

Topsport en doping

Onderzoek naar de determinanten van het gebruik van dopinggeduide middelen onder topsporters en evaluatie van het antidopingbeleid in Nederland

English title: Elite sports and doping – a study of the determinants of the use of doping substances amongst elite athletes and evaluation of anti-doping policy in the Netherlands.

Auteurs:

K. Wiefferink¹, S. Detmar¹, O. de Hon², T. Vogels¹ & T. Paulussen¹

¹ TNO – Preventie en Gezondheid.

² Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken.

© 2005 Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken, Capelle aan den IJssel

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

Dankwoord

Dit onderzoek is uitgevoerd in de periode 2002-2003. Het onderzoeksrapport is gepubliceerd in 2005 ter ondersteuning van een nieuwe NeCeDo-campagne gericht op topsporters. Deze campagne, getiteld "Sport is te mooi voor doping", is gebaseerd op de in dit rapport gepresenteerde onderzoeksresultaten.

Het onderzoek is betaald vanuit een projectsubsidie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Tijdens de voorbereidingen en de uitvoering van dit onderzoek hebben vele mensen hun steentje bijgedragen. De auteurs zijn zeer erkentelijk voor alle hulp van deze (oud-)medewerkers van het Ministerie van VWS, NOC*NSF, TNO en het NeCeDo.

De grootste dank is echter verschuldigd aan alle anonieme topsporters en begeleiders die hebben meegewerkt en die de tijd hebben genomen om hun meningen en ervaringen op dit gebied met de onderzoekers te delen.

Capelle aan den IJssel
Maart 2005

Inhoudsopgave

Samenvatting	4
Summary	9
1 Inleiding	13
1.1 Aanleiding	13
1.2 Vraagstellingen	13
1.3 Definitie topsport	14
1.4 Theoretisch kader	14
2 Onderzoeksmethoden	16
2.1 Literatuuronderzoek	16
2.2 Individuele interviews	18
2.3 Ontwikkeling vragenlijst	20
2.3.1 Attitude	21
2.3.2 Sociale invloed	23
2.3.3 Self-efficacy	25
2.3.4 Achtergrondvariabelen	26
2.3.5 Intentie en gedrag	27
2.3.6 Evaluatie antidopingbeleid	27
2.4 Dataverzameling	27
2.5 Data-analyse	28
3 Resultaten	29
3.1 Respons	29
3.2 Zelfgerapporteerd dopinggebruik en intentie tot dopinggebruik	30
3.3 Gedragsdeterminanten	30
3.3.1 Algemeen beeld	31
3.3.2 Self-efficacy	32
3.3.3 Sociale invloed	33
3.3.4 Differentiatie naar demografische kenmerken	34
3.3.5 Samenhang tussen variabelen in het model	37
3.4 Kennis over doping	39
3.5 Nederlands antidopingbeleid	40
3.5.1 Huidig beleid	40
3.5.2 Aanbevelingen voor toekomstig beleid	41
3.5.3 Bekendheid NeCeDo	42
4 Conclusies en aanbevelingen	44
4.1 Conclusies	44
4.2 Aanbevelingen	52
5 Literatuur	55
Bijlagen	
Bijlage 1 Gehanteerde vragenlijst	56
Bijlage 2 Respons tabellen	79
Bijlage 3 Correlatiematrix van gedragsdeterminanten en achtergrondvariabelen	81
Bijlage 4 Suggesties topsporters ter verbetering antidopingbeleid	82
Colofon	83

Samenvatting

Inleiding

Dopinggebruik door topsporters is een zeer gevoelig onderwerp. Ieder positief geval wordt beschouwd als groot nieuws en naarmate de betrokken sporter bekender is, wordt het bericht breder uitgemeten in de media. Deze grote belangstelling staat in schril contrast met de feitelijke kennis die er is over dopinggebruikende topsporters. Wat weten topsporters over het onderwerp doping? Op basis van welke informatie of andersoortige redenen neemt een sporter de beslissing om wel of niet doping te gebruiken? En is er een schatting te maken hoe groot de omvang van dopinggebruik in Nederland echt is? In opdracht van het Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken (NeCeDo) heeft TNO Preventie en Gezondheid een onderzoek uitgevoerd om deze vragen te beantwoorden.

Doelen onderzoek

Het doel van het onderzoek is om nader inzicht te krijgen in de kennis ten aanzien van doping en het in kaart brengen van gedragsdeterminanten van dopinggebruik onder topsporters. Deze gegevens kunnen vervolgens gebruikt worden voor het verbreden van het bestaande preventiebeleid naar specifieke gedragsgerichte voorlichting en educatie.

Er werd onderzoek gedaan naar de volgende vraagstellingen:

- 1) Wat is de zelfgerapporteerde prevalentie van gebruik van dopinggeduide middelen onder topsporters?
- 2) Welke sociaal-psychologische determinanten hangen samen met het gebruik van dopinggeduide middelen onder topsporters?
- 3) Welk kennisniveau hebben topsporters over de dopinglijst, over de werking van prestatieverhogende middelen en over de procedures waar een sporter zich aan moet houden indien deze in aanmerking komt voor dopingcontroles?
- 4) Hoe beoordelen de topsporters het huidige antidopingbeleid in Nederland en hoe is dit eventueel te verbeteren?

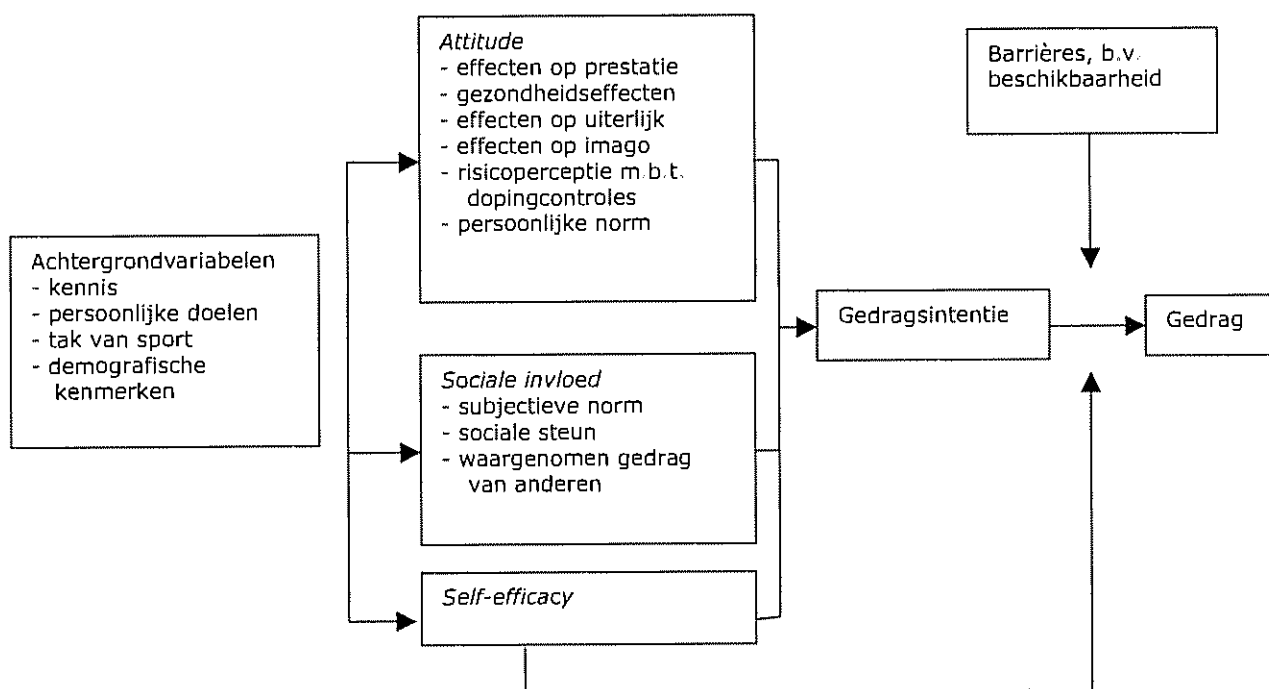
Gehanteerd model

Voor het modelleren van gedragsdeterminanten is gebruik gemaakt van de Theory of Planned Behaviour van Ajzen en de Self-efficacy Theory van Bandura die de laatste jaren met succes zijn toegepast voor het verklaren van een breed scala aan gedragingen, zoals roken, seksueel gedrag, alcoholgebruik en dergelijke. Integratie van beide theorieën leidt tot drie hoofdconstructen voor de verklaring van gedrag, namelijk attitude, sociale invloeden en self-efficacy (zie figuur).

Gebruikte vragenlijst

Op basis van de uitkomsten van literatuuronderzoek en interviews met topsporters en personen uit de periferie van de topsporter is het uiteindelijke raamwerk voor het vragenlijstonderzoek vastgesteld. Daarnaast werd gevraagd of de sporter momenteel dopinggeduide middelen gebruikte en of hij/zij van plan was dat in de toekomst te gaan doen.

De vragenlijst is in de periode december 2002 - februari 2003 strikt anoniem verstuurd naar alle Nederlandse sporters met een door NOC*NSF erkende A- of B-status en Jong Oranje-sporters, in totaal 1751 sporters. Van de 1751 verstuurd vragenlijsten werden er 656 ingevuld geretourneerd (respons 38%). Uit de non-respons analyse bleek dat er verschillen bestaan in respons tussen de verschillende sporten. Sporters die atletiek, racketsporten, zwemmen of een motorsport beoefenen, zijn oververtegenwoordigd in vergelijking met sporters die een krachtsport of wielrennen beoefenen.



Prevalentie

De zelfgerapporteerde prevalentie van dopinggebruik in dit onderzoek bedraagt 1,7%. Het aantal sporters dat in de enquête aangaf ooit doping te hebben gebruikt (elf) is te laag om de relatie tussen mogelijke determinanten en dopinggebruik empirisch te toetsen. Ook het aantal sporters dat aangaf in de toekomst doping te zullen gaan gebruiken (drie) is te laag om naar gedragsintentie te differentiëren. Hierdoor is het niet mogelijk om de tweede vraagstelling (Welke sociaal-psychologische determinanten hangen samen met het gebruik van dopinggeduide middelen onder topsporters?) adequaat te beantwoorden. Wel kon een beschrijving gemaakt worden van de onderzochte sociaal-psychologische determinanten van de groep respondenten als geheel en verschillen tussen relevante subgroepen.

Mogelijke gedragsdeterminanten

In het algemeen toonden de respondenten sterk afwijzend te staan ten opzichte van het gebruik van doping. Deze afwijzende houding wordt gesteund door de directe omgeving van de sporter, vooral door ouders en door de bondsarts. De voordelen van dopinggebruik voor het leveren van een sportprestatie worden door de gemiddelde sporter relatief gering geacht. Ook is men tamelijk doordrongen van de negatieve effecten van gebruik (voor de gezondheid, uiterlijk en imago) en het risico betraapt te worden indien men zou gebruiken.

De onderzochte determinanten staan niet op zichzelf; ze kunnen elkaar ook aanvullen en versterken. Er komt een beeld naar voren van topsporters die omringd zijn met gelijkgestemden in opvattingen over het gebruik van dopinggeduide middelen. Of hier sprake is van een proces waarbij men geleidelijk gaat denken zoals degenen met wie men omgaat (internalisatie) of dat men actief op zoek gaat naar gelijkgestemden (selectie) is op basis van dit onderzoek niet vast te stellen. Echter, het lijkt aannemelijk dat de (anti)dopingcultuur waarin de topsporters zich bevinden, de individuele normen van topsporters ten aanzien van dopinggeduide middelen beïnvloedt.

Het beeld dat de respondenten ons bieden contrasteert sterk met de aandacht die dopinggerelateerde zaken doorgaans krijgen. Met de regelmaat van de klok bericht

de media over een positieve sporter ergens in de wereld, en naar gelang de sporter nauwere banden met Nederland heeft, groeit deze aandacht exponentieel. In interviews en nieuwsanalyses wordt daarnaast regelmatig gesuggereerd dat de gevallen die openbaar worden gemaakt slechts het puntje van de ijsberg zouden zijn en dat dopinggebruik welhaast als vanzelfsprekend wijd verspreid moet zijn. Dit negatieve beeld wijkt sterk af van het beeld dat uit dit onderzoek naar voren komt en de indruk die de sporters zelf daarvan hebben. Hoewel bij vragenlijstonderzoek over gevoelige onderwerpen altijd rekening moet worden gehouden met het geven van sociaal wenselijke antwoorden, zijn de resultaten van dien aard dat het gerechtvaardigd lijkt te stellen dat een zeer groot deel van de Nederlandse topsporters het gebruik van doping afwijst.

Er zijn enkele verschillen gevonden tussen bepaalde groepen topsporters. Zo gaven vrouwen er blijk van zich nog minder snel met doping in te zullen laten dan mannen en lijken oudere sporters minder afwijzend ten opzichte van dopinggebruik dan hun jongere collega's. En sporters die het jaar voorafgaand aan het invullen van de vragenlijst gecontroleerd waren op doping, schatten de kans om betrapt te worden op dopinggebruik hoger in. Er werden geen verschillen gevonden tussen teamsporters versus individuele sporters en kracht-, duur- en overige sporters. Wel lijken sporters die een Olympische sport beoefenen afwijzender te staan ten opzichte van dopinggebruik dan sporters die een niet-Olympische sport beoefenen.

Het blijkt dat hypothetische situaties waarin collega-sporters, die dichtbij de sporter staan, doping blijken te gebruiken, relatief het moeilijkst worden gevonden om doping te blijven afwijzen, ongeacht de eigen persoonlijke norm. Ook het terugkeren na een blessure blijkt een risicovolle situatie te zijn waarin topsporters het relatief moeilijk vinden om dopinggebruik te blijven afwijzen.

Dopinggerelateerde kennis

Kennis is op drie verschillende manieren gemeten: kennis van de samenstelling van de dopinglijst, van de werking van prestatieverhogende middelen en van de procedures waar een sporter zich aan moet houden rondom dopingcontroles. In algemene zin is de kennis over de dopinglijst en over de werking van prestatieverhogende middelen matig te noemen. De kennis van de Nederlandse topsporters over de dopingcontroleprocedures is goed. Deze kennis is bovendien verbeterd ten opzichte van 1997.

De drie kennisscores correleerden onderling redelijk hoog, maar bleken weinig tot geen relatie te hebben met de overige variabelen uit het verklaringsmodel. Dit suggereert dat kennis over dopinggerelateerde onderwerpen weinig of geen effect zal hebben op de gedragskeuze om doping te gebruiken.

Evaluatie beleid

Meer dan 95% van de respondenten vindt dat doping en topsport niet samengaan. Dit is een sterk signaal dat de basisgedachte van het Nederlands antidopingbeleid gesteund wordt. Volgens de Nederlandse topsporters voldoet het huidige Nederlands antidopingbeleid, maar bij de invulling van het beleid is er volgens de sporters nog voldoende ruimte voor verbetering. Er zou met name gekeken moeten worden naar het internationaal afstemmen van het antidopingbeleid, het geven van voorlichting en de afstemming van en het totale aantal dopingcontroles.

Iedere topsporter in Nederland heeft een gereede kans om op doping te worden gecontroleerd; in 2002 is liefst 57% van de respondenten gecontroleerd. De overgrote meerderheid van de respondenten (78%) heeft geen problemen met het verlenen van medewerking aan bloedcontroles ten behoeve van dopingcontroles. Dit duidt op voldoende draagvlak om deze controles ook in Nederland in te voeren.

Op basis van de resultaten verkregen in dit onderzoek zijn een twintigtal aanbevelingen geformuleerd. Deze zijn samengevat in de volgende punten, geclusterd naar de vier onderzoeksvragen.

Aanbevelingen "Prevalentie"

- De prevalentie van dopinggebruik onder Nederlandse topsporters is met de huidige onderzoeksgegevens niet exact te bepalen, maar is naar verwachting laag. Met het wegnemen van een mogelijke overschatting van het dopinggebruik van andere sporters kan tevens een preventief gedragseffect verwacht worden.

Aanbevelingen "Mogelijke gedragsdeterminanten"

- De Nederlandse sport moet blijven streven naar een dopingvrije cultuur. Dit spreekt de grote groep niet gebruikende topsporters zeer aan, en een dopingvrije norm in de sport beïnvloedt bijna alle gedragsdeterminanten die waarschijnlijk een rol spelen in de keuze om al dan niet doping te gebruiken.
- Bij het inzetten van gedragsgerichte voorlichting kan gebruik worden gemaakt van de in dit onderzoek verkregen beschrijvingen van de sociaal-psychologische gedragsdeterminanten ten aanzien van dopinggebruik. De verkregen resultaten geven een duidelijk beeld van een grote groep niet-dopinggebruikers. De houding ten opzichte van doping van deze groep zou bevestigd en bestendigd moeten worden en verder moeten worden uitgedragen. Topsportvoorlichting op het gebied van doping dient zich met name op deze groep niet-gebruikers te richten.
- Er zijn aanwijzingen dat er naast de grote groep topsporters die doping afwijst ook kleinere groepen bestaan waarbinnen de norm ten opzichte van dopinggebruik minder afwijzend is. Het is beleidsmatig interessant om deze groepen te proberen te identificeren en om te bepalen met welke maatregelen zij aangepakt zouden kunnen worden.

Aanbevelingen "Dopinggerelateerde kennis"

- Hoewel kennis over dopinggerelateerde onderwerpen van belang is voor de topsporters om om te kunnen gaan met de geldende dopingregelgeving, kan niet verwacht worden dat door het verhogen van kennis de sporters anders over dopinggebruik gaan denken. Dit pleit voor het inzetten van gedragsgerichte voorlichting en educatie in combinatie met de, al bestaande, informatieve voorlichting tijdens voorlichtingsactiviteiten.
- De informatieve voorlichting dient vooral gericht te zijn op het voorkómen van niet-intentioneel dopinggebruik. Extra aandacht is gewenst voor de regelgeving omtrent medische attesten en voor de verplichting om het dopingcontroleformulier altijd te tekenen.
- Het verdient aanbeveling om de voorlichting bij sporters onder de 24 jaar te intensiveren, bijvoorbeeld door actiever voorlichting aan te bieden aan Jong Oranje sporters.

Aanbevelingen "Evaluatie beleid"

- Een grote meerderheid van de Nederlandse topsporters vindt dat er geen plaats is voor doping in de sport. Het huidige antidopingbeleid dient dan ook gecontinueerd te worden.
- De topsporters geven aan dat de bestaande voorzieningen op het gebied van het antidopingbeleid effectiever kunnen worden ingezet. Dit gaat dan met name om de afstemming van en het totale aantal dopingcontroles, de afstemming van het internationale dopingbeleid en het intensiveren van de bestaande voorlichting.

- Een tweederde meerderheid van de respondenten is van mening dat uitsluitend middelen die zowel de prestatie bevorderen als schadelijk zijn voor de gezondheid op de dopinglijst thuishoren. Nederland moet dit standpunt internationaal blijven verkondigen.
- Van de respondenten kent 79% de NeCeDo-dopingwaaier als voorlichtingsmateriaal en bijna alle gebruikers vinden de inhoud volledig en praktisch bruikbaar. Deze vorm van voorlichting moet gecontinueerd worden. De NeCeDo-website en de Doping Infolijn zouden actiever kunnen worden gepromoot onder topsporters.

Summary

Introduction

Doping use by elite athletes is a highly sensitive subject. Every positive case is considered big news, and the better the athlete is known, the larger the media attention will be. This amount of attention is in great contrast with the actual knowledge that exists about elite athletes who use doping. What do they know about the subject? On the basis of what information or other reasons does an athlete choose to use doping or not? And, finally, is it possible to estimate the actual magnitude of doping use in the Netherlands? By request of the Netherlands Centre for Doping affairs, TNO Prevention and Health has studied this subject in order answer these questions.

Study objectives

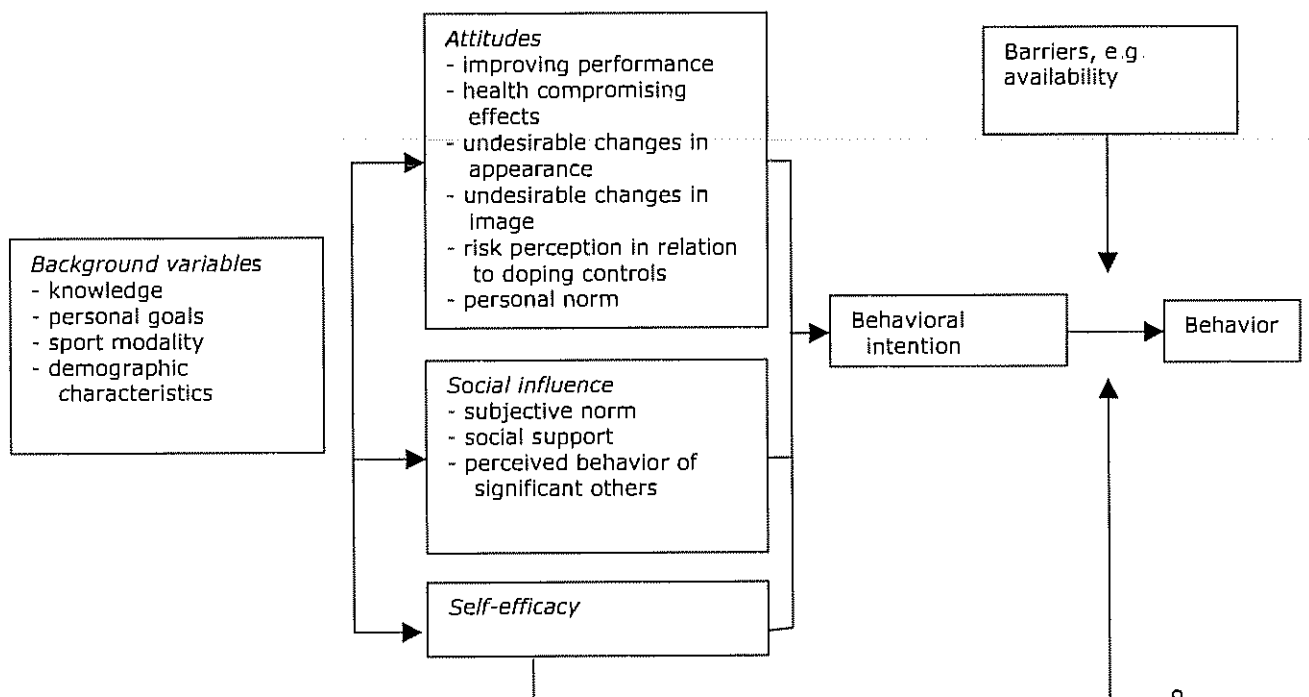
The aim of this study is to gain better insight into the knowledge related to doping matters and to outline the determinants of behavior of doping use amongst elite athletes. These data may subsequently be used to broaden current prevention policies by introducing a behavioral targeted educational campaign.

The research questions were:

- 1) What is the self-reported prevalence of doping use amongst elite athletes?
- 2) Which social-psychological determinants are related to doping use amongst elite athletes?
- 3) What is the knowledge of elite athletes about the doping list, about the working mechanism of performance enhancing substances, and about doping control procedures?
- 4) How do elite athletes assess the current anti-doping policy in the Netherlands and how could this policy be improved (if necessary)?

Behavioral model

We used Ajzen's Theory of Planned Behavior and Bandura's Self-efficacy Theory to model determinants of doping use. Over the past few years, these theories have been used successfully to explain a large variety of health related behaviors, such as smoking, sexual behavior, and alcohol use. An integration of these two theories leads to three major constructs that explain behavior, namely attitudes, social influences, and self-efficacy (see figure).



Questionnaire

A pre-study consisting of literature research and personal interviews with elite athletes and persons in their direct environment was performed to determine which factors may play a role in the decision whether to use doping or not. This input was used to produce a questionnaire, which also included items on actual doping use and the intention to do so.

The strictly anonymous questionnaire was sent to all Dutch elite athletes, including juniors, in the period December 2002 – February 2003, totalling 1751 athletes (these are all athletes that compete internationally at the level of the Olympic Games and/or World and European championships). The response group consisted of 656 athletes, or 38%. A non-response analysis revealed some differences in sports modalities: athletes who practice track & field, racket sports, swimming or motor sports are overrepresented in comparison to athletes who practice strength sports or cycling.

Prevalence

Self-reported prevalence of doping use was 1.7%. The number of athletes that stated to have used doping before (eleven) was too low to allow for a trustworthy comparison of determinants between doping users and non-users. Likewise, the number of athletes that answered to have the intention to use doping (three) was too low to differentiate between behavioral intention. These results mean that the second research question (Which social-psychological determinants are related to doping use amongst elite athletes?) cannot be answered. It was possible, however, to describe the social-psychological determinants of the total group of respondents and of differences between relevant sub-groups.

Possible determinants of behavior

In general the group of respondents was very rejective towards doping use. This rejective attitude is supported by the people in the direct environment of athletes, especially by their parents and the physicians of national sports federations. The advantages of doping use in relation to their athletic performance are deemed relatively small. They are pretty well aware of the negative effects of doping use (on health, appearance, and image) and of the risk of getting caught if they would be using doping.

The determinants that are studied do not work in isolation; they can act both complementary and reinforcing to each other. This study reveals a picture of elite athletes that are surrounded by people with similar beliefs when it comes to judge the use of doping substances. Whether this is a process of gradually starting to think like the people around you (internalization) or of a process of actively looking for like-minded people (selection) cannot be determined on the basis of this study. It is, however, likely that the (anti-) doping culture that surrounds elite athletes is influencing the individual norms of elite athletes in relation to doping use.

The view that the respondents are revealing to us is in sharp contrast with the attention that doping stories usually get. Almost clockwise the media covers a story of an athlete somewhere in the world who has tested positive, and the closer the links are with the Netherlands, the bigger the size of the story is. In interviews and news analyses it is often suggested that the public cases are only the tip of the iceberg and that doping use is, almost self-evidently, widespread. This negative image is sharply contrasting with the picture that is painted by this study and also with the view that the athletes themselves have of the athletic world. Of course, the results of this study must be interpreted carefully, as it is well-known that people tend to give socially-desirable answers in questionnaires that address sensitive subjects. But the results are of such a convincing nature, that it seems justified to

state that a very large proportion of Dutch elite athletes is rejecting the use of doping.

Some differences have been found between certain groups of elite athletes. Women showed to be even less likely to use doping than men, and older athletes are less rejective towards doping use than their younger colleagues. Athletes who had been tested for doping in the year before they filled out the questionnaire have a higher risk perception in relation to doping controls. No differences were found between individual athletes and team athletes or between strength, endurance and "other" athletes. It seemed that athletes who practice an Olympic sport are more rejective towards doping use than athletes who practice a non-Olympic sport.

Hypothetical situations in which colleagues, who are very close to the athletes themselves, appear to use doping are relatively the most difficult situations to persist in the rejection of doping use. This is independent of the personal norm of the athlete. Another situation that is deemed difficult to refrain from doping use is the return after an injury.

Doping related knowledge

Knowledge has been measured in three different ways: knowledge about the contents of the doping list, about the working mechanism of performance enhancing substances, and about doping control procedures that athletes need to adhere to when they could be expecting a control. In general, the knowledge about the doping list and about the working mechanism of performance enhancing substances is mediocre. The knowledge of Dutch athletes regarding doping control procedures is good and has even increased since 1997.

The three measures of knowledge have a high correlation with each other, but showed to have no relation with the other variables from the behavioral model. This suggests that knowledge on doping related issues will have little or no effect on the decision to use doping or not.

Evaluation of doping policy

More than 95% of the respondents share the opinion that doping and elite sports do not mix. This is a strong signal that the basic thoughts of Dutch anti-doping policy are supported. According to Dutch elite athletes the current anti-doping policy in the Netherlands is satisfactory, but the execution of this policy can and should be improved. Especially the issues of international coordination of anti-doping policies, the education of athletes, and the coordination and total number of doping controls must be improved.

Every elite athlete in the Netherlands has a fair chance of being tested for doping substances: in the year before the questionnaire was sent out 57% of the respondents reported for at least one doping control. The vast majority of respondents (78%) has no problems with cooperating with controls that involve the drawing of blood. This shows that this kind of doping control has sufficient support to be implemented inside the Netherlands as well.

Based on the results of this study a total of twenty recommendations have been formulated. In summary, these refer to the following points, which are clustered into the four research questions:

Recommendations "Prevalence"

- The prevalence of doping use amongst Dutch elite athletes cannot be determined exactly but is expected to be low. A preventive behavioral effect can be expected with the elimination of a possible overestimation of doping use by other athletes

Recommendations "Possible determinants"

- Dutch sport must continue to strive for a doping-free culture. This is appealing to the large group of non-using elite athletes, and a doping-free norm in sports influences almost all determinants of behavior that play a role in the decision whether to use doping or not.
- A new behavioral targeted educational campaign can make use of the social-psychological determinants of behavior related to doping use that have been described in this study. The results give a clear view of a large group of non-doping users. This group's attitudes towards doping should be confirmed and continued and further propagated. Education in elite sports that addresses doping issues should predominantly focus on this group of non-users.
- There are indications that together with the large group of elite athletes that reject doping, there are also little groups that are characterized by a less rejective norm towards doping use. For policy makers it is interesting to try to identify them and to determine which measures may be used to tackle these groups.

Recommendations "Doping related knowledge"

- Although doping related knowledge is important for elite athletes in order to be able to manage all aspects of the existing doping rules and regulations, it cannot be expected that the way of thinking about doping is changed when the knowledge on doping related issues is increased. This pleads for a combination of behavioral targeted education and the, already existing, informative education during educational activities.
- Informative education must be targeted predominantly at preventing non-intentional doping use. The regulations surrounding therapeutic use exemptions and the need to sign the doping control form at all times deserve extra attention.
- It is recommended to intensify the educational activities for athletes under 24 years of age, for example by offering education to junior national teams more actively.

Recommendations "Policy evaluation"

- A large majority of Dutch elite athletes feel that there is no place for doping in sports. The existing anti-doping policy must therefore be continued.
- The elite athletes indicate that the current activities in the field of anti-doping can be employed more effectively. This means predominantly a better coordination of doping controls, an increase in the number of doping controls, a better coordination of international doping policies and intensified educational activities.
- A two-third majority of all respondents share the opinion that only substances that are both performance enhancing and harmful to one's health should be part of the prohibited list. The Netherlands should continue to advocate this point of view.
- Of all respondents 79% is familiar with the NeCeDo "fan booklet" as educational material and almost all users deem the contents complete and practically useful. This educational activity should be continued. The NeCeDo-website and the "Doping Infolijn" (a telephone hotline) could be promoted more actively amongst elite athletes.

Hoofdstuk 1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Dopinggebruik door topsporters is een zeer gevoelig onderwerp. Ieder positief geval wordt beschouwd als groot nieuws en naarmate de betrokken sporter bekender is, wordt het bericht breder uitgemeten in de media. Deze grote belangstelling staat in schril contrast met de feitelijke kennis die er is over dopinggebruikende topsporters. Wat weten topsporters over het onderwerp doping? Op basis van welke informatie of andersoortige redenen neemt een sporter de beslissing om wel of niet doping te gebruiken? En is er een schatting te maken hoe groot de omvang van dopinggebruik in Nederland echt is? Het Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken (NeCeDo) heeft dit willen uitzoeken. De wens om onderzoek op dit vlak uit te voeren, wordt gedeeld door de Nederlandse overheid en de Nederlandse sportwereld, getuige de opname van dit onderzoek als specifiek actiepunt in de beleidsnota's van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS, 2001) en het Nederlands Olympisch Comité*Nationale Sport Federatie (NOC*NSF, 2001).

Het is niet de eerste keer dat het NeCeDo onderzoek verricht of laat verrichten onder Nederlandse topsporters. Zowel in 1993 als in 1997 zijn er enquêtes uitgezet onder de toenmalige Nederlandse topsporters (NeCeDo, 1993; De Groot, 1999). Deze enquêtes leidden tot een nader inzicht in de kennis over en houding ten opzichte van doping onder topsporters en vormden tevens belangrijke informatie om de voorlichting over doping aan te passen en bij te sturen. De enquête van 2002 wilde het NeCeDo uitbreiden met het in kaart brengen van de gedragsdeterminanten van dopinggebruik. Gedragsdeterminanten zijn de factoren die ten grondslag liggen aan een bepaald gedrag, in dit geval het gebruik van dopinggeduide middelen door topsporters. Deze gegevens kunnen vervolgens gebruikt worden voor het verbreden van het bestaande preventiebeleid naar specifieke gedragsgerichte voorlichting en educatie.

Het onderzoek is uitgevoerd door TNO Preventie en Gezondheid. De betrokken onderzoeksgroep heeft in het verleden reeds onderzoek gedaan naar dopinggebruik en heeft een uitgebreide ervaring op het gebied van gedragsgerichte gezondheidsbevordering.

1.2 Vraagstellingen

Het onderzoek naar de gedragsdeterminanten had de volgende vraagstellingen:

- 1) Wat is de zelfgerapporteerde prevalentie van gebruik van dopinggeduide middelen onder topsporters?
- 2) Welke sociaal-psychologische determinanten hangen samen met het gebruik van dopinggeduide middelen onder topsporters?

De enquête is ook gebruikt om het huidige voorlichtingsprogramma in Nederland te evalueren en om inzicht te krijgen in de meningen van topsporters over het huidige antidopingbeleid. Om deze redenen werden de volgende vraagstellingen toegevoegd:

- 3) Welk kennisniveau hebben topsporters over de dopinglijst, over de werking van prestatieverhogende middelen en over de procedures waar een sporter zich aan moet houden indien deze in aanmerking komt voor dopingcontroles?
- 4) Hoe beoordelen de topsporters het huidige antidopingbeleid in Nederland en hoe is dit eventueel te verbeteren?

1.3 Definitie topsport

In dit onderzoek worden sporters als topsporter gezien indien zij de A- of B-status hebben verkregen van het Nederlands Olympisch Comité*Nationale Sport Federatie (NOC*NSF) of indien zij zijn uitgekomen voor een nationaal juniorenteam ("Jong Oranje"). De A-status kan verkregen worden indien een sporter op een door NOC*NSF erkend topsportonderdeel bij de eerste acht is geëindigd op de laatste Wereldkampioenschappen of Olympische of Paralympische Spelen of een vergelijkbaar niveau heeft. Een sporter kan de B-status verkrijgen indien er wel is deelgenomen aan één van deze evenementen, maar er geen plaats bij de eerste acht is behaald. Ook door deelname aan Europese Kampioenschappen kan de B-status worden verkregen.

1.4 Theoretisch kader

Voor het modelleren van gedragsdeterminanten is gebruik gemaakt van de Theory of Planned Behaviour van Ajzen (Ajzen, 1991) en de Self-efficacy Theory van Bandura (Bandura, 1986) die de laatste jaren met succes zijn toegepast voor het verklaren van een breed scala aan gedragingen, zoals roken, seksueel gedrag, alcoholgebruik en dergelijke. Integratie van beide theorieën leidt tot drie hoofdconstructen voor de verklaring van gedrag, namelijk attitude, sociale invloeden en self-efficacy. Binnen deze hoofdconstructen zijn enkele subdimensies nader te onderscheiden, welke onderstaand kort worden toegelicht. In paragraaf 2.3 wordt het theoretisch kader verder uitgewerkt.

Attitude

Attitude verwijst in algemene zin naar de afweging die een individu maakt tussen de door hem¹ verwachte voor- en nadelen van een bepaald gedrag. Anders gezegd, het individu maakt een schatting van de waarschijnlijkheid van bepaalde consequenties van het gedrag en koppelt aan elk van die consequenties een zekere positieve dan wel negatieve waardering. Een voorbeeld: door het gedrag "gebruik van dopinggeduide middelen" kan iemand verwachten beter te presteren en daaraan is een persoonlijke waardering gekoppeld hoe belangrijk dat voor de betreffende persoon is. Dergelijke attitudes kunnen zowel een cognitieve als affectieve basis hebben. Een voorbeeld van het eerste is de inschatting door de sporter van de kans dat het gebruik van een bepaald middel zijn sportprestatie zal verbeteren. Een affectieve dimensie van de attitude is bijvoorbeeld "effecten op imago": iemand verwacht weliswaar dat dopinggebruik zijn prestaties zal verhogen maar kan daarvan weerhouden worden door alvast vooruit te lopen op de nadelige effecten die een openbaar gemaakte positieve dopingcontrole op zijn imago zal hebben.

Sociale invloeden

Een individuele gedragskeuze komt meestal niet in een vacuüm tot stand; de sociale omgeving kan daarop eveneens invloed uitoefenen. Sociale invloed kan een resultante zijn van het beeld dat het individu vormt van wat anderen van hem verwachten en de mate waarin hij genegen is zich daaraan te conformeren (subjectieve norm). Ook kan iemand eerder tot een bepaalde gedragskeuze komen indien hij meent daarbij te kunnen terugvallen op steun van anderen (sociale steun). Bij de keuze tot gebruik kan het bijvoorbeeld gaan om steun van anderen bij het verkrijgen van een bepaald middel. Bij de keuze om niet (meer) te gebruiken kan het bijvoorbeeld gaan om verwachte steun van trainers en verzorgers met betrekking tot alternatieve trainingmethoden en voedingsadviezen. Sociale invloeden zijn verder terug te vinden daar waar iemand zijn gedrag aanpast aan dat van (soortgelijke) anderen, ook wel "modeling" genoemd. Denk aan een volwassen

¹ Om de leesbaarheid te verhogen, is er voor gekozen om in dit rapport uitsluitend de mannelijke vorm van persoonlijke voornaamwoorden en dergelijke te gebruiken. In alle gevallen, behalve daar waar dit expliciet staat vermeldt, kan hiervoor tevens de vrouwelijke vorm gelezen worden.

sporter die nu niet meer, zoals bij de junioren, met de regelmaat van de klok iedereen verslaat en weet, of meent te weten, dat zijn concurrenten van toen doping zijn gaan gebruiken.

Self-efficacy

Een derde factor betreft de mate waarin iemand meent controle te hebben over zijn eigen gedragskeuze. Dit gaat bijvoorbeeld om de mate waarin iemand zichzelf in staat acht weerstand te bieden tegen ongewenste sociale druk (van teamleden, begeleiders, en/of waargenomen gebruik door concurrenten), of om de mate waarin iemand meent te kunnen beschikken over de middelen die hij wenst te gebruiken. In de praktijk blijkt dat de mogelijkheden die iemand tot zijn beschikking heeft, of meent te hebben, in belangrijke mate bepalend zijn voor zowel de vorming van iemands gedragsvoornemen (intentie) als voor het daadwerkelijk ten uitvoer brengen van dat voornemen.

Deze drie constructen bieden slechts een algemeen vertrekpunt voor het uiteindelijke raamwerk, temeer daar er nog onvoldoende kennis voor handen was over de achtergronden van dit specifieke gedrag, het gebruik van dopinggeduide middelen. Voor dit onderzoek dienden de determinanten eerst nader gepreciseerd te worden in opvattingen, preferenties en sociale omgevingskenmerken die door topsporters in Nederland als relevant worden aangemerkt voor dit specifieke gedrag.

Hoofdstuk 2 Onderzoeksmethoden

Om tot een gerichte specificatie van het gedragsverklaringsmodel te komen is een vooronderzoek verricht op basis van een literatuurstudie en individuele interviews met topsporters en mensen uit hun directe omgeving.

2.1 Literatuuronderzoek

In PSYCLIT en MEDLINE, twee databases van wetenschappelijke literatuur, werd gezocht op een combinatie van de trefwoorden "attitudes" of "motives" en "doping" of "performance-enhancing drugs". Dit leverde in totaal 50 artikelen op (alleen uit MEDLINE), waarvan na lezing van de abstracts door twee onderzoekers, alleen de artikelen werden aangevraagd waarin de resultaten van een empirisch onderzoek naar drijfveren van het gebruik van dopinggeduide middelen gepresenteerd werden. Van de aangevraagde artikelen zijn de referenties gecheckt op relevantie en werden relevante artikelen aangevraagd. Daarnaast werden deskundigen geraadpleegd bij het zoeken naar relevante literatuur. Wanneer men de internationale literatuur over de achtergronden van het gebruik van dopinggeduide middelen in ogenschouw neemt, is het opvallend dat er zeer weinig empirische studies beschikbaar zijn. De vraag naar het waarom van het gebruik van dopinggeduide middelen heeft zich voornamelijk beperkt tot enkele theoretische discussies en voor zover empirisch onderzoek onder topsporters is verricht beperkt dat zich voornamelijk tot schattingen van de prevalentie van dopinggebruik.

De enige empirische studie naar de achtergronden van gebruik van dopinggeduide middelen bij topsporters is een Nederlands onderzoek van Cornelissen et al. (1986). Het doel van dit onderzoek was om factoren te achterhalen die van invloed kunnen zijn op de beslissing van de sporter om wel of geen dopinggeduide middelen te gebruiken. Aan topsporters die aangaven dopinggeduide middelen te gebruiken of ooit gebruikt te hebben, werd gevraagd een vragenlijst in te vullen. Als controlegroep fungeerde een groep topsporters die geen dopinggeduide middelen gebruikten of gebruikt hadden. Daarnaast werd de sporters gevraagd zelf redenen voor gebruik dan wel niet-gebruik aan te geven. In totaal hebben 36 dopinggebruikers en 50 niet-gebruikers de vragenlijst ingevuld.

De resultaten lieten zien dat gebruikers van dopinggeduide middelen zichzelf als talentvoller en beter in hun tak van sport beschouwden dan niet-gebruikers. Gebruikers van dopinggeduide middelen hadden vaker het idee in de publiciteit te staan dan niet-gebruikers (terwijl dit in werkelijkheid niet zo was), schatten het percentage sporters in eigen tak van sport dat dopinggeduide middelen gebruikt veel hoger in dan niet-gebruikers en hadden een lager gevoel van eigenwaarde dan niet-gebruikers.

De belangrijkste redenen die door de sporters genoemd werden om te gebruiken waren: het bereiken van een betere prestatie (77%), anderen gebruiken ook, dus ik kan niet achter blijven (54%) en herstelbevordering (39%). De belangrijkste redenen die aangegeven werden om niet te gebruiken waren: angst voor bijwerkingen, c.q. het ontbreken van voldoende medische begeleiding (40%), tevredenheid met huidig prestatieniveau (34%) en de overtuiging dat sport een natuurlijke krachtmeting moet blijven (25%).

Twee studies zijn gevonden waarbij de prevalentie van gebruik van dopinggeduide middelen centraal stond, maar waarbij tevens een aantal motieven genoemd werden. Scarpino et al. (1990) hebben met behulp van een vragenlijst 1015 Italiaanse sporters gevraagd over hun houding ten aanzien van dopinggeduide middelen, schattingen over gebruik van dopinggeduide middelen en motieven voor

gebruik. Dit waren sporters van allerlei niveaus. De motieven die genoemd werden door de sporters (zowel dopinggebruikers als niet-gebruikers) waren: winnen bij wedstrijden (63%), verbeteren van prestatie (9%), verminderen van pijn (6%) en een verzoek van de coach (6%). Van de sporters die zelf doping hadden gebruikt, gaf 28% van de geïnterviewden aan dat dit een eigen besluit was, de rest had externe druk ervaren om het te nemen.

Laure heeft aan de hand van een vragenlijst 55 langeafstandlopers gevraagd over hun houding ten aanzien van het gebruik van dopinggeduide middelen (Laure & Reinsberger, 1995). Er werd gevraagd om motieven aan te geven om dopinggeduide middelen te gebruiken. De meest genoemde motieven waren: het verbeteren van prestatie (17%), de wens om te winnen (15%) en het kunnen verdienen van veel geld (11%). Daarnaast werd ook de druk van de massamedia genoemd en de wens om snel veel te bereiken in een kort sportleven.

Een recente publicatie van Donovan et al. (2002) beschrijft een uitgebreid theoretisch raamwerk aan de hand waarvan dopinggebruik door sporters begrepen zou kunnen worden. In dit model worden verschillende sociale cognitieve theorieën samengebracht. Het gaat uit van een zestal invloeden op de attitude van sporters ten opzichte van dopinggebruik, te weten de mening van mensen uit de omgeving, persoonlijke moraal, persoonlijkheid/eigenwaarde, rechtvaardigheid en de persoonlijke inschatting van positieve en negatieve gevolgen van gebruik. De uiteindelijke houding ten opzichte van dopinggebruik bepaalt ook het daadwerkelijke gedrag, al moeten de dopinggeduide middelen dan wel verkrijgbaar zijn, zowel financieel als logistiek. Dit model is ontwikkeld in Australië in de aanloop naar de Olympische Spelen in dat land in 2000. Tot dusver is echter nog niet gepubliceerd over een empirische toetsing van dit verklaringsmodel.

Naast de wetenschappelijke artikelen werd ook gebruik gemaakt van kranten- en tijdschriftartikelen, de zogenaamde "grijze literatuur". Hiervoor werd een beroep gedaan op het archief van het NeCeDo, wat bestaat uit enkele duizenden artikelen over dopinggeduide middelen. Uit efficiëntieoverwegingen is besloten een keuze te maken uit verschillende jaren. Deze keuze is bepaald door het argument van tijd (recente artikelen) en de trefkans op relevante artikelen. Vandaar dat gekozen is om alle artikelen in het archief uit de jaren 2001 (recent) en 1992 (een relevant jaar vanwege Olympische Spelen en bekende dopingaffaires, onder andere van Katrin Krabbe en Harry "Butch" Reynolds) te bekijken. Hieruit werden ruim honderd artikelen geselecteerd waarin zowel motieven om dopinggeduide middelen te gebruiken zijn verzameld als motieven om geen dopinggeduide middelen te gebruiken. Deze motieven werden niet alleen herleid uit uitspraken van topsporters, maar ook uit uitspraken van coaches, journalisten en wetenschappers (zie tabel 1).

Tabel 1. *Motieven om wel of geen dopinggeduide middelen te gebruiken zoals genoemd in de grijze literatuur.*

	1992	2001
Argumenten voor gebruik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Goed voor de gezondheid 2. Om af te vallen 3. Schept gelijkheid 4. Geld 5. Druk van b.v. sponsors 6. Faalangst 7. Roem, status 8. Om sneller te herstellen van trainingen 9. Opwekken van strijd lust 10. Arts of masseur zegt dat het goed is 11. Voeding is niet genoeg voor zware inspanning 12. Om je beter te voelen 13. Snel herstellen van blessures 14. Omdat anderen gebruiken 	<ol style="list-style-type: none"> 1. De sportliefhebber vergeeft gebruik 2. De sponsor blijft 3. Onmenselijke eisen 4. Voorsprong van sportwereld op controlerende instanties 5. Goedkeuring arts/verzorger 6. Eisen van sponsors aan topsporters 7. Eisen van publiek aan topsporters 8. Veelal onschadelijk 9. Na een overwinning raakt gebruik op achtergrond 10. Sporters willen geen gelijke kansen maar het beste middel zonder gepakt te worden 11. Verschil in trainingsmogelijkheden of aanleg 12. Sport is oneerlijk 13. Sport is ongezond 14. Omdat het op de lijst voorkomt nodig het uit om te gebruiken 15. Voorsprong op de concurrentie 16. Omdat de ploegarts het voorschrijft 17. Omdat het gezond is bij extreem sporten 18. Druk vanuit het (wieler)team 19. (Impliciet:) Om bij de top te komen 20. Om te herstellen
Argumenten tegen gebruik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Blokkeert de maatschappelijke en sportieve kansen van 'zuivere' sporters 2. Oneerlijkheid; je moet het met je eigen lichaam bereiken 3. Voorbeeldfunctie voor jongeren 4. Vanwege de pakkans 5. Geweten 6. Gezondheid (bijwerkingen: impotentie/hartproblemen) 7. Het helpt niet 8. Zelfrespect en eigenwaarde veel meer waard dan gezondheid 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gezondheid 2. Effect op prestatie is dubieus 3. Cultuurverschil; b.v. schaatsen is schoon, het is 'not done' 4. Morele druk sporter 5. Sponsor eist schone sporters 6. Gezondheid 7. Gelijke kansen 8. Geldschieters behouden 9. Voorbeeld voor de jeugd 10. Sporters tegen zichzelf beschermen 11. Geldboetes 12. Carrière 13. Lange termijn gezondheidseffecten

2.2 Individuele interviews

Aansluitend op het literatuuronderzoek is via interviews een verkenning uitgevoerd naar de mogelijk relevante kenmerken en motieven die de huidige topsporters kunnen aanzetten of weerhouden van het gebruik van dopinggeduide middelen. De interviews waren erop gericht om een zo breed mogelijk scala aan door topsporters relevant geachte factoren op te sporen. Hiervoor zijn acht personen benaderd uit de periferie van de hedendaagse topsporters: twee ex-topsporters, een bondsarts, een sportarts, een huisarts, een trainer, een begeleider en een sportjournalist. Vervolgens zijn zestien huidige topsporters (met de A-status van NOC*NSF) geïnterviewd, waarvan tien mannen en zes vrouwen. Er is bij de selectie van de geïnterviewden gestreefd naar zo maximaal mogelijke spreiding naar soort sport

(kracht/duur) en manier van sport bedrijven (individueel/team). Slechts twee personen die benaderd werden voor een interview zagen af van deelname, in beide gevallen vanwege tijdgebrek. Voor deze twee sporters is een andere sporter binnen dezelfde tak van sport benaderd. In totaal waren elf verschillende takken van sport vertegenwoordigd.

De interviews werden semi-gestructureerd afgenomen, waarbij in elk geval de volgende onderwerpen aan bod kwamen:

- hun algemene indruk van het gebruik van dopinggeduide middelen binnen de eigen sport;
- verwachte voor- en nadelen van gebruik van dopinggeduide middelen;
- morele aspecten van gebruik dopinggeduide middelen;
- de rol van de omgeving bij gebruik van dopinggeduide middelen;
- bevorderende en belemmerende omstandigheden/situaties om al dan niet dopinggeduide middelen te gebruiken;
- kennis over dopinggeduide middelen;
- dopingcontroles;
- ideeën voor toekomstig preventiebeleid;
- voorkeur voor interview of vragenlijst bij een dusdanig onderzoek.

Om een zo volledig mogelijk beeld te krijgen van alle determinanten die een rol zouden kunnen spelen, werd getracht zowel sporters die dopinggeduide middelen gebruiken als sporters die dit niet doen, te interviewen. Tijdens de interviews met de ex-topsporters, begeleiders en artsen, bleek echter dat een huidige topsporter hoogstwaarschijnlijk niet tijdens een persoonlijk interview zal aangeven dopinggeduide middelen te gebruiken, ook al heeft het gesprek een volstrekt vertrouwelijk karakter. Om toch een zo volledig mogelijk beeld van de determinanten te verkrijgen is besloten om tijdens de interviews met de huidige topsporters niet alleen te spreken over de eigen ervaringen met dopinggeduide middelen, maar vooral ook over het algemene beeld dat de topsporter heeft over motieven en achtergronden van gebruik van dopinggeduide middelen door anderen binnen zijn tak van sport.

De interviews werden opgenomen en bij het afluisteren van de band werden de voor de ontwikkeling van de vragenlijst relevante uitspraken van de geïnterviewde schriftelijk vastgelegd. Vervolgens werden alle uitspraken gerubriceerd onder betekenisvolle categorieën, zoals gezondheidseffecten en effecten op de prestatie.

Aangezien alle geïnterviewde personen al enige jaren meedraaiden binnen de topsport, en daardoor binnen hun tak van sport goed op de hoogte waren van eventuele beweegredenen om dopinggeduide middelen te gebruiken, kregen de interviewers de indruk dat de uiteindelijk verkregen lijst van determinanten vrijwel volledig is. De interviewers werden in deze indruk gesterkt door de resultaten van de interviews met de twee ex-topsporters. Deze ex-topsporters gaven wel aan dat ze in het verleden dopinggeduide middelen gebruikt hadden. De factoren en redenen die door de ex-sporters genoemd werden, kwamen overeen met de factoren en redenen die door de huidige topsporters aangegeven werden. Op basis van de aldus verkregen lijst van uitspraken is het uiteindelijke onderzoeksraamwerk vastgelegd op basis waarvan de vragenlijst is ontwikkeld.

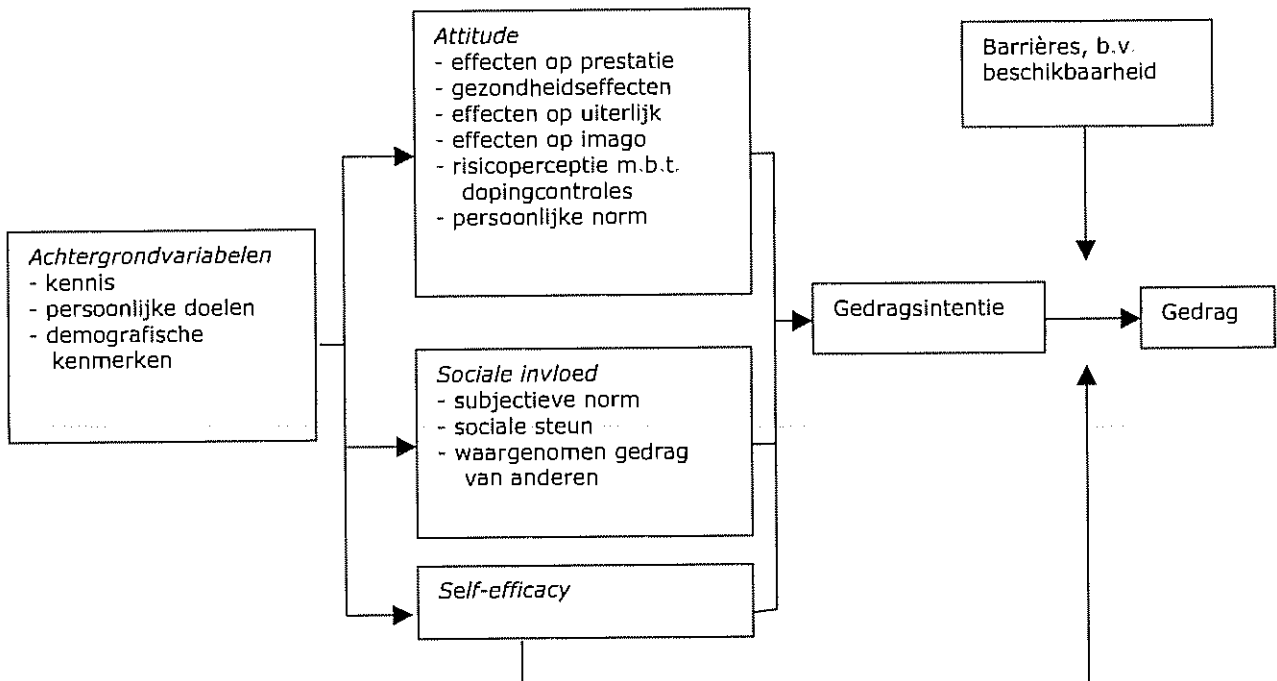
De interviews maakten duidelijk dat bij een grootschalig onderzoek onder alle Nederlandse topsporters een vragenlijst gebruikt zou moeten worden. Dit zou naar verwachting betere en meer betrouwbare resultaten opleveren dan interviews omdat een vragenlijstonderzoek anonimiteit kan garanderen. Dit zou het belangrijkste criterium zijn voor topsporters om vragen over eigen dopinggebruik naar waarheid te beantwoorden. Op basis van de ervaringen tijdens de interviews

werd verwacht dat topsporters vragen met betrekking tot determinanten waarheidsgetrouw zouden beantwoorden. Of ze ook vragen met betrekking tot het eigen gebruik van dopinggeduide middelen waarheidsgetrouw zouden beantwoorden, bleef onzeker. Tijdens de interviews met de mensen uit de periferie van de topsporters was gebleken dat topsporters weinig bereid zullen zijn eigen gebruik toe te geven. Voor hen is het wellicht bedreigend dit te doen als er iemand tegenover hen zit. Het was daarom essentieel dat de gebruikte vragenlijst op geen enkele manier herleidbaar zou kunnen zijn naar de persoon die hem heeft ingevuld.

2.3 Ontwikkeling vragenlijst

Op basis van de uitkomsten van het literatuuronderzoek en de interviews is het uiteindelijke raamwerk voor het vragenlijstonderzoek vastgesteld (zie figuur 1). Belangrijke randvoorwaarden voor de vragenlijstontwikkeling waren dat de vragenlijst niet te lang mocht worden en dat de opgenomen factoren in principe aangrijpingspunten moesten bieden voor de ontwikkeling van een preventiebeleid.

Aan de basis van het gehanteerde verklaringsmodel staan de zogenaamde achtergrondvariabelen, zoals kennis en persoonlijke doelen. Deze variabelen worden geacht hun invloed te laten gelden op het gedrag via attitude, sociale invloed en/of self-efficacy. Het geheel van alle gedragsdeterminanten bepaalt iemands gedragsintentie, die onder normale omstandigheden ook zal leiden tot het bijbehorende gedrag. Tussen de gedragsintentie en het daadwerkelijke gedrag kunnen echter verschillen bestaan. Als bijvoorbeeld de gewenste dopinggeduide middelen niet te verkrijgen zijn, vormt dit een (eventueel tijdelijke) barrière. Daarnaast wordt verondersteld dat self-efficacy zowel intentie als gedrag kan beïnvloeden in het geval de verwachte controle over de uitvoering van het gedrag nagenoeg overeenkomt met iemands daadwerkelijke beheersingsvaardigheden.



Figuur 1. Factoren die volgens topsporters van invloed zijn op gebruik van dopinggeduide middelen (gedrag).

Bij het meten van de gedragsintentie is uitgegaan van de fasetheorie van Prochaska en DiClemente (Prochaska & DiClemente, 1986). Deze theorie veronderstelt dat het

proces van gedragsverandering verloopt in te onderscheiden fasen. In het eerste stadium zal iemand nog niet gemotiveerd zijn om zijn gedrag te veranderen (pre-contemplatie). In een succesvol veranderingsproces gaat iemand in een volgend stadium de motivatie ontwikkelen om binnen de komende zes maanden het gewenste gedrag te realiseren (contemplatie). In het ideale geval gaat iemand daarna concrete plannen maken om het gewenste gedrag daadwerkelijk binnen een maand te realiseren (preparatie). De volgende stap is dat iemand het gewenste gedrag in de praktijk realiseert (actie) om het daarna ook langere tijd daadwerkelijk vol te houden (continuering).

Alle sociaal-psychologische determinanten en achtergrondvariabelen evenals de gedragsintentie en het gedrag zelf komen terug in de vragenlijst. De conceptversie van de vragenlijst is getest op begrijpelijkheid bij vijf beleidsmedewerkers werkzaam in de topsport, twee ex-topsporters en twee huidige topsporters alvorens verspreid te worden onder alle topsporters. De definitieve versie van de vragenlijst, zoals deze ook naar de topsporters is gestuurd, is als bijlage bij dit rapport gevoegd (bijlage 1). Onderstaand volgt een toelichting op de operationalisering van de onderzochte variabelen.

2.3.1 Attitude

Effecten op prestatie

Verbetering van de prestatie is een vaak genoemd mogelijk gewenst effect van dopinggebruik. Het uithoudingsvermogen en/of de kracht van een sporter kunnen toenemen waardoor het voor de sporter mogelijk zal zijn om gedurende lange tijd goed te presteren en tijdens ieder belangrijk toernooi weer goed te zijn. Door gebruik wordt de kans om te winnen naar verwachting groter, net als de kans om grenzen te verleggen. Dit is niet alleen het gevolg van fysieke gesteldheid, maar ook van mentale gesteldheid. Het gebruik van dopinggeduide middelen kan de sporter zelfvertrouwen, mentale rust en/of mentale scherpte geven. Het gevolg hiervan is dat de sporter zich onoverwinnelijk voelt en het idee heeft dat de persoonlijke prestatie beter zal worden, wat vervolgens weer tot een betere prestatie kan leiden. Ook kunnen dopinggeduide middelen ervoor zorgen dat de sporter beter met stress kan omgaan. Sommige geïnterviewden verwachtte van dopinggeduide middelen hoofdzakelijk een effect op de mentale gesteldheid en niet op de fysieke gesteldheid. Zij waren er niet van overtuigd dat (alle) dopinggeduide middelen direct de prestatie verbeteren.

In de beleving van de sporters kunnen dopinggeduide middelen ook het herstel van het lichaam bevorderen, zowel na een zware inspanning, als na een blessure. Het gevolg zou zijn dat men meer trainingsarbeid kan verrichten en na een blessure de training sneller kan hervatten. Ook een fysiek (te) zware belasting zou makkelijker te volbrengen zijn als men dopinggeduide middelen gebruikt. Deze herstelbevorderende effecten zorgen indirect voor een betere prestatie.

In de vragenlijst is deze determinant gemeten met behulp van twaalf verschillende items (Cronbachs alfa = 0,79). De waardering werd gescoord op een zespuntsschaal met als uitersten "niet belangrijk" en "het belangrijkste". De verwachte waarschijnlijkheid van deze effecten werd gescoord op een zevenpuntsschaal met als uitersten "zeer zeker niet" en "zeer zeker wel". Per item werd de score op waardering vermenigvuldigd met de score op waarschijnlijkheid en deze producten werden opgeteld en gemiddeld. Een voorbeeld van een item over de waardering was: "Een toename van mijn kracht is voor mij:". Een voorbeeld van een item over de waarschijnlijkheid was: "Als ik (bepaalde vormen van) doping zou gebruiken, krijg ik meer kracht".

Gezondheidseffecten

De geïnterviewden gaven aan dat het gebruik van dopinggeduide middelen op de (middel)lange termijn gezondheidsproblemen met zich mee kan brengen, zoals onvruchtbaarheid en hartproblemen. Voor sommige topsporters (met name vrouwen) waren de verwachte gezondheidsrisico's een reden om geen dopinggeduide middelen te gebruiken, anderen schatten de risico's echter zo klein in dat dit voor hen niet een reden was om niet te gebruiken. Vooral wanneer een arts het gebruik zou begeleiden, vonden deze sporters dat er nauwelijks gevaar is voor de gezondheid. Sommige sporters wisten niet wat de mogelijke gezondheidsproblemen zouden kunnen zijn, maar hadden wel het idee dat dopinggeduide middelen slecht zijn voor het lichaam.

In de vragenlijst kwamen deze aspecten terug in drie items (alfa = 0,90) waarbij de waardering, in dit geval de verwachte ernst van het effect, werd gescoord op een vijfpuntsschaal (van "helemaal niet erg" tot "heel erg") en de waarschijnlijkheid, of verwachte kans op het effect, op een zevenpuntsschaal ("zeer zeker niet" tot "zeer zeker wel"). Een voorbeelditem van de waardering was: "Als ik door het gebruik van doping een hoger risico heb op hartproblemen, vind ik dat:" en van de waarschijnlijkheid: "Als ik (bepaalde vormen van) doping zou gebruiken, heb ik een groter risico op hartproblemen".

Uiterlijke veranderingen

Het gebruik van dopinggeduide middelen kan leiden tot gewenste of ongewenste uiterlijke veranderingen. Tijdens de interviews zijn alleen ongewenste uiterlijke veranderingen genoemd, met name door vrouwen. Het ging hierbij om overmatige haargroei op het gezicht, verdwijnen van vrouwelijke secundaire geslachtsorganen en het krijgen van een zware stem. Zowel mannen als vrouwen noemden acne. Deze vier aspecten (alfa = 0,92) werden op dezelfde manier gemeten als de gezondheidseffecten (ernst maal kans). Voorbeelditems: "Als ik door het gebruik van doping acne zou krijgen, vind ik dat:" en "Als ik (bepaalde vormen van) doping zou gebruiken, krijg ik last van acne".

Effecten op imago

Een reden die sporters noemden om geen dopinggeduide middelen te gaan gebruiken is dat je imago verpest is als je betrapt wordt. Een dopingschandaal zal een sporter zijn hele verdere leven achtervolgen. Iedereen weet bijvoorbeeld nog steeds dat Ben Johnson op gebruik van dopinggeduide middelen is betrapt, maar niemand heeft het nog over zijn sportieve prestaties. Als je betrapt wordt op het gebruik van dopinggeduide middelen, rust er een smet op je carrière. Anderen waren van mening dat het imago weinig schade oploopt, omdat ook het publiek weet dat de dopinglijst niet reëel is. Het publiek zal de individuele sporter dus weinig kwalijk nemen.

De effecten op imago kwamen in de vragenlijst terug in twee items (inter-item correlatie = 0,83) en werden identiek gemeten als de gezondheidseffecten (ernst * kans). Voorbeelditems zijn: "Als het publiek mij de rug zou toekeren vanwege een positieve dopingcontrole, vind ik dat:" en "Als ik betrapt zou worden op het gebruik van doping, keert het publiek mij de rug toe".

Risicoperceptie

Het risico om betrapt te worden bij een dopingcontrole werd verschillend geschat. Sommige sporters waren van mening dat het mogelijk is om controles te omzeilen, bijvoorbeeld door in het buitenland te gaan trainen tijdens de periode dat dopinggeduide middelen gebruikt worden. Een andere overweging was dat sommige middelen nog niet kunnen worden opgespoord met de huidige methodes. Dit betekent dat er bij een controle geen dopinggeduide middelen gevonden hoeven te

worden terwijl die wel gebruikt zijn. Bovendien hadden sporters het idee dat de controleurs misleid kunnen worden. Bij sommige sporten wordt er weinig out-of-competition gecontroleerd en is het tijdstip van de controle bekend. Als de resultaten dan ook nog binnenskamers blijven en de sancties minimaal zijn, is het ook niet meer zo erg om betrappt te worden.

Anderen waren echter van mening dat de controles steeds strenger worden en nog maar moeilijk te misleiden zijn en dat out-of-competition controles de laatste jaren steeds vaker voorkomen. Zij maakten een veel hogere inschatting van de kans om bij gebruik betrappt te worden tijdens een dopingcontrole. Als dan ook nog bekend gemaakt wordt dat de sporter betrappt is en de sancties zwaar zijn, zijn de gevolgen van betrappt worden groot.

Risicoperceptie heeft in dit onderzoek betrekking op de risico's die geassocieerd worden met een positieve dopingcontrole en werd in kaart gebracht door vier items ($\alpha = 0,76$), en is op dezelfde manier gemeten als de gezondheidseffecten (ernst * kans). Voorbeelditems: "Betrapt worden op het gebruik van doping vind ik:" en "Als ik (bepaalde vormen van) doping zou gebruiken, word ik betrappt".

Persoonlijke norm

Ook morele aspecten kunnen een rol spelen bij het besluit om geen dopinggeduide middelen te gebruiken. Een aantal topsporters vond dat gebruik van dopinggeduide middelen leidt tot concurrentievervalsing. Zij vonden dat sporters die dopinggeduide middelen gebruiken de boel belazeren en de competitie oneerlijk maken. Bovendien kunnen dopingschandalen ertoe leiden dat een gehele sport een negatief imago krijgt. Dit kan een reden zijn om zelf geen doping te gebruiken. Echter, niet alle geïnterviewden waren deze mening toegedaan. Sommigen vonden dat er geen morele bezwaren zijn tegen gebruik van dopinggeduide middelen en dat een sporter zelf mag bepalen wat hij gebruikt. Ook vond een aantal sporters dat er door een verschil in trainingsmogelijkheden en financiële middelen überhaupt geen gelijkheid in de sport bestaat. Het gebruik van dopinggeduide middelen kan dan gezien worden als één van de mogelijkheden om een betere prestatie te leveren. Deze sporters gaven aan dat een sporter uiteindelijk niet wordt afgerekend op zijn moreel besef maar op zijn prestaties.

Naast het feit dat het gebruik van dopinggeduide middelen de competitie vervalst, waren sommige sporters ook van mening dat ze alleen maar willen winnen als ze het op eigen kracht kunnen. Zij wilden niet het gevoel hebben dat ze gewonnen hebben omdat ze dopinggeduide middelen hebben gebruikt. Hun eigen lichaam moet de sportprestatie op natuurlijke wijze leveren. Ze hebben respect voor hun lichaam en willen de natuurlijke grenzen van het lichaam niet overschrijden. Zij wilden zichzelf recht in de ogen kunnen blijven kijken.

De persoonlijke norm kwam terug in negen stellingen ($\alpha = 0,76$) waarbij de zeven antwoordmogelijkheden varieerden van "zeer eens" tot "zeer oneens". Een voorbeeldstelling was: "Ik wil alleen winnen als ik het op eigen kracht kan".

2.3.2 Sociale invloed

Subjectieve norm

Bij de subjectieve norm gaat het om de verwachting die een sporter heeft of anderen zijn gebruik van dopinggeduide middelen goedkeuren of afkeuren en hoeveel de sporter zich aantrekt van de mening van die anderen. Uit de interviews bleek dat ploeggenoten, concurrenten, publiek, sponsors, trainers en begeleiders belangrijke personen zijn in de omgeving van een sporter.

Met name voor sporters die in een ploeg of een team zitten kan loyaliteit ten opzichte van teamgenoten een reden zijn om geen dopinggeduide middelen te gebruiken. Betrapt worden op gebruik van dopinggeduide middelen kan tot gevolg hebben dat je teamgenoten je laten vallen, omdat je ook hen hebt benadeeld. Dit geldt in het bijzonder als sporters ervan overtuigd zijn dat hun teamgenoten geen dopinggeduide middelen gebruiken. Het is natuurlijk ook mogelijk dat een team druk uitoefent op een sporter om wel dopinggeduide middelen te gaan gebruiken. Dit kan een reden zijn om dopinggeduide middelen te gaan gebruiken, omdat de sporter graag bij het team wil blijven en zijn sport wil blijven beoefenen. Ook kan het zo zijn dat een sporter selectiedruk voelt en zijn plaats in de ploeg veilig wil stellen, wat een reden kan zijn om dopinggeduide middelen te gaan gebruiken.

Sommige sporters ervoeren druk vanuit het sportminnende publiek om records steeds maar weer te gaan verbeteren. Dit zou een reden kunnen zijn om dopinggeduide middelen te gaan gebruiken. Het publiek wil altijd goede prestaties, het liefst het hele jaar door. Als je een tijdje slecht presteert, ben je snel vergeten. En veel sporters willen graag de aandacht die je vanzelf krijgt als je goed presteert en daarom willen ze de top bereiken of hun succes in stand houden.

Om topsport optimaal te kunnen bedrijven, heeft een sporter een aantal voorzieningen nodig. Een sponsor is hierbij vaak noodzakelijk. Sponsors kunnen veel van een sporter eisen en de sporter kan dan ook bang zijn dat zijn contract niet verlengd wordt wanneer de prestaties beneden de verwachtingen zijn. Dit kan een reden zijn om dopinggeduide middelen te gaan gebruiken. Een sponsor kan daarentegen juist ook druk uitoefent om geen dopinggeduide middelen te gebruiken door te dreigen het contract te zullen verbreken als de sporter betrapt wordt.

De meeste topsporters uit het vooronderzoek gaven aan dat zowel hun trainer als hun (bonds)arts het gebruik van dopinggeduide middelen afwijzen. Niemand had vanuit deze hoek druk ervaren om dopinggeduide middelen te gaan gebruiken. De meeste topsporters waren van mening dat het besluit om dopinggeduide middelen te gaan gebruiken een individuele beslissing is, waar de sporter helemaal zelf voor verantwoordelijk is. Wel zeiden de meeste topsporters dat zij een blind vertrouwen hebben in trainers, begeleiders en artsen wat betreft kennis over de middelen die ze wel en niet mogen gebruiken. Als de sporters zelf niet zeker weten of ze iets mogen gebruiken, vragen ze vaak advies aan de arts of trainer en volgen ze dat advies ook op.

In de vragenlijst zijn in totaal twaalf items opgenomen waarmee belangrijke (groepen van) personen worden geïdentificeerd die invloed kunnen hebben op de sporter (alfa = 0,93), te weten de eigen teamgenoten of trainingsmaatjes, sporters van andere teams in de eigen tak van sport, eigen trainer/coach, bondsarts, eigen begeleidende arts, eigen verzorger, sponsor(s), pers, publiek, ouders, partner en de meest dierbare vrienden. De verwachte reactie van deze personen werd gescoord op een zevenpuntsschaal lopend van "heel erg negatief" tot "heel erg positief". De geneigdheid om zich aan die verwachtingen van anderen te conformeren liep in zeven stappen van "niets" tot "heel erg veel". Voorbeelditems zijn: "Hoe denk je dat je partner over jou zal denken als je doping zou gebruiken?" en "Als het gaat om dopinggebruik, hoeveel trek je je dan aan van de mening van je partner?".

Sociale steun

Steun van anderen kan op verschillende manieren invloed hebben op het uiteindelijke gedrag. Dit kan zowel steun zijn bij de keuze om doping te gaan gebruiken als steun bij niet-gebruik. De meeste sporters gaven aan dat het niet moeilijk moet zijn om dopinggeduide middelen te verkrijgen. Dit kan zelfs zonder steun, aangezien bestellen via internet als een goede mogelijkheid werd genoemd

om middelen te verkrijgen. Tevens waren de meeste sporters van mening dat het ook niet moeilijk is om desgewenst begeleiding bij gebruik te krijgen. Echter, deze steun moet wel buiten de eigen ploeg gezocht worden. Voornamelijk sportscholen werden genoemd als de plaats waar gemakkelijk steun voor gebruik van dopinggeduide middelen te verkrijgen moet zijn. Ook is men van mening dat er artsen zijn die, buiten bondsartsen om, begeleiding willen geven.

Een aantal sporters gaf aan dat ze niet zouden weten waar ze begeleiding zouden kunnen krijgen. Bij deze sporters was er ook angst dat ze de "verkeerde" persoon zouden benaderen, waardoor ze zichzelf meteen in een slecht daglicht zouden plaatsen. Steun om geen dopinggeduide middelen te gaan gebruiken wordt volgens de interviews vooral geboden door de eigen trainer en door naasten, zoals ouders en partners.

De verwachte sociale steun is in de vragenlijst gemeten met dertien subvragen (alfa = 0,92) waarbij de antwoorden werden gescoord op een zevenpuntsschaal (van "zeer zeker niet" tot "zeer zeker wel"). Een voorbeelditem: "Stel je zou doping willen gaan gebruiken. Denk je dat je partner je daarbij zou willen helpen?".

Waargenomen gedrag van anderen

Als een sporter het idee heeft, of zeker weet, dat andere topsporters dopinggeduide middelen gebruiken, dan kan dat een reden zijn waarom iemand ertoe overgaat om zelf ook dopinggeduide middelen te gebruiken. Sommige geïnterviewden gaven aan dat het heel frustrerend is als je weet dat je nooit kunt winnen en net onder de top zit, omdat anderen volgens jou dopinggeduide middelen gebruiken. Dit wordt ook wel "modeling" genoemd, het door jezelf gevormde beeld van de werkelijkheid op basis van het waargenomen gedrag van anderen. Deze determinant is in twee aparte vragen uitgewerkt. De ene vraag ging over het vermoeden van andermans dopinggebruik (alfa = 0,76) en de andere vraag ging over het zeker weten van dit gebruik (alfa = 0,68). Beide werden gescoord volgens een zevenpuntsschaal lopend van "helemaal niemand" tot "iedereen". Hierbij werd ondermeer gevraagd: "Van hoeveel sporters uit jouw tak van sport weet je zeker dat ze ooit doping hebben gebruikt? Bijvoorbeeld omdat de sporter betrapt is, of omdat hij/zij het aan jou verteld heeft."

2.3.3. Self-efficacy

Self-efficacy gaat over de mate waarin de sporter zich bekwaam acht om in bepaalde situaties al dan niet dopinggeduide middelen te gebruiken. Om een zinnig antwoord te krijgen op de vraag of iemand het gevoel heeft in staat te zijn om in een bepaalde situatie vast te houden aan het initiële gedragsvoornemen, zal deze specifieke situatie eerst goed beschreven moeten worden. Er zijn elf beschrijvingen in de vragenlijst opgenomen (alfa = 0,94) waarbij de antwoordmogelijkheden varieerden van "zeer makkelijk" tot "zeer moeilijk". Voorbeelden zijn: "Stel: je zit in een team waarin het tamelijk gebruikelijk is dat sporters doping gebruiken. Je trainer dringt er bij je op aan dat jij ook doping gaat gebruiken. Als je dat niet zou doen, zou dat ten koste kunnen gaan van de prestaties van het team. Zou je het moeilijk vinden om in deze situatie geen doping te gaan gebruiken?", of "Stel: dankzij je goede prestaties heb je de laatste tijd in het middelpunt van de belangstelling gestaan bij het sportminnende publiek. Je prestaties zijn nog steeds goed, maar een andere sporter presteert al enige tijd beter dan jij en het gevolg is dat deze sporter nu in het middelpunt van de belangstelling staat. Zou je het moeilijk vinden om in deze situatie geen doping te gaan gebruiken?" De beschrijvingen over het verkrijgen van informatie over doping en het vinden van medische begeleiding bij dopinggebruik zijn bij de uiteindelijke analyses buiten beschouwing gelaten omdat beide items negatief bleken samen te hangen met de totale schaal.

2.3.4 Achtergrondvariabelen

Demografische kenmerken

Volgens de theorie van Ajzen kunnen persoonlijke kenmerken, zoals geslacht en leeftijd, invloed hebben op de gedragsintentie via de boven beschreven gedragsdeterminanten. Voor dit onderzoek kan de tak van sport die men beoefent ook als achtergrondvariabele worden gezien, aangezien de houding ten opzichte van dopinggebruik mede kan worden beïnvloedt door het feit of men een duur- of krachtsport beoefent, een individuele of een teamsport, en of het een Olympische of niet-Olympische sport betreft. Ook de kennis die men heeft van doping en de betekenis van topsport in iemands leven (persoonlijke doelen) worden gezien als mogelijk relevante achtergrondvariabelen.

Kennis over dopinggerelateerde onderwerpen

Sommige sporters gaven aan dat ze weinig weten over dopinggeduide middelen en dat ze ook niet de behoefte hebben om er meer over te weten. Daarvoor hebben ze een (bonds)arts, verzorger en/of trainer. Deze mensen kunnen altijd geraadpleegd worden en de sporters vertrouwen erop dat ze goed geïnformeerd worden door deze personen. In de vragenlijst wordt de kennis over dopinggerelateerde onderwerpen op drie verschillende gebieden geïnventariseerd: kennis over de samenstelling van de dopinglijst (zeventien vragen), kennis over de werking van prestatieverhogende middelen (zeventien vragen) en kennis over de procedures waar een sporter zich aan moet houden indien deze in aanmerking komt voor dopingcontroles (zeven vragen). Voor ieder kennisgebied werd een score berekend door van het aantal juiste antwoorden het aantal onjuiste antwoorden af te trekken (juist kreeg de score 1, onjuist -1, en "weet niet" de score 0).

Persoonlijke doelen

De achtergrondvariabele persoonlijke doelen staat voor de plaats die sport inneemt in het leven van de sporter. Het uiteindelijke doel van een topsporter is winnen. De sporters in het vooronderzoek gaven aan dat sommige topsporters er alles voor over hebben om te winnen. Zij leven helemaal voor hun sport en zullen dan ook sneller geneigd zijn om dopinggeduide middelen te gebruiken als ze geen progressie meer boeken en niet meer geloven dat ze op eigen kracht nog beter kunnen worden. Andere topsporters kunnen het belang van hun sport relativiseren. Hoewel de sport voor hen op dit moment het belangrijkste is, zijn voor hen ook andere doelen in het leven belangrijk. Deze sporters denken vaak ook al aan de periode na hun sportcarrière en willen dan ook nog een normaal leven kunnen opbouwen (werk, het stichten van een gezin, etcetera).

Veel sporters gaven aan dat ze geen dopinggeduide middelen nodig hebben. Ze ... winnen ook wel zonder dopinggeduide middelen, boeken nog steeds progressie en ze hebben vertrouwen in hun eigen talent. Met andere woorden: zij kunnen hun doelen halen door optimaal te trainen, hun techniek te verbeteren en goed op hun voeding te letten. Sommige sporters zeiden dat er in hun sport in het algemeen nog veel progressie te boeken is door betere voeding en betere trainingsomstandigheden en dat ze die mogelijkheden wilden benutten in plaats van dopinggeduide middelen te gebruiken.

Sommige sporters wilden zo veel mogelijk geld verdienen tijdens hun sportcarrière. Hoewel ze niet alleen voor het geld sporten, kan geld toch een belangrijke drijfveer worden in de loop van een carrière. Dit zou een reden kunnen zijn om dopinggeduide middelen te gaan gebruiken.

De persoonlijke doelen werden in kaart gebracht door een zestal stellingen die beantwoord werden op een zevenpuntsschaal lopend van "zeer oneens" tot "zeer eens" (alfa = 0,73). Voorbeeldstellingen zijn: "ik vind mijn sportcarrière het belangrijkste in mijn leven" en "Ik sport vooral voor het geld dat ik ermee verdien". De stelling "Ik maak nu al plannen voor mijn leven na mijn sportcarrière" is bij de analyses buiten beschouwing gelaten omdat deze onvoldoende samenhang met de overige stellingen.

2.3.5 Intentie en gedrag

Het gedrag zelf, dopinggebruik door topsporters, werd in kaart gebracht door de vraag "Heb je tijdens je carrière als topsporter wel eens doping gebruikt om je sportprestatie te verbeteren?". De gedragsintentie kon aan de hand van acht verschillende uitspraken worden gedestilleerd uit één item, uitgaande van de fasetheorie van Prochaska en DiClemente (1986). Gevraagd werd welke uitspraak het beste bij de respondent past met betrekking tot het gebruik van doping. De acht uitspraken varieerden van "ik denk dat ik nooit doping ga gebruiken" tot "ik gebruik doping en denk dat ik het nog wel langer dan een jaar zal blijven gebruiken". Vier van de uitspraken hadden betrekking op respondenten die momenteel niet gebruikten; zij konden aangeven of ze ooit van plan waren om te gaan gebruiken en op welke termijn. De andere vier uitspraken hadden betrekking op respondenten die momenteel gebruikten; zij konden aangeven of ze van plan waren om te gaan stoppen en op welke termijn.

2.3.6 Evaluatie antidopingbeleid

Het vooronderzoek maakte duidelijk dat veel sporters en begeleiders de dopinglijst niet reëel vinden. Er staan middelen op die er niet op horen, of omdat ze geen prestatiebevorderend effect hebben, of omdat het een normaal middel is (zoals cafeïne). Er is een glijdende schaal met betrekking tot prestatiebevorderende middelen; de criteria om iets als doping aan te duiden zijn niet altijd even duidelijk. Veel sporters waren van mening dat de lijst met dopinggeduide middelen geschoond dient te worden. Dit is slechts één aspect van het bestaande antidopingbeleid dat in het vooronderzoek terug kwam. Aansluitend aan het determinantenonderzoek zijn in de vragenlijst enkele vragen specifiek gericht op de evaluatie van het huidige voorlichtingsprogramma op het gebied van doping en over enkele aspecten van het Nederlandse antidopingbeleid.

In de vragenlijst is gevraagd in hoeverre de sporters het eens zijn met enkele stellingen over dopinggerelateerde onderwerpen en er zijn vragen gesteld over de mate van belangrijkheid van verschillende voorzieningen die getroffen kunnen worden om dopinggebruik te ontmoedigen. Hiernaast kregen de respondenten de gelegenheid om bij enkele open vragen aan te geven wat voor maatregelen zij zelf geschikt achten om het huidige antidopingbeleid te verbeteren. Tenslotte is er gevraagd naar de bekendheid van en tevredenheid over het NeCeDo en verschillende bestaande voorlichtingsmaterialen. Omdat daarnaast de kennisvragen over de procedures rondom dopingcontroles ook in de enquête van 1997 zijn voorgelegd aan de toenmalige topsporters, biedt een vergelijking op dit punt enige indicatie voor de effectiviteit van het sinds 1997 uitgevoerde voorlichtingsprogramma.

2.4 Dataverzameling

De vragenlijst is in december 2002 verstuurd naar alle Nederlandse sporters met een door NOC*NSF erkende A- of B-status (zie paragraaf 1.3). In december 2002 waren dit 1162 personen, verspreid over 53 sportbonden (één sportbond kan meerdere sporttakken vertegenwoordigen). In februari 2003 zijn tevens 589 Jong Oranje-sporters aangeschreven. Dit waren alle sporters die in het kalenderjaar 2002

namens Nederland zijn uitgekomen op een Europees of Wereldkampioenschap voor de jeugd.

Alle 1751 aangeschreven sporters ontvingen drie weken na de ontvangst van de enquête een herinnering met het verzoek of zij, indien ze dit nog niet hadden gedaan, de ingevulde vragenlijst retour wilden zenden naar het onderzoeksbureau, te weten TNO Preventie en Gezondheid. De vragenlijsten zijn anoniem verstuurd en verwerkt.

2.5 Data-analyse

Alle antwoordcategorieën zijn zo gehercodeerd dat in algemene zin gesteld kan worden dat een hogere score op een determinant een vergrote "gevoeligheid" weergeeft voor het gebruik van dopinggeduide middelen. Een negatieve score duidt op nadelige effecten en een positieve score op voordelige effecten. Om de gevonden gemiddelden beter te kunnen vergelijken zijn de verschillende schaalscores gestandaardiseerd op een schaal van 0 tot 100.

Naast beschrijvende analyses (gemiddelden, standaarddeviaties, frequentieverdelingen) zijn verschillen tussen mogelijk relevante subgroepen getoetst met behulp van t-testen en variantie analyses. De samenhang tussen variabelen werd berekend met de Pearson's correlatiecoëfficiënt.

Gegeven het relatief grote aantal respondenten werden verschillen tussen subgroepen relevant geacht indien de gevonden p-waarde tenminste kleiner was dan 0,01.

Hoofdstuk 3 Resultaten

3.1 Respons

Van de 1751 verstuurde vragenlijsten werden 3 exemplaren retour gestuurd vanwege een verkeerde adressering. Effectief zijn er dus 1748 uitgezet, waarvan er 656 ingevuld zijn geretourneerd. Dit betekent een effectieve respons van 38 procent. Alle geretourneerde vragenlijsten bleken bruikbaar voor de beoogde analyses.

In tabel 2 staan de sporten genoemd die de respondenten beoefenen ingedeeld naar sportcategorie, samen met het aandeel van deze categorieën in de gehele responsgroep. Binnen de categorie "overige sporten" is een onderverdeling gemaakt in "Olympische sporten" en "niet-Olympische sporten". Onder "Olympische sporten" worden sporten verstaan die op dit moment deel uitmaken van het programma van de Olympische Zomer- of Winterspelen.

Tabel 2. *Beoefende sporten van de respondenten (absoluut aantal en als percentages van de totale respons).*

	Aantal	Percentage
aangepaste sporten / sporters met beperking	19	3
Atletiek	29	4
denksporten (schaken, dammen, bridge)	18	3
krachtsporten (inclusief worstelen)	11	2
motor- en luchtvaart sporten (motorrijden, luchtvaart)	30	5
racketsporten (badminton, squash, (tafel)tennis)	34	5
overige balsporten (voetbal, rugby, hockey, honkbal, etc.)	175	27
schaatsen (kunstrijden, langebaan, shorttrack)	20	3
overige wintersporten (ijshockey, skiën, bobslee)	30	5
vecht- en verdedigingssporten	48	7
wielrennen, mountainbiken, veldrijden	37	6
zwemmen, waterpolo, schoonspringen	55	8
overige watersporten (zeilen, kano, roeien)	63	10
overige sporten – Olympisch (gymnastiek, hippisch, triatlon)	26	4
overige sporten – niet-Olympisch (biljarten, bowlen, dansen, etc.)	55	8
niet opgegeven	6	1
Totaal	656	100

Om na te gaan of de responsgroep een goede afspiegeling vormt van de totale groep topsporters is een vergelijking gemaakt tussen respondenten met een A- en een B-status en gegevens van topsporters met een A- en een B-status van het NOC*NSF van december 2004. Jong Oranje sporters zijn niet meegenomen in deze analyses, omdat geen algemene gegevens van deze groep sporters bekend was. Van de topsporters met een A- en B-status stuurde 39% de vragenlijst terug: deze repons wijkt dus nauwelijks af van de respons van de totale groep, inclusief Jong Oranje (38%). Uit de non-respons analyse bleek dat er verschillen bestaan in respons tussen de verschillende sporten (zie bijlage 2). Sporters die atletiek, racketsporten, zwemmen of een motor- en luchtvaart sport beoefenen, zijn oververtegenwoordigd in vergelijking met sporters die een krachtsport of wielrennen beoefenen. Het percentage respondenten dat een aangepaste sport beoefend, is relatief laag. Het aandeel topsporters dat een olympische sport beoefend is nagenoeg gelijk aan het aandeel topsporters dat een niet-olympische sport beoefend. Hetzelfde geldt voor het aandeel topsporters dat een individuele versus

een team sport beoefend. Vrouwen vulden de vragenlijst iets vaker in dan mannen, terwijl de leeftijdsverdeling van topsporters met een A- of B-status in de groep respondenten vergelijkbaar is met de leeftijdsverdeling van de totale groep topsporters met een A- of B-status (zie bijlage 2).

3.2 Zelfgerapporteerd dopinggebruik en intentie tot dopinggebruik

Zeventien respondenten gaven aan wel eens doping te hebben gebruikt om de prestatie te verbeteren. Zes daarvan hebben echter middelen gebruikt die niet op de dopinglijst staan, te weten creatine, aspirine met anti-hooikoortsmiddel, carnitine en eenmaal alcohol bij een biljarter terwijl alcohol voor deze sport geen dopinggeduide stof is. Hierdoor blijven er nog 11 respondenten (1,7%) over die ooit doping gebruikt hebben. Dit gaat om cafeïne (vier maal), anabole steroïden (drie maal), efedrine (één maal) en een niet nader genoemde vetverbrander (bevat meestal efedra en/of cafeïne). Hiernaast gaf één respondent geen nadere specificatie welk middel het betrof en gaf één respondent aan "alles te nemen wat er op de markt komt". Onder de 11 dopinggebruikers bevonden zich negen mannen en twee vrouwen; dit waren vijf krachtsporters, twee motorrijders, twee wielrenners, een honkballer en een volleyballer. Slechts drie van de respondenten die ooit gebruikt hadden, zijn van plan om ook in de toekomst dopinggeduide middelen te gaan gebruiken. De overige respondenten (99,5%) gaven aan in de toekomst geen doping te gaan gebruiken.

Naast gegevens over eigen gebruik is ook gevraagd naar het vermoeden en "zeker weten" van gebruik door collega sporters binnen de eigen sporttak (zie tabel 3). Aangezien de antwoordcategorieën "minder dan de helft", "ongeveer de helft", "meer dan de helft", "bijna iedereen" en "iedereen" weinig gebruikt zijn, zijn deze samengenomen als één categorie. Het valt op dat vermoedens van gebruik en zeker weten van gebruik toenemen naarmate de collega sporter verder af staat van de teamgenoten of trainingsmaatjes.

Tabel 3. Vermoedens over en zeker weten van dopinggebruik door collega sporters in dezelfde sporttak (als percentages van de totale respons).

Vermoedens				Zeker weten			
	Team	Nederland	Buitenland		Team	Nederland	Buitenland
niemand	77%	41%	16%	niemand	90%	68%	44%
enkelen	20%	51%	56%	enkelen	10%	29%	49%
meer dan enkelen	3%	8%	28%	meer dan enkelen	1%	2%	7%
totaal	100%	100%	100%	totaal	100%	100%	100%

3.3 Gedragsdeterminanten

Het aantal sporters dat in de enquête aangaf ooit doping te hebben gebruikt (elf) is te laag om de relatie tussen mogelijke determinanten en dopinggebruik empirisch te toetsen. Ook het aantal sporters dat aangaf in de toekomst doping te zullen gaan gebruiken (drie) is te laag om naar gedragsintentie te differentiëren. Hierdoor is het niet mogelijk om de tweede vraagstelling (Welke sociaal-psychologische determinanten hangen samen met het gebruik van dopinggeduide middelen onder topsporters?) adequaat te beantwoorden. De resultatensectie blijft daardoor noodzakelijkerwijs beperkt tot een beschrijving van de onderzochte sociaal-psychologische determinanten van de groep respondenten als geheel en verschillen tussen relevante subgroepen.

Naast een algemeen beeld van de gedragsdeterminanten, zullen een drietal determinanten nader worden beschreven, te weten self-efficacy, subjectieve norm en sociale steun. De antwoorden op de self-efficacy items geven nader inzicht in situaties die voor een sporter een verhoogd risico op dopinggebruik met zich meebrengen. De sociale invloed items geven aan van welke personen uit de directe omgeving van de sporter de meeste invloed uitgaat met betrekking tot het gebruik van doping.

3.3.1 Algemeen beeld

In tabel 4 zijn de gemiddelde scores weergegeven op de gemeten determinanten en achtergrondvariabelen. Met uitzondering van kennis, geldt voor alle determinanten dat een hogere score een grotere "dopinggevoeligheid" weergeeft. Dit betekent bijvoorbeeld dat bij een hoge score op "effecten op prestatie" de respondenten een groot, voor hen persoonlijk relevant, effect verwachten op hun sportprestatie. Een hoge score op "gezondheidseffecten" betekent echter dat dopinggebruik in de waarneming van de sporter geen grote nadelige gezondheidseffecten tot gevolg zal hebben. Voor kennis geldt hoe hoger de score des te meer kennis er aanwezig is over het betreffende onderwerp.

Om de gevonden gemiddelden onderling beter te kunnen vergelijken is per schaal een gestandaardiseerde score berekend die loopt van 0 tot 100. Met nadruk zij gezegd dat uit de hoogte van de gevonden gemiddelden niet kan worden afgeleid in hoeverre de betreffende determinant feitelijk van invloed is op het gebruik van doping.

Tabel 4. Gemiddelde scores per determinant en achtergrondvariabele (s.d. = standaarddeviatie).

	schaalrange	gemiddelde	s.d.	standaard score (0 - 100)
Persoonlijke doelen	1 - 7	3.6	1,0	43
Effecten op prestatie	0 - 30	10.6	3,7	35
Gezondheidseffecten	-24 - 0	-15.3	4,7	36
Effecten op uiterlijk	-24 - 0	-10.8	5,0	55
Risicoperceptie	-24 - 0	-16.0	4,7	33
Effecten op imago	-24 - 0	-13.8	6,3	43
Persoonlijke norm	1 - 7	1.9	0,8	15
Subjectieve norm	-21 - 21	-11.6	4,7	22
Sociale steun	1 - 7	1.8	0,8	13
Vermoeden gebruik anderen	1 - 7	1.8	0,7	13
Zeker weten gebruik anderen	1 - 7	1.4	0,5	7
Self-efficacy	1 - 7	2.6	1,3	27
Kennis dopinglijst	-17 - 17	5.4	3,2	66
Kennis werking middelen	-7 - 7	1.9	1,3	64
Kennis procedures	-7 - 7	5,0	1,7	85

De respondenten staan in het algemeen sterk afwijzend tegenover het gebruik van doping, getuige de zeer lage score op persoonlijke norm (score van 15 op een schaal van 0-100). Deze afwijzende houding wordt gesteund door de directe omgeving van de sporter, gezien de gestandaardiseerde scores op de subjectieve norm (22) en sociale steun (13). Deze scores geven aan dat de sporter doorgaans niet op veel steun hoeft te rekenen van mensen in zijn directe omgeving indien

dopinggebruik overwogen zou worden. Ook het dopinggebruik door andere sporters schat men relatief laag in, zowel waar gevraagd wordt naar vermoedens van gebruik door anderen (13) als naar zeker weten van gebruik door anderen (7).

De voordelen van dopinggebruik voor de sportprestatie worden door de sporters in het algemeen relatief gering geschat (gestandaardiseerde score van 35). Risicoperceptie met betrekking tot dopingcontroles (33) en de verwachte negatieve gezondheidseffecten (36) scoren relatief negatiever dan de verwachte effecten op imago (43) en op het uiterlijk (55).

De gemiddelde standaardscore op de achtergrondvariabele "persoonlijke doelen" (43), geeft aan dat de Nederlandse topsporter over het algemeen niet met oogkleppen op zijn sport bedrijft. Deze relatief gematigde score wordt onder andere getemperd doordat de respondenten aangaven dat financiële overwegingen slechts een geringe rol spelen in het beoefenen van topsport. Met de stelling "ik heb er veel voor over om te winnen" zijn de respondenten het overigens wel (zeer) eens.

De kennis over dopinggerelateerde zaken is matig tot goed te noemen. Dit blijkt uit de gemiddelde standaardscores die variëren van 64 tot 85. In paragraaf 3.4 wordt het kennisniveau van de sporters verder uitgediept.

3.3.2. Self-efficacy

Self-efficacy is gemeten aan de hand van specifieke situatiebeschrijvingen, welke tijdens het vooronderzoek naar voren kwamen als risicosituaties voor het gebruik van doping. De antwoorden geven aan in hoeverre de sporter het moeilijk vindt om in die situaties af te zien van de verleiding om doping te gaan gebruiken. Tabel 5 biedt een overzicht van de gevonden resultaten.

Tabel 5. Gemiddelde scores op de afzonderlijke self-efficacy items (schaalrange van 1-7; s.d. = standaarddeviatie).

Specifieke situatie	Score (1 - 7)	s.d.
Druk van trainer in team met meerdere dopinggebruikers	3,4	1,8
Terugkomen van blessure	3,0	1,7
Concurrent gebruikt niet detecteerbare doping	2,9	1,7
Dreigt sponsor te verliezen	2,7	1,6
Effectief dopinggeduid middel dat niet detecteerbaar is	2,6	1,6
Verliest steeds nipt van dopinggebruikende concurrenten	2,6	1,6
Dreigt buiten het team te vallen	2,6	1,5
Onvoldoende tijd om te trainen en rusten	2,5	1,5
Concurrenten gaan beter presteren	2,4	1,7
Verliest de belangstelling van het publiek	2,1	1,4
Effectief dopinggeduid middel dat niet detecteerbaar is, maar kans op overlijden binnen vijf jaar is zeer groot	1,5	1,4

Van de beschreven situaties wordt de situatie waarbij dopinggebruik vaker voorkomt binnen het team met daarbij een trainer die aandringt om ook doping te gebruiken relatief het moeilijkst gevonden om doping te blijven afwijzen. Dit geeft het belang aan van de omgeving waarin de sporter zich bevindt. In absolute zin vinden de sporters dit overigens nog steeds geen erg moeilijke keuze. Met een score van 3,4 ligt het gemiddelde tussen de antwoordcategorieën "tamelijk makkelijk" en "niet moeilijk/niet makkelijk". Andere relatief moeilijke situaties zijn het terugkomen

van een blessure wat wellicht sneller gaat met het gebruik van doping en een concurrent waarvan men weet dat deze doping gebruikt die niet detecteerbaar is. Topsporters komen nauwelijks in de verleiding als men de beschikking krijgt over een effectief, niet detecteerbaar middel wat als keerzijde heeft dat de kans op overlijden binnen vijf jaar zeer groot is.

3.3.3 Sociale invloed

Om na te gaan welke personen uit de directe omgeving van de topsporter mogelijk invloed kunnen hebben op de keuze om al dan niet doping te gebruiken, is er in de vragenlijst specifiek gevraagd hoe deze personen over de sporter zouden denken als deze doping zou gebruiken (verwachte positieve of negatieve reacties), hoeveel de sporter genegen is om zich van die reacties iets aan te trekken en naar de verwachte steun van die anderen bij eventueel dopinggebruik.

Niet alleen staan de respondenten in het algemeen tamelijk afwijzend ten opzichte van dopinggebruik, gegeven de gemiddelde scores op de subjectieve norm (tabel 6) ervaren zij ook weinig druk uit de omgeving om doping te gaan gebruiken. De meeste druk om af te zien van gebruik ervaren zij van de ouders en de bondsarts. Voor zover er verschillen bestaan in ervaren druk van de onderscheiden groepen in hun omgeving, zijn die hoofdzakelijk een gevolg van de mate waarin de sporter zich iets aantrekt van de mening van die anderen. Hierop scoren de ouders maar ook de partner het hoogst, terwijl de mening van pers, publiek en sporters van andere teams er relatief het minst toe doet.

Tabel 6. Gemiddelde scores voor subjectieve norm (SN) (schaalrange -21-21; VR = verwachte reacties van anderen; BR= het belang dat de sporter aan die reacties hecht; s.d. = standaarddeviatie).

Personen uit omgeving van de sporter	Score SN (-21 - 21)	s.d.	Score VR (-3 - 3)	s.d.	Score BR (1 - 7)	s.d.
Sporters van andere teams in eigen tak van sport	-9,1	6,0	-2,3	1,1	4,0	1,7
Pers	-9,2	5,8	-2,5	0,8	3,8	1,9
Publiek	-9,4	5,9	-2,3	0,8	4,0	1,8
Teamgenoten of trainingspartners	-10,7	6,5	-2,2	0,9	4,8	1,7
Sponsor(s)	-11,0	6,2	-2,5	0,8	4,4	1,8
Meest dierbare vrienden	-11,2	7,4	-2,1	1,1	5,5	1,6
Eigen arts	-12,6	6,2	-2,4	0,8	5,4	1,6
Partner	-12,8	7,8	-2,2	1,1	5,7	1,6
Verzorger	-13,1	6,4	-2,4	0,8	5,4	1,6
Trainer/coach	-13,1	6,3	-2,4	0,8	5,4	1,5
Bondsarts	-13,4	5,8	-2,5	0,7	5,4	1,5
Ouders	-13,6	7,0	-2,4	0,9	5,7	1,6

Als het gaat om verwachte steun van anderen bij eventueel doping gebruik, dan blijken medesporters daarvoor relatief het meest voor in aanmerking te komen (sporters uit sportscholen, medesporters uit dezelfde tak van sport en teamgenoten en trainingspartners). Zij scoren gemiddeld hoger op verwachte sociale steun dan de overige personen in de omgeving van de sporter (tabel 7).

Tabel 7. Gemiddelde scores op verwachte sociale steun (schaalrange van 1 – 7; s.d. = standaarddeviatie).

Personen uit omgeving van de sporter	Score (1 – 7)	s.d.
Sporters uit sportschool waar men traint	2,7	1,6
Sporters van andere teams in eigen tak van sport	2,2	1,3
Teamgenoten of trainingspartners	2,1	1,2
Publiek	1,8	1,1
Meest dierbare vrienden	1,8	1,2
Trainer/coach	1,7	1,1
Eigen arts	1,7	1,1
Bondsarts	1,7	1,1
Verzorger	1,7	1,1
Pers	1,7	1,1
Partner	1,6	1,1
Sponsor(s)	1,6	1,0
Ouders	1,5	1,0

3.3.4 Differentiatie naar demografische kenmerken

Aanvullend zijn analyses uitgevoerd om na te gaan of bepaalde gedragsdeterminanten differentiëren tussen bepaalde subgroepen topsporters. Het gaat hierbij om verschillen in geslacht, leeftijd, topsportstatus, ervaring met dopingcontroles en het type sport dat wordt beoefend.

Geslacht

Er zijn veel significante verschillen in de gemiddelde scores op gedragsdeterminanten tussen mannen en vrouwen (zie tabel 8). De meest relevante verschillen zijn gevonden bij persoonlijke doelen, effecten op het uiterlijk, effecten op imago, persoonlijke norm en sociale steun. Bij al deze determinanten scoorden mannen significant hoger dan vrouwen ($p < 0,001$). Dit betekent dat sport voor mannen een centralere rol in het leven speelt, dat voor mannen de negatieve effecten op uiterlijk en imago minder zwaar wegen, dat mannen dopinggebruik minder rigoureuus afwijzen en dat mannen iets meer hulp uit de directe omgeving verwachten, mochten ze dopinggebruik overwegen. De verschillen zijn het grootst bij verwachte effecten op het uiterlijk en op het imago.

Leeftijd

De leeftijd van de sporter bleek samen te hangen met dopinggerelateerde kennis, persoonlijke norm, verwachte sociale steun, subjectieve norm en persoonlijke doelen (zie tabel 9). Met uitzondering van persoonlijke doelen duiden de gevonden correlaties op een positieve samenhang. Dat betekent dat met het stijgen van de leeftijd de sporter meer dopinggerelateerde kennis vergaart, een permissievere moraal ontwikkelt t.a.v. dopinggebruik, de ervaren sociale druk om niet te gebruiken afneemt, de verwachte sociale steun van anderen ten behoeve van eventueel gebruik toeneemt en de sport in het leven van de topsporter een minder allesoverheersende rol gaat vervullen.

Er werd een niet-lineair verband gevonden tussen leeftijd en de verwachte effecten op het imago van de sporter bij een positieve dopingcontrole. De sporters in categorieën jonger dan 17 jaar, van 18 t/m 23 jaar en van 24 t/m 30 jaar verwachtten gemiddeld een beduidend negatiever effect op hun imago (variërend tussen -13,7 en -14,5) dan de sporters van 31 jaar en ouder (gemiddeld -11,5).

Tabel 8. Gemiddelde scores per determinant van mannen en vrouwen (s.d. = standaarddeviatie; n = aantal respondenten).

	schaalrange	Mannen (n = 348)	s.d.	Vrouwen (n = 296)	s.d.
Persoonlijke doelen	1 - 7	3,7	1,0	3,4**	0,9
Effecten op prestatie	0 - 30	10,9	3,7	10,2	3,5
Gezondheidseffecten	-24 - 0	-14,7	4,7	-15,8*	4,7
Effecten op uiterlijk	-24 - 0	-8,9	4,4	-13,0**	4,7
Risicoperceptie	-24 - 0	-15,5	5,0	-16,6*	4,3
Effecten op imago	-24 - 0	-12,9	6,3	-14,8**	6,0
Persoonlijke norm	1 - 7	2,0	0,8	1,8**	0,7
Subjectieve norm	-21 - 21	-11,2	4,7	-12,1	4,6
Sociale steun	1 - 7	2,0	0,9	1,7**	0,7
Vermoeden gebruik anderen	1 - 7	1,8	0,8	1,7	0,6
Zeker weten gebruik anderen	1 - 7	1,4	0,5	1,3*	0,4
Self-efficacy	1 - 7	2,7	1,3	2,5	1,3
Kennis dopinglijst	-17 - 17	5,3	3,0	5,5	3,3
Kennis werking middelen	-7 - 7	1,9	1,3	1,9	1,4
Kennis procedures	-7 - 7	5,0	1,7	5,0	1,6

* $p < 0,01$; ** $p < 0,001$

Tabel 9. Significante correlaties met leeftijd.

	Pearson's r
Kennis dopinglijst	0,26**
Persoonlijke doelen	-0,19**
Kennis procedures	0,16**
Persoonlijke norm	0,14**
Kennis werking middelen	0,14**
Sociale steun	0,13*
Subjectieve norm	0,12*

* $p < 0,01$; ** $p < 0,001$

Topsportstatus

Er werden nauwelijks relevante verschillen gevonden tussen Jong Oranjesporters en de sporters met een A- of B-status). Alleen de sporters met een A- of B-status bleken over beduidend meer dopinggerelateerde kennis te beschikken dan de Jong Oranjesporters.

Ervaring met dopingcontroles

Van de respondenten waren 376 sporters (57%) minstens eenmaal in het afgelopen jaar op doping gecontroleerd. Binnen wedstrijdverband ligt dit percentage op 41%; bij out-of-competition op 33%. Gemiddeld werden in 2002 1,5 dopingcontrole per respondent uitgevoerd, met 25 controles bij één sporter als uitschieter.

De sporters die minstens eenmaal op doping waren gecontroleerd, scoorden op enkele punten anders dan sporters die niet waren gecontroleerd (zie tabel 10). De gecontroleerde sporters schatten het risico en de negatieve gevolgen van een positieve dopingcontrole hoger in en hadden meer kennis over de dopinglijst en de procedures rondom dopingcontroles, hoewel de verschillen in absolute zin tamelijk gering zijn.

Tabel 10. Gemiddelde scores per determinant van sporters die wel of niet op doping zijn gecontroleerd in het afgelopen jaar (s.d. = standaarddeviatie; n = aantal respondenten).

	schaalrange	Niet gecontroleerd (n = 280)	s.d.	Wel gecontroleerd (n = 376)	s.d.
Persoonlijke doelen	1 – 7	3,5	0,9	3,6	1,0
Effecten op prestatie	0 – 30	10,4	4,0	10,8	3,4
Gezondheidseffecten	-24 – 0	-15,3	5,0	-15,2	4,4
Effecten op uiterlijk	-24 – 0	-10,8	5,3	-10,8	4,8
Risicoperceptie	-24 – 0	-15,4	4,7	-16,5**	4,7
Effecten op imago	-24 – 0	-13,1	6,5	-14,2	6,1
Persoonlijke norm	1 – 7	1,9	0,8	1,9	0,8
Subjectieve norm	-21 – 21	-11,4	4,9	-11,7	4,6
Sociale steun	1 – 7	1,8	0,9	1,9	0,8
Vermoeden gebruik anderen	1 – 7	1,7	0,6	1,8	0,8
Zeker weten gebruik anderen	1 – 7	1,4	0,4	1,4	0,5
Self-efficacy	1 – 7	2,5	1,3	2,6	1,3
Kennis dopinglijst	-17 – 17	4,5	3,0	5,9**	3,2
Kennis werking middelen	-7 – 7	1,8	1,3	2,0	1,3
Kennis procedures	-7 – 7	4,7	1,7	5,2**	1,6

* $p < 0,01$; ** $p < 0,001$

Soort sport

Voor dit onderzoek is gekeken naar verschillen tussen teamsporters en individuele sporters, tussen kracht-, duur-, en overige sporters en tussen Olympische en niet-Olympische sporters.

De teamsporters en individuele sporters bleken weinig van elkaar te verschillen. Het enige significante verschil was de score op de self-efficacy schaal: teamsporters scoorden hierop gemiddeld 2,8 tegenover individuele sporters gemiddeld 2,4 ($p < 0,01$). Teamsporters zijn bij deze specifieke situatiebeschrijvingen iets meer geneigd om dopinggebruik te overwegen dan individuele sporters. Ook zijn er weinig relevante verschillen gevonden tussen kracht-, duur- en overige sporters. De enige opmerkelijke bevinding was dat de duursporters zeer hoog scoorden op de kennis van de dopinglijst (6,9 versus krachtsporters 5,4 en overige sporters 4,4).

Tussen Olympische en niet-Olympische sporters zijn redelijk veel verschillen gevonden (zie tabel 11). De sporters die een sport beoefenen die op het programma staat van de Olympische Spelen staan het meest afwijzend staan ten opzichte van dopinggebruik. Hiernaast is de kennis over de dopinglijst onder Olympische sporters groter.

Tabel 11. Gemiddelde scores per determinant van Olympische sporters en niet-Olympische sporters (s.d. = standaarddeviatie; n = aantal respondenten).

	schaalrange	Olympisch (n = 433)	s.d.	niet-Olympisch (n = 146)	s.d.
Persoonlijke doelen	1 – 7	3,6	0,9	3,6	1,0
Effecten op prestatie	0 – 30	10,9	3,5	9,7*	4,1
Gezondheidseffecten	-24 – 0	-15,5	4,6	-14,5	4,9
Effecten op uiterlijk	-24 – 0	-11,3	5,0	-9,5**	4,6
Risicoperceptie	-24 – 0	-16,4	4,6	-14,8**	4,9
Effecten op imago	-24 – 0	-14,4	6,1	-12,5*	6,6
Persoonlijke norm	1 – 7	1,8	0,7	2,1**	0,8
Subjectieve norm	-21 – 21	-12,0	4,9	-10,7*	5,7
Sociale steun	1 – 7	1,8	0,8	1,9	0,8
Vermoeden gebruik anderen	1 – 7	1,8	0,7	1,7	0,6
Zeker weten gebruik anderen	1 – 7	1,4	0,5	1,3*	0,4
Self-efficacy	1 – 7	2,5	1,2	2,7	1,4
Kennis dopinglijst	-17 – 17	5,7	3,1	4,5**	2,8
Kennis werking middelen	-7 – 7	2,0	1,3	1,7	1,3
Kennis procedures	-7 – 7	5,1	1,6	4,6*	1,8

* $p < 0,01$; ** $p < 0,001$

3.3.5 Samenhang tussen variabelen in het model

De determinanten staan niet op zich, maar kunnen met elkaar samenhangen. Met behulp van de gevonden correlaties kan een volledig beeld geschapen worden van de houding van topsporters ten opzichte van het gebruik van dopinggeduide middelen. De correlatiematrix is weergegeven in bijlage 3. Hoewel de correlaties tussen een groot aantal variabelen statistisch significant zijn, leggen we een enigszins strengere norm aan vanwege het relatief grote aantal respondenten. We kijken uitsluitend naar correlaties (r) groter dan 0,20.

De persoonlijke doelen correleren volgens deze norm uitsluitend met de effecten op de prestatie ($r = 0,29$). Naarmate sport een belangrijker deel vormt van het leven van de sporter, verwacht men positievere effecten van dopinggeduide middelen op de eigen sportprestatie. Opvallend hierbij is dat de correlatie met persoonlijke norm vrijwel afwezig is ($r = 0,08$). Sporters met hoge persoonlijke doelen hebben geen andere norm ten aanzien van dopinggebruik dan sporters met lage persoonlijke doelen.

De persoonlijke norm en subjectieve norm lijken een belangrijke rol te spelen in het model. Zij correleren met bijna alle determinanten, behalve met verwacht effect op de prestatie en met de achtergrondvariabelen kennis en persoonlijke doelen. De sterkste relaties zijn de onderlinge relatie ($r = 0,40$) en de correlatie tussen persoonlijke norm en verwachte sociale steun ($r = 0,45$). Subjectieve norm en sociale steun correleren onderling met $r = 0,36$. Dit geeft aan dat de heersende norm van de sporter zelf en die van zijn omgeving tot op zekere hoogte vergelijkbaar afwijzend is ten aanzien van dopinggebruik. Het feit dat de sporters sterk prestatiegericht zijn en weten dat doping de prestatie kan verbeteren, doet hier niets aan af.

Naast de afwijzende persoonlijke norm, wordt dopinggebruik geassocieerd met vele negatieve effecten. Er is een sterke correlatie tussen risicoperceptie en de effecten op imago ($r = 0,67$), maar deze factoren hangen ook samen met de gezondheidseffecten, de effecten op uiterlijk en de effecten op imago. Dit betekent

dat naarmate het risico om gecontroleerd en betrapt te worden op doping hoger wordt geschat, men ook in sterkere mate negatieve effecten verwacht op imago, de gezondheid en het uiterlijk. De verwachte gezondheidseffecten correleren bovendien negatief met de verwachte effecten op de prestaties. Met andere woorden: "als het werkt, is het slecht voor je" ($r = -0,21$). Zoals bij alle conclusies die gebaseerd zijn op correlaties, geldt dit ook vice versa: sporters die geen grote prestatieverhogende effecten verwachten, schatten de effecten op gezondheid ook relatief gering in.

Er zijn uiteraard ook respondenten die relatief minder afwijzend staan ten opzichte van dopinggebruik, ook al hoeft dit niet op daadwerkelijk gebruik te duiden. Zo correleert risicoperceptie bijvoorbeeld met persoonlijke norm ($r = 0,27$) en subjectieve norm ($r = 0,29$), wat wil zeggen dat een relatief permissievere houding ten opzichte van doping samen gaat met een lagere inschatting van de risico's om betrapt en geschorst te worden. Ook de verwachte negatieve effecten op imago, gezondheid en het uiterlijk correleren met risicoperceptie (respectievelijk $r = 0,67$, $r = 0,35$ en $r = 0,29$), wat erop duidt dat sporters die het risico om betrapt en geschorst te worden lager schatten, aan dopinggebruik ook in geringere mate negatieve effecten verbinden. Ook het vermoeden en het zeker weten van gebruik door anderen correleren met verwachte sociale steun (respectievelijk $r = 0,32$ en $r = 0,28$) en met persoonlijke norm (beide $r = 0,23$). Al deze resultaten bij elkaar lijken een aanwijzing te vormen voor het bestaan van een groep topsporters die relatief minder afwijzend staat ten opzichte van doping, evenals de omgeving waarin zij verkeren. Hoe groot deze groep is, is met het beschikbare materiaal niet goed vast te stellen.

Het waargenomen gedrag, zowel het vermoede als het zeker weten, van anderen correleert met effecten op prestatie (beide: $r = 0,22$). Met andere woorden: als doping wordt geacht de prestatie in de eigen tak van sport te verbeteren, zijn de verdenkingen over dopinggebruik door concurrenten groter. Waarschijnlijk wordt deze relatie veroorzaakt doordat doping niet in alle sporten even relevant is. Aangezien doping over het algemeen kracht en uithoudingsvermogen verbetert, zal het gebruik van doping een kleinere invloed kunnen hebben op het eindresultaat naarmate techniek en tactisch inzicht een grotere rol speelt in de betreffende sport.

Self-efficacy correleert met persoonlijke norm ($r = 0,37$) en met sociale steun ($r = 0,31$). Sporters met een restrictieve moraal achten zichzelf kennelijk ook beter in staat om de verleiding van het gebruik van doping te weerstaan en verwachten hierbij meer sociale steun van de mensen uit hun directe omgeving.

De gemeten kennis van prestatieverhogende middelen, kennis van de controleprocedures en kennis van de dopinglijst correleren onderling redelijk hoog ($r = 0,23$ tot $r = 0,45$). Maar al deze kenniselementen hebben geen of nauwelijks een relatie met de waargenomen voor- of nadelen van dopinggebruik, de ervaren sociale invloeden en de inschatting van de eigen vaardigheden om de verleiding van gebruik te weerstaan. Ook ontbreekt een relatie met risicoperceptie, wat betekent dat meer kennis over de middelen en controleprocedures de sporter niet het idee geeft dat daarmee het risico om betrapt te worden kan worden verkleind.

Aangezien het aantal dopinggebruikers uiterst laag is (elf), is het niet mogelijk om harde conclusies te verbinden aan de gevonden correlaties met "gebruik van dopinggeduide middelen".

3.4. Kennis over doping

In algemene zin is de kennis over de dopinglijst en over de werking van prestatieverhogende middelen matig te noemen. Op de gestandaardiseerde schaal van nul tot honderd scores de respondenten gemiddeld respectievelijk 66 en 64. Bij de beoordeling van deze scores dient het gegeven verdisconteerd te worden dat een sporter die uitsluitend "weet niet" antwoordt al een score van 50 haalt. De kennis over procedures ligt een stuk hoger, gemiddeld 84. De kennis neemt toe met de leeftijd van de sporter en is hoger bij sporters met een A- of B-status in vergelijking met Jong Oranje sporters. De kennis over de dopinglijst en over de procedures is hoger bij sporters die het afgelopen jaar op doping zijn gecontroleerd. Tenslotte is de kennis over de dopinglijst groter bij duursporters in vergelijking met kracht- en overige sporters.

Wat betreft het vóórkomen van stoffen op de dopinglijst, is de kennis het grootst aangaande anabole steroïden, EPO, amfetamine en groeihormoon (zie tabel 12). Meer dan de helft van de respondenten weet van zes van de zeventien stoffen of het al dan niet doping is. Foutieve kennis bestaat vooral over insuline, 33% weet niet dat insuline op de dopinglijst staat. Ook weet maar een gering aantal respondenten dat taurine, schildklierpreparaten en creatine niet op de dopinglijst staan. Het merendeel van de respondenten koos bij deze middelen voor het antwoord "weet niet".

Tabel 12. Verdeling van de antwoorden op de vraag of het betreffende middel op de dopinglijst voorkomt.

Soort stof	juiste antwoord	% goed	% weet niet	% fout
Anabole steroïden	ja	95	4	1
EPO	ja	89	10	1
Amfetamine	ja	80	19	2
Groeihormoon	ja	76	19	5
Efedrine	ja	58	41	1
Creatine	nee	57	24	19
Bètablokkers	ja	49	46	6
Vitamine K	nee	40	57	3
Clenbuterol	ja	38	61	2
Insuline	ja	30	37	33
Diuretica	ja	28	68	5
Glucosamine	nee	20	71	9
L-carnitine	nee	14	80	6
Taurine	nee	12	68	20
Schildklierpreparaten	nee	11	69	20
Synthol	nee	4	88	8
Gammaremmers	nee	4	81	15

De scores per stof wat betreft de kennis over de werking van de verschillende prestatieverhogende middelen komen grotendeels overeen met de antwoorden op de vraag of de stof op de dopinglijst voorkomt. Alleen over de specifieke werking van amfetamine en efedrine lijkt de kennis minder te zijn.

Wat betreft de kennis van de procedures rondom dopingcontroles is het mogelijk een vergelijking te maken met de enquête uit 1997 (zie tabel 13). Wat opvalt, is dat

bijna alle vragen beter worden beantwoord door de topsporters uit 2002. Alleen de vraag of medicijnen op doktersvoorschrift altijd zijn toegestaan wordt slechter beantwoord. Deze stelling is niet juist. De meeste geneesmiddelen die topsporters incidenteel nodig hebben, zoals astmageneesmiddelen, hooikoortsmiddelen, ontstekingsremmers en sterke pijnstillers, zijn onder bepaalde voorwaarden wel toegestaan maar dit geldt niet voor alle medicijnen die op de dopinglijst staan; bijvoorbeeld voor anabole steroïden of EPO geldt dit pertinent niet. De slechtst beantwoorde vraag ging over het tekenen van het dopingcontroleformulier.

Tabel 13. Percentage goede antwoorden op vragen over procedures waar een sporter zich aan moet houden rondom dopingcontroles.

Vraag	juiste antwoord	1997	2002
Voedingssupplementen kunnen vervuild zijn met doping	waar	63%	88%
Middelen die je bij de drogist kunt kopen kunnen doping bevatten	waar	81%	95%
Alleen de winnaar kan worden geselecteerd voor dopingcontrole	onwaar	97%	98%
De gehele procedure moet worden afgemaakt, al duurt het uren	waar	88%	93%
Dopingcontroleformulier moet altijd worden getekend	waar	30%	50%
Weigeren dopingcontrole kan lange schorsing opleveren	waar	79%	80%
Medicijnen op doktersvoorschrift mogen altijd gebruikt worden	onwaar	82%	62%

3.5. Nederlands antidopingbeleid

Aan de respondenten is gevraagd naar hun mening over verschillende aspecten van het bestaande antidopingbeleid. Hierbij ligt het accent op het Nederlandse beleid, al wordt er ook gekeken naar enkele internationale aspecten. Tenslotte is gevraagd naar de bekendheid van het NeCeDo en zijn enkele kwaliteitsaspecten van de NeCeDo-voorlichtingsmaterialen beoordeeld.

3.5.1. Huidig beleid

Een overgrote meerderheid van de respondenten is van mening dat er in de topsport geen plaats is voor dopinggebruik. Liefst 95% is het in meer of mindere mate eens met de stelling dat dopinggebruik ontmoedigd moet worden, 97% vindt dat dopinggebruikers de competitie vervalsen en slechts 1,5% is het oneens met de stelling "ik wil alleen winnen als ik het op eigen kracht kan". In dit licht bezien is er nog een groot aantal respondenten (11%) dat het eens is met de stelling dat dopinggebruik vrijgegeven zou moeten worden.

De afstemming van de uitvoering van dopingcontroles kan en moet beter. Liefst 95% van de respondenten geeft aan een goede internationale afstemming belangrijk te vinden en 84% geeft aan dat de controlerende instanties beter moeten samenwerken. Out-of-competition controles worden door vele sporters gezien als een noodzakelijk kwaad: 94% vindt het belangrijk dat deze worden uitgevoerd, maar 50% zegt dat bij deze controles meer rekening moet worden gehouden met het privé-leven van de sporter. Op het gebied van controles zijn veel sporters zelfs bereid verder te gaan dan de huidige situatie. Op dit moment gebruikt geen enkele sportbond bloedcontroles om dopinggeduide middelen op te sporen en slechts enkele bonden gebruiken bloedcontroles als ondersteuning van hun antidopingbeleid. In de enquête geeft 78% van de respondenten aan het geen probleem te zullen vinden om bloedcontroles te ondergaan in het kader van een dopingcontrole.

Dagelijkse medicijnen, zoals hoestdrankjes, horen volgens 66% van de respondenten niet thuis op de dopinglijst. Bijna tweederde (63%) vindt dat

uitsluitend middelen die én prestatiebevorderend én gevaarlijk voor de gezondheid zijn op de dopinglijst thuishoren en dat de overige middelen, die meer dienen ter bescherming van de sporter in het algemeen (zoals pijnstillers) of ter bescherming van het imago van de sport (zoals marihuana), niet als doping beschouwd zou moeten worden. Slechts 28% was het eens met de stelling dat het zinloos is om middelen op de dopinglijst te zetten die niet opgespoord kunnen worden.

Liefst 81% van de respondenten vindt dat iemand die per ongeluk positief is bevonden (bijvoorbeeld door een voedingssupplement) anders zou moeten worden bestraft dan iemand die bewust doping heeft gebruikt.

3.5.2. Aanbevelingen voor toekomstig beleid

De topsporters is gevraagd om aan te geven hoe belangrijk zij verschillende voorzieningen achten om dopinggebruik te ontmoedigen. Hierbij scoren het internationaal goed afstemmen van het antidopingbeleid en het geven van voorlichting het hoogst (zie tabel 14). Het verlagen van de belasting van topsporters door minder extreme prestaties te vragen wordt als minst belangrijk ervaren.

Tabel 14. *Gepercipieerde belang van mogelijke maatregelen om dopinggebruik te ontmoedigen (schaalrange 1 – 6; s.d. = standaarddeviatie).*

Voorziening/Preventieactiviteit	Gemiddelde score (1 – 6)	s.d.
Internationaal afstemmen van antidopingbeleid	4,8	0,9
Geven van voorlichting	4,8	1,0
Goede medische begeleiding	4,3	1,2
Opleggen van strenge sancties	4,3	1,2
Aanbieden van alternatieven (training/voeding)	4,2	1,3
Uitvoeren out-of-competition controles	3,9	1,3
Minder extreme prestaties vragen	2,4	1,4

De maatregelen genoemd in tabel 14 vormen geen uitputtende lijst met mogelijke preventieactiviteiten. De sporters kregen bij deze vraag ook de mogelijkheid om een open antwoord in te vullen. Deze antwoorden geven aan dat over het algemeen de bestaande voorzieningen voldoen, maar dat deze effectiever ingezet zouden kunnen worden. Samen met de algemene opmerkingen die aan het einde van de vragenlijst zijn gemaakt, is een overzicht samengesteld van door de topsporters zelf aangedragen suggesties voor verbeteringen van het huidige beleid. Het gaat hierbij in totaal om 146 suggesties gedaan door 101 verschillende sporters. In tabel 15 staan de meest genoemde suggesties vermeld; de volledige lijst met suggesties is opgenomen als bijlage 4.

Tabel 15. *Suggesties voor verbeteringen van het huidige antidopingbeleid.*

Suggestie	genoemd
Meer voorlichting geven / meer voorlichtingsmaterialen verspreiden	40x
Meer dopingcontroles uitvoeren	26x
Zorgen voor dopingvrije voedingssupplementen	15x
De dopinglijst meer relevant maken	10x
Extra voorlichting voor jonge sporters	8x
Overige suggesties (zie bijlage 4)	55x

Het meest aangedragen wordt het intensiveren van de bestaande voorlichting. Hoewel dit punt enkele keren terugkwam in de vragenlijst, vonden 40 sporters het belangrijk genoeg om dit nogmaals te noemen. Een tweede belangrijke suggestie is het opvoeren van het aantal dopingcontroles. In de ogen van veel sporters moet dit aantal omhoog, mits de verschillende controlerende instanties dit onderling goed coördineren. Als derde scoort het probleem rondom voedingssupplementen. Vijftien topsporters geven aan dat zij supplementen willen gebruiken zonder dat zij bang hoeven te zijn dat hierin sporen van dopinggeduide stoffen zitten. Hiernaast wordt tien keer gesteld dat de dopinglijst meer relevant zou moeten worden en geven acht topsporters aan dat er meer voorlichting voor jongere sporters moet komen.

3.5.3. Bekendheid NeCeDo

Van de respondenten bleek 84% het Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken te kennen. Dit is een verbetering ten opzichte van 1997 (50%) en 1993 (34%). De sporters bleken vooral via NOC*NSF op de hoogte gebracht van het bestaan van het NeCeDo (zie tabel 16).

Tabel 16. Hoe zijn de respondenten op de hoogte gekomen van het bestaan van het NeCeDo (meerdere antwoorden mogelijk).

	1997	2002
NOC*NSF	75%	59%
Sportbond	27%	48%
Publicaties over NeCeDo	28%	25%
Begeleiders	-	14%
Overig	-	8%

Het NeCeDo blijkt voor topsporters het aangewezen kenniscentrum te zijn op het gebied van doping, samen met de bondsarts of de sportarts (zie tabel 17). Hierna volgen de huisarts, de fysiotherapeut, NOC*NSF en verschillende coaches en trainers.

Tabel 17. Wie zouden de respondenten benaderen bij dopinggerelateerde vragen (meerdere antwoorden mogelijk).

	1997	2002
NeCeDo	20%	63%
Bondsarts	44%	38%
Sportarts	-	31%
Huisarts	27%	23%
Fysiotherapeut	14%	23%
NOC*NSF	20%	22%
Individuele/club coach	14%	21%
Bondscoach	24%	18%
Individuele/club trainer	15%	18%
Sportbond	14%	15%
Ouders	6%	13%
Bondstrainer	-	10%
Diëtist/voedingsdeskundige	2%	8%
Inspanningsfysioloog	3%	3%
Sportpsycholoog	-	2%
Overig	-	10%

Op één sporter na dachten alle respondenten dat ze met vragen over doping bij het NeCeDo terecht konden en 67% wist hoe ze met het centrum in contact kunnen komen. Het bekendste voorlichtingsproduct van het NeCeDo was de dopingwaaier (zie tabel 18). De respondenten zijn met de voorlichtingsmaterialen in contact gekomen of via NOC*NSF (50%), de sportbond (46%) en het NeCeDo zelf (42%). Relatief het minst bekend zijn de sporters met de geboden vormen van interpersoonlijke voorlichting zoals de voorlichtingsbijeenkomsten en de Doping Infolijn. Indien sporters gebruik maakten van een product, waren ze in bijna alle gevallen in meer of mindere mate tevreden over het de gebodene of vond men de voorlichting volledig en bruikbaar.

Tabel 18. Bekendheid met en beoordeling van NeCeDo-voorlichtingsproducten. De percentages achter de verticale streep hebben uitsluitend betrekking op de sporters die bekend waren met het betreffende product.

	Bekend	Gebruikt	Volledig	Bruikbaar	Tevreden
Dopingwaaier	79%	91%	98%	99%	-
Folder "IOC-dopinglijst"	30%	86%	99%	99%	-
Folder "Dopingcontroleprocedure"	47%	93%	99%	100%	-
Website	31%	74%	96%	99%	-
Doping Infolijn	46%	19%	-	-	88%
Voorlichtingsbijeenkomst	-	26%	-	-	95%

Gebruikt: percentage sporters dat het betreffende product daadwerkelijk heeft gebruikt.

Volledig: percentage sporters dat de geboden informatie volledig vond.

Bruikbaar: percentage sporters dat de geboden informatie praktisch bruikbaar vond.

Tevreden: percentage sporters dat tevreden was over het voorlichtingsproduct.

Doordat de vraagstelling per product soms verschilde, zijn niet alle beoordelingen voor alle producten beschikbaar.

Hoofdstuk 4 Conclusies en aanbevelingen

Dit onderzoek was gericht op het in kaart brengen van de gedragsdeterminanten van dopinggebruik. Gedragsdeterminanten zijn de factoren die ten grondslag liggen aan een bepaald gedrag, in dit geval het gebruik van dopinggeduide middelen door topsporters. Op basis van de theorieën van Ajzen (Theory of planned behavior; 1991) en Bandura (Self-efficacy theory; 1986) en een vooronderzoek is een hypothetisch model ontwikkeld voor verklaring van dopinggebruik door topsporters. Het gaat hierbij om zes attitudele componenten (persoonlijke norm, risicoperceptie met betrekking tot dopingcontroles en de effecten op prestatie, gezondheid, uiterlijk en imago), drie vormen van sociale invloed (subjectieve norm, sociale steun en waargenomen gedrag van anderen) en de mate waarin iemand zich capabel acht om weerstand te bieden aan bepaalde risicosituaties (self-efficacy). Als achtergrondvariabelen zijn meegenomen demografische kenmerken, de kennis over doping en persoonlijke doelen.

In dit hoofdstuk worden de conclusies van het onderzoek gepresenteerd en op basis daarvan aanbevelingen geformuleerd voor het toekomstig preventiebeleid aangaande dopinggebruik in de topsport.

4.1 Conclusies

Respons

De respons van 38% bleek redelijk in overeenstemming met wat doorgaans wordt bereikt met een postale enquête. De respons was enigszins lager dan de voorgaande twee enquêtes onder topsporters (40% in 1993 en 45% in 1997).

Een dergelijk responspercentage roept de vraag op in hoeverre de groep respondenten representatief is voor de totale groep Nederlandse topsporters. Op voorhand was aan representativiteit niet zo'n zwaar gewicht toegekend, omdat dit voor het verkrijgen van inzicht in processen en factoren die (kunnen) leiden tot dopinggebruik niet noodzakelijk is. Onder de respondenten zijn echter nauwelijks dopinggebruikers, waardoor het niet mogelijk is om deze processen empirisch te toetsen. Daarom is het onderzoek beperkt gebleven tot het beschrijven van het gedrag en de mogelijke gedragsdeterminanten en daarvoor is het wel belangrijk om een representatieve steekproef te hebben. Het is echter niet goed mogelijk om de representativiteit van de steekproef vast te stellen. Enerzijds is het mogelijk dat de steekproef representatief is wat betreft de prevalentie van dopinggebruik. Deze mogelijkheid wordt ondersteund door het feit dat de prevalentie volgens dit onderzoek gelijk is aan het percentage positieve dopingcontroles. Dopinggebruik lijkt zich bovendien te concentreren in enkele sporten, gezien het feit dat bijna de helft van de topsporters die dopinggebruik rapporteerde krachtssporters waren (vijf van de elf). Het is zeer wel mogelijk dat bij andere sporten dopinggebruik niet tot nauwelijks voorkomt. Het is echter ook mogelijk dat, mede gezien de gevoeligheid van het onderwerp, de in dit onderzoek gevonden prevalentie van dopinggebruik een onderschatting is van de werkelijke prevalentie onder Nederlandse topsporters. Deze verklaring wordt ondersteund door het feit dat de krachtsport, waarin relatief veel dopinggebruik werd gerapporteerd, een lage respons heeft in vergelijking met andere sporten (24% versus 39%). Dit zou kunnen betekenen dat dopinggebruikers minder vaak de vragenlijst hebben ingevuld dan topsporters die geen doping gebruiken.

Een tweede relativering betreft de betrouwbaarheid van de antwoorden op de vragen die de respondenten zijn gesteld. Dit probleem is getracht te ondervangen door de vragenlijst zo anoniem mogelijk te laten invullen. Echter, tijdens het vooronderzoek gaven de geïnterviewden al aan dat het de vraag zou zijn of

topsporters de vragen over eigen dopinggebruik waarheidsgetrouw zouden invullen. Men verwachtte wel dat de vragen over determinanten van gebruik waarheidsgetrouw zouden worden ingevuld. In het vragenlijstonderzoek zelf viel uit de uitgebreide antwoorden op de open vragen op hoezeer de respondenten zich betrokken voelden bij het onderwerp. Al met al zien de onderzoekers ook achteraf geen reden om aan te nemen dat de vragen betreffende de mogelijke gedragsdeterminanten niet naar waarheid zouden zijn beantwoord, ook al is dat niet met zekerheid vast te stellen.

Door te kiezen voor een vragenlijstonderzoek is nadrukkelijk een risico genomen wat betreft de mogelijkheden voor empirische toetsing van het ontwikkelde raamwerk voor verklaring van dopinggebruik door topsporters. Om dit raamwerk te kunnen toetsen dienden voldoende dopinggebruikers onder de respondenten vertegenwoordigd te zijn. Alternatieve onderzoeksmethoden zijn overwogen maar om verschillende redenen zijn deze methoden niet gebruikt. Een voorstel om besloten discussieavonden met topsporters te organiseren werd afgeraden door de atletencommissie van het NOC*NSF, omdat de verwachting was dat topsporters tijdens zo'n bijeenkomst zeker niet over eigen gebruik zouden praten. Uit de verkennende interviews naar mogelijk relevante determinanten bleek dat topsporters ook in een vertrouwelijk één-op-één gesprek hoogstwaarschijnlijk niet zullen aangeven dat ze dopinggeduide middelen gebruiken. Daarnaast is overwogen om actief te zoeken naar gebruikende topsporters en deze te matchen met niet-gebruikers. Echter, het vinden van gebruikende topsporters is niet eenvoudig, omdat zelfs de meeste topsporters die op gebruik van dopinggeduide middelen betrappt zijn, ontkennen dat ze (bewust) gebruikt hebben. Ook is overwogen om een vragenlijstonderzoek onder ex-topsporters te houden, omdat verwacht werd dat zij eerder geneigd zijn betrouwbare antwoorden te geven. Zij hebben er immers geen belang meer in. Het is echter moeilijk om een steekproef van ex-topsporters samen te stellen die representatief is voor de huidige topsporters. Tot slot is overwogen om een kaselement in te bouwen bij het beantwoorden van gevoelige vragen (randomized response methode). Deze methode is gebaseerd op onderzoek bij grote groepen respondenten, waarbij het waarheidsgehalte van de antwoorden van de geïnterviewde op een statistisch gecontroleerde wijze wordt gemanipuleerd. Het aantal topsporters in Nederland is echter te klein om deze methode toe te passen. Bovendien is het een erg kostbare onderzoeksmethode omdat de methode vereist dat topsporters geïnterviewd worden. Alle voor- en nadelen tegen elkaar afwegende, is uiteindelijk gekozen voor een schriftelijke vragenlijst met maximale garantie voor anonimiteit. Helaas blijven de onderzoeksresultaten door de lage prevalentie van dopinggeduide middelen vooral beperkt tot beschrijvende statistiek van de onderzochte variabelen en toetsing van verschillen tussen mogelijk relevante subgroepen.

Gerapporteerde prevalentie van dopinggebruik

De zelfgerapporteerde prevalentie van dopinggebruik in dit onderzoek bedraagt 1,7%. Dit is lager dan 2,7% die werd gevonden met de enquête van 1997. Echter, in 1997 werd geen specificatie gevraagd naar dopingmiddelen. In de huidige enquête hebben zes respondenten weliswaar aangegeven ooit doping te hebben gebruikt om hun sportprestatie te verbeteren, maar bij de specificatie bleek dit niet om doping te gaan (bijvoorbeeld creatine). Het is niet ondenkbaar dat ook sporters in 1997 ten onrechte positief hebben geantwoord op die vraag, omdat de middelen die zij gebruikt hadden niet op de dopinglijst vermeld stonden. Zonder nadere specificatie zou in het huidige onderzoek een percentage zijn gevonden van 2,6.

Een andere maat die vaak gebruikt wordt om de prevalentie van dopinggebruik te schatten, is het percentage positieve dopingcontroles. Opvallend genoeg is dit percentage in Nederland in het jaar 2002 exact gelijk aan de zelfgerapporteerde

prevalentie in dit onderzoek: 1,7% oftewel 35 positieve A-monsters en 11 weigeringen op een totaal van 2641 controles (VWS, 2003). Dit percentage vertoont door de jaren heen geen extreme schommelingen (in 2001 was het 2,0% en in 2000 1,3%; DoCoNed, 2002). Wel dient men te beseffen dat het percentage positieve controles niet zondermeer vergelijkbaar is met de zelfgerapporteerde prevalentie in dit onderzoek. Enerzijds omdat niet al het gebruik van dopinggeduide stoffen gedetecteerd wordt bij een controle terwijl het gebruik van deze stoffen in principe wel kan zijn meegenomen bij de zelfgerapporteerde prevalentie. Anderzijds ging het in de vragenlijst om dopinggebruik met de uitdrukkelijke intentie om de sportprestatie te verbeteren, terwijl positieve gevallen bij dopingcontroles ook veroorzaakt kunnen worden door niet-intentioneel dopinggebruik.

Vermoedens over en zeker weten van dopinggebruik door anderen nemen toe naarmate de collega sporters verder af staan van de sporter. Het is een bekend fenomeen dat sporters vaker naar hun concurrenten wijzen als het om dopinggebruik gaat dan dat zij zelf gebruik toegeven. Er zijn tenminste twee belangrijke redenen om dergelijke gegevens te wantrouwen als het gaat om de daadwerkelijke prevalentie van dopinggebruik. Ten eerste hoeft niet al het dopinggebruik van collega sporters bekend te zijn bij de respondent. Ten tweede kan hier een waarnemingsfout in het geding zijn, waarnaar in de sociaal psychologie wordt verwezen met het begrip "beschikbaarheids heuristiek". Mensen zijn in het algemeen namelijk geneigd om opvallende maar overigens zeldzame gebeurtenissen te overschatten (c.f. Brug et al., 2000). Echter zolang een betrouwbare schatting van de werkelijke prevalentie van dopinggebruik in de topsport afwezig is, kunnen dergelijke waarnemingsfouten bij topsporters, en eventueel bij journalisten en het algemene publiek, noch afdoende worden weerlegd noch bevestigd.

Mogelijke gedragsdeterminanten

De onderzoeksgegevens geven een tamelijk uitgebreid inzicht in hoe Nederlandse topsporters zich verhouden tot het gebruik van doping en het bestaande beleid in deze. In het algemeen toonden de respondenten sterk afwijzend te staan ten opzichte van het gebruik van doping. Deze afwijzende houding wordt gesteund door de directe omgeving van de sporter, vooral door ouders en door de bondsarts. De voordelen van dopinggebruik voor het leveren van een sportprestatie worden door de gemiddelde sporter relatief gering geacht. Ook is men tamelijk doordrongen van de negatieve effecten van gebruik (voor de gezondheid, uiterlijk en imago) en het risico betrappt te worden indien men zou gebruiken.

De onderzochte determinanten staan niet op zichzelf; ze kunnen elkaar ook aanvullen en versterken. Zo zijn de persoonlijke norm en de normatieve verwachtingen van belangrijke anderen (subjectieve norm) sterk met elkaar geassocieerd ($r=0,40$) en correleren beiden met nagenoeg alle determinanten, behalve met het verwachte voordeel op de prestatie en met de achtergrondvariabelen kennis en persoonlijke doelen. Hieruit komt het beeld naar voren van topsporters die omringd zijn met gelijkgestemden in opvattingen over het gebruik van dopinggeduide middelen. Of hier sprake is van een proces waarbij men geleidelijk gaat denken zoals degenen met wie men omgaat (internalisatie) of dat men actief op zoek gaat naar gelijkgestemden (selectie) is op basis van dit onderzoek niet vast te stellen. Echter, het lijkt aannemelijk dat de (anti)dopingcultuur waarin de topsporters zich bevinden, de individuele normen van topsporters ten aanzien van dopinggeduide middelen beïnvloedt. De centrale rol van de persoonlijke en subjectieve norm biedt mogelijkheden tot het opzetten van gedragsgerichte voorlichting die erop gericht is deze dopingvrije norm te bevestigen, te bestendigen en verder uit te dragen. Hierdoor worden niet-dopinggebruikers gesteund in hun voornemen om ook in de toekomst geen doping

te gebruiken en kunnen zij op hun beurt in woord en daad een voorbeeldfunctie vervullen voor nieuwe generaties topsporters.

Toch is er een groep topsporters die liberaler over doping denkt. Sporters met een relatief permissieve moraal ten aanzien van dopinggebruik, schatten tevens de risico's om betrapt en geschorst te worden en de risico's op negatieve bijwerkingen van gebruik lager in. Voor deze opvatting vinden zij in hun omgeving ook relatief meer steun dan zij met een meer restrictieve moraal. De grootte van deze groep is op basis van de gegevens niet goed vast te stellen, maar de gemiddelde scores van de verschillende determinanten wijzen in de richting van een relatief kleine minderheid. We vonden in elk geval geen aanwijzing dat deze groep clusterde binnen bepaalde takken van sport.

Het beeld dat de respondenten ons bieden contrasteert sterk met de aandacht die dopinggerelateerde zaken doorgaans krijgen. Met de regelmaat van de klok bericht de media over een positieve sporter ergens in de wereld, en naar gelang de sporter nauwere banden met Nederland heeft, groeit deze aandacht exponentieel. In interviews en nieuwsanalyses wordt daarnaast regelmatig gesuggereerd dat de gevallen die openbaar worden gemaakt slechts het puntje van de ijsberg zouden zijn en dat dopinggebruik welhaast als vanzelfsprekend wijd verspreid moet zijn. Dit negatieve beeld wijkt sterk af van het beeld dat uit dit onderzoek naar voren komt. Hoewel bij vragenlijstonderzoek over gevoelige onderwerpen altijd rekening moet worden gehouden met het geven van sociaal wenselijke antwoorden, zijn de resultaten van dien aard dat het gerechtvaardigd lijkt te stellen dat een zeer groot deel van de Nederlandse topsporters het gebruik van doping afwijst. Dit biedt een goede basis om op voort te bouwen bij de inrichting van een toekomstig preventiebeleid.

Demografische kenmerken

Er zijn ook enkele verschillen gevonden tussen bepaalde subgroepen van topsporters. Er is gekeken naar geslacht, leeftijd, topsportstatus, ervaring met dopingcontroles en het soort sport dat wordt beoefend.

Vrouwen gaven er blijk van zich nog minder snel met doping in te laten dan mannen. Zij bleken van dopinggebruik meer negatieve effecten te verwachten op het uiterlijk en het imago dan mannen. Dit is voor uiterlijke veranderingen mogelijk te verklaren door het feit dat deze bij vrouwen prominenter optreden dan bij mannen, (b.v. overmatige haargroei door gebruik van anabole steroïden).

Naarmate sporters ouder worden, wordt het leven na(ast) de sport steeds belangrijker, hoewel de associaties zwak zijn ($r < 0,2$). Bovendien staan oudere sporters minder afwijzend ten opzichte van dopinggebruik dan hun jongere collega's. Dit zou kunnen betekenen dat wanneer de sport een minder prominente plaats inneemt in het leven, de sporter tegelijkertijd milder gaat denken over dopinggebruik. De sporter richt zich meer op zaken buiten de sport en maakt zich ook minder druk over dopinggebruik. Deze verklaring wordt echter niet ondersteund door de data: er is geen relatie gevonden tussen persoonlijke doelen en persoonlijke normen. Een andere mogelijke verklaring is dat de prestaties van oudere topsporters afnemen en zij daardoor wellicht eerder geneigd zijn om doping te gaan gebruiken om op hun oude niveau terug te komen. Mogelijk passen zij hun normen ten aanzien van het gebruik van doping aan hun nieuwe situatie aan.

De sporters die het afgelopen jaar minimaal één keer op doping zijn gecontroleerd, schatten het risico en de gevolgen van een positieve dopingcontrole hoger in en scoorden beter op de kennisvragen. Deze relatie geeft aan dat zonder het daadwerkelijk uitvoeren van controles, tevens het waargenomen risico om betrapt

te worden in geval van gebruik lager wordt geschat. Controles vormen daarmee een essentieel onderdeel van het antidopingbeleid, wat ook de sporters desgevraagd bevestigen, zij het met de nodige kanttekeningen waar het de afstemming ervan betreft.

Teamsporters scoren licht hoger, en dus "dopinggevoeliger", op de self-efficacy items dan individuele sporters. Aangezien sommige van de voorgelegde risicosituaties expliciet betrekking hebben op teamsporten, is het aannemelijk dat juist teamsporters deze hypothetische situaties beter kunnen aanvoelen en dat het bij sociale druk binnen een team lastiger wordt om doping te blijven afwijzen. Over het algemeen kan gesteld worden dat teamsporters geen andere houding hebben ten opzichte van doping dan individuele sporters.

Er zijn ook geen noemenswaardige verschillen gevonden tussen kracht-, duur- en overige sporters. Dit kan overigens mede veroorzaakt zijn door de onvolkomenheden bij het toewijzen van de sporters aan de onderscheiden categorieën. Doordat de anonimiteit gewaarborgd diende te worden, is niet gevraagd naar het beoefende topsportonderdeel (bijvoorbeeld "100 meter sprint") maar naar de beoefende sport ("atletiek"), wat ten koste is gegaan van de specificiteit van de indeling.

Tussen Olympische en niet-Olympische sporten zijn tamelijk veel verschillen gevonden. De verschillen geven aan dat sporters die een sport beoefenen die op het programma staat van de Olympische Spelen het meest afwijzend staan ten opzichte van dopinggebruik en over meer kennis over doping beschikken. Daarnaast hebben zij ook een hogere risicoperceptie ten aanzien van de kans om betrapt te worden op het gebruik van doping. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de restrictievere persoonlijke norm van sporters van Olympische sporten geassocieerd is met de bredere antidopingcultuur die in de Olympische beweging dieper is verankerd dan in de niet-Olympische sporten (Stokvis 2000). Een andere mogelijke verklaring zou kunnen zijn dat er in Nederland bij de sporten die op het Olympisch programma staan meer aandacht aan het onderwerp doping wordt besteed, inclusief het uitvoeren van meer dopingcontroles. Het Internationaal Olympisch Comité voert sinds 1964 dopingcontroles uit, individuele bonden volgden pas veel later. Deze verklaring wordt ondersteund door de data: topsporters die een hogere risicoperceptie hebben ten aanzien van dopingcontroles staan afwijzender tegenover het gebruik van dopinggeduide middelen dan topsporters die een lagere risicoperceptie hebben ($r=0,27$).

Ook biedt het onderzoek een beeld van mogelijke risicosituaties voor het gebruik van doping. De moeilijkste situaties waren: de situatie waarbij dopinggebruik voorkomt binnen het eigen team met daarbij een trainer die aandringt op het gebruik, het terugkomen van een blessure, en een concurrent waarvan men weet dat deze doping gebruikt die niet detecteerbaar is. Zoals gezegd werden deze situaties relatief als moeilijk ervaren; in zijn algemeenheid gaven de sporters aan dat ook bij deze situaties het tamelijk makkelijk te vinden om geen doping te gaan gebruiken. Toch geven de eerste en derde situatie aan dat beïnvloeding van buitenaf een rol speelt bij het overwegen van dopinggebruik. Dat het sneller terugkomen van een blessure door middel van doping als een relatief moeilijke situatie wordt gezien, is opmerkelijk. Het is immers maar de vraag in hoeverre een sneller herstel niet ten koste zou gaan van de kwaliteit en de volledigheid van het herstel. De makkelijkste situatie is een klassieke vraag in de dopingliteratuur; wat zou je doen als je een middel wordt aangeboden waarmee je één jaar lang alles wint, maar waardoor je binnen vijf jaar waarschijnlijk zult overlijden. De Nederlandse topsporters scoren hierop buitengewoon laag in tegenstelling tot de veel gerefereerde bevinding uit 1984 dat 103 van 198 ondervraagde Amerikaanse

topsporters (52%) aangaven een dusdanige pil in te zullen nemen (Goldman, 1984). Van de respondenten in het huidige onderzoek geeft zes procent aan dat zij een dusdanig aanbod tamelijk tot zeer moeilijk af zouden kunnen slaan. De meest waarschijnlijk oorzaak van dit verschil ligt in de verschillende wijze van steekproeftrekking. Goldman ondervroeg voornamelijk krachtsporters en sporters uit de krachtnummers in de atletiek, die allen deel uitmaakten van zijn kenniskring.

Kennis over doping

Kennis is op drie verschillende manieren gemeten: kennis van de samenstelling van de dopinglijst, van de werking van prestatieverhogende middelen en van de procedures waar een sporter zich aan moet houden rondom dopingcontroles. Deze drie kenniscores correleerden onderling redelijk hoog, maar bleken weinig tot geen relatie te hebben met de overige variabelen uit het verklaringsmodel. Dit suggereert dat kennis over dopinggerelateerde onderwerpen weinig of geen effect zal hebben op de gedragskeuze om doping te gebruiken.

Als zelfstaand criterium is kennis van belang omdat kennis over de dopingregelgeving de kans op een onbedoelde positieve dopingcontrole (bij voorbeeld door medicijngebruik) kleiner maakt. Bovendien geeft het kennisniveau een indicatie voor de effectiviteit van de bestaande informatieve voorlichtingsactiviteiten op het gebied van doping. In algemene zin is de kennis over de dopinglijst en over de werking van prestatieverhogende middelen matig te noemen. De informatieve voorlichting over deze kennisaspecten zal in de toekomst geïntensiveerd moeten worden, zonder echter in te gaan op de precieze farmacologische effecten van dopinggeduide middelen. De werking van prestatieverhogende middelen is erg complex, en het is aan te bevelen om topsporters te verwijzen naar betrouwbare bronnen waar deze kennis kan worden opgedaan indien daar behoefte aan is.

De kennis over procedures is tamelijk goed. Bovendien zijn de kennisvragen over procedures dit keer bijna allemaal beter beantwoord dan door de topsporters die deelnamen aan de enquête in 1997. Alleen de vraag of medicijnen op doktersvoorschrift altijd zijn toegestaan wordt slechter beantwoord. Deze stelling is niet juist. De meeste geneesmiddelen die topsporters incidenteel nodig hebben, zoals astmageneesmiddelen, hooikoortsmiddelen, ontstekingsremmers en sterke pijnstillers, zijn onder bepaalde voorwaarden wel toegestaan maar dit geldt niet voor alle medicijnen die op de dopinglijst staan. Dit geldt ook voor insuline, maar bijvoorbeeld voor anabole steroïden of EPO geldt dit pertinent niet. Om dit te verbeteren zal het NeCeDo op dit punt duidelijkere voorlichting moeten geven, ook al gezien het feit dat juist insuline het meest vaak foutief als niet-dopinggeduid middel wordt gezien door de topsporters. De slechtst beantwoorde vraag ging over de verplichting om het dopingcontroleformulier te tekenen. Ook dit aspect zou meer aandacht moeten krijgen in het voorlichtingsprogramma.

De kennis over dopinggeduide middelen, over de dopinglijst en over de procedures rondom dopingcontroles neemt toe met de leeftijd. Hoewel de kennis over doping bij alle leeftijdsgroepen nog is te verbeteren, is er vooral bij de sporters onder de 24 jaar nog winst te behalen op dit gebied. Deze leeftijdscategorie valt grotendeels samen met de groep Jong Oranje sporters. Een voor de hand liggende oorzaak van deze uitkomst is dat deze sporters minder vaak in aanraking zijn gekomen met het onderwerp en bovendien nog niet, of in ieder geval minder vaak, voorlichtingsbijeenkomsten over doping hebben bijgewoond.

De verdeling in verschillende soorten sporters gaf weinig verschillen te zien. De kennis over de dopinglijst is bij sporters die een Olympische sport beoefenen beter, maar op de andere kennisvragen was geen verschil te zien. Teamsporters en

individuele sporters en kracht-, duur- en overige sporters toonden zo goed als geen verschillen in dopinggerelateerde kennis; alleen de duursporters scoorden hoog bij vragen over de dopinglijst. Dit laatste resultaat valt niet verklaren uit eventuele leeftijdsverschillen tussen kracht- en duursporters, maar bij de duursporters waren in de responsgroep wel Olympische sporters oververtegenwoordigd.

Het Ministerie van VWS heeft een vijftal onderwerpen geformuleerd waarover de Nederlandse sportbonden hun topsporters moeten informeren. Dit gaat om de dopinglijst, de werking van deze middelen, de dopingcontroleprocedure, de rechten en plichten van een sporter bij dopingcontroles en de problemen rondom voedingssupplementen. De laatste drie onderwerpen maken deel uit van het in dit onderzoek gehanteerde begrip "kennis over procedures". Op basis van de resultaten van dit onderzoek kan gesteld worden dat in zijn algemeenheid gesproken de Nederlandse topsporters voldoen aan de noodzakelijke kennis zoals opgesteld door het Ministerie van VWS, al zijn er verbeteringen aan te brengen op specifieke onderdelen.

Evaluatie Nederlands antidopingbeleid

Meer dan 95% van de respondenten vindt dat doping en topsport niet samengaan. Dit is een sterk signaal dat de basisgedachte van het Nederlands antidopingbeleid gesteund wordt. Bij de invulling van het beleid is er volgens de sporters nog voldoende ruimte voor verbetering. Dit gaat dan met name om de afstemming van en het aantal dopingcontroles, de afstemming van het internationale dopingbeleid en het geven van meer voorlichting.

Er zijn verschillende instanties die dopingcontroles kunnen uitvoeren. Het gaat hierbij voornamelijk om de nationale sportbond, de internationale sportbond, het Wereld Anti-Doping Agentschap en rondom de Olympische Spelen ook het Internationaal Olympisch Comité. Liefst 95% van de respondenten vindt dat de afstemming tussen deze instanties beter moet. Hiernaast kan volgens veel respondenten het aantal dopingcontroles omhoog worden geschroefd. Liefst 78% van de sporters heeft geen moeite met het ondergaan van bloedcontroles in het kader van een dopingcontrole.

De internationale afstemming van het antidopingbeleid kan ook op een ander punt nog veel winst opleveren. Veel sporters geven aan dat de huidige dopinglijst verbeterd kan worden en 63% van de Nederlandse topsporters is van mening dat uitsluitend middelen die zowel de prestatie bevorderen als schadelijk zijn voor de gezondheid op de dopinglijst thuishoren. Het is bekend dat ook de Nederlandse sportbestuurders niet altijd even gelukkig zijn met de internationaal vastgestelde dopinglijsten. Reeds geruime tijd loopt er een Nederlandse lobby om de dopinglijst op bovenstaande wijze aan te passen. Met de steun van tweederde van de Nederlandse topsporters in de rug, kan deze lobby aan kracht winnen.

Slechts 28% was het eens met de stelling dat het zinloos is om middelen op de dopinglijst te zetten die niet opgespoord kunnen worden. Waarschijnlijk vinden de meeste sporters de signaalwerking van een verbod belangrijker dan de mogelijkheid tot controle. Bovendien worden de detectiemogelijkheden continu vergroot. Het is jammer dat de detectiemogelijkheden meestal niet toestaan om het verschil aan te tonen of een dopinggeduide stof per ongeluk of express is ingenomen. Liefst 81% van de topsporters vindt dat iemand die per ongeluk positief is bevonden anders zou moeten worden bestraft dan iemand die bewust doping heeft gebruikt. Deze gedachtegang is zeer begrijpelijk, maar een dusdanige regelgeving zou op grote schaal misbruikt kunnen worden door intentionele dopinggebruikers. Ook in de recent vastgestelde Wereld Anti-Doping Code is de mogelijkheid tot sanctieverlaging vanwege niet-intentioneel gebruik zeer klein gehouden, omdat de praktische

gevolgen anders niet te overzien zijn. Een sporter blijft altijd zelf verantwoordelijk voor alle stoffen die in zijn lichaam worden aangetroffen. Dit geldt ook voor sporters die positief testen op doping door het gebruik van een voedingssupplement waarvan niet op het etiket stond aangegeven dat het doping bevatte. Veel sporters vinden daarom dat zij de beschikking zouden moeten hebben over gegarandeerd dopingvrije supplementen.

Een laatste categorie van verbeteringen gaat over het intensiveren van de bestaande voorlichting. Het is opvallend dat een aantal topsporters naar eigen zeggen te weinig weet over het onderwerp doping en daarnaast de bestaande voorlichtingsmaterialen niet kent. Blijkbaar wordt niet iedere topsporter bereikt. Dit kan bijvoorbeeld verbeterd worden door iedere sporter die de topsportstatus krijgt een dopinginformatiepakket te sturen. Op dit moment krijgen alle geregistreerde topsporters een dopingwaaier op het moment dat deze uitkomt, waardoor sporters soms een jaar moeten wachten voordat zij voorlichtingsmateriaal krijgen. Er zullen meer inspanningen moeten worden verricht om de Nederlandse topsporters voor te lichten over doping. Aangezien er voor alle topsporters een gerede kans is om aangewezen te worden voor een dopingcontrole (liefst 57% is het afgelopen jaar gecontroleerd op doping) is het van essentieel belang dat alle topsporters op zijn minst een basale kennis hebben over dopinggerelateerde onderwerpen. Veel sporters suggereren extra aandacht te besteden aan voorlichting voor jongere sporters.

Indien topsporters vragen hebben over doping, stellen zij deze meestal aan het NeCeDo (door 63% genoemd), aan de bondsarts (38%) of aan de sportarts (31%). Dit is een gunstige ontwikkeling, want dit zijn alledrie bronnen die continu op de hoogte zijn van de actuele stand van zaken op dopinggebied. Dit laatste geldt ook voor NOC*NSF (22%), maar voor de volgende vaak genoemde bronnen geldt dit in mindere mate: huisartsen (23%), fysiotherapeuten (23%) en verschillende coaches en trainers (18 tot 21%). Het zou goed zijn om deze laatstgenoemde groepen meer te betrekken bij de voorlichting over doping.

Het NeCeDo wordt het meest genoemd als een mogelijke bron die geraadpleegd kan worden bij vragen over doping. Van de respondenten kende 84% het NeCeDo en 79% kent de NeCeDo-dopingwaaier als voorlichtingsmateriaal. De folders "IOC-dopinglijst" en "Dopingcontroleprocedure", die grotendeels dezelfde inhoud bevatten, zijn minder bekend. De beschikbare voorlichtingsmaterialen worden als volledig en praktisch bruikbaar beoordeeld voor de topsporters die deze kennen. Gezien de relatief lage bekendheid van de NeCeDo-website (31%) en de Doping Infolijn (46%) zouden deze bronnen van informatie actiever kunnen worden gepromoot.

Samenvattend kan gesteld worden dat volgens de Nederlandse topsporters het huidige Nederlands antidopingbeleid voldoet, maar dat de bestaande voorzieningen effectiever en beter afgestemd op elkaar ingezet zouden kunnen worden. Hierbij moet met name gekeken worden naar de internationaal afstemmen van het antidopingbeleid, het geven van voorlichting en het uitvoeren van dopingcontroles. Hiermee is de vierde en laatste vraagstelling van het onderzoek beantwoord.

4.2 Aanbevelingen

Op basis van de resultaten verkregen in dit onderzoek kunnen een twintigtal aanbevelingen worden geformuleerd. Deze zijn geclusterd naar de vier onderzoeksvragen.

Prevalentie

- De zelf-gerapporteerde prevalentie van dopinggebruik in de responsgroep was 1,7%. De prevalentie van dopinggebruik onder Nederlandse topsporters is met de huidige onderzoeksgegevens niet exact te bepalen, maar is naar verwachting laag. Aangezien het waargenomen gedrag van anderen mede de eigen gedragskeuze kan bepalen, mag van het wegnemen van een mogelijke overschatting van het dopinggebruik van andere sporters tevens een preventief gedragseffect verwacht worden.
- Om de exacte prevalentie te bepalen dienen er alternatieve en financieel kostbare onderzoeksmethoden moeten worden aangewend. Het is echter de vraag of de extra financiën die zulk onderzoek met zich meebrengt opweegt tegen de aanvullende waarde van de te verwachten nieuwe gegevens.

Mogelijke gedragsdeterminanten

- In zijn algemeenheid hebben de Nederlandse topsporters een zeer afwijzende houding ten opzichte van dopinggebruik. De Nederlandse sport moet dan ook blijven streven naar een dopingvrije cultuur. Dit spreekt de grote groep niet gebruikende topsporters zeer aan, en een dopingvrije norm in de sport beïnvloedt bijna alle gedragsdeterminanten die waarschijnlijk een rol spelen in de keuze om al dan niet doping te gebruiken.
- Bij het inzetten van gedragsgerichte voorlichting kan gebruik worden gemaakt van de in dit onderzoek verkregen beschrijvingen van de sociaal-psychologische gedragsdeterminanten ten aanzien van dopinggebruik. De verkregen resultaten geven een duidelijk beeld van een grote groep niet-dopinggebruikers. De houding ten opzichte van doping van deze groep zou bevestigd en bestendigd moeten worden en verder moeten worden uitgedragen. Topsportvoorlichting op het gebied van doping dient zich met name op deze groep niet-gebruikers te richten.
- Er zijn aanwijzingen dat er naast de grote groep topsporters die doping afwijst ook kleinere groepen bestaan waarbinnen de norm ten opzichte van dopinggebruik minder afwijzend is. Het is beleidsmatig interessant om deze groepen te proberen te identificeren en om te bepalen met welke maatregelen zij aangepakt zouden kunnen worden.
- Hypothetische situaties waarin collega-sporters doping blijken te gebruiken, worden het moeilijkst gevonden om doping te blijven afwijzen, ongeacht de eigen persoonlijke norm. Ook het terugkeren na een blessure blijkt een risicovolle situatie te zijn waarin topsporters het relatief moeilijk vinden om dopinggebruik te blijven afwijzen. Het is belangrijk om sporters te steunen in hun overtuiging dat dopingvrije sport mogelijk is, ook als zij op wat voor manier dan ook druk ervaren om dopinggebruik te overwegen.
- Mannen, oudere sporters en sporters die een niet-Olympische sport beoefenen staan minder afwijzend ten opzichte van dopinggebruik dan vrouwen, jongere sporters en Olympische sporters. Er zijn geen relevante verschillen gevonden tussen teamsporters en individuele sporters. Het toekomstige voorlichtingsbeleid zou rekening moeten houden met het feit dat mannen, oudere sporters en sporters die een niet-Olympische sport beoefenen iets "dopinggevoeliger" zijn.

Dopinggerelateerde kennis

- Kennis over dopinggerelateerde onderwerpen blijkt een marginale rol te vervullen in relatie tot de overig onderzochte determinanten. Hoewel kennis over dopinggerelateerde onderwerpen van belang is voor de topsporters om om te kunnen gaan met de geldende dopingregelgeving, kan niet verwacht worden dat door het verhogen van kennis de sporters anders over dopinggebruik gaan denken. Dit pleit voor het inzetten van gedragsgerichte voorlichting en educatie in combinatie met de, al bestaande, informatieve voorlichting tijdens voorlichtingsactiviteiten. De informatieve voorlichting dient vooral gericht te zijn op het voorkómen van niet-intentioneel dopinggebruik.
- De kennis van de Nederlandse topsporters over de procedures waaraan een sporter zich moet houden indien deze in aanmerking komt voor dopingcontroles is goed te noemen. Deze kennis is verbeterd ten opzichte van 1997, wat suggereert dat het sindsdien ingevoerde voorlichtingsprogramma effect heeft gesorteerd en gecontinueerd dient te worden. Extra aandacht is gewenst voor de regelgeving omtrent medische attesten en voor de verplichting om het dopingcontroleformulier altijd te tekenen.
- De kennis van de Nederlandse topsporters over de dopinglijst en over de werking van deze middelen is matig. Deze complexe materie zal ook in de toekomst moeten worden behandeld in de voorlichtingsmaterialen gericht op kennisoverdracht, maar hierbij dient de nadruk vooral te liggen op het verwijzen van de topsporters naar betrouwbare bronnen waar deze kennis kan worden opgedaan indien daar behoefte toe is.
- Met name onder jonge sporters kan de kennis over dopinggerelateerde onderwerpen nog verbeterd worden. Het verdient aanbeveling om de voorlichting bij sporters onder de 24 jaar te intensiveren, bijvoorbeeld door actiever voorlichting aan te bieden aan Jong Oranje sporters.

Evaluatie beleid

- Een grote meerderheid van de Nederlandse topsporters vindt dat er geen plaats is voor doping in de sport. Het huidige antidopingbeleid dient dan ook gecontinueerd te worden.
- De topsporters geven aan dat de bestaande voorzieningen op het gebied van het antidopingbeleid effectiever kunnen worden ingezet. Dit gaat dan met name om de afstemming van en het aantal dopingcontroles, de afstemming van het internationale dopingbeleid en het intensiveren van de bestaande voorlichting.
- Er dient bezien te worden of het aantal dopingcontroles verhoogd zou kunnen worden. Hiermee zou bovendien worden ingespeeld op de bevinding dat risicoperceptie (het risico om en de gevolgen van betrappt worden op dopinggebruik) relatief als het meest afschrikwekkende effect wordt gezien in vergelijking met de effecten op gezondheid, imago en uiterlijk.
- Topsporters hechten aan een goede samenwerking tussen de internationale partners op het gebied van antidoping, onder andere om het inzetten van dopingcontroles effectiever te laten gebeuren. Deze samenwerking zal geïntensiveerd moeten worden.
- De overgrote meerderheid van de respondenten (78%) heeft geen problemen met het verlenen van medewerking aan bloedcontroles ten behoeve van dopingcontroles. Dit duidt op voldoende draagvlak om deze controles ook in Nederland in te voeren.
- Een tweederde meerderheid van de respondenten is van mening dat uitsluitend middelen die zowel de prestatie bevorderen als schadelijk zijn voor de gezondheid op de dopinglijst thuishoren. Nederland moet dit standpunt internationaal blijven verkondigen.

- Ondanks de goede gemiddelde scores op het gebied van dopinggerelateerde kennis, bezitten niet alle Nederlandse topsporters over de benodigde basale kennis op dit gebied. Deze situatie is onwenselijk want iedere topsporter heeft een gereede kans om op doping te worden gecontroleerd; in 2002 is liefst 57% van de respondenten gecontroleerd. Door bijvoorbeeld topsporters bij het verkrijgen van de A- of B-status van NOC*NSF of bij het toetreden tot een Jong Oranje selectie automatisch een informatiepakket over doping beschikbaar te stellen, kan situatie verbeterd worden.
- Bij vragen over dopinggerelateerde zaken weten de topsporters over het algemeen goed geïnformeerde bronnen te vinden (NeCeDo, sportarts, bondsarts, NOC*NSF). Deze professionals worden momenteel structureel op de hoogte gehouden van nieuwe ontwikkelingen op het gebied van doping. Ook huisartsen, fysiotherapeuten en coaches/trainers worden met enige regelmaat bevraagd door sporters, wat betekent dat ook deze groepen begeleiders de weg naar betrouwbare dopinginformatie moeten kunnen vinden.
- Van de respondenten kent 79% de NeCeDo-dopingwaaier als voorlichtingsmateriaal en bijna alle gebruikers vinden de inhoud volledig en praktisch bruikbaar. Deze vorm van voorlichting moet gecontinueerd worden. De NeCeDo-website en de Doping Infolijn zouden actiever kunnen worden gepromoot onder topsporters.

Hoofdstuk 5 Literatuur

- Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 79-211, 1991.
- Bandura A. *Social foundations of thought and action: a social cognitive theory*. Englewood Cliffs: Prentice Hall, 1986.
- Brug J, Schaalma H, Kok G, Meertens RM & Molen HT van der. *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering – een planmatige aanpak*. Van Gorcum, Open Universiteit Nederland, 2000.
- Cornelissen PGJ, Duivenvoorden HJ, Erdman RAM, Pool J, Verhage F & IJzerman J. *Een empirische verkenning naar drijfveren en andere medisch psychologische aspecten van dopinggebruik*. Erasmus Universiteit Rotterdam, 1986.
- DoCoNed. *Jaarverslag 2001. Doping Controle Nederland*, Capelle aan den IJssel, 2002.
- Donovan RJ, Egger G, Kapernick V & Mendoza J. A conceptual framework for achieving performance enhancing drug compliance in sport. *Sports Med* 32(4): 269-84, 2002.
- Goldman B, Bush P & Klatz R. *Death in the locker room*. London, England: Century Publishing, 1984.
- Groot, S de, Hartgens F & Zweers MF. *Enquête onder topsporters over doping, dopingcontroles en medicijngebruik in de sport*. Rotterdam, 1999.
- Laure P & Reinsberger H. Doping and high-level endurance walkers. Knowledge and representation of a prohibited practice. *J Sports Med Phys Fitness* 35(3): 228-31, 1995.
- NeCeDo. *Doping & medicijngebruik in de sport*. Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken, Rotterdam, 1993.
- NOC*NSF. *Topsportbedrijven op eigen kracht – anti-dopingbeleid 2001-2004*. Beleidsnota Nederlands Olympisch Comité*Nationale Sport Federatie, sectie topsport, Arnhem, 2001.
- Prochaska JO & DiClemente CC. Toward a comprehensive model of change. In: Miller WR & Heather N (eds), *Treating addictive behaviors: processes of change*. Applied Clinical Psychology. New York, USA 3-27, 1986.
- Scarpino V, Arrigo A, Benzi G, Garattini S, La Vecchia C, Rossi Bernardi L, Sivestrini G & Tuccimei G. Evaluation of prevalence of "doping" among Italian athletes. *Lancet* 336(8722): 1048-50, 1990.
- Stokvis R. *Strijd tegen doping*. *Amsterdams Sociologisch Tijdschrift* 27(4): 425-445, 2000.
- VWS. *Sport, bewegen en gezondheid – naar een actief kabinetsbeleid ter vergroting van de gezondheid door en bij sport en beweging*. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, directie sport, Den Haag, 2001.
- VWS. *Annual report 2002 – the Netherlands*. Annual report to the International Anti-Doping Arrangement, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, directie sport, Den Haag, 2003.

Bijlage 1 Gehanteerde vragenlijst

VRAGENLIJST

De houding van topsporters ten aanzien van het gebruik van doping

Toelichting voor het invullen van de vragenlijst

Deze vragenlijst gaat over jouw houding ten aanzien van het gebruik van doping. Met doping bedoelen we alle middelen die voor jouw sport op de dopinglijst staan en die sporters doelbewust kunnen gebruiken om beter te gaan presteren. Het gaat dus niet om het gebruiken van een kopje koffie of een glas cola dat de meeste mensen wel eens drinken. Het gaat echt om middelen die gebruikt worden om de sportprestatie te verbeteren.

We vragen je om de lijst in te vullen op basis van jouw huidige situatie. Er zijn ook vragen opgenomen waarin je wordt gevraagd om je te verplaatsen in een andere situatie. De specifieke situatie wordt dan precies omschreven.

Bij de vragen zijn verschillende antwoordmogelijkheden gegeven. Je hoeft niet bij elke uitspraak lang na te denken over je antwoord: vaak zal je eerste reactie je eigen mening of je eigen situatie het beste verwoorden. Je vult de vragenlijst in door het hokje aan te kruisen dat het beste op jou van toepassing is. Geef slechts één antwoord, tenzij is aangegeven dat je meerdere antwoorden mag geven. Als je je vergist hebt, geef dan duidelijk aan welk antwoord fout is (duidelijk doorstrepen) en welk antwoord je wel bedoelde (bijvoorbeeld met een pijl).

De vragenlijst wordt gestuurd naar alle topsporters met een A en B status en ook naar sporters van Jong Oranje. Dat betekent dat sporters die verschillende takken van sport beoefenen, de vragenlijst invullen. Daardoor kan het voorkomen dat sommige uitspraken niet helemaal op jou van toepassing zijn. Als je bijvoorbeeld een teamsport beoefent, zullen records in jouw sport misschien geen rol spelen. Op de vraag of het vestigen van nieuwe records voor jou belangrijk is, vul je dan 'helemaal niet belangrijk' in. Ook als je een sport beoefent waarin records wel een rol spelen, kan het natuurlijk zo zijn dat het vestigen van nieuwe records voor jou persoonlijk helemaal niet belangrijk is. In dat geval vul je natuurlijk ook 'helemaal niet belangrijk' in.

Uiteraard kun je erop vertrouwen dat de gegevens anoniem zijn: wij kunnen op geen enkele manier achterhalen wie welke vragenlijst heeft ingevuld.

Indien je meer informatie over het onderzoek wilt of nadere toelichting op het invullen van de vragenlijst, neem dan contact op met:

Symone Detmar 071 – 518 1832 (sb.detmar@pg.tno.nl) of

Karin Wiefferink 071 – 518 1654 (ch.wiefferink@pg.tno.nl)

Algemene vragen

1. Wat is je leeftijd? 1 jonger dan 14
2 15-17
3 18-23
4 24-30
5 ouder dan 30
2. Wat is je geslacht? 1 man
2 vrouw
3. Welke sport beoefen je op topsportniveau?
4. Hoe vaak ben je het afgelopen jaar binnen wedstrijdverband op doping gecontroleerd? keer
5. Hoe vaak ben je het afgelopen jaar out-of-competition op doping gecontroleerd? keer

Hieronder staan een aantal stellingen over dopingbeleid en dopingcontrole. Zet een kruisje bij het antwoord dat het beste je mening weergeeft.

- | | zeer eens | eens | enigszins eens | niet eens/
niet oneens | enigszins oneens | oneens | zeer oneens |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 6. Uitsluitend middelen die én prestatiebevorderend én slecht voor de gezondheid zijn horen op de dopinglijst | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | 7 <input type="checkbox"/> |
| 7. Middelen die elke niet-topsporter gewoon mag gebruiken, zoals een hoestdrankje, zouden van de dopinglijst af moeten | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | 7 <input type="checkbox"/> |
| 8. Het is zinloos om middelen op de dopinglijst te zetten die niet opgespoord kunnen worden | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | 7 <input type="checkbox"/> |
| 9. Ik heb er geen bezwaar tegen als men bij mij bloed zou afnemen ten behoeve van een dopingcontrole | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | 7 <input type="checkbox"/> |
| 10. Iemand die per ongeluk positief wordt bevonden (bijvoorbeeld door een voedingssupplement), moet anders bestraft worden dan iemand die bewust gebruikt | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | 7 <input type="checkbox"/> |

	zeer eens	eens	enigszins eens	niet eens/ niet oneens	enigszins oneens	oneens	zeer oneens
11. Out-of-competition controles zouden meer rekening met het privé-leven van de sporter moeten houden dan ze nu doen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
12. Controlerende instanties zouden samen moeten werken, zodat je niet meer een paar keer per week gecontroleerd kan worden	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
13. Voorlichting over doping moet zich met name richten op jonge sporters	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

Hieronder staan een aantal stellingen. Zet een kruisje bij het antwoord dat het beste je mening weergeeft.

	zeer eens	eens	enigszins eens	niet eens/ niet oneens	enigszins oneens	oneens	zeer oneens
14. Ik heb er veel voor over om te winnen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
15. Ik vind mijn sportcarrière het belangrijkste in mijn leven	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
16. Ik maak nu al plannen voor mijn leven na mijn sportcarrière	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
17. Ik wil door mijn sportcarrière mijn financiële toekomst veilig stellen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
18. Ik sport vooral voor het geld dat ik ermee verdien	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
19. Goed presteren als sporter is voor mij de beste manier om een hoge maatschappelijke status te bereiken	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
20. Goed presteren als sporter is voor mij de beste manier om erkenning van mijn omgeving te krijgen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

Wil je bij het beantwoorden van de volgende vragen steeds voor jezelf nagaan hoe belangrijk de verschillende aspecten zijn voor jouw functioneren als topsporter.

	het belangrijkste	erg belangrijk	belangrijk	tamelijk belangrijk	beetje belangrijk	niet belangrijk
21. Een toename van mijn kracht is voor mij:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
22. Een toename van mijn duurvermogen is voor mij:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
23. Gedurende het hele seizoen goede prestaties kunnen blijven leveren is voor mij:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
24. Tijdens elk belangrijk toernooi goede prestaties kunnen leveren is voor mij:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
25. Het vestigen van nieuwe records is voor mij:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
26. Een betere prestatie leveren is voor mij:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
27. Beter omgaan met wedstrijdspanning is voor mij:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
28. Meer zelfvertrouwen is voor mij:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
29. Een optimale balans tussen kracht en techniek is voor mij:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
30. Zo snel mogelijk herstellen van een blessure is voor mij:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
31. Een aantal jaren langer kunnen doorgaan met het leveren van een topprestatie is voor mij:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
32. Zo snel mogelijk herstellen van een zware inspanning is voor mij:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

Als ik door het gebruik van doping:

	heel erg	erg	tamelijk erg	niet zo erg	helemaal niet erg
33. een hoger risico heb op problemen met mijn vruchtbaarheid, vind ik dat:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
34. een hoger risico heb op hartproblemen, vind ik dat:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
35. een hoger risico heb op gezondheidsproblemen op oudere leeftijd, vind ik dat:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
36. overmatige haargroei zou krijgen, vind ik dat:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
37. een zwaardere stem zou krijgen, vind ik dat:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
38. een mannelijker uiterlijk zou krijgen vind ik dat:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
39. acne zou krijgen, vind ik dat:	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

Stel je voor dat je doping zou gebruiken. Hoe erg zou je het dan vinden:

	heel erg	erg	tamelijk erg	niet zo erg	helemaal niet erg
40. betrap te worden op het gebruik van doping	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

Stel je voor dat je betrap zou worden op het gebruik van doping. Hoe erg zou je het dan vinden:

	heel erg	erg	tamelijk erg	niet zo erg	helemaal niet erg
41. als je geschorst zou worden voor deelname aan wedstrijden	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
42. als de resultaten van een positieve dopingcontrole openbaar gemaakt zouden worden	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
43. als je je sportcarrière vroegtijdig zou moeten beëindigen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
44. als het publiek je de rug zou toekeren vanwege een positieve dopingcontrole	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
45. als het publiek na je actieve sportcarrière een negatief beeld van je blijft houden vanwege die positieve dopingcontrole	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

Stel je voor dat je doping zou gebruiken. Welke effecten zou dit op jou kunnen hebben?

Als ik (bepaalde vormen van) doping zou gebruiken:

	zeer zeker wel	hoogst waarschijnlijk wel	waarschijnlijk wel	misschien wel/misschien niet	waarschijnlijk niet	hoogst waarschijnlijk niet	zeer zeker niet
46. krijg ik meer kracht	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
47. krijg ik meer duurvermogen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
48. kan ik gedurende het hele seizoen goede prestaties blijven leveren	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
49. kan ik tijdens elk belangrijk toernooi goed presteren	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
50. vestig ik nieuwe records	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
51. lever ik betere prestaties	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
52. kan ik beter omgaan met wedstrijdspanning	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
53. heb ik meer zelfvertrouwen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

Als ik (bepaalde vormen van) doping zou gebruiken:

	zeer zeker wel	hoogst waarschijn- lijk wel	waarschijn- lijk wel	misschien wel/ misschien niet	waarschijn- lijk niet	hoogst waarschijn- lijk niet	zeer zeker niet
54. wordt de balans tussen kracht en techniek verstoord	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
55. heb ik een groter risico op vruchtbaarheids problemen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
56. heb ik een groter risico op hartproblemen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
57. heb ik een groter risico op gezondheidsproblemen op oudere leeftijd	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
58. herstel ik sneller van een blessure	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
59. kan ik een aantal jaren langer doorgaan met het leveren van een topprestatie	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
60. herstel ik sneller van een zware inspanning	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
61. krijg ik overmatige haargroei	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
62. wordt mijn stem zwaarder	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
63. ga ik er mannelijker uitzien	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
64. krijg ik last van acne	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
65. word ik betrap	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

Als ik betrap zou worden op het gebruik van doping:

	zeer zeker wel	hoogst waarschijn- lijk wel	waarschijn- lijk wel	misschien wel/ misschien niet	waarschijn- lijk niet	hoogst waarschijn- lijk niet	zeer zeker niet
66. word ik geschorst voor deelname aan wedstrijden	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
67. worden de resultaten openbaar gemaakt	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
68. wordt mijn sportcarrière vroegtijdig beëindigd	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
69. keert het publiek mij de rug toe	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
70. blijft het publiek ook na mijn actieve carrière als topsporter een negatief beeld van mij houden	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

Hieronder staan een aantal stellingen. Wil je het antwoord aankruisen dat het beste je mening weergeeft?

	zeer eens	eens	enigszins eens	niet eens/ niet oneens	enigszins oneens	oneens	zeer oneens
71. Ik vind dat het gebruik van doping ontmoedigd moet worden	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
72. Als ik doping zou gebruiken, zou ik me schuldig voelen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
73. Sporters die doping gebruiken, vervalsen de competitie	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
74. Het gebruik van doping zou vrijgegeven moeten worden	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
75. Het gebruik van doping is eerlijk, want het is naast training en voeding één van de mogelijkheden om goed te kunnen presteren	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
76. Ik wil alleen winnen als ik het op eigen kracht kan	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
77. Ik wil niet het gevoel hebben dat mijn sportprestaties te danken zouden kunnen zijn aan doping	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
78. Het gebruik van doping tijdens een trainingsperiode vind ik minder oneerlijk dan gebruik tijdens een wedstrijd	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
79. Van een sporter worden dermate buitensporige prestaties verwacht dat hij/zij wel haast gedwongen wordt om doping te gebruiken	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

80. Hoe denk je dat onderstaande personen over jou zullen denken als je doping zou gebruiken?

	heel erg positief	positief	enigszins positief	noch positief/ noch negatief	enigszins negatief	negatief	heel erg negatief	n.v.t. / heb ik niet
a. je eigen teamgenoten of trainingsmaatjes	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
b. sporters van andere teams in jouw tak van sport	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
c. je eigen trainer/coach	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
d. je bondsarts	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
e. je eigen begeleidende arts	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
f. je eigen verzorger	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
g. je sponsor(s)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
h. de pers	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
i. het publiek	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
j. je ouders	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
k. je partner	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
l. je meest dierbare vrienden	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>

81. Als het gaat om doping hoeveel trek je je dan aan van de mening van:

	heel erg veel	veel	tamelijk veel	tamelijk weinig	weinig	heel erg weinig	niets	n.v.t. / heb ik niet
a. je eigen teamgenoten of trainingsmaatjes	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
b. sporters van andere teams in jouw tak van sport	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
c. je eigen trainer/coach	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
d. je bondsarts	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
e. je eigen begeleidende arts	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
f. je eigen verzorger	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
g. je sponsor(s)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
h. de pers	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
i. het publiek	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
j. je ouders	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
k. je partner	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>
l. je meest dierbare vrienden	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>

82. Stel je zou doping willen gaan gebruiken. Denk je dat onderstaande personen je daarbij zouden willen helpen?

	zeer zeker wel	hoogst waarschijn- lijk wel	waarschijn- lijk wel	misschien wel/ misschien niet	waarschijn- lijk niet	hoogst waarschijn- lijk niet	zeer zeker niet
a. je eigen teamgenoten of trainingsmaatjes	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
b. sporters van andere teams in jouw tak van sport	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
c. je eigen trainer/coach	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
d. je bondsarts	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
e. je eigen begeleidende arts	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
f. je eigen verzorger	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
g. je sponsor	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
h. de pers	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
i. het publiek	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
j. de mensen op de sportschool waar je traint	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
k. je ouders	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
l. je partner	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
m. je meest dierbare vrienden	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

83. Van hoeveel sporters uit jouw tak van sport vermoed je dat ze ooit doping hebben gebruikt? Het gaat er niet om of het gebruik van doping bewezen is, maar het gaat om het vermoeden dat jij hebt.
- | | helemaal
niemand | enkelen | minder dan
de helft | ongeveer
de helft | meer dan
de helft | bijna
iedereen | iedereen |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a. je eigen teamgenoten of trainingsmaatjes | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | 7 <input type="checkbox"/> |
| b. topsporters uit Nederland in jouw tak van sport | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | 7 <input type="checkbox"/> |
| c. topsporters uit het buitenland in jouw tak van sport | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | 7 <input type="checkbox"/> |
84. Van hoeveel sporters uit jouw tak van sport weet je zeker dat ze ooit doping hebben gebruikt? Bijvoorbeeld omdat de sporter betrapt is, of omdat hij/zij het aan jou verteld heeft.

- | | helemaal
niemand | enkelen | minder dan
de helft | ongeveer
de helft | meer dan
de helft | bijna
iedereen | iedereen |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a. je eigen teamgenoten of trainingsmaatjes | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | 7 <input type="checkbox"/> |
| b. topsporters uit Nederland in jouw tak van sport | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | 7 <input type="checkbox"/> |
| c. topsporters uit het buitenland in jouw tak van sport | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> | 6 <input type="checkbox"/> | 7 <input type="checkbox"/> |

Hierna worden enkele situaties beschreven. Probeer je zo goed mogelijk in te leven in de situatie en beantwoord vervolgens de vraag.

85. Stel: Enkele jaren geleden won je regelmatig wedstrijden. Sinds die tijd maak je echter nauwelijks progressie, terwijl je concurrenten wel beter gaan presteren. Het gevolg is dan ook dat je veel minder wedstrijden wint dan enkele jaren geleden. Zou je het moeilijk vinden om in deze situatie geen doping te gaan gebruiken?

zeer moeilijk	moeilijk	tamelijk moeilijk	niet moeilijk/niet makkelijk	tamelijk makkelijk	makkelijk	zeer makkelijk
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

86. Stel: Je zit in een team waarin het tamelijk gebruikelijk is dat sporters doping gebruiken. Je trainer dringt er bij je op aan dat jij ook doping gaat gebruiken. Als je dat niet zou doen, zou dat ten koste kunnen gaan van de prestaties van het team. Zou je het moeilijk vinden om in deze situatie geen doping te gaan gebruiken?

zeer moeilijk	moeilijk	tamelijk moeilijk	niet moeilijk/niet makkelijk	tamelijk makkelijk	makkelijk	zeer makkelijk
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

87. Stel: Je kunt je sport beoefenen dankzij het feit dat je een sponsor hebt die je financieel ondersteunt. Nu dreigt je sponsor het contract niet te verlengen omdat je de laatste tijd onvoldoende presteert. Zou je het moeilijk vinden om in deze situatie geen doping te gaan gebruiken?

zeer moeilijk	moeilijk	tamelijk moeilijk	niet moeilijk/niet makkelijk	tamelijk makkelijk	makkelijk	zeer makkelijk
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

88. Stel: Je hebt een blessure opgelopen tijdens het beoefenen van je sport. De arts heeft je verteld dat het wel een half jaar kan duren voordat je je sport weer op het oude niveau kunt beoefenen. Nu weet je dat je veel sneller op je oude niveau kunt komen als je doping zou gebruiken. Zou je het moeilijk vinden om in deze situatie geen doping te gaan gebruiken?

zeer moeilijk	moeilijk	tamelijk moeilijk	niet moeilijk/niet makkelijk	tamelijk makkelijk	makkelijk	zeer makkelijk
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

89. Stel: Je bent één van de talentvolste sporters in de sport die je beoefent. Je wint echter nooit. Dat heeft te maken met het feit dat je onvoldoende kunt trainen en rusten. Je concurrenten kunnen zich wel optimaal voorbereiden op wedstrijden. Zou je het moeilijk vinden om in deze situatie geen doping te gaan gebruiken?

zeer moeilijk	moeilijk	tamelijk moeilijk	niet moeilijk/niet makkelijk	tamelijk makkelijk	makkelijk	zeer makkelijk
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

90. Stel: Je zit in een team waarin je regelmatig goed moet presteren, anders lig je eruit. Er zijn voldoende mensen die je plek in het team over kunnen nemen. Je prestaties zijn de laatste tijd niet echt goed en je vreest dat je binnenkort uit het team wordt gezet. Zou je het moeilijk vinden om in deze situatie geen doping te gaan gebruiken?

zeer moeilijk	moeilijk	tamelijk moeilijk	niet moeilijk/niet makkelijk	tamelijk makkelijk	makkelijk	zeer makkelijk
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

91. Stel: Dankzij je goede prestaties heb je de laatste tijd in het middelpunt van de belangstelling gestaan bij het sportminnende publiek. Je prestaties zijn nog steeds goed, maar een andere sporter presteert al enige tijd beter dan jij en het gevolg is dat deze sporter nu in het middelpunt van de belangstelling staat. Zou je het moeilijk vinden om in deze situatie geen doping te gaan gebruiken?

zeer moeilijk	moeilijk	tamelijk moeilijk	niet moeilijk/niet makkelijk	tamelijk makkelijk	makkelijk	zeer makkelijk
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

92. Stel: Je weet zeker dat een concurrent van je al jaren doping gebruikt. En je weet ook wat hij gebruikt: een middel dat (nog) niet opgespoord kan worden. Nu krijg je de kans om dit middel ook te gaan gebruiken. Je weet dat je daardoor beter gaat presteren en dat je niet 'betrap't kunt worden. Zou je het moeilijk vinden om in deze situatie geen doping te gaan gebruiken?

zeer moeilijk	moeilijk	tamelijk moeilijk	niet moeilijk/niet makkelijk	tamelijk makkelijk	makkelijk	zeer makkelijk
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

93. Stel: Je bent één van de beste sporters in de sport die je beoefent. Je wint echter nooit, maar wordt wel vaak derde of vierde. Nu weet je zeker dat de sporters die voor je eindigen doping gebruiken. Zou je het moeilijk vinden om in deze situatie geen doping te gaan gebruiken?

zeer moeilijk	moeilijk	tamelijk moeilijk	niet moeilijk/niet makkelijk	tamelijk makkelijk	makkelijk	zeer makkelijk
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

94. Stel: Je weet van een middel waarmee je je prestatie zou kunnen verbeteren. Ook heb je een manier ontdekt dat je het kunt gebruiken zonder dat je betrap't kunt worden. Zou je het moeilijk vinden om in deze situatie geen doping te gaan gebruiken?

zeer moeilijk	moeilijk	tamelijk moeilijk	niet moeilijk/niet makkelijk	tamelijk makkelijk	makkelijk	zeer makkelijk
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

95. Stel: Er wordt je een middel aangeboden dat wel op de dopinglijsten voorkomt, maar je weet dat het niet kan worden aangetoond in je bloed of in je urine. Dit middel zorgt ervoor dat je één jaar lang alles wint wat er te winnen valt, maar vervolgens zal je hoogstwaarschijnlijk binnen vijf jaar overlijden. Zou je het moeilijk vinden om in deze situatie dit middel niet te gebruiken?

zeer moeilijk	moeilijk	tamelijk moeilijk	niet moeilijk/niet makkelijk	tamelijk makkelijk	makkelijk	zeer makkelijk
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

Hieronder volgen vragen over het zoeken van informatie over doping en begeleiding bij het gebruik van doping.

96. Stel: Je denkt er al een tijdje over om doping te gaan gebruiken. Echter, je weet niet zo goed wat je het beste kunt gebruiken en ook niet wat de risico's zouden kunnen zijn. Zou je het moeilijk vinden om informatie te vinden over de voor- en nadelen van het gebruik van de middelen die je zou willen gebruiken?

zeer moeilijk	moelijk	tamelijk moeilijk	niet moeilijk/niet makkelijk	tamelijk makkelijk	makkelijk	zeer makkelijk
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

97. Stel: Je denkt er al een tijdje over om doping te gebruiken. Echter, je wilt deze middelen alleen gebruiken als je begeleid wordt door een arts. Zou je het moeilijk vinden om een arts te vinden die je zou willen begeleiden bij het gebruik van doping?

zeer moeilijk	moelijk	tamelijk moeilijk	niet moeilijk/niet makkelijk	tamelijk makkelijk	makkelijk	zeer makkelijk
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

Hieronder volgen vragen over het gebruik van doping.

98. Heb je tijdens je carrière als topsporter wel eens doping gebruikt om je prestatie te verbeteren? 1 nee
2 ja, welke middelen:

99. Heb je **het afgelopen jaar** doping gebruikt om je prestatie te verbeteren? 1 nee
2 ja, welke

100. Welke uitspraak past het best bij jou als het gaat om het gebruik van doping? (Je mag slechts één antwoord aankruisen)
- 1 ik denk dat ik nooit doping ga gebruiken
 - 2 ik denk dat ik binnen een jaar doping ga gebruiken
 - 3 ik denk dat ik binnen zes maanden doping ga gebruiken
 - 4 ik denk dat ik binnen een maand doping ga gebruiken
 - 5 ik gebruik doping, maar denk dat ik binnen een maand voorgoed ga stoppen met het gebruik van deze middelen
 - 6 ik gebruik doping, maar denk dat ik binnen zes maanden voorgoed ga stoppen met het gebruik van deze middelen
 - 7 ik gebruik doping, maar denk dat ik binnen een jaar voorgoed ga stoppen met het gebruik van deze middelen
 - 8 ik gebruik doping en denk dat ik ze nog wel langer dan een jaar zal blijven gebruiken

De volgende vragen gaan over de kennis die je hebt over doping en de controleprocedure.

101. Welke middelen staan volgens jou op de dopinglijst. Als je van een bepaald middel niet zeker weet of het op de dopinglijst staat, kun je 'weet niet' antwoorden.

	ja	nee	weet niet
a. amfetamine	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
b. anabole steroïden	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
c. betablokkers	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
d. clenbuterol	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
e. creatine	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
f. diuretica	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
g. efedrine	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
h. epo	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
i. gamma-remmers	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
j. glucosamine	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
k. groeihormoon	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
l. insuline	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
m. l-carnitine	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
n. schildklierpreparaten	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
o. synthol	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
p. taurine	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
q. vitamine K	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

102. Wat is volgens jou de werking van deze middelen. Kruis per middel de werking aan (meerdere antwoorden per middel mogelijk).

	grotere spier- kracht	meer energie	meer rode bloedcel- len	verbeterde con- centratie	gewichts- verlaging	verwijding lucht- wegen	maskering andere doping- geduide middelen	geen werking	weet niet
a. amfetamine	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
b. anabole steroïden	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
c. betablokkers	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
d. clenbuterol	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
e. creatine	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
f. diuretica	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
g. efedrine	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
h. EPO	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
i. gammaremmers	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
j. glucosamine	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
k. groeihormoon	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
l. insuline	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
m. L-carnitine	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
n. schildklierpreparaten	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
o. synthol	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
p. taurine	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
q. vitamine K	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

103. Voedingssupplementen kunnen vervuild zijn met doping.

1. waar

2. niet waar

3. weet niet

104. Ook middelen die je gewoon bij de drogist kunt kopen kunnen doping bevatten.

1. waar

2. niet waar

3. weet niet

105. Indien een dopingcontrole wordt georganiseerd bij een wedstrijd, kan alleen de winnaar worden geselecteerd voor een dopingcontrole.

1. waar

2. niet waar

3. weet niet

106. Indien ik word geselecteerd voor een dopingcontrole moet ik die hele controle afmaken, ook al duurt het enkele uren.
1. waar
2. niet waar
3. weet niet
107. Ook als ik het niet eens ben met de dopingcontroleprocedure, moet ik het dopingcontroleformulier toch altijd tekenen na afloop van de dopingcontrole.
1. waar
2. niet waar
3. weet niet
108. Het weigeren aan een dopingcontrole deel te nemen kan een schorsing voor langere termijn opleveren.
1. waar
2. niet waar
3. weet niet
109. Medicijnen op doktersvoorschrift mogen altijd gebruikt worden.
1. waar
2. niet waar
3. weet niet

Hoe belangrijk vind je het dat de volgende voorzieningen worden getroffen om dopinggebruik te ontmoedigen?

	het belangrijkste	erg belangrijk	belangrijk	tamelijk belangrijk	beetje belangrijk	niet belangrijk
110. veel out-of-competition controles uit te voeren	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
111. het geven van voorlichting	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
112. minder extreme prestaties vragen van topsporters	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
113. een internationaal goed afgestemd dopingbeleid	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
114. het opleggen van strengere sancties	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
115. alternatieven aan te bieden, zoals betere trainings en/of voedingsmogelijkheden	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
116. betere medische begeleiding aan te bieden	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
117. andere maatregelen,	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

Tot slot volgen nog een aantal vragen over het voorlichtingsprogramma van het NeCeDo.

118. Ken je het NeCeDo?
- ja
 - nee → ga naar vraag 122
119. Hoe ben je op de hoogte gekomen van het bestaan van het NeCeDo? (meerdere antwoorden mogelijk)
- begeleiders
 - sportbond
 - NOC*NSF
 - publicaties van/over het NeCeDo
 - anders, namelijk
120. Denk je dat je met vragen die je zou kunnen hebben over doping bij het NeCeDo terecht kunt?
- zeer zeker wel
 - hoogstwaarschijnlijk wel
 - waarschijnlijk wel
 - misschien wel/misschien niet
 - waarschijnlijk niet
 - hoogstwaarschijnlijk niet
 - zeer zeker niet
121. Weet je hoe je in contact kunt komen met het NeCeDo als je een dopinggerelateerde vraag hebt?
- nee
 - ja, namelijk
- 122.
- a. Ken je de dopingwaaier van het NeCeDo?
- ja
 - nee → ga naar vraag 123
- b. Heb je van de inhoud kennis genomen?
- nee → ga naar vraag 123
 - oppervlakkig doorgebladerd
 - enkele onderdelen gelezen
 - uitgebreid doorgenomen
- c. Vind je dat de waaier volledige informatie bevat?
- volledig
 - grotendeels volledig
 - grotendeels onvolledig
 - onvolledig
- d. Vind je dat de waaier bruikbare informatie bevat?
- zeer bruikbaar
 - redelijk bruikbaar
 - redelijk onbruikbaar
 - zeer onbruikbaar

123.

- a. Ken je de folder "IOC-dopinglijst" van het NeCeDo?
1. ja
 2. nee → ga naar vraag 124
- b. Heb je van de inhoud kennis genomen?
1. nee → ga naar vraag 124
 2. oppervlakkig doorgebladerd
 3. enkele onderdelen gelezen
 4. uitgebreid doorgenomen
- c. Vind je dat de folder IOC-dopinglijst volledige informatie bevat?
1. volledig
 2. grotendeels volledig
 3. grotendeels onvolledig
 4. onvolledig
- d. Vind je dat de folder IOC-dopinglijst bruikbare informatie bevat?
1. zeer bruikbaar
 2. redelijk bruikbaar
 3. redelijk onbruikbaar
 4. zeer onbruikbaar

124.

- a. Ken je de folder "Dopingcontroleprocedure" van het NeCeDo?
1. ja
 2. nee → ga naar vraag 125
- b. Heb je van de inhoud kennis genomen?
1. nee → ga naar vraag 125
 2. oppervlakkig doorgebladerd
 3. enkele onderdelen gelezen
 4. uitgebreid doorgenomen
- c. Vind je dat de folder dopingcontroleprocedure volledige informatie bevat?
1. volledig
 2. grotendeels volledig
 3. grotendeels onvolledig
 4. onvolledig
- d. Vind je dat de folder dopingcontroleprocedure bruikbare informatie bevat?
1. zeer bruikbaar
 2. redelijk bruikbaar
 3. redelijk onbruikbaar
 4. zeer onbruikbaar

- 125.
- a. Ken je de website van het NeCeDo?
1. ja
 2. nee → ga naar vraag 126
- b. Heb je van de inhoud kennis genomen?
1. nee → ga naar vraag 126
 2. oppervlakkig doorgebladerd
 3. enkele onderdelen gelezen
 4. uitgebreid doorgenomen
- c. Vind je dat de website volledige informatie bevat?
1. volledig
 2. grotendeels volledig
 3. grotendeels onvolledig
 4. onvolledig
- d. Vind je dat de website bruikbare informatie bevat?
1. zeer bruikbaar
 2. redelijk bruikbaar
 3. redelijk onbruikbaar
 4. zeer onbruikbaar
126. Hoe ben je in het bezit gekomen van het voorlichtingsmateriaal? (meerdere antwoorden mogelijk)
1. via sportbond
 2. via NOC*NSF
 3. via NeCeDo
 4. anders, namelijk
127. Heb je wel eens een voorlichtingsbijeenkomst van het NeCeDo bijgewoond?
1. ja
 2. nee → ga naar vraag 129
128. Wat vond je van de kwaliteit en inhoud van de voorlichtingsbijeenkomsten? 1 (=zeer slecht) 10 (=zeer goed)
- Kwaliteit
1. 2. 3. 4. 5.
 6. 7. 8. 9. 10.
- Inhoud
1. 2. 3. 4. 5.
 6. 7. 8. 9. 10.

129.

a. Ken je de Doping Infolijn?

- 1. ja
- 2. nee → ga naar vraag 130

b. Heb je wel eens gebeld naar de Doping Infolijn?

- 1. ja
- 2. nee → ga naar vraag 130

c. Was je tevreden met het antwoord dat je kreeg?

- 1. zeer tevreden
- 2. redelijk tevreden
- 3. redelijk ontevreden
- 4. ontevreden

130. Als jij informatie over een dopinggerelateerd onderwerp nodig hebt, naar wie stap je dan toe? (meerdere antwoorden mogelijk)

- 1. Coach (individueel/club)
- 2. Bondscoach
- 3. Trainer (individueel/club)
- 4. Bondstrainer
- 5. Huisarts
- 6. Bondsarts
- 7. Sportarts
- 8. Fysiotherapeut
- 9. Inspanningsfysioloog
- 10. Diëtist/voedingsdeskundige
- 11. Ouder(s)
- 12. Sportpsycholoog
- 13. NeCeDo
- 14. Eigen sportbond
- 15. NOC*NSF
- 16. Anders, namelijk

131. Heb je nog suggesties of wensen voor voorlichtingsactiviteiten die bij kunnen dragen aan het beter geïnformeerd worden over doping?

- 1. nee
- 2. ja, namelijk

Heeft u nog opmerkingen?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Hartelijk dank voor het invullen !!!

Bijlage 2 Respons tabellen

Tabel A. Respons uitgesplitst naar verschillende takken van sport

Tak van sport	Aantal topsporters met A- en B- status	Aantal respondenten met A- en B- status	Respons percentage A-en B-status
Atletiek	25	21	84
Denksporten	35	14	40
Krachtsporten	42	10	24
Motor- en luchtvaart sporten	46	30	65
Racketsporten	49	23	47
Overige balsporten	308	111	36
Schaatsen	35	15	43
Overige wintersporten	65	24	37
Vecht- en verdedigingssporten	74	26	35
Wielrennen	61	18	30
Zwemmen	69	37	54
Overige watersporten	104	43	41
Overige olympische sporten	47	9	19
Overige niet-olympische sporten	100	33	33
Sporters met een beperking	54	18	33
totaal	1114	432	39

Olympisch	825	314	38
Niet-olympisch	289	118	41

Individueel	537	216	40
Team	523	198	38

Tabel B. Representativiteit van steekproef voor geslacht en leeftijd (percentages voor topsporters met een A- of B-status).

	topsporters met A- en B-status	Respondent en met A- en B-status
Vrouwen	43	46
Mannen	57	54
Jonger dan 18 jaar	3	3
18-23 jaar	31	33
24-30 jaar	41	39
Ouder dan 30 jaar	25	25

Bijlage 3 Correlatiematrix van gedragsdeterminanten en achtergrondkenmerken

	Doping gebruikt	Persoonlijk doel	Effecten op prestatie	Effecten op gezondheid	Effecten op uiterlijk	Persoonlijke normen	Subjectieve normen	Sociale steun	Vermoeden gebruik	Zeker weten gebruik	Self-efficacy	Risicoperceptie	Effecten op imago	Kennis van middelen	Kennis van procedures	Kennis van dopinglijst
Doping gebruikt	-															
Persoonlijk doel	08	-														
Effecten op prestatie	14*	29**	-													
Effecten op gezondheid	07	04	- 21**	-												
Effecten op uiterlijk	07	09	- 16**	61**	-											
Persoonlijke normen	21**	08	08	25**	21**	-										
Subjectieve normen	13*	- 03	- 05	18**	16**	40**	-									
Sociale steun	15**	04	11*	14*	13*	45**	36**	-								
Vermoeden gebruik	29**	11*	22**	- 04	- 01	23**	18**	32**	-							
Zeker weten gebruik	27**	12*	22**	- 04	- 03	23**	17**	28**	72**	-						
Self-efficacy	13*	14**	10	14**	11*	37**	17**	31**	17**	10*	-					
Risicoperceptie	03	- 12*	- 16*	35**	29**	27**	29**	19**	06	- 01	08	-				
Effecten op imago	01	- 10*	- 15*	30**	29**	29**	33**	22**	09	03	11*	67**	-			
Kennis van middelen	09	- 05	10*	- 05	- 04	- 02	06	04	15**	13*	06	- 05	- 09	-		
Kennis van procedures	07	- 15**	- 00	- 06	- 07	- 10	- 04	- 02	03	08	- 05	- 11*	- 15**	23**	-	
Kennis van dopinglijst	13**	- 10	09	- 10	- 13*	- 05	07	06	14*	12*	02	- 10	- 10	45**	33**	-

* p < 0,01; ** p < 0,001

Bijlage 4 Suggesties topsporters ter verbetering anti-dopingbeleid

Suggestie	genoemd
Meer voorlichting geven / meer voorlichtingsmaterialen verspreiden	40x
Meer dopingcontroles uitvoeren	26x
Zorgen voor dopingvrije voedingssupplementen	15x
De dopinglijst meer relevant maken	10x
Extra voorlichting voor jonge sporters	8x
Informatie aantrekkelijker / minder saai brengen	5x
Bij denksporten heeft doping geen zin; geen dopingbeleid nodig	5x
Meer aandacht voor (individuele) voedingsadviezen	4x
De nadelige effecten van doping meer benadrukken	4x
Betere detectiemogelijkheden ontwikkelen	3x
Meer en specifieke aandacht voor aangepaste sporters	3x
Individuele begeleiding tijdens de gehele carrière	2x
Bij terugkomen van blessure doping toestaan	2x
Minder aandacht aan doping besteden	2x
Buitenlandse sporters even streng aanpakken als Nederlandse sporters	2x
Begeleiders van dopinggebruikende sporters straffen	1x
Online vraagbaak op NeCeDo-website opzetten	1x
Straffen mogen niet ontlopen worden	1x
Tegengaan van corruptie	1x
Het instellen van een kliklijn	1x
Niet alleen de nadelige effecten benadrukken	1x
Dopinghandel strenger aanpakken	1x
Onafhankelijk internationaal orgaan oprichten	1x
De sporters in de breedtesport moeten ook voorgelicht worden	1x
Bij biljarten heeft doping geen zin; geen dopingbeleid nodig	1x
Oudere topsporters vragen om specifieke voorlichting	1x
Doping Infolijn moet gratis zijn voor topsporters	1x
Dopingversie van "reis van de held" in het leven roepen	1x
Over doping moet open gepraat worden; het bestaat nu eenmaal	1x
Geen out-of-competition controles meer uitvoeren	1x

Colofon

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 adviezen inzake juridische aspecten.

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

Het Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken (NeCeDo)

Postbus 5014

2900 EA Capelle aan den IJssel

T 010 201 01 50

F 010 201 01 59

E info@necedo.nl

I www.necedo.nl

I www.eigenkracht.nl