richten op het nut en de werking van deze middelen in het algemeen. Daarnaast informeren sporters ook naar de werking van een specifiek product of over mogelijke problemen die het gebruik van voedingssupplementen kunnen opleveren bij een dopingcontrole.

Naar wat voor voedingssupplementen wordt geïnformeerd door sporters? De sportartsen konden kiezen uit de onderstaande lijst met voedingssupplementen en meer antwoorden waren mogelijk. Het blijkt dat naar veel verschillende voedingssupplementen wordt geïnformeerd. Van alle voedingssupplementen die door de sportartsen bij de breedtesporters werden genoemd, gaat het in 20% van de gevallen om vitaminen en in 15% van de gevallen om creatine. Ook naar sport- en energiedranken wordt door breedtesporters relatief veel geïnformeerd. De topsporters laten een enigszins vergelijkbaar beeld zien.

Tabel 5.5 Type voedingssupplementen waarnaar wordt geïnformeerd (in procenten van alle genoemde middelen)

	Breedtesporters	Topsporters
Mineralen	11	11
Vitaminen	20	19
Anti-oxidanten	10	14
Spoorelementen	4	5
Prohormonen	5	5
Creatine	15	20
Aminozuren	9	7
Eiwitten	10	6
Sport-energiedranken, (Isostar, Red Bull, Gatorade)	13	12
Combinatiepreparaten	3	1

5.2.3 Breedtesporters en gebruik van dopinggeduide middelen

Bij de vragen over het gebruik van dopinggeduide middelen is een onderscheid gemaakt in *verzoeken om informatie* en een *rechtstreeks verzoek om medische begeleiding* bij het gebruik van dopinggeduide middelen. Verder is ook hier een onderscheid gemaakt naar type sporten en het soort middelen waarnaar wordt gevraagd en is een vergelijking gemaakt met topsporters.

Tabel 5.6 laat zien dat 56% van de ondervraagde sportartsen aangeeft wel eens een verzoek te krijgen van een breedtesporter om informatie over dopinggeduide middelen, 44% krijgt dit verzoek nooit. Een hoger percentage komt naar voren bij de topsporters, 80% van de sportartsen zegt van deze groep wel eens een verzoek om informatie te krijgen. Sportartsen worden dus door breedtesporters vaker geconsulteerd over voedingssupplementen dan over dopinggeduide middelen.

Het verzoek om informatie komt niet veelvuldig voor. De meeste sportartsen geven aan dat zij maximaal 2x per jaar een dergelijk verzoek krijgen. Dit geldt zowel bij breedtesporters als bij topsporters.

Tabel 5.6 Aantal sportartsen dat verzoek om informatie over dopinggeduide middelen krijgt (in procenten, $n = 25$)

	Sportartsen (verzoek breedtesporters)	Sportartsen (verzoek topsporters)
Ja	56	80
Nee	44	20

Een vergelijking met het NeCeDo onderzoek naar huisartsen en doping (Hartgens e.a. 1998) leert dat relatief meer sportartsen dan huisartsen een verzoek om informatie over dopinggeduide middelen van sporters ontvangen. Achttien procent van de ondervraagde huisartsen uit het NeCeDo onderzoek kreeg wel eens een verzoek om informatie van, meestal, breedtesporters, tegenover 56% van de sportartsen uit onderhavig onderzoek. Ook bij de huisartsen ging het vaker om informatie dan om een rechtstreeks verzoek om medische bijstand of om het toedienen van dopinggeduide middelen.

De breedtesporters die om informatie vragen, doen allen aan intensieve dan wel wedstrijd- en prestatiegerichte sportbeoefening. Wanneer een onderscheid naar type sport wordt gemaakt, dan blijkt de verdeling bij de dopinggeduide middelen anders te liggen dan bij de voedingssupplementen en vitaminepreparaten. Waar bij deze laatste de duursporten het beste waren vertegenwoordigd, zijn dat bij de dopinggeduide middelen de krachtsporten, als het gaat om verzoek om informatie. Van alle genoemde sporten is 40% een krachtsport (zie tabel 5.7). De duursporten volgen op afstand, 27%. Andere typen sporters worden weinig genoemd.

Bij de topsporters wordt de duursport vaker genoemd dan bij de breedtesporters en de krachtsporters worden iets minder vaak genoemd. Deze laatste sporters worden echter ook bij de topsporters het vaakst genoemd. Ook teamsporters worden iets vaker bij de topsporters genoemd dan bij de breedtesporters.

Tabel 5.7 Verzoek om informatie over dopinggeduide middelen naar type sport (in procenten van alle genoemde sporten)

	Breedtesporters	Topsporters
Een duursport	27	33
Een teamsport	10	13
Een duo-sport	7	7
Een krachtsport	40	37
Een vecht- of verdedigingssport	10	3
Een denksport	3	
Andere sport	3	7

Naar welke soorten dopinggeduide middelen wordt geïnformeerd door de breedtesporters? Van alle middelen die door de sportartsen zijn aangekruist, gaat het in 52% van de gevallen om anabole steroïden. Dit houdt verband met het gegeven dat het voor een belangrijk deel krachtsporters zijn die om informatie verzoeken. Daarna worden stimulantia het meest vaak genoemd.

Ook bij de topsporters vormen anabole middelen een belangrijke groep, maar nemen een minder centrale plaats in dan bij de breedtesporters. Topsporters informeren naar een grotere verscheidenheid aan middelen dan breedtesporters.

Tabel 5.8 Dopinggeduide middelen waarnaar wordt geïnformeerd (in procenten)

	Breedtesporters	Topsporters
Stimulantia	22	21
Anabole middelen	52	28
Peptide hormonen, mimetica en analoga	4	2
Glucocorticosteroiden	17	9
Beta-receptorblokkerende stoffen	4	7
Diuretica		5
Bloeddoping		2
Toediening kunstmatige zuurstofdragers		5
Farmacologische, chemische en fysieke manipulatie		2
Alcohol		9
Cannabinoïden		7
Lokale anaesthetica		2

Vervolgens is aan de sportartsen gevraagd of zij wel eens een *rechtstreeks verzoek om medische begeleiding* ontvangen van breedtesporters bij het gebruik van dopinggeduide middelen zonder medische indicatie. Het blijkt dat veel vaker door sporters wordt geïnformeerd dan dat er rechtstreeks wordt gevraagd naar doping. Bijna een kwart, 24%, krijgt wel eens een rechtstreeks verzoek, terwijl 76% zegt nooit een dergelijk verzoek te krijgen.

Een verzoek om dopinggeduide middelen rechtstreeks voor te schrijven komt minder vaak voor en een verzoek om dopinggeduide middelen actief toe te dienen komt nauwelijks voor.

Bij topsporters ligt het percentage rechtstreekse verzoeken nog lager. Twaalf procent van de geënquêteerde sportartsen zegt wel eens met een rechtstreeks verzoek om medische bijstand van een topsporter te maken te krijgen.

Tabel 5.9 Aantal sportartsen dat wel eens een rechtstreeks verzoek krijgt om medische bijstand bij het gebruik van dopinggeduide middelen (in procenten, n = 25)

	Sportartsen (verzoek breedtesporters)	Sportartsen (verzoek topsporters)
Ja	24	12
Nee	76	88

1. In 1995 heeft de Nederlandse Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) de 'Richtlijnen voor artsen omtrent het sportmedisch handelen' aangenomen. Een belangrijke richtlijn inzake doping stelt dat de arts die wordt benaderd door een gezonde sporter met het verzoek dopinggeduide middelen voor te schrijven, op dit verzoek afwijzend dient te reageren (VSG 1995).

In bijna alle gevallen ging het bij de breedtesporters om krachtsporters die een rechtstreeks verzoek deden, in een enkel geval betrof het een vecht- of verdedigingssporter. De middelen waarom het vaakst werd verzocht waren anabole middelen. Daarna werd in gelijke mate verzocht om stimulantia, om middelen die behoren tot de peptide hormonen, mimetica en analoga, om toediening van kunstmatige zuurstofdragers en glucocorticosteroiden. Deze laatste middelen werden ieder door slechts 1 sportarts genoemd.

Geen enkele sportarts zegt te zijn ingegaan op het rechtstreekse verzoek van een breedtesporter om dopinggeduide middelen voor te schrijven of te begeleiden bij het gebruik ervan¹.

Bij de topsporters ging het in twee gevallen om krachtsporters en in één geval om een duursporter. Eén sportarts geeft aan te zijn ingegaan op het rechtstreekse verzoek van een topsporter.

Tot slot is aan de sportartsen gevraagd aan te geven bij welke sporten volgens hen het gebruik van dopinggeduide middelen in de breedtesport verhoudingsgewijs vaak voorkomt. Men kon maximaal vijf sporttakken noemen (zie de enquête voor de rij van sporten waar men uit kon kiezen). Deze vraag kon niet door alle sportartsen worden ingevuld. Men vond het te moeilijk om een verantwoorde rangorde van sporten te geven. In totaal hebben slechts 11 sportartsen deze vraag ingevuld. De rangorde van sporten die op basis van de gegeven antwoorden kan worden gemaakt is als volgt:

1. Krachtsport
2. Wielrennen
3. Atletiek
4. Fitness/aerobics
5. Triathlon

Krachtsporten worden duidelijk het meest genoemd (9x), gevolgd door wielrennen (5x). Atletiek en fitness/aerobics worden even vaak genoemd (3x). Triathlon wordt 2x genoemd. De overige sporten worden 1x genoemd of helemaal niet.

Het lijkt erop dat ten aanzien van de krachtsport en in mindere mate het wielrennen er enige consensus bestaat over het voorkomen van het gebruik van dopinggeduide middelen. Ten aanzien van andere sporten bestaat onder sportartsen veel minder duidelijkheid.

Dit wordt bevestigd door de reacties van de sportartsen op de vraag een schatting te geven van het percentage sporters – onderscheiden naar wedstrijdssporters en recreatieve sporters – dat in de sporttakken die worden genoemd, dopinggeduide middelen gebruikt (zie de vraagstelling in de enquête). Deze vraag kon door te weinig sportartsen ingevuld worden om te worden verwerkt.

5.2.4 Stellingen

Aan het einde van de vragenlijst is aan de sportartsen een aantal stellingen voorgesteld over het gebruik van voedingssupplementen en dopinggeduide middelen en de mate waarin dit gebruik een probleem is. Deze stellingen dienden als een extra controle op de antwoorden op de enquête en op het verkrijgen van inzicht in de

omvang van het gebruik van dopinggeduide middelen in de toekomst en in de opvattingen van de sportartsen over doping.

Het gebruik van voedingssupplementen

Breedtesporters zijn over het algemeen sterk geïnteresseerd in gezonde voeding, voedings-supplementen en vitaminepreparaten, zo luidde de eerste stelling over voedingssupplementen. Zesendertig procent van de sportartsen was het eens met deze stelling. Een relatief groot deel stelde zich neutraal op, 40%. De rest denkt niet dat breedtesporters sterk hierin zijn geïnteresseerd.

Uitgaande van deze percentages is het niet vreemd dat 40% van de sportartsen bevestigend antwoordt op de stelling Voedingssupplementen en vitaminepreparaten worden op grote schaal in de breedtesport gebruikt. Ten aanzien van deze stelling stelt 32% zich neutraal op.

Met de stelling *De markt van voedingssupplementen en vitaminepreparaten werkt als een buffer tegen het gebruik van doping* zijn weinig sportartsen het eens. Veel meer sportartsen, 64%, geloven niet in een bufferwerking van voedingssupplementen.

Werkt de markt van voedingssupplementen dan als een opstap naar het gebruik van dopinggeduide middelen? Ondanks de hiervoor genoemde 64% is slechts een minderheid, 36%, deze mening toegedaan. Deze groep sportartsen antwoordt bevestigend op de stelling Het toenemend gebruik van voedingssupplementen en vitaminepreparaten verlaagt de drempel om dopinggeduide middelen te gebruiken. Meer dan de helft, 52%, is oneens. Veel sportartsen zien dus geen verband tussen het gebruik van voedingssupplementen en het gebruik van dopinggeduide middelen.

Duidelijk was de reactie van de sportartsen op de stelling In de komende jaren neemt het gebruik van voedingssupplementen en vitaminepreparaten toe. Met deze stelling waren bijna alle sportartsen het eens.

Het gebruik van dopinggeduide middelen

Als eerste werd de stelling voorgelegd dat dopinggebruik in de breedtesport een niet onderkend probleem is en dat het vaker voorkomt dan menigeeen denkt. Een minderheid van de sportartsen, 32%, is het eens met deze stelling, terwijl 36% zegt het niet eens te zijn met deze stelling. Verder valt op dat relatief een groot aantal sportartsen, 32%, zich neutraal opstelt ten aanzien van deze stelling. Een groot deel van de sportartsen blijkt geen uitgesproken mening te hebben over de mate waarin dopinggebruik een probleem vormt.

Duidelijker ligt het bij de stelling *Dopinggebruik in de breedtesport is alleen een probleem in enkele sporttakken en dan nog alleen op wedstrijdniveau*. Met deze stelling is 52% van de sportartsen het eens. Veertig procent is het niet eens met deze stelling. Dezelfde verdeling is te vinden ten aanzien van de stelling Het gebruik van dopinggeduide middelen in de breedtesport is incidenteel van karakter (52% eens, 40% oneens).

Minder uitgesproken zijn de sportartsen ten aanzien van de stelling *De meeste breedtesporters kennen nauwelijks de kanalen om aan dopinggeduide middelen te komen*. Met deze stelling is 48% het eens, maar een grote groep, 32%, stelt zich neutraal op, 20% is oneens.

Voor wat betreft de toekomst zijn relatief veel sportartsen niet negatief. Slechts twintig procent is het eens met de stelling *In de komende jaren neemt het gebruik van*

dopinggeduide middelen in de breedtesport toe. Dit wil echter niet zeggen dat de meerderheid het oneens is. Dit aantal bedraagt 40%, relatief veel sportartsen stellen zich neutraal op, 40%.

Opvattingen over doping

Tot slot is een aantal stellingen voorgelegd die ingaan op de houding ten opzichte van doping. De eerste stelling in dit verband luidde *Soms is het verstrekken van dopinggeduide middelen juist beter/gezonder om sporters bij zware inspanningen te begeleiden of sneller te laten herstellen.* Veertig procent was het hiermee eens en een iets grotere groep van 44% was het oneens met deze stelling. Zestien procent had geen mening.

Een duidelijkere mening heeft men over de IOC-lijst. De stelling luidde *De IOC-dopinglijst moet korter.* Veel middelen behoren daar niet op te staan. Vrijwel iedereen, 96%, was het eens met deze stelling, terwijl niemand het hiermee oneens was. Vier procent was neutraal.

Ook over het belang van voorlichting is men het eens. Met de stelling *Er moet in de breedtesport meer voorlichting komen over dopinggeduide middelen* was 68% het eens en 12% het oneens. Een relatief grote groep van 20% stelde zich neutraal op.

Samenvatting

- Vrijwel alle sportartsen krijgen te maken met vragen over voedingssupplementen. Deze zijn voor een belangrijk deel afkomstig van duursporters, op afstand gevolgd door krachtsporters. Er wordt door breedtesporters geïnformeerd naar veel verschillende voedingssupplementen. Vitaminen, creatine en sport- en energiedranken zijn het sterkst vertegenwoordigd;
- Meer dan de helft van de sportartsen, 56%, krijgt wel eens een verzoek om informatie over dopinggeduide middelen. Dit gebeurt bij de meeste sportartsen maximaal eens per half jaar. De krachtsporters zijn hierbij het sterkst vertegenwoordigd, gevolgd door de duursporters. Dit geldt zowel voor de breedtesport als de topsport;
- Van de dopinggeduide middelen waarnaar wordt geïnformeerd, nemen de anabole middelen de belangrijkste plaats in, gevolgd door de stimulantia;
- Een kwart van de sportartsen heeft wel eens een *rechtstreeks verzoek* gehad van een breedtesporter om medische bijstand bij het gebruik van dopinggeduide middelen. Er wordt meestal verzocht om anabole middelen, maar ook om andere middelen zoals stimulantia en glucocorticosteroiden. De frequentie van een rechtstreeks verzoek om medische bijstand is echter laag.
- De vijf sporten waar dopinggebruik door breedtesporters volgens de sportartsen relatief vaak voorkomt zijn krachtsport, wielrennen, atletiek, fitness/aerobics en triathlon.
- Eenderde deel van de sportartsen beschouwt het dopinggebruik in de breedtesport als een niet onderkend probleem en een even groot deel stelt zich ten aanzien hiervan neutraal op.
- De meeste sportartsen denken dat het alleen in enkele sporttakken op wedstrijd-niveau een probleem is. Relatief weinig sportartsen denken dat het gebruik in de komende jaren toeneemt, hoewel een relatief grote groep zich neutraal opstelt in deze.

5.3 De enquête onder trainers

De enquête was gericht op trainers die zijn aangesloten bij sportverenigingen en die in ieder geval ook de breedtesporters onder hun hoede hebben. Het doel van de enquête was zicht te krijgen op de mate waarin trainers te maken krijgen met het gebruik van voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen door breedtesporters en op de mogelijke rol die zij kunnen vervullen in de voorlichting over deze middelen.

De trainers zijn via het Verenigingspanel benaderd. Dit betekent dat een representatief beeld is verkregen van de trainers in georganiseerde breedtesport als geheel. Een onderscheid naar sporttak is hierbij echter niet te maken. Daarnaast zijn apart trainers uit het wielrennen en de krachtsport geënquêteerd. De respons van de krachtsport trainers bedroeg slechts 7 enquêtes, zodat deze groep trainers niet in de analyse is betrokken.

In het onderstaande worden de trainers uit het Verenigingspanel en de trainers uit het wielrennen met elkaar vergeleken. Voor een verantwoording van de opzet van deze enquête, zie hoofdstuk 4.

Waar mogelijk worden in het onderstaande de resultaten vergeleken met de Franse studie van Laure naar attitudes van trainers ten opzichte van doping (Laure et al. 2001). Dit onderzoek vond plaats onder 260 coaches uit de regio Lorraine in het oosten van Frankrijk. De onderzochte trainers vertegenwoordigden 32 verschillende sporttakken waarvan zwemmen, fitness, voetbal, handbal en paardrijden de belangrijkste waren.

5.3.1 De responsgroep

De trainers uit het Verenigingspanel

Gemiddeld zijn de trainers uit het Verenigingspanel bijna 12 jaar actief als trainer. De meeste trainers zijn verbonden aan één sportvereniging, een kwart aan meer sportverenigingen. Zoals mocht worden verwacht, vertegenwoordigen de trainers een veelheid aan sporten. In totaal zijn 30 sporttakken in de trainersenquête vertegenwoordigd. Een grote groep trainers, 45%, geeft 2-4 uur training per week. Daarnaast geeft 36% 5-10 uur per week training terwijl 12% meer dan 10 uur en 6% maximaal 1 uur per week trainingen verzorgt. De meerderheid van de trainers heeft meer dan 15 sporters onder haar hoede. De trainers trainen sporters van uiteenlopende niveaus, een beperkt aantal traint ook topsporters. Ook is gevraagd naar de hoogst voltooide sport- of trainersopleiding. Een kwart van de trainers heeft een sportopleiding (ALO of CIOS), terwijl een bijna even hoog aantal bondsopleiding niveau A bezit. Daarnaast bezit 20% een bondsopleiding niveau B en hebben slechts enkele trainers bondsopleiding niveau C. Ongeveer 20% heeft een overige opleiding.

De KNWU-trainers

De KNWU-trainers zijn gemiddeld 14 jaar actief als trainer en zijn meestal verbonden aan één sportvereniging. De helft geeft 5-10 uur per week training en 46% 2-4 uur per week. Een klein percentage, 4%, geeft 0-1 uur training per week. Ook bij de KNWU-trainers heeft een meerderheid 15 of meer sporters onder haar hoede. De KNWU-trainers trainen relatief weinig recreatiesporters en veel prestatiesporters. Ook zijn er meer KNWU-trainers dan trainers uit het Verenigingspanel die aange-

ven dat zij topsporters trainen. Een hoog percentage KNWU-trainers, 68%, had als hoogst voltooide sport- of trainingsopleiding de bondsopleiding B, dit is een hoog percentage vergeleken met de trainers uit het Verenigingspanel (20%).

5.3.2 Voedingssupplementen en vitaminepreparaten

De eerste vraag aan de trainers over de rol van voedingssupplementen en vitaminepreparaten in de georganiseerde breedtesport ging over de mate waarin men hierover spreekt met de sporters. De meerderheid van de trainers uit het Verenigingspanel, 65%, zegt dat in de laatste 12 maanden over dit onderwerp niet is gesproken. Van de trainers die wel over dit onderwerp hebben gesproken, geeft de grootste groep aan dat dit maximaal een keer per half jaar is gebeurd.

Binnen het wielrennen vormen voedingssupplementen en vitaminepreparaten een belangrijker gespreksthemata. De KNWU-trainers spreken significant vaker over dit onderwerp met hun sporters, slechts 7% van deze groep geeft aan hierover niet te hebben gesproken. Ook de frequentie waarmee de KNWU-trainers met hun sporters praten over voedingssupplementen en vitaminepreparaten is hoger dan bij de trainers uit het Verenigingspanel. Veel meer trainers geven aan dat zij (maximaal) een keer per half jaar of een paar keer per maand hierover praten.

Tabel 5.10 Aantal trainers dat met sporters praat over voedingssupplementen en/of vitaminepreparaten, naar type trainer en frequentie (in procenten)

Frequentie	Trainers Verenigingspanel	Trainers KNWU
	n = 77	n = 28
Max. 1x per half jaar	19	46
Max. een paar keer per mnd	13	43
Max. meer keren per week	3	4
Niet gesproken hierover	65	7

De gesprekken over voedingssupplementen en vitaminepreparaten die beide groepen trainers met de sporters voeren, gaan meestal over de algemene werking van deze middelen. In minder gevallen gaan deze gesprekken om specifieke producten, hoewel dit bij de KNWU-trainers iets vaker lijkt voor te komen dan bij de trainers uit het Verenigingspanel. Ook geven relatief veel KNWU-trainers aan dat sporters vertelden dat zij voedingssupplementen of vitaminepreparaten gebruiken.

Om indicaties te verkrijgen over de omvang van het gebruik van voedingssupplementen en vitaminepreparaten, is aan de trainers gevraagd hoeveel sporters zij kennen die deze middelen gebruiken. Het blijkt dat 81% van de trainers uit het Verenigingspanel niemand kende, tegen 11% van de KNWU-trainers. Ook de antwoorden op de vraag hoeveel sporters men kent, bevatten indicaties voor het feit dat binnen het wielrennen voedingssupplementen en vitaminepreparaten vaker worden gebruikt dan in de sport in het algemeen.

Tabel 5.11 Aantal trainers dat sporters kent die voedingssupplementen en/of vitaminepreparaten gebruiken, naar type trainer en aantal sporters (in procenten)

	Trainers	Trainers KNWU
	Verenigingspanel n = 77	n = 28
Kent geen sporter	81	11
Kent 1-5 sporter(s)	15	44
Kent 5-10 sporters	3	19
Kent meer dan 10 sporters	1	26

Belangrijke redenen voor sporters om voedingssupplementen en vitaminepreparaten te gebruiken zijn volgens de trainers om de algehele gezondheid te bevorderen en om specifieke tekorten aan te vullen, veel meer dan om gericht sportprestaties te verbeteren.

Vitaminen zijn volgens de trainers de meest gebruikte supplementen, gevolgd door energiedranken zonder cafeïne zoals Isostar en Gatorade.

5.3.3 Dopinggeduide middelen

Waar reeds veel trainers uit het Verenigingspanel aangaven niet over voedingssupplementen te praten met hun sporters, is dit nog sterker het geval bij dopinggeduide middelen. Tachtig procent heeft in de laatste twaalf maanden niet gesproken met hun sporters over dit onderwerp, twintig procent wel. Zij die wel hierover spraken, deden dit slechts een enkele keer. Deze percentages komen overeen met die uit de studie van Laure et al. In dit laatste onderzoek antwoordde 18% van de trainers in de laatste twaalf maanden over doping te hebben gesproken. In deze gesprekken werd door sporters naar de mening van de trainers over het gebruik van doping gevraagd alsook geïnformeerd naar welke middelen verboden waren en naar de gezondheidseffecten.

Het beeld bij de KNWU-trainers is anders. Hiervan geeft een meerderheid, 64%, aan wel over dit onderwerp te hebben gesproken met hun sporters. Het gevonden verschil met de trainers uit het Verenigingspanel is significant.

Tabel 5.12 Aantal trainers dat met sporters praat over dopinggeduide middelen in de laatste twaalf maanden, naar type trainer en frequentie (in procenten)

Frequentie	Trainers	Trainers KNWU
	Verenigingspanel n = 77	n = 28
Max. 1x per half jaar	17	46
Max. een paar keer per maand	3	18
Niet gesproken hierover	80	36

De meeste gesprekken over dopinggeduide middelen waren algemeen van karakter; dit geldt voor beide groepen trainers. Verder gaven alleen de KNWU-trainers aan dat sporters informeerden naar de werking van specifieke middelen. Het ging hierbij echter om een klein aantal trainers.

Verder is gevraagd met hoeveel sporters in de laatste twaalf maanden is gesproken over dopinggeduide middelen. Daarbij werd een onderverdeling gemaakt in de leeftijdsgroepen 12-18 jaar, 19-40 jaar, 41-55 jaar en 55 jaar en ouder en in topsporters, prestatiesporters en recreatiesporters. Het blijkt dat de trainers alleen met sporters jonger dan 41 jaar hebben gesproken over dopinggeduide middelen. Het gemiddeld aantal sporters met wie is gesproken ligt bij de KNWU-trainers op, afgerond, 10 en bij de trainers uit het Verenigingspanel op 7. De KNWU-trainers hebben daarbij meer met jongeren tussen 12-18 jaar gesproken dan de trainers uit het Verenigingspanel.

Op de vraag van hoeveel sporters de trainers zeker weten dat zij dopinggeduide middelen gebruiken, antwoorden bijna alle trainers dat zij van geen enkele sporter dit zeker weten. Twee trainers uit het Verenigingspanel antwoorden dat zij van respectievelijk 1-5 en 5-10 sporters zeker weten dat zij dopinggeduide middelen gebruiken. Eén KNWU-trainer zegt dat hij/zij van 1-5 sporters weet dat zij gebruiken. Van deze in totaal drie trainers zegt er één dat de sporter(s) de dopinggeduide middelen gebruiken om beter te kunnen presteren en één trainer geeft als reden op om sneller te kunnen herstellen. Twee trainers zeggen dat de sporter(s) dopinggeduide middelen gebruiken als medicijn voor het hart en astma en om adhd-achtige verschijnselen te onderdrukken (er waren meer antwoorden mogelijk). Deze laatste trainer vermeldt er bij dat een medisch attest aanwezig is.

Opvallend, gezien het voorgaande, is het relatieve hoge aantal trainers dat zegt zelf wel eens dopinggeduide middelen te hebben gebruikt en/of nu gebruikt. Van de trainers uit het Verenigingspanel zeggen er 7 (9%) dat zij wel eens hebben gebruikt dan wel nu gebruiken. Van de KNWU-trainers geven vijf (18%) trainers dit aan.

Om welke dopinggeduide middelen gaat het in deze gevallen? Het gebruik van alcohol wordt door de trainers van het Verenigingspanel vier maal genoemd, het gebruik van narcotische analgetica (morphine, methadon) twee maal, het gebruik van cannabinoiden eveneens twee maal en het gebruik van anabole middelen wordt één maal genoemd.

Bij de KNWU-trainers worden meer verschillende middelen genoemd: stimulantia (amfetamineachtige stoffen, cafeïne, beta-2-agonisten) worden drie maal, narcotische analgetica twee maal, anabole middelen twee maal, alcohol één maal en lokale anaesthetica één maal genoemd.

In het onderzoek van Laure (2001) geeft 6% van de trainers aan in de twaalf maanden voorafgaand aan het onderzoek dopinggeduide middelen te hebben gebruikt. Hierbij ging het om het gebruik van efedrine, cannabis, anabole steroïden en clenbuterol.

5.3.4 Voorlichting

De resultaten die in het voorafgaande zijn beschreven, geven geen aanleiding te veronderstellen dat dopinggeduide middelen een belangrijk onderwerp vormen in de relatie tussen trainers en sporters in de georganiseerde breedtesport. Het is daarom

ook niet verwonderlijk dat het merendeel van zowel de trainers uit het Verenigingspanel als de KNWU-trainers aangeven dat zij in de laatste twaalf maanden geen voorlichting hebben gegeven aan hun sporters over dopinggeduide middelen. De meerderheid bij de KNWU-trainers is echter krap, 54%, terwijl die bij de trainers uit het Verenigingspanel met 92% ruim is. De verschillen zijn niet significant (op 95% niveau), maar duiden er wel op dat binnen het wielrennen relatief vaak aan voorlichting door de trainers wordt gedaan over dit onderwerp.

Dit laatste wordt bevestigd door het onderzoek van Laure waarin 10% van de trainers, ongeveer evenveel als uit het Verenigingspanel, aangaf aan een of andere vorm van voorlichting of preventie te hebben gedaan. Het waren meestal de oudere trainers die dit initiatief namen.

Tabel 5.13 Aantal trainers dat in de laatste 12 maanden voorlichting heeft gegeven over dopinggeduide middelen, naar type trainer (in procenten)

Trainers	Trainers	Trainers
	Verenigingspanel n = 77	KNWU n = 28
Wel voorlichting gegeven	8	46
Geen voorlichting gegeven	92	54

De kennis op basis waarvan voorlichting kan worden gegeven, ontbreekt bij een groot deel van de trainers. Driekwart van de trainers van het Verenigingspanel zegt niet genoeg over dopinggeduide middelen te weten om goed voorlichting te kunnen geven. Bij de KNWU-trainers is dat 61%. In het onderzoek van Laure vond 80% van de trainers zichzelf onvoldoende geïnformeerd om voorlichting te geven.

Ondanks de betrekkelijk geringe kennis, vindt een meerderheid van beide trainersgroepen dat de trainers een rol moeten spelen in de voorlichting aan sporters over dopinggeduide middelen. Slechts 13% en 11% van de trainers van respectievelijk het Verenigingspanel en de KNWU vinden dat er geen rol is weggelegd voor de trainers in dit verband.

Tabel 5.14 Aantal trainers dat zegt dat trainers een rol moeten spelen in de voorlichting aan sporters over dopinggeduide middelen (in procenten)

Trainers	Trainers	Trainers
	Verenigingspanel n = 77	KNWU n = 28
Moeten een rol spelen	76	82
Moeten geen rol spelen	13	11
Weet niet	11	7

Tenslotte is ook gevraagd in hoeverre men concreet behoefte heeft aan meer kennis (bijvoorbeeld via een cursus) over voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen. Niet verwonderlijk is het dat een ruime meerderheid van de KNWU-trainers, 82%, bevestigend antwoordt op deze vraag. Echter, het is

vreemd dat 'slechts' 47% van de trainers uit het Verenigingspanel behoefte heeft aan meer kennis. Daarnaast heeft 13% van deze groep hierover geen mening, tegenover nul procent van de KNWU-trainers. Een verklaring voor deze relatief geringe behoefte aan meer kennis onder de trainers uit het Verenigingspanel is moeilijk te geven. Wellicht dat de toevoeging in de vraag 'bijvoorbeeld via een cursus' sommigen afschrikt.

5.3.5 De stellingen

Aan de trainers zijn dezelfde stellingen voorgelegd als aan de sportartsen waardoor een vergelijking mogelijk is. In het onderstaande wordt ingegaan op de stellingen over achtereenvolgens voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen.

Het gebruik van voedingssupplementen en vitaminepreparaten

Ten aanzien van de stelling *Breedtesporters zijn over het algemeen sterk geïnteresseerd in gezonde voeding, voedingssupplementen en vitaminepreparaten*, lopen de meningen bij de trainers van het Verenigingspanel niet zoveel uiteen. De grootste groep toont zich eens met deze stelling, terwijl de groep trainers die zich neutraal opstelt of het oneens is, ongeveer even groot is. De KNWU-trainers zijn het vaker eens met deze stelling, terwijl een (veel) kleinere groep het oneens is.

Ook bij de stelling *Voedingssupplementen en vitaminepreparaten worden op grote schaal in de breedtesport gebruikt* zijn de verschillen in antwoorden bij de trainers uit het Verenigingspanel niet groot, 33% toont zich eens met deze stelling. Ook met deze stelling zijn relatief meer KNWU-trainers, 50%, het eens.

Bij beide groepen trainers denkt een meerderheid dat in de komende jaren het gebruik van voedingssupplementen en vitaminepreparaten in de breedtesport toeneemt. Bij de KNWU-trainers is de meerderheid groter dan bij de trainers uit het Verenigingspanel, 71% tegenover 56%. Bij beide groepen trainers is minder dan 10% het oneens met deze stelling. De sportartsen zijn het in nog grotere getale eens met deze stelling.

Het gebruik van dopinggeduide middelen

Een meerderheid van de KNWU-trainers, 68%, is van mening dat dopinggebruik in de breedtesport een niet onderkend probleem is en vaker voorkomt dan menigeen denkt. Van de trainers uit het Verenigingspanel toont een lager percentage, bijna de helft, zich eens met deze stelling. Bij de sportartsen is 32% het eens met deze stelling.

De antwoorden op de stelling *Dopinggebruik in de breedtesport is alleen een probleem in enkele sporttakken en dan nog alleen op wedstrijdniveau* zijn in lijn met die op de voorgaande stelling. Dat wil zeggen, weinig KNWU-trainers, 14%, zijn het eens met deze stelling. Daarentegen is 37% van de trainers uit het Verenigingspanel het hiermee eens. Een ongeveer even hoog aantal uit deze groep is het oneens.

Daarnaast denkt bijna de helft van de trainers van beide groepen dat het gebruik van dopinggeduide middelen in de breedtesport incidenteel van karakter is.

Ten aanzien van het gebruik van dopinggeduide middelen in de komende jaren denkt een minderheid van ongeveer 20% van beide trainersgroepen dat dit toeneemt. Dit percentage komt overeen met dat van de sportartsen.

Opvattingen over doping

Evenals bij de voorgaande stellingen zijn er verschillen tussen de trainers uit het Verenigingspanel en de KNWU-trainers voor wat betreft de opvattingen over doping. Van de KNWU-trainers is 43% het eens met de stelling *Het verstrekken van dopinggeduide middelen is soms beter/gezonder om sporters bij zware inspanningen te begeleiden of sneller te laten herstellen*, terwijl 20% van de trainers uit het Verenigingspanel het hiermee eens is. Van deze laatste groep trainers stelt een relatief grote groep, 30%, zich neutraal op. Van beide trainersgroepen is ongeveer de helft het oneens.

Ook komt een verschil tussen beide trainersgroepen naar voren bij de stelling *De IOC-dopinglijst moet korter. Veel middelen behoren daar niet op te staan*. Driekwart van de KNWU-trainers is het hiermee eens, tegenover 32% van de trainers uit het Verenigingspanel. Ook hier stelt een groot deel, 56%, van de trainers uit het Verenigingspanel zich neutraal op.

Ten aanzien van voorlichting over dopinggeduide middelen zijn er geen verschillen. Een grote meerderheid van beide trainingsgroepen vindt dat er in de breedtesport meer voorlichting moet komen over dopinggeduide middelen. Dit is ook het geval bij de sportartsen.

Ook uit de antwoorden op de stellingen valt op te maken dat binnen het wielrennen de voedingssupplementen en dopinggeduide middelen meer een issue vormen dan in de georganiseerde breedtesport als geheel. De antwoorden duiden er op dat de KNWU-trainers een meer uitgesproken mening hebben dan de trainers uit het Verenigingspanel. De eerste groep stelt zich minder frequent neutraal op. Verder lijkt het er op dat vanuit het perspectief van de KNWU-trainers het gebruik van voedingssupplementen en dopinggeduide middelen in de georganiseerde breedtesport hoger ligt dan vanuit het perspectief van de gemiddelde sporttrainer. Tegelijkertijd vinden relatief veel KNWU-trainers dat de IOC-dopinglijst korter moet.

Samenvatting

- Veel meer KNWU-trainers dan trainers uit het Verenigingspanel praten over voedingssupplementen en vitaminepreparaten met hun sporters. Ook kennen KNWU-trainers meer sporters die deze middelen gebruiken.
- Een grote meerderheid van de trainers uit het Verenigingspanel praat niet met hun sporters over dopinggeduide middelen. Daarentegen zegt een meerderheid van de KNWU-trainers wel met hun sporters hierover te praten.
- Vrijwel geen enkele trainer zegt sporters te kennen die daadwerkelijk dopinggeduide middelen gebruiken.
- Meer KNWU-trainers dan trainers uit het Verenigingspanel geven wel eens voorlichting over dopinggeduide middelen; bij beide groepen is het echter een minderheid die voorlichting geeft.
- De meeste trainers zeggen over onvoldoende kennis te beschikken om voorlichting over dopinggeduide middelen te kunnen geven;
- Afgaande op de antwoorden op de stellingen is vanuit het perspectief van de KNWU-trainers het gebruik van voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen breder verspreid dan vanuit het perspectief van de trainers uit het Verenigingspanel.

5.4 Gesprekken met hulp- en zorgverleners bij sportverenigingen

Via het NOC*NSF Verenigingspanel zijn in totaal veertig aan sportverenigingen verbonden hulp- en zorgverleners benaderd met het verzoek om een gesprek over het gebruik van voedingssupplementen en dopinggeduide middelen binnen hun vereniging. Op deze wijze werd inzicht verkregen in de mate waarin binnen sportverenigingen het gebruik van voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen een rol speelt.

5.4.1 Resultaten

In het onderstaande volgen de resultaten van de gesprekken. Daarbij wordt steeds een conclusie gepresenteerd die vervolgens nader wordt toegelicht.

Conclusie 1

Bewust en systematisch gebruik van dopinggeduide middelen komt volgens de hulp- en zorgverleners in de breedtesport niet of nauwelijks voor

Niemand van de hulp- en zorgverleners maakt melding van het bewust en systematisch gebruik van dopinggeduide middelen bij de verenigingen waar zij aan verbonden zijn. Daarnaast zeggen veel hulp- en zorgverleners dat zij ook van andere sportverenigingen nooit gehoord hebben dat daar door sporters intentioneel en op enige schaal doping wordt gebruikt. Een sportverzorger van een voetbalvereniging die in de hoofdklasse KNVB speelt, merkt op dat in de jaren tachtig ooit sprake is geweest van druggebruik van een speler van het eerste team. De zaak is toen intern gehouden om de persoon in kwestie niet te schaden. Sindsdien is de betreffende vereniging alert op drugs- en dopinggebruik. Het komt echter nog steeds voor dat een aantal spelers in het weekend veel bier drinken of experimenteren met softdrugs.

Een sportverzorger van een voetbalclub uit de 1e klasse KNVB zegt de spelers van 'haver tot gort' te kennen en zeker te weten dat er geen dopinggeduide middelen of voedingssupplementen worden gebruikt. De spelers, aldus deze sportverzorger, gaan bewust en serieus met hun sport en gezondheid om. Van de 30 selectie spelers roken er slechts 4. Verder merkt hij op:

De club kent een professionele aanpak van blessurebehandeling, de medicijnen die de selectie spelers gebruiken zijn geregistreerd en van elke speler worden het lichaamsgewicht en de bloeddruk in kaart gebracht. Aan het begin van het seizoen heb ik een medisch onderhoud met de selectie over zaken als warming up, cooling down, juiste voeding. De vereniging heeft een wakend oog ten opzichte van cannabisgebruik of het gebruik van andere drugs (pillen). Dit wordt niet getolereerd, ongeacht wie het is.

Ook andere sportverzorgers die sporters op hoog niveau bijstaan kennen geen gevallen van dopinggebruik. Een sportverzorger van een taekwondovereniging die te maken krijgt met taekwondoka's van hoog niveau weet zeker dat het gebruik van dopinggeduide middelen niet voorkomt. De sporters leven gezond en willen hooguit een aanvulling op hun voedingspatroon.

Een sportverzorger/masseur bij een korfbalvereniging waarvan het eerste team op hoog niveau speelt, weet eveneens zeker dat er op dit moment geen dopinggeduide

middelen worden gebruikt. Wel wil deze persoon meer informatie omdat het team nu mogelijk te maken krijgt met dopingcontroles. Vooral over de gevolgen van medicijngebruik wil deze verzorger meer weten omdat medicijngebruik onbewust kan leiden tot overtreden van de regels.

Volgens sportverzorger en fysiotherapeuten bij meer recreatieve verenigingen is doping geen issue bij deze verenigingen.

De geïnterviewde hulp- en zorgverleners geven wel aan dat het gebruik van social drugs, waaronder tabak en alcohol, vaak voorkomt onder de sporters. Dit is op alle niveaus het geval, hoewel het vaker voorkomt op de lagere niveaus. De social drugs worden niet gebruikt om de sportprestaties te verbeteren, maar passen veel meer in de vrijetijdscultuur van de sporters. Uit de interviews kan niet worden opgemaakt dat het gebruik van social drugs door (georganiseerde) sporters meer of minder voorkomt dan gemiddeld onder de Nederlandse bevolking.

Conclusie 2

Hoe hoger het niveau van sporten, hoe meer sporters, volgens de hulp- en zorgverleners, geïnteresseerd zijn in voedingssupplementen en vitaminepreparaten

Uit de interviews blijkt dat de interesse in en het gebruik van voedingssupplementen toeneemt als het niveau van sporten hoger wordt. Op lagere niveaus wordt af en toe melding gemaakt van gebruik van voedingssupplementen, op hogere niveaus is het gebruik structureler van aard.

In het taekwondo zijn de wedstrijdssporters geïnteresseerd in voedingssupplementen en zijn meer in het algemeen bezig met een gezonde leefstijl. De sporters vragen aan hun trainers en verzorgers welke voedingssupplementen geschikt zijn. Met name creatine, een middel dat niet op de dopinglijst staat, is populair.

Een trainer en sportverzorger van een atletiekvereniging (lange afstand lopen) stelt dat tien jaar geleden de vraag naar voedingssupplementen groter was dan nu het geval is. Een verklaring hiervoor heeft hij niet. Af en toe worden atleten geadviseerd een kuurtje Davitamon te nemen, maar daar houdt het al snel mee op. De atleten komen wel met veel vragen over voeding. Het advies aan de lopers is om bij geval van twijfel over een bepaalde middel of over voeding, altijd contact op te nemen met de club. Tevens wordt geadviseerd om tijdens een wedstrijd niets aan te nemen van personen buiten de organisatie om.

De voedingssupplementen die worden genoemd zijn de energiedranken zoals Aquarius, Extran, Isostar. Ook worden druivensuiker en vitamine C bruistabletten genoemd. Overige supplementen worden door de hulp- en zorgverleners niet genoemd.

Conclusie 3

Een klein deel van de hulp- en zorgverleners denkt dat het gebruik van dopinggeduide middelen niet incidenteel is

Een klein aantal respondenten stelt dat het gebruik van dopinggeduide middelen wijdverbreid is en niet incidenteel van karakter en dat sporters voortdurend de grenzen van het toelaatbare opzoeken. Wat opvalt hierbij is dat het eerder om veronder-

stellingen gaat dan om harde feiten binnen de eigen vereniging. Een sportverzorger van een schermvereniging zegt dat het gebruik van dopinggeduide middelen in veel sporten voorkomt zonder dit met feiten te staven. Sporters zoeken meer dan ooit hun grenzen op en experimenteren met allerlei middelen. Daarbij kan het om doping gaan maar dit hoeft niet. Men probeert juist ook middelen uit die niet op de dopinglijst staan. Dit gebeurt vaak in samenspraak met de begeleider. Binnen zijn eigen vereniging komt gebruik van dopinggeduide middelen echter niet voor.

Een sportverzorger bij een korfbalvereniging en een verzorger bij een atletiekvereniging denken dat het gebruik van dopinggeduide middelen voorkomt bij de duursporten. De laatstgenoemde zegt:

Ik weet zeker dat bij de lange afstandslopers wordt gebruikt, hoewel in mijn vereniging dat niet gebeurt. Er is sprake van structureel gebruik. Er wordt in het zuiden van het land regelmatig naar België gereden om middelen te halen. Ook zijn er sporters die aangeven dat er middelen zijn die zo bij de apotheek te halen zijn. Als je deze middelen neemt, word je echt niet moe bij het lopen. Als je ze dan aankijkt, hebben ze van die hele grote pupillen.

Ook bij het wielrennen wordt gebruikt. Renners dronken voor de wedstrijd twee flesjes Nattermann leeg. Dan heb je echt wel lucht de gehele wedstrijd. En dan heb ik het over wedstrijden waar nauwelijks iets te verdienen valt.

Het is echt niet incidenteel wat er gebeurt. Maar het is niets nieuws, het gebeurde vroeger ook al.

Een tegengeluid: het gebruik van dopinggeduide middelen en voedingssupplementen in de vechtsport

Bij de selectie uit het verenigingspanel zat 1 vertegenwoordiger van een vechtsport. Hij is fysiotherapeut/trainer bij zijn vereniging. In het gesprek ging hij uitgebreid in op het gebruik van dopinggeduide middelen en voedingssupplementen in de vechtsport. Zijn verhaal week af van de inhoud van andere gesprekken, maar geeft wel een kwalitatief inzicht in de rol die dopinggeduide middelen mogelijk spelen in de vechtsport. Van belang is te onderstrepen dat het hierbij om 1 persoon gaat zodat op geen enkele wijze iets kan worden gezegd over de mate waarin het gebruik van doping voorkomt in de vechtsport.

■ Volgens de respondent is het gebruik van dopinggeduide middelen en voedingssupplementen in de vechtsport niet incidenteel. Integendeel, het is een niet onderkend probleem. Er zijn drie groepen gebruikers:

1. Sporters die middelen uitproberen op eigen initiatief zonder de trainer of vereniging in te lichten. Dit is de grootste groep.
2. Sporters die van hun trainer soms het advies krijgen om bepaalde middelen te gebruiken.
3. Sporters die samen met hun trainer een programma opzetten voor het gebruik van dopinggeduide middelen en voedingssupplementen. Dit is de kleinste groep.

■ Het gebruik komt vooral voor zodra prestaties belangrijk worden en er geld te verdienen is. Nederlandse vechtsporters kunnen vooral geld verdienen in het buitenland, met name Indonesië, Japan, Maleisië.

■ De middelen die worden gebruikt zijn gericht op spieropbouw en uithoudingsvermogen, meestal in de vorm van voedingssupplementen. Deze zijn bijvoorbeeld te

koop in de sportscholen waar aan vechtsporten wordt gedaan. Ook via internet worden middelen besteld. Dit gebeurt amateuristisch in die zin dat men nauwelijks weet om wat voor middelen het gaat.

- Uit Azië komen Chinese kruiden naar Nederland die niet op de dopinglijst staan en waarvan het onbekend is wat er in zit en wat het effect is. Maar waarschijnlijk gaat het hierbij wel om stimulerende middelen.
- Social drugs komen weinig voor in de vechtsport, hooguit wat cocaïnegebruik. Als het binnen de vereniging aan de orde zou zijn, dan zou de respondent de betreffende sporter erop aanspreken.
- In Nederland is weinig controle op dopinggebruik in de vechtsport. De Federatie Oosterse Gevechtkunsten (FOG) voert jaarlijks tien controles uit over de 20-30 vechtsporten die het in totaal vertegenwoordigt. Meer geld voor dopingcontroles ontbreekt.
- In de vechtsporten is vaak sprake van een sterke afhankelijkheidsrelatie tussen sporter en trainer. Sommige sporters doen alles wat de trainer zegt en dit kan leiden tot dopinggebruik. Respondent krijgt 1-2 maal per maand vragen over voedingsmiddelen en medicijnen in relatie tot doping. Vooral tussen december - mei, tijdens de voorbereidingen voor kampioenschappen en voorafgaand aan de schoolexamentijd. Hij maakt dan zelf een inschatting of een bepaald middel kan of niet, soms in samenspraak met een andere fysiotherapeut of met de ouders. Dit kan leiden tot de situatie dat er doping wordt gebruikt. De pakkans is echter gering.

Volgens respondent dient doping uit de verbodssfeer te worden gehaald en in de begeleidingssfeer te worden opgenomen. In de begeleiding kunnen sommige middelen zinvol zijn, juist omdat vechtsport op niveau lichamelijk en geestelijk zwaar is.

6 Het onderzoek onder sporters

6.1 Inleiding

In welke mate worden er voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen gebruikt onder wedstrijdporters in Nederland en wat is hun opvatting over deze middelen? Deze vragen staan centraal in dit hoofdstuk, dat is gebaseerd op de enquête onder wedstrijdporters uit zes takken van sport.

In paragraaf 6.2 wordt de responsgroep beschreven in termen van sportbeoefening en achtergrondkenmerken. Paragraaf 6.3 gaat in op het gebruik van voedingssupplementen en vitaminepreparaten en paragraaf 6.4 beschrijft de aard en omvang van het gebruik van dopinggeduide middelen. In paragraaf 6.5 wordt de omgeving van de sporter belicht, paragraaf 6.6 gaat in op de opvattingen van de sporters over doping en paragraaf 6.7 op de behoefte aan voorlichting. Een samenvatting sluit dit hoofdstuk af.

6.2 Kenmerken van de onderzoekspopulatie

De primaire invalshoek van het gehele onderzoek is de georganiseerde breedtesport. In de tweede fase van het onderzoek waarin de enquête onder sporters centraal stond, is een meer gerichte benadering gevolgd zoals in paragraaf 4.4 is uiteengezet. Dit hield in dat de enquête onder sporters zich richtte op amateur wedstrijdporters van een zo hoog mogelijk niveau, bijvoorbeeld de hoofdklasse van voetbal en hockey, wedstrijdjudoka's met bruine/zwarte band enzovoort; voor een overzicht hiervan zie tabel 4.3 in paragraaf 4.4.

In de groep geënquêteerde sporters vormen mannen met 75% de meerderheid; ongeveer een kwart is vrouw. Dit komt ongeveer overeen met de man-vrouw verdeling van het totale steekproefkader.

Per sport zijn er echter verschillen. Bij het voetbal zijn alleen mannen benaderd. Bij het hockey zijn ongeveer evenveel mannen als vrouwen benaderd, maar meer vrouwen dan mannen hebben gerespondeerd. Bij het wielrennen zijn de mannen oververtegenwoordigd, maar niet in hoge mate omdat in het gebruikte bestand mannen de meerderheid vormen. Bij de krachtsport, de atletiek en de vecht- en verdedigingssporten is de verdeling evenredig aan de verdeling in de gebruikte bestanden.

De gemiddelde leeftijd van de totale groep sporters bedraagt 28 jaar. De atleten vormen met gemiddeld 39 jaar de oudste groep, de vecht- en verdedigingssporten met gemiddeld 17 jaar de jongste groep.

Tabel 6.1 Achtergrondkenmerken naar sekse en leeftijd (n = 723)

Sporttak	Mannen (in procenten)	Vrouwen (in procenten)	Gemiddelde leeftijd
Krachtsport	86	14	36
Wielrennen	89	11	27
Atletiek	74	26	39
V&V sporten	73	27	17
Voetbal	100	0	25
Hockey	35	65	23
Totaal	75	25	28

Sportbeoefening in aantal uren

De ondervraagde sporters doen allen (zeer) intensief aan sport. Gemiddeld genomen besteedt men 10,5 uur per week aan de sport waarvoor zij werden benaderd. Dit is hoog gezien het onderzoek van Schmikli et al. (2001) waaruit blijkt dat de Nederlandse sporter gemiddeld 3 uur per week aan sport besteedt.

De wielrenners besteden gemiddeld de meeste tijd aan hun sport, 14,5 uur per week, gevolgd door de hockeyers en de atleten. De vecht- en verdedigingssporters besteden gemiddeld de minste tijd aan hun sport, 6,5 uur per week.

Tabel 6.2 Intensiteit van sporten naar sporttak (n = 723)

Sporttak	Gemiddeld aantal uren per week
Krachtsport	8,5
Wielrennen	14,5
Atletiek	10
V&V sporten	6,5
Voetbal	7
Hockey	11,5
Totaal	10,5

Ongeveer eenderde van de respondenten zegt ook nog een andere sport te beoefenen. Een grote groep, 68%, heeft in de laatste 12 maanden aan krachttraining gedaan. Dit percentage wordt niet alleen verklaard doordat deze vraag ook door krachtsporters is beantwoord, ook relatief veel andere sporters doen aan krachttraining. Blijkbaar beschouwen veel sporters de krachttraining niet als een aparte sport, maar eerder als een ondersteunende activiteit voor hun belangrijkste sport.

Stadium sportcarrière

De meeste sporters geven aan al enkele jaren op het huidige niveau te zitten. Dit wil echter niet zeggen dat men, naar eigen zeggen, de top heeft bereikt. Een meerderheid van 56% vindt dat zij de top nog niet heeft bereikt, terwijl 14% zegt op dit moment op de top van haar eigen kunnen te functioneren; 18% zegt over de top heen te zijn en 12% weet het niet.

Ook is gevraagd of de sporters op dit moment terugkomen van een blessure. Dit blijkt bij 22% het geval te zijn.

6.3 Het gebruik van voedingssupplementen en vitaminepreparaten

Allereerst is gevraagd of en, zo ja, welke voedingssupplementen en/of vitaminepreparaten door de ondervraagde sporters zijn gebruikt in de laatste twaalf maanden. Slechts weinig sporters, 11%, gebruiken helemaal geen voedingssupplementen en/of vitaminepreparaten.

Bij de grote groep sporters (89%) die wel deze middelen gebruiken, zijn de sport- en energiedranken zoals Isostar, Extran, Red Bull, Gatorade, favoriet. Deze worden het meest genoemd. Ook vitaminen worden relatief vaak genoemd. Het hoge aantal gebruikers wordt bevestigd door de antwoorden op de vraag of men sporters kent die voedingssupplementen en/of vitaminepreparaten gebruiken; een meerderheid, 53%, zegt andere sporters te kennen terwijl een kleine groep zegt dat gebruik niet voor komt en 29% het niet weet.

Een onderscheid naar sporttakken wijst uit dat voedingssupplementen en vitaminepreparaten het meest verbreid zijn onder wielrenners; slechts vier procent van deze groep zegt niets van deze middelen te gebruiken. Onder vecht- en verdedigingssporters komt het gebruik minder vaak voor dan bij de andere sporttakken, hoewel ook daar de meerderheid wel eens gebruikt.

Het meest genoemde middel, de sport- en energiedranken, wordt het meest door wielrenners gebruikt. Vergeleken met andere sporters, nemen relatief weinig krachtsporters deze dranken, 56%. Daarentegen gebruiken veel meer krachtsporters dan andere sporters middelen als creatine en eiwitten.

Tabel 6.3 In laatste 12 maanden gebruikte voedingssupplementen en vitaminepreparaten naar sporttak (in procenten, $n = 723$ meer antwoorden mogelijk)

Voedingssupplementen/ vitaminepreparaten	Sporttakken						Totaal
	Kracht- sporters	Wielrenners	Atleten	V&V sporters	Voetballers	Hockeyers	
Mineralen	39	48	43	20	17	20	34
Vitaminen	66	78	64	45	50	60	63
Anti-oxidanten	13	29	22	2		6	15
Spoorelementen	7	10	12	1		1	6
Prohormonen*	1						0
Creatine	45	11	2	3	7	2	10
Aminosuren	26	12	7	1	7	1	9
Eiwitten	45	14	8	5		7	14
Sport- en energiedranken	56	84	67	75	81	78	74
Combinatiepreparaten	5	12	17	5		2	8
Niet gebruikt	12	4	12	16	14	13	11

* Prohormonen zijn geen 'normale' supplementen; in Nederland en vele andere landen worden deze als medicijn gezien, met uitzondering van de Verenigde Staten waar zij wel als supplement worden beschouwd.

Vergelijken we deze resultaten met de trainersenquête (paragraaf 5.3) dan kan worden vastgesteld dat het gebruik van voedingssupplementen en/of vitaminepreparaten weliswaar breed verspreid is onder wedstrijdssporters maar dat er weinig communicatie bestaat tussen sporters en trainers over dit gebruik. Trainers weten van sporters niet dat zij deze middelen gebruiken. Het lijkt erop dat het gebruik van voedingsmiddelen en vitaminepreparaten voor de meeste sporters een individuele afweging is.

Een uitzondering hierop vormt het wielrennen. In deze sporttak zijn wel veel trainers op de hoogte van het gebruik van deze middelen door renners.

De sporters hebben verschillende redenen om voedingssupplementen en/of vitaminepreparaten te gebruiken. Meer dan de helft, 58%, geeft aan dit te doen omwille van de algehele gezondheid. Wielrenners zijn in deze groep het sterkst vertegenwoordigd. Bijna de helft zegt deze middelen te gebruiken om beter en sneller te herstellen na een zware inspanning en ongeveer eenderde gebruikt deze middelen om specifieke tekorten aan te vullen (meer antwoorden waren mogelijk). De laatste twee redenen om te gebruiken komen vaker voor bij krachtsporters, wielrenners en atleten dan bij de sporters uit de andere sporttakken. Een relatief kleine groep van 15% neemt deze middelen tot zich om prestaties te verbeteren. De krachtsporters zijn hierbij veruit in de meerderheid.

Over de werking van voedingssupplementen en vitaminepreparaten tonen de sporters zich tevreden. Meer dan de helft, 60%, is positief tot zeer positief, 39% is neutraal. Dit betekent dat er nauwelijks sporters zijn die niet tevreden zijn over het gebruik van deze middelen.

Vooraf krachtsporters, wielrenners en atleten zijn tevreden over de middelen, de andere sporters stellen zich vaker neutraal op.

De meeste sporters, 77%, kopen de voedingssupplementen en vitaminepreparaten in de winkel (drogist, apotheek enzovoort). Andere kanalen die worden genoemd zijn de sportvereniging (13%, vooral voetballers en hockeyers), de sportschool (9%, vooral krachtsporters), trainer/begeleider (8%, relatief veel voetballers), huisarts/sportarts (6%), internet (5%), familie, vrienden, kennissen (5%).

Tot slot kan nog worden opgemerkt dat 42% van de sporters behoefte heeft aan meer informatie over de werking van voedingssupplementen en vitaminepreparaten. Dit geldt het sterkst voor krachtsporters en wielrenners.

6.4 Het gebruik van dopinggeduide middelen

In deze paragraaf staat het gebruik van dopinggeduide middelen door de onderzochte wedstrijdssporters centraal. Allereerst gaat de aandacht uit naar de mate waarin verschillende sporttakken dopinggeduide middelen gebruiken om de sportprestatie te verbeteren. Vervolgens wordt ingegaan op de soort middelen die worden gebruikt door de verschillende sporters en tot slot wordt de mate van gebruik weergegeven indien een aantal, minder zware, middelen buiten beschouwing wordt gelaten.

6.4.1 Prevalentie van het gebruik van dopinggeduide middelen

Zoals in hoofdstuk 4 is aangegeven, bestond de vraag naar het gebruik van dopinggeduide middelen uit een aantal onderdelen. Aan de respondenten werd een lijst met dopinggeduide middelen voorgelegd, gebaseerd op de IOC dopinglijst. Vervolgens is gevraagd om per middel aan te geven wat de reden was van gebruik, waarbij de reden 'om sportprestaties te verbeteren' voor dit onderzoek de belangrijkste is. Indien dat het geval is kan worden gesproken van 'intentioneel' gebruik van dopinggeduide middelen.

Allereerst wordt in tabel 6.4 voor een aantal middelen een vergelijking gemaakt tussen onderhavig onderzoek en het meest recente NPO van 2001. Deze vergelijking biedt een inzicht in de verschillen tussen wedstrijdssporters en de Nederlandse bevolking voor wat betreft het gebruik van een aantal bekende middelen. Hierbij gaat het om het gebruik in het algemeen, dus niet specifiek om het gebruik om sportprestaties te verbeteren, maar ook om recreatief gebruik.

Er zijn verschillen voor wat betreft het gebruik van alcohol, marihuana/hasj en anabole steroïden. De eerste twee genoemde middelen kennen een hogere prevalentie onder de Nederlandse bevolking, terwijl het gebruik van anabole steroïden vaker voorkomt onder de groep wedstrijdssporters. Zoals zal blijken gaat het bij deze laatste middelen om krachtsporters die hun sportprestatie willen verbeteren.

Met name ten aanzien van het gebruik van alcohol en marihuana/hasj blijkt dat wedstrijdssporters een gezondere leefstijl hebben dan de Nederlandse bevolking in het algemeen. Ook het gebruik van cocaïne en amfetamine ligt iets lager bij de wedstrijdssporters.

Tabel 6.4 Gebruik van aantal middelen door wedstrijdssporters en Nederlandse bevolking (in procenten)

	Nederlandse bevolking (NPO 2001)	Wedstrijdssporters n = 723
Alcohol	92	69
Marihuana,hasj	17	6
XTC	3	3
Cocaïne	3	2
Amfetamine	3	2
Anabole steroïden	0,1	4

De totale lijst met dopinggeduide middelen die aan de sporters werd voorgelegd, bestond uit veel meer middelen dan bovengenoemde (zie tabel 6.6 en 6.7). Aan de sporters is gevraagd om per middel de reden van gebruik aan te geven en aan te geven of het middel in de laatste twaalf maanden is gebruikt om de sportprestaties te verbeteren.

Tabel 6.5 geeft inzicht in het intentioneel gebruik van dopinggeduide middelen voor de totale groep sporters. De tabel laat zien dat 14% van de totale groep sporters ooit een middel dat op de lijst voorkomt, heeft gebruikt om sportprestaties te verbeteren. Daarnaast zegt 9% een dopinggeduid middel in de laatste twaalf maanden te hebben gebruikt.

Tabel 6.5 Totaaloverzicht gebruik van dopinggeduide middelen, lifetime en laatste twaalf maanden (in procenten, $n = 723$)

	%
Lifetime gebruik	14
Laatste twaalf maanden gebruik	9

Deze prevalentie cijfers zijn veel hoger dan de cijfers uit het NPO en uit het onderzoek van Vogels uit 1994. Dit heeft te maken met twee factoren. In de eerste plaats houdt dit verband met de samenstelling van de steekproef. In dit onderzoek zijn specifiek wedstrijdssporters benaderd in sporttakken waarbij voor een aantal een verhoogd risico op dopinggebruik geldt, terwijl het NPO is gericht op de Nederlandse bevolking in het geheel. Het onderzoek van Vogels was weliswaar ook gericht op een specifieke groep (sportschoolbezoekers) maar de steekproef uit dit onderzoek bestond ook uit een groep recreatiesporters.

Daarnaast speelt de lijst met middelen die in de verschillende onderzoeken aan de respondenten is voorgelegd een belangrijke rol. De lijst in onderhavig onderzoek is de meest uitgebreide, waarbij ook middelen als cafeïne, marihuana/hasj zijn opgenomen. In de lijst van het NPO zijn marihuana/hasj niet opgenomen evenals in de lijst van het onderzoek van Vogels. In dit laatste onderzoek werd ook cafeïne niet als keuzemogelijkheid geboden. Zoals de volgende paragraaf duidelijk maakt, is het vooral juist deze stoffen die door de respondenten vaak worden genoemd.

Het gevonden percentage sporters dat in de laatste twaalf maanden dopinggeduide middelen heeft gebruikt, komt wel meer overeen met het Franse onderzoek van Laure. In dit onderzoek had 10% het laatste jaar gebruikt, waarbij moet worden aangekend dat dit onderzoek zich richtte op veel verschillende sporten en dat ook recreatiesporters waren betrokken. Was dit laatste niet het geval geweest, dan was het percentage waarschijnlijk hoger uitgevallen.

6.4.2 Gebruik van dopinggeduide middelen naar sporttak en soort middel

Wat is de prevalentie van het gebruik van dopinggeduide middelen binnen de sporttakken? Uit tabel 6.6 blijkt dat binnen de krachtsport meer sporters dopinggeduide middelen gebruiken of hebben gebruikt dan binnen andere sporttakken; 33% heeft ooit wel eens gebruikt en 17% heeft in de laatste twaalf maanden gebruikt. Bij het wielrennen zijn deze percentages respectievelijk 23% en 13%. De andere sporten laten veel lagere percentages zien waarbij het lifetime gebruik varieert tussen 5% - 8% en het laatste twaalf maanden gebruik tussen 4% - 6%.

Tabel 6.6 Gebruik van dopinggeduide middelen om sportprestaties te verbeteren binnen de sporttakken (in procenten)

	Kracht- sporters	Wielrenners	Atleten	V&V sporters	Voetballers	Hockeyers	Totaal
Lifetime gebruik	33	23	6	5	6	8	14
Laatste twaalf mnd. gebruik	17	13	6	4	4	6	9

Enige reserve is geboden bij de cijfers over de voetballers omdat van deze groep slechts 45 respondenten in de totale steekproef waren vertegenwoordigd.

Welke dopinggeduide middelen worden gebruikt? De tabellen 6.7 en 6.8 geven inzicht hierin. Tabel 6.7 heeft betrekking op het lifetime gebruik en tabel 6.8 op het gebruik in de laatste twaalf maanden. In beide tabellen staan alle middelen vermeld die de respondenten werden voorgelegd en is per middel een onderscheid gemaakt naar sporttak. Het gaat hierbij om middelen die de respondenten hebben gebruikt om de sportprestatie te verbeteren.

Cafeïne is het meest genoemde middel. Uit de meest rechter kolom waarin de totaal-cijfers worden weergegeven, blijkt dat 65% van de sporters die ooit intentioneel dopinggeduide middelen hebben gebruikt, aangeven cafeïne te hebben gebruikt. Van de groep laatste twaalf maanden gebruikers zegt 68% cafeïne te hebben gebruikt. Vervolgens worden anabole steroïden en pseudo efedrine en efedrine bevattende afslankmiddelen (fatburners) het meest gebruikt, door respectievelijk 19% en 17% van de lifetime gebruikers en, voor beide middelen, 16% van de laatste twaalf maanden gebruikers.

Ter vergelijking: in het NPO 2001 gaf 30% van de totale groep dopinggebruikers aan ooit stimulantia te hebben gebruikt, waarmee amfetamine, cocaïne, efedrine of cafeïne in hoge dosering werden bedoeld. Van de laatste twaalf maanden gebruikers was dit 34%. Dit zijn beduidend lagere percentages dan die uit het onderhavige onderzoek.

Daarnaast gaf 26% van de totale groep gebruikers uit het NPO 2001 aan ooit anabole steroïden te hebben genomen. Dit laatste percentage is hoger dan die uit het onderhavige onderzoek (19%). Een verklaring voor de verschillen tussen de percentages zou kunnen zijn dat in het NPO de groep gebruikers voor een relatief groot deel bestaat uit krachtsporters (zie hoofdstuk 3). Van deze groep is bekend dat er relatief veel gebruikers van met name anabole steroïden tussen zitten.

Voor het onderscheid naar sporttak is gekozen om in de tabel de absolute aantallen gebruikers weer te geven, gezien de lage n-waarden per sporttak. Het geven van percentages zou vertekenend werken.

De tabellen laten zien dat zowel voor het lifetime gebruik als het laatste twaalf maanden gebruik bij alle sporttakken het gebruik van cafeïne het meeste voorkomt, uitgezonderd bij de krachtsporten. Bij de krachtsporters komt het gebruik van anabole steroïden het meeste voor, zowel lifetime als laatste twaalf maanden gebruik. Het gebruik van fatburners komt relatief vaak voor bij krachtsporters, wielrenners en de vecht- en verdedigingssporters.

De categorie anders omvat het middel salbutamol dat in totaal door vier sporters wordt genoemd. Salbutamol is weliswaar door meer respondenten, met name wielrenners genoemd, maar deze gaven aan dat zij dit middel gebruikten op medisch voorschrift, maar niet om de sportprestatie te verbeteren. Deze gevallen werden buiten beschouwing gelaten.

Tabel 6.7 Lifetime gebruik van dopinggeduide middelen om sportprestaties te verbeteren naar middel (in aantallen gebruikers per sporttak, in procenten voor totaal, meer antwoorden mogelijk)

	Kracht- sporters n=29 Abs. aantallen	Wielrenners n=44 Abs. aantallen	Atleten n=9 Abs. aantallen	V&V sporters n=8 Abs. aantallen	Voetballers n=3 Abs. aantallen	Hockeyers n=8 Abs. aantallen	Totaal n=101 %
Cafeïne	6	39	8	4	2	7	65
Alcohol		1	1	1		2	5
Marihuana, hasj				2			2
XTC				1		1	2
Cocaïne							
Amfetamine	1	1					2
DHEA, androsteendion	2	1					3
Fatburners	10	5		2			17
Plaspillen	3			2			5
Anabole steroïden	17	2					19
EPO							
Bloedddoping							
Insuline							
IGF-1							
Groeihormoon	1		1				2
Morfine, methadon							
Beta-blokkers							
Anders		1		2	1		4

Aan de groep respondenten die aangaven (wel eens) een middel te hebben gebruikt voor de verbetering van de sportprestatie, is een aantal aanvullende vragen gesteld.

De gemiddelde leeftijd waarop men voor het eerst middelen gebruikte bedraagt 24 jaar, voor velen is dat waarschijnlijk op ongeveer de helft van de sportcarrière. Op de vraag hoe men aan de middelen kwam, kruiste de grootste groep, 49%, de categorie anders aan. Het bleek hierbij vooral te gaan om aankoop in winkels, drogist, supermarkten, tankstations waar, zo mag worden aangenomen, cafeïne in de vorm van red bull of cola worden gekocht. Daarnaast geeft een kwart aan dat zij de middelen betrekken van de trainer, begeleider of verzorger. Ook komen sommige sporters aan middelen via de huisarts of sportarts of via familie, vrienden, kennissen. Uitgaande van deze gegevens is het niet verwonderlijk dat het voor een grote groep niet moeilijk was om aan middelen te komen.

Eventuele schade voor de gezondheid lijkt geen rol te spelen voor de betreffende groep respondenten. Er worden nauwelijks bijwerkingen genoemd en op de vraag in hoeverre de gebruikte dopinggeduide middelen schadelijk zijn voor de gezondheid, antwoordt 9% dat de middelen schadelijk zijn, terwijl 64% zegt dat de middelen niet schadelijk zijn; 27% stelt zich neutraal op.

Tot slot is geen verband gevonden tussen het stadium van de sportcarrière (top nog niet bereikt, op toppunt of over de top heen) van de sporters en het gebruik van dopinggeduide middelen. Evenmin bestaat er een verband tussen het gebruik van dopinggeduide middelen en het al of niet terugkomen van een blessure.

Tabel 6.8 *Laatste twaalf maanden gebruik van dopinggeduide middelen om sportprestaties te verbeteren naar middel (in aantallen gebruikers per sporttak, in procenten voor totaal, meer antwoorden mogelijk)*

	Kracht- sporters n=15 Abs. aantallen	Wielrenners n=25 Abs. aantallen	Atleten n=8 Abs. aantallen	V&V sporters n=7 Abs. aantallen	Voetballers n=2 Abs. aantallen	Hockeyers n=6 Abs. aantallen	Totaal n=63 %
Cafeïne	3	22	7	4	2	5	68
Alcohol		1	1	1		2	8
Marihuana, hasj				2			3
XTC				1		1	3
Cocaïne							
Amfetamine							
DHEA, androsteendion	1	1					3
Fatburners	6	2		2			16
Plaspillen	1			1			3
Anabole steroïden	9	1					16
EPO							
Bloeddoping							
Insuline							
IGF-1							
Groeihormoon			1				2
Morfine, methadon							
Beta-blokkers							
Anders		1		2			5

6.4.3 Prevalentie van het gebruik van dopinggeduide middelen op basis van verkorte dopinglijst

De voorgaande lijst met middelen is de formele lijst van het IOC en bevat ook middelen waarvan algemeen wordt aangenomen dat zij de sportprestatie niet bevorderen, zoals marihuana, hasj, alcohol of waarvan wordt aangenomen dat die niet schadelijk zijn voor de gezondheid, zoals cafeïne.

Zoals in hoofdstuk 2 is opgemerkt, is het niet uitgesloten dat deze middelen van de IOC dopinglijst zullen worden verwijderd. Als dat het geval is dan wordt het aantal gebruikers van dopinggeduide middelen minder, gezien de hoge scores in dit onderzoek op het middel cafeïne.

In tabel 6.9 is aangegeven hoeveel lifetime gebruikers en laatste twaalf maanden gebruikers er in totaal zijn indien de genoemde middelen niet worden meegeteld. In dat geval blijkt het percentage lifetime gebruikers te dalen van 14% naar 6% en het percentage laatste twaalf maanden gebruikers van 9% tot 3%.

Tabel 6.9 Totaaloverzicht gebruik van dopinggeduide middelen, lifetime en laatste twaalf maanden, exclusief cafeïne, alcohol, marihuana, hasj (in procenten, $n = 723$)

	%
Lifetime gebruik	6
Laatste twaalf maanden gebruik	3

Tabel 6.10 geeft inzicht in het gebruik van dopinggeduide middelen op basis van de verkorte dopinglijst *binnen* de sporttakken. Voor alle sporten, uitgezonderd de krachtsport, geldt dat de percentages een stuk lager liggen dan bij de uitgebreide lijst (zie tabel 6.6). Verder valt het verschil tussen het wielrennen en de overige sporten (behalve de krachtsport) vrijwel weg. Dit betekent dat nog eens wordt bevestigd dat de zwaardere dopingmiddelen vooral worden gebruikt door de krachtsporters en incidenteel door andere sporters.

Tabel 6.10 Lifetimegebruik en laatste twaalf maanden gebruik van dopinggeduide middelen binnen de sporttakken, exclusief cafeïne, alcohol, marihuana, hasj.

	Kracht- sporters	Wielrenners	Atleten	V&V sporters	Voetballers	Hockeyers	Totaal
Lifetime gebruik	30	5	1	3	2	1	6
Laatste twaalf mnd. gebruik	15	3	1	3	0	1	3

Enige reserve is geboden bij de cijfers over de voetballers omdat van deze groep slechts 45 respondenten in de totale steekproef waren vertegenwoordigd.

6.4.4 Gebruik van dopinggeduide middelen volgens indirecte vraagstelling

Behalve de directe vragen over het gebruik van doping c.q. dopinggeduide middelen, zijn in de enquête ook vragen opgenomen over de mate waarin volgens de respondenten door andere sporters dopinggeduide middelen worden gebruikt. Deze vragen werden aan iedereen gesteld en kunnen als verifiëring dienen van de directe vragen.

Gevraagd naar of het gebruik van dopinggeduide middelen in de eigen sporttak en op het eigen niveau voorkomt, antwoordt een relatief grote groep het niet te weten, 48%. Verder zegt 38% dat het niet of nauwelijks of hooguit incidenteel voorkomt. Negen procent zegt dat het gebruik voorkomt, maar dan alleen bij wedstrijdporters en een kleine groep van 6% zegt dat het een normaal gebruik is op het niveau waarop men sport.

De groep die het niet weet is verdeeld onder alle sporttakken, hoewel de krachtsporters de kleinste groep in deze vormen. Onder de groep die zegt dat het niet of nauwelijks voorkomt zitten relatief weinig wielrenners en krachtsporters. Deze beide groepen sporters geven relatief vaker aan dat het incidenteel voorkomt of dat het wel voorkomt, maar dan alleen onder wedstrijdporters. Hoewel de groep die zegt dat het een normaal gebruik is klein van omvang is, valt op dat de krachtsporters hier verreweg de meerderheid vormen.

Samengevat blijkt dus dat het de krachtsporters en wielrenners zijn die, meer dan andere sporters, zeggen dat het gebruik van dopinggeduide middelen voorkomt binnen hun sport en op hun niveau.

Dit beeld wordt bevestigd door de antwoorden op de vraag of men een schatting kon geven van het aantal sporters binnen de eigen sporttak en op het eigen niveau dat voor belangrijke wedstrijden dopinggeduide middelen gebruikt. Tabel 6.11 geeft hiervan een overzicht.

De tabel laat op de eerste plaats zien dat ook bij deze vraag een grote groep respondenten verdeeld over alle sporttakken geen antwoord kon geven. Verder vallen de krachtsporters en de wielrenners op. Deze sporters schatten het aantal gebruikers van dopinggeduide middelen binnen de eigen sport en op het eigen niveau hoger in dan de sporters uit de andere sporttakken. Relatief veel krachtsporters zeggen zelfs dat meer dan 50% gebruikt, dit blijken voor een belangrijk deel sporters te zijn die aangeven zelf ooit doping te hebben gebruikt. Relatief veel wielrenners denken dat tussen 5% - 10% ter voorbereiding op belangrijke wedstrijden gebruikt. Bij de overige sporten denkt de meerderheid van de sporters die een schatting konden geven dat tussen 0% - 5% van de collega sporters gebruikt.

Tabel 6.11 *Schatting van aantal sporters in eigen sporttak en op eigen niveau dat voor belangrijke wedstrijden dopinggeduide middelen gebruikt, naar sporttak (in procenten, n = 702)*

	Kracht- sporters	Wielrenners	Atleten	V&V sporters	Voetballers	Hockeyers	Totaal
0% - 5%	11	12	31	26	30	39	24
5% - 10%	10	21	4	11	16	5	12
10% - 25%	5	9	4	5	2	2	5
25% - 50%	5	11		3	2	1	4
meer dan 50%	21	3	1				3
Weet niet	48	44	60	55	50	53	52

Tot slot is ook nog gevraagd of sporters persoonlijk iemand kennen die dopinggeduide middelen gebruikt. Het blijkt dat ongeveer een kwart van de sporters een of meer andere sporters kent die dopinggeduide middelen gebruikt. Er zitten hierbij relatief veel krachtsporters en wielrenners.

Tabel 6.12 *Op de hoogte zijn van gebruik van dopinggeduide middelen door een of meer andere sporters, naar sporttak (in procenten, n = 700)*

	Kracht- sporters	Wielrenners	Atleten	V&V sporters	Voetballers	Hockeyers	Totaal
Ja	56	37	12	24	11	9	26
Nee	44	63	88	76	89	91	74

6.5 De omgeving van de sporter

Staan sporters onder druk van de omgeving of worden ze sterk gestimuleerd om dopinggeduide middelen te gebruiken? In het conceptueel model dat in hoofdstuk 2 is beschreven, werd de druk van de omgeving als een factor gezien die kan bijdragen aan het gebruik van dopinggeduide middelen.

Uit de enquête blijkt niet iets van een druk op de sporters om middelen te gaan gebruiken. Op de vraag of iemand de sporters ooit gestimuleerd heeft om dopinggeduide middelen te gebruiken, antwoordt 90% ontkennend. Vijf procent zegt dat medesporters of ploeggenoten wel eens hebben aangedrongen om iets te gebruiken. Stimulans van de trainer/coach, de masseur/verzorger, vrienden of familie wordt nauwelijks genoemd. Er blijkt geen verschil te bestaan tussen sporters die zeggen wel eens doping te hebben gebruikt en zij die nooit hebben gebruikt voor wat betreft de druk van de omgeving. Het gebruik lijkt dus eerder een individuele afweging te zijn dan dat de omgeving druk uitoefent om dopinggeduide middelen te gebruiken.

Gevraagd is ook hoe de omgeving van de sporters denkt over het gebruik van dopinggeduide middelen. Daaruit blijkt ook dat van druk van de coach/trainer, medesporters, vereniging, vrienden, huisarts/sportarts of familie weinig sprake kan zijn. Meer dan de helft van de sporters geeft bij elk van deze groepen aan dat zij het gebruik van dopinggeduide middelen altijd zullen afkeuren. Dit geldt uitgezonderd de groep medesporters, hoewel ook hiervan veel respondenten denken dat zij gebruik altijd afkeuren. Wel blijkt dat de groep medesporters relatief vaak door respondenten worden genoemd als een groep die onder bepaalde omstandigheden het gebruik van dopinggeduide middelen toelaatbaar acht.

De afkeurende houding van de omgeving ten aanzien van het gebruik van doping blijkt ook uit de enquêtes onder sportartsen en trainers en de gesprekken met hulp- en zorgverleners zoals die in hoofdstuk vijf zijn besproken.

Samengevat is van een druk van de omgeving geen sprake. Het lijkt erop dat als er sprake is, in incidentele gevallen, van een externe druk de kans het grootst is dat deze afkomstig zal zijn van de groep medesporters.

6.6 Opvattingen over doping

In onderstaande tabel zijn de antwoorden weergegeven op een aantal beweringen over de toelaatbaarheid van dopinggeduide middelen. Het blijkt dat de meerderheid, 55%, vindt dat het gebruik altijd af te keuren is. Toch is een redelijk grote groep de mening toegedaan dat onder bepaalde, in de vragenlijst niet nader gespecificeerde omstandigheden het gebruik van dopinggeduide middelen toelaatbaar is. Een kleine groep vindt dat dopinggeduide middelen altijd toelaatbaar zijn. Er zijn geen significante verschillen gevonden tussen de verschillende sporttakken.

Tabel 6.13 *Antwoorden op beweringen over toelaatbaarheid van doping (in procenten, n=701)*

	%
Het gebruik van dopinggeduide middelen is altijd af te keuren	55
Het gebruik van dopinggeduide middelen is toelaatbaar onder bepaalde omstandigheden	38
Het gebruik van dopinggeduide middelen is altijd toelaatbaar	6
Weet niet	1

Het gegeven dat de meerderheid van de ondervraagde wedstrijdporters het gebruik van dopinggeduide middelen afkeurt, stemt overeen met de antwoorden op een tweetal stellingen. Met de stelling *Het maakt mij niet zoveel uit als mijn concurrenten of tegenstanders dopinggeduide middelen gebruiken of niet* is een ruime meerderheid van 63% het oneens. Het gebruik van dopinggeduide middelen is voor deze groep onsportief en oneerlijk. Een kwart is het eens met deze stelling en 13% stelt zich neutraal op. Verschillen tussen sporttakken konden niet worden vastgesteld.

Niet verwonderlijk is het daarom dat een grote meerderheid, 90%, het eens is dat er in Nederland een anti-dopingbeleid wordt gevoerd.

In de enquête is ook gevraagd of er omstandigheden zijn die sporters er toe zouden kunnen brengen om dopinggeduide middelen te gebruiken. Het blijkt dat de meerderheid van de sporters, 65%, onder geen enkele omstandigheid doping zal gebruiken. Ongeveer een vijfde deel zegt alleen te gebruiken als het zeker zou zijn dat de middelen de gezondheid niet zouden schaden.

Tabel 6.14 *Omstandigheden waaronder sporters eventueel doping zouden gebruiken (in procenten, meer antwoorden mogelijk, n = 629)*

	%
Onder geen enkele omstandigheid	65
Indien onschadelijk voor de gezondheid	21
Bij herstel van een blessure	13
Bij goede medische begeleiding	11
Bij prestatieverbetering	10
Bij perspectief om top te bereiken	5
Bij zekerheid dat andere sporters ook gebruiken	2
Bij teruglopen prestaties	1
Anders	6

6.7 Informatie en voorlichting

Er zijn vele bronnen waar sporters informatie inwinnen over dopinggeduide middelen. Het Internet wordt het meest geraadpleegd, door 30% van de respondenten wordt dit medium gebruikt. Tijdschriften blijken de tweede belangrijkste bron, 25%, gevolgd door de huisarts of sportarts, 24%, en het NeCeDo dat door 18% van de sporters wordt geraadpleegd.

Ten aanzien van de behoefte aan meer informatie en voorlichting blijken de antwoorden enigszins tegenstrijdig. Op de vraag of men behoefte heeft aan meer informatie over de werking van dopinggeduide middelen antwoordt 68% dat men hieraan geen behoefte heeft. De groep die wel behoefte heeft aan meer informatie bestaat relatief uit veel krachtsporters en wielrenners.

Echter, met de meer algemeen geformuleerde stelling *Er moet in de breedtesport meer voorlichting komen over dopinggeduide middelen* is een meerderheid van de respondenten, 69%, het eens en slechts 11% het oneens. Het lijkt erop dat de meeste sporters voor zichzelf genoeg weten over dopinggeduide middelen, maar dat men wel vindt dat in de breedtesport in algemene zin meer voorlichting moet worden gegeven. Deze opvatting is ook terug te vinden bij de sportartsen en de trainers uit het Verenigingspanel en de KNWU-trainers.

Samenvatting

- Een grote meerderheid (89%) van de ondervraagde wedstrijdporters gebruikt wel eens voedingssupplementen en/of vitaminepreparaten. De sport- en energiedranken zijn hierbij het meest in trek;
- Wielrenners gebruiken meer dan de andere wedstrijdporters voedingssupplementen en/of vitaminepreparaten;
- De meeste sporters zijn tevreden over de werking van de voedingssupplementen en/of vitaminepreparaten;
- Het lifetime dopinggebruik onder de ondervraagde wedstrijdporters bedraagt 14% en het laatste twaalf maanden gebruik 9%. Deze percentages zijn gebaseerd op een uitgebreide lijst van dopinggeduide middelen waar, onder meer, ook cafeïne op staat vermeld. Dit laatste middel wordt het meest genoemd.
- Op basis van de verkorte dopinglijst, zonder cafeïne en een aantal andere middelen, zijn deze percentages respectievelijk 6% en 3%;
- Binnen de krachtsporten en het wielrennen wordt het meest frequent doping gebruikt, waarbij in het wielrennen het vooral gaat om cafeïne en bij de krachtsporten om anabole steroïden;
- De meeste sporters alsook hun directe (sport)omgeving keuren het gebruik van doping af.

7 Slotbeschouwing en conclusies

7.1 Inleiding

In dit rapport is verslag gedaan van een onderzoek naar de aard en omvang van het gebruik van dopinggeduide middelen in de georganiseerde breedtesport in Nederland. Door het gebruik van verschillende onderzoeksmethoden is inzicht verkregen in het gebruik en in de opvattingen van sporters over doping, waarbij de aandacht vooral is uitgegaan naar wedstrijdporters binnen een aantal sporttakken.

In dit hoofdstuk worden de onderzoeksvragen beantwoord en worden de conclusies gepresenteerd. Allereerst wordt teruggeblikt op de gehanteerde onderzoeksmethoden, vervolgens worden de conclusies weergegeven.

7.2 Terugblik

De methoden van onderzoek

Doping is een heikel onderwerp in de sport. De sporter die het gebruikt wordt beschouwd als onsportief, oneerlijk en speelt ook nog eens met zijn of haar gezondheid. Het in kaart brengen van de mate waarin door sporters wordt gebruikt is daarom niet eenvoudig. Er zijn veel verschillende bronnen nodig die samen een betrouwbaar inzicht moeten geven in de aard en omvang van het gebruik.

In dit onderzoek is een veelheid aan bronnen gehanteerd. Er is literatuurstudie verricht, zowel nationaal als internationaal, er is een secundaire analyse uitgevoerd van het landelijk representatieve databestand van het NPO 1997 en 2001, er is gesproken met tal van sleutelinformanten en hulp- en zorgverleners bij sportverenigingen, er zijn enquêtes gehouden onder sportartsen en trainers en, als kern van het veldwerk, zijn er 723 enquêtes gehouden onder wedstrijdporters in zes takken van sport. Behalve naar het gebruik van dopinggeduide middelen is ook gevraagd naar het gebruik van voedingssupplementen en vitaminepreparaten om na te gaan of het gebruik hiervan bijdraagt aan het gebruik van dopinggeduide middelen en om het onderzoek een bredere invalshoek te geven wat de responsbevorderend zou werken.

Iedere methode kent zijn eigen merites. De literatuurstudie geeft een overzicht van Nederlandse studies naar het gebruik van dopinggeduide middelen in de topsport en breedtesport en van buitenlandse studies en biedt vergelijkingsmateriaal voor de in deze studie gevonden prevalentie cijfers. Daarnaast heeft de literatuurstudie geleid tot het conceptueel model dat inzicht geeft in de factoren die een rol spelen bij het gebruik van dopinggeduide middelen.

De secundaire analyse van de NPO data is van belang omdat het hier om een uitgebreide landelijk representatieve steekproef gaat waarbij in de enquête onder meer is gevraagd naar het gebruik van dopinggeduide middelen. Als gevolg van de brede opzet van het NPO, het onderzoek is landelijk representatief, zijn de resultaten te beschouwen als een ondergrens ten aanzien van het gebruik van dopinggeduide middelen.

De gesprekken met de sleutelinformanten dienden als achtergrondinformatie en als opstap voor de samenstelling van de verschillende vragenlijsten. De gesprekken met de hulp- en zorgverleners bij sportverenigingen, de enquête onder sportartsen en de enquête onder trainers waren bedoeld om via verschillende kanalen uit de omgeving van de sporter indicaties te verkrijgen voor de prevalentie van het gebruik van dopinggeduide middelen in de georganiseerde breedtesport.

De meest directe methode waarmee de aard en omvang van het gebruik van dopinggeduide middelen is vastgesteld, was de enquête die is gehouden onder 723 georganiseerde breedtesporters in zes takken van sport: krachtsport, wielrennen, atletiek, vecht- en verdedigingssporten, voetbal en hockey. Het ging hierbij om wedstrijdporters op hoog niveau binnen het amateur circuit. In de enquête ging eveneens de aandacht uit naar de opvattingen van de sporters over doping.

Respons en betrouwbaarheid

De respons was in het algemeen bevredigend, maar niet altijd even hoog. Met name de respons van de sportartsen en de respons van de trainers uit het Verenigingspanel waren aan de lage kant, maar toch nog genoeg om bruikbare resultaten op te leveren. Daarentegen was de respons vanuit het wielrennen hoog, zowel wat betreft de trainers als de wielrenners zelf.

In de enquête onder de sporters was de respons wisselend. Een hoge respons was afkomstig van het wielrennen, de atletiek, de vecht- en verdedigingssporten, terwijl de respons vanuit de krachtsport, het voetbal en het hockey laag was. De respons voor deze laatste drie sporten is verhoogd doordat er ook enquêtes tijdens wedstrijden zijn afgenomen. Uiteindelijk zijn voldoende enquêtes gehouden om ook per sporttak resultaten te kunnen weergeven. Door het kleine aantal gebruikers van dopinggeduide middelen is echter wel voorzichtigheid geboden met het geven van percentages per middel en per sporttak. Daarom zijn in hoofdstuk 6 ook absolute aantallen vermeld.

Een apart aandachtspunt in dit onderzoek is de betrouwbaarheid van de antwoorden op de enquête onder sporters. Uit Nederlands en buitenlands onderzoek naar dopinggebruik onder sporters kwamen geen aanwijzingen naar voren dat sporters een enquête over dit onderwerp slecht of onbetrouwbaar zouden invullen. Toch is in dit onderzoek extra de nadruk gelegd op het maximaliseren van de betrouwbaarheid. Natuurlijk werd uitdrukkelijk de anonimiteit van het onderzoek aan de respondenten benadrukt. Daarnaast zijn in de lijst met dopinggeduide middelen twee niet bestaande middelen opgenomen alsook de middelen aspirine en paracetamol en zijn bij een aantal sporters urinemonsters afgenomen om de antwoorden op de vragenlijsten te controleren. Respondenten scoorden vrijwel niet op de niet bestaande middelen en de analyse van de urinemonsters toonde geen afwijkingen aan met de antwoorden op de vragenlijst.

Ten aanzien van de methoden van onderzoek kan worden vastgesteld dat deze een representatief en betrouwbaar inzicht geven in de aard en omvang van het gebruik van voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen bij Nederlandse wedstrijdporters op hoog niveau in een aantal sporttakken.

Conceptueel model

De literatuurstudie leidde tot het opstellen van een conceptueel model dat de factoren omvat die een rol spelen bij het gebruik van dopinggeduide middelen. Kern is dat voor de verklaring van het gebruik van dopinggeduide middelen door sporters zowel moet worden gekeken naar individuele factoren (opvattingen over gebruik, kennis over de middelen, lichamelijke gesteldheid enzovoort) als naar contextuele factoren (de sportcultuur, druk van de omgeving, professionaliteit van de sport enzovoort).

In het onderzoek lag de nadruk op het in kaart brengen van de aard en omvang van het gebruik van dopinggeduide middelen. Daardoor is slechts aan een beperkt aantal factoren uit het model aandacht besteed. Wat de individuele factoren betreft is de aandacht uitgegaan naar achtergrondkenmerken (leeftijd, sekse, opleiding), naar opvattingen over het gebruik en naar het stadium van de sportcarrière. Bij de contextuele factoren is aandacht besteed aan de attitude van sleutelpersonen uit de omgeving van de sporter en aan de druk van de omgeving.

Het conceptueel model kan richtinggevend zijn in vervolgonderzoek en in het kader daarvan nog verder worden getoetst en/of aangevuld.

7.3 De resultaten

Onderzoeksvraag 1

Wat is de prevalentie van het gebruik van voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen in de georganiseerde breedtesport en is er een verband met achtergrondkenmerken zoals leeftijd, sekse, tak van sport en het niveau van sportbeoefening?

Onderzoeksvraag 2

Welke voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen en/of methoden worden gebruikt in de georganiseerde breedtesport?

In hoofdstuk 2 is een literatuurstudie uitgevoerd waarbij de aandacht uitging naar zowel Nederlandse als buitenlandse literatuur. Het blijkt dat in Nederland relatief weinig sociaal-wetenschappelijk onderzoek naar het gebruik van doping wordt uitgevoerd, anders dan in bijvoorbeeld de Verenigde Staten waar de studies zich vooral richten op het gebruik van anabole steroïden door jongeren.

Eenduidige prevalentie cijfers aangaande het gebruik van dopinggeduide middelen in de breedtesport zijn in Nederland niet voorhanden. De verrichtte onderzoeken zijn vooral studies naar specifieke groepen zoals powerlifters, wielrenners, bodybuilders en bezoekers van sportscholen. In het onderzoek naar deze laatste groep kwam naar voren dat 6,4% ooit doping heeft gebruikt. Dit percentage is enige jaren gehanteerd als een indicatie van de omvang van het dopinggebruik in Nederland. Recent is als gevolg van het opnemen van een aantal vragen over doping in het NPO 1997 en 2001 meer inzicht gekomen in de omvang van het dopinggebruik van de Nederlandse bevolking en ontwikkelingen hierin. Hoofdstuk 3 geeft hiervan een analyse.

Het onderhavige onderzoek is het eerste Nederlandse onderzoek dat zich richt op dopinggebruik in de georganiseerde breedtesport. In het onderzoek is een onderscheid gemaakt in enerzijds het gebruik van voedingssupplementen en vitaminepreparaten en anderzijds het gebruik van dopinggeduide middelen.

De resultaten laten zien dat er grote verschillen zijn in de mate waarin beide type middelen worden gebruikt. Op grote schaal worden door de wedstrijdssporters voedingssupplementen en vitaminepreparaten gebruikt, 89% van de respondenten heeft in de twaalf maanden voorafgaand aan het onderzoek deze middelen gebruikt. Alle typen sporters gebruiken deze middelen waarbij de wielrenners er uitspringen. Het is niet verwonderlijk dat de sport- en energiedranken het hoogste scoren; deze zijn goedkoop en overal verkrijgbaar. De minder makkelijk te verkrijgen middelen zoals creatine en combinatiepreparaten worden door minder sporters gebruikt. De meeste sporters tonen zich tevreden over de werking van voedingssupplementen en vitaminepreparaten.

Conclusie 1

Voedingssupplementen en/of vitaminepreparaten vormen voor de meeste wedstrijdssporters een belangrijke aanvulling op de dagelijkse voeding. De groep sporters die het meest vaak gebruik maakt van deze middelen zijn de wielrenners. Sport- en energiedranken en vitaminen worden het meest gebruikt.

De aard en omvang van het gebruik van dopinggeduide middelen is in het onderzoek op twee manieren in kaart gebracht. Er is een secundaire analyse uitgevoerd op de data van het NPO 1997 en 2001. Dit onderzoek richtte zich op de Nederlandse bevolking in het algemeen en niet specifiek op de georganiseerde breedtesporter. Daarnaast is een enquête gehouden onder 723 wedstrijdssporters uit zes verschillende sporttakken. Deze enquête was specifiek gericht op de georganiseerde breedtesporter.

Het NPO is een landelijk representatief onderzoek naar het druggebruik onder de Nederlandse bevolking van 12 jaar en ouder. In de enquête zijn ook vragen over dopinggebruik opgenomen. Omdat het onderzoek zowel in 1997 als in 2001 is uitgevoerd, kunnen de ontwikkelingen in aard en omvang van het dopinggebruik van de laatste jaren worden beschreven.

Gezien de brede opzet van het onderzoek zijn de cijfers als een ondergrens te beschouwen, dat wil zeggen, indien wordt gekeken naar specifieke groepen met een verhoogd risico op dopinggebruik zullen de percentages ten aanzien van gebruik hoger zijn. Dit wordt in dit onderzoek bevestigd door de verschillen in gebruik tussen de respondenten van het NPO en het onderzoek onder sporters (hoofdstuk 6).

De belangrijkste conclusies van het NPO aangaande doping staan in het onderstaande geformuleerd.

Conclusie 2

Het aantal personen dat ooit doping heeft gebruikt bedraagt minder dan 1% van de Nederlandse bevolking van 12 jaar en ouder (0,9% in 1997 en 0,7% in 2001).

Conclusie 3

Het aantal huidige gebruikers van doping (personen die in 2001 hebben aangegeven de twaalf maanden voorafgaand aan het onderzoek doping te hebben gebruikt) stabiliseert

en is beduidend minder hoog (0,3% van de Nederlandse bevolking van 12 jaar en ouder, in 1997 en in 2001) dan het aantal personen dat ooit heeft gebruikt.

In absolute aantallen betekent dit dat er ongeveer 100.000 lifetime gebruikers in Nederland zijn en ongeveer 40.000 huidige gebruikers.

Conclusie 4

Het aandeel gebruikers van de zwaardere dopingmiddelen, vooral anabole steroïden, is in 2001 ten opzichte van 1997 gestegen evenals het aandeel krachtsporters en beoefenaren van fitness in de totale groep dopinggebruikers.

Conclusie 5

Gebruikers van doping zijn voor een groot deel mannen, jonger dan 30 jaar.

Conclusie 6

Gebruikers van doping gebruiken meer dan gemiddeld ook andere vormen van drugs. Dit geldt voor alle in het NPO onderscheiden drugs.

De enquête onder sporters was de meest directe manier om inzicht te krijgen in de aard en omvang van het dopinggebruik in de georganiseerde breedtesport. Op grond van de literatuurstudie en het NPO onderzoek kon worden geconcludeerd dat een enquête onder een zeer brede groep sporters van verschillende niveaus een zeer lage prevalentie zou opleveren. Daarom werd besloten de enquête te richten op een aantal sporttakken waarvan werd aangenomen dat daar de prevalentie van dopinggebruik hoger zou zijn dan in andere sporttakken. Hierbij ging het om de krachtsporten, het wielrennen en in mindere mate de atletiek, de vecht- en verdedigingssporten. Daarnaast werden twee grote teamsporten toegevoegd, te weten voetbal en hockey teneinde de responsgroep te verbreden.

Verder kon op grond van de literatuurstudie en de gesprekken en enquêtes met personen rondom de sporter worden verwacht dat hoe hoger het niveau van de sportbeoefening hoe groter de kans op het gebruik van dopinggeduide middelen. Daarom zijn binnen de sporttakken alleen *wedstrijdsporters* geselecteerd van een zo hoog mogelijk niveau, maar niet het topsport niveau. In de enquête werd de formele lijst van dopinggeduide middelen van het IOC gehanteerd die uitgebreider is dan die van het NPO. Aan de respondenten is expliciet gevraagd of zij de middelen gebruikten om de sportprestatie te verbeteren of om andere doeleinden. De reden om de sportprestatie te verbeteren is gedefinieerd als intentioneel dopinggebruik en de percentages hebben hierop betrekking.

Gelet op de samenstelling van de steekproef zijn de gevonden percentages te beschouwen als een bovengrens van het dopinggebruik in de georganiseerde breedtesport.

De belangrijkste conclusies zijn:

Conclusie 6

Van de wedstrijdssporters uit de geselecteerde sporttakken heeft 14% wel eens dopinggeduide middelen gebruikt terwijl 9% in de laatste twaalf maanden heeft gebruikt, uitgaande van een uitgebreide dopinglijst inclusief middelen als cafeïne, alcohol, marihuana, hasj.

Conclusie 7

Van de geselecteerde sporttakken komt het gebruik van dopinggeduide middelen het meest frequent voor bij de krachtsporten, gevolgd door het wielrennen, uitgaande van een uitgebreide dopinglijst inclusief middelen als cafeïne, alcohol, marihuana, hasj. De andere sporten blijven daar ver bij achter.

Conclusie 8

Het meest gebruikte middel is cafeïne. Dit geldt voor alle sporttakken, uitgezonderd de krachtsporten waar anabole steroïden het meest vaak wordt gebruikt.

De middelen cafeïne, alcohol, marihuana, hasj zijn middelen waarvan wordt aangenomen dat zij of niet prestatiebevorderend werken zoals marihuana, hasj en alcohol of niet schadelijk zijn voor de gezondheid, zoals cafeïne. Het is niet uitgesloten dat zij binnenkort van de IOC-dopinglijst worden verwijderd. Daarom is ook het dopinggebruik geanalyseerd zonder deze middelen erbij te betrekken. Er kunnen dan de volgende conclusies worden getrokken:

Conclusie 9

Indien de middelen cafeïne, alcohol, marihuana, hasj buiten beschouwing worden gelaten, zakt het percentage gebruikers van dopinggeduide middelen aanzienlijk. Het aandeel sporters van de geselecteerde sporttakken dat ooit doping heeft gebruikt bedraagt dan 6% en het aandeel sporters dat in de laatste twaalf maanden heeft gebruikt, bedraagt dan 3%.

Conclusie 10

Indien de middelen cafeïne, alcohol, marihuana, hasj buiten beschouwing worden gelaten, wordt het verschil tussen dopinggebruik tussen de krachtsporters en de overige sporters veel groter, terwijl het verschil tussen de wielrenners en de overige sporters wegvalt. De zwaardere dopingmiddelen worden door de krachtsporters gebruikt en incidenteel door andere sporters.

In het model dat in hoofdstuk 2 is opgesteld, wordt een onderscheid gemaakt in individuele en contextuele factoren die een rol spelen bij het gebruik van dopinggeduide middelen. Hoewel dit onderzoek zich primair richt op de aard en omvang van het gebruik, is ook naar een aantal onderscheiden factoren gekeken. Wat de individuele factoren betreft is gekeken naar de opvattingen van sporters over dopinggebruik. Het blijkt dat de meeste ondervraagde sporters het gebruik van doping afkeuren, terwijl een relatief grote groep, 38%, onder bepaalde omstandigheden het gebruik toelaatbaar acht.

Wat de contextuele factoren betreft is gekeken naar de mate waarin er druk vanuit de omgeving op de sporters wordt uitgeoefend om te gebruiken en naar de attitude van sleutelpersonen in de directe omgeving van de sporter. Bijna geen enkele sporter heeft ooit een druk ervaren vanuit zijn of haar directe omgeving om dopinggeduide middelen te gaan gebruiken. Verder blijkt dat de omgeving van de sporter – coach, medesporters, vereniging, sportarts/huisarts, verzorgers, familie, vrienden – het gebruik van doping afkeurt.

Uit de trainersenquête blijkt dat de meeste trainers het gebruik van dopinggeduide middelen afkeuren. Wel is er een verschil tussen de KNWU-trainers en de trai-

ners uit het Verenigingspanel (de 'gemiddelde trainer'). Van de eerstgenoemde vindt een relatief groot deel dat het in sommige gevallen (begeleiding bij zware inspanning en bij sneller herstel) beter kan zijn om sporters dopinggeduide middelen te verstrekken. Daarnaast vindt een meerderheid van de KNWU-trainers dat de IOC-dopinglijst korter moet omdat sommige middelen daar niet op behoren te staan.

In het algemeen geldt dat voedingssupplementen en dopinggeduide middelen bij het wielrennen meer in de aandacht staan dan bij andere sporten (uitgezonderd wellicht de krachtsporten maar deze waren niet apart in de enquête onder de trainers vertegenwoordigd). Er wordt in het wielrennen meer hierover gepraat tussen sporters en trainers en KNWU-trainers geven vaker voorlichting over deze middelen dan andere trainers.

Conclusie 11

De ondervraagde wedstrijdporters ervaren geen druk vanuit de omgeving om doping te gebruiken.

Conclusie 12

Een meerderheid van de ondervraagde trainers keurt het gebruik van dopinggeduide middelen af.

Conclusie 13

De thema's voedingssupplementen en dopinggeduide middelen staan meer in de aandacht bij de KNWU-trainers dan bij de gemiddelde andere trainer. KNWU-trainers geven meer voorlichting hierover aan hun sporters. Daarnaast vinden zij meer dan andere trainers dat er middelen op de IOC-dopinglijst staan die daar niet op behoren te staan.

Onderzoeksvraag 3

Welke attitude ten aanzien van dopinggebruik hebben breedtesporters en welke motieven dragen bij om over te gaan tot het gebruik van dopinggeduide middelen dan wel het gebruik hiervan te continueren?

Uit de enquête blijkt een afkeurende houding van de ondervraagde wedstrijdporters ten aanzien van het gebruik van dopinggeduide middelen. Meer dan de helft, 55%, keurt het gebruik af. Toch vindt een relatief grote groep van 38% dat onder bepaalde omstandigheden het gebruik toelaatbaar is. Slechts een kleine groep, 6%, vindt doping altijd toelaatbaar. Opvallend is dat vrijwel niemand, 1%, het niet weet of geen mening heeft.

Via het NPO wordt duidelijk wat belangrijke redenen zijn om doping te gebruiken. De meest genoemde reden is om vermoeidheid tegen te gaan. Ook het verbeteren van het concentratievermogen en het vergroten van de spiermassa worden als reden relatief vaak genoemd.

Uit de enquête onder sporters blijkt dat de meerderheid van de sporters onder geen enkele omstandigheid over zou gaan op het gebruik van dopinggeduide middelen. Van de sporters die wel eventueel daartoe zouden overgaan, zouden de meesten dit alleen doen als gebruik niet schadelijk zou zijn voor de gezondheid.

Er is in de enquête geen verband gevonden tussen het gebruik van dopinggeduide middelen en het al of niet terugkomen van een blessure en het stadium van de sportcarrière waarin de sporter zich bevindt.

Tot slot is in het onderzoek ook gevraagd naar de behoefte aan voorlichting en informatieverstrekking. Hier blijkt enige tegenstrijdigheid te bestaan. De meeste ondervraagde wedstrijdporters hebben geen behoefte aan meer informatie over de werking van dopinggeduide middelen, voedingssupplementen en vitaminepreparaten, waarbij moet worden opgemerkt dat de groep die wel behoefte heeft aan meer informatie hierover, vooral bestaat uit krachtsporters en wielrenners.

Aan de andere kant vindt een meerderheid van de wedstrijdporters dat er in de breedtesport meer voorlichting moet komen over dopinggeduide middelen. Voor zichzelf weten de wedstrijdporters kennelijk voldoende, maar voorlichting in de breedtesport in algemene zin wordt toegejuicht. Dit laatste geldt ook voor de trainers en de sportartsen. Zij zijn eveneens voorstander van meer voorlichting over doping in de sport.

Conclusie 14

Een meerderheid van de ondervraagde wedstrijdporters keurt het gebruik van doping altijd af. Er zijn wat dit betreft geen verschillen tussen de sporttakken. Ook zou een meerderheid onder geen enkele omstandigheid dopinggeduide middelen gaan gebruiken. Een kleine minderheid zou alleen gaan gebruiken als het gebruik geen nadelige effecten heeft op de gezondheid.

Conclusie 15

De meeste ondervraagde wedstrijdporters hebben voor zichzelf voldoende kennis over voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen maar vinden wel dat meer voorlichting hierover in de gehele breedtesport op zijn plaats is.

Literatuur

- Abraham, M. D., P. Cohen, R. J. van Til, M. de Winter (1999). *Licit and illicit drug use in the Netherlands 1997*. Amsterdam: CEDRO/Mets.
- Abraham M., H. Kaal, P. Cohen (2002). *Licit and illicit drug use in the Netherlands 2001*. Amsterdam: CEDRO/Mets.
- Bahrke M., C. Yesalis, A. Kopstein, J. Stephens (2000). Risk factors associated with anabolic-androgenic steroid use among adolescents. In: *Sports medicine* 29 (6) 397-405.
- Bargeman B. (2001) *Kieskeurig Nederland, Routines in de vakantiekeuze van Nederlandse toeristen*. Proefschrift. Tilburg: Katholieke Universiteit Brabant.
- Boer, A. de, S. F. van Haren, F. Hartgens, D. de Boer, A. J. Porsius (1996). *Onderzoek naar het gebruik van prestatieverhogende middelen bij bodybuilders in Nederland*. Rotterdam, NeCeDo/Universiteit Utrecht.
- Buckley W., C. Yesalis, K. Friedl, W. Anderson, A. Streit, J. Wright (1988). Estimated prevalence of anabolic steroid use among male high school seniors. In: *JAMA* 260: 3441-3445.
- Clarkson P. M., H. Thompson (1997). Drugs and sport. Research findings and limitations. In: *Sports medicine* December: 24(6) pp. 366-384.
- Cornelissen P. G. J., H. Duivenvoorden, R. Erdman, J. Pool, F. Verhage, J. IJzerman (1986). *Een empirische verkenning naar drijfveren en andere medisch psychologische aspecten van dopinggebruik*. Faculteit der Geneeskunde, afd. Medische psychologie, Erasmus Universiteit Rotterdam.
- DoCoNed (2001). *Jaarverslag 2000*. Capelle a/d IJssel: DoCoNed.
- Donovan R. J., G. Egger, V. Kapernick, J. Mendoza (2002). A conceptual framework for achieving performance enhancing drug compliance in sport. In: *Sports Medicine* 2002; 32 (4): 269-284.
- Durant R. H., Luis Escobedo, Gregory W. Heath (1995). Anabolic-steroid use, strength training and multiple drug use among adolescents in the United States. In: *Pediatrics* vol. 96 No. 1 July, pp. 23-28.
- Federatie van Sportmedische Instellingen (2000). *Jaarverslag*. Bilthoven.
- Geerards S. (2001). *Landelijk meldpunt doping: een injectie in het dopingbeleid?! Een onderzoek naar de interesse voor en de haalbaarheid van het oprichten van een landelijk meldpunt doping*. Scriptie departement Vrijtijdwetenschappen, Katholieke Universiteit Brabant. Tilburg: KUB.
- Giddens A. (1984) *The constitution of society. Outline of the theory of structuration*. Cambridge: polity press.
- Groot S. de, F. Hartgens, M. Zweers (1999). *Enquête onder topsporters over doping, dopingcontroles en medicijngebruik in de sport. Evaluatie van de kennis en houding van topsporters over doping, dopingcontroles en medicijngebruik in de sport, alsmede hun oordeel over het voorlichtingsprogramma hieromtrent*. Rotterdam/Arnhem: NeCeDo, NOC«NSF.

- Hartgens F., G. Rietjens, S. van Haren, T. Vogels, E. Vrijman (1998). *Huisarts & Doping. Een onderzoek naar de aard en omvang van consulten over doping bij huisartsen en naar de kennis en attitude van huisartsen over doping*. Rotterdam/Leiden: NeCeDo, TNO Preventie en Gezondheid.
- Hartgens F., H. Kuipers (red.) (2000). *Verboden middelen in de sport*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Hoberman J. M. (1992). *Doping – De atleet als machine*. Utrecht/Antwerpen: Kosmos.
- Houlihan B. (1999). *Dying to win. Doping in sport and the development of anti-doping policy*. Strasbourg: Council of Europe Publishing.
- Huizing G. (1998). Verslaafd aan het 'ijzer': Dopinggebruik bij powerlifters. In: *Medische Antropologie* 10 (1) pp. 94-116.
- Huizing G. (2001). *Gezondheid, eer en prestige. Kwalitatief onderzoek onder Nederlandse wielrenners, trainers en sportartsen over training, recuperatie, vitaminepreparaten, voedingssupplementen en doping*. Arnhem: NOC*NSF publicatie BOK.
- Hulshof K., C. Kistemaker, M. Bouman (1998). Enkele persoonskenmerken van respondenten. Gegevens van drie voedselconsumptiepeilingen: 1987-1988, 1992 EN 1997-1998. TNO-rapport, Zeist: TNO Voeding.
- Kleij R. van, D. Sterman, R. Tevreden (1997). *Drug-info; harde feiten over doping*. Nieuwegein/Capelle a/d IJssel: Arko uitgeverij, NeCeDo.
- Koert A. W. A., R. van Kleij (1998). *Handel in doping. Een verkennend onderzoek naar de handel in dopinggeduide middelen in Nederland*. Nieuwegein: Arko uitgeverij.
- Köhler W. (2001). Voedingssupplementen. In: *Themabijlage NRC Handelsblad* 23 mei 2001.
- Laure P. (1997). Epidemiologic approach of doping in sport. A review. In: *The journal of sports medicine and physical fitness* 37 pp. 218-224.
- Laure P. (1998). Doping in amateur adult athletes aged 15 or over. A profile of users in the Lorraine region. In: *The journal of performance enhancing drugs* vol. 2, No. 2 pp. 16-21.
- Laure, P., F. Thouvenin, T. Lecerf (2001). Attitudes of coaches towards doping. In: *Journal of sports medicine and physical fitness*, 41: 132-136.
- Mahler N. (2001) Medikamentenmissbrauch im Breitensport. In: *Therapeutische Umschau* band 58, heft 4 pp. 226-231.
- Ministerie van VWS (2001). *Nota Sport, Bewegen en Gezondheid. Naar een actief kabinetsbeleid ter vergroting van de gezondheid door en bij sport en beweging*. Den Haag: VWS.
- NeCeDo (1993). *Doping & medicijngebruik in de sport. Enquête onder topsporters in Nederland*. Rotterdam: NeCeDo.
- Pillard F., P. Grosclaude, F. Navarro, E. Godeau, Pr. Rivière (2000). Enquête épidémiologiques sur le dopage sportif en milieu scolaire dans la région Midi-pyrénées en 1999. Resultats préliminaires. In: *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, No. 42.
- Poel H. van der (1993). *De modularisering van het dagelijkse leven*. Amsterdam: Thesis Publishers.
- Rate R., S. Trost, S. Levin, M. Dowda (2000). Sports participation and health-related behaviours among US youth. In: *Archives of pediatrics & adolescent medicine* 154 pp. 904-911.

- SCP (2000). *Trends en determinanten in de sport*. Den Haag: SCP.
- Stoele F., R. van Kleij (2001). *Anti-doping policy in the Netherlands. A report on compliance with the Anti-doping Convention of the Council of Europe by the Netherlands*. Capelle a/d IJssel: NeCeDo.
- Stokvis R. (2000). Strijd tegen doping. In: *Amsterdams Sociologisch Tijdschrift* 27, 4 pp. 425-445.
- Stokvis R. (2001). Doping cultures and the fight against doping. In: *Proceedings first world congress sociology of sports*, Yonsei university, Seoel Korea, July 24th 2001.
- Til R. J. van (1997). *Het eerste nationale drugsprevalentie-onderzoek*. Paper voor het 7e forum alcohol en drugs onderzoek (FADO), Amersfoort 16 oktober 1997. Amsterdam: CEDRO.
- Trimbos Instituut (2000). *Doping. De antwoorden*. Utrecht/Rotterdam: Trimbos Instituut, NeCeDo.
- Vereniging voor sportgeneeskunde (1995). *Richtlijnen voor artsen omtrent het sportmedisch handelen*. Utrecht: VSG.
- Vogels T., E. Brugman, B. Coumans, M. J. Danz, R. A. Hirasings, E. van Kernebeek (1994). *Lijf, sport en middelen. Een verkennend onderzoek naar het gebruik van prestatie verhogende middelen bij jonge mensen*. Leiden: Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO.
- Voet W. (1999). *Prikken en slikken. 30 jaar doping in de wielersport*. Baarn: De Fontein.
- Waddington I. (2000). *Sport, health and drugs. A critical sociological perspective*. London: E & FN Spon.
- Wijngaart G. van de, R. Braam, D. de Bruin, M. Fris, N. Maalste, H. Verbraeck (1997). *Ecstasy in het uitgaanscircuit. Sociaal-epidemiologisch onderzoek naar de aard, omvang en risico's van het gebruik van XTC en andere uitgaansdrugs op houseparty's*. Centrum voor Verslavingsonderzoek Universiteit Utrecht.
- Yesalis C., N. Kennedy, A. Kopstein, M. Bahrke (1993). Anabolic-androgenic steroid use in the United States. In: *JAMA*, 270, 1217-1221.
- Yesalis C.E., M. Bahrke (1995). Anabolic-androgenic steroids. Current issues. In: *Sports medicine* 19 (5).
- Yesalis C.E., C. Barsukiewicz, A. Kopstein, M. Bahrke (1997). Trends in anabolic-androgenic steroid use among adolescents. In: *Archives of pediatrics & adolescent medicine* 151 pp. 1197-1206.

Geraadpleegde internetsites

www.asda.org.au
www.antidoping.de
www.archpedi.ama-assn.org
www.invs.sante.fr
www.europa.eu.int
www.cbs.nl

Bijlage I

Lijst met afkortingen

ASDA	Australian Sports Drug Agency
CEDRO	Centrum voor Drugsonderzoek Universiteit van Amsterdam
DoCoNed	Doping Controle Nederland
FSMA	Federatie Sportmedische Adviescentra
IADA	International Anti Doping Arrangement
IHF	International Health Foundation
IOC	Internationaal Olympisch Comité
JBN	Judo Bond Nederland
KNAU	Koninklijke Nederlandse Atletiek Unie
KNHB	Koninklijke Nederlandse Hockey Bond
KNKF	Koninklijke Nederlandse Krachtsport- en Fitnessfederatie
KNVB	Koninklijke Nederlandse Voetbal Bond
KNWU	Koninklijke Nederlandse Wielren Unie
NeCeDo	Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken
NOC*NSF	Nederlands Olympisch Comité/Nederlandse Sport Federatie
NPO	Nationaal Prevalentie Onderzoek
SMA	Sport Medisch Adviescentrum
TBN	Taekwondo Bond Nederland
VSG	Vereniging Sport Geneeskunde
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WADA	World Anti Doping Agency

Bijlage 2

Geraadpleegde personen/organisaties

In totaal zijn 32 gesprekken gevoerd. Een aantal personen wilde anoniem blijven. Gekozen is om geen persoon met name te noemen.

Trimbosinstituut

Diverse sportbonden

NeCeDo/DoCoNed

Medische adviseurs diverse sportbonden

Begeleiders/trainers sporters uit diverse sporttakken

Sportartsen

(Top) sporters uit diverse sporttakken

Pharmaco-epidemiologen

Journalist

Bijlage 3

Stellingen over voedingssupplementen en het gebruik van dopinggeduide middelen in de sport

	Stelling: Dopinggebruik in de breedtesport is een niet onderkend probleem en komt vaker voor dan menig een denkt		Stelling: Dopinggebruik in mijn sport op mijn niveau komt vaker voor dan menig een denkt
	Sportartsen (%)	Trainers (%)	Sporters (%)
(Helemaal) eens	32	57	35
Neutraal	32	22	33
(Helemaal) oneens	36	21	32
	Stelling: De meeste breedtesporters kennen nauwelijks de kanalen om aan dopinggeduide middelen te komen		Stelling: De meeste sporters binnen mijn sport kennen nauwelijks de kanalen om aan dopinggeduide middelen te komen
	Sportartsen (%)	Trainers (%)	Sporters (%)
(Helemaal) eens	48	47	26
Neutraal	32	36	41
(Helemaal) oneens	20	17	33
	Stelling: In de komende jaren neemt het gebruik van dopinggeduide middelen in de breedtesport toe		Stelling: In de komende jaren neemt het gebruik van dopinggeduide middelen in mijn sport toe
	Sportartsen (%)	Trainers (%)	Sporters (%)
(Helemaal) eens	20	20	25
Neutraal	40	41	51
(Helemaal) oneens	40	39	24
	Stelling: Er moet in de breedtesport meer voorlichting komen over dopinggeduide middelen		
	Sportartsen (%)	Trainers (%)	Sporters (%)
(Helemaal) eens	68	77	69
Neutraal	20	18	20
(Helemaal) oneens	12	5	11

Stelling: Dopinggebruik in de breedtesport is alleen een probleem in enkele sporttakken en dan nog alleen op wedstrijdniveau

	Sportartsen (%)	Trainers (%)
(Helemaal) eens	52	30
Neutraal	8	22
(Helemaal) oneens	40	48

Stelling: Breedtesporters zijn over het algemeen sterk geïnteresseerd in gezonde voeding, voedingssupplementen en vitaminepreparaten

	Sportartsen (%)	Trainers (%)
(Helemaal) eens	36	48
Neutraal	40	26
(Helemaal) oneens	24	26

Stelling: Voedingssupplementen en vitaminepreparaten worden op grote schaal in de breedtesport gebruikt

	Sportartsen (%)	Trainers (%)
(Helemaal) eens	40	40
Neutraal	32	28
(Helemaal) oneens	28	32

Stelling: De markt van voedingssupplementen en vitaminepreparaten werkt als een buffer tegen het gebruik van doping

	Sportartsen (%)	Trainers (%)
(Helemaal) eens	12	31
Neutraal	24	40
(Helemaal) oneens	64	29

Stelling: Het toenemend gebruik van voedingssupplementen en vitaminepreparaten verlaagt de drempel om dopinggeduide middelen te gebruiken

	Sportartsen (%)	Trainers (%)
(Helemaal) eens	36	47
Neutraal	8	21
(Helemaal) oneens	56	32

Stelling: Het gebruik van dopinggeduide middelen in de breedtesport is incidenteel van karakter

	Sportartsen (%)	Trainers (%)
(Helemaal) eens	52	43
Neutraal	8	35
(Helemaal) oneens	40	22

Stelling: In de komende jaren neemt het gebruik van voedingssupplementen en vitaminepreparaten in de breedtesport toe

	Sportartsen (%)	Trainers (%)
(Helemaal) eens	84	63
Neutraal	12	30
(Helemaal) oneens	4	7

Stelling: Soms is het verstrekken van dopinggeduide middelen juist beter/gezonder om sporters bij zware inspanningen te begeleiden of sneller te laten herstellen

	Sportartsen (%)	Trainers (%)
(Helemaal) eens	40	27
Neutraal	16	24
(Helemaal) oneens	44	49

Stelling De IOC-dopinglijst moet korter. Veel middelen behoren daar niet op te staan

	Sportartsen (%)	Trainers (%)
(Helemaal) eens	96	45
Neutraal	4	44
(Helemaal) oneens		11

Stelling: Het maakt mij niet zoveel uit als mijn concurrenten of tegenstanders dopinggeduide middelen gebruiken of niet

	Sporters (%)
(Helemaal) eens	24
Neutraal	13
(Helemaal) oneens	63

Stelling Het is goed dat er in Nederland een anti-dopingbeleid wordt gevoerd

	Sporters (%)
(Helemaal) eens	90
Neutraal	7
(Helemaal) oneens	3

Bijlage 4

De enquête onder sporters

Beste sporter,

Het Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken (NeCeDo) heeft in samenwerking met NOC-NSF, het ministerie van VWS en the International Health Foundation een onderzoek opgezet naar het gebruik van voedingssupplementen, vitaminepreparaten en dopinggeduide middelen in de amateursport in Nederland. Het onderzoek wordt uitgevoerd door Diopter.

Er wordt de laatste jaren veel gesproken over voedingssupplementen en doping, maar er is eigenlijk weinig bekend over het gebruik ervan in de amateursport. Deze vragenlijst is bedoeld om hier meer inzicht in te krijgen. Ook willen we weten wat sporters vinden van voedingssupplementen en dopinggeduide middelen en of zij meer voorlichting hierover wensen.

Wij zouden het zeer op prijs stellen als u de vragenlijst in zou kunnen vullen. Het lijken veel vragen, maar de meeste vragen zijn snel te beantwoorden zodat het invullen van de enquête niet veel tijd kost, ongeveer 10 minuten.

Wij realiseren ons dat de vragen een vertrouwelijk karakter hebben. Daarom willen wij u er met klem op wijzen dat *volledige anonimiteit* in dit onderzoek is gewaarborgd. Op geen enkele manier zullen de resultaten te herleiden zijn tot individuele personen. Na het invullen van de enquête doet u deze in een envelop die u vervolgens in de daarvoor bestemde doos deponeert of afgeeft aan de enquêteur.

Wij danken u hartelijk voor uw medewerking!!

Instructie

Kruis uw antwoord(en) aan in de vakjes of vul uw antwoord in op de stippellijn
Als u een antwoord wilt veranderen, streep dan het kruis bij het oude antwoord door en zet een pijl bij het juiste kruis.

Vragen over uw sportbeoefening

1. Heeft u als sporter de A- of B-status van NOC-NSF of behoort u tot de selectie van Jong Oranje?

- Ja (u hoeft de enquête niet verder in te vullen)
 Nee

2. Aan welke sport besteedt u het meest aantal uren?

.....

(vul sporttak in)

3. Hoeveel uren per week besteedt u gemiddeld aan deze sport? (gedurende het seizoen)

..... (vul aantal uren in)

4. Hoe lang beoefent u deze sport op uw huidige niveau? (dus op het niveau van de wedstrijd waarbij deze enquête wordt afgenomen)

- Minder dan 1 jaar
 1 – 3 jaar
 3 – 6 jaar
 6 – 10 jaar
 Meer dan 10 jaar

5. Beoefent u ook nog een andere tak van sport?

- Ja (vul sporttak(ken) in)
 Nee

6. In welk stadium van uw sportcarrière bevindt u zich op dit moment?

- Ik heb mijn top nog niet bereikt
 Ik bevind me nu op mijn top
 Ik ben over mijn top heen
 Weet niet

7. Bent u op dit moment aan het terugkomen van een blessure?

- Ja
 Nee

8. Heeft u in de laatste 12 maanden wel eens aan krachttraining gedaan? (ook invullen wanneer krachtsport u tak van sport is)

- Ja
 Nee (ga verder met vraag 10)

9. Waar heeft u in de laatste 12 maanden aan krachttraining gedaan? (meer antwoorden mogelijk)

- In een sportschool/fitnesscentrum
- Bij mijn vereniging
- Thuis
- Bij familie, vrienden, kennissen
- Anders, namelijk

10. Wat is uw leeftijd?

..... (vul leeftijd in)

11. Bent u

- Man
- Vrouw

Vragen over voedingssupplementen en vitaminepreparaten**12. Welke voedingssupplementen of vitaminepreparaten heeft u in de laatste 12 maanden gebruikt? (meer antwoorden mogelijk)**

- Mineralen
- Vitaminen
- Anti-oxidanten
- Spoorelementen
- Prohormonen
- Creatine
- Amino-zuren
- Eiwitten
- Sport- en energiedranken (zoals Isostar, Extran, Red Bull, Gatorade)
- Combinatiepreparaten, namelijk.....
- Weet niet
- Niet gebruikt (ga verder met vraag 17)

13. Waarom gebruikt(e) u voedingssupplementen of vitaminepreparaten (meer antwoorden mogelijk)

- Omwille van de algehele gezondheid
- Om specifieke tekorten aan te vullen
- Om beter/sneller te herstellen na een zware inspanning
- Om gericht prestaties te verbeteren
- Anders, namelijk

14. Kunt u op onderstaande schaal aangeven in welke mate u denkt dat de supplementen of preparaten die u gebruikt (heeft) een positieve of negatieve uitwerking hebben? (omcirkel uw antwoord)

zeer positief positief neutraal negatief zeer negatief

15. Hoe komt u aan voedingssupplementen en vitaminepreparaten? (meer antwoorden mogelijk)

- Ik koop ze in de winkel (drogist, apotheek enzovoort)
- Ik koop ze op de sportvereniging
- Ik koop ze op de sportschool / het fitnesscentrum
- Ik koop ze via het internet / postorderbedrijf
- Ik krijg/koop ze via familie, vrienden, kennissen
- Ik krijg/koop ze via mijn trainer, begeleider, verzorger
- Ik krijg/koop ze via een arts (huisarts, sportarts)
- Anders, namelijk

16. Waar haalt u uw informatie vandaan over voedingssupplementen en vitaminepreparaten? (meer antwoorden mogelijk)

- Uit tijdschriften
- Uit kranten
- Via het internet
- Uit bondsbladen
- Via familie, vrienden, kennissen
- Via mijn trainer, begeleider, verzorger
- Via mijn arts
- Ik heb geen behoefte aan meer informatie
- Ik weet niet waar ik informatie vandaan moet halen
- Anders, namelijk

17. Heeft u behoefte aan meer informatie over de werking van voedingssupplementen of vitaminepreparaten?

- Ja
- Nee
- Weet niet

18. Zijn er veel sporters in uw sporttak en op uw niveau die voedingssupplementen of vitaminepreparaten gebruiken?

- Ja, dit is een normaal gebruik
- Het komt voor, maar slechts incidenteel
- Nee, het komt niet voor
- Weet niet

Vragen over dopinggeduide middelen

Onder dopinggeduide middelen verstaan we middelen die door sporters worden gebruikt om hun prestaties te verbeteren en waarvan het gebruik (soms in bepaalde hoeveelheden) verboden is door het Internationaal Olympisch Comité en daarmee ook door de sportbonden in Nederland.

19. Heeft u ooit middelen gebruikt die volgens u als doping kunnen worden beschouwd?

- Ja (ga verder met vraag 22)
- Nee (ga verder met vraag 20)
- Weet niet (ga verder met vraag 20)

20. Kunt u aangeven waarom u geen dopinggeduide middelen gebruikt of gebruikt heeft? (meer antwoorden mogelijk)

- Ik ben totaal niet met dit onderwerp bezig
- Ik ben principieel tegen het gebruik van dopinggeduide middelen
- Dopinggeduide middelen verbeteren mijn sportprestaties niet
- Dopinggeduide middelen zijn schadelijk voor mijn gezondheid
- Het gebruik van dopinggeduide middelen is zeer onsportief
- Ik zou niet weten wat ik zou moeten gebruiken
- Ik zou niet weten hoe ik er aan moet komen
- Weet niet/geen mening
- Anders, namelijk

21. Welke van onderstaande omstandigheden zouden u kunnen brengen tot het gebruik van dopinggeduide middelen? (meer antwoorden mogelijk)

- Als ik zeker zou weten dat de middelen niet schadelijk zijn voor mijn gezondheid
- Als ik zeker zou weten dat mijn prestaties zouden verbeteren
- Als ik zeker zou weten dat ik goed medisch begeleid zou worden
- Als ik wil herstellen van een blessure
- Als ik zou merken dat mijn prestaties achteruit gaan
- Als ik perspectief zou zien om de top te bereiken of professional te worden
- Als ik zeker zou weten dat vele sporters in mijn sporttak zouden gebruiken
- Geen enkele omstandigheid zou voor mij reden zijn om dopinggeduide middelen te gebruiken
- Anders, namelijk

22. In onderstaand schema staat een aantal stoffen genoemd. Kunt u in de meest linkerkolom de middelen aankruisen (zie pijl) die u *ooit* gebruikt heeft en in de kolommen rechts daarvan wat de reden van gebruik was. In de twee meest rechterkolommen geeft u aan of u de middelen in *de laatste 12 maanden* heeft gebruikt om de sportprestatie te verbeteren en hoe vaak? (Toelichting: niet voor ieder middel geldt dat het per se als doping moet worden beschouwd.)

Middelen	Reden van gebruik			
	Op medisch voorschrift van een arts	Recreatief, dus niet in het kader van sport	Om mijn sportprestaties te verbeteren	In laatste 12 mnd gebruikt om sportprestaties te verbeteren aantal keer
<input type="checkbox"/> Cafeïne				
<input type="checkbox"/> Alcohol				
<input type="checkbox"/> Marihuana, hasj				
<input type="checkbox"/> XTC				
<input type="checkbox"/> Cocaine				
<input type="checkbox"/> Amfetamine (speed)				
<input type="checkbox"/> DHEA, androsteendion				
<input type="checkbox"/> Fatburners				
<input type="checkbox"/> Plaspillen				
<input type="checkbox"/> Anabole steroïden (zoals Nandrolon, dianabol)				
<input type="checkbox"/> Gammaremmers				
<input type="checkbox"/> EPO				
<input type="checkbox"/> Bloeddoping				
<input type="checkbox"/> Insuline				
<input type="checkbox"/> IGF-1				
<input type="checkbox"/> Groeihormoon				
<input type="checkbox"/> Morfine, methadon				
<input type="checkbox"/> Aspirine, paracetamol				
<input type="checkbox"/> Ontstekingsremmers				
<input type="checkbox"/> Beta-blokkers (zoals Propranolol)				
<input type="checkbox"/> Choreofitine				
<input type="checkbox"/> Anders, namelijk				
<input type="checkbox"/> Onbekend middel (gekregen van iemand)				

De vragen 23 t/m 28 alleen invullen als u bij de vorige vraag in de kolom 'Om mijn sportprestaties te verbeteren' een of meer kruisjes heeft gezet. Anders doorgaan met vraag 29.

23. Welke van de middelen die u heeft aangekruist om de sportprestatie te verbeteren, heeft u gebruikt ter voorbereiding op de wedstrijd van vandaag? (alleen invullen als u deze enquête op een wedstrijddag invult)

..... Middel(en) noemen

Geen enkel middel

24. Hoe oud was u toen u voor het eerst dopinggeduide middelen gebruikte om bewust uw sportprestatie te verbeteren?

..... (leeftijd invullen)

Weet niet

25. Hoe bent u aan het middel (of de middelen) gekomen die u heeft gebruikt om de sportprestatie te verbeteren? (meer antwoorden mogelijk).

- Via een arts (huisarts, sportarts enzovoort)
- Via mijn trainer, begeleider, verzorger
- Via mijn vereniging
- Via familie, vrienden, kennissen
- Via een dealer
- Anders, namelijk
- Weet niet/geen mening

26. Is/was het voor u moeilijk om aan het middel (of de middelen) te komen? (omcirkel het antwoord)

zeer moeilijk moeilijk neutraal niet moeilijk helemaal niet moeilijk

27. Welke bijwerkingen heeft u wel eens ervaren van de dopinggeduide middelen die u gebruikt of gebruikt heeft? (meer antwoorden mogelijk)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Trillende handen/benen | <input type="checkbox"/> Trombose |
| <input type="checkbox"/> Slaapstoornissen | <input type="checkbox"/> Maag/darmstoornissen |
| <input type="checkbox"/> Hoofdpijn | <input type="checkbox"/> Nierstenen |
| <input type="checkbox"/> Depressiviteit | <input type="checkbox"/> Epileptische aanvallen |
| <input type="checkbox"/> Agressief gedrag | <input type="checkbox"/> Hartritestoornissen |
| <input type="checkbox"/> Verslaving | <input type="checkbox"/> Anders, namelijk |
| <input type="checkbox"/> Acne | |
| <input type="checkbox"/> Spierkrampen | <input type="checkbox"/> Geen bijwerkingen |
| <input type="checkbox"/> Gewrichtspijn | |

28. In hoeverre zijn volgens u de dopinggeduide middelen die u gebruikt of gebruikt heeft schadelijk voor de gezondheid?

zeer schadelijk schadelijk neutraal niet schadelijk helemaal niet schadelijk

De volgende vragen gelden voor iedereen

29. Heeft iemand u ooit gestimuleerd om dopinggeduide middelen te gebruiken? (meer antwoorden mogelijk)

- Ja, mijn trainer/coach
- Ja, mijn masseur/verzorger, fysiotherapeut
- Ja, mijn ploeggenoten, medesporters
- Ja, mijn vrienden
- Ja, mijn familie
- Nee
- Anders, namelijk

30. Zijn er veel sporters in uw sporttak en op uw niveau die dopinggeduide middelen gebruiken om hun sportprestatie te verbeteren?

- Ja, dit is een normaal gebruik over de volle breedte
- Ja, maar dit geldt alleen voor de wedstrijdssporters
- Het komt voor, maar slechts incidenteel
- Nee, het komt niet of nauwelijks voor
- Weet niet

31. Kunt u een schatting geven van het aantal sporters dat in het kader van de voorbereiding op belangrijke wedstrijden binnen uw sporttak en op uw niveau, dopinggeduide middelen gebruikt?

- 0% - 5%
- 5% - 10%
- 10% - 25%
- 25% - 50%
- Meer dan 50%
- Weet niet/geen mening

32. Kent u persoonlijk een sporter (of meer sporters) die dopinggeduide middelen gebruikt?

- Ja
- Nee

33. Hieronder staan enkele beweringen. Kruis de beweringen aan waarmee u het eens bent.

- Het gebruik van dopinggeduide middelen is altijd af te keuren
- Het gebruik van dopinggeduide middelen is toelaatbaar onder bepaalde omstandigheden
- Het gebruik van dopinggeduide middelen is altijd toelaatbaar
- Weet niet

34. Hieronder staan personen die mogelijk een rol in uw leven spelen. Kunt u aankruisen hoe deze personen denken over het gebruik van dopinggeduide middelen?

	Het gebruik van dopinggeduide middelen is altijd af te keuren	Het gebruik van dopinggeduide middelen is toelaatbaar onder bepaalde omstandigheden	Het gebruik van dopinggeduide middelen is altijd toelaatbaar	Ik weet niet hoe deze persoon erover denkt
Uw coach/trainer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uw medespelers / training partners	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uw vereniging	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uw beste vrienden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uw huisarts of sportarts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uw familie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. Als u informatie wenst over dopinggeduide middelen, waar haalt u deze informatie dan vandaan? (meer antwoorden mogelijk)

- Uit kranten
- Uit tijdschriften
- Uit brochures
- Via mijn trainer/coach
- Via mijn masseur/verzorger, fysiotherapeut
- Via een arts (huisarts, sportarts)
- Via familie, vrienden, kennissen
- Via de sportschool/fitnesscentrum
- Via het NeCeDo (Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken)
- Via het internet
- Via mijn sportbond
- Ik weet niet waar ik informatie vandaan moet halen
- Anders, namelijk
- Ik heb nooit behoefte gehad aan informatie hierover

36. Heeft u behoefte aan meer informatie over de werking van dopinggeduide middelen?

- Ja
 Nee
 Weet niet

Stellingen

Hieronder volgt tot slot een aantal stellingen over dopinggeduide middelen. Kunt u omcirkelen in welke mate u het eens/oneens bent met de stellingen? In de vragen gaat het steeds om de sport die u beoefent. De stellingen hebben geen betrekking op de topsport, alleen op de breedtesport (amateurniveau).

A. Dopinggebruik in mijn sport op mijn niveau komt vaker voor dan menigeeen denkt.

helemaal mee eens eens neutraal oneens helemaal mee oneens

B. Het maakt mij niet zoveel uit als mijn concurrenten of tegenstanders dopinggeduide middelen gebruiken of niet.

helemaal mee eens eens neutraal oneens helemaal mee oneens

C. De meeste sporters binnen mijn sport kennen nauwelijks de kanalen om aan dopinggeduide middelen te komen.

helemaal mee eens eens neutraal oneens helemaal mee oneens

D. In de komende jaren neemt het gebruik van dopinggeduide middelen in mijn sport toe.

helemaal mee eens eens neutraal oneens helemaal mee oneens

E. Er moet in de breedtesport meer voorlichting komen over dopinggeduide middelen.

helemaal mee eens eens neutraal oneens helemaal mee oneens

F. Het is goed dat er in Nederland een anti-dopingbeleid wordt gevoerd.

helemaal mee eens eens neutraal oneens helemaal mee oneens

38. Hieronder heeft u ruimte om eventueel nog opmerkingen te maken naar aanleiding van deze vragenlijst.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Hartelijk dank voor het invullen van de vragenlijst!!!

Colofon

De stuurgroep en de onderzoekers zijn veel dank verschuldigd aan de medewerkers van Diopter/Mulier Instituut die een bijdrage hebben geleverd aan het veldwerk, alsmede aan de sporters, sportbonden, sportartsen, trainers en verzorgers die meewerkten aan de enquêtes en interviews. Ook is veel dank verschuldigd aan M. Ditmarsch voor het voorbereidende werk dat hij destijds verrichtte. Van zijn verslagen is dankbaar gebruik gemaakt.



Het NeCeDo stelt zich ten doel in Nederland een coördinerende en voorlichtende functie betreffende dopingvraagstukken in de sport in de meest brede zin te vervullen. Het NeCeDo denkt deze doelstelling te verwezenlijken door:

- het geven van voorlichting en advies;
- het doen van onderzoek en verzamelen van documentatie;
- het geven van adviezen bij dopingcontroles en bij de analyse;
- het bevorderen van de ontwikkeling van gedragsregels en uniforme sancties; en
- het geven van juridische bijstand.

Mocht u naar aanleiding van deze publikatie vragen hebben, kunt u terecht bij:

Het Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken (NeCeDo)

Postbus 5014

2900 EA Capelle aan den IJssel

T 010 2010150

F 010 2010159

E info@necedo.nl

I www.necedo.nl