

# OMFANGET AF FITNESSDOPING I DEN DANSKE BEFOLKNING

Forekomst, årsager og holdninger til brug af  
fitnessdoping i Danmark

Rapport / November 2024



Mette Eske, Rasmus Bang  
Borup & Rasmus K. Storm



Idrættens  
**Analyseinstitut**



# OMFANGET AF FITNESS- DOPING I DEN DANSKE BEFOLKNING

**Titel**

Omfanget af fitnessdoping i den danske befolkning: Forekomst, årsager og holdninger til brug af fitnessdoping i Danmark

**Forfattere**

Mette Eske, Rasmus Bang Borup & Rasmus K. Storm

**Rekvirent**

Anti Doping Danmark

**Layout**

Idrættens Analyseinstitut

**Forsidefoto**

LightFieldStudios/Getty Images

**Udgave**

1. udgave, Aarhus, november 2024

**Pris**

Rapporten kan downloades gratis på [www.idan.dk](http://www.idan.dk)

**ISBN**

978-87-94468-44-2 (pdf)

**Udgiver**

Idrættens Analyseinstitut

Frederiksgade 78B, 2.

DK-8000 Aarhus C

T: +45 3266 1030

E: [idan@idan.dk](mailto:idan@idan.dk)

W: [www.idan.dk](http://www.idan.dk)

Gengivelse af denne rapport er tilladt med tydelig kildehenvisning.

# Indhold

Indledning: Baggrund og læsevejledning .....	7
Baggrund for undersøgelsen .....	7
Rapportens opbygning og læsevejledning .....	8
Del 1: Undersøgelsens hovedresultater .....	9
Hvad er omfanget af brugen af fitnessdoping i Danmark? .....	9
Hvem er den mandlige fitnessdopingbruger? .....	9
Hvem er den kvindelige fitnessdopingbruger? .....	9
Der tages dopingstoffer i andre sammenhænge end i forbindelse med fitnessaktiviteter 10	
De potentielle brugeres motiv til at begynde ligner de erfarnes .....	10
Mænd med fitnessdoping erfaring accepterer i langt større udstrækning fitnessdopingbrug end resten af befolkningen .....	11
Hvad bør der gøres? .....	11
Del 2: Hvad ved vi fra tidligere studier? .....	15
Svenske studier .....	15
Norske studier .....	16
Finske studier .....	17
Islandske studier .....	18
Studier af nordiske lande under ét .....	18
Danmark .....	18
Hvad viser de gennemgåede studier om den generelle fitnessdoping-bruger? .....	20
Del 3: Metode og datagrundlag for denne undersøgelse .....	26
Metode og dataindsamlingsstrategi .....	26
Dataindsamling .....	26
Spørgeskemaets konstruktion .....	28
Vurdering af svarsamplets repræsentativitet .....	32
Definitioner og afgrænsninger .....	37
Del 4: Resultater og analyser .....	38
Delanalyse 1: Dopingbrugens karakteristika. Forekomst og brugergrupper .....	38
Delanalyse 2: Nærmere analyse af dopingbrugen: Inspiration, brugsmønstre og oplevede bivirkninger blandt respondenterne .....	47
Delanalyse 3: Analyse af potentielle dopingbrugere .....	74
Delanalyse 4: Kendskab og holdninger i befolkningen .....	83

Del 5: Opsamlende diskussion og perspektivering: Hvad er implikationerne af undersøgelsens resultater? .....	101
Hvad ved vi nu? Og hvor stiller resultaterne den aktuelle viden om fitnessdoping? .....	101
Hvad er der særligt grund til at hæfte sig ved? Hvor stort er problemet, og hvilke implikationer har resultaterne for praksis, forebyggelse og andre relevante indsatser? .....	108
Hvad er der grund til at undersøge i fremtiden? .....	114
Litteraturhenvisninger .....	117

# Indledning: Baggrund og læsevejledning

## Baggrund for undersøgelsen

Fitness er blevet en folkesport herhjemme, med en markant vækst i andelen af danskere, der dyrker aktiviteter som crossfit, styrketræning eller lignende. Over 700.000 danskere er i dag medlem af et fitnesscenter (DFHO, 2023), og især blandt unge ses en stigende interesse. F.eks. dyrker 38 pct. af de 13-15-årige styrketræning. Det gør styrketræning til den mest populære idrætsaktivitet i denne aldersgruppe (Rask et al., 2024).

Samtidig viser nyeste tal fra Eurobarometer-undersøgelserne af sport og fysisk aktivitet<sup>1</sup>, at Danmark er blandt de lande i Europa med den højeste andel af den voksne befolkning, som er medlemmer af et fitnesscenter – kun overgået af Finland og Sverige (Rask et al., 2024).

Udviklingen er konkret afspejlet i stigningen i antallet af kommercielle fitnesscentre. Ifølge Lokale og Anlægsfonden og Idrættens Analyseinstituts facilitetsdatabase<sup>2</sup> findes der i dag tæt på 1.000 centre fordelt over hele landet. Hertil kommer cirka 500 centre, som er drevet kommunalt eller af foreninger. Til sammenligning var der i midten af nullerne blot ca. 300 kommercielle centre på landsplan (Storm & Hansen, 2021).

Med en stigende andel af danskere, der dyrker fitness, og en samfundsmæssig tendens til individualisering og selviscenesættelse - f.eks. via sociale medier, hvor kroppen i stor udstrækning bliver betragtet (og brugt) som et statussymbol - er det sandsynligt, at brugen af fitnessdopingstoffer også er udbredt i befolkningen. Det er dog uklart, hvor mange personer, der i dag bruger disse typer af stoffer, hvilke motiver der driver brugen, samt hvilke holdninger befolkningen har til dem.

For til trods for den skitserede vækst i antallet af fitnesscentre, er den viden, der findes om omfanget af brugen af muskelopbyggende og lignende udseendeforbedrende samt præstationsfremmende stoffer - såkaldt: 'fitnessdoping' - forældet.

Den seneste danske undersøgelse blev foretaget af Syddansk Universitet i 2010 (Singhammer & Ibsen, 2010). Her blev omfanget af brugen af - og holdningen til - muskelopbyggende stoffer i den danske befolkning afdækket. Rapporten viste, at 1,5 pct. af de adspurgte havde erfaring med at bruge denne type stoffer, svarende til omkring 44.000 personer i befolkningen på daværende tidspunkt. Desuden viste undersøgelsen, at 6,5 pct. overvejede at bruge muskelopbyggende stoffer.

Effekterne af mange af fitnessdopingstofferne er veldokumenterede og viser, at brugen af anabole steroider og lignende dopingmidler kan føre til en række alvorlige bivirkninger og er forbundet med overdødelighed. Bivirkninger omfatter fysiske komplikationer som gynækomasti (forstørrede mandlige bryster), testikelatrofi (formindskede testikler), hjertekar-sygdom, leverskade, akne, væskeophobning og nedsat fertilitet hos mænd.

---

<sup>1</sup> Se: <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2668>

<sup>2</sup> Se: <https://www.idan.dk/projekter/facilitetsdatabasen/>

For kvinder kan brugen betyde ændringer i stemmen, hirsutisme (øget behåring), skæg-vækst, samt forstyrrelse af menstruationscyklussen, ligesom der også må antages at være samme øgede risiko for hjertekarsygdom, leverskade etc. for kvinderne som for mændene - om end dette ikke på nuværende tidspunkt er udforsket. Derudover kan visse former for fitnessdoping også være relateret til psykiske problemer, herunder angst og depression. Der er altså konkrete sundhedsmæssige problematikker forbundet med fitnessdopingbrug.

Uden opdateret viden er det imidlertid svært at vurdere problemets omfang. Manglen på aktuelle data gør det ligeledes vanskeligt at tilrettelægge modforanstaltninger eller prioritere politiske initiativer. Uden indblik i brugergruppens karakteristika og holdninger til muskelopbyggende stoffer forbliver årsagerne bag brugen ukendte.

Ny viden vil således være afgørende for at sikre en mere informeret indsats vedrørende fitnessdoping herhjemme, og denne undersøgelse bidrager til at skabe grundlaget herfor. Det sker konkret ved at undersøge brugen af fitnessdoping - samt de bagvedliggende motiver og holdninger til stofferne - blandt danskerne i aldersgruppen 15-60 år. Anti Doping Danmark (ADD) har finansieret undersøgelsen.

## Rapportens opbygning og læsevejledning

Rapporten er opbygget som følger: Efter et kort oprids af rapportens hovedresultater (del 1) redegøres nærmere for det vidensgrundlag undersøgelsen står på (del 2). Det gælder specifikt den allerede publicerede forskning om fitnessdoping med inddragelse af undersøgelser fra sammenlignelige lande: Norge, Sverige, Finland og Island. Selvom de foreliggende undersøgelser ikke er designet ens, hvad angår fokus, målgrupper eller fitnessdopingstoffer, giver de alligevel et grundlag at perspektivere de danske resultater ud fra.

I rapportens del 3 gennemgås dataindsamling, sample-strategi og den vægtning, der er anvendt på det indsamlede datamateriale. Der foretages også en kort bortfaldsanalyse med henblik på at redegøre for datamaterialets robusthed.

Dernæst afrapporteres undersøgelsens delanalyser vedrørende udbredelsen af fitnessdoping i del 4. Herunder beregnes omfanget - den nationale forekomst - vedrørende brugen af fitnessdoping, og det analyseres, hvad der karakteriserer brugerne og dem, der har overvejet at bruge disse typer af stoffer. Desuden kigges der nærmere på kendskab og holdninger til brugen af fitnessdoping i befolkningen.

I den afsluttende del 5 foretages en opsamlende diskussion af undersøgelsens resultater (hvad ved vi nu?) med henblik på at pege på implikationer (hvad bør der gøres) af den nye viden, samt hvad der er grund til at undersøge i fremtiden.

Den almindeligt interesserede læser kan nøjes med at læse resumeet af undersøgelsens hovedresultater (del 1), hvor de væsentligste fund er opsummeret. Den særligt interesserede kan dykke længere ned i rapportens øvrige dele for nærmere afklaring og uddybning.



## Del 1: Undersøgelsens hovedresultater

### Hvad er omfanget af brugen af fitnessdoping i Danmark?

Denne undersøgelse præsenterer resultaterne fra det hidtil største enkeltstående spørgeskemabaserede studie af udbredelsen af fitnessdoping herhjemme - dvs. muskelopbyggende, præstationsfremmende og udseendeforbedrende stoffer.

Baseret på vægtede svar fra i alt 23.095 danskere i alderen 15-60 år, viser undersøgelsen, at 1,4 pct. - svarende til knap 50.000 personer i befolkningen i samme aldersgruppe - enten bruger eller har brugt fitnessdoping. Disse personer betegnes som 'erfarne brugere'. Hertil kommer, at der er 2,8 pct., der overvejer eller har overvejet at bruge fitnessdoping. Disse personer betegnes som 'potentielle brugere' og svarer til lige over 98.000 personer i befolkningen i den undersøgte aldersgruppe.

De erfarne brugere findes særligt blandt mænd, mens de potentielle brugere især er yngre mænd. Andelen af erfarne brugere stiger i alle aldersgrupper op til og med gruppen af 35-39-årige.

### Hvem er den mandlige fitnessdopingbruger?

Gennemsnitligt betragtet er den *mandlige* erfarne fitnessdopingbruger 36 år gammel og motiveres primært af ønsket om at forbedre sit fysiske velvære (77 pct.). For mange er dette et spørgsmål om æstetik - hele 68 pct. angiver, at målet om en flot krop spiller en betydelig rolle. Den mandlige erfarne bruger henter ofte sin træningsinspiration fra personlige sundheds- og vægtmål (51 pct.), hvilket indikerer en bevidsthed om kropsligt udseende og præstationer. Når det kommer til dopingmidler, vælger flertallet anabole steroider (73 pct.), der er kendt for sine muskelopbyggende egenskaber, men også for en række alvorlige bivirkninger.

Sociale netværk spiller en central rolle for erfarne mandlige brugeres adgang til fitnessdoping, og 64 pct. får deres information fra venner og bekendte. Desuden er det mest almindeligt for brugerne at skaffe stofferne gennem træningskammerater eller venner (57 pct.). Denne netværksbaserede tilgang adskiller sig markant fra den kvindelige erfarne brugers. For den mandlige bruger af fitnessdoping er der bedst held med at stoppe, hvis han er bekymret for de langsigtede sundhedsmæssige konsekvenser.

### Hvem er den kvindelige fitnessdopingbruger?

Den *kvindelige* erfarne fitnessdopingbruger er gennemsnitligt 32 år. Hendes primære motivation er også forbedret fysisk velvære (75 pct.), men vægttab spiller en mere fremtrædende rolle for kvinder end for mænd - hele 62 pct. af kvinderne angiver dette som en central drivkraft. Den kvindelige brugers dopingstofvalg falder ofte på insulin (61 pct.), hvilket indikerer, at mandsliggørende bivirkninger af andre typer stoffer spiller en rolle i præferencerne.

Den kvindelige bruger henter oftere sin information fra sociale medier og influencers (33 pct.), og hendes køb af dopingprodukter sker ligeledes i højere grad via disse kanaler (20 pct. mod 7 pct. hos den mandlige bruger). Den kvindelige bruger rapporterer hyppigere, at doping bliver en vane, der kan være svær at bryde, og hun oplever oftere psykisk og fysisk ubehag, hvis hun stopper.

Hendes bivirkninger synes desuden at være lidt mere udtalte end hos den mandlige bruger, selvom forskellen ikke er stor. Når det kommer til ophør med dopingbrug, er den kvindelige bruger ofte motiveret af et ønske om at være et sundt forbillede og opnå naturlige resultater. Dog oplever hun flere vanskeligheder med at stoppe, og hun opsøger hyppigere hjælp i processen.

Samlet set er der kønsforskelle i både motivation og erfaring med dopingbrug, hvilket afspejler de forskellige udfordringer, mandlige og kvindelige brugere står over for i deres fitnessdopingforløb.

Derudover viser undersøgelsens resultater flere interessante forhold:

### **Der tages dopingstoffer i andre sammenhænge end i forbindelse med fitnessaktiviteter**

For det første peger resultaterne på, at hvor det primært er inden for idrætsaktiviteter, som styrketræning, fitness og lignende, at dopingstofferne tages, så har aktiviteter som løb, cykling mv. også en gruppe af erfarne brugere.

Det er interessant ny viden, at brugen tillige knytter sig til andre aktiviteter, end det man normalt ville forvente. Det er kendetegnende, at det er stoffer, som er mere udholdenhedsprægede, som tages af de erfarne brugere inden for løb og cykling. De er således anderledes end dem, der tages af de erfarne brugere, der dyrker fitness og lignende. Det tyder altså også på, at der er tale om et mere differentieret fitnessdopingforbrug i befolkningen end tidligere antaget.

### **De potentielle brugeres motiv til at begynde ligner de erfarnes**

For det andet ligner de potentielle brugeres motiver for (eventuelt) at starte i flere henseender de erfarne brugeres. 59 pct. af de erfarne brugere er motiveret af ønsket om at blive større (øge muskelmassen), mens 65 pct. af de potentielle brugere også ser dette som en central motivation for eventuelt at starte.

Derudover fremstår ønsket om at forbedre styrken som en fælles motivation for både erfarne og potentielle brugere. 53 pct. af de erfarne brugere er motiveret af dette, mens det er 59 pct. af de potentielle brugere. Dette indikerer, at fysisk præstation og ydeevne også er en vigtig faktor.

Endelig er ønsket om at skabe en flot krop en stærk motivation for begge grupper. Blandt de erfarne brugere er 55 pct. motiveret af æstetik, mens 57 pct. af de potentielle brugere

også nævner dette som en væsentlig faktor. Begge grupper vægter derfor udseendet højt i deres overvejelser om at bruge fitnessdoping.

At de potentielle og erfarne brugere generelt ligner hinanden på motivationen til at starte med fitnessdoping, understreger, at risikoen for, at de potentielle brugere bliver reelle fitnessdopingbrugere, er til stede.

## Mænd med fitnessdopingerfaring accepterer i langt større udstrækning fitnessdopingbrug end resten af befolkningen

For det tredje viser undersøgelsens resultater nogle klare tendenser vedrørende holdninger til fitnessdopingbrug på tværs af erfarne brugere, potentielle brugere og resten af befolkningen. Liberale holdninger til brugen af fitnessdoping findes i højere grad blandt mænd, yngre aldersgrupper og dem, der enten har erfaring med eller overvejer at bruge doping. Med en fitnessdoping-prævalens, altså forekomst, på 2,3 pct. blandt mænd, er det ikke overraskende, at holdningen til fitnessdoping er mere liberal i disse grupper.

Også blandt de potentielle brugere er der generelt en mere positiv indstilling til fitnessdopingbrug på tværs af de forskellige holdningsspørgsmål i undersøgelsen. Når det gælder regi uden for konkurrencer, mener 44 pct. af de erfarne brugere og 47 pct. af de potentielle brugere eksempelvis, at det er i orden at bruge fitnessdoping. Kun 8 pct. af ikke-brugerne deler denne holdning. Desuden mener 28 pct. af de erfarne og 20 pct. af de potentielle brugere, at det er acceptabelt at bruge fitnessdoping, selvom det kan have økonomiske konsekvenser for samfundet, mens kun 3 pct. af ikke-brugerne er enige i dette.

Dette peger på, at der i nogle grupper af samfundet eksisterer et andet sæt sociale normer end i resten af befolkningen. Blandt ikke-brugere er der en klar modstand mod fitnessdoping, mens to ud af tre holdningsspørgsmål viser, at de erfarne og potentielle brugere har en langt mere liberal tilgang. Kun når det gælder de samfundsøkonomiske konsekvenser, er der en bredere enighed om, at fitnessdoping ikke er acceptabelt, selvom svarene fra de erfarne og potentielle brugere også stikker ud med mere liberale holdninger.

## Hvad bør der gøres?

Undersøgelsens resultater har implikationer. Først og fremmest er det nødvendigt at give området den behørig opmærksomhed. Det gælder ikke kun af ADD, men også således, at emnet får større grad af synlighed i offentligheden mere generelt.

Det hænger sammen med, at fitnessdopingbrug har et omfang og en alvorlighed, der er sammenlignelig med andre betydningsfulde samfundsmæssige problemer. Indenrigs- og Sundhedsministeriet estimerer eksempelvis, at der i Danmark er 32.600 danskere med et højrisiko forbrug af hash.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> "Et misbrug kendetegnes ved at være et forbrug af rusmidler, der påvirker brugeren i en sådan grad, at den normale dagligdag lider under det." [[Alkohol- og stofmisbrug | Indenrigs- og Sundhedsministeriet \(ism.dk\)](#)]

Det er langt fra givet, at alle aktuelle fitnessdopingbrugere fundet i denne undersøgelse har et lignende højrisikoforbrug af fitnessdoping, men ud af de ca. 50.000 erfarne brugere, der enten har brugt eller bruger fitnessdoping, er der ca. 28.000 aktuelle brugere. Selvom det er svært at sammenligne direkte, så er brugen af hash på flere områder forbundet med samme grad af risikovillighed og ignorance vedrørende dens bivirkninger og potentielle risici.

Hash er ydermere omfattet af en lovgivning, der kriminaliserer besiddelse og distribuering af stoffet, hvilket er sammenligneligt med fitnessdopingsituationen. Yderligere er hash, ligesom fitnessdoping, ofte produceret udenfor Danmarks grænser, og er derfor noget der typisk smugles ind i landet.

Samtidig kan det ikke udelukkes, at brugergrupperne overlapper. Tidligere studier har således vist, at der er en sammenhæng mellem brug af fitnessdoping og brug af euforiserende stoffer (herunder hash).

De konkrete sammenfald illustrerer, at fitnessdopingbrugen har en karakter, der bør håndteres med proportionalitet og tages alvorligt.

Mere konkret peger resultaterne fra undersøgelsen på, at en informationskampagne rettet mod sociale netværk og de (unge) grupper, hvor overvejelserne og brugen er størst, vil være særligt relevant. Det gælder også i forhold til dem, der faktisk gerne vil stoppe, men er ikke lykkedes med det.

Resultaterne tyder på, at fitnessdopingbrug er noget, der knytter sig til sociale netværk, hvor både råd, vejledning men også salg og distribution foregår. I disse netværk normaliseres brug af dopingmidler, og de holdninger og sociale normer, der er en del af netværket, afspejler ikke resten af befolkningens.

Det er vigtigt, at eventuelle informationskampagner tager dette in mente, så man kan lirke døren op til netværk, der har et andet syn på fitnessdopingbrug end store dele af normalbefolkningen. ADD's fremtidige arbejde bør tage dette med i betragtningen.

Samtidig er det værd at hæfte sig ved, at når den største årsag til at stoppe med fitnessdoping, er frygten for de langsigtede konsekvenser, hvilket også gælder de potentielle brugere, så bør en informationskampagne også inddrage potentielle brugere.

Endvidere er det hensigtsmæssigt at overveje, hvordan man håndterer, at fitnessdopingbrug sker i forbindelse med idrætsaktiviteter, der (også) foregår udenfor organiserede sammenhænge som fitnesscentre mv.

Det rejser spørgsmålet om, hvordan man når disse brugergrupper med informationskampagner og lignende, når der ikke er synlige organisatoriske sammenhænge, hvor man kan sætte ind, som det f.eks. er gældende i forhold til de fleste, der dyrker fitnessaktiviteter. ADD bør overveje, hvordan man kan udvikle programindsatser, der når personer udenfor fitnesscentrene og i aktiviteter, hvor det er andre typer stoffer end dem, der traditionelt tages i fitnessmiljøerne, der bruges.

Et yderligere aspekt, hvor en strategisk forebyggelsesindsats kan have en indflydelse, er ved at rette fokus mod brugen af kosttilskud og slankemidler. Undersøgelsen viser, at mange bruger kosttilskud og slankemidler som supplement til træning med håbet om at fremskynde resultater.

Brugen af disse træningssupplementer og slankemidler er særligt udbredt blandt de potentielle og erfarne brugere af fitnessdoping. På baggrund af en hypotese om 'gateway-drugs', kendt fra rusmiddelområdet, hvor mildere stoffer kan være en trædesten til at begynde på skrappe stoffer - med alvorlige bivirkninger - vil en forebyggelseskampagne, som målrettes brugere af disse supplementer og slankemidler, være relevant, så problematikkerne ved at tage et skridt for langt anskueliggøres for de potentielle brugere.

Ligeledes er det vigtigt at problematisere og forsat bringe fokus på samfundets (stadigt mere) urealistiske kropsidealer. Den slanke og muskuløse kropstype, der i stigende grad fremhæves på de sociale medier - og i øvrige medier - som det ideelle kropsbillede, er sjældent naturligt forekommende og er svær at opnå ved alene at følge anbefalinger for kost og motion, der definerer en sund livsstil.

Motivationen for at bruge fitnessdoping er i høj grad bundet op på et ønske om at forandre sit ydre. Forståelsen af de psykologiske og sociale mekanismer bag fitnessdoping kan være essentiel i udformningen af forebyggende indsatser og i tilrettelæggelsen af effektive behandlingsstrategier.

ADD og andre relevante interesser har her en opgave at spille på samme måde, som organisationen har gjort med kampagnen 'Spejlven', der blev lavet i samarbejde med Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade, og satte fokus på de sunde kropsidealer og et øget selvværd hos 6. klasseelever. Projekter som disse vil forsat være meget relevante, i lyset af undersøgelsens resultater.

Samtidig tyder resultaterne i denne undersøgelse på, at det er hensigtsmæssigt at udvide diskussionen om kropsidealer til en bred aldersgruppe, da fitnessdopingbrugen ikke kun er noget, der forekommer blandt unge, men fortsætter op i alderen. Her ligger endnu en oplagt opgave for ADD.

Endelig er det relevant at arbejde videre med vidensopbygning vedrørende fitnessdoping. Det bør ske på flere måder.

Først og fremmest vil det være relevant at bore dybere i de erfarne og de potentielle dopingbruges socioøkonomiske baggrund, da denne undersøgelse kun har kradset i overfladen i forhold til nærmere profilering af brugerne. Tidligere studier tyder på en social slagside blandt brugere, og det vil være interessant at dykke nærmere i det spørgsmål for at be- eller afkræfte den formodning.

Dernæst vil det være vigtigt at få nærmere indblik i kulturen i de sociale netværk, som i stor udstrækning ser ud til at være rammen om brugen af fitnessdoping. Her kan

kvalitative undersøgelsesmetoder være relevante at benytte for bedre at forstå motivationen bag fitnessdopingbrug, og hvordan normer for at bruge fitnessdoping formes.

Endelig og for det tredje bør prævalensstudier som dette gentages løbende for at monitorere variationen i fitnessdopingbrugen over tid. Udviklingens konkrete forløb kan bruges til at tage bestik af, om konkrete forebyggelsestiltag virker eller skal tilrettelægges på en anden måde.

Et paneldatadesign, hvor de samme personer spørges igen over tid, kan desuden bidrage til at skabe et stærkere datagrundlag, hvor man kan blive klogere på, hvilke nærmere faktorer der virker ind på variationer i forekomsten over tid.

Koblet til registre med baggrundsdata vil det være et meget relevant dataværktøj for udvikling af fremtidig viden og konkrete praktiske initiativer.

## Del 2: Hvad ved vi fra tidligere studier?

Der er tidligere gennemført undersøgelser af brugen af fitnessdoping herhjemme og i udlandet, og denne undersøgelse bygger derfor på tidligere viden.<sup>4</sup> Dels er den foreliggende litteratur anvendt til at udarbejde undersøgelsens spørgeskema, og dels er den allerede publicerede forskning brugt som baggrundsviden i forbindelse med tolkning og perspektivering af resultaterne.

De inddragede studier er udvalgt på baggrund af relevans og metode. Specifikt undersøger den inkluderede litteratur, forekomsten af fitnessdopingbrug blandt nærmere bestemte populationsgrupper i de nordiske lande (Danmark, Sverige, Norge, Finland og Island).

Undersøgelser med fokus på små, meget specialiserede populationer, eller som er udgivet før år 2000, er dog sorteret fra. Desuden er der kun medtaget studier, som undersøger forekomsten gennem spørgeskemaer. De udvalgte artikler og studier er ikke nødvendigvis udtømmende, men repræsenterer et relevant og tidssvarende udsnit af forskningen. Undersøgelserne gennemgås enkeltvis og opsummeres slutteligt i tabelform (se tabel 1).

### Svenske studier

Hvad angår svenske studier, undersøgte Nilsson et al. (2001) brugen af anabole androgene steroider (AAS) blandt 16-17-årige i en sydsvensk provins. Undersøgelsen vurderes repræsentativ for den samlede population af 16 til 17-årige i Sverige på daværende tidspunkt. Af de 5.827 adspurgte rapporterede 2,9 pct. af drengene (n=84), at de brugte AAS, mens ingen piger gjorde det. Steroidbrug var relateret til højere alkohol- og stofmisbrug, hyppigere træning i fitnesscentre og en opfattelse af, at piger foretrækker store muskler hos drenge.

Leifman et al. (2011) undersøgte brugen af AAS gennem både et spørgeskema og et observationsstudie i 22 fitnesscentre i Stockholm. Blandt 1.752 respondenter i spørgeskemaundersøgelsen angav 46 personer (45 mænd, 1 kvinde) at have brugt steroider (svarende til 2,63 pct.). I observationsstudiet, der blev gennemført i 64 fitnesscentre, blev 2.368 brugere observeret. Observatørerne var forskningsassistenter forklædt som trænende gæster, som skulle vurdere, hvorvidt fitnessudøvere i centrene anvendte AAS.

På baggrund af undervisning om fysiske karakteristika kendt fra brug af AAS, vurderede observatørerne, at 26 mænd helt sikkert brugte AAS. De var helt eller ret sikre på, at 80 brugte AAS, og de ville ikke være overraskede, hvis 226 brugte AAS. Brugere var primært mænd i alderen 25-35 år og særligt medlemmer i private centre. Der blev observeret flere potentielle AAS-brugere i centre med højere selvrapporteret AAS-brug fra spørgeskemaundersøgelsen.

---

<sup>4</sup> Vi takker Ask Vest Christiansen, Aarhus Universitet, for adgang til den litteraturlitdatabase vedr. dopinglitteratur, som han og kollegaer (Celine Dietrich, Sarah Schwender og Werner Pitsch) har opbygget i forbindelse med et forskningsprojekt om emnet. Indtil videre er der publiceret et studie på baggrund af projektet, hvor litteraturlitbasen er brugt (se: Christiansen et al., 2023).

Molero et al. (2017) undersøgte sammenhængen mellem brugen af euforiserende stoffer og præstationsfremmende midler blandt fitnessudøvere i Sverige. Spørgeskemaer blev sendt til 54 fitnesscentre, og 1.969 personer deltog. Af disse havde 19,6 pct. prøvet euforiserende stoffer. De, der havde erfaring med euforiserende stoffer, var tre gange mere tilbøjelige til at bruge dopingmidler, selvom de ikke trænede mere end andre.

Svedsäter et al. (2021) undersøgte udbredelsen af præstations- og udseendeforbedrende stoffer (Performance and Image Enhancing Substances; 'PIES') blandt unge i Sverige i alderen 16–25 år. Undersøgelsen vurderes repræsentativ for den samlede population af 16–25-årige i Sverige. Undersøgelsen baserede sig på et spørgeskema med 2.101 personer.

Resultaterne viste, at næsten 12 pct. af de adspurgte havde brugt PIES for at forbedre deres fysiske præstationer, og 4,6 pct. for at øge muskelmassen. Mænd var mere tilbøjelige end kvinder til at anvende PIES til både præstationsforbedring (15 pct. vs. 8 pct.) og muskelvækst (6 pct. vs. 3 pct.). Brugen af PIES var mest udbredt blandt de 20–25-årige (13 pct.) sammenlignet med de 16–19-årige (8 pct.). Undersøgelsen viste også, at sandsynligheden for at anvende PIES steg, hvis man kendte nogen, der gjorde det, eller hvis man var utilfreds med sit udseende.

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) (Guttormsson, 2024) har dækket udviklingen af brugen af doping i den svenske befolkning siden 1993. Rapporten fra 2024 opsummerer de offentligt tilgængelige nationale datasæt, som undersøger forekomsten af dopingbrug i Sverige. I en national repræsentativ undersøgelse i perioden 2016 til 2022 (Folkhälsomyndighetens nationella folkhälsoenkät), med 36.844 respondenter i alderen 17 til 84 år, lå den gennemsnitlige forekomst i den svenske befolkning på cirka 0,5 pct. Desuden finder undersøgelsen, at 0,1 pct. af respondenterne er aktuelle brugere af fitnessdoping, hvilket svarer til 8.000 svenskere.

Skol- och befolkningsundersökningar har undersøgt de svenske 18-åriges brug af AAS i perioden fra 1993 til 2019 (Guttormsson, 2024). Rapporten viser, at andelen af 18-årige som benytter AAS er faldet tilbage til niveauet i 1990'erne. Omkring 1 pct. af drengene fra undersøgelsen indikerer at have brugt AAS, mens det er ca. 0,4 pct. af pigerne.

## Norske studier

Pedersen & Wichstrøm (2001) undersøgte forekomsten af AAS blandt 14 til 17-årige i Oslo ved hjælp af et spørgeskema. I alt deltog 10.828 unge i undersøgelsen, og den vurderes repræsentativ for den samlede population af 14–17-årige i byen på daværende tidspunkt. Formålet var både at kortlægge udbredelsen af AAS blandt unge i Norge og at give en karakteristik af dem, der oftest får tilbudt disse stoffer. Undersøgelsen viste, at 11,5 pct. (n=1.247) af de adspurgte havde fået tilbudt AAS, mens 1,8 pct. (n=195) havde anvendt dem.

Pallesen et al. (2006) undersøgte forekomsten af brug af AAS blandt unge i Hordaland. Undersøgelsen blev gennemført blandt gymnasieelever, og i alt deltog 1.351 elever med en gennemsnitsalder på 17,5 år. Studiet vurderes repræsentativt for den samlede ungdom i



området. Formålet var at afdække udbredelsen af AAS-brug og at undersøge de bagvedliggende årsager til brugen samt potentielle bivirkninger. Resultaterne viste, at 2,1 pct. af deltagere havde anvendt AAS, heraf 3,6 pct. af mændene og 0,6 pct. af kvinderne. Desuden kendte 27,9 pct. en person, der brugte AAS.

Sagoe, Andreassen, et al. (2015) undersøgte brugen af AAS blandt 17-årige i Norge. Baseret på et spørgeskema med 2.055 respondenter fandt de, at 0,3 pct. af de unge havde anvendt AAS. Herunder var forekomsten 0,52 pct. blandt drenge. Derudover viste undersøgelsen, at 19,39 pct. af de unge kendte nogen, der havde brugt AAS. At kende en person, der bruger AAS, var korreleret med brug af snus, aggression, depression og ekstroverte personlighedstræk. Undersøgelsen vurderes repræsentativ for den norske ungdom.

Lauritzen (2024) studerede forekomsten, intentionen om at bruge og holdningen til ulovlige præstationsfremmende midler (IPEDs) blandt norske unge i alderen 13–19 år. Data blev indsamlet fra det nationale survey 'Ungdata' og dækker årene 2021 og 2022 med i alt 88.412 respondenter. Undersøgelsen vurderes repræsentativ for den samlede norske ungdom i aldersgruppen.

Resultaterne viste, at 2,2 pct. havde brugt eller brugte IPEDs, med en højere andel blandt mænd (2,7 pct.) end kvinder (1,4 pct.). Brug af IPEDs var mest udbredt blandt elever i de højere klassetrin (3,3 pct. for mænd og 1,4 pct. for kvinder), mens elever i de lavere klassetrin oftere var aktive brugere (0,9 pct.). Unge, der primært trænede i fitnesscentre, var mere tilbøjelige til at bruge IPEDs (2,7 pct.) sammenlignet med dem, der ikke trænede i fitnesscentre eller kombinerede det med andre sportsgrene (0,7 pct.).

Respondenterne blev desuden spurgt om deres holdning til brug af IPEDs for at øge muskelmasse, tabe vægt eller forbedre sportspræstationer. Der var større accept af IPEDs til æstetiske formål (øget muskelmasse, 18 pct. og vægttab, 19 pct.) end til sportslige præstationer (5,6 pct.). Mænd og fitnessudøvere var generelt mere positivt indstillede end kvinder og ikke-fitnessudøvere. Hovedparten af dem, der overvejede at bruge IPEDs, gjorde det af æstetiske årsager (øget muskelmasse = 5,8 pct., vægttab = 8,1 pct.) frem for sportspræstationer (3 pct.). Mænd overvejede oftere IPEDs for øget muskelmasse (8,3 pct.), mens kvinder var mere tilbøjelige til at overveje det for vægttab (10,7 pct.).

## Finske studier

Mattila et al. (2010) undersøgte brugen af kosttilskud (DS) og AAS blandt 12–18-årige i Finland i perioden 1991-2005. Undersøgelsen byggede på spørgeskemadata fra årene 1991, 1995 og 2005 med i alt 22.519 respondenter. Undersøgelsen vurderes repræsentativ for den samlede finske ungdom på daværende tidspunkt.

Resultaterne viste en generelt lav forekomst af AAS-brug blandt finske unge, hvor kun 0,5 pct. af drengene og 0,2 pct. af pigerne rapporterede at have brugt AAS. Den største risikofaktor for AAS-brug var alkoholmisbrug og kammerater, der brugte euforiserende stoffer. Omvendt var regelmæssig motion uden for sportsklubber to til tre gange om ugen associeret med en lavere sandsynlighed for at anvende AAS.

## Islandske studier

Thorlindsson & Halldorsson (2010) undersøgte forekomsten af AAS blandt islandske gymnasieelever via en spørgeskemaundersøgelse med 10.918 deltagere. Undersøgelsen var repræsentativ for den samlede population af gymnasieelever i Island. Resultaterne viste, at 0,9 pct. af eleverne havde brugt AAS, med en højere andel blandt drenge (1,6 pct.) end piger (0,2 pct.). Brug af AAS var mere udbredt blandt dem, der trænede i fitnesscentre fire gange om ugen eller mere (2,1 pct.), sammenlignet med dem, der trænede i en idrætsforening med samme frekvens (1,1 pct.).

Analysen viser, at sandsynligheden for at bruge AAS øges med hyppigere træning blandt fitnessudøvere. Der er også en klar sammenhæng mellem AAS-brug og brug af nikotin, alkohol, hash og amfetamin, især de to sidstnævnte stoffer. På skolefronten er lavere karakterer forbundet med højere sandsynlighed for AAS-brug, mens bedre trivsel og integration i skolen reducerer denne sandsynlighed. Samlet viser fundene, at AAS-brug hænger sammen med andre former for stofmisbrug samt (mis-)trivsel i skolen.

Gestsdottir et al. (2021) undersøgte forekomsten af AAS blandt unge islændinge og analyserer forskelle i mental sundhed, livsstil og misbrug af andre stoffer mellem AAS-brugere og ikke-brugere. Undersøgelsen er baseret på et spørgeskema rettet mod alle gymnasieelever i Island, hvor 10.259 respondenter deltog, primært i alderen 15-19 år. Resultaterne viser, at 1,6 pct. af respondenterne har anvendt AAS, hvoraf 78 pct. er mænd. Undersøgelsen vurderes repræsentativ for den samlede population af islandske gymnasieelever.

## Studier af nordiske lande under ét

Sagoe, Torsheim, et al. (2015) har gennemført en metaanalyse af alle relevante prævalensstudier om brug af AAS i de nordiske lande. Deres analyse inkluderer data fra 48 studier udført i perioden 1974 til 2013 (Sverige = 20, Norge = 13, Finland = 7, Island = 5, Danmark = 3). Resultaterne viser en gennemsnitlig forekomst på 2,1 pct. i de nordiske lande, hvorunder 2,9 pct. af mændene og 0,2 pct. af kvinderne har anvendt AAS. Forekomsten er højest i Sverige (4,4 pct.) og lavest i Danmark (0,5 pct.). Metaanalysen inkluderer både amatører og grupper som stofmisbrugere, atleter og fængselsindsatte. Blandt amatører er forekomsten 1,2 pct., og blandt gymnasieelever er den 0,9 pct. Alle danske studier omfatter motionister eller gymnasieelever.

## Danmark

I 2010 gennemførte Singhammer & Ibsen (2010) en national undersøgelse af brugen af og holdningerne til muskelopbyggende stoffer herhjemme. Ud af 1.703 respondenter i alderen 15-60 år var der fire aktive brugere (0,23 pct.) og 21 tidligere brugere (1,23 pct.). Desuden overvejede 109 personer (6,5 pct.) at begynde at bruge stofferne.

Gennemsnitsalderen for tidligere brugere var 26 år, mens dem, der overvejede at begynde, i gennemsnit var 23 år. Undersøgelsen afslørede en klar kønsforskel: Blandt de nuværende og potentielle brugere var langt størstedelen mænd.

15 pct. af deltagerne kendte 1-3 personer, der brugte muskelopbyggende stoffer, mens dette tal steg til 71 pct. blandt de erfarne brugere og 59 pct. blandt dem, der overvejede brugen. Stofferne blev oftest anskaffet gennem venner eller træningskammerater, og både erfarne brugere og dem, der overvejede at begynde, havde bedre viden om, hvor stofferne kunne skaffes. Motiverne for at træne varierede også: Erfarne og potentielle brugere trænede primært for at opnå en mere muskuløs krop, i modsætning til dem, der ikke brugte stofferne.

Undersøgelsen afslørede også en generel modstand mod brug af doping i fitness- og motionsøjemed, blot 18 pct. af deltagerne var uenige i, at "brug af fitnessdoping altid er forkert". En andet interessant point fra rapporten er den høje andel af 'ved ikke'-svar, på vidensspørgsmål om fitnessdoping. Samtidig var der på syv ud af sytten spørgsmål forskel i svarmønstrene mellem dem, som har overvejet at bruge fitnessdoping, og ikke-brugerne. Den høje mængde 'ved ikke'-svar kombineret med forskellene i svarmønstrene afslører en generelt lav viden om fitnessdoping i Danmark, og at holdningerne måske i højere grad er dannet ud fra moralske overvejelser.

Baseret på samme datasæt undersøgte Singhammer (2013) forekomsten af og holdningerne til AAS på tværs af forskellige sportsgrene. Undersøgelsen fandt ingen markante holdningsforskelle mellem sportsgrenene generelt. Dog viste fem ud af elleve sportsgrene en forskel i holdninger mellem dem, der overvejede at bruge AAS, og dem, der ikke gjorde. Artiklen fremhæver også, at tolerancen over for brug af AAS falder med alderen.

Det skal afslutningsvist nævnes, at Christiansen et al. (2023) har undersøgt forekomsten af både brug af medicinske og forbudte midler (doping), blandt motionsudøvere i otte europæiske lande. Resultaterne er relevante, da respondenter fra Danmark og Norge er inkluderet i studiet (udover Storbritannien, Spanien, Tyskland, Grækenland, Cypern og Italien).

Studiet baserer sig på spørgeskemadata fra 2019, som er indsamlet gennem sociale medieplatforme. Forfatterne bruger en 'Randomized Response Technique' for at minimere social desirability bias og derved øge sandsynligheden for sandfærdige svar.<sup>5</sup>

De finder en samlet forekomst for brug af forbudte fitnessdopingmidler på 0,4 pct. i svarsamplet. Hvor de ikke finder en forekomst blandt kvinder, ligger den hos mænd på 3,1 pct. Forekomsten af håndkøbsmedicin, der bruges til at forbedre sportslige og træningsmæssige præstationer, er på 10,4 pct.

---

<sup>5</sup> Denne bias opstår, når respondenter ændrer deres svar for at fremstå mere socialt acceptable, i stedet for at give et ærligt billede af deres adfærd.

## Hvad viser de gennemgåede studier om den generelle fitnessdopingbruger?

Tabel 1 giver et overblik over de gennemgåede studier. På baggrund af tabellen (og den inddragede litteratur), ligger det generelle prævalensniveau for de pågældende undersøgte populationer på mellem 0,3 pct. til 2,9 pct., med et enkelt studie som outlier: Svedsäter et al. (2021), der angiver en forekomst på 4,6 pct. Den relativt højere forekomst kan skyldes en større variation i respondenternes alder, men det kan samtidig skyldes studiets spørgsmålsformulering, der var mere uddybende end andre lignende studier.<sup>6</sup>

Hvor de andre inkluderede studier spørger direkte indtil brugen af AAS, væksthormoner, eller andre dopingmidler, spørger Svedsäter et al. (2021) til brugen af præstationsfremmende midler, eksempelvis AAS, væksthormoner, testosteron og clenbuterol. Præstationsfremmende midler kan i denne henseende misforstås som værende andre former for midler f.eks. kosttilskud (kreatin, BCAA, proteinpulver mm). Aldersgruppen for studiets population spænder desuden bredere end flere af de andre studier.

---

<sup>6</sup> "Have you ever used, or do you use muscle-building substances (that affect your bodily appearance to give you bigger muscles and a more resilient look, such as growth hormones, anabolic steroids, testosterone and clenbuterol)?" . Andre studier spørger typisk mere direkte - eksempelvis: "Have you ever used androgenic anabolic steroids other than prescribed by doctors?".

**Tabel 1: Oversigt over forekomsten af fitnessdoping-brug på tværs af de gennemgæede undersøgelser**

Refer- ence	Titel	Land	Begreb	Popula- tion	Størrelse på stikprøve	Repræsenta- tiv for undersøgt population	Fore- komst (pct.)
Nilsson et al. (2001)	Trends in the misuse of androgenic anabolic steroids among boys 16-17 years old in a primary health care area in Sweden	Sverige	AAS	16-17-årige	5.827	Ja	2,9 %
Leifman et al. (2011)	Anabolic Androgenic Steroids—Use and Correlates among Gym Users—An Assessment Study Using Questionnaires and Observations at Gyms in the Stockholm Region	Sverige	AAS	Fitnessbrugere	1.752	Nej	2,63%
Molero et al. (2017)	Illicit Drug Use Among Gym-Goers: a Cross-sectional Study of Gym-Goers in Sweden	Sverige	AAS, væksthormoner eller andre dopingmidler	Fitnessbrugere	1.969	Nej	0,96%
Sagoe, Andreasen, et al. (2015)	Prevalence and correlates of anabolic-Androgenic steroid use in a nationally representative sample of 17-year-old Norwegian adolescents	Norge	AAS	17-årige	2.055	Ja	0,30%
Lauritzen (2024)	Attitudes and doping prevalence among Norwegian youth across exercise activities	Norge	IPED	13-19-årige	88.412	Ja	2,2 %
Mattila et al. (2010)	Use of dietary supplements and anabolic-androgenic steroids among finnish adolescents in 1991-2005	Finland	AAS	12-18-årige	22.519	Ja	0,33 %
Thorlindsson & Halldorsson (2010)	Sport, and use of anabolic androgenic steroids among Icelandic high school students: A critical test of three perspectives	Island	AAS	Gymnasieelever	10.918	Ja	0.9 %
Svedsäter et al. (2021)	Performance and image enhancing substance use among young people in Sweden	Sverige	PIES	16-25-årige	2.101	Ja	4,6 %
Pedersen & Wichstrøm (2001)	Adolescents, Doping Agents, and Drug Use: A Community Study	Norge	AAS	14-17-årige	10.828	Ja	1,8 %

Pallesen et al. (2006)	Anabolic Steroid Use in High School Students	Norge	AAS	Gymnasieelever	1.351	Ja	2,1 %
(Christiansen et al., 2023)	Recreational Athletes' Use of Performance-Enhancing Substances: Results from the First European Randomized Response Technique Survey	Danmark, Storbritannien, Spanien, Tyskland, Grækenland, Italien og Norge	Forbudte stoffer	15-84-årige amatører	5689	Nej	0,4 %
(Gestsdotir et al., 2021)	Prevalence, mental health and substance use of anabolic steroid users: a population-based study on young individuals	Island	AAS	Gymnasieelever	10.259	Ja	1,6 %
Singhammer & Ibsen (2010)	Motionsdoping i Danmark: En kvantitativ undersøgelse om brug af og holdning til muskelopbyggende stoffer	Danmark	Muskelopbyggende stoffer	15-60-årige	1.703	Nej	1,5 %
Guttormsson, (2024)	Dopningsutvecklingen i Sverige 2024	Sverige	AAS	17-84-årige	36.844	Ja	0,5 %
				18-årige	N/A	Ja	1 %
Sagoe, Torsheim, et al. (2015)	Anabolic-androgenic steroid use in the nordic countries: A meta-analysis and meta-regression analysis	Norden (Danmark, Sverige, Norge, Finland, Island)	AAS	Amatører	N/A	N/A	1,2 %
			AAS	Gymnasieelever	N/A	N/A	0,9 %

Note: Egen gennemgang og opstilling

Som det fremgår af tabellen, viser litteraturen om brugen af AAS og lignende stoffer opsamlende, at det primært er unge mænd, der træner i fitnesscentre, der anvender dem. Studierne understøtter den udbredte opfattelse, at AAS-brug ofte er associeret med træningshyppighed forstået på den måde, at brugere af AAS generelt træner mere regelmæssigt end dem, der ikke anvender stofferne.

Studierne viser desuden, at de fleste AAS-brugere begynder i midten af 20'erne (Pope, Kanayama, et al., 2014). Det indikeres også af Singhammer & Ibsen (2010), hvor gennemsnitsalderen for erfarne brugere var 26 år, mens dem, der overvejede AAS, gennemsnitligt var 23 år gamle. Alder og køn alene forklarer dog ikke motiverne bag - eller årsagerne til - brug af fitnessdoping.

Modsat elitesportsverdenen, hvor doping bruges for at opnå en konkurrencefordel, anvender de fleste fitnessdoping for at skabe en personlig forandring. For de unge mænd handler det om at ændre sig selv fysisk, psykisk eller opnå en form for social status. Fitnessdoping kan bidrage til øget muskelmasse og en lavere fedtprocent og kan dermed skabe bedre selvværd, da en veltrænet krop ses som et statussymbol. Ifølge Singhammer & Ibsen (2010) var de primære motiver for at anvende fitnessdoping at opnå større muskler og en flottere krop.

Harris et al. (2016) finder en overgang fra ydre til indre motivation blandt AAS-brugere. I starten er motivationen ofte drevet af et ønske om at konkurrere med andre om at være størst og bedst. Senere skifter motivationen til en indre bekymring om vægt og kropssudseende, hvilket kan lede til en tilstand, der beskrives som omvendt anoreksi – en form for kropsbillede-patologi, hvor brugerne er overdrevent bekymrede for deres udseende og vægt.

Ifølge Skarberg & Engstrom (2007) kan sociale baggrundsfaktorer også spille en rolle i forhold til, at man begynder at bruge AAS. Deres studie viser, at AAS-misbrugere ofte kommer fra konfliktfyldte og isolerede familiebaggrunde, har flere vanskeligheder i skolen og et lavere uddannelsesniveau sammenlignet med ikke-misbrugere. De rapporterer også om mobning, skrive- og læseproblemer samt stofmisbrug og psykiske problemer. AAS-misbrug er ofte ledsaget af brug af andre stoffer, hvilket kan forværre den sociale situation, da misbrugere ofte prioriterer stoffer over vigtige udgifter som f.eks. husleje eller lignende.

Studierne viser endvidere, at der er en væsentlig korrelation mellem brug af fitnessdoping og euforiserende stoffer. Syv af studierne<sup>7</sup> viser helt konkret denne sammenhæng. Brugen af både fitnessdoping og euforiserende stoffer kan indikere en øget risikovillighed og et ønske om at teste grænser, selvom dette står i kontrast til den typiske idrætsudøvers mål om øget sundhed.

### Kosttilskud og fitnessdoping

Derudover kan brugen af andre kosttilskud som proteinpulver eller kreatin være forbundet med fitnessdopingbrug. Selvom brug af disse mere almindelige former for kosttilskud ikke nødvendigvis medfører AAS-brug, viser litteraturen en positiv relation, hvor supplementet ser ud til at gøre det lettere at tage "det næste skridt" mod at indtage egentlige fitnessdopingstoffer (Leifman et al., 2011).

---

<sup>7</sup> Se: Leifman et al. (2011); Mattila et al. (2010); Molero et al., (2017); Nilsson (2001); Pallesen et al. (2006); Pedersen & Wichstrøm (2001); Thorlindsson & Halldorsson (2010).

Supplementer i form af kosttilskud (kreatin mm.) fungerer som såkaldte 'gateway-drugs'. Det skal forstås således, at der findes et udviklingsforløb, hvor brug af lovlige stoffer på sigt fører til brug af - typisk mere potente - ulovlige stoffer. Med andre ord findes der en rækkefølge af, hvilke stoffer man tager hvornår, og brug af et stof øger sandsynligheden for brug af det næste længere nede i rækken (Kandel & Jessor, 2009). Tilsvarende har studier fundet, at brug af alkohol og tobak øger sandsynligheden for senere brug af ulovlige euforiserende stoffer (Hall & Lynskey, 2005; Kirby & Barry, 2012).

Denne såkaldte 'Gateway-hypotese' er blevet overført til emnet om brug af doping (Backhouse et al., 2013; Dodge & Jaccard, 2006; Hurst, 2023; Karazsia et al., 2013). Her har studier undersøgt, om kosttilskud fungerer som gateway-drugs. Studierne finder en generel sammenhæng mellem tidlig brug af kosttilskud (proteinpulver, kreatin mm.) og senere brug af doping (AAS f.eks.).

Karazsia et al. (2013) finder konkret, at tidligere brug af proteinpulver, øger sandsynligheden for senere brug af kreatin. Brug af kreatin øger desuden sandsynligheden for senere brug af doping. Forfatterne finder også en gennemsnitlig aldersforskel i, hvornår man starter på kosttilskuddene (proteinpulver = 16,6 år, kreatin = 17,2 år) og doping (20 år), samt en sammenhæng mellem brug af kosttilskud og doping. Blandt atleter var sandsynligheden for senere dopingbrug 11 gange større blandt brugere af kosttilskud sammenlignet med dem, som ikke bruger kosttilskud (Hurst, 2023).

Blandt highschool-elever tyder andre studier desuden på, at tilbøjeligheden til at bruge anabole steroider er 26 gange større hos dem, som tidligere havde brugt lovlige kosttilskud. Det er f.eks. fundet i et studie af Dodge & Jaccard (2006). Dette studie finder samtidig, at brugere af kosttilskud har en mere liberal holdning til brug af doping. Samlet set viser de overstående studier, at 'gateway-hypotesen' er overførbar til brugen af fitnessdoping, og at brug af kosttilskud øger sandsynligheden for senere brug af fitnessdoping.

I en dansk kontekst har Solheim et al. (2017) undersøgt brugen af kosttilskud blandt elitesportsudøvere og fitnessudøvere. De finder, at fitnessudøvere med positive dopingtest oftere bruger ergogene tilskud<sup>8</sup> og medicin, hvilket indikerer en mulig forbindelse mellem kosttilskud og øget risiko for dopingbrug.

En yderligere pointe i forhold til de gennemgåede studier er, at det er bemærkelsesværdigt, at der er meget få danske studier. For flere af de andre nordiske lande foreligger der relativt mange studier om forekomst og relationen til forskellige motiver for brug, mens viden angående danske forhold er mere sparsom. I forhold til aktualitet er den foreliggende viden om omfanget af brugen af fitnessdoping herhjemme decideret fraværende.

Dette peger som nævnt indledningsvist på behovet for opdateret ny viden, og denne undersøgelse er et forsøg på at bidrage hertil. Herunder at vurdere, i hvilken udstrækning og

---

<sup>8</sup> Ergogene tilskud er kosttilskud, der anvendes til at forbedre fysisk præstationsevne, udholdenhed og muskelstyrke (Solheim et al., 2017).



hvordan resultaterne frembragt via denne undersøgelse harmonerer med de øvrige studier fra de andre nordiske lande.

I det kommende afsnit redegøres for undersøgelsens opbygning og metode samt det indsamlede datagrundlag. Herunder samplingstrategi, svarsamplers repræsentativitet og vægtningen af data. Derefter følger præsentationen af selve undersøgelsens resultater, der munder ud i en diskussion og perspektivering af dem i lyset af den allerede publicerede viden gennemgået i dette afsnit.

## Del 3: Metode og datagrundlag for denne undersøgelse

### Metode og dataindsamlingsstrategi

Undersøgelsen er opbygget som et tværsnitstudie, hvor en stikprøve fra den danske befolkning har modtaget en invitation til at besvare et spørgeskema med en række temaer omhandlende idræt, sport og motion samt brugen af forskellige former for kosttilskud og (u)lovlige stoffer i tilknytning til aktiviteterne.

Personer, der ikke dyrker sport og motion - eller ikke bruger de nævnte stoftyper - er blevet opfordret til at svare selvom undersøgelsens hovedtema ikke er en del af deres primære interessesfære. Det skyldes, at undersøgelsens resultater så vidt muligt skal afspejle normalbefolkningens adfærd og holdninger i forhold til emnet.

Spørgeskemaer er en hyppigt anvendt metode til at undersøge udbredelsen af fitnessdoping, da de i højere grad end face-to-face interviews kan mindske effekten af såkaldt 'social desirability bias'. Som tidligere nævnt opstår denne bias, når respondenter ændrer deres svar for at fremstå mere socialt acceptable, i stedet for at give et ærligt billede af deres adfærd.

Derudover kræver prævalensstudier af fitnessdoping en relativt stor stikprøve for at sikre troværdige resultater, hvilket gør en kvantitativ tilgang - spørgeskemametoden - nødvendig.

### Dataindsamling

Undersøgelsens spørgeskema blev distribueret gennem det offentlige digitale postsystem (borger.dk og/eller e-Boks afhængigt af respondenternes tilknytning til e-Boks-tjenesten, der kræver aktiv tilmelding for at kunne modtage digitalpost der), efterfulgt af to påmindelser.

Dataindsamlingen fandt sted i perioden fra den 13. august til den 7. september 2024, og i alt blev 150.073 borgere i alderen 15 til 60 år inviteret til at deltage. I forbindelse med den sidste påmindelse blev der udloddet fem gavekort à 200 kroner for at svare. For respondenter under 18 år modtog forældrene en orientering om, at deres barn var blevet inviteret til undersøgelsen.

Når man undersøger forekomsten af brugen af fitnessdopingstoffer i befolkningen via en spørgeskemaundersøgelse, er stikprøvestørrelse en central udfordring. Grupper, der anvender fitnessdoping, udgør - som det fremgår af afsnittet om den foreliggende viden - en lille andel af befolkningen. Som tidligere nævnt spænder andelen i befolkningen/den undersøgte population, der anvender og/eller har erfaring med stofferne fra 0,3 pct. til 2,9 pct. i de foreliggende nordiske studier.

For at kunne tegne et meningsfuldt billede af brugen af fitnessdoping i Danmark er det derfor vigtigt at indfange så mange brugere og potentielle brugere som muligt. Derfor er

stikprøven delt i to grupper. Den første gruppe (gruppe 1) er et simpelt tilfældigt udtræk af befolkningen i alderen 15-60 år (n=30.046). Den anden gruppe (gruppe 2) består af et simpelt tilfældigt udtræk af unge i alderen 15-39 år (n=120.027).

Opdelingen tjener to formål. For det første er den yngre del af befolkningen mindre tilbøjelig til at besvare spørgeskemaer, og det er forventeligt, at der er et stort frafald i denne gruppe. For det andet er brugen af fitnessdopingstoffer højere blandt yngre mennesker, og derfor er det essentielt at sikre et stort udsnit af – og numerisk mange svar i – denne aldersgruppe for at opnå en så præcis måling som muligt. Det gælder især, da svarene i afrapporteringen opdeles i undergrupper (f.eks. på tværs af køn) med henblik på at se, om der er forskelle og ligheder mellem dem.

Det forholdsvist store stikprøveudtræk, og oversamlingen i gruppe 2, er derfor foretaget med henblik på at gøre det endelige svarsample så robust som muligt.

### Antal svar og svarprocent

Samlet for begge grupper har 23.095 respondenter gennemført spørgeskemaet, og bevaret alle spørgsmål.<sup>9</sup> De to stikprøveudtræk, gruppe 1 og 2, samt svarfordelingerne på udvalgte undergrupper – og samlet for alle – fremgår af tabel 2.

Den samlede svarprocent er ikke høj, men tilfredsstillende, og pga. det numerisk set store svarsample, er der tilstrækkeligt med svar i svarsamlet til at lave robuste analyser af svarene, også når de opdeles i undergrupper.

Datagrundlaget er dog mindre robust for de aldersgrupper, som kun er udtrukket via gruppe 1 (40-44 år, 45-49 år, 50-54 år og 55-60 år). I de analyser, hvor datagrundlaget falder til et problematisk niveau, vil det blive kommenteret i afrapporteringen, således at tallene ikke fører til misvisende konklusioner. Det sker særligt i forbindelse med underopdelinger af data, f.eks. når der kigges på erfarne fitnessdopingbrugere opdelt på køn og alder samtidigt. Her er det numeriske antal svar nemlig lavt i nogle af undergrupperne.

---

<sup>9</sup> Der er nogle respondenter, der har sprunget enkelte spørgsmål over i løbet af spørgeskemaet, og derfor kan 'n' variere lidt hen over de kommende gennemgange af de enkelte spørgsmål, men de, der her karakteriseres som 'fulde besvarelser' har alle været gennem alle spørgsmål og afsluttet besvarelsen aktivt. De, der har sprunget enkelte spørgsmål over, udgør meget små afvigelser, der ikke rykker på de overordnede tal og konklusioner.

**Tabel 2: Svarprocent fordelt på strata og alle (pct.)**

	Alle	Mænd	Kvinder	15-19 år	20-24 år	25-29 år	30-34 år	35-39 år	40-44 år	45-49 år	50-54 år	55-60 år
Svarprocent - alle	15	14	17	14	14	14	14	16	19	22	27	29
Svarprocent - gruppe 1	19	17	21	14	14	12	14	17	19	22	27	29
Svarprocent - gruppe 2	14	13	16	14	14	14	14	16				

Kilde: Egne beregninger

## Spørgeskemaets konstruktion

Spørgeskemaet er som nævnt tidligere udviklet med udgangspunkt i eksisterende litteratur og i tæt samarbejde med Anti Doping Danmarks konsulenter, der arbejder med problemstillinger vedrørende fitnessdoping til daglig. Nogle af spørgsmålene er desuden formuleret med inspiration fra undersøgelsen fra 2010 (Singhammer & Ibsen, 2010).

Et centralt hensyn under udarbejdelsen af spørgeskemaet har været længden, da for lange spørgeskemaer kan øge frafaldet af respondenter og reducere troværdigheden af de indsamlede svar. Af denne grund er spørgeskemaet designet til at kunne besvares på 10-15 minutter og indeholder i alt 49 spørgsmål. Dog vil det maksimale antal spørgsmål, som en respondent kan blive præsenteret for, være 43, da nogle svar sender respondenten bestemte veje gennem spørgeskemaet (mere herom senere), og uden om visse af spørgsmålene.

Spørgeskemaet begynder med en kort introduktion, efterfulgt af baggrundsspørgsmål om respondentens bopæl, træningsvaner (aktivitetstype og hyppighed), samt de primære årsager til, at de træner. Derefter spørges ind til brugen af fitnessdoping, med indledende spørgsmål om kosttilskud og øvrige supplementter.

De, der rapporterer brug af fitnessdoping eller overvejelse eller interesse i fitnessdoping, bliver stillet uddybende spørgsmål om deres træningsmiljø, stofbrug og baggrund. De, som har anvendt muskelopbyggende stoffer, spørges yderligere ind til varigheden af deres brug, deres viden om stofferne, motiver for brug, samt årsager til at fortsætte eller stoppe. De, som overvejer eller har overvejet at bruge doping, bliver bedt om at uddybe, hvad der fik dem til at overveje det, og hvorfor de ikke har anvendt det. Der spørges også til, om brugerne har overvejet at stoppe, og hvad der eventuelt har hindret dem i det.

I spørgeskemaet måles forekomsten af fitnessdoping specifikt med spørgsmålet: "Har du brugt, eller overvejer du at bruge fitnessdoping i forbindelse med din træning, som ikke er ordineret af din læge? (f.eks. anabole steroider, SARMS eller væksthormoner)". Her har respondenterne kunnet svare:

- "Ja, jeg bruger det for tiden"
- "Ja, jeg har brugt det inden for det seneste år, men jeg gør det ikke lige for tiden"
- "Ja, jeg har brugt det for mere end ét år siden, men gør det ikke længere"
- "Ja, jeg har overvejet at bruge det, men har aldrig brugt det"
- "Nej, jeg har hverken brugt det eller overvejet at bruge det"

Forekomsten måles desuden med spørgsmålet: "Supplerer du din træning med ét eller flere af følgende stoffer, som ikke er ordineret af din læge?". Svarkategorierne er identiske med det forrige afsnit. Medfølgende spørgsmålet er et batteri af forskellige typer af doping, hvor respondenterne kan tilkendegive, hvilke de mere specifikt har anvendt.

Dette spørgsmål stilles for at danne et overblik over, hvilke stoffer som er hyppigst anvendt. Ved at kende, hvilke stoffer der bruges, kan rapportens resultater bedre bidrage til vidensopbygning og konkrete initiativer vedr. forebyggelse.

Konkret opdeles respondenterne i tre brugergrupper: Erfarne brugere, potentielle brugere og ikke-brugere. Figur 1 illustrerer grafisk, hvordan de enkelte grupper er formet ud fra respondenternes svar på de forskellige spørgsmål i spørgeskemaet.

**Figur 1: beskrivelse af de tre brugergrupper**

<p>"Har du brugt, eller overvejer du at bruge fitnessdoping i forbindelse med din træning, som <u>ikke</u> er ordineret af din læge? (f.eks. anabole stoffer, SARMS eller væksthormoner)"</p> <p>"Supplerer du din træning med ét eller flere af følgende stoffer, som <u>ikke</u> er ordineret af din læge? (Sæt ét kryds i hver række)"</p>		
De erfarne brugere har svaret:	De potentielle brugere har svaret:	Ikke-brugerne har svaret:
"Ja, jeg bruger det for tiden"	"Ja, jeg har overvejet at bruge det, men har aldrig brugt det"	"Nej, jeg har hverken brugt det eller overvejet at bruge det"
"Ja, jeg har brugt det inden for det seneste år, men jeg gør det ikke lige for tiden"		
"Ja, jeg har brugt det for mere end ét år siden, men gør det ikke længere"		

Brugergruppekategorierne er gensidigt udelukkende. En respondent kan altså ikke ende i mere end én gruppe. Det vil sige, at hvis man enten svarer "Ja, jeg bruger det for tiden", "Ja, jeg har brugt det inden for det seneste år, men jeg gør det ikke lige for tiden" eller "Ja, jeg har brugt det for mere end ét år siden, men gør det ikke længere", til et af de to

overordnede spørgsmål vist i figuren, vil man automatisk blive kategoriseret som erfaren bruger. Har man ikke brugt overstående kategorier til at besvare spørgsmålene, men svaret: "Ja, jeg har overvejet at bruge det, men har aldrig brugt det" til et af de to spørgsmål bliver man automatisk kategoriseret som potentiel bruger. Har man heller ikke brugt overstående kategori, men kun svaret "Nej, jeg har hverken brugt det eller overvejet at bruge det", bliver man automatisk kategoriseret som ikke-bruger.

I batteriet er der inkluderet et fantasistof: 'Kryptobol'. Stoffet er opdigtet til at lyde så realistisk som muligt. Det er desuden blevet undersøgt, at der på markedet ikke findes stoffer med samme navn eller ordlyd. Kryptobol bruges til at vurdere respondenternes ærlighed i svarafgivelserne, samt om de kender til de stoffer, der anvendes. 0,3 pct. af respondenterne angav at være bruger eller tidligere brugere af kryptobol.

0,3 pct. af respondenterne, der har overvejet at bruge fitnessdoping, angav, at de har overvejet at bruge kryptobol. Respondenter, som kun har angivet at bruge eller overveje at bruge kryptobol og ingen andre midler på listen, indgår ikke i rapporten. De, som angiver at bruge flere midler, herunder kryptobol, er en del af undersøgelsens afrapportering.

En central udfordring, når man måler forekomsten af fitnessdoping, er, at folk kan svare uærligt. Der er mange måder at håndtere det på, bl.a. ved forskellige statistiske teknikker (se f.eks. Christiansen et al. (2023)), men det er gennemgående, at der ikke er en perfekt måde at sikre sig mod uærlige svar. I denne undersøgelse spørges direkte til brugen, da det vurderes, at det trods alt er den mest enkle og pålidelige måde at måle forekomsten.

Ifølge Dopinglovens §3, stk. 1<sup>10</sup> og §4<sup>11</sup> kan besiddelse og videresalg af dopingmidler medføre straf, og mange i befolkningen er bevidste om det. For at sikre så ærlige svar som muligt, bliver respondenterne inden besvarelsen af rapportens hovedspørgsmål derfor præsenteret for en vignette, der understreger, at respondentens anonymitet er garanteret.

Respondenterne bliver desuden præsenteret for følgende udsagn: "Forskning viser, at folk ofte har en tendens til at svare usandfærdigt på denne type spørgsmål. Det er afgørende for kvaliteten af vores undersøgelse, at du svarer så ærligt som muligt."

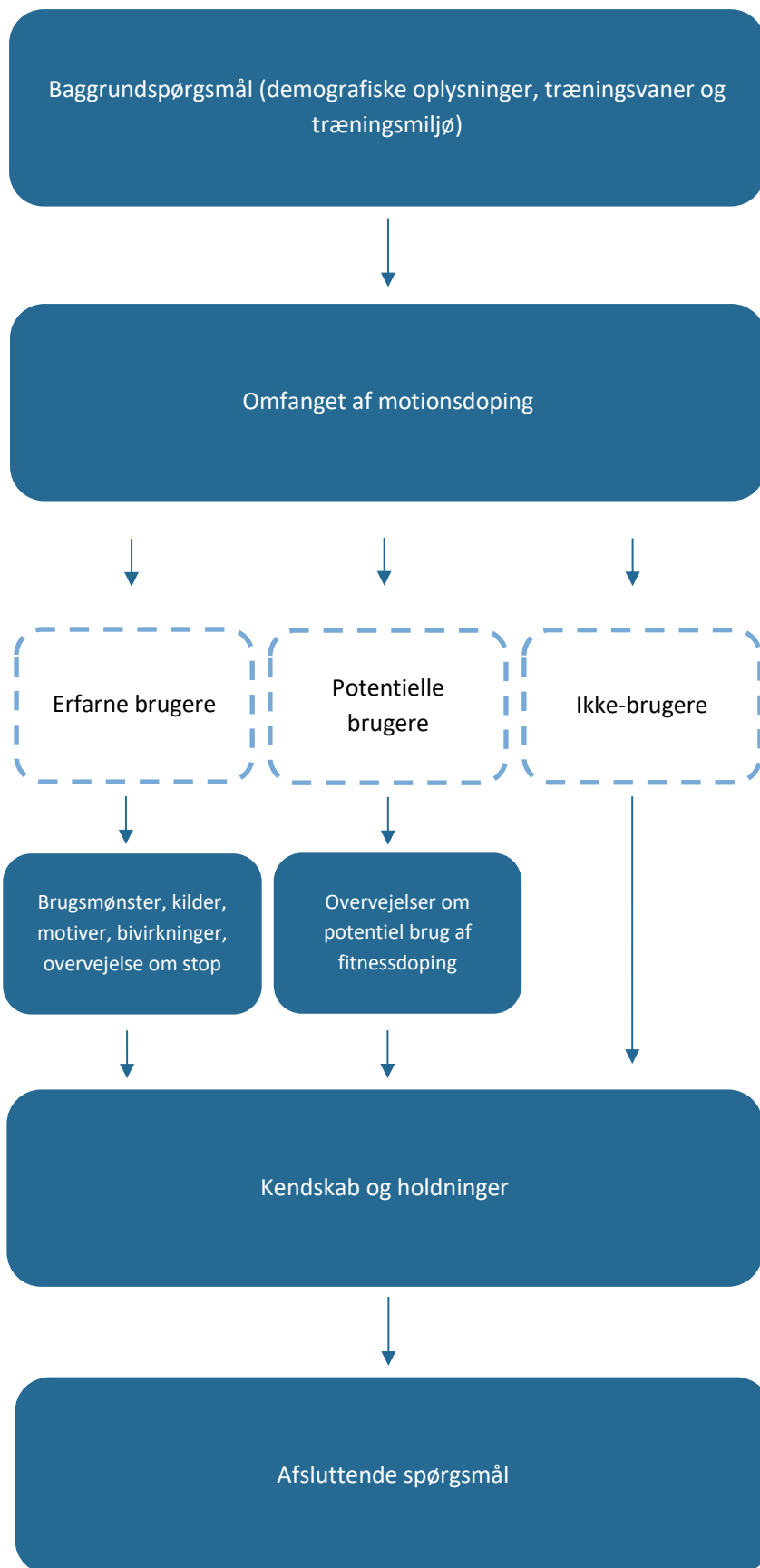
Når respondenterne opfordres til at udvise ærlig adfærd, øges mængden af sandfærdige svar på kontroversielle spørgsmål (Berinsky, 2018; Hanmer et al., 2014). Udsagnet er derfor inkluderet i vignetten for at initiere flere sandfærdige svar og for at undgå frafald af respondenter. Alle respondenter får til sidst spørgsmål om deres holdning til fitnessdoping, om de har fået det tilbudt, og om de ved, hvor det kan skaffes. Afslutningsvis spørges om uddannelse og beskæftigelse, før spørgeskemaet afsluttes. Spørgeskemaets specifikke forløb beskrives i figur 2.

---

<sup>10</sup> De i § 1 og 2 omhandlede dopingmidler må ikke fremstilles, indføres, udføres, forhandles, udleveres, fordeles eller besiddes, medmindre der er tale om anvendelse til sygdomsforebyggelse eller -behandling eller til videnskabelige formål.

<sup>11</sup> Overtrædelse af § 3, stk. 1, eller vilkår som nævnt i § 3, stk. 3, 2. pkt., straffes med bøde, hæfte eller fængsel i indtil 2 år.

Figur 2: Spørgeskemaets opbygning og forløb



Som det kan ses, bliver personer, der angiver ikke at have brugt eller ikke bruger fitnessdopingstoffer ledt direkte videre til spørgsmål om holdninger til brug. Dermed bliver det muligt at vurdere normalbefolkningens bredere syn på brugen af fitnessdoping (se: del 4, delanalyse 4).

## Vurdering af svarsamplets repræsentativitet

### Vægtning af svar

Svarsamplet er ikke repræsentativt for normalbefolkningen i aldersgruppen 15-60 år. Dels er der som beskrevet gennemført en oversampling i aldersgruppen 15-39-årige, og dels har langt fra alle inviterede besvaret spørgeskemaet. Med henblik på at korrigere for denne problematik, er svarsamplet blevet vægtet, så de afgivne svar bedst muligt repræsenterer hele normalbefolkningen i alderen 15-60 år.

I afrapporteringen opereres - udover når afrapporteringen forholder sig til befolkningen som helhed - med en række undergrupper (f.eks. mænd og kvinder, der yderligere opdeles i ni alderskategorier).

Konkret er der vægtet på køn og alder på de hoved- og undergrupper som svarsamplet er opdelt i, i afrapporteringen. Vægtene er beregnet ved at sammenholde svarfordelingen med de tilsvarende grupper i normalbefolkningen.

Et eksempel kan illustrere, hvordan vægtningen er gennemført for de forskellige grupper: Pr. 1. juli 2024 var der 170.452 kvinder i aldersgruppen 15-19-årige i Danmark.<sup>12</sup> Det svarer til 4,9 pct. af den samlede befolkning i alderen 15-60 år.

Inden for samme gruppe har 1.837 svaret på spørgeskemaundersøgelsen svarende til en andel på 7,8 pct. Vægten for denne specifikke undergruppe er beregnet ved at dividere andelen af kvinder i aldersgruppen i normalbefolkningen med andelen af svar i samme gruppe i undersøgelsens svarsample:  $4,9/7,8 = 0,6300$ . Resultatet bruges til, at svarene fra kvinder i denne aldersgruppe bliver vægtet ned med en faktor på 0,6300 for at matche deres andel i den samlede befolkning.

Faktoren er således anvendt på svarene i svarsamplets pågældende undergruppe for at skabe proportionalitet i de fænomener, undersøgelsen interesser sig for mellem svarafgivelserne og normalbefolkningen. Med andre ord sikrer vægtningen, at svar fra en underrepræsenteret gruppe (i forhold til dens andel i befolkningen) får større betydning, mens svar fra en overrepræsenteret gruppe får mindre vægt.

Proceduren fra eksemplet er som nævnt gentaget på alle øvrige grupper brugt i afrapporteringen, og automatiseret i STATA med henblik på at undgå fejl i beregningerne. Vægtene brugt på de øvrige grupper afrapporteret er (selvsagt) forskellige fra eksemplet.

---

<sup>12</sup> Grundlaget for beregning af stratificeringsvægte er trukket fra Danmarks Statistik.



## Stikprøveusikkerhed, konfidensintervaller og statistiske test

Undersøgelsen opererer i forbindelse med nogle af de primære overordnede analyser med såkaldte 'konfidensintervaller' ('KI'). Det skyldes, at undersøgelsen afrapporterer en stikprøve blandt – og ikke svar fra hele – den danske befolkning. Uanset, at stikprøven er repræsentativ (vægtet) er der alligevel en usikkerhed i forhold til, om stikprøven rammer præcist.

Konfidensintervaller bruges til at give et estimat for, hvor tæt det stikprøvebaserede estimat (f.eks. et gennemsnit eller en procentandel af stikprøven) er på den sande værdi for den undersøgte population, man interesserer sig for, i dette tilfælde hele den danske befolkning.

Når man udtager en stikprøve, vil resultaterne naturligt variere, men angivelsen af konfidensintervaller indeholder et interval, hvor den sande populationsparameter med en vis sandsynlighed (i denne sammenhæng 95 pct.) forventes at ligge i den virkelige verden, altså i befolkningen som helhed.

På mange af de underliggende opdelinger i afrapporteringen, er der desuden testet for signifikante forskelle mellem specifikke respondentgrupper. Det sker ikke systematisk for alle grupper og analyser præsenteret, men på mange af de interessante spørgsmål, hvor det er relevant at vide om eksempelvis mænd og kvinder, eller de forskellige brugergrupper, reelt svarer forskelligt. Hvis forskellene er signifikante på højere end 5 pct.-niveauet (dvs. et lavere signifikansniveau) nævnes det. Det sker i enkelte tilfælde, hvor der er konstateret signifikante forskelle på 10 pct.-niveauet. Derudover er afrapporteringen primært deskriptiv og fremstiller de vigtigste resultater i kommenterede tabeller og figurer.

## Frafaldsanalyse

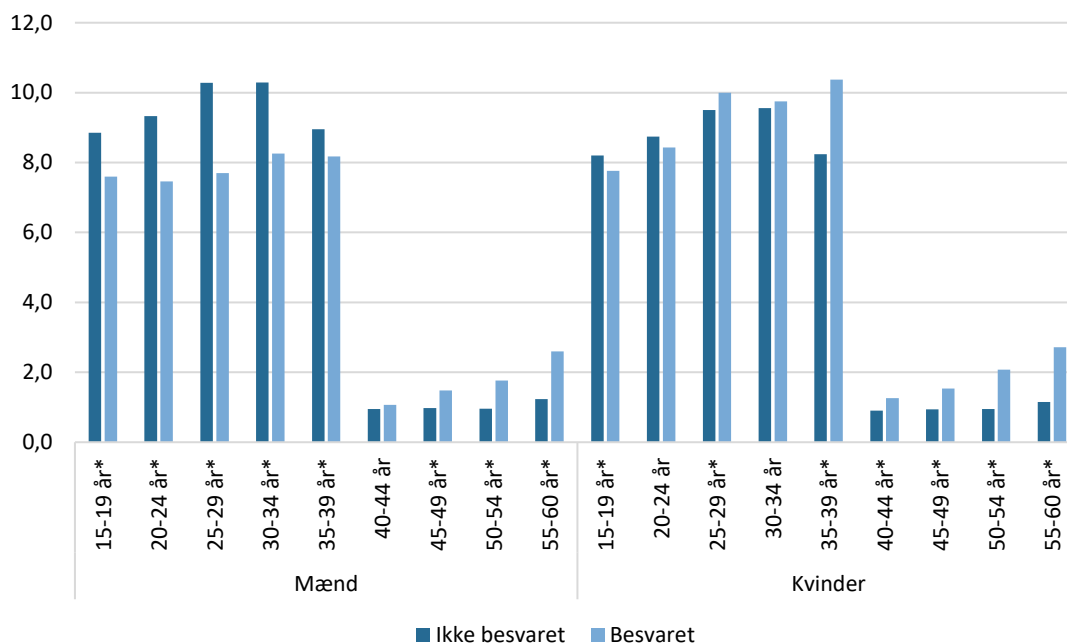
Uanset, at der er foretaget vægtning, er det relevant at vide, hvilke systematiske forskelle, der er i svarsamplet. Derfor er der foretaget en kort frafaldsanalyse med henblik på at få indblik i dette.

I figur 3 repræsenterer de mørkeblå søjler andelen af personer, der ikke har besvaret spørgeskemaet, men som har modtaget det, opdelt efter køn og alder. De lyseblå søjler repræsenterer derimod dem, der har besvaret alle spørgsmål. Hvis den lyseblå søjle er mindre end den mørkeblå, indikerer det, at denne gruppe udgør en mindre andel af den samlede besvarelse, end der var udtrukket. Omvendt, hvis den lyseblå søjle er større, betyder det, at en større procentdel af denne gruppe har besvaret spørgeskemaet. Signifikante forskelle mellem besvaret og ikke-besvaret ( $p < 0,05$ ) er markeret med en '\*' ved de respektive alderskategorier.

Figuren giver derfor et overblik over, hvilke aldersgrupper, fordelt på køn, der har været mest tilbøjelige til at besvare spørgeskemaet. Det er også muligt at se undersøgelsens stratificerede samplingstrategi i figuren. For aldersgruppen 40-44 år og ældre er kurverne generelt lave, hvilket afspejler, at færre personer i disse alderskategorier er blevet udtrukket (udelukkende trukket fra gruppe 1). Den modsatte tendens ses for de yngre aldersgrupper,

hvor der er udtrukket respondenter fra både gruppe 1 og gruppe 2, hvilket resulterer i en større samlet andel af besvarelser.

**Figur 3: Fordelingen af fulde besvarelser i forhold til udsendelser opdelt på køn og alder (pct.)**



Note: Ikke besvaret: n = 150.073 – 23.095 = 126.978; besvaret alle spørgsmål: n=23.095

Figuren viser tydeligt, at mænd i aldersgruppen 15-39 år generelt er mindre tilbøjelige til at besvare spørgeskemaet, som ventet. Der er således en statistisk signifikant lavere andel af mænd, der har besvaret spørgeskemaet procentuelt set, end hvad der er blevet udtrukket i det samlede sample.

For kvinder er dette kun tilfældet for aldersgruppen 15-19 år. Kvinder i aldersgrupperne 25-29 år og 35-39 år viser derimod en statistisk signifikant højere tilbøjelighed til at besvare spørgeskemaet. For både mænd og kvinder er der en øget tilbøjelighed til besvarelse i alderskategorierne fra 40-44 år (ikke statistisk signifikant for mændene) til 50-60 år.

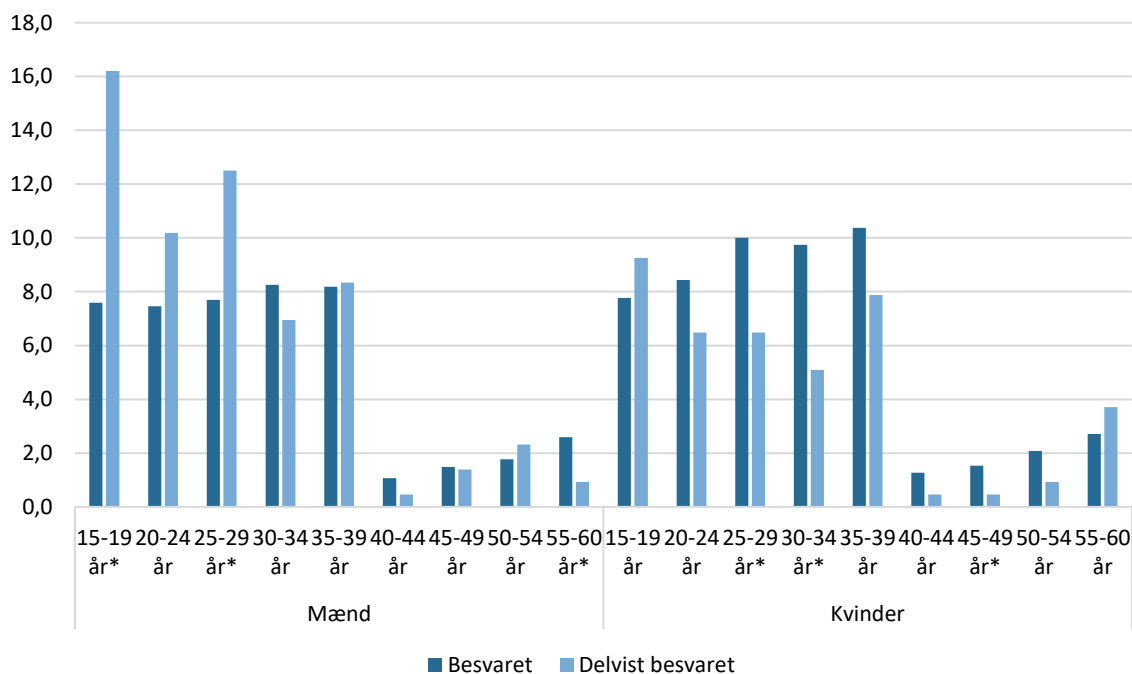
Figuren illustrerer også, at flere kvinder end mænd har besvaret spørgeskemaet. På baggrund af figuren ses altså en lille underrepræsentation af mænd, særligt i de yngre alderskategorier.

#### **Fordeling af fuldt besvarede og delvist besvarede spørgeskemaer opdelt på køn og alder**

Når man ser på de respondenter, der er påbegyndt besvarelsen af spørgeskemaet, men ikke har færdiggjort det, er tendenserne sammenlignelige med de fulde besvarelser. Figur 4 illustrerer fordelingen mellem fuldt besvarede (mørkeblå) og delvist besvarede spørgeskemaer (lyseblå) opdelt efter køn og alder. En delvis besvarelse refererer til, når respondenter har startet på spørgeskemaet, men ikke har gennemført det fuldstændigt. I alt har 3.278

personer besvaret delvist. Mange af dem har påbegyndt spørgeskemaet, men afbryder besvarelsen uden at vende tilbage for at genoptage den.

**Figur 4: Fulde og delvise besvarelser opdelt på køn og alder (pct.)**



Note: Fuldt besvarede: n= 23.095, delvist besvarede (n=3.278)

Overordnet viser figur 4, at det især er unge mænd, der ikke færdiggør besvarelsen af spørgeskemaet. Cirka 16 pct. af de delvise besvarelser kommer fra mænd i alderen 15-19 år, og cirka 12 pct. fra mænd i alderen 25-29 år. For kvinder er det kun aldersgrupperne 15-19 år og 55-60 år, hvor der procentuelt er flere delvise besvarelser. Disse forskelle er dog ikke statistisk signifikante.

Årsagerne til frafaldet i de skitserede grupper er svære at gisne om, men det er sandsynligt, at emnets karakter er skyld i det, da det er følsomt. Frafaldet kan også være forbundet med kognitive problematikker, hvor unge mænd måske ikke er så tålmodige til at svare på hele skemaet. Der kan også være andre årsager, men ikke desto mindre medfører frafaldet, at man som i andre surveyundersøgelser må gøre sig overvejelser over, om man også vil inddrage delvise besvarelser i analyserne. Der kan være forskellige hensyn at tage, og der ikke noget klart svar på, hvad der er det mest korrekte at gøre. I denne sammenhæng, er det valgt at inddrage delvise besvarelser. Det sker på to måder.

Først og fremmest lægges der i alle analyser, der fokuserer på brugere (se delanalyse 1-3 i den kommende del 4) vægt på de respondenterne, der har svaret på alle spørgsmål frem til sektionen vedrørende kendskab og holdninger til fitnessdoping i befolkningen, der udgør de sidste spørgsmål i spørgeskemaet. Det respondentgrundlag giver i alt 23.402 besvarelser, som analyserne baseres på. Herunder 10.787 mandlige besvarelser og 12.615

kvindelige besvarelser. Blandt disse er 361 'erfarne brugere' (har brugt eller bruger fitnessdoping aktuelt) og 777 respondenter 'potentielle brugere'.

Herunder skal det nævnes, at der er lidt flere respondenter, i alt 23.618 respondenter, der som minimum har besvaret spørgsmålene om forekomst, men ikke svaret på resten af spørgeskemaet. Når de ikke har besvaret længere end til selve spørgsmålene om, hvorvidt de bruger eller har brugt fitnessdoping (eller ej) - der er placeret forholdsvist tidligt i spørgeskemaet - vurderes det, at deres respektive besvarelser er så ufuldkomne, at de ikke kan bruges til nærmere analyse.

Frafaldet kan skyldes, at de pågældende respondenter måske ikke ønsker at besvare uddybende spørgsmål om deres dopingbrug pga. frygt for at blive genkendt, selvom undersøgelsen garanterer respondenternes anonymitet.

Den tidlige afbrydelse kan også indikere, at de pågældende respondenter måske heller ikke har givet et helt sandfærdigt svar på det oprindelige spørgsmål om forekomst. Det er svært at afgøre præcist.

Tilgangen med ikke at inkludere de tidligt afbrudte besvarelser gør - uanset årsag - at der kan være sandfærdige svar blandt de ufuldstændige svar, hvorfor den senere præsenterede omfangsanalyse på hovedtallene må betragtes som et konservativt estimat, der potentielt kan være højere.

Som allerede nævnt viser den eksisterende publicerede forskning, at det er blandt unge mænd, at forekomsten er højest. Dvs. i de grupper, hvor frafaldet også er størst i denne undersøgelses svarsample. Spørgsmålet om prævalenstallets størrelse diskuteres også i forbindelse med selve præsentationen af hovedresultaterne (se del 4, delanalyse 1).

Dernæst baseres de sidste analyser af kendskab og holdninger til fitnessdoping (se del 4, delanalyse 4) på alle fulde besvarelser. Dvs. at antallet af besvarelser ('n') i disse analyser på enkelte spørgsmål kan være lidt lavere end det 'batch', som prævalenstimerne i de foregående delanalyser er baseret på.<sup>13</sup>

Opsummeret viser ovenstående gennemgang, at det generelt er de unge, der er mest tilbøjelige til enten ikke at besvare eller kun delvist besvare spørgeskemaet. Denne tendens er særligt udtalt blandt mænd. Figurerne understøtter desuden behovet for den anvendte oversampling i nogle strata. Forventningen var, at særligt de unge ville være mindst tilbøjelige til at besvare spørgeskemaet, hvilket gennemgangen af fuldt besvarede og delvist besvarede besvarelser bekræfter.

Uden den anlagte samplingsstrategi ville datagrundlaget for de yngre aldersgrupper, særligt blandt mændene, have været svagere. Gennemgangen af de nævnte problematikker

---

<sup>13</sup> Det skal dog nævnes, at der er enkelte respondenter, der springer nogle af de sidste spørgsmål - og ikke andre - i den sidste del over. N varierer derfor lidt på undergrupper her. Det har dog ingen betydning for de analysers konklusioner.

viser desuden nødvendigheden af at vægte undersøgelsens resultater for at sikre størst mulig repræsentativitet i præsentationen af resultaterne fra det indhentede data.

## Definitioner og afgrænsninger

Rapportens formål er at undersøge omfanget af fitnessdoping i Danmark. Fitnessdoping falder ind under paraplybegrebet 'præstationsfremmende midler'.

Disse har til formål at forbedre kroppens udseende eller kropslige funktioner. Fitnessdoping bliver i denne rapport defineret som de præstationsfremmende stoffer, der har til formål at forbedre brugerens udseende (udseendeforbedrende stoffer) (Schmidt Vinther & Radmer Johannisson, 2020) f.eks. ved at øge muskelmassen (muskelopbyggende stoffer) udover, hvad der er muligt med almindelig træning. Nogle af disse stoffer f.eks. clenbuterol og væksthormon er ulovlige i henhold til lovgivningen vedr. dopingstoffer. Andre f.eks. insulin er ikke omfattet af dette lovkompleks.

Den endelige liste af dopingmidler, der undersøges i rapporten, er udarbejdet i samarbejde med ADD med udgangspunkt i, hvilke stoffer der er mest relevante at inkludere i forhold til den undersøgte population. Af de stoffer, der ikke er medtaget, omfattes nogle typer af håndkøbsmedicin, som bruges præstationsfremmende, og som er medtaget i andre studier, f.eks. i Christiansen et al. (2023) pga. forskelligt fokus eller af andre hensyn. Der spørges heller ikke til respondenternes brug af f.eks. alkohol eller euforiserende stoffer, da det ikke har været en del af denne undersøgelses fokus.

Det skal desuden nævnes, at der i denne undersøgelse kun kradses let i overfladen på, hvor intensivt brugen blandt de erfarne fitnessdopingbrugere er. Der stilles visse spørgsmål i forhold til, hvor længe de erfarne brugere har brugt stofferne, men mængde og intensitet af indtagelse går undersøgelsen ikke i dybden med. Desuden undersøges respondenternes viden om fitnessdoping ikke, hvorfor vidensforskelle blandt brugergrupperne ikke er en del af analyserne.

Der er - som i mange andre undersøgelser - tale om en balance i, hvor langt der skal gås ned i detaljer i spørgeskemaet eller med forskellige emner for ikke at opleve stort respondentfrafald, samtidig med at den ønskede viden høstes. Det kan kritiseres, at der er detaljer, denne undersøgelse ikke tilstrækkeligt fanger, men spørgeskemaets udformning og indhold er udtryk for en balance i det mulige og ønskeliges kunst.

I den opsamlende del 5 berøres det, hvad der er værd at undersøge nærmere i fremtiden. Herved berøres nogle af begrænsningerne ved dette studie direkte eller indirekte.

## Del 4: Resultater og analyser

Præsentationen af resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen er opdelt i fire delanalyser. Først og fremmest en beregning af forekomsten, altså omfanget af brugen af fitnessdopingstoffer i befolkningen opgjort for hele populationen, og på forskellige brugergrupper, køn og alder (delanalyse 1).<sup>14</sup>

Delanalyse 2 følger op med en nærmere gennemgang af, hvor de erfarne dopingbrugere henter inspiration og information om brugen, samt hvad årsagerne til at bruge fitnessdoping er. Endelig berøres det, hvor de erfarne brugere anskaffer fitnessdopingstofferne.

Delanalyse 3 stiller skarpt på de potentielle brugere, altså de der overvejer eller har overvejet at bruge fitnessdoping. Herunder ses der bl.a. på, om brugen af mere almindelige trænings- og kosttilskud disponerer for brug af fitnessdoping.

Til sidst ses der i delanalyse 4 nærmere på befolkningens kendskab til fitnessdopingbrug hos andre samt deres egne holdninger til emnet.

### Delanalyse 1: Dopingbrugens karakteristika. Forekomst og brugergrupper

Forekomsten af brugen af fitnessdoping i den danske befolkning fremgår af figur 5. Det ses, at 1,4 pct. (95 pct. KI: 1,3 pct. til 1,6 pct.)<sup>15</sup> i den undersøgte aldersgruppe 15-60 år er erfarne brugere, dvs. enten bruger stofferne nu eller har gjort det tidligere.

Omregnet til personer svarer det til 49.047 danskere i aldersgruppen 15-60 år. Hertil kommer, at 2,8 pct. (95 pct. KI: 2,6 pct. til 3,0 pct.) aktuelt overvejer eller har overvejet at bruge fitnessdoping. Det svarer til 98.094 personer i aldersgruppen 15-60 år.

Selvom estimatet viser, at 1,4 pct. af befolkningen mellem 15-60 år enten bruger eller tidligere har brugt fitnessdoping, angiver konfidensintervallet (KI), at den sande forekomst i befolkningen sandsynligvis ligger mellem 1,3 pct. og 1,6 pct. Numerisk set vil det sige, at antallet af erfarne brugere med 95 procents sandsynlighed ligger mellem 45.543 til 56.053 personer.

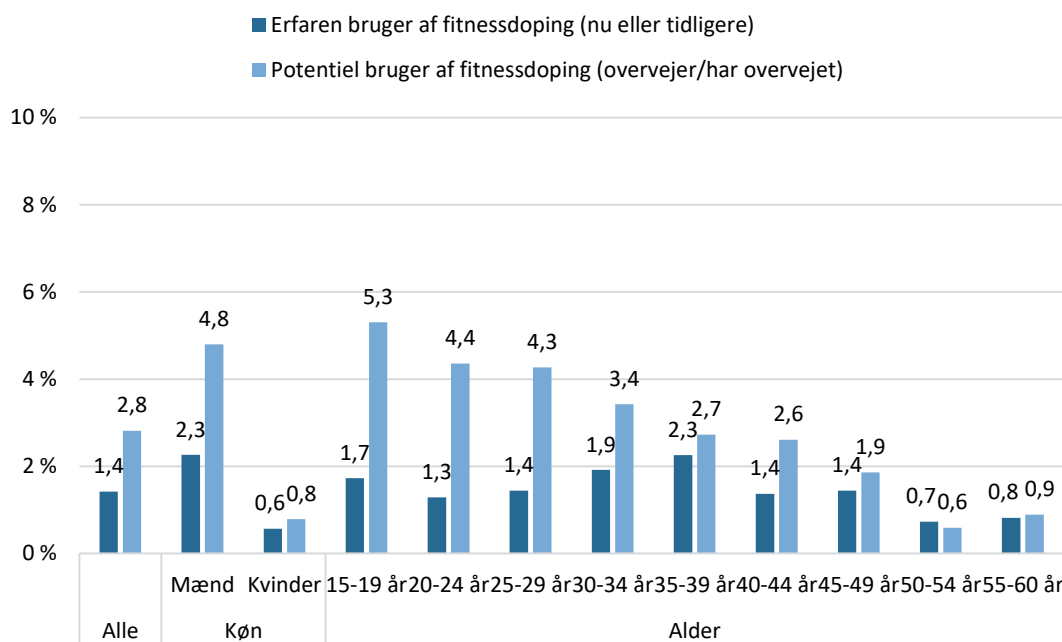
For dem, der overvejer eller har overvejet at bruge fitnessdoping, er forekomsten på 2,8 pct., men det reelle tal ligger med 95 procents sikkerhed mellem 2,6 pct. og 3,0 pct., hvilket svarer til mellem 91.087 og 105.101 personer i befolkningen i den undersøgte aldersgruppe.

---

<sup>14</sup> Det skal bemærkes, at der som opfølgning på denne rapport er planlagt et registerstudie, hvor en række baggrundsdata – uden, at respondenternes anonymitet brydes – kobles til svarene via Danmarks Statistiks registre. Det muliggør en mere detaljeret analyse af brugergruppernes karakteristika end præsenteret her. Delanalyse 2 er derfor kortfattet i henseende hertil.

<sup>15</sup> Læs mere om konfidensintervaller og brugen af dem i metodeafsnittet.

**Figur 5: Andelen af erfarne og potentielle brugere opdelt på alle, køn og alder (pct.)**



Figuren viser andelen af 1) erfarne (n=361) og 2) potentielle (n=777) brugere af fitnessdoping blandt alle (n=23.402) samt på tværs af køn (mænd: n=10.787, kvinder: n=12.615) og alder (15-19 år: n=3.594, 20-24 år: n=3.718, 25-29 år: n=4.141, 30-34 år: n=4.214, 35-39 år: n=4.342, 40-44 år: n=547, 45-49 år: n=705, 50-54 år: n=899, 55-60 år: n=1.242).

Isoleres prævalenstallet til dem, der aktuelt (inden for det seneste år) er fitnessdopingbrugere, viser resultaterne (ikke illustreret i figuren), at der er tale om 0,8 pct. (95 pct. KI: 0,7 pct. til 0,9 pct.) af befolkningen. Det svarer til 28.027 personer (95 pct. KI: 24.524 til 31.530 personer). Tidligere brugere udgør tilsvarende 0,6 pct. Svarende til 21.020 personer (95 pct. KI: 0,5 pct. til 0,8 pct., svarende til mellem 17.517 og 28.027 personer) i befolkningen i den undersøgte aldersgruppe. Den højere andel af aktive frem for tidligere brugere af fitnessdoping peger på en mulig normalisering og øget accept af præstationsfremmende midler i fitnessmiljøet.

Figur 5 viser desuden, at der er signifikant forskel på køn.<sup>16</sup> Ikke bare er forekomsten højere blandt mænd, den gælder også i forhold til overvejelserne om potentielt brug. Kvinderne ligger markant lavere her.

For alle gælder det desuden, at forekomsten for erfarne brugere er stigende med alderen frem til og med aldersgruppen 35-39 år. Undtaget er dog aldersgruppen 15-19 år, hvor forekomsten er højere end i de to efterfølgende aldersgrupper (20-24-årige samt 25-29-årige). Med tanke på, at gennemsnitsalderen for dopingbrugere typisk er højere (Pope, Kanayama, et al., 2014), er det overraskende, at forekomsten er så høj i denne aldersgruppe. Forskellen mellem den yngste og næstnyngste aldersgruppe er dog ikke statistisk signifikant. Fra aldersgruppen 40-44 år er der derudover en tendens til fald. Også blandt de potentielle fitnessdopingbrugere.

<sup>16</sup> Forskellen mellem mænd og kvinder er statistisk signifikant på 1-procentsniveauet. Det gælder både forekomsten og overvejelserne om potentielt brug.

Gennemsnitsalderen for den erfarne bruger (dem, der har brugt eller bruger fitnessdoping) er mere konkret 35 år. For dem, der aktuelt bruger fitnessdoping, er gennemsnitsalderen 33 år, og for dem, der tidligere har brugt fitnessdoping, er den 38 år.

Det er desuden værd at hæfte sig ved, at andelen, der overvejer at gå i gang med at bruge fitnessdopingstoffer, er ret høj i de yngre aldersgrupper. Gennemsnitsalderen for personer i denne kategori er 31 år. Det er således et markant træk, at færre overvejer at gå i gang med fitnessdoping, jo ældre de bliver.

Resultaterne peger på et potentiale for yderligere at fokusere på forebyggende informationskampagner målrettet de yngre aldersgrupper med henblik på at reducere risikoen for fremtidigt brug. Dette vil blive uddybet i det afsluttende diskussionsafsnit i rapporten.

**Forekomsten kan være højere end 1,4 pct.**

Det skal bemærkes, at det er muligt, at den faktiske forekomst af fitnessdopingbrug i befolkningen er højere, end hvad det angivne estimat viser. Den angivne forekomst på 1,4 pct. er udregnet blandt de 23.402 respondenter, der har gennemført hele spørgeskemaet.<sup>17</sup>

Hvis forekomsten i stedet udregnes blandt de 23.618 respondenter, der som minimum har besvaret spørgsmålene om forekomst, men ikke nødvendigvis de efterfølgende spørgsmål, stiger forekomsten af erfarne brugere til 1,8 pct. (95 pct. KI: 1,6 pct. til 2,0 pct.). Det svarer til 63.061 personer (95 pct. KI: 56.054 til 70.067 personer).

For potentielle brugere af fitnessdoping viser det sig desuden, at forekomsten er på 3,0 pct. (95 pct. KI: 2,8 pct. til 3,2 pct.), hvis man medtager alle dem, der som minimum har besvaret prævalensspørgsmålet, men ikke nødvendigvis de efterfølgende spørgsmål. Det svarer til 105.101 personer (95 pct. KI: 98.094 til 112.108 personer).

Der kan være flere årsager til, at forekomsten fremstår højere blandt dem, der kun har svaret til og med prævalensspørgsmålene. En mulig forklaring er, at nogle respondenter, der har erfaring med fitnessdoping, vælger ikke at fortsætte med spørgeskemaet, når de bliver bedt om at uddybe deres brug. I praksis kan det betyde, at den samlede forekomst undervurderes, hvis vi kun ser på dem, der har gennemført hele spørgeskemaet. Det kan også skyldes, at nogle af respondenterne, der afbryder, har svaret uærligt på spørgsmålet om fitnessdopingbrug. Det er svært at afgøre præcist.

I denne undersøgelse fastholdes fokus på dem, der har besvaret hele spørgeskemaet, da det vurderes at være det mest pålidelige estimat - omend konservativt - for omfanget.<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> Undtaget nogle få af de sidste spørgsmål, se del 3 om dataindsamling og svarprocent.

<sup>18</sup> Dette er det først præsenterede prævalensestimater (1,4 pct.). Se i øvrigt del 3 vedrørende metode og datagrundlag for en nærmere diskussion af dette spørgsmål.

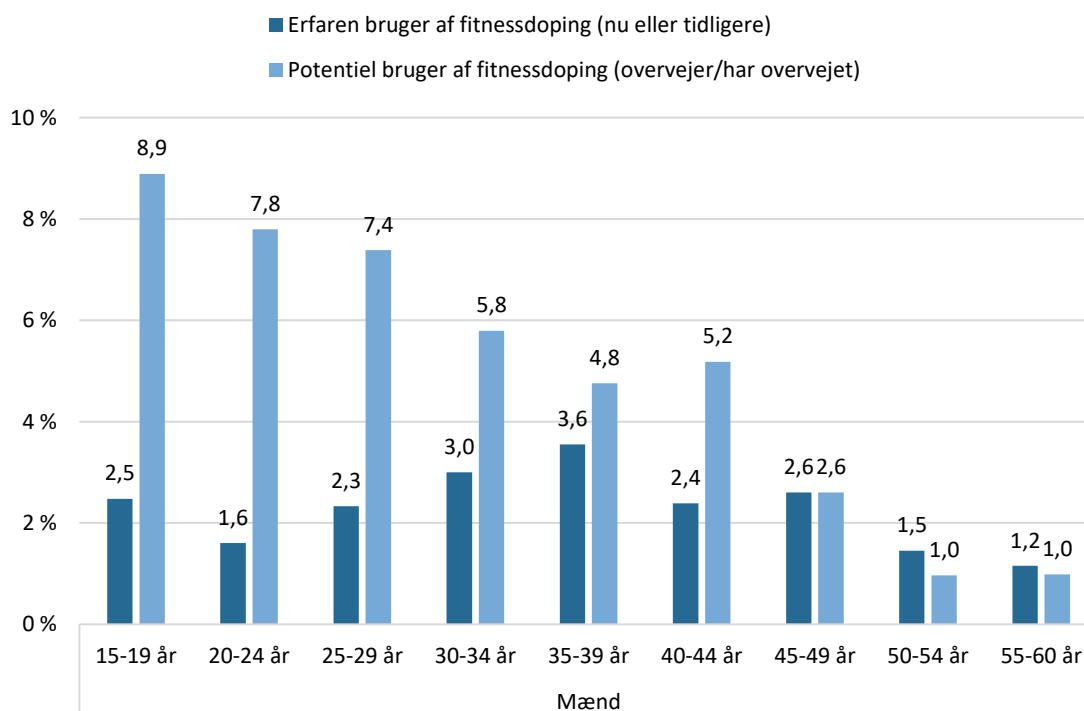


## Kønsspecifikke forskelle<sup>19</sup>

Opdeles undersøgelsens svar på fitnessdopingbrug på køn fremkommer der forskellige interessante forskelle. Det kan ses af figur 6 og 7.

Udover, at den konstaterede forskel mellem kønnene i forhold til forekomst og overvejelser om at starte med at bruge fitnessdoping genspejles i figurene, bliver det også særligt tydeligt, blandt hvilke grupper tendenserne er stærkest. Det er således de unge mænd, der træder frem. Forekomsten er markant i den yngste aldersgruppe, hvor den er 2,5 pct., mens overvejelserne om brug er til stede blandt næsten hver tiende (8,9 pct.).

**Figur 6: Andelen af erfarne og potentielle brugere blandt mænd (pct.)**



Figuren viser andelen af 1) erfarne (n= 361) og 2) potentielle (n=777) brugere af fitnessdoping blandt mænd (15-19 år: n=1.777, 20-24 år: n=1.745, 25-29 år: n=1.801, 30-34 år: n=1.933, 35-39 år: n=1.914, 40-44 år: n=251, 45-49 år: n=346, 50-54 år: n=413, 55-60 år: n=607).

Figuren viser dog også, at ser man bort fra den yngste aldersgruppe (15-19-årige, hvori den i øvrigt er forholdsvis høj) stiger forekomsten til og med de 35-39-årige, før den falder igen. Peaket for forekomst for alle mænd findes altså i denne aldersgruppe.

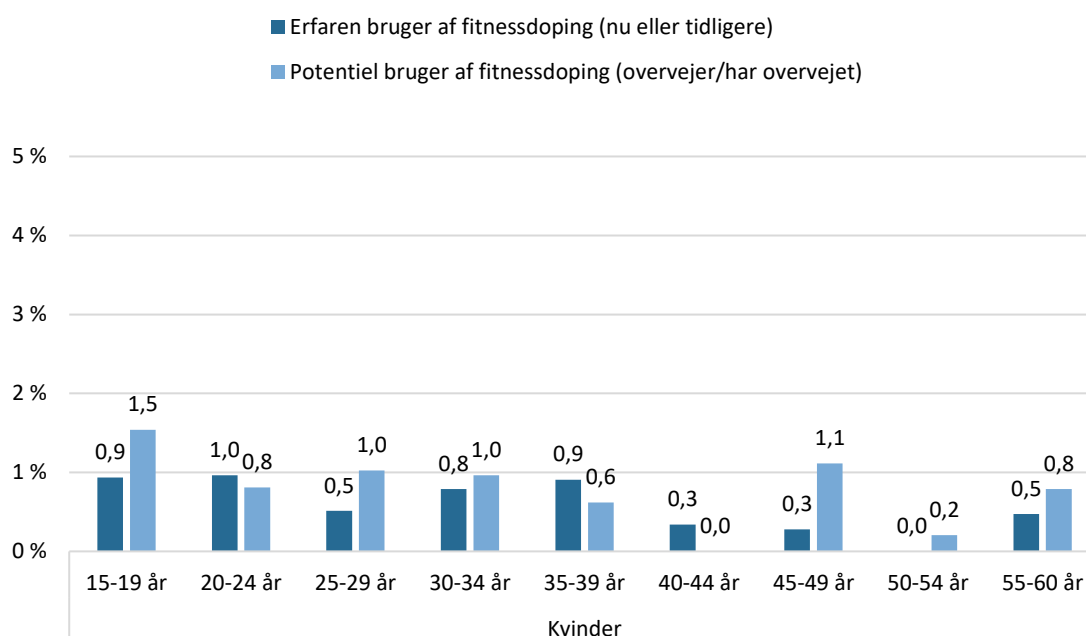
Sammenholdes overvejelserne om konkret brug i aldersgrupperne frem til og med 35-39-årige med den konkrete forekomst angående brug, så er det oplagt, at der er potentiale for at mindske forekomsten over aldersgrupperne.

<sup>19</sup> Det er vigtigt at understrege, at mængden af respondenter (populationen) ændrer sig fra figur til figur gennem denne del af analysen. Det skal man være opmærksom på, når man sammenligner procentsatser på tværs af figurene.

Selvom der ikke er tale om de samme personer - men hhv. erfarne og potentielle brugere - og figuren er et øjebliksbillede, kan tallene tolkes således, at for en del af dem, der overvejer at bruge fitnessdoping, resulterer det også i konkret brug på et tidspunkt, da brugen er stigende over aldersgrupperne. Kan man sætte ind tidligt med forebyggelse, der søger at stoppe dem, som overvejer fitnessdopingbrug i faktisk at gå i gang, så vil det potentielt mindske den stigende tendens.

Det er også interessant, at overvejelser og forekomst stiger lidt - efter en nedadgående tendens - omkring aldersgrupperne 40-44-årige og 45-49-årige. Det kan umiddelbart tyde på, at midaldrende mænd har overvejelser om krop og maskulinitet, der for nogen slår over i overvejelser om brug af fitnessdoping. Yderligere studier bør dog underbygge denne tese.

**Figur 7: Andelen af erfarne og potentielle brugere blandt kvinder (pct.)**



Figuren viser andelen af 1) 1) erfarne (n= 361) og 2) potentielle (n=777) brugere af fitnessdoping blandt kvinder (15-19 år: n=1.817, 20-24 år: n=1.973, 25-29 år: n=2.340, 30-34 år: n=2.281, 35-39 år: n=2.428, 40-44 år: n=296, 45-49 år: n=359, 50-54 år: n=486, 55-60 år: n=635).

Figur 7 viser tydeligt, at kvindernes brug - og overvejelser om det - er signifikant lavere end mændenes. Der er ikke nogen klar tendens over aldersgrupperne som blandt mændene, og det er derfor svært at tolke noget entydigt bortset fra kønsforskellen.

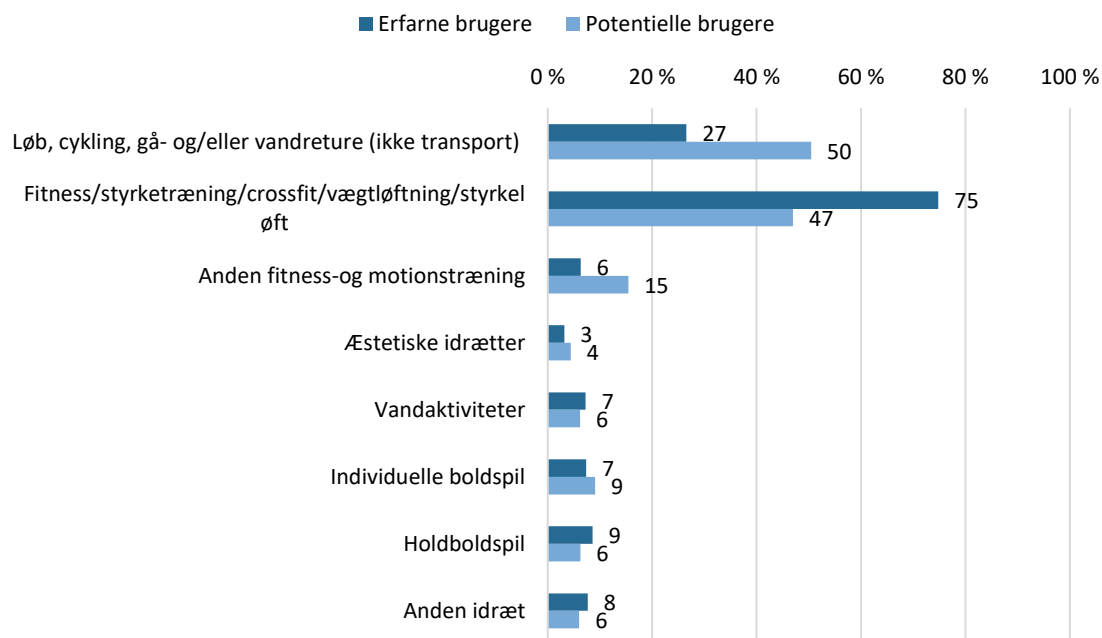
Dog ses en interessant stigning i aldersgruppen 45-49-årige i forhold til overvejelser om brug. En lignende tendens kan ses i den ældste aldersgruppe. Den lave forekomst blandt de ældre alderskategorier hos kvinderne, sammenlignet med mændene, kan være et udtryk for, at fitnessdoping har været udbredt i længere tid for mænd end for kvinder.

### Hvilke idrætsgrene dyrker erfarne og potentielle brugere af fitnessdoping?

Som ventet er forekomsten vedrørende brug af fitnessdoping højest blandt respondenterne, der dyrker fitness, styrketræning, crossfit og vægtløftning/styrkeløft. Den slår også ud i

kategorien 'Anden fitness- og motionstræning'. Desuden er andelen, der overvejer at bruge fitnessdoping ligeledes størst i de to nævnte kategorier, men resultaterne peger samtidig på, at der er fitnessdopingbrug inden for andre typer af idrætsaktiviteter. Det kan ses i figur 8.

**Figur 8: Andelen af erfarne og potentielle brugere på tværs af forskellige idrætsgrene (pct.)**



Figuren viser andelen af 1) erfarne og 2) potentielle brugere af fitnessdoping på tværs af forskellige idrætsgrene (løb, cykling, gå- og/eller vandreture: n=16.692, fitness/styrketræning, crossfit/vægtløftning/styrkeløft: n=13.038, anden fitness- og motionstræning: n=4.495, æstetiske idrætter: n=3.820, vandaktiviteter: n=3.843, individuelle boldspil: n=4.621, holdboldspil: n=3.959, anden idræt: n=2.193).

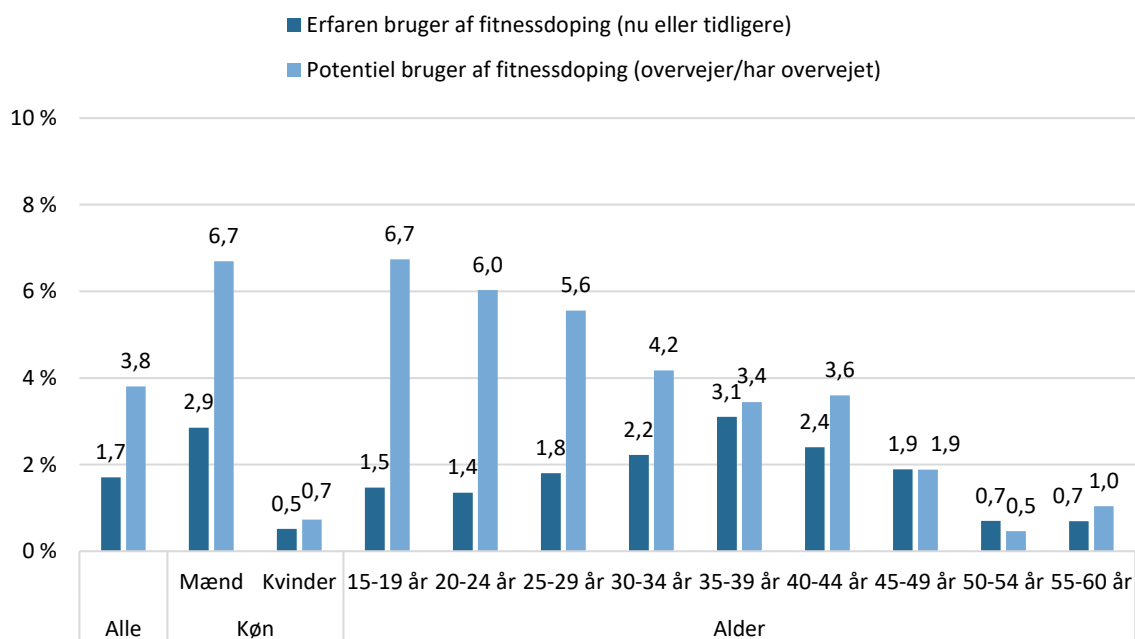
Det er overraskende, at forekomsten vedrørende potentielle brugere er så stor i eksempelvis individuelle- og holdboldspil samt 'anden idræt', men i undersøgelsen har det været muligt at afkrydse flere idrætsgrene/-aktiviteter samtidigt, så det er tænkeligt, at nogle af dem, der dyrker fitness og er erfarne brugere også dyrker andre former for aktiviteter ved siden af, hvorfor prævalenstallet også trækkes op i disse kategorier. Det kan også tænkes, at nogle af dem, der har en anden idrætsgren som hovedområde, supplerer den med fitness/styrketræning og har overvejet at tage (eller tager for den sags skyld) fitnessdopingstoffer i tillæg.

### Forekomst blandt dem, der dyrker fitness

At det primært er blandt dem, der dyrker forskellige former for fitness, at forekomsten er størst, bekræftes, hvis vi kigger isoleret på dem, der enten krydser af i kategorien: 'Fitness/styrketræning/crossfit/vægtløftning/styrkeløft' eller 'Anden fitness- eller motionsstræning'. Det fremgår af figur 9, at forekomsten er højere end den tilsvarende forekomst for alle (1,4 pct.) vist tidligere. For de, der overvejer at bruge fitnessdoping, er forekomsten ligeledes højt.

I aldersgruppen 15-19-årige er forekomsten dog lavere end i den tilsvarende aldersgruppe, der inkluderer alle erfarne brugere (se figur 5). Det skyldes, at der er personer i denne aldersgruppe, der dyrker andre idrætsaktiviteter end fitness, og som samtidig tager fitness-dopingstoffer - dog andre stoftyper. Det vender vi tilbage til.

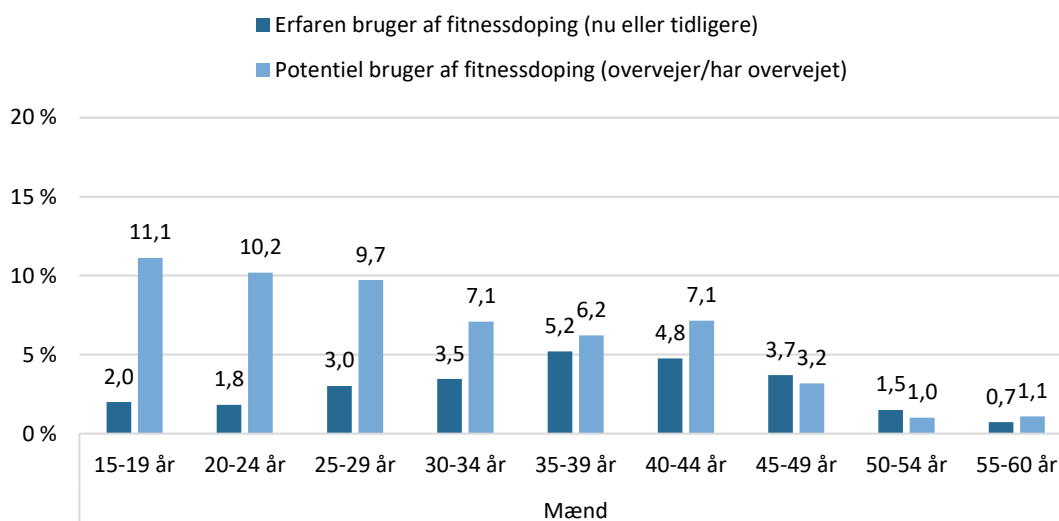
**Figur 9: Andelen af erfarne og potentielle brugere, der dyrker fitness, opdelt på alle, køn og alder (pct.)**



Figuren viser andelen af 1) erfarne og 2) potentielle brugere af fitnessdoping blandt alle (n=14.278) samt på tværs af køn (mænd: n=6.836, kvinder: n=7.442) og alder (15-19 år: n=2.348, 20-24 år: n=2.518, 25-29 år: n=2.789, 30-34 år: n=2.533, 35-39 år: n=2.391, 40-44 år: n=274, 45-49 år: n=376, 50-54 år: n=470, 55-60 år: n=579). Figuren ekskluderer alle respondenter som ikke angiver at dyrke 'Fitness/styrketræning/crossfit/vægtløftning/styrkeløft' eller 'Anden fitness- og motionstræning'.

Opdelt på køn og aldersgrupper fremgår det desuden, at det særligt er blandt mænd og i de unge aldersgrupper, at prævalenstallet er højt. Dog med den forskel, at der, ligesom i tallene for alle, som blev præsenteret tidligere, sker en stigning med alderen til og med 35-39-årige. Det er særligt blandt de unge, at overvejelserne om brug er høje. Det er samtidig blandt mændene, at tendensen er tydelig. Det kan ses i figur 10.

**Figur 10: Andelen af erfarne og potentielle brugere blandt mænd, der dyrker fitness (pct.)**

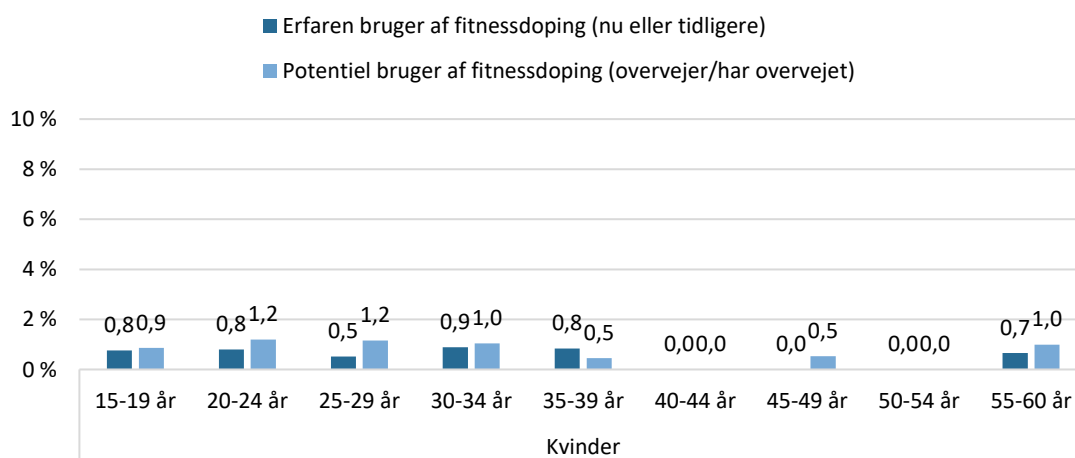


Figuren viser andelen af 1) erfarne og 2) potentielle brugere af fitnessdoping blandt mænd (15-19 år: n=1.303, 20-24 år: n=1.256, 25-29 år: n=1.225, 30-34 år: n=1.185, 35-39 år: n=1.077, 40-44 år: n=126, 45-49 år: n=189, 50-54 år: n=199, 55-60 år: n=276). Figuren ekskluderer alle respondenter, som ikke angiver at dyrke 'Fitness/styrketræning/crossfit/vægtløftning/styrkeløft' eller 'Anden fitness- og motionstræning'.

Her fremgår det, at mere end hver tiende (11,1 pct.) i den yngste aldersgruppe og næstnyngste aldersgruppe (10,2 pct.) har eller har haft overvejelser om brug af fitnessdoping. Forekomsten vedrørende overvejelser falder lidt, men ligger ellers stabilt i de tre aldersgrupper, der dækker spændet fra 30-44 år, hvorefter det falder yderligere.

For kvinderne, der har krydset af i en af de to aktivitetskategorier vedrørende fitnessaktiviteter, er tallene ikke helt så tydelige og tendenserne heller ikke helt så klare. Det kan ses i figur 11.

**Figur 11: Andelen af erfarne og potentielle brugere blandt kvinder - der dyrker fitness (pct.)**



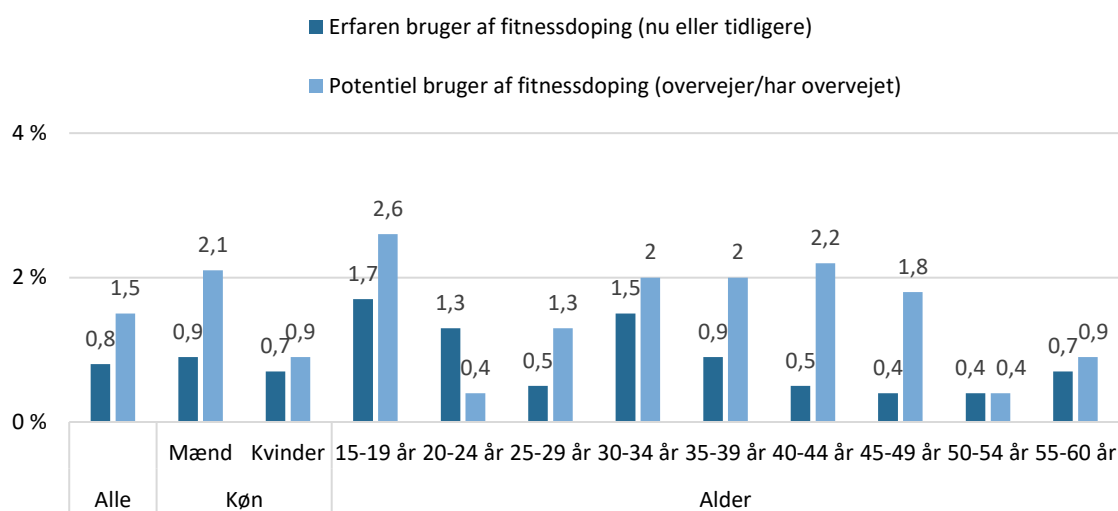
Figuren viser andelen af 1) erfarne og 2) potentielle brugere af fitnessdoping blandt kvinder (15-19 år: n=1.045, 20-24 år: n=1.262, 25-29 år: n=1.564, 30-34 år: n=1.348, 35-39 år: n=1.314, 40-44 år: n=148, 45-49 år: n=187, 50-54 år: n=271, 55-60 år: n=303). Figuren ekskluderer alle respondenter, som ikke angiver at dyrke 'Fitness/styrketræning/crossfit/vægtløftning/styrkeløft' eller 'Anden fitness- og motionstræning'.

Det kan ses, at forekomsten er størst i og koncentreret om de yngste aldersgrupper. Det samme gælder overvejelserne i forhold til brug.

Forekomst blandt dem, der dyrker løb, cykling mv.

Udover, at brugen af fitnessdopingstoffer er mest udbredt blandt dem, der dyrker fitness, så viser resultaterne, at der også kan identificeres en gruppe af erfarne brugere - og personer, der overvejer brug - inden for andre aktivitetstyper, dvs. inden for cykling, løb mv. Denne gruppe dyrker ikke fitnessaktiviteter, og andelen der er erfarne eller potentielle brugere kan ses i figur 12.

**Figur 12: Andelen af erfarne og potentielle brugere opdelt på alle, køn og alder – der dyrker løb, cykling og andre aktiviteter, men ikke fitness (pct.)**



Figuren viser andelen af 1) erfarne og 2) potentielle brugere af fitnessdoping blandt alle (n=5.948) samt på tværs af køn (mænd: n=2.515, kvinder: n=3.433) og alder (15-19 år: n=764, 20-24 år: n=782, 25-29 år: n=908, 30-34 år: n=1.097, 35-39 år: n=1.276, 40-44 år: n=201, 45-49 år: n=223, 50-54 år: n=262, 55-60 år: n=435). Figuren ekskluderer dog respondenter, som angiver at dyrke 'Fitness/styrketræning/crossfit/vægtløftning/styrkeløft' og 'Anden fitness- og motionstræning', samt respondenter, der angiver ikke at dyrke 'Løb, cykling, gå- og/eller vandreture'. Respondenterne kan dog godt have krydset af i andre idrætsaktiviteter ud over løb, cykling mv.

Det er samtidig kendetegnende, at brugerne anvender andre typer af dopingstoffer end dem, der dyrker fitness (og er brugere). Det kan ses i tabel 3.

**Tabel 3: Erfarne brugere, der dyrker cykling, løb og andre aktiviteter fordelt på stofbrug (pct.)**

	Anabole stoffer	SARM	Vækst-hormoner	Stofskifte-stoffer	Peptider	Insulin	Post-Cycle Therapy-stoffer	EPO
Løb, cycling mv.	29	22	20	19	29	33	27	24
Æstetisk idræt	3	2	3	2	2	3	3	2
Vand-aktivitet	2	1	2	1	1	1	1	1
Individuelt boldspil	6	2	3	1	1	9	1	1
Hold-boldspil	6	2	2	2	2	3	2	2
Anden idræt	8	5	5	5	6	4	6	4

Tabellen viser, hvilke idrætsgrene de erfarne brugere (som ikke dyrker fitness) dyrker på tværs af, hvilken type fitnessdoping de anvender (anabole stoffer: n=60, SARM: n=41, væksthormon, n=43, stofskiftestoffer: n=39, peptider og peptidlignende stoffer: n=44, insulin: n=57, post-cycle therapy-stoffer: n=47, EPO: n=38).

Det fremgår af tabellen, at det er flere typer af stoffer, der tages i forbindelse med aktiviteter, der ikke er fitness. Forekomsten er størst, på tværs af alle dopingmidler, blandt dem, der dyrker 'Løb, cykling, mv.' Det er i lige så høj grad stoffer, som har andre virkninger end de er muskelopbyggende, som anvendes af disse brugere.

## Delanalyse 2: Nærmere analyse af dopingbrugen: Inspiration, brugsmønstre og oplevede bivirkninger blandt respondenterne

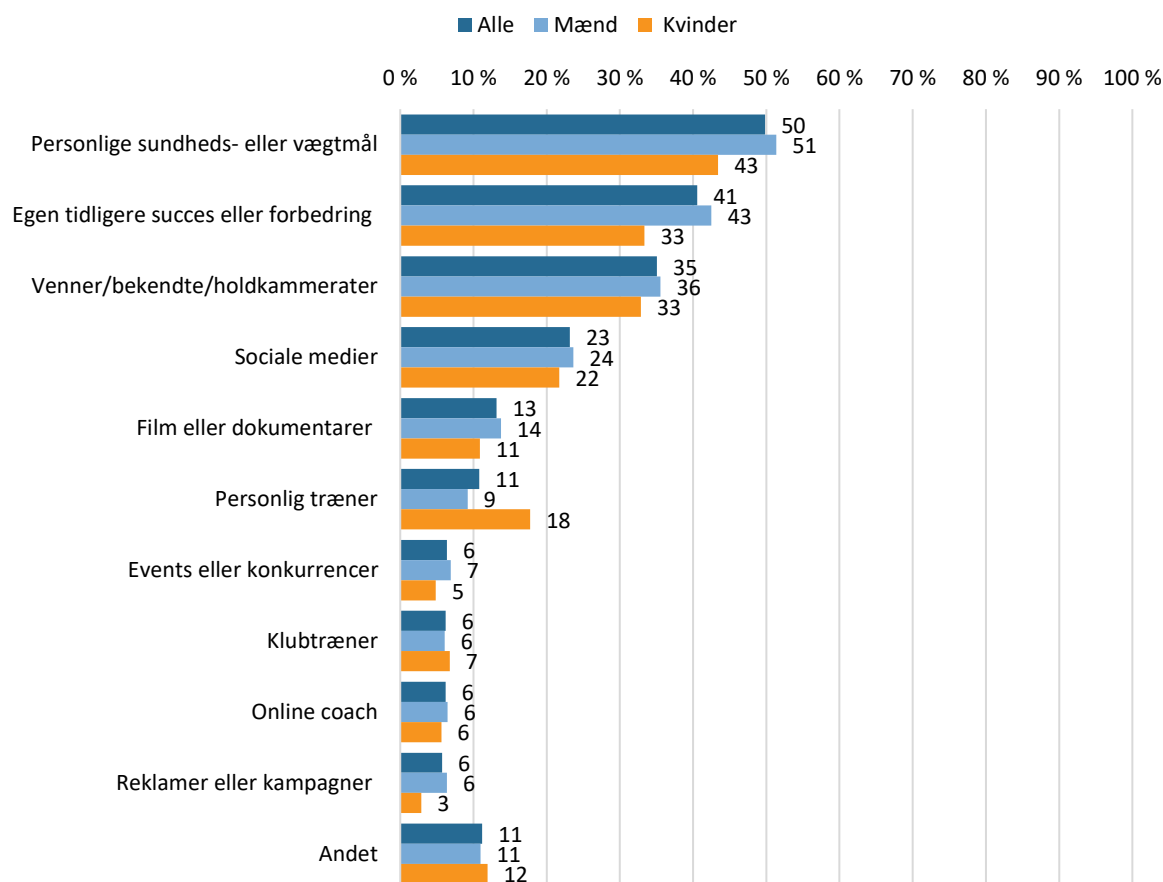
Det foregående afsnit har indirekte givet en karakteristik af de erfarne dopingbrugere (aktuelle og tidligere brugere) samt de, der overvejer at gå i gang. I det følgende stilles der skarpt på, hvad der inspirerer fitnessdopingbrugerne, hvad der er årsagen til at gå i gang, samt hvilke brugsmønstre der er på spil. Der stilles også yderligere ind på, hvilke sportsgrene og idrætsaktiviteter brugen oftest forekommer i.

Desuden ses på, hvor respondenterne henter information om anvendelse, hvor stofferne anskaffes, og hvor åbne brugerne er om anvendelse af stofferne. Endelig afrapporteres svarene på de oplevede bivirkninger og respondenternes overvejelser om at stoppe med at bruge fitnessdoping.

### Kilder til inspiration

Hvad er de primære inspirationskilder for respondenternes træning? Som det fremgår af figur 13, er det primært personlige sundheds- eller vægtmål (50 pct.), egen tidligere succes eller forbedring (41 pct.), venner/bekendte/holdkammerater (35 pct.) eller sociale medier (23 pct.), der ligger blandt de højeste inspirationskilder. Der er ingen mærkbare forskelle på tværs af køn.

**Figur 13: Kilder til inspiration blandt erfarne brugere af fitnessdoping (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvorfra bliver du inspireret/motiveret til din træning? (Markér alle relevante)' blandt erfarne brugere (n=361).

Generelt ses både en indre og ydre påvirkning i, hvor inspirationen til træning kommer fra blandt de erfarne dopingbrugere. Den indre påvirkning handler om at opnå nogle personlige mål og genopnå tidligere succes. Den ydre påvirkning kommer fra ens bekendte og de sociale medier.

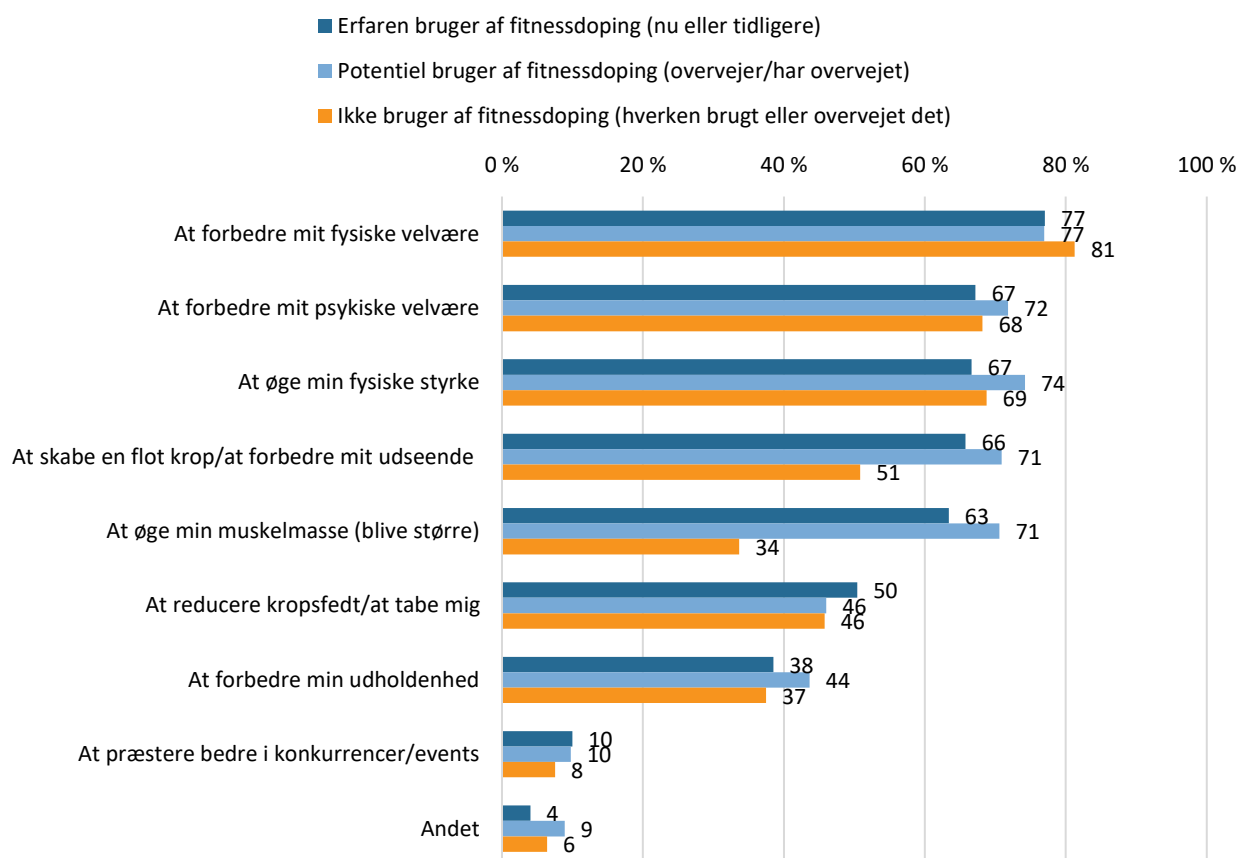
Ser man på forskelle mellem køn, er de generelt små. Blandt de erfarne brugere, har mænd og kvinder sammenlignelige motivationskilder. Kvinder er mere tilbøjelige til at blive inspireret af personlige trænere (18 pct. mod 9 pct.). Omvendt bliver mænd mere inspireret af egne personlige sundheds- og vægtmål (51 pct. mod 43 pct.) og af egen tidligere succes eller forbedringer (43 pct. mod 33 pct.).

### Årsager til at dyrke fitness

Som det kan ses i figur 14, er de primære grunde til at dyrke fitness og/eller styrketræning blandt de erfarne brugere at forbedre det fysiske velvære (77 pct.), psykiske velvære (67 pct.) og at øge sin styrke (67 pct.). Herefter følger ønsker om at skabe en flot krop/ at forbedre sit udseende (66 pct.), at øge sin muskelmasse (63 pct.) og at reducere kropsfedt/at tabe sig (50 pct.).



**Figur 14: De primære årsager til at dyrke fitness/styrketræning blandt erfarne, potentielle og ikke-brugere af fitnessdoping (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvad er de primære grunde til, at du dyrker fitness/styrketræning/crossfit/vægtløftning/styrkeløft (Markér alle relevante)' blandt erfarne brugere (n=353), potentielle brugere (n=771) og ikke-brugere (n=22.108).

Kun 10 pct. af de erfarne brugere dyrker fitness/styrketræning med det primære formål at forbedre deres præstationer i konkurrencer eller events. Dette tal kan tyde på, at de fleste træner for at opnå udseendemæssige forandringer og forbedre deres fysiske og mentale velvære. Deres motivation peger dog ikke udelukkende på udseende, men også på ønsket om at føle sig stærkere. Det indikerer, at træningen i høj grad handler om at opnå et kropsideal og et fysisk overskud, der understøtter en følelse af generelt velvære.

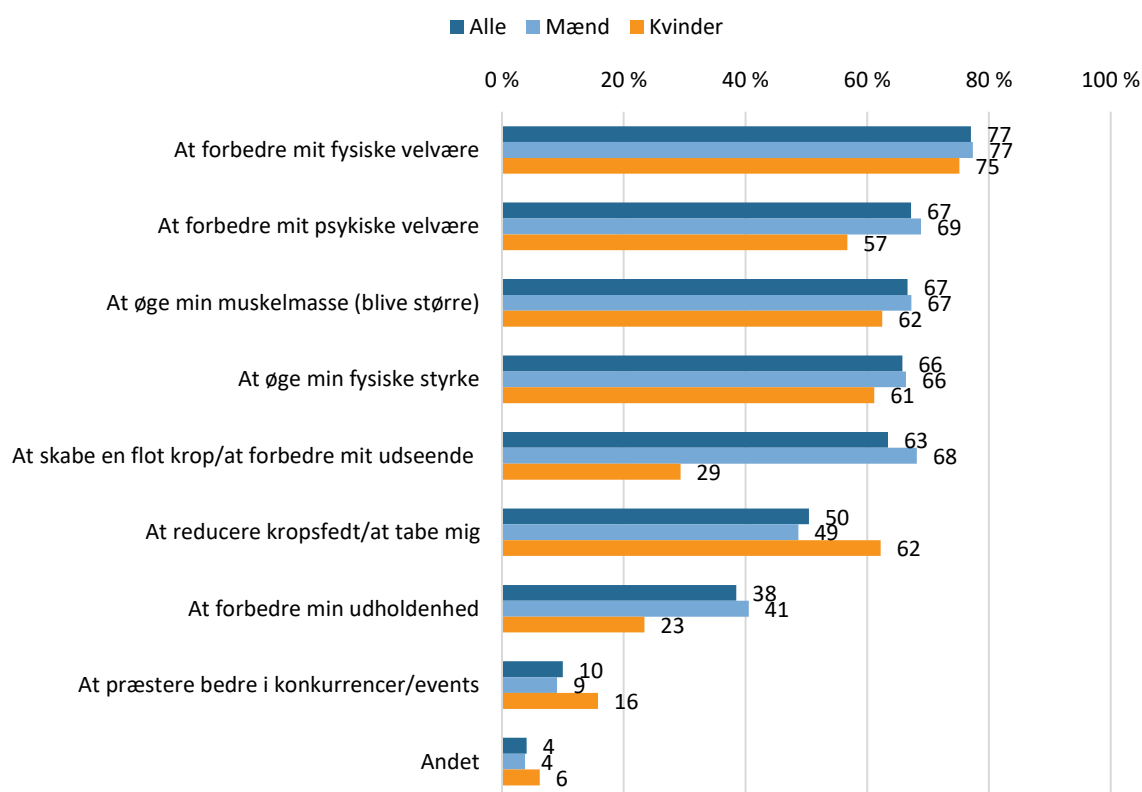
Sammenligner man de erfarne brugeres grunde til at dyrke fitness med de potentielle brugere og ikke-brugerne, er forskellene generelt små. På to punkter afviger de erfarne og potentielle brugere fra ikke-brugerne.

For det første er de erfarne (66 pct.) og potentielle brugere (71 pct.) mere tilbøjelige til at træne for at skabe en flot krop, sammenlignet med ikke-brugerne (51 pct.). Yderligere er de erfarne (63 pct.) og potentielle (71 pct.) mere tilbøjelige til at træne for at øge deres muskelmasse, sammenlignet med ikke-brugerne (34 pct.). Det tegner et billede af at det at ændre ens fysiske fremtoning, for disse to brugergrupper, er en vigtig årsag til deres træning.

På tværs af køn er forskellene også små. På to årsager er der dog forskel mellem kønnene. Blandt de erfarne dopingbrugere (se figur 15), er mænd mere tilbøjelige til at dyrke fitness/styrketræning for at skabe en flot krop/forbedre sit udseende (68 pct. mod 29 pct.).

Kvinder er mere tilbøjelige til at dyrke fitness/styrketræning for at reducere kropsfedt/tabe sig (62 pct. mod 49 pct.). For begge køn, blandt de erfarne brugere, er den vigtigste årsag at forbedre det fysiske velvære (77 pct.).

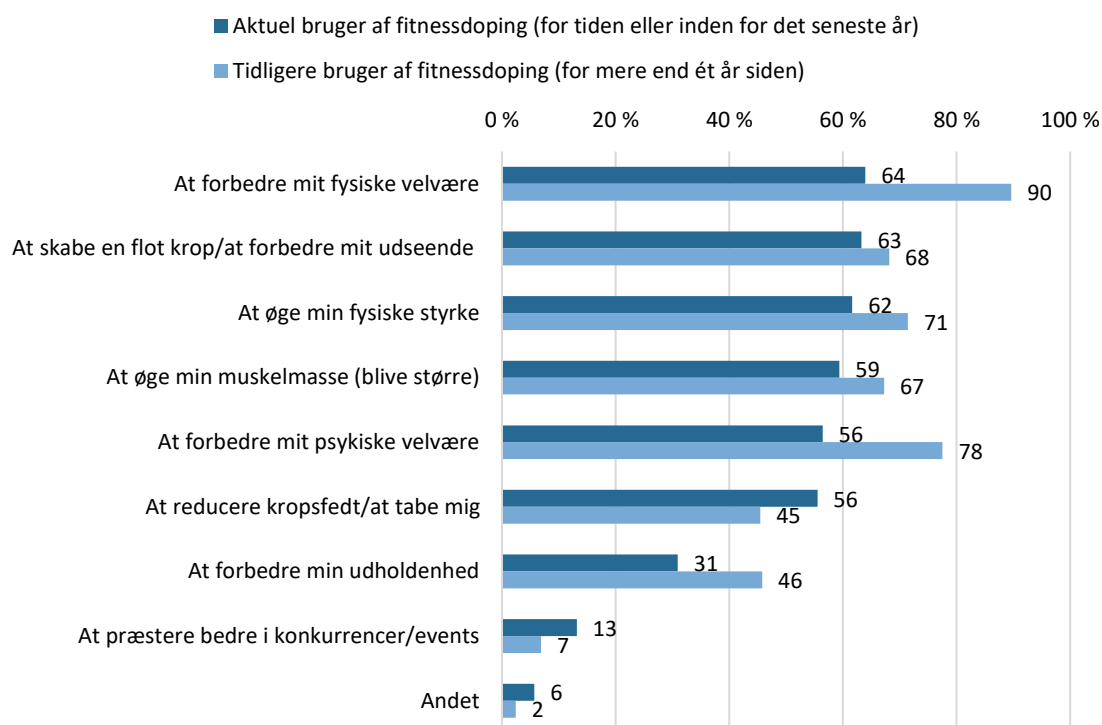
**Figur 15: De primære årsager til at dyrke fitness/styrketræning/crossfit/vægtløftning/styrkeløft blandt erfarne brugere, opdelt på alle og køn (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvad er de primære grunde til, at du dyrker fitness/styrketræning/crossfit/vægtløftning/styrkeløft (Markér alle relevante)' blandt erfarne brugere (alle: n=361, mænd: n=268, kvinder: n=93).

Opdeles de erfarne dopingbrugere yderligere i aktuelle og tidligere brugere fremkommer fordelingen vist i figur 16, der også vedrører årsager til at dyrke fitness. Særligt på to punkter ses en forskel: At forbedre sit fysiske velvære er en hyppigere årsag blandt de tidligere dopingbrugere (90 pct.) sammenlignet med de aktuelle brugere (64 pct.). Det samme gør sig gældende med hensyn til at ville forbedre sit psykiske velvære. Her er det en årsag til at styrketræne for 78 pct. af de tidligere brugere og 56 pct. blandt de nuværende brugere.

**Figur 16: De primære årsager til at dyrke fitness/styrketræning blandt aktuelle og tidligere dopingbrugere (pct.)**



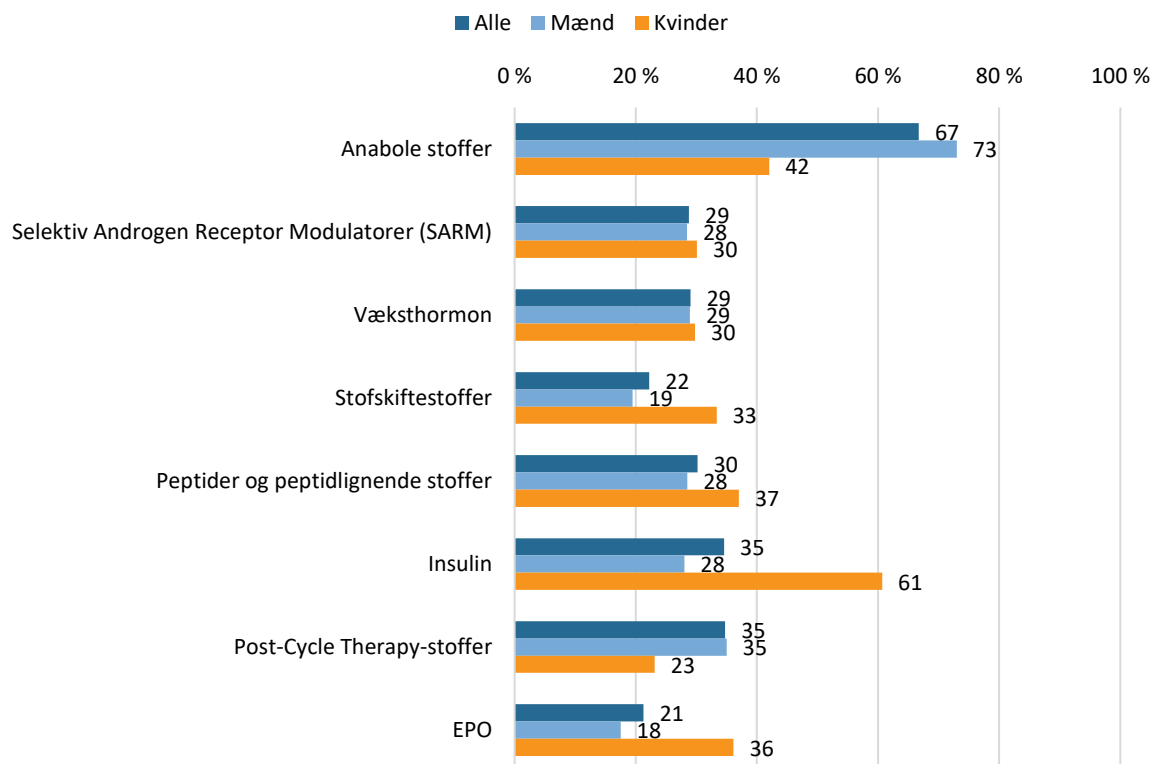
Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvad er de primære grunde til, at du dyrker fitness/styrketræning/crossfit/vægtløftning/styrkeløft (Markér alle relevante)' blandt aktuelle brugere (n=214) og tidligere brugere (n=147).

## Brugsmønstre og varighed

Hvilke stoffer bliver primært anvendt af dem, der angiver at bruge eller have brugt fitnessdoping? Som nævnt er der til dette spørgsmål udarbejdet en udførlig liste over relevante typer af fitnessdopingstoffer, som efterfølgende er inddelt i hovedkategorier.<sup>20</sup> Respondenterne er i spørgeskemaet blevet præsenteret for kategorierne, samt en grundig liste af eksempler indenfor hver af dem. Figur 17 lister forekomsten af hver hovedkategori fordelt på alle og køn.

<sup>20</sup> Listen fra spørgeskemaet er opdelt således: Anabole stoffer (f.eks. testosteron (Sustanon, Testoviron), clenbuterol, boldenon (Equipoise), oxandrolon (Anavar), stanozolol (Winstrol), nandrolon (Deca), metenolon (Primobolan), drostanolon (Masteron) og metandienon (Dianabol)), Selektiv Androgen Receptor Modulatorer (SARM) (f.eks. Ostarin (Enobosarm, S-22, MK-2866), Andarin (S-4), Testolon (RAD-140) og Ligandrol (LGD-4033)), Væksthormon (f.eks. Somatropin, Humatropin, Novotrop), Stofskiftestoffer (f.eks. AICAR, GW501516, SR9009), Peptider og peptidlignende stoffer (f.eks. MK-677/ibutamoren, ipamorelin/CJC-1295, ghrelin, pralmorelin/GHRP-2 og GHRP-6), Insulin, Post-Cycle Therapy-stoffer (f.eks. klomifen (Clomid), tamoxifen (Nolvadex), Human gonadotropin (hCG)), Epo.

**Figur 17: Andelen af erfarne brugere, der anvender/tidligere har anvendt forskellige typer af fitnessdoping opdelt på alle og køn (pct.)**



Figuren viser andelen af erfarne brugere, der bruger, eller tidligere har brugt forskellige typer af fitnessdoping blandt alle (n=361) samt på tværs af køn (mænd: n=268, kvinder: n=93).

Det fremgår af figuren, at anabole stoffer (testosteron mm.) er den mest anvendte type fitnessdoping blandt de erfarne brugere. Det er anvendt af 67 pct. af de erfarne brugere. Herefter følger insulin og Post-Cycle Therapy stoffer (PCT), som i begge tilfælde bliver anvendt af 35 pct. af de erfarne brugere.

De mindst populære typer af fitnessdoping er stofskiftestoffer (22 pct.) og EPO (21 pct.). Med undtagelse af de anabole stoffer, kan det siges, at typen af anvendt fitnessdoping varierer på tværs af de erfarne brugere. Dette hænger sammen med de forskellige typer af formål med at bruge fitnessdoping. Det kan yderligere ses af figur 16, at mange bruger forskellige dopingmidler i samspil med hinanden, eller at det ene dopingmiddel afløses af det næste. Dette bekræftes særligt ved den relativt store andel, som anvender PCT-stoffer, hvis primære formål er at reducere bivirkningerne efter brug af anabole steroider og opretholde den opnåede muskelmasse (Grant et al., 2023).

På tværs af køn, er der forskel på, hvilke stoffer som oftest bliver anvendt. Hos mændene er de anabole stoffer de mest brugte. Det bruges af 73 pct. af mændene og 42 pct. af kvinderne. Hos kvinderne er insulin den mest anvendte type fitnessdoping. 61 pct. af de erfarne brugere hos kvinderne angiver at have brugt insulin. Hos mændene er det tilsvarende tal 28 pct.

Brugen af fitnessdoping bunder i en motivation for at ændre på sit kropslige udseende eller præstere bedre. Derfor er valget af typen af fitnessdoping ikke irrelevant, da de påvirker kroppen forskelligt. Senere i rapporten vil de erfarne brugeres motivation for at starte med at bruge fitnessdoping blive nærmere gennemgået.

Her ses det blandt andet, at mænd i højere grad er motiveret af at øge muskelmassen, mens kvinder mere er motiveret af at reducere kropsfedt og skabe en flot krop. Mændenes motivation for at øge muskelmassen kan dermed forklare deres valg af fitnessdoping. Anabole stoffer har en muskelopbyggende virkning og vil typisk føre til en forøgelse i både muskelmasse og fysisk styrke.

I sig selv hæmmer insulin, nedbrydningen af proteiner samt øger muskelopbygningen, når tilgængeligheden af aminosyrer (musklernes byggesten) er forøget. Insulin har desuden en restituerende effekt, da sukkerdepoterne hurtigere fyldes i musklerne (Birzniece, 2015; Holt & Sönksen, 2008; Sonksen, 2001).

Insulin anvendes ofte samtidig med andre stoffer, herunder særligt anabole stoffer (Di Girolamo et al., 2024). Når brugen af insulin er så relativt stor blandt kvinder, kan det skyldes, at de bruger det sammen med anabole stoffer, som 42 pct. af kvinderne blandt de erfarne brugere angiver at anvende. Figur 16 viser, at dopingmidler anvendes i synergi med hinanden. Figuren kan dog ikke forklare, hvilke dopingmidler der anvendes sammen.

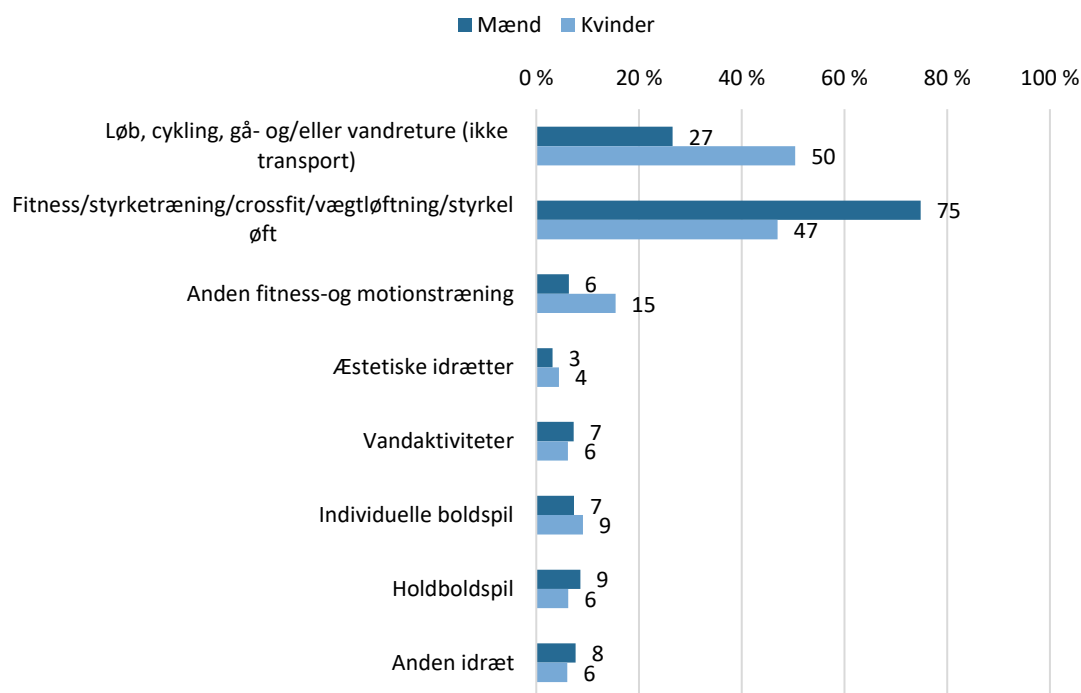
Når insulin anvendes som supplement, vil man i teorien kunne reducere mængden af anabole stoffer og derved (potentielt) reducere de bivirkninger, som kvinderne oplever ved brug af anabole stoffer, f.eks. dybere stemme eller øget kropshårvækst og lignende karaktertræk, der opfattes som maskuline. Sammenhængen mellem insulinens effekter på kroppen samt fravær af forøgelse af maskuline træk kan med andre ord være en forklaring på den store andel af brug blandt kvinder.

Ud over brug af insulin viser figur 17, at de kvindelige brugere af fitnessdoping i større udstrækning anvender stofskiftestoffer (33 pct.) og EPO (36 pct.) end mændene. Stofskiftestoffer har alle den fælles effekt, at de øger metabolismen (stofskiftet) og fedtforbrændingen. Det anvendes ofte, da man ønsker dets slankende effekt. Nogle af disse stoffer kan samtidig forbedre brugernes udholdenhed (Fan et al., 2013). EPO er et stof, som stimulerer kroppens produktion af røde blodlegemer og derigennem øger kroppens VO<sub>2</sub>-max (maksimale iltoptag) og udholdenhed (Birzniece, 2015).

At kvinder i større udstrækning anvender denne type af stoffer, kan både skyldes motivationen for at øge fedtforbrændingen, men kan også være et udtryk for, at det bruges i samspil med andre idrætsgrene end fitness/styrketræning. Det er derfor også relevant at se på, hvilke idrætsgrene de henholdsvis kvindelige og mandlige (erfarne) brugere dyrker.

Af figur 18 fremgår det, at de to mest populære idrætsgrene for begge køn er 'Løb, cykling, gå- og/eller vandreture (ikke transport)' og 'Fitness/styrketræning/crossfit/vægtløftning/styrkeløft'.

Figur 18: Idrætsgren på tværs af mandlige og kvindelige erfarne brugere (pct.)



Figuren viser, hvilke idrætsgrene hhv. mandlige (n=268) og kvindelige (n=93) erfarne brugere dyrker/dyrkede.

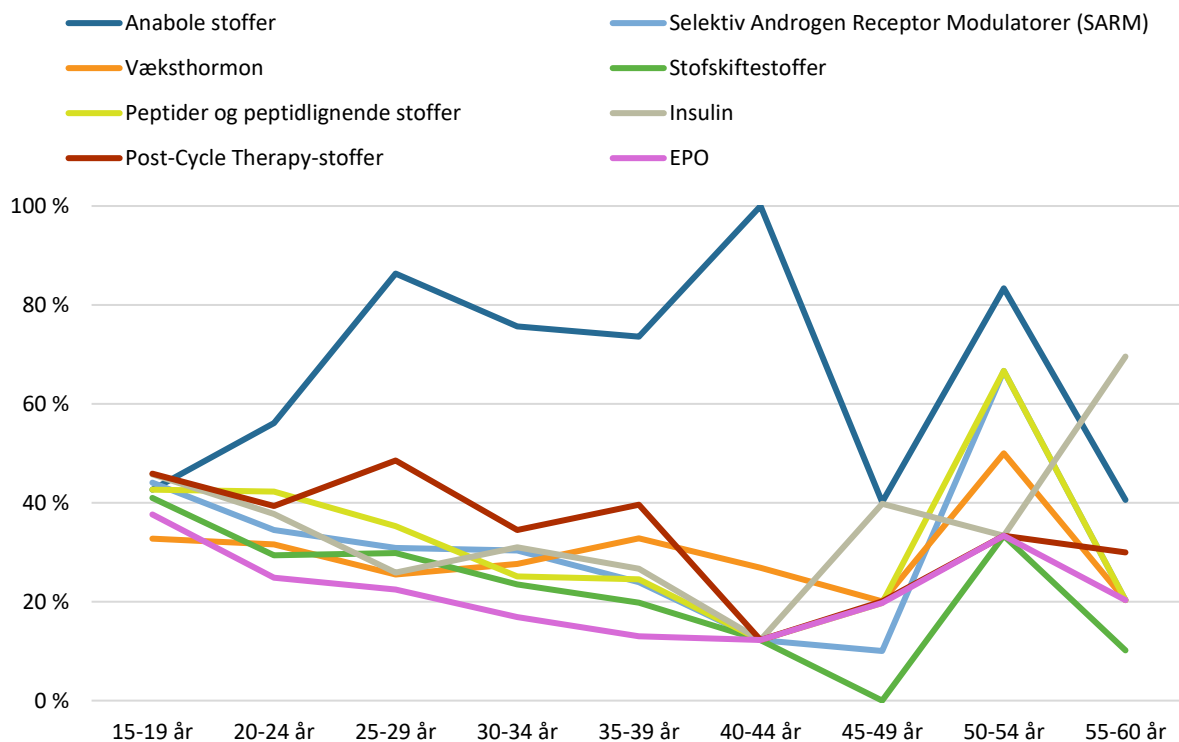
Hos de kvindelige brugere er der ingen forskel i populariteten af de to typer idrætsgrene. For begge typer af idrætsgrene er det således cirka halvdelen af de erfarne kvindelige brugere, som dyrker/dyrkede disse. Resultaterne supplerer fundene fra figur 17, hvor der var en stor spredning i brugen af dopingtyper blandt de kvindelige brugere.

Hos de mandlige brugere er det særligt fitness/styrketræning mv., der er populært. 75 pct. af mændene dyrker således en form for styrketræning. Med tanke på mændenes brug af særligt anabole stoffer, er det ingen overraskelse. Blandt de andre idrætsgrene er andelen af erfarne brugere generelt lav (også på tværs af køn).

### Alder og dopingtype

Opdeles dopingtypen efter alder som vist i figur 19 ses det, at anabole stoffer er brugt af en forholdsvist stor andel over hele aldersspændet. Det samme gælder væksthormon. Bemærk dog, at i de høje aldersgrupper er andelen baseret på få svar. De skal derfor tolkes med forsigtighed.

**Figur 19: Andelen af erfarne brugere, der anvender/tidligere har anvendt forskellige typer af fitnessdoping opdelt på alder (pct.)**



Figuren viser andelen af erfarne brugere, der bruger, eller tidligere har brugt forskellige typer af fitnessdoping på tværs af alder (15-19 år: n=61, 20-24 år: n=47, 25-29 år: n=54, 30-34 år: n=76, 35-39 år: n=90, 40-44 år: n=7, 45-49 år: n=10, 50-54 år: n=6, 55-60 år: n=10).

Figur 19 viser yderligere, at der ingen klare alderstrends er i typen af doping, der anvendes. På tværs af alderskategorierne 15-19 år, 20-24 år, 25-29 år, 30-34 år og 35-39 år, ses der ingen tydelige forskelle. Alle dopingtyperne er i spil over aldersgrupperne.

### Dopingbrug og idrætsgren

Af tabel 4 kan vi se fordelingen af brugte dopingtyper på tværs af idrætsgrene. Overordnet viser tabellen, at 'Fitness/styrketræning/crossfit/vægtløftning/styrkeløft' og 'Løb, cykling, gå- og/eller vandreture (ikke transport)' er de idrætsgrene, som bliver dyrket mest på tværs af alle dopingtyper. Dette harmonerer med de tidligere fremlagte resultater.

**Tabel 4: Idrætsgren på tværs af dopingtyper (pct.)**

	Anabole stoffer	Selektiv Androgen Receptor Modulatorer (SARM)	Væksthormon	Stofskiftestoffer	Peptider og peptidlignende stoffer	Insulin	Post-Cycle Therapy-stoffer	EPO
Løb, cykling, gå- og/eller vandreture (ikke transport)	31	42	37	44	42	41	38	43
Fitness/styrketræning/crossfit/vægtløftning/styrkeløft	76	53	51	43	52	39	57	35
Anden fitness- og motionstræning	7	12	10	16	11	14	11	15
Æstetiske idrætter	3	4	5	6	5	4	3	6
Vandaktiviteter	7	11	7	5	11	5	5	8
Individuelle boldspil	4	6	6	11	6	13	5	8
Holdboldspil	8	8	5	10	7	7	6	9
Anden idræt	8	9	10	9	10	4	9	8

Tabellen viser, hvilke idrætsgrene de erfarne brugere (alle) dyrker på tværs af, hvilken type fitnessdoping de anvender (anabole stoffer: n=239, SARM: n=112, væksthormon, n=108, stofskiftestoffer: n=96, peptider og peptidlignende stoffer: n=115, insulin: n=124, post-cycle therapy-stoffer: n=141, EPO: n=80).

Det fremgår desuden, at 'fitness/styrketræning/crossfit/vægtløftning/styrkeløft' er den mest populære type af idrætsgren på tværs af de fleste dopingtyper. Her er anabole stoffer (76 pct.) det mest anvendte, hvilket, med tanke på dets effekter, ikke er overraskende. På tværs af alle typer af fitnessdoping, er der generelt mange, der dyrker/har dyrket en form for styrketræning.

Inden for denne svarkategori er EPO omvendt den mindst anvendte dopingtype med 35 pct., efterfulgt af insulin (39 pct.). Det er alligevel overraskende, at EPO anvendes af 35 pct. af de erfarne brugere, som styrketræner, med tanke på dets effekt. Forklaringen her kan enten være, at brugere af EPO supplerer anden træning (eksempelvis udholdenhedstræning) med styrketræning, eller at de erfarne brugere, der dyrker styrketræning, supplerer deres øvrige anvendelse af fitnessdoping med EPO.

ADD har i deres arbejde bemærket, at der på visse online styrketræningsfora promoveres EPO som et middel til at øge blodgennemstrømningen til musklerne under styrketræning samt som stof til at forbedre restitutionen. Det forhold bidrager til at forklare den konstaterede EPO-brug i forbindelse med fitnessaktiviteter.

Blandt de erfarne brugere, som dyrker/har dyrket 'Løb, cykling, gå- og/eller vandreture (ikke transport)', er der generelt en mindre forskel mellem de typer af doping, som bruges mindst og mest. Det mest anvendte stof ved denne idrætsgren er stofskiftestoffer (44 pct.) og anabole stoffer er mindst anvendt (31 pct.). Set i lyset af, hvad der er relevant at bruge i



disse typer af idræt, er denne fordeling ikke overraskende, og i overensstemmelse med de tidligere fremlagte resultater.

Det er dog overraskende, at stoffer som primært har en muskelopbyggende effekt (SARM, peptider, og anabole stoffer) anvendes i så høj grad af de erfarne brugere, som dyrker 'løb, cykling, gå- eller vandreture'. Forklaringen kan være, at denne idrætstype formentlig supplerer andre typer af aktiviteter. Alternativt kan forklaringen skyldes, at nogle anabole stoffer som testosteron også øger blodprocenten, som er af betydning for udholdenhed.

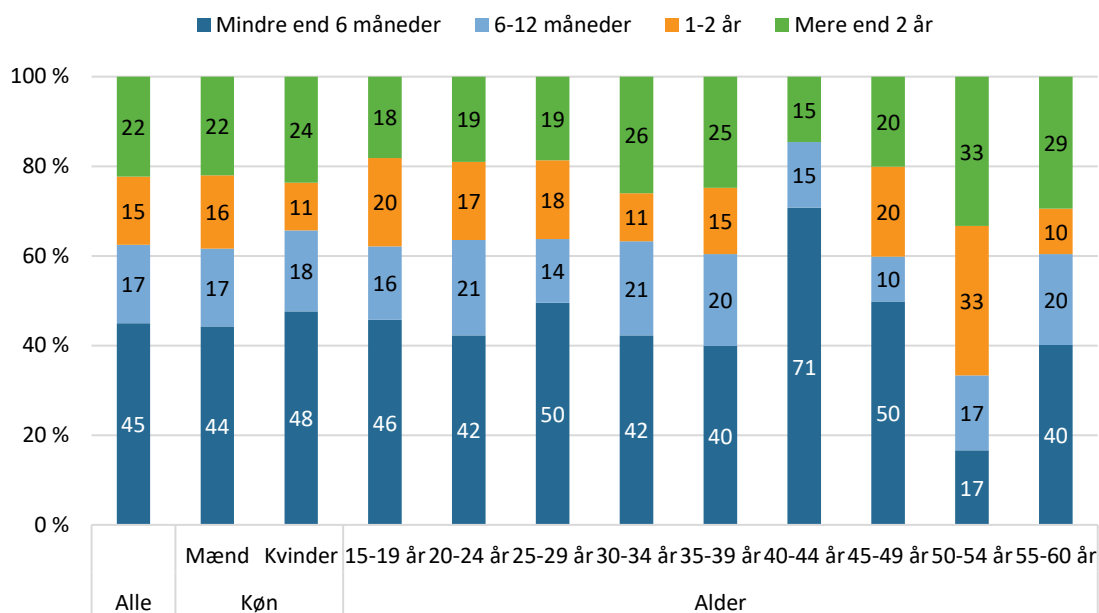
Ud fra tabellen kan der altså udledes to tendenser. For det første tyder tallene fra tabellen på, at forskellige idrætsgrene dyrkes i supplement til hinanden blandt de erfarne brugere. Det stemmer overens med de allerede fremlagte resultater. At det konkret forholder sig sådan, kan også bekræftes af andre studier, f.eks.: 'Danskernes motions- og sportsvaner' (Rask et al., 2022). Her fremgår det således, at det er almindeligt, at danskerne dyrker mere end én aktivitet i gennemsnit.

For det andet tyder resultaterne på, at de forskellige dopingtyper enten bruges samtidig med hinanden, eller at de erfarne brugere har tendens til at skifte dopingtype. Som nævnt finder flere stoffer anvendelse i samspil med hinanden, mens PCT, særligt er anvendeligt efter afsluttet forløb med brug af steroider. Endelig anvendes forskellige typer af stoffer på tværs af forskellige idrætsgrene.

### **Varighed af fitnessdopingbrug**

Respondenterne er ligeledes blevet spurgt ind til, hvor lang tid de har brugt fitnessdoping. Figur 20 giver overblik over varigheden af brug af fitnessdoping blandt de erfarne brugere, samt fordeling på tværs af køn og alder. Som bemærket tidligere er antallet af svar i nogle undergrupper lavt og skal derfor tolkes med forsigtighed.

**Figur 20: Hvor lang tid har de erfarne brugt fitnessdoping opdelt på alle, køn og alder (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvor længe har du brugt fitnessdoping? (Sæt ét kryds)' blandt alle (n=361) samt på tværs af køn (mænd: n=268, kvinder: n=93) og alder (15-19 år: n=61, 20-24 år: n=47, 25-29 år: n=54, 30-34 år: n=76, 35-39 år: n=90, 40-44 år: n=7, 45-49 år: n=10, 50-54 år: n=6, 55-60 år: n=10).

Det kan ses, at 45 pct. af de erfarne brugere (alle) har anvendt fitnessdoping i mindre end 6 måneder. 17 pct. har anvendt fitnessdoping i 6-12 måneder, 15 pct. har anvendt det i 1-2 år, og 22 pct. har anvendt fitnessdoping i mere end 2 år.

De sundhedsmæssige konsekvenser ved brug af dopingmidler stiger over tid. Med et længerevarende forløb er det sværere at stoppe, og risikoen for at opleve alvorlige senfølger stiger (Birzniece, 2015; Holt & Sönksen, 2008; Sonksen, 2001). Som nævnt i rapportens indledende afsnit er konsekvenserne ved brug af fitnessdoping både psykiske og fysiske. De øger risikoen for hjerteproblemer, kan føre til nedsat fertilitet og psykiske udfordringer.

Samtidig er de langsigtede konsekvenser ved brug af fitnessdoping potentielt undervurderede. Dette skyldes, at fokus på fitnessdopings langsigtede konsekvenser er noget relativt nyt, og at den udbredte brug af disse stoffer i normalbefolkningen først begyndte i 1980'erne. Yderligere er der mangel på langsigtede observationsstudier af brugere af fitnessdoping (Pope, Wood, et al., 2014). Fra et sundhedsmæssigt perspektiv, er det derfor problematisk, at 37 pct. af de erfarne brugere, har et dopingforløb på mere end 12 måneder.

På tværs af køn ses der ingen nævneværdige forskelle i, hvor længe de erfarne brugere har anvendt fitnessdoping. Det samme gælder på tværs af aldersgrupperne. Dog ses der udsving i aldersgruppen 40-44 år og 50-54 år. Hos de 40-44-årige har 71 pct. anvendt fitnessdoping i mindre end seks måneder.

Hos de 50-54-årige har 66 pct. brugt fitnessdoping i mere end et år. Disse udsving er dog usikre, da mængden af dopingbrugere i disse kategorier som nævnt er lave. Derfor kan

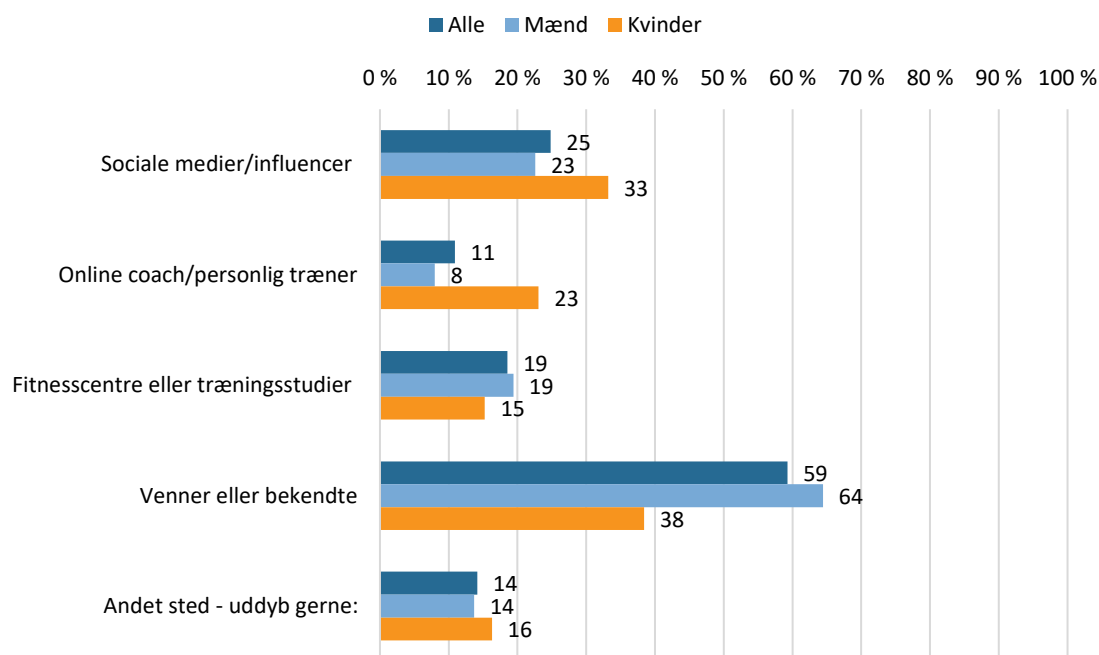
man ikke med sikkerhed sige, at længden af tiden at brugere af fitnessdoping i disse aldersgrupper adskiller sig fra de andre aldersgrupper.

Det er særligt bekymrende, at 38 pct. af de 15-19-årige og 36 pct. af de 20-24 -årige har haft et brugsforløb på et år eller mere. Det er både bekymrende, fordi det viser, at de er begyndt på fitnessdoping i en relativt tidlig alder, og fordi et langvarigt brug øger risikoen for bivirkninger og afhængighed.

### Kilder til information og anskaffelse

Hvor får de erfarne brugere primært deres information om fitnessdoping og dets anvendelse fra? Ligesom inspirationen til at tage stofferne kommer fra personlige og nære relationer samt sociale medier gælder det også, når det kommer til kilder til information om fitnessdoping og dets anvendelse (se figur 21).

**Figur 21: Kilder til information og anvendelse opdelt på alle og køn (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvor får/fik du primært information om fitnessdoping og dets anvendelse i motionsverdenen? (Markér alle relevante)' blandt alle (n=361) samt på tværs af køn (mænd: n=268, kvinder: n=93).

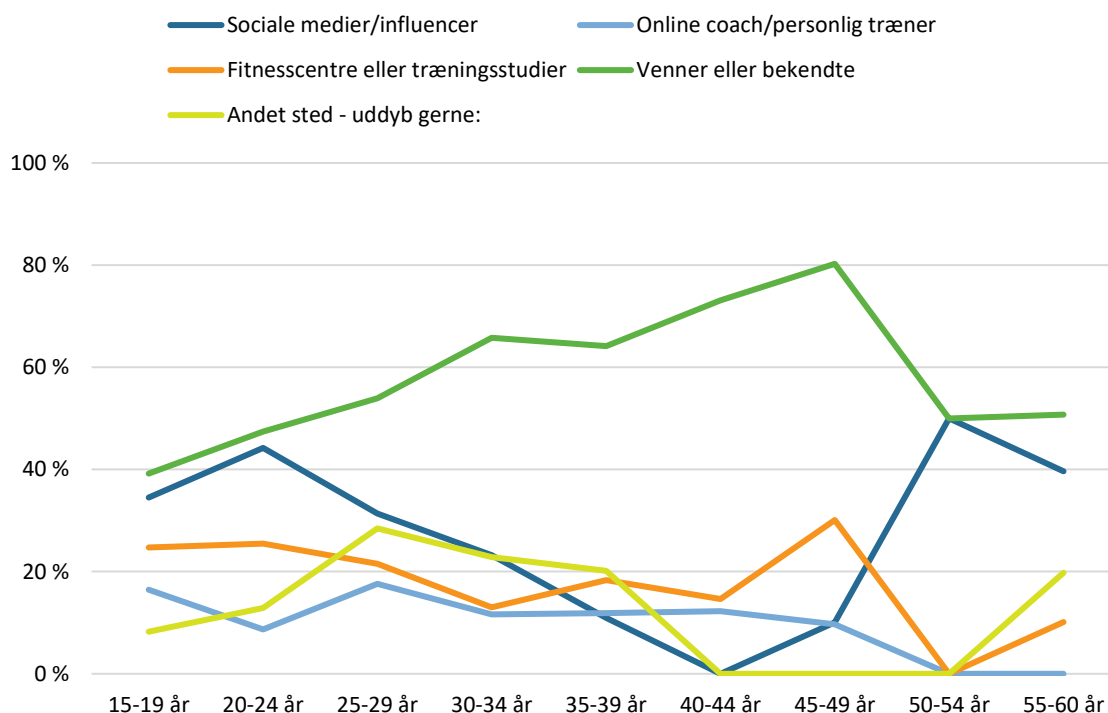
Figuren viser mere konkret formuleret, at det er blandt venner og bekendte (59 pct.), via sociale medier/influencere (25 pct.) eller i fitnesscentre/træningsstudier (25 pct.), at kilder til information om fitnessdopingstoffer og dets anvendelse findes. Der er et par interessante og tydelige forskelle mellem mænd og kvinder, der træder frem.

Resultaterne viser, at mænd i noget større udstrækning bruger venner og bekendte som kilder til information og anvendelse (64 pct.) sammenlignet med kvinder (38 pct.), hvor sociale medier/influencere omvendt er mere brugt (mænd: 23 pct. versus kvinder: 33 pct.).

Online coaches/personlig træner er også markant mere brugt som kilde til information og anvendelse blandt kvinder (23 pct.) end blandt mænd (8 pct.).

Figur 22 viser svarfordelingen på samme spørgsmål angående information og anvendelse opdelt på respondenternes alder. Det kan ses, at for stort set alle grupper er venner og bekendte kilde til information og anvendelse. Sociale medier/influencere er særlig vigtige for de yngre aldersgrupper (15-19-årige samt 20-24-årige), hvorefter andelen falder i takt med alderen. Bemærk dog, at de ældste aldersgrupper udgøres af få besvarelser og skal tolkes med forsigtighed.

**Figur 22: Kilder til information og anvendelse opdelt på aldersgrupper (pct.)**



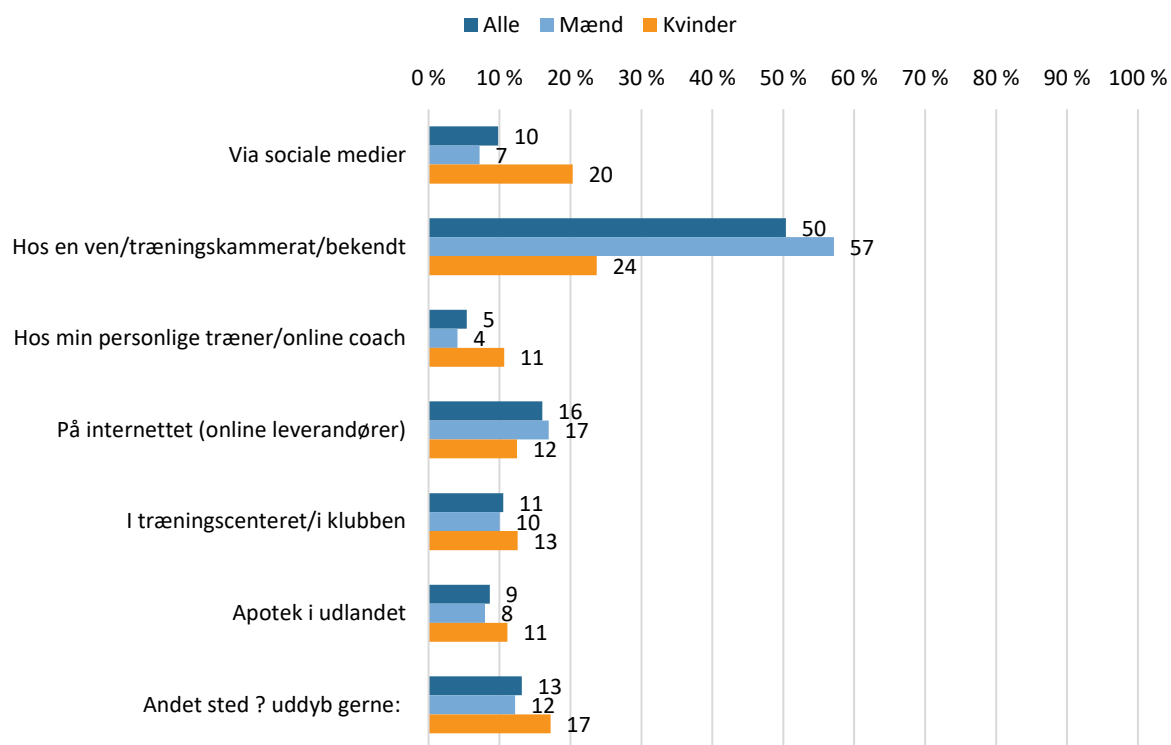
Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvor får/fik du primært information om fitnessdoping og dets anvendelse i motivationsverdenen? (Markér alle relevante)' på tværs af alder (15-19 år: n=61, 20-24 år: n=47, 25-29 år: n=54, 30-34 år: n=76, 35-39 år: n=90, 40-44 år: n=7, 45-49 år: n=10, 50-54 år: n=6, 55-60 år: n=10).

Mellem cirka hver tredje og sjettede i alle aldersgrupper frem til og med 45-49-årige svarer, at det er i fitnesscentre eller træningsstudier, at de henter deres primære information om fitnessdoping og dets anvendelse. Online coaches og personlige trænere, fylder også noget som primær informationskilde for de forskellige aldersgrupper undtagen de ældste.

### Anskaffelse af fitnessdopingstoffer

Hvad angår anskaffelse af fitnessdoping viser resultaterne, at det primært sker hos en ven, træningskammerat eller bekendt (50 pct.). Det er med andre ord også i de tætte relationer, at de erfarne brugere anskaffer sig stofferne. Det kan ses i figur 23.

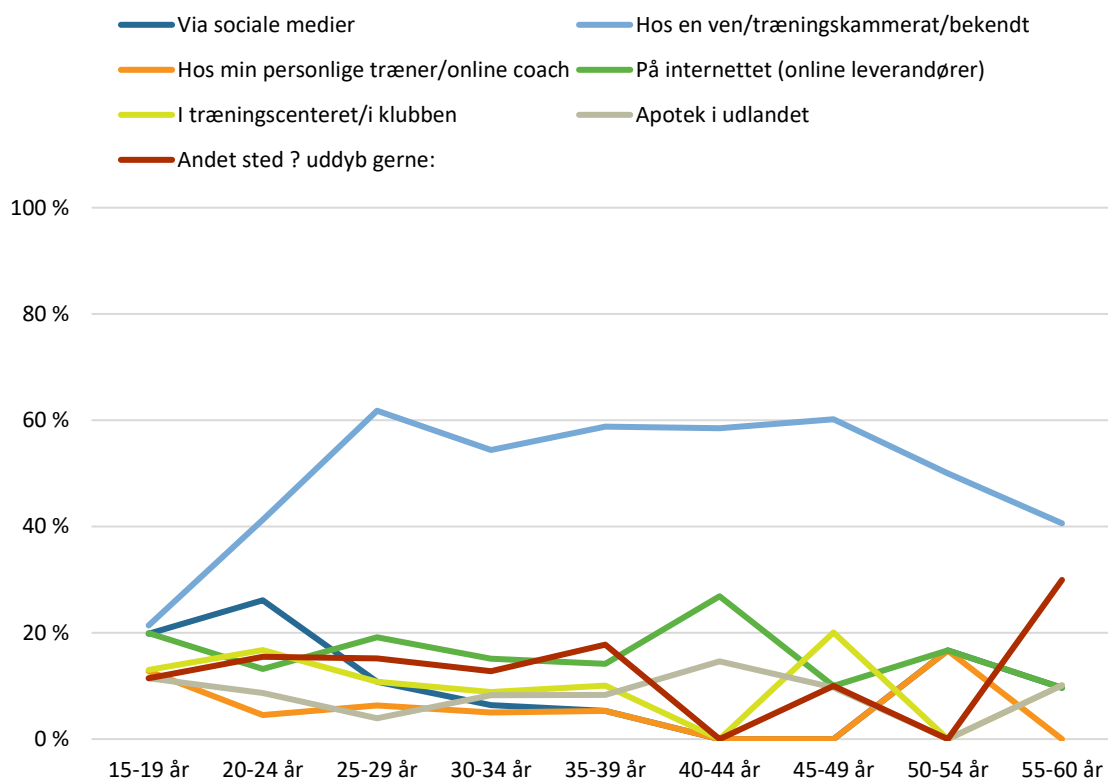
**Figur 23: Anskaffelse opdelt på alle og køn (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvor anskaffer/anskaffede du fitnessdoping? (Markér alle relevante)' blandt alle (n=361) samt på tværs af køn (mænd: n=268, kvinder: n=93).

Internettet, via online leverandører bliver brugt af 17 pct. af mændene, mens kontakt gennem sociale medier er mere fremtrædende blandt kvinder (20 pct.). Det er i god overensstemmelse med, hvor kvinderne også henter inspiration og information om anvendelse (se figur 20). I figur 24 er svarfordelingen vedrørende anskaffelse vist opdelt på aldersgrupper.

**Figur 24: Anskaffelse opdelt på alder (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvor anskaffer/anskaffede du fitnessdoping? (Markér alle relevante)' på tværs af alder (15-19 år: n=61, 20-24 år: n=47, 25-29 år: n=54, 30-34 år: n=76, 35-39 år: n=90, 40-44 år: n=7, 45-49 år: n=10, 50-54 år: n=6, 55-60 år: n=10).

Det fremgår tydeligt, at stofferne for majoriteten i de pågældende aldersgrupper skaffes blandt venner/træningskammerater eller bekendte. Træningscentret/klubben er også i spil, mens sociale medier kun er i spil i mindre udstrækning over aldersgrupperne. Igen skal det bemærkes, at de ældste aldersgrupper har få besvarelser og skal tolkes med forsigtighed.

### Åbenhed og kommunikation om brug

Hvem taler de erfarne brugere med om deres fitnessdopingbrug? Tabel 5 viser svarfordelingen på spørgsmålet: 'Taler/talte du med andre om dit brug af fitnessdoping?'.

**Tabel 5: Hvem taler de erfarne brugere med om brugen af fitnessdoping? Opdelt på alle, køn og alder (pct.)**

	Alle	Køn		Alder								
		Mænd	Kvinder	15-19 år	20-24 år	25-29 år	30-34 år	35-39 år	40-44 år	45-49 år	50-54 år	55-60 år
Ja, dem jeg træner/trænede sammen med	37	41	21	33	35	43	38	46	58	20	17	30
Ja, mine venner	44	49	23	22	44	50	51	45	44	70	33	20
Ja, min familie/kæreste	23	24	19	18	24	24	26	28	44	10	0	20
Ja, min personlige træner/online coach	10	10	9	25	11	14	8	11	0	0	0	10
Ja, på sociale medier/online fora	7	7	8	11	13	7	9	7	0	0	0	10
Nej, jeg taler/talte ikke med andre om mit brug af fitnessdoping	23	18	40	15	21	11	24	24	27	20	50	29

Tabellen viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Taler/talte du med andre om dit brug af fitnessdoping? (Markér alle relevante)' blandt alle (n=361) samt på tværs af køn (mænd: n=268, kvinder: n=93) og alder (15-19 år: n=61, 20-24 år: n=47, 25-29 år: n=54, 30-34 år: n=76, 35-39 år: n=90, 40-44 år: n=7, 45-49 år: n=10, 50-54 år: n=6, 55-60 år: n=10).

Det kan ses, at for 'alle' er det venner (44 pct.), dem man træner med (37 pct.) og familie eller kæreste, man snakker med (23 pct.) om brugen af fitnessdoping. Mere end hver femte taler ikke med andre om brugen, og der er overraskende kønsmæssige forskelle.

Det er tydeligt, at mændene i meget større udstrækning taler med dem, de træner med, med deres venner, og delvist med familie/kæreste om deres fitnessdopingbrug set i forhold til kvinderne. Kvinderne er til gengæld meget mere tilbøjelige til *ikke* at tale med nogen om det (40 pct.), end mændene er (18 pct.).

Hvad dette skyldes, er svært at sige med udgangspunkt i det foreliggende data, men det er nærliggende at forestille sig, at der er tale om et langt mere tabuiseret forhold at tale om for kvinder end mænd, da forekomsten blandt sidstnævnte er langt større - og hvor brugen derfor er langt mere normal, end blandt kvinderne. Opdelt på aldersgrupperne er svarmønstret mere uklart, men særligt 35-44-årige snakker med dem, de træner sammen med om deres brug af fitnessdoping.

### Motivation til at starte med at bruge fitnessdoping

Som nævnt i indledningen til denne rapport synes der gennem de seneste år at have udviklet sig en samfundsmæssig tendens til øget individualisering, hvor kroppen bruges som et statussymbol.

Svarene på undersøgelsens spørgsmål om motivationen til at bruge fitnessdoping bekræfter denne antagelse. Som det kan ses af figur 25, er de store motivationsfaktorer ønsket om at øge muskelmasse (48 pct.), at få en pænere krop (44 pct.) samt at øge sin egen styrke (43 pct.).

Det er dog særligt mændene, der trækker svarandelen for alle op. Det kan således ses, at kvinderne i markant mindre udstrækning end mændene angiver de nævnte grunde som årsag til at starte med at bruge fitnessdoping.

Forskellene, hvad angår 'At øge min muskelmasse', 'At øge min styrke', 'At kunne træne hårdere og længere', 'At forbedre mit fysiske velvære', og 'At jeg var nysgerrig på at prøve det' er alle signifikante på tværs af køn. 'At forbedre mit udseende' er dog kun signifikant på et 10 pct.-niveau.<sup>21</sup>

Det er faktisk kun i forhold til spørgsmålet om, hvorvidt respondenterne vil reducere kropsfedt/tabe sig, at kvinderne (32 pct.) har en højere svarandel end mændene (26 pct.) Denne forskel er dog ikke signifikant.

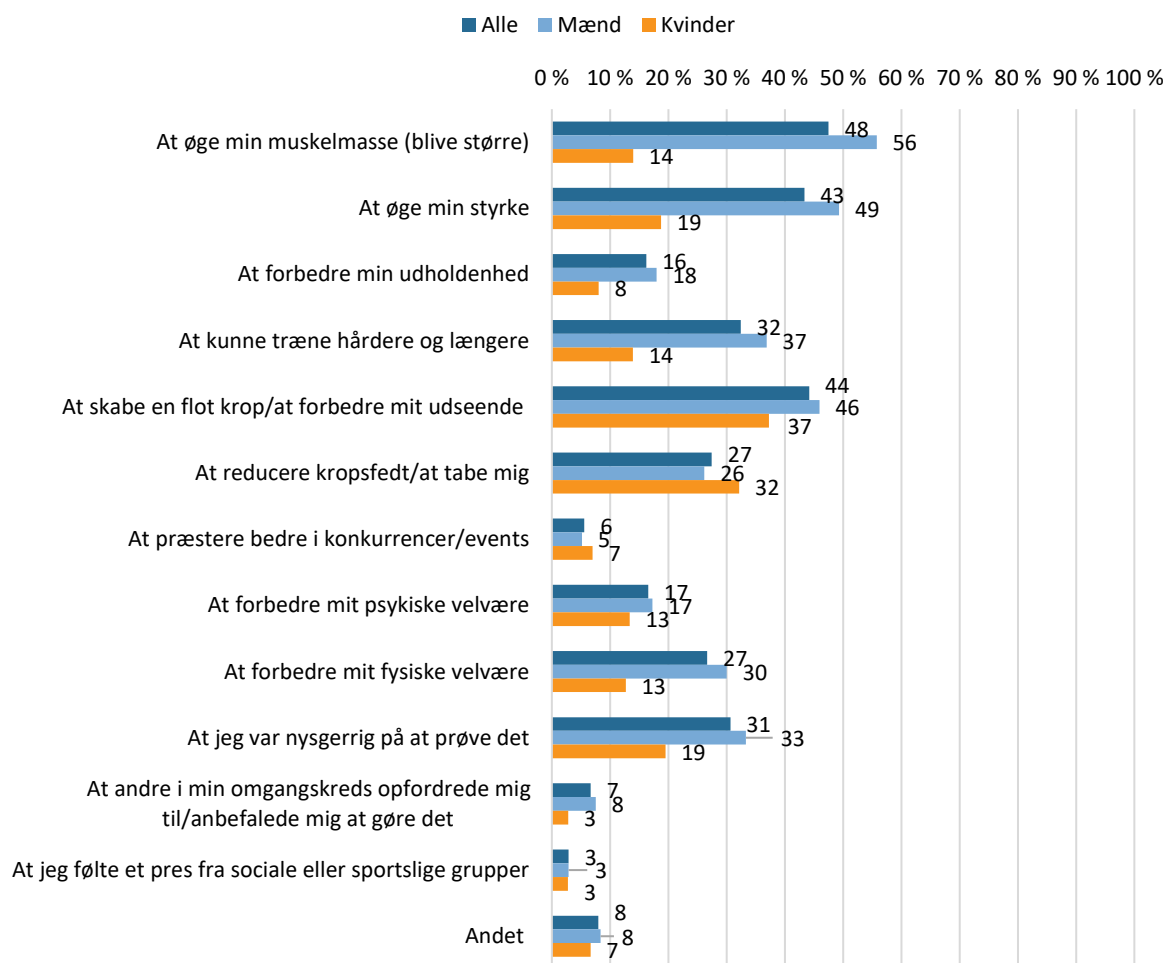
Ikke desto mindre tyder resultaterne på, at kvinderne ikke i samme udstrækning som mændene er interesseret i store muskler og øget fysisk styrke, men snarere at tabe sig og være mere slank eller tonet. Dette er i overensstemmelse, hvad man ville forvente i forhold til de dominerende kropsidealer i samfundet.

---

<sup>21</sup> Læs mere om anvendelse af statistiske tests i rapportens del 3 om metode og datagrundlag.



Figur 25: Motivation for at starte med fitnessdoping, opdelt på alle og køn (pct.)



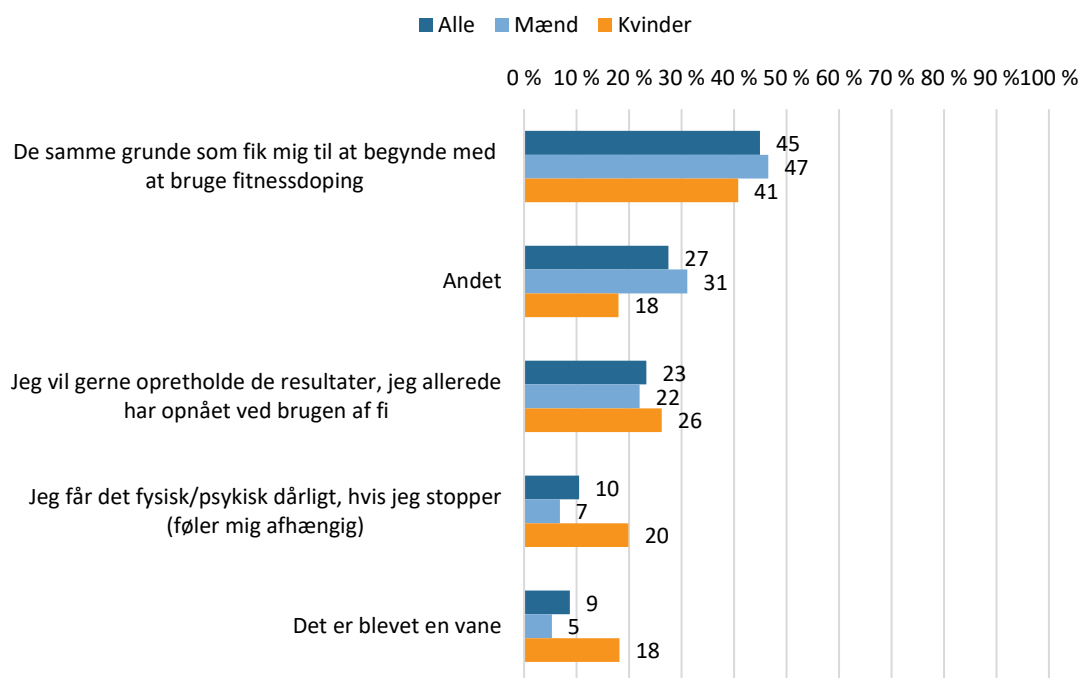
Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvad var de primære grunde til, at du startede med at bruge fitnessdoping? (Marker alle relevante)' blandt alle (n=361) samt på tværs af køn (mænd: n=268, kvinder: n=93).

Kvinderne (7 pct.) er også lidt mere tilbøjelige til at svare, at motivationen til at starte med at bruge fitnessdoping er, at de vil præstere bedre i konkurrencer/events end mændene (6 pct.), men den forskel er ikke signifikant.

De respondenter, der aktuelt bruger fitnessdoping (dvs. inden for det seneste år), er udover spørgsmålet om, hvad der motiverede dem til at starte med at bruge fitnessdoping, også blevet spurgt til, hvad der gjorde, at de er fortsat med det. Svarfordelingerne på det spørgsmål fremgår af figur 26.

Det kan ses, at en stor andel (45 pct.) angiver, at den fortsatte brug er motiveret af samme grunde som ved start. 27 pct. angiver andre unavngivne grunde, og der er ikke store forskelle på mænd og kvinder på den første kategori af svar. Der er dog mere klare forskelle på 'Andre grunde', hvor kvinderne i markant mindre udstrækning svarer.

**Figur 26: Grunde til fortsat at bruge fitnessdoping, opdelt på alle og køn (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvad er de primære grunde til, at du fortsat bruger fitnessdoping? (Markér alle relevante)' blandt alle (n=361) samt på tværs af køn (mænd: n=268, kvinder: n=93).

Kvinderne (26 pct.) svarer også i lidt større udstrækning end mændene (22 pct.), at de ønsker at beholde de resultater, de har opnået med brug af fitnessdoping. Denne forskel er dog ikke signifikant.

Af andre kønsmæssige forskelle bør det bemærkes, at kvinderne (20 pct.) i noget større udstrækning end mændene (7 pct.) svarer, at de får det fysisk/psykisk dårligt ved at stoppe og dermed føler sig afhængige.<sup>22</sup> Kvinderne (18 pct.) svarer også i (signifikant) større udstrækning end mændene (5 pct.), at det er blevet en vane at bruge fitnessdoping.

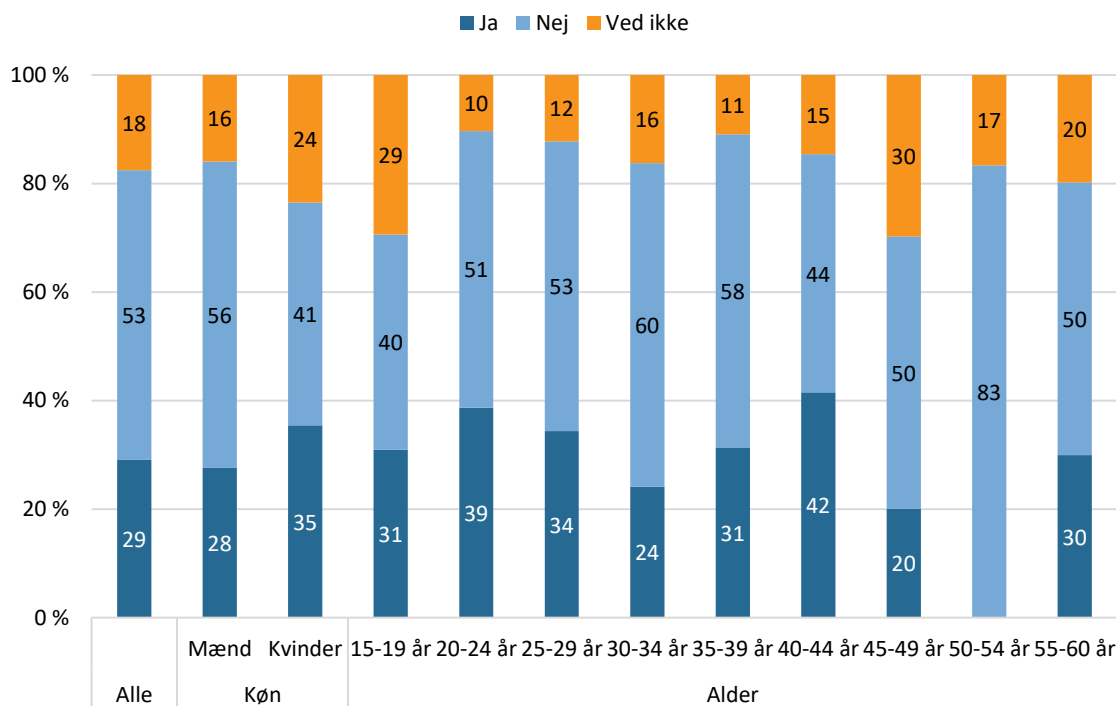
### Uønskede bivirkninger

Det fremgår af figur 27, at ca. en tredjedel (29 pct.) har oplevet uønskede fysiske bivirkninger ved at bruge fitnessdoping. Andelen er lidt større blandt kvinder (35 pct.) set i forhold til mænd (28 pct.).<sup>23</sup>

<sup>22</sup> Forskellen er dog kun signifikant på 10 pct.-niveauet.

<sup>23</sup> Forskellen er dog kun signifikant på 10 pct.-niveauet.

**Figur 27: Fysiske/psykiske bivirkninger som følge af brugen af fitnessdoping, opdelt på alle, køn og alder (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Har du oplevet uønskede fysiske bivirkninger eller helbredsproblemer som følge af brugen af fitnessdoping? (Sæt ét kryds)' blandt alle (n=361) samt på tværs af køn (mænd: n=268, kvinder: n=93) og alder (15-19 år: n=61, 20-24 år: n=47, 25-29 år: n=54, 30-34 år: n=76, 35-39 år: n=90, 40-44 år: n=7, 45-49 år: n=10, 50-54 år: n=6, 55-60 år: n=10).

Fordelt over aldersgrupper er det i størst udstrækning de 40-44-årige (42 pct.) efterfulgt af de 20-24-årige (39 pct.), der har oplevet fysiske eller psykiske bivirkninger i forbindelse med brugen af fitnessdoping. Respondenttallene i nogle af aldersgrupperne er dog lave, så tolkningerne skal tages med forbehold.

Det kan diskuteres, om tallene er høje eller lave, omend det forekommer en smule overraskende, at der ikke er flere, der angiver at have oplevet bivirkninger - selvom tallet for alle (29 pct.) alligevel er forholdsvist højt. Tidligere studier blandt AAS-brugere (androgene anabole steroider) har fundet, at 99 pct. oplever bivirkninger i forbindelse med deres brug, samt at mere end 70 pct. oplever mere end én bivirkning (Parkinson & Evans, 2006). Heroverfor er 29 pct. et lavt tal. En potentiel forklaring på denne forskel kan skyldes, at der i denne undersøgelse ikke udelukkende fokuseres på AAS, men flere typer af dopingmidler. Heraf har nogle mere kraftige bivirkninger end andre.

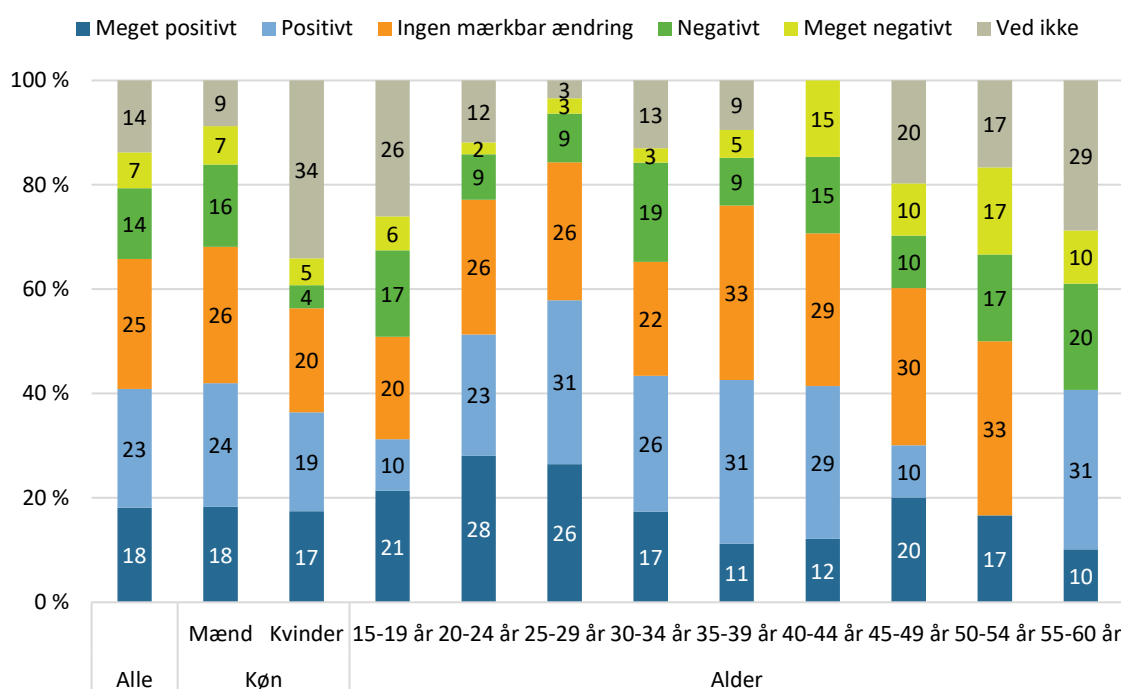
Man bør også bemærke, at spørgeskemaet ikke giver mulighed for at vurdere, hvor intensiv brugen er, hvilket kan have indvirkning på, hvor meget eventuelle bivirkninger slår igennem. Desuden er det vigtigt at skelne mellem de reaktioner, brugerne forventer og søger - som øget muskelmasse og styrke - og de bivirkninger, de måske ikke ønsker, som akne og krympede testikler. Det er også værd at bemærke, at mange bivirkninger ikke nødvendigvis er synlige eller mærkbare på kort sigt; risikoen for alvorlige helbredsproblemer

som hjertesygdomme og blodpropper kan for eksempel udvikle sig over tid uden tydelige symptomer.

Yderligere adskiller de tidligere studiers populationer sig fra denne undersøgelse, ved at respondenterne i de nævnte tidligere undersøgelser er rekrutteret via forums, hvor styrketræning, kost samt dopingbrug debatteres. Respondenter på disse forums har derfor alt andet lige en større forudindtaget interesse for emnet end respondenterne i denne undersøgelse - og muligvis også større viden, hvorfor de bedre kender til de bivirkninger, brug af AAS medfører. De er formentlig også mere intensive brugere med mere erfaring, der slår over i bivirkninger, som kan mærkes.

Spørgsmålet om, hvilken indvirkning brugen af fitnessdopingstoffer har mentalt og følelsesmæssigt, er også afdækket specifikt i spørgeskemaet. Svarene for de erfarne brugere kan ses i figur 28.

**Figur 28: Mental og følelsesmæssig velvære for erfarne brugere, opdelt på alle, køn og alder (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvordan bliver/blev dit mentale og følelsesmæssige velvære påvirket af fitnessdoping? (Sæt ét kryds)' blandt alle (n=361) samt på tværs af køn (mænd: n=268, kvinder: n=93) og alder (15-19 år: n=61, 20-24 år: n=47, 25-29 år: n=54, 30-34 år: n=76, 35-39 år: n=90, 40-44 år: n=7, 45-49 år: n=10, 50-54 år: n=6, 55-60 år: n=10).

Det kan ses, at 41 pct. har oplevet en positiv (23 pct.) eller meget positiv (18 pct.) indvirkning på deres mentale og følelsesmæssige velvære ved at bruge fitnessdopingstoffer. Ca. hver femte (21 pct.) har omvendt oplevet en negativ (14 pct.) eller meget negativ (7 pct.) indvirkning.

Den forholdsvis store andel, der oplever en varierende grad af positiv indvirkning, giver anledning til at antage, at det skyldes, at stofferne har haft en effekt i forhold til de mål, respondenterne har ønsket at opnå med at tage dem. Dvs., at de formentlig har oplevet at øge deres muskelmasse og (dermed) fået forbedret deres udseende eller har oplevet, at fitnessdopingstofferne øger deres styrke og udholdenhed.

Når man tager i betragtning, at anvendelse af fitnessdoping kan give brugerne et psykisk løft under brugsperioden - og at denne undersøgelse har et større antal af aktuelle end tidligere brugere - er dette resultat måske ikke overraskende.

Figuren viser også, at mændene (23 pct.) i noget større udstrækning end kvinderne (9 pct.) har oplevet en negativ eller meget negativ påvirkning af deres mentale eller følelsesmæssige velvære. Kvinderne (34 pct.) svarer også i noget større udstrækning 'Ved ikke' til spørgsmålet, set i forhold til mændene (9 pct.).

Ser man på de forskellige aldersgrupper, træder det frem, at det i særlig grad er de 15-19-årige (23 pct.) samt de 30-34-årige (21 pct.), der har oplevet negative eller meget negative mentale og følelsesmæssige påvirkninger i forbindelse med brug af fitnessdopingstoffer. Når man tænker på, at det også er i disse aldersgrupper, at forekomsten er høj og især overvejelserne om at starte også er fremtrædende (se delanalyse 1 i denne del 4), så er der grund til at lægge fokus her i forhold til forebyggelses- og informationstiltag.

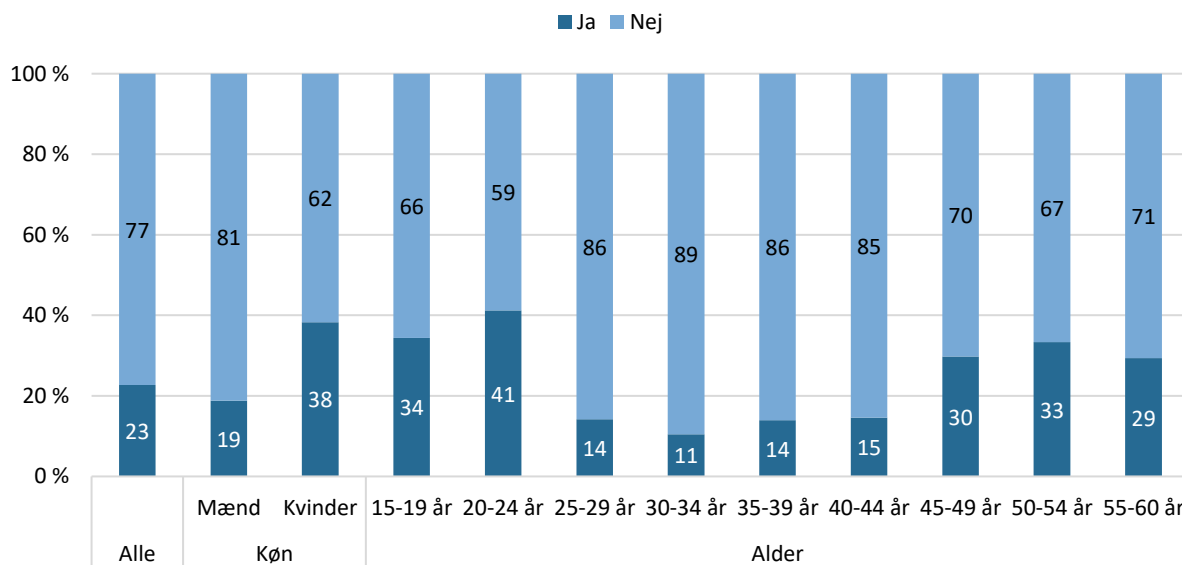
Det gælder især også de 40-44-årige (30 pct.) samt aldersgruppen 50-54-årige (34 pct.). Den ældste aldersgruppe mellem 55-60 år (30 pct.) ligger også ret højt og over andelen for alle (21 pct.), men ikke signifikant. Man skal derfor være forsigtig med at konkludere noget i forhold til de forskelle, der er, da der - som tidligere nævnt - er få besvarelser blandt de ældste aldersgrupper.

Det er derfor også svært på det foreliggende grundlag at angive præcise årsager til, at det er blandt disse aldersgrupper, der er flest, der oplever negative påvirkninger af fitnessdopingbrug. Men det er alligevel nærliggende at antage, at der i de ældre aldersgrupper er tale om personer med andre aldersbetingede udfordringer, der måske søges kompensert med fitnessdopingbrug, uden det af den grund har en effekt i positiv retning. Det er ikke til at sige med sikkerhed og kræver nærmere analyse, der ikke er mulig inden for rammerne af denne rapport.

### Overvejelser om og årsager til at stoppe med at bruge fitnessdopingstoffer

Nogle af de erfarne brugere, har forsøgt at stoppe med at bruge fitnessdoping, men er ikke lykkedes med det. Andelen af denne gruppe, opdelt på alle, køn og alder, fremgår af figur 29.

**Figur 29: Andelen, der er mislykkedes med at stoppe med at anvende fitnessdoping opdelt på alle, køn og alder (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Har du forsøgt at stoppe med at bruge fitnessdoping, hvor det ikke lykkedes? (Sæt ét kryds)' blandt alle (n=361) samt på tværs af køn (mænd: n=268, kvinder: n=93) og alder (15-19 år: n=61, 20-24 år: n=47, 25-29 år: n=54, 30-34 år: n=76, 35-39 år: n=90, 40-44 år: n=7, 45-49 år: n=10, 50-54 år: n=6, 55-60 år: n=10).

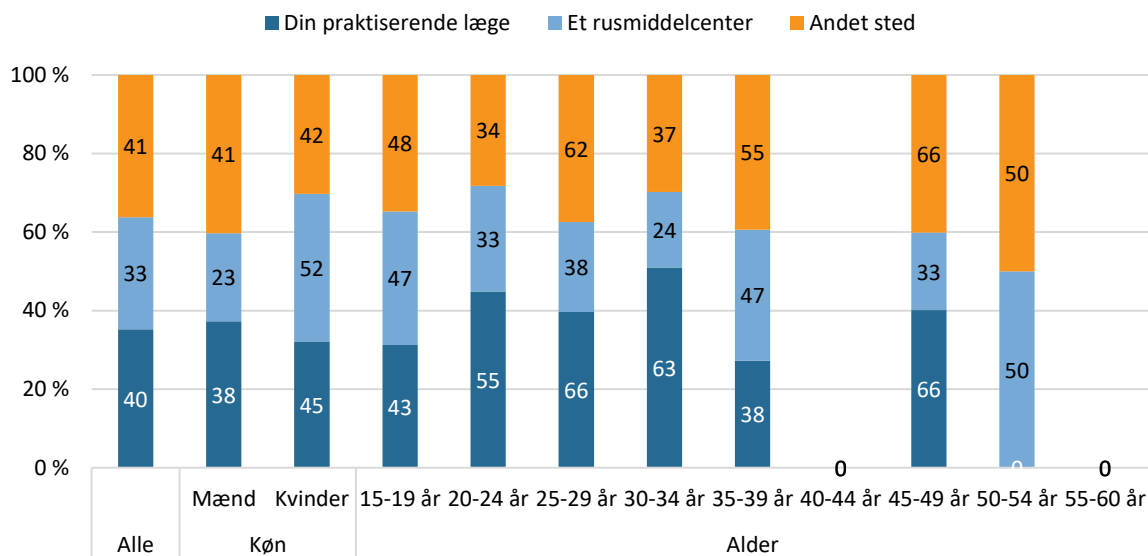
Det kan ses, at knap hver fjerde på tværs af alle aldersgrupper er mislykkedes. Opdelt på køn, er det tydeligt, at kvinderne (38 pct.) i noget større udstrækning end mændene er mislykkedes (19 pct.), i det omfang, at de har forsøgt. Forskellen er signifikant.

Det er også påfaldende, at andelen, der har forsøgt at stoppe, er højest i de yngste aldersgrupper, (15-19-årige: 38 pct.; 20-24-årige: 41 pct.). Andelen i aldersgrupperne 45-49 år (30 pct.), 50-54 år (33 pct.) og 55-60 år (29 pct.) er dog også forholdsvist høj, men skal tolkes med forsigtighed pga. numerisk få svar.

Ikke desto mindre tyder tallene på en vis interesse i faktisk at stoppe. På baggrund af de tidligere skitserede overvejelser om at tage dopingstoffer samt overvejelser om at stoppe, bør man derfor særligt sætte ind med informations- og hjælpecampagner i de yngre aldersgrupper. Kan man påvirke interessen i at stoppe yderligere, kan det formentlig mindske brugen.

Alle respondenter, der har forsøgt at stoppe, er i forlængelse af ovenstående blevet spurgt, om de opsøgte hjælp til det. Svarfordelingen er gengivet i figur 30. Svarkategorierne er ikke gensidigt udelukkende, så de enkelte fordelinger summer til mere end 100 pct.

**Figur 30: Andelen, der opsøgte hjælp i forbindelse med deres forsøg på at stoppe, opdelt på alle, køn og alder (pct.)**



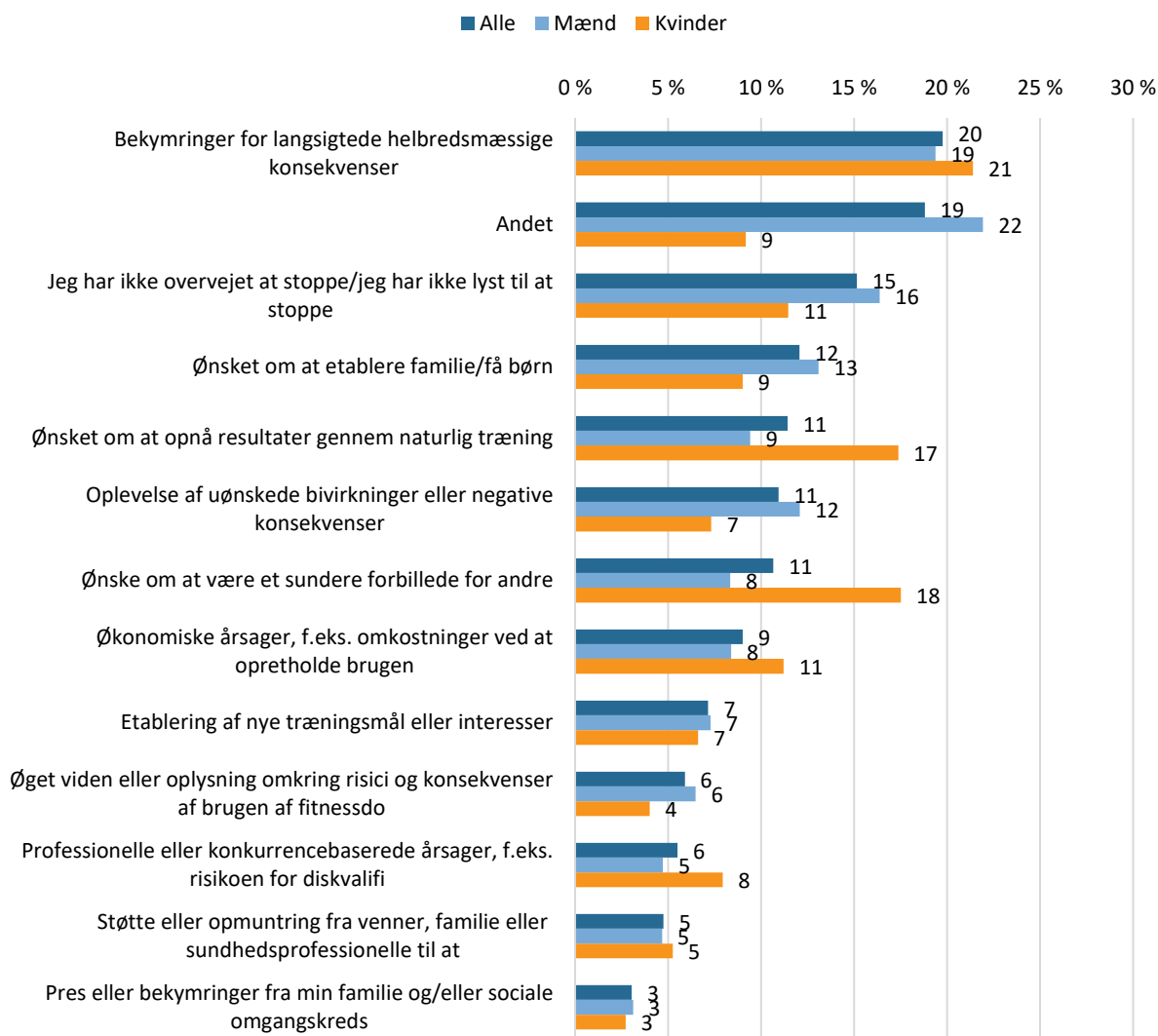
Figuren viser andelen, der har svaret 'ja' til spørgsmålet: 'Opsøgte du hjælp hos følgende, da du forsøgte at stoppe med at bruge fitnessdoping?' blandt alle (n=361) samt på tværs af køn (mænd: n=268, kvinder: n=93) og alder (15-19 år: n=61, 20-24 år: n=47, 25-29 år: n=54, 30-34 år: n=76, 35-39 år: n=90, 40-44 år: n=7, 45-49 år: n=10, 50-54 år: n=6, 55-60 år: n=10).

Betragtes respondentgruppen under ét, er der mange (40 pct.), som har opsøgt egen praktiserende læge eller et rusmiddelcenter (33 pct.). 41 pct. har opsøgt et andet sted. I en tilknyttet åben svarkategori har respondenterne kunnet angive andre steder, de har søgt hjælp. Kun få har imidlertid skrevet noget. To har skrevet, at de har søgt hjælp hos venner eller bekendte, og én har anført, at vedkommende har søgt hjælp i psykiatrien.

Opdelt på aldersgrupper træder det frem, at forholdsvist mange i alle grupper søger hjælp andre steder om end både den praktiserende læge og rusmiddelcentrene også fylder en del. Det er med andre ord meget varieret, hvor de erfarne brugere søger hjælp til at stoppe.

Hvad er så de nærmere overvejelser i forhold til at stoppe, og hvad fik de erfarne brugere til rent faktisk at lægge fitnessdopingstofferne på hylden? Det giver figur 31 og 32 svarene på.

Figur 31: Årsager til overvejelsen om at stoppe, opdelt på alle og køn (pct.)



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvilke faktorer får/fik dig til at overveje at stoppe med at bruge fitnessdoping? (Markér alle relevante)'. Bemærk, at svarkategorien "Jeg har ikke overvejet at stoppe" ikke har været mulig at vælge i kombination med de andre svarmuligheder. Blandt alle (n=214) og på tværs af køn (mænd: n=151, kvinder: n=63).

Som det kan ses, anfører flest (20 pct.), at det er bekymringer for de langsigtede helbredsmæssige konsekvenser, der spiller ind, mens de øvrige årsager angives i mindre udstrækning, og der ikke forskel på mænd og kvinders svar på denne kategori.

Der er andre svarkategorier, hvor der er forskel på køn, f.eks. i forhold til spørgsmål om at have overvejet at stoppe. Her er der flere kvinder, der har overvejet at stoppe (11 pct.) end mænd (16 pct.). Denne forskel er dog ikke signifikant. Der er også flere kvinder (17 pct.), der har overvejet at stoppe med udgangspunkt i ønsket om at opnå resultater gennem naturlig træning end blandt mændene (9 pct.), og denne forskel er signifikant.

Der gælder samme forskel i forhold til, at man ønsker at være et sundere forbillede for andre, hvor 8 pct. blandt mændene angiver svar overfor 18 pct. af kvinderne. Denne forskel er signifikant. Ellers er der ikke iøjnefaldende forskelle at spore i svarene.

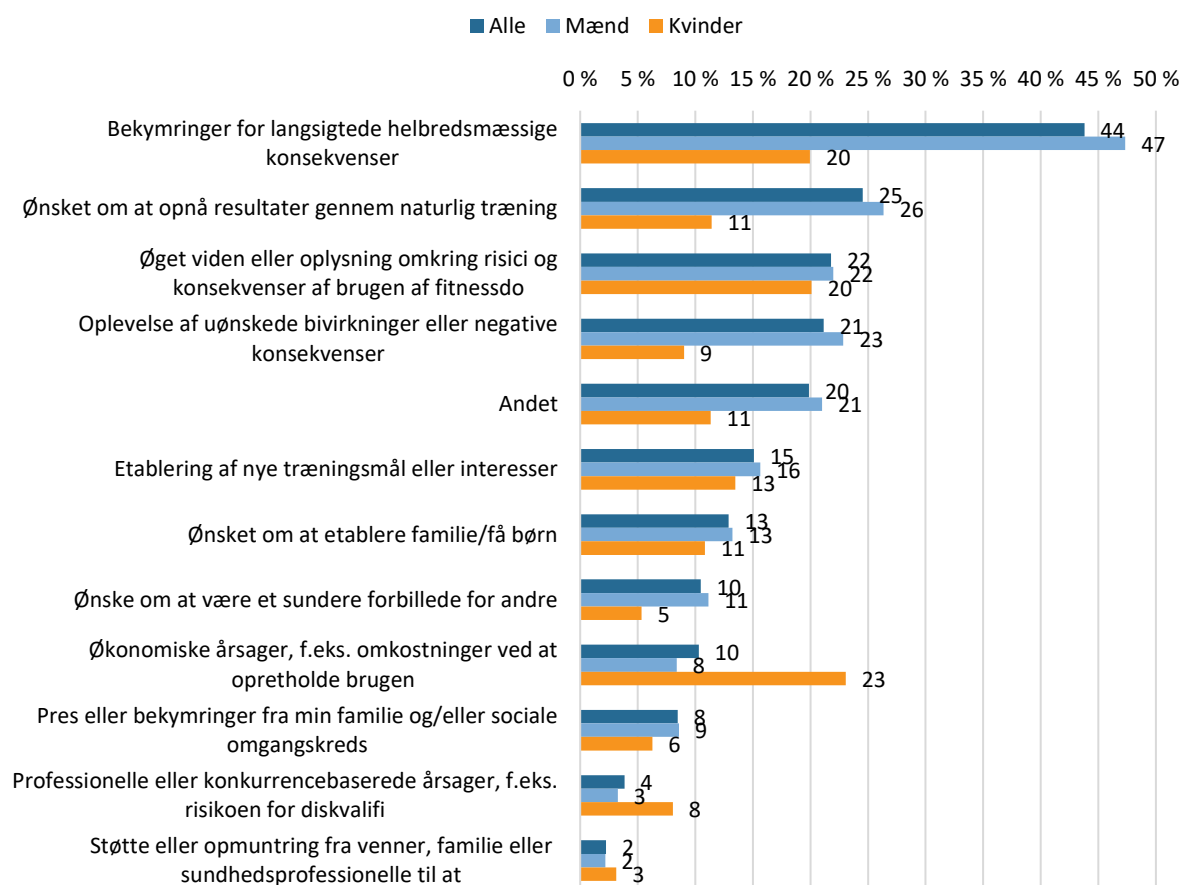


Svarkategorien 'Andet' som 19 pct. af respondenterne har angivet, blev efterfulgt af et åbent tekstfelt, hvor respondenterne selv har haft mulighed for at beskrive deres overvejelser. En gruppe af disse åbne besvarelser beskriver, at overvejelserne om at stoppe skyldes brug i kortere perioder, hvorefter de vender tilbage til brugen senere. Altså, at doping bruges i en cyklus. Det beskrives, at dette brugsmønster skyldes sundhedsmæssige årsager. Det skal forstås således, at brugerne antager, at pauser mindsker risikoen for bivirkninger.

En anden gruppe af besvarelser beskriver, hvordan udefrakommende ændringer i respondenternes liv, fik dem til at overveje at stoppe. Her bliver både ændringer i træningsvaner og idrætsaktivitet samt karriere (job) nævnt.

For de (erfarne) brugere, der rent faktisk er stoppet, er det ret tydeligt, at det er spørgsmålet om de helbredsmæssige konsekvenser, der er på spil. Hele 44 pct. af alle svarer i denne kategori. Men også ønsket om at opnå resultater gennem naturlig træning (25 pct.), pga. øget viden eller oplysning (22 pct.) samt oplevelse af uønskede bivirkninger (21 pct.) spiller ind for forholdsmæssigt store andele af respondenterne. Det kan ses i figur 32.

**Figur 32: Årsager til, at tidligere brugere faktisk er stoppet, opdelt på alle og køn (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvilke faktorer fik dig rent faktisk til at stoppe med at bruge fitnessdoping? (Markér alle relevante)' blandt alle (n=147) og på tværs af køn (mænd: n=117, kvinder: n=30).

Det fremgår, at der er store og signifikante forskelle mellem mænd (47 pct.) og kvinder (20 pct.) i forhold til at stoppe pga. bekymringerne for de langsigtede helbredsmæssige konsekvenser. Det gælder også i forhold til at stoppe, fordi man ønsker at opnå naturlige resultater, hvor mænd (26 pct.) i signifikant større udstrækning end kvinder (11 pct.) er stoppet af denne årsag.

Også i forhold til oplevelse af uønskede bivirkninger er der signifikante forskelle at spore, hvorunder mænd (23 pct.) i større udstrækning end kvinder (9 pct.) angiver denne årsag. Økonomiske omkostninger ved brug som årsag til konkret stop vælges af signifikant flere kvinder (23 pct.) end mænd (8 pct.). Denne forklaring kan findes i, at prisen på de midler kvinderne ofte bruger (insulin og EPO) ofte er dyrere at anskaffe.

Det svært at forklare de konstaterede forskelle uden yderligere analyser og kendskab til dem, der er stoppet, men det er sandsynligt, at mændenes oplevelse af bivirkninger eller negative konsekvenser hænger sammen med bekymringer om helbredsmæssige konsekvenser.

Som tidligere nævnt indeholder det udsendte spørgeskema ingen muligheder for at tjekke intensiteten af dopingbrugen, men det kan tænkes, at den er større hos mænd. Hvis dette er rigtigt, medfører det formentlig også flere bivirkninger og dermed bekymringer om helbredsmæssige konsekvenser, der så er slået over i et faktisk stop. Fremtidige studier må imidlertid be- eller afkræfte dette.

Som det fremgår af figuren, var der også 20 pct. af de tidligere brugere som angav 'Andet' som årsag, til at de stoppede. Som i forbindelse med svarene til spørgsmålet vist i figur 31, gav denne svarkategori respondenterne mulighed for at uddybe årsagerne til stop.

Disse åbne besvarelser viser, at en andel af de tidligere brugere stoppede, fordi dopingmidlet kun skulle bruges til at toppe træningen, som et 'boost' - eller som en 'kickstarter'. Sidstnævnte 'kickstarts-brugere' tog fitnessdoping efter at være vendt tilbage fra en skade, eller fordi de havde genoptaget træning og ville nå tilbage til et tidligere niveau. Der er ligeledes en andel af de åbne besvarelser, der viser, at en årsag til at stoppe skyldes at kurene ikke var effektfulde, og at man ikke opnåede de ønskede resultater.

### Delanalyse 3: Analyse af potentielle dopingbrugere

I denne undersøgelse defineres de potentielle brugere ud fra to spørgsmål, der måler forekomsten hhv.: "Har du brugt, eller overvejer du at bruge fitnessdoping i forbindelse med din træning, som ikke er ordineret af din læge? (f.eks. anabole stoffer, SARMS eller væksthormoner)" samt: "Supplerer du din træning med ét eller flere af følgende stoffer, som ikke er ordineret af din læge?". Har man til mindst ét de spørgsmål svaret: "Ja, jeg har overvejet at bruge det, men har aldrig brugt det", defineres man i denne rapport som potentiel bruger.<sup>24</sup>

---

<sup>24</sup> Læs nærmere om, hvordan de konkrete kategorier af hhv. (erfarne) brugere, potentielle og ikke-brugere er formet i metodeafsnittet (del 3).

Som tidligere nævnt er forekomsten blandt dem, som har overvejet at bruge fitnessdoping 2,8 pct. Det reelle tal ligger med 95 procents sikkerhed mellem 2,6 pct. og 3,0 pct., hvilket svarer til mellem 91.087 og 105.101 personer. Herunder er 4,8 pct. af mændene og 0,8 pct. af kvinderne potentielle brugere.

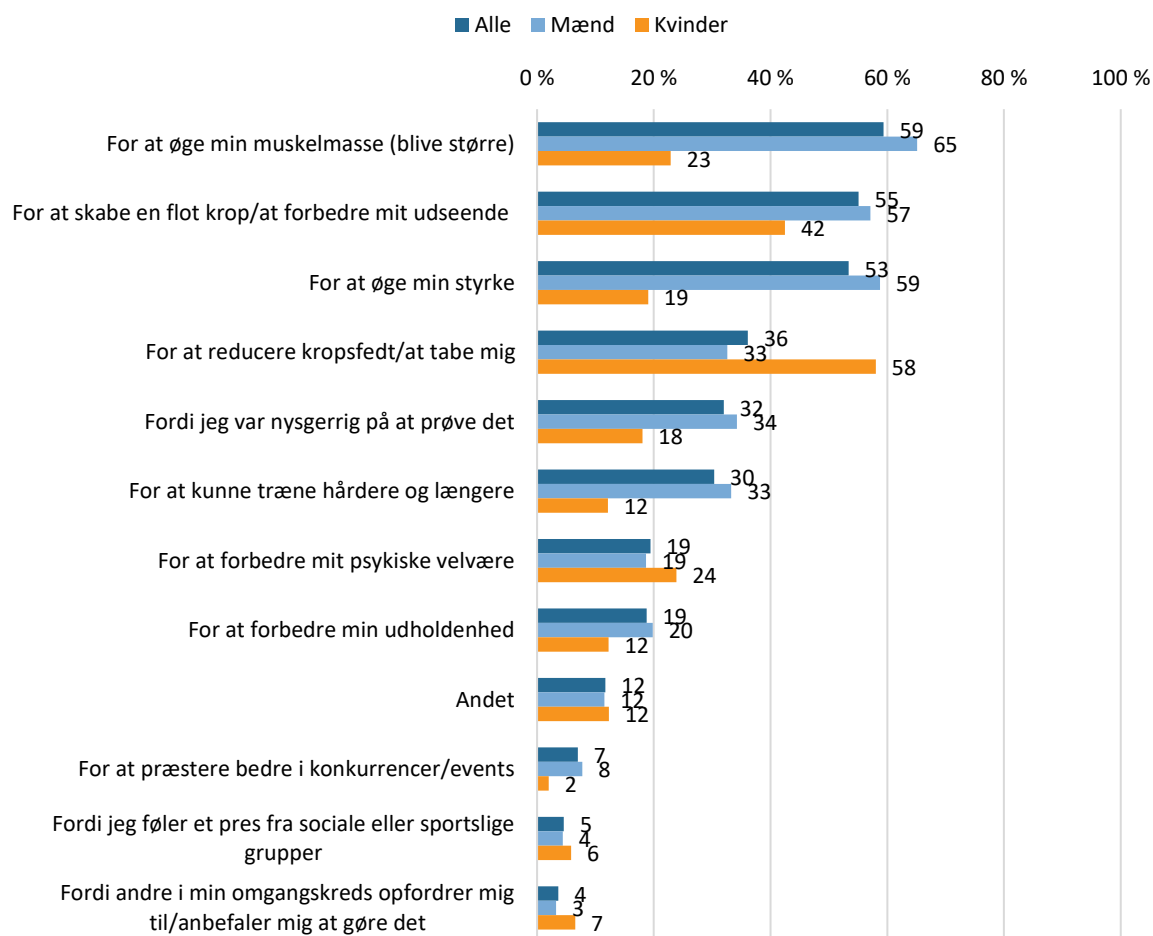
På baggrund af besvarelserne rejser der sig to centrale spørgsmål: For det første, hvad er motiverne bag de pågældendes overvejelser. Med andre ord, hvorfor overvejer de at bruge fitnessdoping? Og for det andet, hvad afholder de potentielle brugere fra at bruge fitnessdoping? Det næste afsnit vil afdække svarene på de spørgsmål.

### **Motiver**

Figur 33 viser motivation for overvejelserne til at bruge fitnessdoping fordelt på tværs af alle de potentielle brugere og på tværs af køn. Overordnet viser tallene, at der findes to grundlæggende motivationstyper – dem, der vil ændre deres udseende og dem, der overvejer brugen pga. ønsket om at forbedre deres præstationer. Særligt ønsket om at ændre udseende fremstår som den største motivationsfaktor.

Således er de to største motiver blandt de potentielle brugere til at bruge fitnessdoping "at øge min muskelmasse (blive større)" (59 pct.), og "for at skabe en flot krop/at forbedre mit udseende" (55 pct.). Begge typer besvarelser peger på et ønske om at ændre udseende. Herefter følger "for at øge min styrke" på 53 pct., som indikerer et ønske om at forbedre præstationer og ydeevne.

**Figur 33: Motivation for overvejelse, opdelt på alle og køn (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvorfor overvejer/overvejede du at bruge fitnessdoping? (Markér alle relevante)' blandt alle (n=777) og på tværs af køn (mænd: n=662, kvinder: n=115).

Respondenterne angiver generelt et lavt niveau af ydre påvirkning i deres overvejelser om at bruge fitnessdoping. Kun 5 pct. har således overvejet det på grund af pres fra sociale eller sportslige grupper<sup>25</sup>, og blot 4 pct. nævner anbefalinger fra personer i deres omgangskreds som en faktor.

Omkring en femtedel angiver, at de overvejer fitnessdoping for at forbedre deres psykiske velvære, hvilket antyder en sammenhæng mellem deres mentale tilstand og deres fysiske udseende. Det kan være en indikation på, at respondenterne er påvirket af unaturlige kropsidealer, og at kroppens udseende betyder noget for deres trivsel (Harris et al., 2016).

Blandt mændene er de primære motivationer at øge muskelmassen (65 pct.), øge styrken (59 pct.) og skabe en pænere krop (57 pct.). Hos kvinderne er de største motiver derimod at reducere kropsfedt/tab sig (58 pct.), skabe en flot krop (42 pct.) samt forbedre det psykiske velvære (24 pct.). Disse kønsforskelle afspejler forskellige kropsidealer, hvor mændene

<sup>25</sup> F.eks. træningskammerater.

typisk stræber efter at fremstå muskuløse og stærke, mens kvinderne har et større fokus på at have en slank og flot krop.

Forskellene mellem mænd og kvinder på svarkategorierne er alle signifikante undtaget: 'Jeg følte pres fra social eller sportslige grupper og 'andet', der ikke signifikante. Kønsforskellen på "for at forbedre mit psykiske velvære" er kun signifikant på 10 pct.-niveauet.

Ser man på de potentielle brugeres motivation for at overveje at bruge fitnessdoping og de erfarne brugeres motivation for at begynde med fitnessdoping (figur 25), er mønstrene sammenlignelige. For begge brugertyper er det ønsket om at øge sin muskelmasse, få en pænere krop og øge sin styrke, der er den bagvedliggende motivation. Den kønsmæssige forskel er yderligere sammenlignelig, da kvinder i højere grad end mænd ønsker at tabe kropsfedt, mens mænd i højere grad ønsker at øge deres styrke.

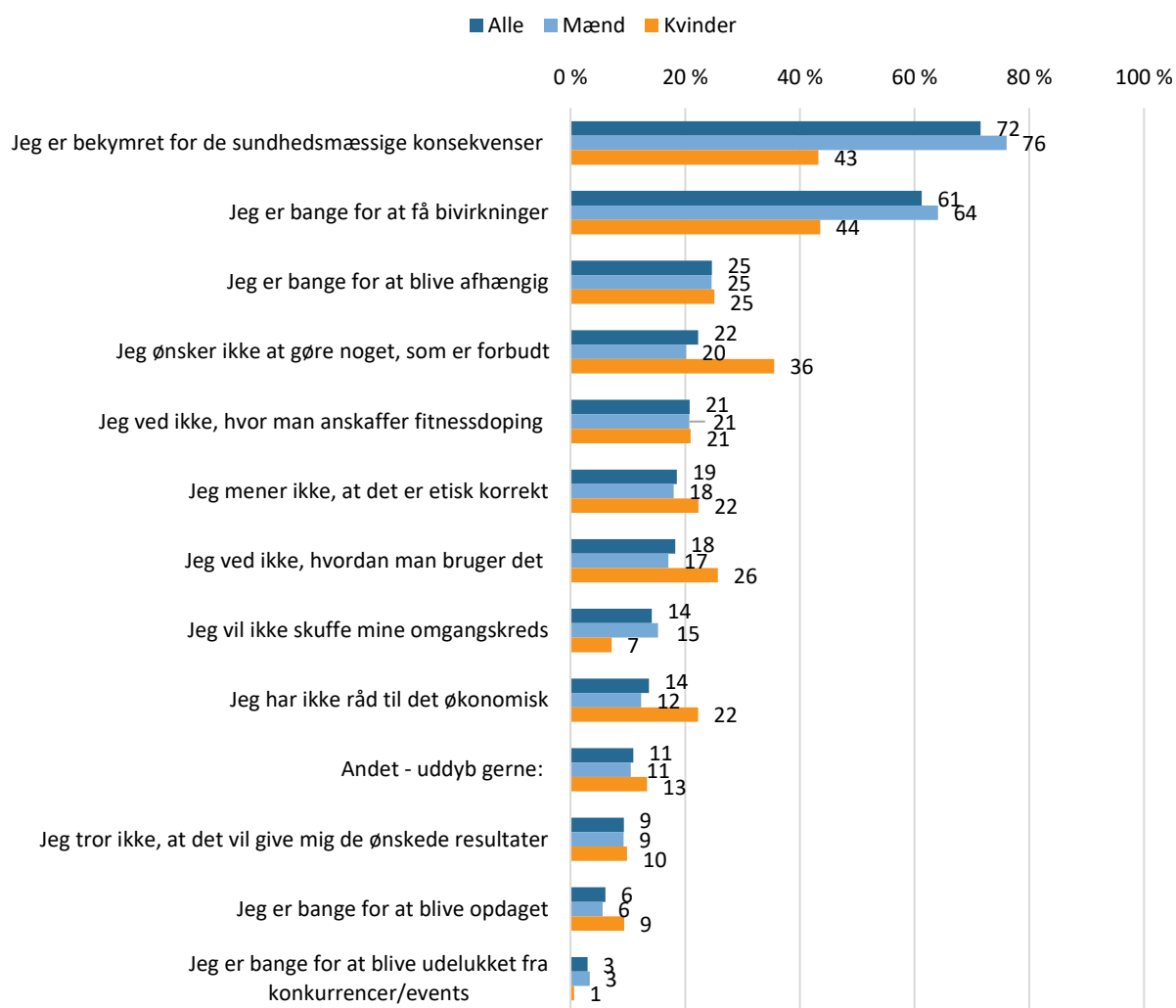
### **Hvad afholdt de potentielle brugere fra at gå i gang?**

De respondenter, der har overvejet at bruge fitnessdoping (dvs. de potentielle brugere), er udover spørgsmålet om, hvad der motiverede dem til at overveje at bruge fitnessdoping, også blevet spurgt til, hvad der gjorde, at de alligevel har afholdt sig fra at begynde. Svarfordelingerne på det spørgsmål fremgår af figur 34.

Blandt de potentielle brugere er det primært bekymringer om de sundhedsmæssige konsekvenser (72 pct.) og frygten for bivirkninger (61 pct.), der afholder dem fra at starte med fitnessdoping. Derudover angiver 25 pct., at de frygter at blive afhængige. Til gengæld spiller hverken frygten for udelukkelse fra konkurrencer (3 pct.) eller risikoen for at blive opdaget (6 pct.) en væsentlig rolle i deres beslutning om at undlade brug af fitnessdoping.

Tallene tyder på, at frygten for at blive testet eller udelukket fra konkurrencer ikke har nogen væsentlig effekt på de potentielle brugeres beslutning om at undlade fitnessdoping, da kun få angiver dette som en afgørende faktor. Dette indikerer, at kontrolforanstaltninger og testordninger ikke i sig selv er effektive til at afholde personer fra at påbegynde dopingbrug. I stedet ser det ud til, at sundhedsmæssige bekymringer og frygten for bivirkninger spiller en langt større rolle som præventive faktorer.

**Figur 34: Faktorer, der afholder/afholdte potentielle brugere fra at bruge fitnessdoping, opdelt på alle og køn (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvad afholdt dig fra at bruge fitnessdoping?' (Markér alle relevante) blandt alle (n=777) og på tværs af køn (mænd: n=662, kvinder: n=115).

Udover, at det særligt er frygten for de negative sundhedsmæssige konsekvenser ved brug af fitnessdoping, der afholder de fleste potentielle brugere fra at begynde, springer yderligere to forhold i øjnene.

For det første har 22 pct. angivet, at de har undladt at begynde, da de ikke ønsker at gøre noget ulovligt, mens 19 pct. har afholdt sig fra at bruge fitnessdoping, fordi de ikke mener, det er etisk korrekt. Endelig har 14 pct. afholdt sig, fordi de ikke vil skuffe deres omgangskreds. En del af årsagen til, at de ikke begynder, kan derfor findes i ønsket om ikke at bryde med sociale normer, hvor fitnessdoping både juridisk og moralsk anses for at være forkert.

For det andet afholder nogle sig fra fitnessdoping af mere praktiske årsager. 21 pct. er ikke begyndt, fordi de ikke ved, hvor man kan anskaffe det, 18 pct. er ikke begyndt, fordi de

ikke ved, hvordan man bruger det, og 14 pct. er ikke begyndt, fordi de ikke har råd økonomisk. Blandt disse årsager, er der tale om omstændigheder, som kan ændre sig. Med andre ord, er det tænkeligt, at de pågældende respondenter med en større viden om brug og anskaffelse, samt andre økonomiske forudsætninger, formentlig vil være tilbøjelige til at bruge fitnessdoping.

Vendes blikket mod de kønsmæssige forskelle, tegner der sig igen et mønster. For både mænd og kvinder, er det bekymringen for de sundhedsmæssige konsekvenser og frygten for at få bivirkninger, som er de største årsager til, at de afholder sig fra at begynde. Alligevel ses der her en kønsmæssig forskel. 76 pct. af mændene (blandt de potentielle brugere) afholder sig fra at begynde grundet de sundhedsmæssige konsekvenser, mens det kun er 43 pct. af kvinderne. 64 pct. af mændene afholder sig fra at begynde grundet frygten for at få bivirkninger, mens det angives som årsag blandt 44 pct. af kvinderne.

Der er yderligere tre signifikante forskelle mellem kønnene blandt de potentielle brugere. 36 pct. af kvinderne afholder sig fra at begynde med fitnessdoping, da de ikke ønsker at gøre noget ulovligt – hos mændene er dette 20 pct. 26 pct. af kvinderne afholder sig fra at begynde, fordi de ikke ved, hvordan man bruger fitnessdoping – hos mændene er dette 17 pct. 22 pct. af kvinderne afholder sig fra at begynde med fitnessdoping, da de ikke har råd – hos mændene angiver 12 pct., at dette er tilfældet.

### **Risikoanalyse vedrørende dopingbrug**

Hvad er risikoen for, at de potentielle brugere ender som egentlige fitnessdopingbrugere? Undersøgelsens datagrundlag muliggør ikke at lave en sådan analyse eksakt. Alligevel er der tendenser i datamaterialet, som kan pege i retning af, at de to grupper ligner hinanden – og at overvejelser om brug dermed kan slå over i faktisk brug, hvis forskellige betingelser er på plads, eller ikke hindres.

Som tidligere nævnt er de potentielle brugeres motivation for at overveje brug af fitnessdoping sammenlignelig med de erfarne brugeres motivation for at begynde med at bruge fitnessdoping.

Figur 14 viste ligeledes, at de to gruppers grunde til at dyrke fitness/styrketræning var sammenlignelige. Særligt med hensyn til at øge sin muskelmasse og skabe en flot krop, afveg disse to brugergrupper ikke fra hinanden.

Som det vil fremgå af delanalyse 4 i denne del 4, ligner de erfarne og potentielle brugere samtidig hinanden både i forhold til kendskab og holdninger til brug af fitnessdoping. Sammenlignet med ikke-brugerne har disse to brugergrupper et større kendskab til andre, som bruger fitnessdoping, de har større kendskab til, hvor man kan skaffe information om fitnessdoping, og hvor det kan anskaffes.

Samtidig oplever de to brugergrupper, at fitnessdoping omtales mere på de sociale medier og i deres træningsmiljø, sammenlignet med ikke-brugerne. De to grupper er generelt også mere tilbøjelige til at mene, at det er i orden at bruge fitnessdoping.

I et forebyggelsesperspektiv, er det relevant at se på yderligere sammenligninger, for bedst muligt at identificere lighederne mellem de erfarne og potentielle brugere. Med mere viden vil man bedre kunne tilrettelægge fremtidige indsatser, så færre bliver brugere.

### **Kosttilskud, vægttabsmidler og fitnessdoping**

I dette afsnit gennemgås respondenternes brug af kosttilskud og vægttabsmidler i forbindelse med deres træning. Det sker med henblik på at vurdere, om anvendelse af mere almindelige former for supplementer så at sige disponerer for brug af fitnessdopingstoffer, sådan som afsnittet med undersøgelsens vidensgrundlag redegjorde for jf. fundene om 'gateway-drugs'. Selvom fokus i dette afsnit forsat er på de potentielle brugere, er alle respondenterne med i figurerne.

Anvendelse af kosttilskud og vægttabsmidler<sup>26</sup> måles ud fra spørgsmålet: 'Har du brugt, eller overvejer du at bruge kosttilskud (f.eks. proteinpulver, aminosyrer som BCAA og kreatin, pre-workouts) eller stoffer til vægttab (f.eks. Saxenda, Victoza, Wegovy, Ozempic og T3/T4) i forbindelse med din træning, som ikke er ordineret af din læge? (Sæt ét kryds)'.

Her har respondenterne kunnet svare: "Ja, jeg bruger det for tiden"; "Ja, jeg har brugt det inden for det seneste år, men jeg gør det ikke lige for tiden"; "Ja, jeg har brugt det for mere end ét år siden, men gør det ikke længere"; "Ja, jeg har overvejet at bruge det, men har aldrig brugt det"; og "Nej, jeg har hverken brugt det eller overvejet at bruge det". Besvarelsenerne "Ja, jeg har brugt det inden for det seneste år, men jeg gør det ikke lige for tiden"; "Ja, jeg har brugt det for mere end ét år siden, men gør det ikke længere" er lagt sammen til en kategori som kaldes "Bruger af kosttilskud".

I spørgeskemaet er respondenterne desuden blevet spurgt "Dyrker du normalt sport/motion?". Her har respondenterne haft mulighed for at svare "Ja", "Ja, men ikke for tiden" og "Nej". 3.817 har svaret "Nej" til dette spørgsmål. Respondenter som har svaret "Nej" er ikke medtaget i denne del af analysen. Det skyldes, at en sammenligning af brug af kosttilskud eller slankemidler i forbindelse med træning, primært er relevant for dem, som faktisk træner.

Kosttilskud forstås i denne rapport som værende supplementer, der ikke er forbudte hverken at bruge i forbindelse med træning eller konkurrence, og som ligeledes ikke er forbudte at besidde eller anskaffe.

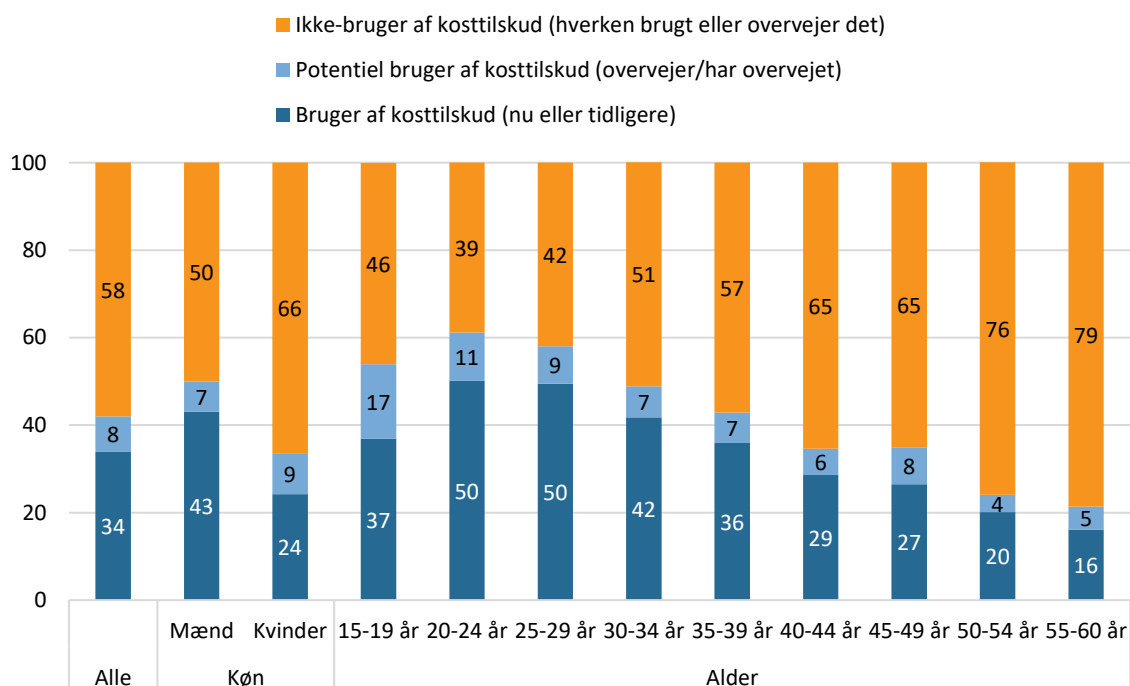
Figur 35 viser fordelingen af brugen af kosttilskud og vægttabsmidler i forbindelse med træning. Overordnet viser figuren, at 34 pct. af respondenterne anvender disse kosttilskud og vægttabsstoffer. Derudover er der 8 pct., som overvejer at bruge kosttilskud og vægttabsmidler, og 62 pct. som ikke anvender disse.

---

<sup>26</sup> Spørgeskemaet giver ikke mulighed for at skelne mellem forskellige typer af kosttilskud og vægttabsstoffer. Alle de disse typer af supplementer og vægttabsstoffer er samlet i én kategori. Det kan kritiseres, at almindelige kosttilskud ikke er adskilt fra stoffer til vægttab, da det umuliggør en mere detaljeret analyse.



**Figur 35: Andelen af brugere af kosttilskud og vægttabsmidler, opdelt på alle, køn og alder**



Figuren viser dem, der har svaret ja til spørgsmålet: 'Har du brugt, eller overvejer du at bruge kosttilskud (f.eks. proteinpulver, aminosyrer som BCAA og kreatin, pre-workouts) eller stoffer til vægttab (f.eks. Saxenda, Victoza, Wegovy, Ozempic og T3/T4) i forbindelse med din træning, som ikke er ordineret af din læge? (Sæt ét kryds)' blandt alle, der har angivet normalt at dyrke sport eller motion (n=19.585), på tværs af køn (mænd: n=9.237, kvinder: n=10.348) og alder (15-19 år: n=3.033, 20-24 år: n=3.161, 25-29 år: n=3.562, 30-34 år: n=3.532, 35-39 år: n=3.590, 40-44 år: n=447, 45-49 år: n=568, 50-54 år: n=735, 55-60 år: n=957).

Fordelingen på tværs af køn viser, at mænd (43 pct.) i signifikant højere grad end kvinder (24 pct.) bruger disse kosttilskud og vægttabsmidler. Fordelingen på tværs af alder viser, at cirka en tredjedel (37 pct.) af de 15-19-årige, og halvdelen (50 pct.) af de 20-24-årige og 25-29-årige anvender disse tilskud og supplementer i forbindelse med deres træning. Fra aldersgruppen 40-44 år og frem falder niveauet.

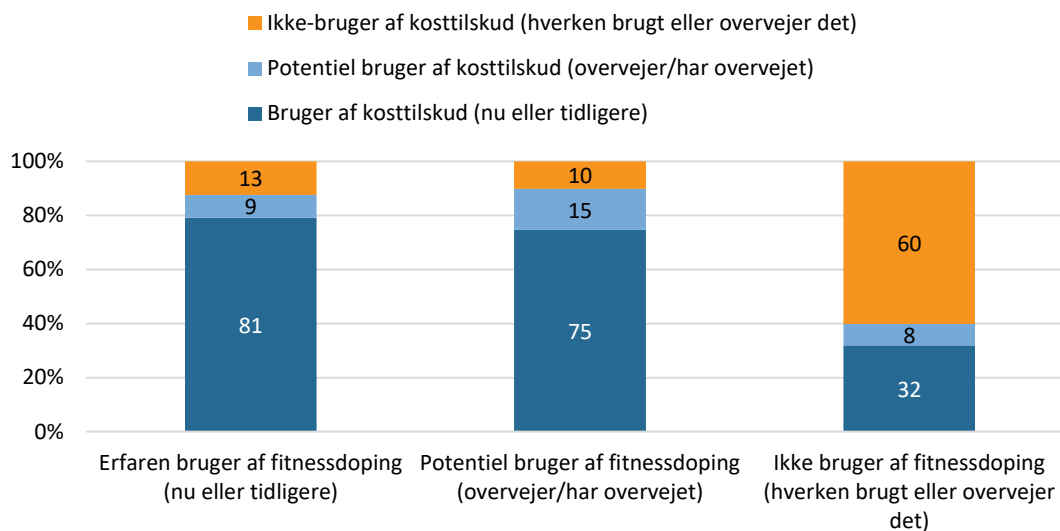
Sammenfattende viser figuren, at disse kosttilskud og vægttabsmidler bruges mest af mænd og mest af respondenter i de yngre aldersgrupper. Derudover skal det nævnes, at forekomsten af kosttilskud og vægttabsmidler er langt højere end forekomsten af fitnessdoping. En forekomst på 34 pct. (95 pct. KI: 33,2 pct. til 34,5 pct.) svarer til 996.632 brugere blandt den aktive del af den danske befolkning i alderen 15 til 60 år.<sup>27</sup>

I hvilken grad anvender de potentielle brugere af fitnessdoping kosttilskud og vægttabsmidler? Som nævnt i afsnittet vedr. undersøgelsens vidensgrundlag, finder en række studier (f.eks. Dodge & Jaccard, 2006; Hurst, 2023; Karazsia et al., 2013), at kosttilskud kan fungere som et såkaldt 'gateway-drug' for senere brug af fitnessdoping. Det er med dette in mente spændende at se på, hvordan forbruget af kosttilskud og vægttabsmidler fordeler

<sup>27</sup> Bemærk, at forekomsten vedr. kosttilskud mv. her er udregnet med udgangspunkt i dem, der angiver normalt at dyrke sport og motion, dvs. en undergruppe af alle respondenter. De to prævalenstal er derfor ikke helt sammenlignelige, men forskellen er alligevel mærkbar.

sig på tværs af de tre grupper, som bruger fitnessdoping. Figur 36 viser andelen, der bruger disse midler fordelt på de tre brugergrupper af fitnessdoping.

**Figur 36: Andelen af brugere af kosttilskud og vægttabsmidler, fordelt på erfarne, potentielle og ikke-brugere af fitnessdoping**



Figuren viser svar andelen til spørgsmålet 'Har du brugt, eller overvejer du at bruge kosttilskud (f.eks. proteinpulver, aminosyrer som BCAA og kreatin, pre-workouts) eller stoffer til vægttab (f.eks. Saxenda, Victoza, Wegovy, Ozempic og T3/T4) i forbindelse med din træning, som ikke er ordineret af din læge? (Sæt ét kryds)' blandt erfarne brugere (n=310), potentielle brugere (n=701) og ikke-brugere, der har angivet normalt at dyrke sport eller motion (n=18.574).

Figur 36 viser, at der er en procentuel større andel af brugere af kosttilskud og vægttabsmidler blandt de erfarne og potentielle brugere af fitnessdoping, sammenlignet med ikke-brugerne. 81 pct. af de erfarne brugere og 75 pct. af de potentielle brugere anvender kosttilskud eller vægttabsmedicin i forbindelse med deres træning. Blandt ikke-brugerne er dette kun 32 pct. Forskellene er ikke statistisk signifikante mellem brugere af kosttilskud for de erfarne og potentielle brugere af fitnessdoping. Den er dog statistisk signifikant forskellig fra andelen af ikke-brugerne, som anvender kosttilskud i forbindelse med deres træning. At forekomsten af kosttilskud og slankemidler er højt blandt erfarne brugere, er i tråd med resultaterne fremlagt af Solheim et al. (2017).

Selvom resultaterne fra figur 36 ikke i sig selv kan bruges til at konkludere, at de potentielle brugere af fitnessdoping også senere ender som fitnessdopingbrugere, viser den - og de øvrige fremlagte resultater dog - at de to brugergrupper på mange måder ligner hinanden. Med viden om, at brug af mildere stoffer ifølge den eksisterende litteratur øger risikoen for senere brug af skrappe midler, er det derfor værd at bemærke, at så stor andel af de potentielle fitnessdopingbrugere faktisk anvender kosttilskud i forbindelse med deres træning.

Det kan derfor være relevant for fremtidige forebyggelsesstrategier at have blik for brugen af kosttilskud blandt de grupper som med størst sandsynlighed ender med at bruge fitnessdoping - særligt unge mænd jf. tidligere præsenterede resultater.

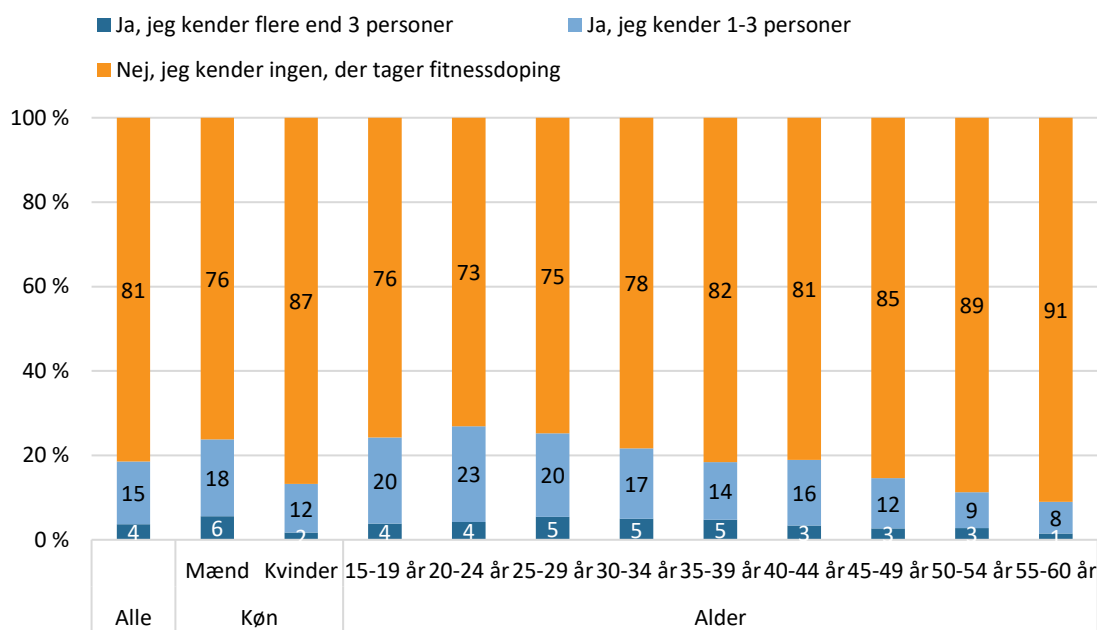
## Delanalyse 4: Kendskab og holdninger i befolkningen

Undersøgelsens spørgeskema indeholder en række spørgsmål om kendskab og holdninger i befolkningen til brugen af fitnessdoping. Resultaterne giver et indblik i en række forhold angående fitnessdopingstofferne. F.eks. hvor de anskaffes, om respondenterne har fået dem tilbudt, men også om man har oplevet et pres i forhold til at bruge dem. Som nævnt giver spørgsmålene også mulighed for at teste den almindelige borgers holdninger til brugen af fitnessdoping.

### Befolkningens kendskab til andre brugere

Figur 37 viser respondenternes kendskab til brugere af fitnessdoping opdelt efter køn og alder. Samlet set angiver 19 pct. af de adspurgte, at de kender til personer, der anvender fitnessdoping. Af disse rapporterer fire pct., at de kender til flere end tre personer, som er brugere. Det svarer til 140.134 personer i normalbefolkningen. 15 pct. angiver, at de kender mellem én til tre brugere. Det svarer til 665.640 personer i den danske befolkning.

**Figur 37: Kendskab til andre, der bruger fitnessdoping, opdelt på alle, køn og alder (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Kender du nogen, som bruger fitnessdoping? (Sæt ét kryds)' blandt alle (n=23.388), på tværs af køn (mænd: n=10.782, kvinder: n=12.606) og alder (15-19 år: n=3.591, 20-24 år: n=3.714, 25-29 år: n=4.140, 30-34 år: n=4.213, 35-39 år: n=4.339, 40-44 år: n=545, 45-49 år: n=705, 50-54 år: n=899, 55-60 år: n=1.242).

Figuren viser desuden en signifikant kønsmæssig forskel. 24 pct. af mændene kender én eller flere brugere af fitnessdoping mod 14 pct. af kvinderne.

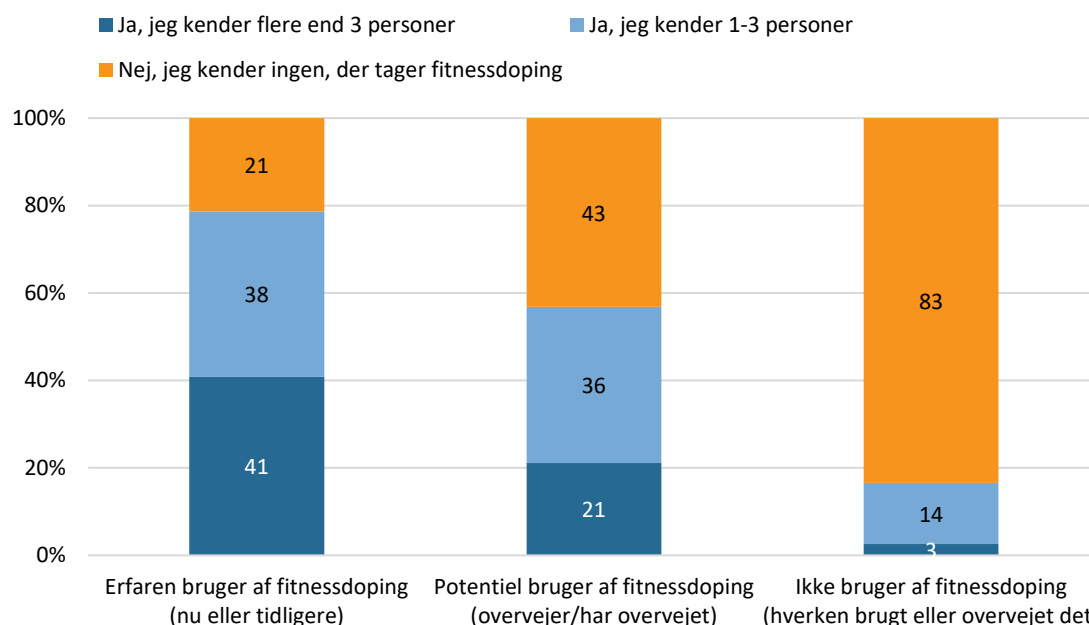
Kendskabet til brugere af fitnessdoping er særligt udbredt blandt de yngre aldersgrupper. Blandt de 15-34-årige angiver over 20 pct., at de kender én eller flere personer, der anvender fitnessdoping. Det er særligt bekymrende med tanke på, at det er i disse år, man som person er mest påvirkelig af sin omgangskreds. Når 24 pct. af de 15-19-årige kender én eller

flere personer, der bruger doping, peger det i retning af en normalisering af brug af doping i denne aldersgruppe.

Det skal dog bemærkes, at 9 pct. af de 55-60-årige også har kendskab til én eller flere brugere, hvilket indikerer, at der også er en vis udbredelse af kendskab til brugere i denne aldersgruppe.

Figur 38 giver overblik over kendskabet til personer, der anvender fitnessdoping, fordelt på tre brugertyper. Som forventet er der en markant forskel mellem erfarne brugere og ikke-brugere. Blandt de erfarne brugere angiver 79 pct., at de kender andre, der anvender fitnessdoping, hvoraf 41 pct. kender til flere end tre personer. Til sammenligning kender 17 pct. af ikke-brugerne personer, der anvender fitnessdoping, og af disse kender kun 3 pct. til flere end tre brugere.

**Figur 38: Kendskab til andre, der bruger fitnessdoping, opdelt på brugergrupper (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Kender du nogen, som bruger fitnessdoping? (Sæt ét kryds)' blandt erfarne brugere (n=360), potentielle brugere (n=776) og ikke-brugere (n=22.252).

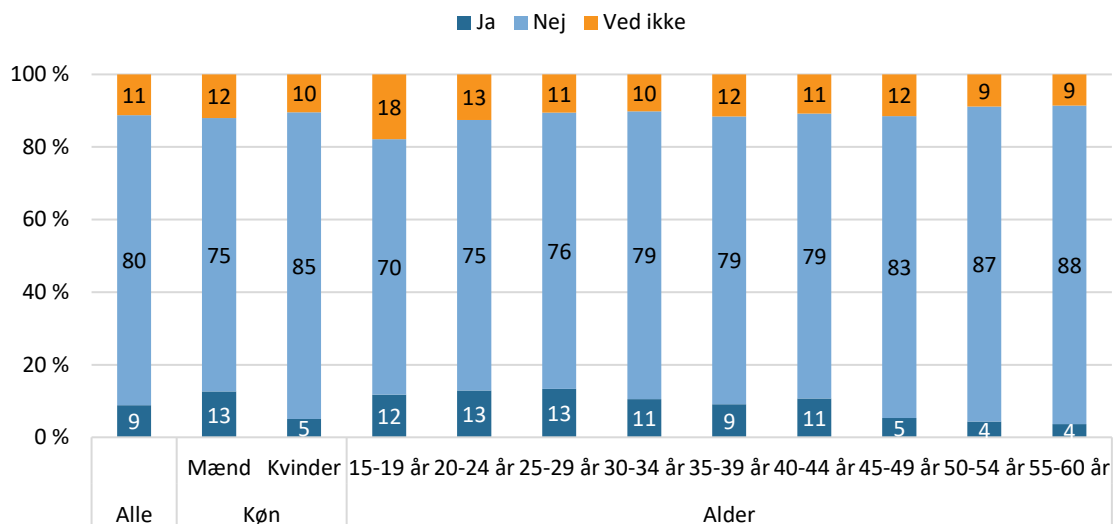
Desuden fremgår det, at 57 pct. af de potentielle brugere har kendskab til personer, der anvender fitnessdoping, hvoraf 21 pct. kender flere end tre personer. Forskellen mellem erfarne brugere, potentielle brugere og ikke-brugere er statistisk signifikant.

Tallene fra figur 38 viser, at der er en sammenhæng mellem at bruge/overveje at bruge fitnessdoping, og at kende personer, som er bruger(e). Det tyder derfor på, at de erfarne og potentielle brugere omgås i miljøer, hvor andre også bruger fitnessdoping. Dette harmonerer med resultaterne beskrevet tidligere. F.eks. afrapporteringen om hvem erfarne brugere taler med om deres fitnessdopingbrug.

## Ved respondenterne, hvor man kan få råd og vejledning?

Kendskabet til vejledningsmuligheder om fitnessdopingbrug varierer på tværs af køn og alder. Det kan ses af figur 39.

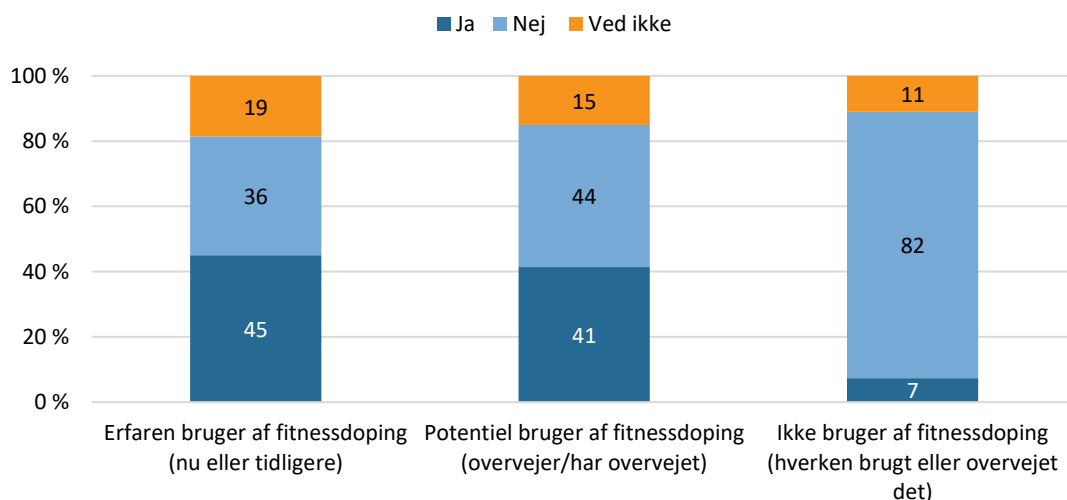
**Figur 39: Råd og vejledning vedrørende fitnessdoping, opdelt på alle, køn og alder (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Kender du til steder, hvor du kan få råd og vejledning om brugen af fitnessdoping? (Sæt ét kryds)' blandt alle (n=23.375), på tværs af køn (mænd: n=10.778, kvinder: n=12.597) og alder (15-19 år: n=3.589, 20-24 år: n=3.714, 25-29 år: n=4.135, 30-34 år: n=4.211, 35-39 år: n=4.336, 40-44 år: n=544, 45-49 år: n=705, 50-54 år: n=899, 55-60 år: n=1.242).

Det fremgår, at 9 pct. af de adspurgte ved, hvor de kan få råd om brug af fitnessdoping, og denne viden afspejler de samme køns- og aldersmæssige tendenser som kendskabet til personer, der anvender doping. Mænd har generelt større kendskab end kvinder, og yngre generationer kender i højere grad end de ældre til, hvor man kan få råd og vejledning.

**Figur 40: Råd og vejledning vedrørende fitnessdopingbrug, opdelt på brugergrupper (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Kender du til steder, hvor du kan få råd og vejledning om brugen af fitnessdoping? (Sæt ét kryds)' blandt erfarne brugere (n=360), potentielle brugere (n=776) og ikke-brugere (n=22.239).

Som forventet er der en markant forskel mellem svarafgivelserne, når spørgsmålet opdeles på de tre brugergrupper: 'erfarne', 'potentielle' og 'ikke-brugere'. 45 pct. af de erfarne brugere og 41 pct. af de potentielle brugere ved, hvor de kan få råd og vejledning, mens kun 7 pct. af ikke-brugerne har samme kendskab. Forskellen er statistisk signifikant mellem de erfarne brugere og ikke-brugerne, og mellem de potentielle brugere og ikke-brugerne.

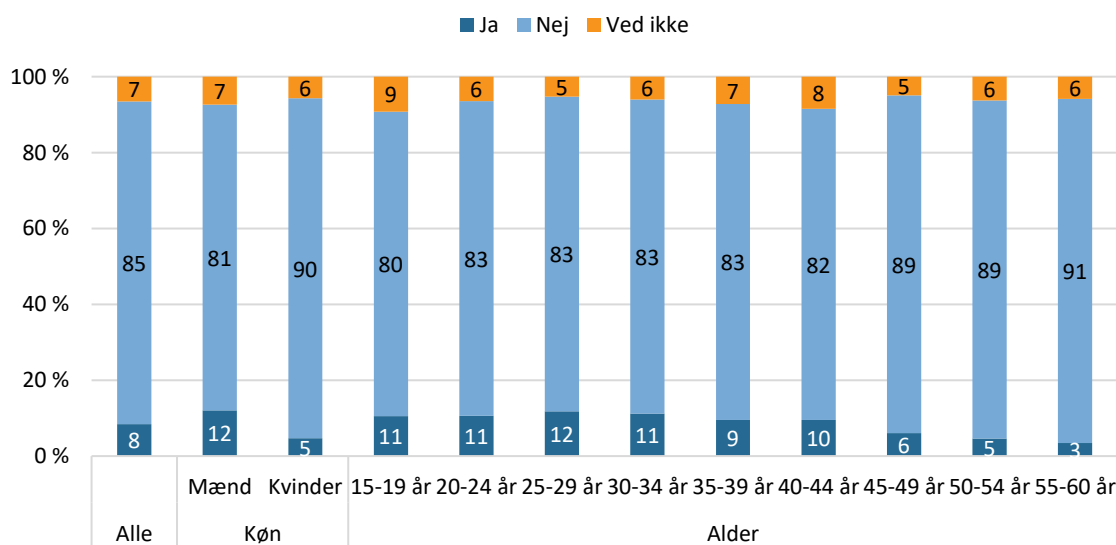
Det er dog bemærkelsesværdigt, at over en tredjedel af de erfarne brugere ikke kender til steder, hvor de kan få vejledning om brug af fitnessdoping, hvilket kan indikere, at brugen ofte foregår uden tilstrækkeligt kendskab til processen og dens virkninger.

Blandt de erfarne brugere er den mest anvendte kilde til information, både blandt mænd og kvinder, venner eller bekendte (jf. figur 21), mens sociale medier udgør den næstmest populære kilde til information.

### Kendskab til anskaffelse af fitnessdopingstoffer

Figur 41 giver et overblik over, hvor mange der ved, hvor fitnessdoping kan anskaffes. Her ses det, at 8 pct. af respondenterne ved, hvor det kan skaffes. Generelt ved langt størstedelen af respondenterne dog ikke, hvor man kan anskaffe fitnessdoping.

**Figur 41: Viden om anskaffelse, opdelt på alle, køn og alder (pct.)**

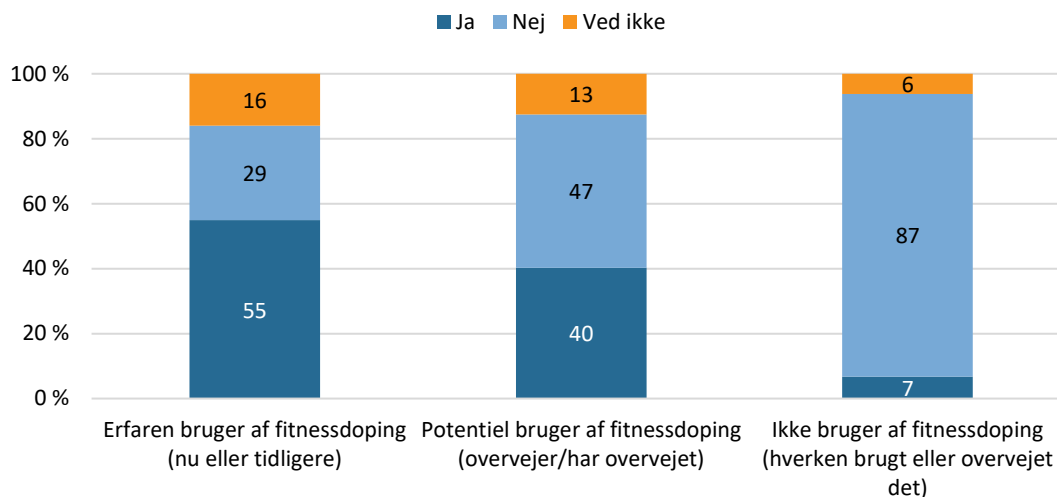


Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Ved du, hvor du kan anskaffe fitnessdoping? (Sæt ét kryds)' blandt alle (n=23.368), på tværs af køn (mænd: n=10.777, kvinder: n=12.591) og alder (15-19 år: n=3.585, 20-24 år: n=3.713, 25-29 år: n=4.134, 30-34 år: n=4.210, 35-39 år: n=4.336, 40-44 år: n=544, 45-49 år: n=705, 50-54 år: n=899, 55-60 år: n=1.242).

Figuren viser, at der er forskel på tværs af køn og alder. Mænd (12 pct.) har i højere grad end kvinder (5 pct.) kendskab til, hvor fitnessdoping kan anskaffes, mens de yngre aldersgrupper viser en større tilbøjelighed til at vide, hvor disse stoffer kan erhverves. Forskellene mellem aldersgrupperne er relativt små, men signifikante.

På tværs af de tre brugergrupper er der også markant forskel. Figur 42 viser, at 55 pct. af de erfarne brugere ved, hvor fitnessdoping kan anskaffes, mens det gælder 7 pct. af ikke-brugerne. Blandt de potentielle brugere ved 40 pct., hvor man kan få adgang til fitnessdoping.

**Figur 42: Viden om anskaffelse, opdelt på brugergrupper (pct.)**



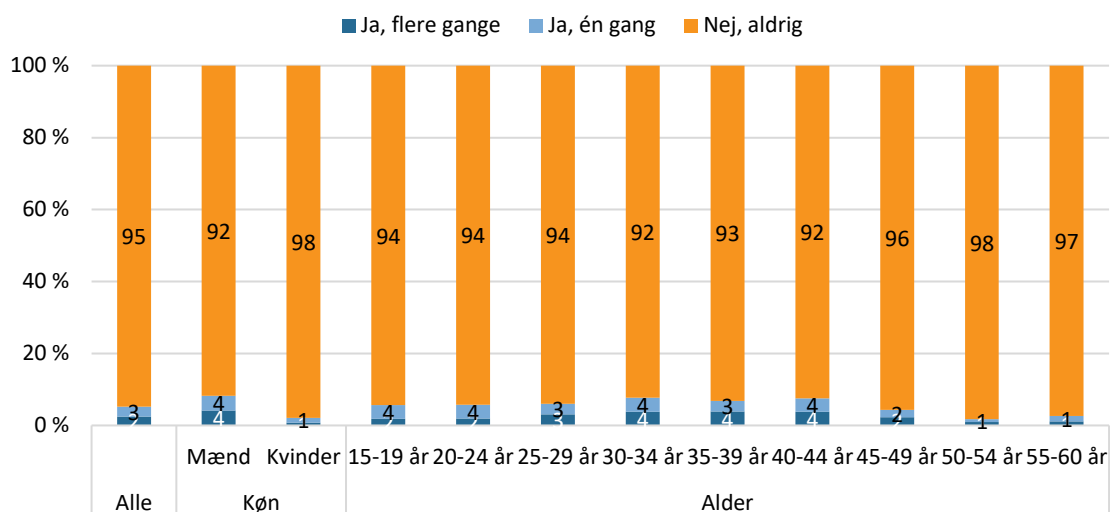
Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Ved du, hvor du kan anskaffe fitnessdoping? (Sæt ét kryds)' blandt erfarne brugere (n=359), potentielle brugere (n=776) og ikke brugere (n=22.233).

Med tanke på, at den mest udbredte måde at anskaffe fitnessdoping blandt de erfarne brugere er gennem venner og bekendte (se figur 23), kan forskellen mellem de erfarne og ikke-brugerne ses som en forskel i den sociale omgangskreds. Det afspejler sig også i de tidligere fremlagte resultater, der viste, at de erfarne og potentielle brugere i højere grad kender folk, der bruger fitnessdoping og kender til steder, hvor man kan få råd og vejledning.

#### Hvilke respondenter er blevet tilbudt fitnessdopingstoffer?

Figur 43 viser, at langt størstedelen af respondenterne aldrig er blevet tilbudt fitnessdoping. Kun 5 pct. har én eller flere gange fået tilbudt disse stoffer. For den helt overvejende majoritet er det derfor ikke normalt at få tilbudt fitnessdoping.

**Figur 43: Tilbud om fitnessdoping, opdelt på alle, køn og alder (pct.)**

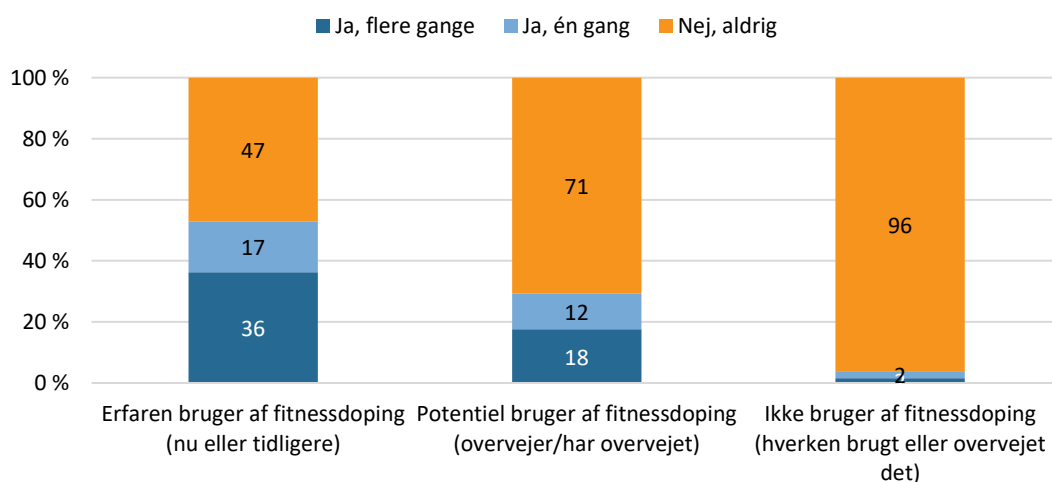


Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Er du blevet tilbudt fitnessdoping? (Sæt ét kryds)' blandt alle (n=23.361), på tværs af køn (mænd: n=10.776, kvinder: n=12.585) og alder (15-19 år: n=3.585, 20-24 år: n=3.711, 25-29 år: n=4.132, 30-34 år: n=4.209, 35-39 år: n=4.336, 40-44 år: n=544, 45-49 år: n=704, 50-54 år: n=899, 55-60 år: n=1.241).

Der fremkommer igen en signifikant forskel mellem kønnene, mens aldersfordelingen viser et andet mønster. Særligt respondenterne i alderen 30-34 år (8 pct.), 35-39 år (7 pct.) og 40-44 år (8 pct.), har oplevet at få tilbudt fitnessdoping mindst én gang.

Når man ser på forskellene mellem brugergrupperne (figur 44), er det som forventet, at de erfarne brugere (53 pct.) oftere har fået tilbudt fitnessdoping. Forskellen mellem de potentielle brugere (30 pct.) og ikke-brugerne (4 pct.) er dog særlig bemærkelsesværdig. Det kan tyde på, at et tilbud om at anskaffe dopingstoffer er relateret til overvejelser om brug.

**Figur 44: Tilbud om fitnessdoping, opdelt på brugergrupper (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Er du blevet tilbudt fitnessdoping? (Sæt ét kryds)' blandt erfarne brugere (n=359), potentielle brugere (n=776) og ikke-brugere (n=22.226).

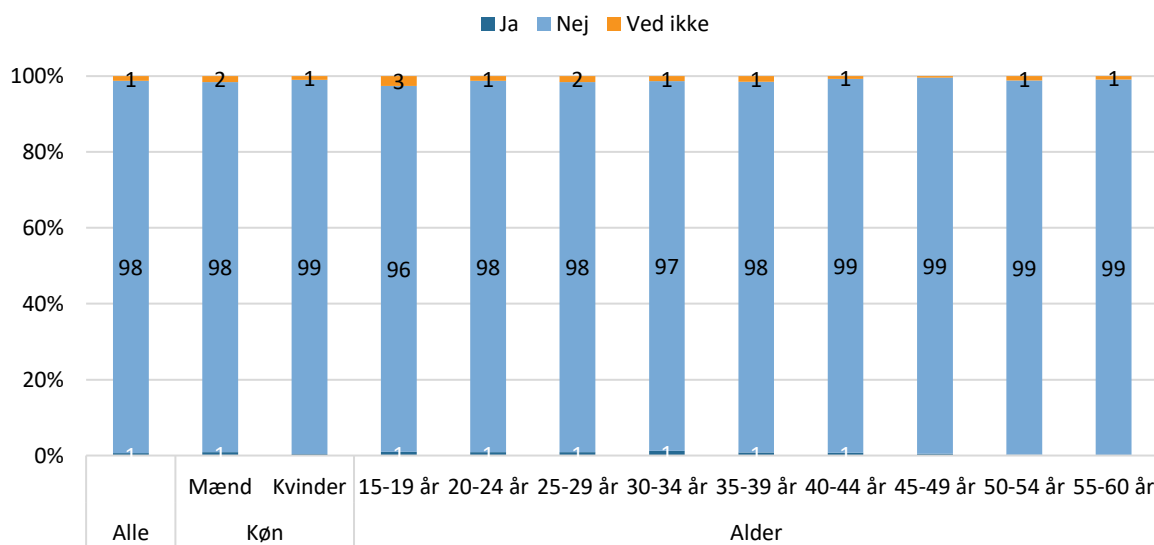


Resultaterne kan også antyde, at personer, der viser interesse for fitnessdoping, oftere får tilbud om det. I tråd med figur 38 har flere af dem, der overvejer at bruge fitnessdoping, også kendskab til andre, der gør det. Desuden har 59 pct. af de erfarne brugere modtaget råd og vejledning fra en bekendt (jf. figur 21), mens 50 pct. har anskaffet fitnessdoping gennem en ven eller bekendt (jf. figur 21).

Dette er i overensstemmelse med indtrykket fra flere af de andre afrapporterede resultater og tyder på, at brugen af fitnessdoping i høj grad er netværksbaseret og finder sted inden for tættere sociale relationer og netværk.

Dog viser figur 44 også, at fitnessdoping ikke nødvendigvis er noget, man får tilbudt (selv som erfaren bruger), men i høj grad noget man selv skal opsøge. 47 pct. af de erfarne brugere og 71 pct. af de potentielle brugere har således aldrig oplevet at få det tilbudt. Man kan formentlig tolke de nævnte resultater således, at når man først begynder at bruge fitnessdopingstoffer, bevæger man sig ind i et (trænings- og normfællesskab), hvor brugen bliver normaliseret, og hvor brugen bliver noget, man taler om og arbejder med.

**Figur 45: Pres fra omgivelser, opdelt på alle, køn og alder (pct.)**



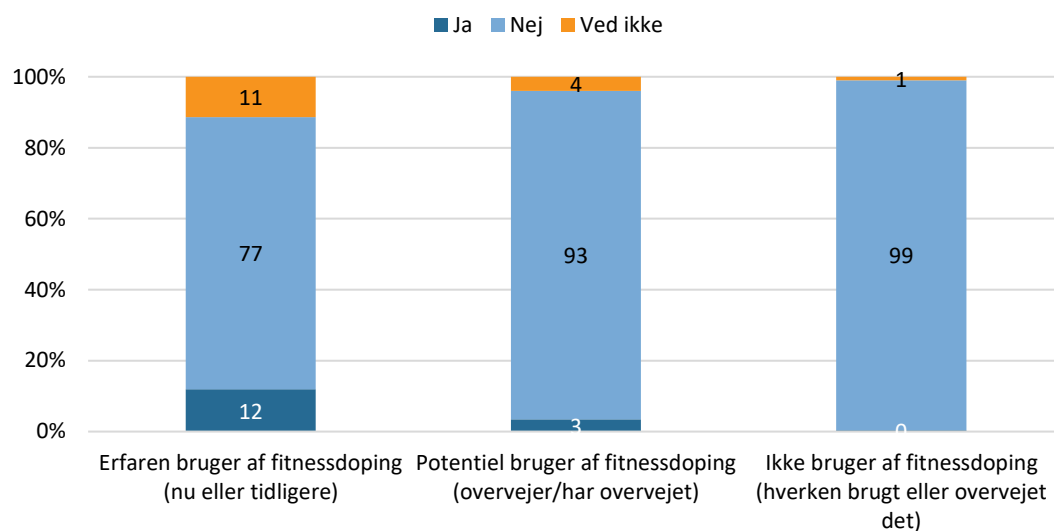
Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Har du nogensinde følt dit presset af dine omgivelser til at bruge fitnessdoping? (Sæt ét kryds)' blandt alle (n=23.356), på tværs af køn (mænd: n=10.774, kvinder: n=12.582) og alder (15-19 år: n=3.583, 20-24 år: n=3.711, 25-29 år: n=4.131, 30-34 år: n=4.208, 35-39 år: n=4.335, 40-44 år: n=544, 45-49 år: n=704, 50-54 år: n=899, 55-60 år: n=1.241).

Kun 1 pct. af respondenterne angiver at have følt sig presset af deres omgivelser til at bruge fitnessdoping. Figur 45 viser således, at presset for at bruge fitnessdoping ikke ser ud til at komme fra de sociale omgivelser. I det omfang, det overhovedet forekommer, er det blandt mænd i aldersgrupperne mellem 15 og 44 år.

Den samme tendens viser sig, når man ser på tværs af de tre brugergrupper. Det er generelt få, der har følt sig presset af sine omgivelser til at tage fitnessdoping. 77 pct. af de erfarne og 93 pct. af de potentielle brugere har aldrig følt sig presset af sine omgivelser til at bruge

fitnessdoping. Det afspejler de tidligere beskrevne resultater fra figur 25 og figur 33, nemlig at det i høj grad er en (indre) motivation om at forbedre ens udseende og præstationer, der får folk til at bruge eller overveje at bruge fitnessdoping.

**Figur 46: Pres fra omgivelser, opdelt på brugergrupper (pct.)**



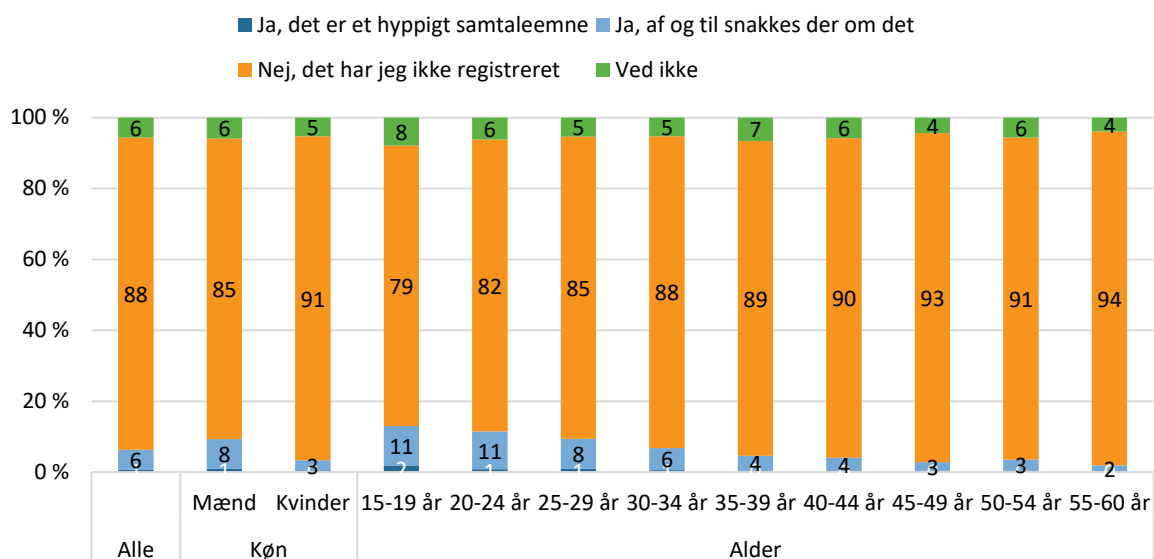
Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Har du nogensinde følt dit presset af dine omgivelser til at bruge fitnessdoping? (Sæt ét kryds)' blandt erfarne brugere (n=358), potentielle brugere (n=776) og ikke-brugere (n=22.222).

Dog er der 12 pct. af de erfarne brugere, som har følt sig presset af deres omgivelser. Dette understreger, at omgangskredsen og ens netværk har en vis indflydelse på, hvorvidt man bruger fitnessdoping.

#### Oplever respondenterne, at fitnessdoping omtales meget eller lidt?

Ifølge figur 47 oplever 7 pct. af respondenterne, at der af og til (eller hyppigere) snakkes om fitnessdoping, der hvor de træner. Fitnessdoping bliver altså omtalt i begrænset omfang i træningsmiljøerne.

**Figur 47: Omtale i træningsmiljø, opdelt på alle, køn og alder (pct.)**



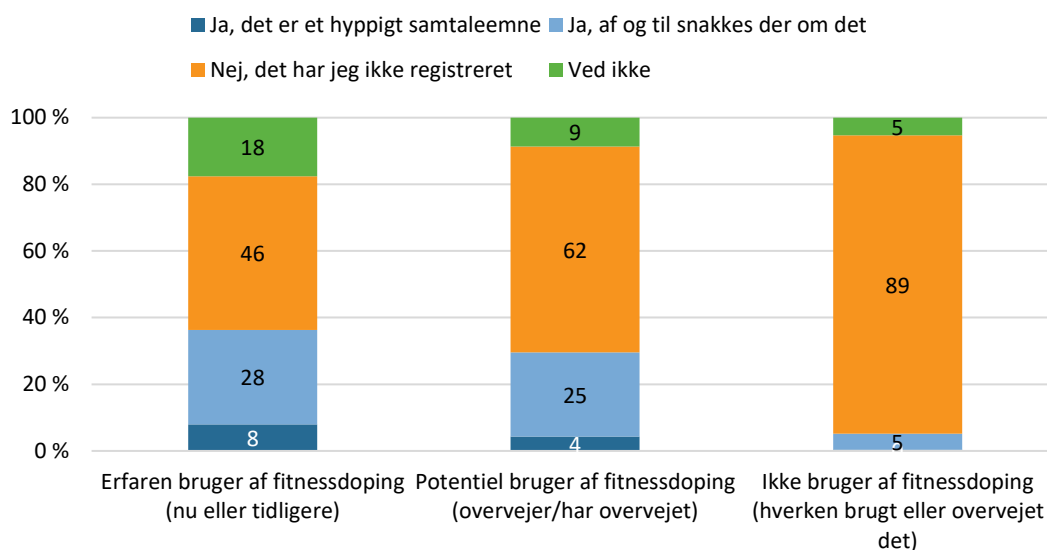
Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Oplever du, at der snakkes om fitnessdoping, der hvor du træner? (Sæt ét kryds)' blandt alle (n=21.714), på tværs af køn (mænd: n=10.066, kvinder: n=11.648) og alder (15-19 år: n=3.443, 20-24 år: n=3.533, 25-29 år: n=3.907, 30-34 år: n=3.865, 35-39 år: n=3.945, 40-44 år: n=503, 45-49 år: n=637, 50-54 år: n=789, 55-60 år: n=1.092).

Igen findes der er en kønsmæssig forskel. Mænd (9 pct.) oplever i højere grad end kvinder (3 pct.), at der snakkes om fitnessdoping i deres træningsmiljø. Det ligner desuden, at der er en negativ sammenhæng mellem alder, og om der snakkes om fitnessdoping i ens træningsmiljø.

Jo ældre en aldersgruppe, jo mindre registreres det, at der snakkes om fitnessdoping. Hvor 13 pct. af de 15-19-årige oplever, at der bliver snakket om fitnessdoping i deres træningsmiljø, er det kun 2 pct. af de 55-60-årige.

Ser man på de tre brugergrupper er der ligeledes (signifikante) forskelle at spore. Blandt ikke-brugerne er det kun 5 pct., der oplever, at der af og til snakkes om fitnessdoping, der hvor de træner. Hos de potentielle brugere er det 29 pct., og ved de erfarne er det 36 pct., som oplever, at der af og til - eller hyppigere - tales om fitnessdoping, der hvor de træner. 8 pct. af de erfarne brugere oplever, at fitnessdoping er et hyppigt samtaleemne. Det er sandsynligt, at det hænger sammen med, at de potentielle brugere og de erfarne træner i miljøer og steder, hvor fitnessdopingbrug er mere forekommende.

**Figur 48: Omtale i træningsmiljø, opdelt på brugergrupper (pct.)**

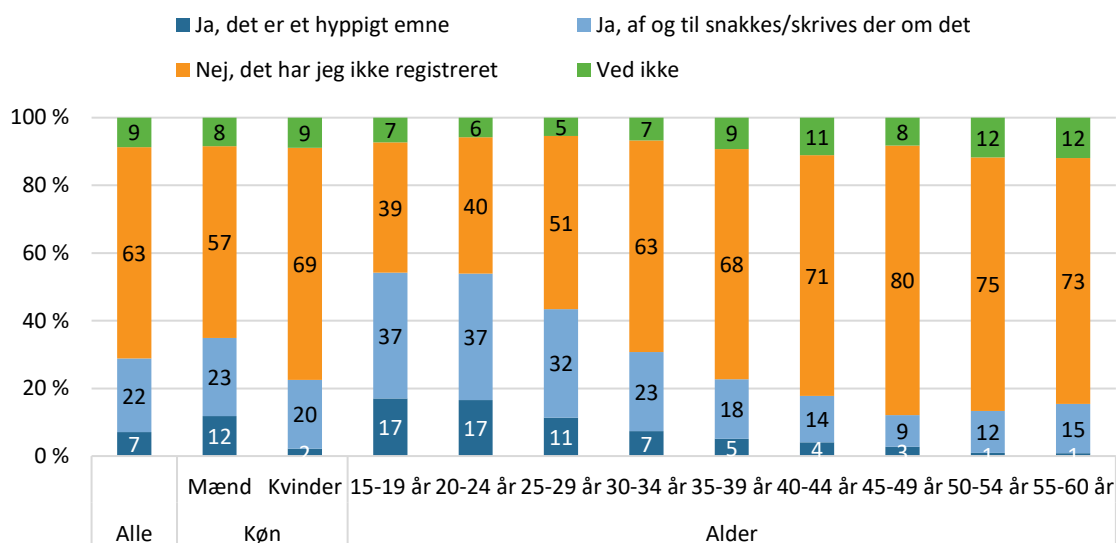


Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Oplever du, at der snakkes om fitnessdoping, der hvor du træner? (Sæt ét kryds)' blandt erfarne brugere (n=335), potentielle brugere (n=745) og ikke-brugere (n=20.634).

Fitnessdoping er mere udbredt i fitnesscentre og vil derfor potentielt blive omtalt mere her i forhold til andre miljøer. Overordnet viser figur 48 dog, at selv for de erfarne og potentielle brugere er fitnessdoping ikke et markant udbredt samtaleemne i deres træningsmiljøer.

Tendensen på de sociale medier er den samme som i træningsmiljøerne, om end fitnessdoping som emne opleves væsentligt mere udbredt på de sociale medier af respondenterne. Som det kan ses i figur 49, oplever 29 pct., at der af og til (eller hyppigere) snakkes/skrives om fitnessdoping på de sociale medier, og 7 pct. oplever fitnessdoping som et hyppigt emne. Mænd (35 pct.) oplever generelt mere end kvinder (22 pct.), at der tales om fitnessdoping på de sociale medier.

**Figur 49: Omtale på sociale medier, opdelt på alle, køn og alder (pct.)**

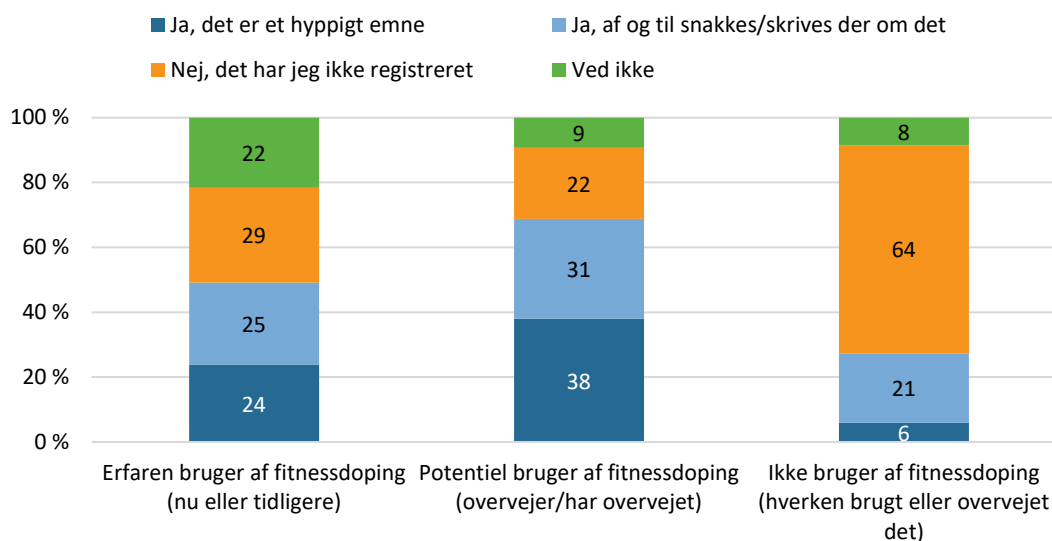


Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Oplever du, at der snakkes om fitnessdoping på de sociale medier? (Sæt ét kryds)' blandt alle (n=23.328), på tværs af køn (mænd: n=10.760, kvinder: n=12.568) og alder (15-19 år: n=3.569, 20-24 år: n=3.706, 25-29 år: n=4.128, 30-34 år: n=4.206, 35-39 år: n=4.332, 40-44 år: n=544, 45-49 år: n=704, 50-54 år: n=898, 55-60 år: n=1.241).

Samtidig ses den samme negative sammenhæng mellem alder og oplevelsen af omtale på de sociale medier. Jo ældre aldersgruppen er, jo mindre oplever gruppen, at der snakkes om fitnessdoping på de sociale medier. Blandt de 15-19-årige og 20-24-årige oplever 54 pct., at der af og til (eller hyppigere) snakkes om fitnessdoping på de sociale medier. Blandt de 45-49-årige er det kun 12 pct., der oplever dette.

De erfarne brugere (49 pct.) oplever i højere grad end ikke-brugerne (27 pct.), at der snakkes om fitnessdoping på de sociale medier. Det kan ses i figur 50. 27 pct. af de erfarne brugere oplever fitnessdoping som et hyppigt emne på de sociale medier, hvor det kun er 6 pct. for ikke-brugerne. Blandt de potentielle brugere, oplever 69 pct., at der af og til (eller hyppigere) tales om fitnessdoping på de sociale medier. Forskellen er statistisk signifikant mellem alle brugergrupper.

**Figur 50: Omtale på sociale medier, opdelt på brugergrupper (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Oplever du, at der snakkes om fitnessdoping på de sociale medier? (Sæt ét kryds)' blandt erfarne brugere (n=355), potentielle brugere (n=776) og ikke-brugere (n=22.197).

Oplevelsen af, at der snakkes om fitnessdoping på de sociale medier er altså større blandt de potentielle brugere end hos de erfarne. Den forskel kan skyldes, at de potentielle brugere udviser en større nysgerrighed og derfor opsøger emnet til en større udstrækning end de erfarne brugere. Forskellen blandt de tre grupper er således ikke overraskende, da man må formode, at de erfarne og potentielle brugere udviser en større nysgerrighed overfor emnet.

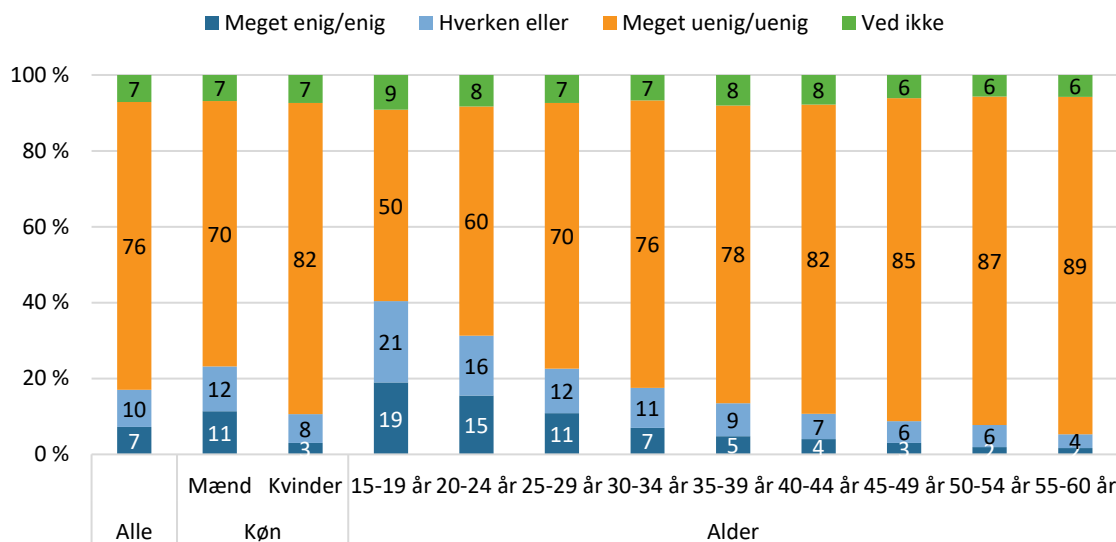
### Befolkningens holdninger til brug af fitnessdoping

Respondenternes er blevet bedt om at angive deres holdning til tre udsagn om brugen af fitnessdoping.<sup>28</sup> Figur 51, 53 og 55 viser holdningerne til udsagnene på tværs af køn og alder. Figur 52, 54 og 56 viser holdningerne til udsagnene på tværs af de tre brugergrupper af fitnessdoping.

I det første holdningsspørgsmål forholder respondenterne sig til, om det er i orden at bruge fitnessdoping, hvis andre i en konkurrence også gør det. Ud fra figur 51 kan det aflæses, at 7 pct. af respondenterne er meget enige/enige i dette udsagn. Majoriteten (76 pct.) af respondenterne er uenige i udsagnet. 11 pct. af mændene er meget enige/enige i udsagnet, mod kun 3 pct. af kvinderne.

<sup>28</sup> I afrapporteringen er svarkategorierne 'meget enig' og 'enig' blevet slået sammen. Det samme er 'uenig' og 'meget uenig'.

**Figur 51: Det er i orden at bruge fitnessdoping, hvis de andre i konkurrencen også benytter det, opdelt på alle, køn og alder (pct.)**

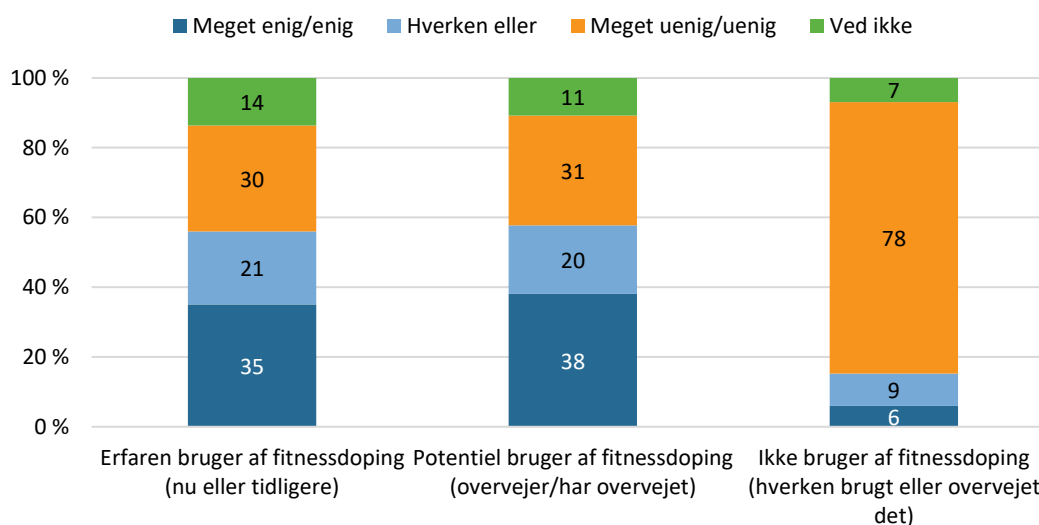


Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvor enig/uenig er du i følgende udsagn? – det er i orden at bruge fitnessdoping, hvis de andre i konkurrencen også benytter det (Sæt ét kryds)' blandt alle (n=23.232), på tværs af køn (mænd: n=10.722, kvinder: n=12.510) og alder (15-19 år: n=3.539, 20-24 år: n=3.690, 25-29 år: n=4.117, 30-34 år: n=4.196, 35-39 år: n=4.316, 40-44 år: n=543, 45-49 år: n=700, 50-54 år: n=895, 55-60 år: n=1.236).

Selvom majoriteten for alle aldersgrupper er mest tilbøjelige til at være modstandere af brugen af fitnessdoping, ses der stadig en forskel mellem generationer: Opbakning til udsagnet falder med alderen. Hos de 15-19-årige er 19 pct. meget enige/enige i, at det er i orden at bruge fitnessdoping, hvis andre i en konkurrence også gør det.

Hos de 55-60-årige er den andel faldet til 2 pct. Det viser, at der findes et anderledes syn på brugen af fitnessdoping hos de yngre aldersgrupper sammenlignet med de ældre generationer.

**Figur 52: Det er i orden at bruge fitnessdoping, hvis de andre i konkurrencen også benytter det, opdelt på brugergrupper (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvor enig/uenig er du i følgende udsagn? – det er i orden at bruge fitnessdoping, hvis de andre i konkurrencen også benytter det (Sæt ét kryds)' blandt erfarne brugere (n=353), potentielle brugere (n=771) og ikke-brugere (n=22.108).

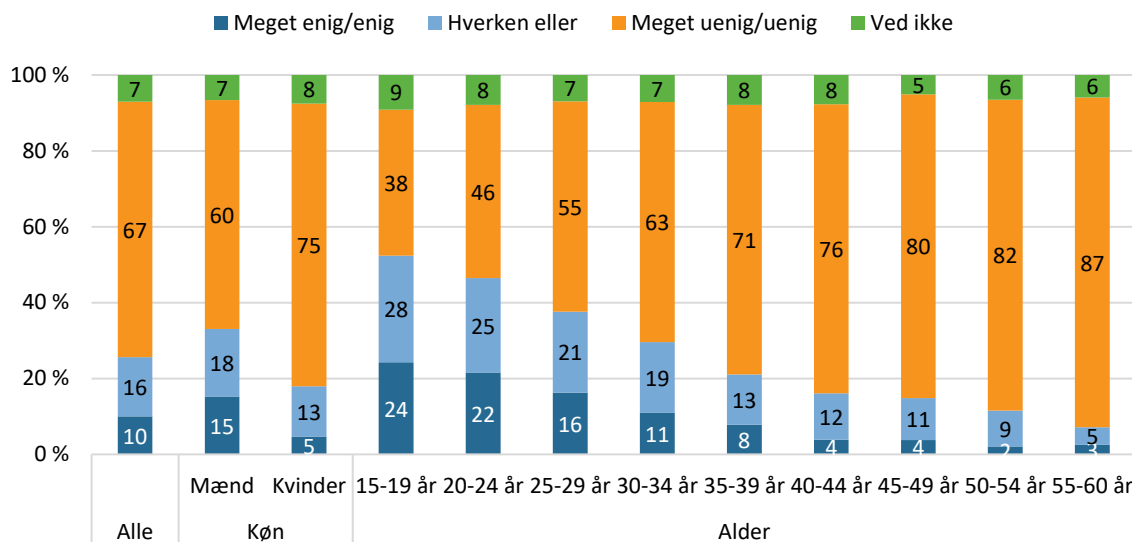
Opdeles besvarelsene på brugergrupper, fremgår det af figur 52, at de erfarne og potentielle brugere er mere enige i udsagnet end ikke-brugerne. 35 pct. af de erfarne brugere og 38 pct. af de potentielle brugere mener, det er i orden at bruge fitnessdoping, hvis andre i konkurrence også gør det.

Hos ikke-brugerne er kun 6 pct. meget enige/enige. For både de erfarne og potentielle brugere er det under en tredjedel, som er meget uenige/uenige. Denne forskel er signifikant. Der er med andre ord flere i disse grupper, som finder det i orden end som mener, det er forkert. Det tyder på, at der er et andet normsæt blandt disse brugergrupper end i resten af befolkningen.

I det andet holdningsspørgsmål i denne del af spørgeskemaet forholder respondenterne sig til, hvorvidt det er i orden at tage fitnessdoping, hvis man ikke deltager i konkurrence. Sammenlignet med det første holdningsspørgsmål ses en lille vækst i opbakningen til det andet. 10 pct. af respondenterne er således meget enige/enige i, at det er i orden at tage fitnessdoping, hvis man ikke deltager i konkurrence. Lige over to-tredjedele (67 pct.) af respondenterne er meget uenige/uenige.



**Figur 53: Det er i orden at tage fitnessdoping, hvis man ikke deltager i konkurrencer, opdelt på alle, køn og alder (pct.)**

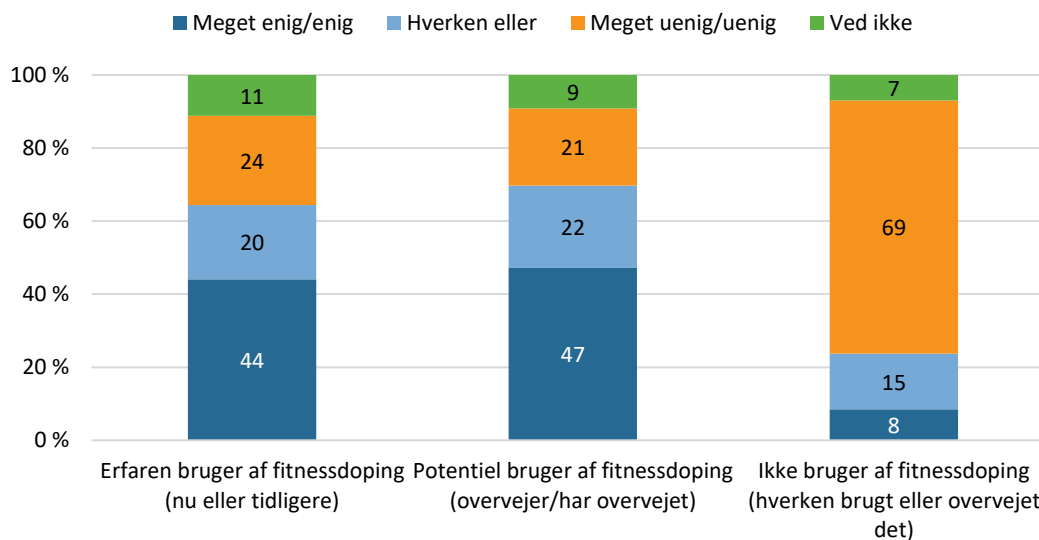


Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvor enig/uenig er du i følgende udsagn? – det er i orden at tage fitnessdoping, hvis man ikke deltager i konkurrencer (Sæt ét kryds)' blandt alle (n=23.233), på tværs af køn (mænd: n=10.723, kvinder: n=12.510) og alder (15-19 år: n=3.539, 20-24 år: n=3.690, 25-29 år: n=4.117, 30-34 år: n=4.196, 35-39 år: n=4.317, 40-44 år: n=543, 45-49 år: n=700, 50-54 år: n=895, 55-60 år: n=1.236).

Den kønsmæssige og aldersmæssige forskel på det andet holdningsspørgsmål er sammenlignelig med det første spørgsmål. Mænd (15 pct.) mener i højere grad end kvinder (5 pct.), at det er i orden at bruge fitnessdoping, hvis man ikke deltager i konkurrence. Figur 53 viser ligeledes den samme negative sammenhæng mellem alder, og hvorvidt man er enig i spørgsmålet eller ej.

Hvor 24 pct. af de 15-19-årige er meget enige/enige i, at det er i orden at bruge fitnessdoping, hvis man ikke deltager i konkurrence, er det nede på 3 pct. hos de 55-60-årige. Igen ses en forskel i accepten af brugen af fitnessdoping blandt aldersgrupperne. De yngre aldersgrupper er i højere grad accepterende overfor brugen af fitnessdoping.

**Figur 54: Det er i orden at bruge fitnessdoping, hvis man ikke deltager i konkurrencer, opdelt på brugergrupper (pct.)**



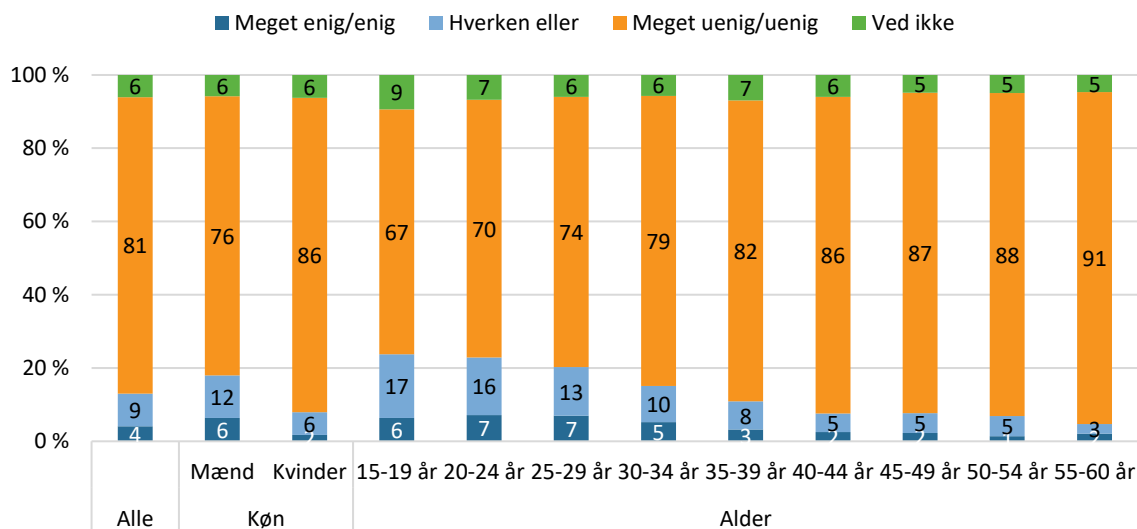
Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvor enig/uenig er du i følgende udsagn? – det er i orden at tage fitnessdoping, hvis man ikke deltager i konkurrencer (Sæt ét kryds)' blandt erfarne brugere (n=353), potentielle brugere (n=771) og ikke-brugere (n=22.109).

Af figur 54 fremgår det, at de erfarne og potentielle brugere igen er mere enige i dette udsagn. 44 pct. af de erfarne brugere og 47 pct. af de potentielle brugere er meget enige/enige i, at det er i orden at bruge fitnessdoping, hvis man ikke deltager i konkurrencer.

For begge grupper er det tæt på halvdelen, som er enige i udsagnet, mens det er under en fjerdedel i begge grupper, som er uenige. 8 pct. af ikke-brugerne er meget enige/enige. Dette understreger igen, at de erfarne og potentielle brugere abonnerer på et andet sæt sociale normer end resten af befolkningen.

Til det tredje holdningsspørgsmål skal respondenterne forholde sig til, om det er i orden at bruge fitnessdoping, selvom det kan have samfundsøkonomiske konsekvenser, f.eks. i form af øgede sundhedsudgifter. 4 pct. af respondenterne er meget enige/enige i, at det er i orden, mens 81 pct. er meget uenige/uenige. Det kan ses i figur 55.

**Figur 55: Det er i orden at bruge fitnessdoping, selvom det kan have økonomiske konsekvenser for samfundet, f.eks. øgede sundhedsudgifter, opdelt på alle, køn og alder (pct.)**

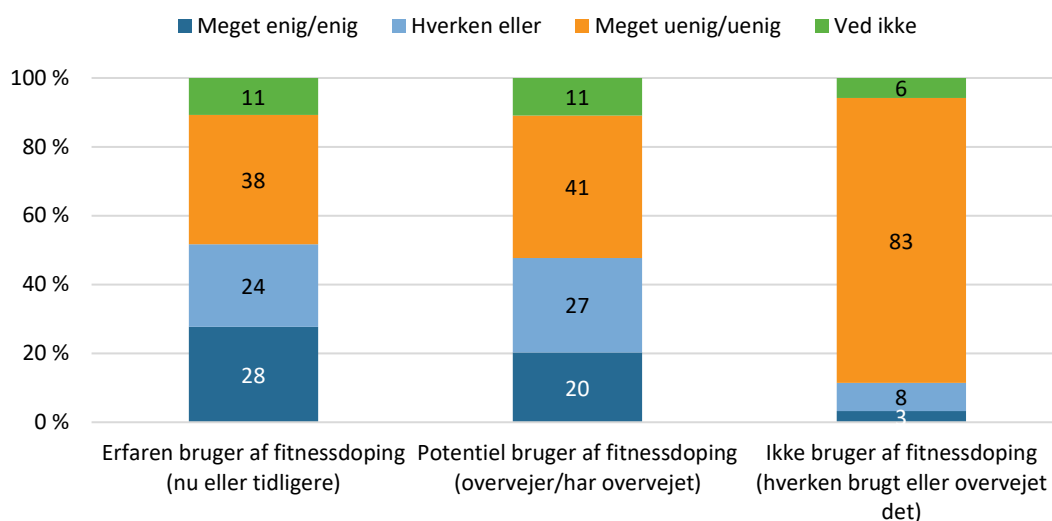


Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvor enig/uenig er du i følgende udsagn? – det er i orden at bruge fitnessdoping, selvom det kan have økonomiske konsekvenser for samfundet, f.eks. øgede sundhedsudgifter (Sæt ét kryds)' blandt alle (n=23.233), på tværs af køn (mænd: n=10.723, kvinder: n=12.510) og alder (15-19 år: n=3.539, 20-24 år: n=3.690, 25-29 år: n=4.117, 30-34 år: n=4.196, 35-39 år: n=4.317, 40-44 år: n=543, 45-49 år: n=700, 50-54 år: n=895, 55-60 år: n=1.236).

Som ved de to andre holdningsspørgsmål er der køns- og aldersmæssige forskelle. Mænd og de yngre generationer er mere tilbøjelige til at finde det i orden, end kvinder og de ældre generationer. Generelt er dette udsagn det, som får mindst opbakning. Det tyder på, at hvis brugen af fitnessdoping for negative konsekvenser for samfundet, så falder andelen, som mener, det er i orden at bruge det.

Denne tendens ses også, når man ser på de tre brugergrupper. Ud fra figur 56 kan det aflæses, at for alle tre grupper er andelen af dem, som er meget enige/enige i udsagnet på laveste niveau.

**Figur 56: Det er i orden at bruge fitnessdoping, selvom det kan have økonomiske konsekvenser for samfundet, f.eks. øgede sundhedsudgifter, opdelt på brugergrupper (pct.)**



Figuren viser svarfordelingen til spørgsmålet: 'Hvor enig/uenig er du i følgende udsagn? – det er i orden at bruge fitnessdoping, selvom det kan have økonomiske konsekvenser for samfundet, f.eks. øgede sundhedsudgifter (Sæt ét kryds)' blandt erfarne brugere (n=353), potentielle brugere (n=771) og ikke-brugere (n=22.108).

Der er dog betydelige og signifikante forskelle mellem brugere, potentielle brugere og ikke-brugere. Det kan ses, at 28 pct. af de erfarne brugere og 20 pct. af de potentielle brugere forsat er enige i, at det er i orden at bruge fitnessdoping, selvom det kan have økonomiske konsekvenser for samfundet. Kun 3 pct. af ikke-brugerne er enige i udsagnet. Det indikerer, at en del af de to brugergrupper forsat har et andet syn på brugen af fitnessdoping end resten af befolkningen.

Blandt de erfarne og potentielle brugere påvirker eventuelle samfundsøkonomiske konsekvenser i langt mindre udstrækning modstanden mod brug af fitnessdoping end blandt ikke-brugerne. For begge grupper er der dog forsat en majoritet, som er meget uenige/uenige i udsagnet.

## Del 5: Opsamlende diskussion og perspektivering: Hvilke implikationer har undersøgelsens resultater?

Denne omfangsanalyse af brugen af fitnessdoping i den danske befolkning bibringer ny viden på flere områder, der peger frem mod potentielle initiativer og implikationer i forhold til de resultater, der er blevet fremlagt i de foregående afsnit.

Selvom det ikke ligger inden for undersøgelsens rækkevidde at komme med omfattende anbefalinger på baggrund af de præsenterede analyser, giver resultaterne alligevel anledning til at knytte en række opsamlende kommentarer og perspektiver til hovedfundene. Desuden er det relevant at diskutere nogle af undersøgelsens resultater i lyset af den allerede publicerede viden om emnet.

De kommende afsnit sammenfatter på denne baggrund de væsentligste pointer med henblik på at diskutere, hvor den nye viden stiller praksis, eksempelvis i forhold til forebyggelse og information om fitnessdoping. Herunder, hvad ADD's rolle er i den henseende.

Desuden giver resultaterne anledning til at stille nye spørgsmål, som undersøgelsen ikke alene kan svare på, eller kun kan opstille hypoteser om, og som bør afdækkes i fremtidige undersøgelser.

### Hvad ved vi nu? Og hvor stiller resultaterne den aktuelle viden om fitnessdoping?

Baseret på vægtede svar fra i alt 23.402 danskere i alderen 15-60 år viser undersøgelsen, at 1,4 pct. (95 pct. KI: 1,3 pct. til 1,6 pct.), svarende til knap 50.000 danskere i denne aldersgruppe, enten anvender eller har anvendt fitnessdoping. Derudover viser undersøgelsen, at 2,8 pct. (95 pct. KI: 2,6 pct. til 3,0 pct.) aktuelt overvejer eller har overvejet at anvende fitnessdoping. Dette svarer til lige over 98.000 danskere i normalbefolkningen i den undersøgte aldersgruppe.

Fitnessdoping bruges på tværs af aldersgrupper. Gennemsnitsalderen for erfarne brugere, der enten bruger eller har brugt fitnessdoping er 35 år, og for dem, der aktuelt bruger stofferne, er gennemsnitsalderen 33 år. Dette indikerer, at det ikke kun er de helt unge, men også den mere modne del af befolkningen, der anvender stofferne. Faktisk peaker forekomsten for erfarne brugere i aldersgruppen 35-39-årige. De, der tidligere har brugt fitnessdoping, er i gennemsnit 38 år. Fra ADD's egne kontroller i de danske fitnesscentre ved vi, at de personer, der typisk bliver testet positive for fitnessdopingstoffer i gennemsnit er over 30 år. Siden 2019 og frem til og med 2023 er gennemsnitsalderen samtidig steget fra 31,2 år (2019) til 33,5 år (2023). De testresultater harmonerer godt med fundene i denne undersøgelse.

Dog skal det bemærkes, at forekomsten blandt erfarne brugere også er høj i de yngste aldersgrupper, og måske endnu vigtigere er overvejelserne om at starte allerhøjest her. Den peaker allerede i aldersgruppen 15-19 år (5,3 pct. i denne aldersgruppe overvejer eller har

overvejet at gå i gang), hvilket er bekymrende og kan varsle om fremtidigt (stigende) brug i befolkningen. Alt andet lige er unge mennesker mere påvirkelige og modtagelige overfor omverdenens normer og kropsidealer, og overvejelser om fitnessdopingbrug kan i det lys resultere i egentligt brug.

Der er samtidigt klare kønsmæssige forskelle at finde i undersøgelsens data. Således er det særligt mændene, der trækker forekomsten op samlet set og i de afrapporterede aldersgrupper, både hvad angår konkret brug og overvejelser om det. Undersøgelsens resultater og de konstaterede forskelle på køn harmonerer i stor udstrækning med, hvad vi ved fra den allerede publicerede viden gennemgået tidligere i rapporten.

Heraf fremgår det således, at den gennemsnitlige forekomst i de foreliggende studier ligger mellem 0,3–2,9 pct., og den er ligeledes højest blandt (unge) mænd.<sup>29</sup> Denne undersøgelses population afviger dog fra 11 ud af 17 af de gennemgåede studier, som primært undersøger ungdomsgenerationer, ved at have et bredere aldersspænd. Derudover undersøger to yderligere studier kun fitnessbrugere og inkluderer ikke personer, der dyrker andre typer af idrætsaktiviteter.

Sammenligner man derimod denne undersøgelse med de fire studier (Singhammer & Ibsen (2010); Guttormsson (2024); Sagoe, Torsheim, et al. (2015) og Christiansen et al. (2023)), hvor aldersspændet blandt de undersøgte populationer er større - og dermed tættere på denne undersøgelses sample - er den fundne forekomst i denne undersøgelse høj. Dog ligger Singhammer & Ibsen (2010) - målt som procentuel andel i befolkningen - på niveau med fundene i denne undersøgelse.<sup>30</sup>

Ved en sammenligning mellem nærværende undersøgelse og de 11 gennemgåede studier, der undersøger forekomsten i ungdomsgenerationerne, er det relevant at se på denne rapports forekomst blandt de 15-19-årige. I denne aldersgruppe er forekomsten - som tidligere vist - 1,7 pct. og dermed højere end hele den undersøgte population (15-60 år; 1,4 pct.). Set i det lys er der fire studier (Lauritzen (2024), Nilsson et al. (2001), Pallesen et al. (2006) og Pedersen & Wichstrøm (2001)), som identificerer en højere forekomst. Denne undersøgelse adskiller sig dog fra disse fire studier på to centrale områder.

For det første er der i de omtalte studier en højere svarrate - mellem 69,8 til 96 pct.<sup>31</sup> Det skyldes, at spørgeskemaerne er blevet distribueret og besvaret på respondenternes skole, mens der er undervisning. Frafaldet og den noget lavere svarrate i nærværende undersøgelse (14 pct. hos de 15 til 19-årige) giver anledning til en mistanke om systematisk frafald, som diskuteres i rapportens metodeafsnit. Det er muligt, at der blandt de frafaldne er fitnessdopingbrugere, som ikke ønsker at besvare spørgeskemaet. Det giver, som tidligere

---

<sup>29</sup> Undtaget Svedsäter et al. (2021), der ikke er sammenlignelig grundet metodiske forskelligheder (se afsnittet om undersøgelsens vidensgrundlag).

<sup>30</sup> Numerisk set er antallet af erfarne brugere i Singhammer og Ibsen (2010) lavere end i denne undersøgelse, da befolkningen er vokset. Grundet det lave numeriske antal af erfarne dopingbrugere i svarsamplet i Singhammer & Ibsen (2010) (n=25) er den fundne forekomst dog behæftet med en vis usikkerhed.

<sup>31</sup> Svarraten for Lauritzen (2024) kan findes her: [Ungdata-rapport 2022 \(oslomet.no\)](https://www.oslomet.no/ungdata-rapport-2022).

nævnt, anledning til at betragte denne rapports prævalenstal som et konservativt estimat. Med en større svarrate, vil der med andre ord, muligvis findes en højere forekomst end rapporteret. Fremtidige undersøgelser må efterprøve dette.

For det andet undersøger denne rapport brugen af en bred vifte af fitnessdopingstoffer (og kosttilskud og -supplementer samt vægttabsstoffer), mens tre ud af fire af de andre studier undersøger forekomsten af AAS specifikt.<sup>32</sup> Når de nævnte studier ikke undersøger forekomsten af flere kategorier af fitnessdoping, gør det resultaterne sværere at sammenligne.

Sammenfattende er der betydelige forskelle mellem den eksisterende litteratur og denne undersøgelse, når det kommer til sampling, bredde og fokus, der gør det vanskeligt at konkludere håndfast på de konstaterede forskelle og ligheder. Det ændrer dog ikke ved, at der alligevel er nogle forholdsvist tydelige konklusioner på tværs: Fitnessdopingbrugen, og overvejelser om at gå i gang, gør sig primært gældende blandt unge mænd. Denne undersøgelse kan desuden pege på, at brugen også fortsætter langt op i ungdomsårene, og det er overraskende at se, at også midaldrende personer er aktive brugere i den udstrækning, det er tilfældet. ADD's egne kontroller peger på en forholdsvist høj gennemsnitsalder, men denne undersøgelse peger på, at der også er brugere i ældre aldersgrupper.

Resultaterne viser også, at brugen primært knytter sig til forventede idrætsaktiviteter som fitness, styrketræning eller lignende og herunder ønsket om at forbedre sit udseende, få en flottere krop og øge sin styrke. Det forhold gælder på tværs af køn, om end kvinderne er mere interesserede i at skabe vægt- og fedttab.

Kvinderne er på banen, men taler ikke lige så meget om deres brug, som mænd gør. Resultaterne peger derudover på, at selvom der er betydeligt flere mænd, der bruger fitnessdopingstoffer, så er kvinderne også kommet på banen, og 0,6 pct. af kvinderne bruger således stofferne. Det er et højere dokumenteret niveau end i langt de fleste af studierne gennemgået i afsnittet vedr. undersøgelsens vidensgrundlag.

Dog er det samtidigt klart, at mændene i meget større udstrækning taler om deres fitnessdopingbrug med dem, de træner med, med deres venner og delvist med familie/kæreste set i forhold til kvinderne. Kvinderne er i overensstemmelse hermed mere tilbøjelige til *ikke* at tale med nogen om brug af fitnessdoping (40 pct.) end mændene er (18 pct.). Det er et interessant resultat, der peger på, at det formentligt er mere tabuiseret for kvinder at tage fitnessdoping end det er for mænd.

Som tidligere nævnt er det meget nærliggende at forestille sig, at det er langt mere tabuiseret for kvinder at tale om fitnessdoping, end det er for mænd. Forekomsten blandt mænd er signifikant større, hvorfor brugen forekommer mere normaliseret og accepteret end blandt kvinder, hvor det formentligt samtidigt harmonerer dårligt med normopfattelsen af,

---

<sup>32</sup> Lauritzen (2024) undersøger forekomsten af IPED - Image and Performance Enhancing Drugs (udseende- og præstationsfremmende stoffer).

at kvinder tager hånd om deres sundhed på måder, der harmonerer med, hvad der almindeligt accepteret i samfundet.

### Anabole stoffer er det mest anvendte dopingmiddel, mens insulin er særligt populært hos kvinder

Overordnet set er anabole fitnessdopingstoffer den mest anvendte type blandt de erfarne brugere. Men der er også forskelle mellem kønnene. De anabole stoffer tages af 73 pct. af mændene og 42 pct. af kvinderne. Hos kvinderne er insulin den mest anvendte type fitnessdoping. 61 pct. af de erfarne brugere hos kvinderne angiver at have brugt insulin.

Forskellene i stoftyper hænger formentlig sammen med, at formålet med at tage fitnessdopingstofferne er forskelligt på tværs af køn. Som tidligere nævnt er kvinderne således mere interesserede i at forbrænde fedt (vægttab) end at have en stor muskelmasse, sådan som det er tilfældet hos mændene. Desuden vil indtag af de fleste anabole steroider have en mandsliggørende effekt, som kvinder typisk ikke er interesserede i at opnå.

### Der tages dopingstoffer i andre sammenhænge end i forbindelse med fitnessaktiviteter

Selvom det primært er inden for idrætsaktiviteter, der handler om styrketræning, fitness og lignende, at fitnessdopingstofferne tages, så finder undersøgelsen også, at aktiviteter om løb, cykling mv. har en gruppe af erfarne brugere.

Det er interessant ny viden, at brugen også knytter sig til andre aktiviteter, end det man normalt ville forvente. Det er kendetegnende, at det er andre typer stoffer, der tages i forbindelse med de aktiviteter end de, der knytter sig fitness. Således er det stoffer, der giver effekter i forhold til løb og cykling - der er mere udholdenhedsprægede - som tages af erfarne brugere her. Det giver et billede af et mere differentieret forbrug end tidligere antaget.

### Udvikling af og viden om dopingbrug sker i nære relationer, f.eks. mellem venner og bekendte

Resultaterne peger på, at brugen af fitnessdoping derudover sker i tættere sociale netværk, hvor den er normaliseret og en integreret del af (trænings-)kulturen. Selvom kvinderne i større udstrækning end mændene ser ud til at udvikle - eller skjule - deres fitnessdopingbrug, er det alligevel gennemgående, at fitnessdopingbrugen udvikles og sker inden for tættere sociale netværk af venner og bekendte og/eller i det træningsmiljø, man er en del af.

Der er selvsagt også indre motiver om at få større muskelmasse og en pænere krop på spil, men udover, at disse motiver formentlig i høj grad er skabt af omverdenens kultur og samfundsmæssige idealer - så er normerne vedrørende accept af at bruge stofferne noget, der sandsynligvis skabes og bekræftes i de netværk og sociale relationer, brugerne indgår i. Resultaterne viser, at denne proces kun i sjældne tilfælde angives som et decideret pres, og formentlig mere handler om accept og anerkendelse, man bevidst eller ubevidst søger at



leve op til i forsøget på at møde dominerende samfundsmæssige normer, hvor kroppen i større udstrækning er blevet et statussymbol.

Resultaterne peger samtidig på, at brugernes holdninger og accept af brug af fitnessdopingstoffer står i modsætning til resten af befolkningens holdninger, og at viden og vejledning sker i miljøer, hvor der er accept af brugen.

### Negative bivirkninger ser ud til at slå ud i de yngre aldersgrupper

Det er i særlig grad de 15-19-årige (23 pct.) samt de 30-34-årige (21 pct.), der har oplevet negative eller meget negative mentale og følelsesmæssige påvirkninger i forbindelse med brug af fitnessdopingstoffer.

Når man tænker på, at det også er i disse aldersgrupper, at forekomsten er høj og især overvejelserne om at starte også er fremtrædende, så er der grund til at fokusere her i forhold til forebyggelses- og informationstiltag.

Problematikken gælder også de 40-44-årige (30 pct.) samt aldersgruppen 50-54-årige (34 pct.) om end få svar i disse aldersgrupper gør, at man skal være mere forsigtig med at tolke resultaterne for firkantet. Ikke desto mindre er der problematikker i flere aldersgrupper over hele populationen omfattet af undersøgelsen.

### Frygten for negative helbredsmæssige konsekvenser er den mest almindelige overvejelse, når brugerne ønsker at stoppe

Flest (20 pct.) af de erfarne brugere angiver, at det er bekymringer om langsigtede helbredsmæssige konsekvenser, som har fået dem til at overveje at stoppe med fitnessdoping. Signifikant flere kvinder overvejer at stoppe, fordi de ønsker at opnå naturlige resultater (17 pct. mod mændenes 9 pct.), og fordi de vil være et sundere forbillede (18 pct. mod mændenes 8 pct.).

For mændene, der faktisk er stoppet, er de vigtigste grunde helbredsproblemer (47 pct. mod kvindernes 20 pct.), ønsket om at skabe naturlige træningsresultater (26 pct. mod 11 pct. for kvinder) og bivirkninger (23 pct. mod kvindernes 9 pct.). Økonomiske omkostninger ved brug er derimod en større faktor for kvinder (23 pct.) end for mænd (8 pct.). Forskellene tyder på, at mænd kan være mere påvirkede af fysiske konsekvenser - måske pga. mere intensiv brug - hvilket fremtidige studier dog bør undersøge nærmere.

Blandt de potentielle brugere er det primært bekymringer om de sundhedsmæssige konsekvenser (72 pct.) og frygten for bivirkninger (61 pct.), der afholder dem fra at starte med fitnessdoping.

Der er også respondenter, der har forsøgt at stoppe med fitnessdopingbrug uden held. Konkret er knapt hver fjerde mislykkedes. Kvinderne (38 pct.) er i større udstrækning end mændene mislykkedes (19 pct.). Det er også påfaldende, at det er i de yngste aldersgrupper, at andelen, der har forsøgt at stoppe (15-19-årige: 38 pct.; 20-24-årige: 41 pct.) er højest.

Det er således i disse grupper, man derfor bør sætte ind med informations- og hjælpekam-pagner.

### De potentielle brugeres motiv til at begynde ligner de erfarnes

Derudover ligner de potentielle brugeres motiver for at starte i flere henseender brugernes. For det første er 59 pct. af de erfarne brugere motiveret af ønsket om at blive større (øge muskelmassen), mens 65 pct. af de potentielle brugere også ser dette som en central drivkraft.

For det andet fremstår ønsket om at forbedre styrken som en fælles motivation for både erfarne og potentielle brugere. 53 pct. af de erfarne brugere er motiveret af dette, mens det gælder 59 pct. af de potentielle brugere. Det indikerer, at fysisk præstation og ydeevne er en vigtig faktor.

For det tredje er ønsket om at skabe en flot krop en stærk motivation for begge grupper. Blandt de erfarne brugere er 55 pct. motiveret af æstetik, mens 57 pct. af de potentielle brugere også nævner dette som en væsentlig faktor. Begge grupper vægter derfor udseendet højt i deres overvejelser om at bruge fitnessdoping.

At de potentielle og erfarne brugeres motivation for at starte med fitnessdoping generelt ligner hinanden, understreger, at risikoen, for at de potentielle brugere begynder, er præsent. Derfor bør der fokuseres på forebyggelse for de potentielle brugere.

### Det generelle kendskab til fitnessdopingstoffer varierer i befolkningen

Undersøgelsens resultater peger på, at der er alders- og kønsmæssige forskelle i befolkningens kendskab og eksponering for fitnessdoping. Mænd har i højere grad end kvinder kendskab til personer, der bruger fitnessdoping (24 pct. mod 14 pct.) samt kendskab til steder, hvor man kan få råd og vejledning herom (13 pct. mod 5 pct.), og hvor man kan anskaffe sig fitnessdopingstoffer (12 pct. mod 5 pct.). Mænd oplever også mere end kvinder, at fitnessdoping er et emne, der omtales i deres træningsmiljø (9 pct. mod 3 pct.) og på sociale medier (35 pct. mod 22 pct.).

Kendskabet til fitnessdoping er generelt størst blandt de unge. Hele 27 pct. af de 20-24-årige kender én eller flere, der bruger fitnessdoping, og 12 til 13 pct. i alderen 15-29 år ved, hvor de kan få råd om det. Blandt de 45-60-årige er det kun 4 pct.

Mellem 11 og 12 pct af de 15-34-årige ved, hvor de kan skaffe fitnessdoping, men dette falder hos de ældre. Samtidig nævner 12 til 13 pct. af de unge, at doping ofte omtales i deres træningsmiljø, mens kun 2 pct. af de 55-60-årige oplever det samme.

På sociale medier er forskellen tydeligere. Hele 54 pct. af de 15-24-årige ser doping omtalt, mens det falder til 18 pct. eller mindre blandt de ældre.

Undersøgelsen viser samtidig en markant forskel i kendskab til fitnessdoping mellem brugergrupperne. Blandt de erfarne brugere kender 79 pct. andre, der bruger fitnessdoping,

mens det samme kun gælder 17 pct. af ikke-brugerne. Kendskabet, til hvor man kan få råd og vejledning om fitnessdoping, er også langt større blandt erfarne (45 pct.) og potentielle brugere (41 pct.) sammenlignet med ikke-brugere (7 pct.). Dette er for så vidt ikke så overraskende.

Den sociale omgangskreds spiller en væsentlig rolle, idet mange erfarne brugere anskaffer sig doping gennem venner eller bekendte. Dette tyder på, at fitnessdoping i høj grad er netværksbaseret, og brugen normaliseres i visse træningsmiljøer og tættere sociale netværk.

### Unge mænd, der har erfaring med fitnessdoping, accepterer i langt større udstrækning fitnessdopingbrug end resten af befolkningen

Mænd, yngre aldersgrupper og dem, der enten har erfaring med eller overvejer at bruge doping har i langt højere grad liberale holdninger til brugen af fitnessdoping.

Med en forekomst på 2,3 pct. blandt mænd, er det ikke overraskende, at holdningerne til fitnessdoping er mere liberale i disse grupper.

Også blandt de potentielle brugere er der generelt en mere positiv indstilling til fitnessdopingbrug på tværs af de tre undersøgte holdningsspørgsmål. Mere konkret er det 35 pct. af de erfarne brugere og 38 pct. af de potentielle brugere, der mener, at det er acceptabelt at bruge fitnessdoping, hvis konkurrenterne også gør det. Blandt ikke-brugerne er det kun 6 pct., der mener det.

Når det gælder regi uden for konkurrencesammenhæng, mener 44 pct. af de erfarne brugere og 47 pct. af de potentielle brugere, at det er i orden. Kun 8 pct. af ikke-brugerne deler denne holdning. Desuden mener 28 pct. af de erfarne og 20 pct. af de potentielle brugere, at det er acceptabelt at bruge fitnessdoping, selvom det kan have økonomiske konsekvenser for samfundet, mens kun 3 pct. af ikke-brugerne er enige i dette.

Dette peger på, at der i disse grupper eksisterer et andet sæt sociale normer end i resten af befolkningen. Blandt ikke-brugere er der en klar modstand mod fitnessdoping, mens to ud af tre holdningsspørgsmål viser, at de erfarne og potentielle brugere har en mere liberal tilgang. Kun når det gælder de samfundsøkonomiske konsekvenser, er der en bredere enighed om, at fitnessdoping ikke er acceptabelt, selvom svarene stadig varierer betydeligt mellem de tre grupper. Her stikker de erfarne og potentielle brugere også ud med mere liberale holdninger.

### Opsummerende karakteristik af den erfarne mandlige og kvindelige bruger af fitnessdoping

Baseret på de ovenstående hovedresultater, kan følgende generelle karakteristik af de mandlige hhv. kvindelige erfarne fitnessdopingbrugere dannes:

Den *mandlige* erfarne fitnessdopingbruger er i gennemsnit 36 år gammel og motiveres primært af ønsket om at forbedre sit fysiske velvære (77 pct.). For mange er dette ikke blot et spørgsmål om sundhed, men også om æstetik. Hele 68 pct. angiver, at målet om en flot

krop spiller en betydelig rolle. Den mandlige erfarne bruger henter ofte sin træningsinspiration fra personlige sundheds- og vægtmål (51 pct.), hvilket indikerer en bevidsthed om deres kropslige udseende og præstationer. Når det kommer til dopingmidler, vælger flertallet anabole steroider (73 pct.), der er kendt for sine muskelopbyggende egenskaber, men også for potentielle bivirkninger, såsom hormonelle ubalancer.

Sociale netværk spiller en central rolle for erfarne mandlige brugeres adgang til fitnessdoping, hvor 64 pct. får deres information fra venner og bekendte. Desuden er det mest almindeligt for dem at skaffe stofferne gennem træningskammerater eller venner (57 pct.). Denne netværksbaserede tilgang adskiller sig markant fra den kvindelige erfarne brugers. Motivationen for at starte med fitnessdoping er for den mandlige bruger hovedsageligt at øge muskelmassen og styrken, og de lykkes bedre med at stoppe, hvis de er bekymrede for de langsigtede sundhedsmæssige konsekvenser.

Den *kvindelige* erfarne fitnessdopingbruger er typisk lidt yngre, med en gennemsnitsalder på 32 år. Hendes primære motivation er også forbedret fysisk velvære (75 pct.), men vægttab spiller en mere fremtrædende rolle for kvinder end for mænd – hele 62 pct. af kvinderne angiver dette som en central drivkraft. Den kvindelige brugers dopingstofvalg falder ofte på insulin (61 pct.), hvilket indikerer, at mandsliggørende bivirkningerne af stofferne måske spiller en rolle i præferencerne.

Den kvindelige bruger henter oftere sin information fra sociale medier og influencers (33 pct.), og hendes køb af dopingprodukter sker ligeledes i højere grad via disse kanaler (20 pct. mod 7 pct. hos den mandlige bruger). Den kvindelige bruger rapporterer hyppigere, at doping bliver en vane, der kan være svær at bryde, og hun oplever oftere psykiske og fysiske ubehag, hvis hun stopper. Hendes bivirkninger synes desuden at være lidt mere udtalte end hos den mandlige bruger, selvom forskellen ikke er stor.

Når det kommer til ophør med doping, er den kvindelige bruger ofte motiveret af et ønske om at være et sundt forbillede og opnå naturlige resultater. Dog oplever flere vanskeligheder med at stoppe, og hun opsøger hyppigere hjælp i processen.

Samlet set er der en klar kønsforskel i både motivation og erfaring med dopingbrug, hvilket afspejler de forskellige udfordringer, mandlige og kvindelige brugere står over for i deres fitnessdopingforløb.

## Hvad er der særligt grund til at hæfte sig ved? Hvor stort er problemet, og hvilke implikationer har resultaterne for praksis, forebyggelse og andre relevante indsatser?

Resultaterne giver ny indsigt i brugen af fitnessdopingstoffer i den danske befolkning. For de personer, der har bivirkninger og svært ved at stoppe med at bruge stofferne eller har andre psykiske eller fysiske mén af brugen, udgør fitnessdoping et meget konkret problem, der kræver hjælp og støtte.

I slipstrømmen på de dokumentarudsendelser, der i løbet af 2024, er blevet sendt i dansk tv om konsekvenserne af dopingbrug, blev nogle af personerne, der stod frem, mødt med fordomme og med besked om, at det var deres egen skyld, at de nu måtte slås med konsekvenserne. De samme oplevelser havde nogle af de personer, der stod frem i den tilsvarende dokumentar 'Dødelige drømmekroppe', som blev sendt på DR1 i februar 2023 om de alvorlige sundhedsmæssige konsekvenser, de oplevede ved at have sprøjtet forskellige paraffinoliestoffer ind i deres arme - eller andre steder i kroppen - for at se større og mere muskuløse ud.

Der er næppe nogle, der vil afvise, at et personligt ansvar i forhold til- og fravalg af brug af fitnessdopingstoffer er en vigtig komponent i løsningen af problematikken omkring fitnessdoping. Ikke desto mindre er de personer, der bruger eller har brugt stofferne, alle en del af en samfundsmæssig kultur, hvor kroppens udseende har fået mere betydning og er noget der tages bestik af og kommunikerer gennem de medier, der omgiver os.

På de sociale medier og i de apps, hvor man kan registrere sin træning og lægge billeder og videoer op af sine aktiviteter, er 'gamification' en del af setup'et. Her er valutaen likes eller point og følgere, og opmærksomhed er dermed en form for præmie, man opnår og spejler sig selv og andre i. Typisk øges valutaen blandt dem, der leverer de mest spektakulære resultater, og laver det mest markante 'content'. Når man tænker på, hvor meget disse medier fylder i hverdagen, er det ikke svært at se, hvordan det almindelige billede af, hvad det vil sige at være størst, hurtigst eller have den mest trimmede krop, let bliver påvirket.

Udviklingen af fitnessdopingbrug sker formentlig i en glidende bane, hvor almindelig træning og aktivitet i varierende udstrækning munder ud i overskridelsen af normalitetsgrænserne for, hvad man bør gøre for at få et udseende eller en muskelmasse, der opfattes som flot.

Som resultaterne af undersøgelsen viser, så foregår brugen i netværk og tættere sociale relationer, hvor stofferne formentlig er normaliserede og hvor man henter inspiration i andres brug. Selvom holdninger og normer i disse netværk - som vist - er anderledes end i resten af samfundet, så næres de alligevel fra en grundlæggende inspiration i bredere samfundsmæssige opfattelser af, hvad der er efterstræbelsesværdigt, og her spiller udseendet på mange måder en stigende rolle.

Uden at denne rapport kan komme til bunds i disse problematikker - eller påstår at have de eneste forklaringer på de fænomener, vi observerer - så er dette dog en rimelig tilgang, der kan medvirke til at forklare, hvordan fitnessdopingbrug opstår og udvikler sig som kulturelt fænomen. Tilgangen bidrager også til at forklare, at nogle mislykkes, når de forsøger at stoppe.

Mere konkret formuleret, er det formentligt svært at bryde ud af netværk og fællesskaber, der dyrker fitnessdopingbrug. Det er sandsynligvis ligeledes svært at gøre sig fri af dominerende samfundsmæssige normer, hvor kroppen bliver brugt som symbol for succes, og hvor denne type betydningsfulde symbolske (krops)valuta kan tjenes ved leve op til - og

sprænge grænserne for - de eksisterende normalitetsopfattelser. Herunder spiller de nævnte gamification-mekanismer en rolle, hvilket sker ubemærket og i en gradvis proces fra det normale i retning af det spektakulære. Normalitetsopfattelser ændrer sig herunder ubemærket.

Samtidig har forskere og politikere længe opfordret til at fremme fysisk aktivitet og motion, da det har et sundhedsfremmende sigte. Men de sundhedsmæssige fordele ved fysisk aktivitet og motion kan blive undermineret af visse adfærdsmønstre, såsom (mis)brug af fitnessdoping, der forbedrer præstation og udseende.

Set i dette perspektiv er der næppe tvivl om, at der er en samfundsmæssig opgave i at iværksætte initiativer, der kan behandle, informere og hjælpe personer ud af brugen af de fitnessdopingstoffer, som denne rapport vedrører. Samtidig bør forebyggelse modvirke fitnessdopingbrug, så den ikke medvirker til - yderligere - at rykke grænserne for vores normalitetsopfattelser angående kropsudseende og -præstation med de konkrete sundhedsmæssige konsekvenser, det kan have til følge.

Spørgsmålet, om hvilke ressourcer, og hvor mange der fra samfundsmæssig side bør fokuseres på denne type af indsatser, må imidlertid relatere sig til, hvilken karakter problemet har, og ikke mindst hvor stort det kan siges af være, når man betragter det i et bredere perspektiv.

Denne problematik bliver behandlet i det kommende afsnit, hvorefter konkrete implikationer af undersøgelsens resultater berøres. Disse implikationers karakter er nemlig i høj grad koblet til, hvilken alvorlighed man kan sige, at fitnessdopingproblematikken har set i forhold til andre samfundsmæssige problemstillinger af lignende sundhedsmæssig karakter.

### Hvor alvorlig er fitnessdopingproblematikken?

Som nævnt peger resultaterne på, at ca. 28.000 personer aktuelt bruger forskellige typer af fitnessdoping. Selvom der er tale om et konservativt estimat, der kan være højere, så er spørgsmålet om, hvorvidt dette er mange - eller få - ikke enkelt at svare på, da det afhænger af flere faktorer. Det handler ikke alene om den kvantitative størrelse, men også om hvilken betydning forekomsten har i det samlede samfundsbillede.

Det hænger også sammen med, hvilke sundhedsmæssige bivirkninger de pågældende personer lider af. Hvor mange er behandlingskrævende, og hvilke er mere 'lette' og har at gøre med forhold, der kan afhjælpes uden sundhedssystemets involvering? Denne undersøgelses datagrundlag kan - som tidligere berørt - ikke afgøre dette præcist, men tallene vedr. brug giver i sig selv anledning til at arbejde videre med konkrete tiltag.

For det første kan fitnessdopingbrug med en vis rimelighed sammenlignes med andre relevante og lignende problematikker, såsom (mis-)brug af rusmidler eller pengespil.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet estimerer, at der i Danmark er 32.600 danskere med et højrisiko forbrug af hash.<sup>33</sup> Det er langt fra givet, at alle aktuelle fitnessdopingbrugere har et lignende højrisikoforbrug, men som nævnt er der ca. 28.000 aktuelle brugere af fitnessdoping, hvilket er forholdsvist tæt på antallet af højrisikobrugere af hash herhjemme. Selvom det er svært at sammenligne direkte, så er brugen af hash på flere områder forbundet med samme grad af risikovillighed og ignorance af dens bivirkninger og potentielle risici.

Hash er ydermere omfattet af en lovgivning, der kriminaliserer besiddelse og distribuering af stoffet, hvilket er sammenligneligt med fitnessdopingsituationen. Yderligere er hash, ligesom fitnessdoping, ofte produceret udenfor Danmarks grænser og er derfor noget, der typisk smugles ind i landet.

For klassiske misbrugsstoffer som hash findes der omfattende mængder af undersøgelser og prævalens-data, fordi det har været i omløb i mange år, og er en velkendt stoftype. Fitnessdoping er langt mindre undersøgt, både hvad angår forekomst, motivation og sundhedsmæssige konsekvenser. Fitnessdopings udbredelse i den brede befolkning blev først en normalitet i USA i 1980'erne og udbredt i 1990'erne i Europa.

I lyset af disse overvejelser er det relevant at se på de motivationsfaktorer, der driver brugen af fitnessdoping, samt hvordan disse overlapper eller adskiller sig fra årsagerne til at bruge for eksempel hash som rusmiddel.

Samtidig kan det ikke udelukkes, at brugergrupperne overlapper. Af de gennemgåede studier i undersøgelsens vidensgrundlag fandt syv af studierne en sammenhæng mellem brug af fitnessdoping og brug af euforiserende stoffer (herunder hash). Det taler ind i, at der kan være sammenfald med dem, der bruger hash, og dem, der bruger fitnessdoping. Motivationsfaktorerne og de bagvedliggende forklaringer til at benytte både hash og fitnessdoping er ikke de samme, men det er værd at undersøge, om ikke man kan ramme (mange af) de samme mennesker, hvis man sigter efter hashbrugere i sine forebyggelsesindsatser.

Misbrug af pengespil er også et relevant samfundsmæssigt problem at relatere fitnessdopingbrug til. Ifølge Ludomaniforeningen Danmark var der i 2022 omtrent 150.000 mennesker mellem 18 og 74 år, der havde forskellige grader af problemer med pengespil. Samme år kunne ca. 13.000 danskere karakteriseres som deciderede ludomaner.<sup>34</sup>

Det er kendetegnende, at det problematiske pengespilforbrug er størst blandt mænd. Det ser også ud til, at unge har større tilbøjelighed til at udvikle pengespilproblemer (18-14-årige og 25-39-årige), men problematisk forbrug er - som med fitnessdoping - også spredt ud i andre aldersgrupper. Blandt de 12-17-årige er det også hos drengene, at pengespilproblemer oftest forekommer. Problematikken om pengespilproblemer er i højere grad end fitnessdoping centreret om mænd og drenge, men ligner alligevel fitnessdoping ved, at

---

<sup>33</sup> "Et misbrug kendetegnes ved at være et forbrug af rusmidler, der påvirker brugeren i en sådan grad, at den normale dagligdag lider under det." [[Alkohol- og stofmisbrug | Indenrigs- og Sundhedsministeriet \(ism.dk\)](#)]

<sup>34</sup> <https://ludomaniforeningen.dk/statistikker-og-tal-om-ludomani/>

både pengespil og brug af fitnessdoping kan skyldes en tendens til at søge hurtige gevinster, og en risikovillighed til at tage en chance for at opnå en gevinst.

Hvor de typiske brugere er sammenlignelige i køn og alder, er brug af fitnessdoping og pengespilsproblemer dog på ingen måder ens. Modsat brug af fitnessdoping, er de fleste former for pengespil herhjemme legaliserede og accepterede, og det er derfor ikke forbundet med normbrud - eller kriminalitet for den sags skyld - at spille om penge.

Pengespilsproblemer har dog fået politisk opmærksomhed over årene. I 2017 blev der indgået en politisk aftale, hvor der blev afsat 37 mio. kr. årligt til forebyggelse, behandling og mere forskning på området.<sup>35</sup>

I 2022 præsenterede Skatteministeriet desuden et politisk udspil, som havde til hensigt at bremse den negative udvikling i antallet af danskere, der udvikler pengespilsproblemer.<sup>36</sup> Den samme politiske opmærksomhed har ikke - indtil videre - været rettet mod brug af fitnessdoping, blandt andet fordi der - som nævnt indledningsvist - har manglet viden om omfang og karakteren af problematikken.

Ikke desto mindre er det i lyset af sammenligneligheden på de nævnte områder nærliggende at give fitnessdopingbrug øget opmærksomhed på samme måde, som det sker inden for rusmiddel og pengespilsområdet, hvilket bringer os til spørgsmålet om implikationerne af undersøgelsens resultater.

#### Implikationer: Hvad bør der gøres?

På baggrund af ovenstående diskussioner er der flere initiativer, som kan igangsættes for at mindske brugen af fitnessdoping herhjemme. Undersøgelsens forfattere kan ikke med udgangspunkt i datamaterialet vurdere, hvilke indsatser der vil være mest effektive, eller proportionale, så nedenstående refleksioner kan ikke stå alene, men bør viderebearbejdes af de relevante myndigheder, interessenter og organisationer, problematikken vedrører. ADD har i den forbindelse en afgørende rolle at spille.

Først og fremmest er det nødvendigt at give området den behørig opmærksomhed. Samtidig er det essentielt, at emnet ikke kun gives opmærksomhed i den kreds af interessenter, der direkte arbejder inden for området, f.eks. i ADD. Det skal også have en større grad af synlighed i offentligheden mere generelt. En øget opmærksomhed kan sikre, at problematikken bliver anerkendt som et sundhedsproblem, hvilket vil skabe grundlag for mere målrettede politiske og sociale tiltag. Mediernes dækning og oplysning i træningsmiljøer kan bidrage yderligere til at fremhæve de risici, der er forbundet med dopingbrug og dermed styrke forebyggelsesarbejdet.

Det er også nødvendigt, at relevante aktører, udover ADD, såsom sundhedsmyndigheder, fitnesscentre og idrætsorganisationer, aktivt inddrager emnet i deres kommunikation og arbejde, ligesom at indsatser skal tilrettelægges på flere niveauer. Når fitnessdoping får den

---

<sup>35</sup> [Ny politisk aftale: Flere penge til at behandle og forebygge ludomani | Indenrigs- og Sundhedsministeriet \(ism.dk\)](#)

<sup>36</sup> [SAU Alm.del - Bilag 290: Udspil på spilområdet \(ft.dk\)](#) OBS: Udspillet er ikke blevet stemt igennem.



nødvendige opmærksomhed, vil det være muligt at mobilisere flere ressourcer og skabe bredere opbakning til de tiltag, der kræves for at reducere brugen.

Dernæst skal informationskampagner tilrettelægges, så de bedst muligt rammer målgrupperne for brug af fitnessdoping. Resultaterne fra undersøgelsen peger på, at en informationskampagne rettet mod sociale netværk og de (unge) grupper, hvor overvejelserne og brugen er størst, vil være særlig relevant. Det gælder også i forhold til dem, der faktisk gerne vil stoppe, men ikke er lykkedes med det.

Som tidligere beskrevet tyder det på, at fitnessdopingbrug er noget, der knytter sig til sociale netværk, hvor både råd, vejledning men også salg og distribution foregår. I disse netværk normaliseres brug af dopingmidler, og de holdninger og sociale normer, der er en del af netværket, afspejler ikke resten af befolkningens. Det er vigtigt, at eventuelle informationskampagner tager dette in mente. Hvordan lirker man døren op til netværk, der har et andet syn på fitnessdopingbrug end store dele af normalbefolkningen? Det er hensigtsmæssigt at overveje, og en central problematik i ADD's arbejde.

Samtidig er det værd at hæfte sig ved, at frygten for langsigtede konsekvenser er den største årsag til, at mange ønsker at stoppe med fitnessdoping. På samme måde er det frygten for bivirkninger, der afholder potentielle brugere fra at begynde. En informationskampagne bør derfor målrettes disse grupper og adressere deres bekymringer.

Endvidere er det værd at hæfte sig ved, at fitnessdopingbrug ikke kun er knyttet til fitnessaktiviteter, men også breder sig ud i andre sportsgrene, særligt løb, cykling mv. Det er som vist tydeligt i nogle aldersgrupper (f.eks. blandt de 15-19-årige), men helt generelt er problemet vanskeligt at løse, da personer, der dyrker disse typer af aktiviteter, ikke nødvendigvis gør det i organiserede sammenhænge som klubber og foreninger, men uden for det traditionelle organiserede idrætsliv.

Det rejser spørgsmålet om, hvordan man når disse personer med informationskampagner og lignende, når der ikke er klare sammenhænge, hvor man kan sætte ind, som det f.eks. er gældende i forhold til dem, der dyrker fitnessaktiviteter - og typisk vil gøre det i fitnesscentre. ADD bør overveje, hvordan man kan udvikle programindsatser, der når personer udenfor fitnesscentre og i aktiviteter, hvor det er andre typer stoffer end dem, der traditionelt tages i fitnessmiljøerne, der bruges.

Et yderligere aspekt, hvor en strategisk informationsindsats kan have en indflydelse, er ved at rette fokus mod brugen af kosttilskud og slankemidler. Mange bruger kosttilskud og slankemidler som supplement til træning med håbet om at fremskynde resultater - enten gennem øget muskelmasse eller vægttab - og det samme dokumenteres i denne undersøgelse.

Træningssupplementer og slankemidler er særligt brugt blandt de potentielle og erfarne brugere af fitnessdoping. På baggrund af hypotesen om 'gateway-drugs', vil en informationskampagne, som målrettes brugere af disse supplementer være relevant. Der foreslås

ikke en kampagne, som afholder folk fra at anvende kosttilskud og supplementer, men den skal derimod være følsom overfor, at disse supplementer potentielt gør det lettere at tage det næste skridt mod fitnessdopingbrug (hvad angår de potentielle brugere).

Ligeledes er det vigtigt at problematisere og forsat bringe fokus på samfundets urealistiske kropsidealer. Den slanke og muskuløse kropstype, der i stigende grad fremhæves på de sociale medier - og i øvrige medier - som det ideelle kropsbillede, er sjældent naturligt forekommende og er svær at opnå ved alene at følge anbefalinger for kost og motion, der definerer en sund livsstil.

Motivationen for brug af fitnessdoping er i høj grad bundet op på et ønske om at forandre sit ydre. Forståelsen af de psykologiske og sociale mekanismer bag fitnessdoping kan være essentiel i udformningen af forebyggende indsatser og i tilrettelæggelsen af effektive behandlingsstrategier.

Initiativer som 'Spejlvæn' <sup>37</sup> gennemført af ADD i samarbejde med Foreningen Spiseforstyrrelser og Selvskade, sætter fokus på de sunde kropsidealer og et øget selvværd hos 6. klasselever. Projekter som disse vil forsat fremadrettet være meget relevante, i lyset af undersøgelsens resultater.

Når motivationen for at begynde på fitnessdoping særligt skyldes en samfundsmæssig optagethed af kropsidealer og udseende, hvilket bekræftes i denne undersøgelse, er det forsat væsentligt at sætte fokus på et mere naturligt kropsbillede, så normalopfattelsen af kropsidealer ikke skrider mere, end det formentlig allerede er sket. Samtidig tyder resultaterne i denne undersøgelse på, at det er hensigtsmæssigt at udvide diskussionen til en bred aldersgruppe, da fitnessdopingbrugen ikke kun er noget, der forekommer blandt unge, men fortsætter op i alderen. Her ligger en oplagt opgave for ADD.

## Hvad er der grund til at undersøge i fremtiden?

Undersøgelsens resultater peger udover de nævnte implikationer også på områder, og stiller nye spørgsmål, der er relevante at dykke videre ned i, i fremtidige undersøgelser og studier.

For det første er det relevant at kigge nærmere på de erfarne og de potentielle brugeres socioøkonomiske baggrund. Karakteristikken af brugerne gengivet tidligere i rapporten går ikke ind i, hvilken familiemæssig, økonomisk eller uddannelsesmæssig baggrund fitnessdopingbrugerne har.

Det er imidlertid en hypotese, at der formentlig er en social slagside i fitnessdopingforbruget, da vi ved, at der er socioøkonomiske forskelle relateret til andre lignende typer af misbrugsproblemer f.eks. med rusmidler, pengespil.

Som nævnt i undersøgelsens vidensgrundlag, finder nogle studier som Skarberg & Engstrom (2007) konkret, at sociale baggrundsfaktorer og en kaotisk opvækst har en

---

<sup>37</sup> Se: <https://www.antidoping.dk/indsatser-og-samarbejde/spejlvæn>.

indflydelse på, hvorvidt man begynder at tage fitnessdoping. Desuden viser Thorlindsson & Halldorsson (2010), som tidligere nævnt, en sammenhæng mellem (lavere) karakterer, mistrivsel i skolen og (øget) sandsynlighed for fitnessdopingbrug.

Det er derfor relevant at se på, om man kan tegne en nærmere socialgruppe-karakteristik af brugerne i Danmark. Herunder er det relevant at se på, om der kan identificeres andre specifikke forhold eller faktorer, der disponerer for fitnessdopingbrug.

Det er allerede planlagt, at datasættet fra denne rapport skal kobles til baggrundsregistre med henblik på at undersøge brugerne - og de potentielle brugeres - socioøkonomiske baggrund og eventuelle sygdomshistorik mv. Herunder om de samme grupper har modtaget behandling for bivirkninger eller (andre) fysiske eller psykiske lidelser.<sup>38</sup> Det vil potentielt give ny og relevant indsigt i, hvad der sporer brugerne ind på området, end det har været muligt at omfatte i analyserne i denne rapport.

For det andet er spørgsmålet om graden af intensiv brug og de medfølgende bivirkninger vigtigt at få nærmere belyst. Som nævnt giver undersøgelsens data ikke mulighed for undersøge, hvor intensiv brugen af fitnessdopingstoffer har været hos de pågældende. Undersøgelsen har heller ikke undersøgt karakteren af bivirkninger eller gået i detaljen vedrørende omfanget af dem. Det er et problem, der bør gås mere i dybden med i fremtidige studier.

Bivirkninger forekommer både på kort og lang sigt, og ikke mindst de langsigtede konsekvenser af fitnessdoping kan være stærkt undervurderede. Fokus på de langsigtede risici ved brug af muskelopbyggende stoffer er således relativt ny, og den udbredte anvendelse blandt almindelige mennesker begyndte først i 1980'erne. Det i sig selv gør, at der stadig er forholdsvist lidt viden, da problemstillingen stadig er 'ung' og på mange områder ubelyst.

Der findes danske langtidsstudier af mandlige fitnessdoping-brugere (Horwitz et al., 2019; Rasmussen et al., 2016), der er blevet taget i dopingkontroller eller rekrutteret blandt fitnessmedlemmer i storkøbenhavnske centre.

Undersøgelserne viser de sundhedsmæssige konsekvenser, der følger med brug af AAS specifikt. Resultaterne viser bl.a. en højere dødelighed blandt brugere, samt øget depressionsniveau og flere hospitalsbesøg. Yderligere finder de et højere niveau af akne, træthed, testosteron, og erektil dysfunktion samt fald i både libido, fertilitet og testikelstørrelse.

Disse studier giver værdifuld viden, men det vil være interessant at udvide forståelsen af de sundhedsmæssige langsigtede konsekvenser af brugen yderligere. Det vil f.eks. være relevant fremover at inddrage personer fra andre dele af landet og fokusere på ældre, tidligere brugere for at se, om der udvikler sig uventede langsigtede sundhedsrelaterede problemer med rod i det tidligere forbrug. Derudover vil der være behov for langsigtede

---

<sup>38</sup> Det er vigtigt at understrege, at dette af etiske årsager gøres, uden at anonymiteten på de pågældende respondenter brydes. Denne type analyser foregår på lukkede forskerservere med særligt strenge retningslinjer for brug, og inden for gældende lovgivning.

studier, der kan beskrive de sundhedsmæssige konsekvenser for kvinder, samt ved brug af andre dopingmidler.

For det tredje vil det være vigtigt at få nærmere indblik i kulturen i de sociale netværk, som ser ud til at være rammen om fitnessdopingbrugen. Her vil mere kvalitative undersøgelsesmetoder være relevante at benytte. F.eks. på lignende vis som Christiansen et al. (2017), der har udviklet en typologi blandt anabole steroid-brugere i fitness- og styrketræningsmiljøer. Interviews kan give en dybere forståelse af hvordan disse netværk fungerer, hvordan man bliver en del af dem, og hvilke værdier og holdninger som består i disse fællesskaber.

Spredt ud til en bredere gruppe - som populationen omfattet af denne undersøgelse - vil en sådan tilgang kunne give ny viden om de bagvedliggende motiver, brugsmønstre, viden om succesfulde og fejlslåede stop, samt hvordan et forløb startes, som ikke kan besvares ud fra undersøgelsens resultater.

For det fjerde, vil det være relevant at undersøge forekomsten af fitnessdoping med et longitudinelt design. Ved at undersøge forekomsten over tid, kan man følge med i trends og udviklinger, som vil være relevant for bedre at kunne tilrettelægge de bedst mulige initiativer.

Af Toldstyrelsens hjemmeside fremgår det, at der siden 2020 er sket en stigning i andelen af ulovlige dopingmidler, der bliver smuglet ind i Danmark.<sup>39</sup> Toldstyrelsens beslagsrapporter giver - i det omfang, at de øgede beslag ikke er tilfældigheder, eller grundet i en skærpet indsats fra myndighederne - en indikation på, at efterspørgslen efter dopingmidler kan være stigende herhjemme.

Med tanke på denne udvikling og vanskelighederne i at finde sammenlignelige danske data, peger dette på behovet for, at der foretages nye prævalensundersøgelser i fremtiden, så udviklingen i efterspørgsel og forbrug bedre afdækkes og følges op fremover.

Endelig - og for det femte - kunne et paneldata-setup være relevant, da man i en sådan tilgang samler information om de samme respondenter over tid. Derved kan man med et stærkere datagrundlag blive klogere på, hvilke nærmere faktorer der virker ind på variationer i forekomsten over tid. Koblet til registre med baggrundsdata vil det være et meget relevant dataværktøj for udvikling af fremtidig viden og konkrete praktiske initiativer.

---

<sup>39</sup> [publikation-om-doping-i-2023.pdf \(toldst.dk\)](#)

## Litteraturhenvisninger

- Backhouse, S. H., Whitaker, L., & Petróczi, A. (2013). Gateway to doping? Supplement use in the context of preferred competitive situations, doping attitude, beliefs, and norms. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 23(2), 244–252.  
<https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2011.01374.x>
- Berinsky, A. J. (2018). Telling the truth about believing the lies? Evidence for the limited prevalence of expressive survey responding. In *Journal of Politics* (Vol. 80, Issue 1, pp. 211–224). University of Chicago Press. <https://doi.org/10.1086/694258>
- Birzniece, V. (2015). Doping in sport: Effects, harm and misconceptions. In *Internal Medicine Journal* (Vol. 45, Issue 3, pp. 239–248). <https://doi.org/10.1111/imj.12629>
- Christiansen, A. V., Frenger, M., Chirico, A., & Pitsch, W. (2023). Recreational Athletes' Use of Performance-Enhancing Substances: Results from the First European Randomized Response Technique Survey. *Sports Medicine - Open*, 9(1), 1.  
<https://doi.org/10.1186/s40798-022-00548-2>
- Christiansen, A. V., Vinther, A. S., & Liokaftos, D. (2017). Outline of a typology of men's use of anabolic androgenic steroids in fitness and strength training environments\*. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 24(3), 295–305.  
<https://doi.org/10.1080/09687637.2016.1231173>
- DFHO. (2023). *Dansk Fitness & Helse Organisation: Årsberetning 2023*.
- Di Girolamo, F. G., Biasinutto, C., Mangogna, A., Fiotti, N., Vinci, P., Pisot, R., Mearelli, F., Simunic, B., Roni, C., & Biolo, G. (2024). Metabolic Consequences of Anabolic Steroids, Insulin, and Growth Hormone Abuse in Recreational Bodybuilders: Implications for the World Anti-Doping Agency Passport. *Sports Medicine - Open*, 10(1).  
<https://doi.org/10.1186/s40798-024-00697-6>
- Dodge, T. L., & Jaccard, J. J. (2006). The Effect of High School Sports Participation on the Use of Performance-Enhancing Substances in Young Adulthood. *Journal of Adolescent Health*, 39(3), 367–373. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.12.025>
- Fan, W., Atkins, A. R., Yu, R. T., Downes, M., & Evans, R. M. (2013). Road to exercise mimetics: Targeting nuclear receptors in skeletal muscle. *Journal of Molecular Endocrinology*, 51(3). <https://doi.org/10.1530/JME-13-0258>
- Gestsdottir, S., Kristjansdottir, H., Sigurdsson, H., & Sigfusdottir, I. D. (2021). Prevalence, mental health and substance use of anabolic steroid users: a population-based study on young individuals. *Scandinavian Journal of Public Health*, 49(5), 555–562.  
<https://doi.org/10.1177/1403494820973096>
- Grant, B., Kean, J., Vali, N., Campbell, J., Maden, L., Bijral, P., Dhillon, W. S., McVeigh, J., Quinton, R., & Jayasena, C. N. (2023). The use of post-cycle therapy is associated with reduced withdrawal symptoms from anabolic-androgenic steroid use: a survey of 470 men. *Substance Abuse: Treatment, Prevention, and Policy*, 18(1).  
<https://doi.org/10.1186/s13011-023-00573-8>
- Guttormsson, U. (2024). *Dopningsutveklingen i Sverige 2024 CAN Rapport 227*.
- Hall, W. D., & Lynskey, M. (2005). Is cannabis a gateway drug? Testing hypotheses about the relationship between cannabis use and the use of other illicit drugs. In *Drug and Alcohol Review* (Vol. 24, Issue 1, pp. 39–48).  
<https://doi.org/10.1080/09595230500126698>

- Hanmer, M. J., Banks, A. J., & White, I. K. (2014). Experiments to reduce the over-reporting of voting: A pipeline to the truth. *Political Analysis*, 22(1), 130–141.  
<https://doi.org/10.1093/pan/mpt027>
- Harris, M. A., Dunn, M., & Alwyn, T. (2016). A qualitative exploration of the motivations underlying anabolic-androgenic steroid use from adolescence into adulthood. *Health Psychology Report*, 4(4), 315–320. <https://doi.org/10.5114/hpr.2016.61669>
- Holt, R. I. G., & Sönksen, P. H. (2008). Growth hormone, IGF-I and insulin and their abuse in sport. In *British Journal of Pharmacology* (Vol. 154, Issue 3, pp. 542–556).  
<https://doi.org/10.1038/bjp.2008.99>
- Horwitz, H., Andersen, J. T., & Dalhoff, K. P. (2019). Health consequences of androgenic anabolic steroid use. *Journal of Internal Medicine*, 285(3), 333–340.  
<https://doi.org/10.1111/joim.12850>
- Hurst, P. (2023). Are Dietary Supplements a Gateway to Doping? A Retrospective Survey of Athletes' Substance Use. *Substance Use and Misuse*, 58(3), 365–370.  
<https://doi.org/10.1080/10826084.2022.2161320>
- Kandel, D. B., & Jessor, R. (2009). The Gateway Hypothesis Revisited. In *Stages and Pathways of Drug Involvement* (pp. 365–372). Cambridge University Press.  
<https://doi.org/10.1017/cbo9780511499777.018>
- Karazsia, B. T., Crowther, J. H., & Galioto, R. (2013). Undergraduate men's use of performance- and appearance-enhancing substances: An examination of the gateway hypothesis. *Psychology of Men and Masculinity*, 14(2), 129–137.  
<https://doi.org/10.1037/a0027810>
- Kirby, T., & Barry, A. E. (2012). Alcohol as a Gateway Drug: A Study of US 12th Graders. *Journal of School Health*, 82(8), 371–379. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2012.00712.x>
- Lauritzen, F. (2024). Attitudes and doping prevalence among Norwegian youth across exercise activities. *Performance Enhancement & Health*, 12(3), 100286.  
<https://doi.org/10.1016/j.peh.2024.100286>
- Leifman, H., Rehnman, C., Sjöblom, E., & Holgersson, S. (2011). Anabolic Androgenic Steroids – Use and Correlates among Gym Users – An Assessment Study Using Questionnaires and Observations at Gyms in the Stockholm Region. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(7), 2656–2674.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph8072656>
- Mattila, V. M., Parkkari, J., Laakso, L., Pihlajamäki, H., & Rimpelä, A. (2010). Use of dietary supplements and anabolic-androgenic steroids among Finnish adolescents in 1991–2005. *European Journal of Public Health*, 20(3), 306–311.  
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckp124>
- Molero, Y., Bakshi, A. S., & Gripenberg, J. (2017). Illicit Drug Use Among Gym-Goers: a Cross-sectional Study of Gym-Goers in Sweden. *Sports Medicine - Open*, 3(1).  
<https://doi.org/10.1186/s40798-017-0098-8>
- Nilsson, S. (2001). The prevalence of the use of androgenic anabolic steroids by adolescents in a county of Sweden. *The European Journal of Public Health*, 11(2), 195–197.  
<https://doi.org/10.1093/eurpub/11.2.195>
- Nilsson, S., Baigi, A., Marklund, B., & Fridlund, B. (2001). Trends in the misuse of androgenic anabolic steroids among boys 16–17 years old in a primary health care area in

- Sweden. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 19(3), 181–182.  
<https://doi.org/10.1080/028134301316982423>
- Pallesen, S., Jøsendal, O., Johnsen, B.-H., Larsen, S., & Molde, H. (2006). Anabolic Steroid Use in High School Students. *Substance Use & Misuse*, 41(13), 1705–1717.  
<https://doi.org/10.1080/10826080601006367>
- Parkinson, A. B., & Evans, N. A. (2006). Anabolic androgenic steroids: A survey of 500 users. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 38(4), 644–651.  
<https://doi.org/10.1249/01.mss.0000210194.56834.5d>
- Pedersen, W., & Wichstrøm, L. (2001). ADOLESCENTS, DOPING AGENTS, AND DRUG USE: A COMMUNITY STUDY. In *JOURNAL OF DRUG ISSUES* (Vol. 31, Issue 2).
- Petersen, F. J. (2024). *AENDRINGER I DANSKERNES IDRAETSVANER OVER TID Danskernes motions-og sportsvaner: Et nationalt panel*. [www.idan.dk](http://www.idan.dk)
- Pope, H. G., Kanayama, G., Athey, A., Ryan, E., Hudson, J. I., & Baggish, A. (2014). The lifetime prevalence of anabolic-androgenic steroid use and dependence in Americans: Current best estimates. In *American Journal on Addictions* (Vol. 23, Issue 4, pp. 371–377). Wiley-Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1111/j.1521-0391.2013.12118.x>
- Pope, H. G., Wood, R. I., Rogol, A., Nyberg, F., Bowers, L., & Bhasin, S. (2014). Adverse health consequences of performance-enhancing drugs: An endocrine society scientific statement. In *Endocrine Reviews* (Vol. 35, Issue 3, pp. 341–375). Endocrine Society.  
<https://doi.org/10.1210/er.2013-1058>
- Rask, S., Le Coq, C., & Storm, R. K. (2024). *European Sport: One or Several sporting Realities?* [www.playthegame.org](http://www.playthegame.org)
- Rasmussen, J. J., Selmer, C., østergren, P. B., Pedersen, K. B., Schou, M., Gustafsson, F., Faber, J., Juul, A., & Kistorp, C. (2016). Former abusers of anabolic androgenic steroids exhibit decreased testosterone levels and hypogonadal symptoms years after cessation: A case-control study. *PLoS ONE*, 11(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0161208>
- Sagoe, D., Andreassen, C. S., Molde, H., Torsheim, T., & Pallesen, S. (2015). Prevalence and correlates of anabolic-Androgenic steroid use in a nationally representative sample of 17-year-old Norwegian adolescents. *Substance Use and Misuse*, 50(2), 139–147.  
<https://doi.org/10.3109/10826084.2014.958859>
- Sagoe, D., Torsheim, T., Molde, H., Andreassen, C. S., & Pallesen, S. (2015). Anabolic-androgenic steroid use in the nordic countries: A meta-analysis and meta-regression analysis. *NAD Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 32(1), 7–20.  
<https://doi.org/10.1515/nsad-2015-0002>
- Schmidt Vinther, A., & Radmer Johannisson, M. (2020). *Håndbog om fitnessdoping Baggrunds- og praksisviden om brug af dopingstoffer i fitnesscentre*. <https://www.antidoping.dk/udgivelser/guider-og-vejledninger/haandbog-om-fitnessdoping>
- Singhammer, J. (2013). Attitudes Toward Anabolic-Androgenic Steroids Among Non-competing Athletes in Various Types of Sports – A Cross-sectional Study –. *Sport Science Review*, 22(1–2), 109–128. <https://doi.org/10.2478/ssr-2013-0006>
- Singhammer, J., & Ibsen, Bjarne. (2010). *Motionsdoping i Danmark: En kvantitativ undersøgelse om brug af og holdning til muskelopbyggende stoffer*. <https://www.antidoping.dk/udgivelser/undersogelser-og-evalueringer/motionsdoping-i-danmark>

- Skarberg, K., & Engstrom, I. (2007). *Troubled social background of male anabolic-androgenic steroid abusers in treatment*. <https://doi.org/10.1186/1747-597X-2>
- Solheim, S. A., Nordsborg, N. B., Ritz, C., Berget, J., Kristensen, A. H., & Mørkeberg, J. (2017). Use of nutritional supplements by Danish elite athletes and fitness customers. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 27(8), 801–808. <https://doi.org/10.1111/sms.12704>
- Sonksen, P. H. (2001). Insulin, growth hormone and sport. *Journal of Endocrinology*, 170(1), 13–25. <https://doi.org/10.1677/joe.0.1700013>
- Storm, R. K., & Hansen, B. O. R. (2021). Commercial fitness centres in Denmark: a study on development, determinants of provision and substitution effects. *Annals of Leisure Research*, 24(4), 468–491. <https://doi.org/10.1080/11745398.2019.1692684>
- Svedsäter, G., Svennberg, L., Westfelt, L., Qvarfordt, A., & Lilja, M. (2021). Performance and image enhancing substance use among young people in Sweden. *Performance Enhancement & Health*, 9(2), 100194. <https://doi.org/10.1016/j.peh.2021.100194>
- Thorlindsson, T., & Halldorsson, V. (2010). Sport, and use of anabolic androgenic steroids among Icelandic high school students: A critical test of three perspectives. *Substance Abuse: Treatment, Prevention, and Policy*, 5(1). <https://doi.org/10.1186/1747-597X-5-32>



