

## Verslaafd aan het 'ijzer': Dopinggebruik bij powerlifters

Guus Huizing

*Dit artikel gaat over verhalen van vijf ex-topkrachtsporters en een dopingleverancier over het langdurig gebruiken van anabolica bij powerlifters. De auteur onderzoekt de beweegredenen en context van het dopinggebruik en wijdt speciaal aandacht aan de effecten van langdurige inname van deze middelen op de gezondheid en het welbevinden van de krachtsporters.*

*[verslaving, doping, anabolica, krachtsport, powerlifters]*

In 1997 werd 3,7 procent van de Nederlandse topsporters 'positief' bevonden.<sup>1</sup> Hoewel doping in sport sterk in de aandacht staat bij sportbonden, overheid en media, is er in Nederland slechts in beperkte mate (kwantitatief) onderzoek gedaan naar dit onderwerp. Dit komt mede doordat sporters er niet graag over praten of steevast beweren nergens van te weten.

Afgaande op de vaststelling van Yesalis (1989: 129) dat dopinggebruikers vooral voorkomen bij sporters waar krachttraining een belangrijk deel uitmaakt van de trainingsopbouw, heb ik mij voor dit kwalitatief onderzoek gericht op het dopinggebruik bij powerlifters.

Er is in ons land nog geen onderzoek verricht waarbij onthullingen over dopingpraktijken gebaseerd zijn op de concepties en interpretaties zoals die door de sporter zelf gevoeld en verwoord worden. Er is praktisch niets bekend over hoe powerlifters hun sport beleven, tot prestaties komen en welke effecten het beoefenen van powerliften op hun alledaagse leven heeft.

Wat zijn de beweegredenen van deze krachtsporters om tot gebruik van dopinggeduide middelen over te gaan, terwijl ze op de hoogte (kunnen) zijn van de negatieve gezondheidseffecten van dit gebruik? Welke prestatiebevorderende middelen worden gebruikt, in welke doses, frequentie en tijdsduur? Wat is de bron van herkomst van de dopinggeduide middelen? Hoe ligt de mate van afhankelijkheid ten opzichte van spierversterkende middelen? Worden er pogingen gedaan om te stoppen, te minderen of is men meer gaan gebruiken ondanks bijwerkingen?

De Nederlandse overheid heeft, als een van de deelnemende lidstaten, het Verdrag op de Anti-Doping Conventie van de Raad van Europa, geratificeerd. Ons land heeft zich hiermee verplicht gesteld om doping in de sport te bestrijden. Dit impliceert onder

andere dat sporters geen dopinggeduide middelen mogen gebruiken, daarop gecontroleerd en vervolgens gestraft worden indien zij op het gebruik ervan betrappt worden. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) verstrekt jaarlijks subsidies aan bij de NOC\*NSF aangesloten sportbonden om controle op dopinggeduide middelen mogelijk te maken en uit te voeren. De vraag is echter of de verstrekte financiële middelen voldoende zijn voor de Koninklijke Nederlandse Krachtsport Bond (KNKB) om een gericht anti-dopingbeleid te voeren.

### **Kracht of gezondheid**

Als fanatiek beoefenaar van karate was Erik niet onopgemerkt gebleven. Nadat hij tot de Nederlandse selectie was doorgedrongen, dwong een langdurige liesblessure hem echter met deze sport te stoppen. Na een aantal betrekkelijk anonieme jaren als bodybuilder zag Erik in dat daar voor hem de top niet bereikbaar was. Op advies van zijn jeugdtrainer kwam hij uiteindelijk op 29-jarige leeftijd terecht bij het powerliften. Sinds 1988 was Erik aangesloten bij een lokale powerliftvereniging. Tijdens nationale kampioenschappen stond hij op het podium: tweemaal in zijn sportloopbaan werd Erik winnaar in de 1e klasse (110 kg-klasse). Tot zijn mooiste overwinning rekt hij de deelname aan het Nederlandse toernooi waarin hij onder andere zegevierend het nationale clubkampioenschap in de hoofdklasse behaalde. Deze titels sterkten het zelfbewustzijn en de ambitie van Erik om door te groeien naar de nationale top:

*Ik begon op 28-jarige leeftijd met het gebruik van anabole steroïden. Het wereldje van bodybuilden bestaat uit uiterlijk vertoon. Mooi gevonden worden staat in hoog aanzien.*

*Als bodybuilder deed ik het zeker niet onverdienstelijk, maar ik viel nooit in de prijzen. Iedereen om mij heen gebruikte en presteerde daardoor beter.*

*Voordat ik dopingmiddelen ging gebruiken won ik advies in bij een sportmedisch centrum. Ik heb mij altijd verdiept in de bijwerkingen van de middelen, wist de Latijnse benamingen, de merknamen, wat voor een uitwerking ze wel en niet hadden en hoe lang het duurde dat het middel in je lichaam zat. Ik was mij terdege bewust van de gezondheidsrisico's die ik nam. Regelmatig bezocht ik de huisarts die dan een monstertje opstuurde naar het laboratorium. Na enkele dagen kreeg ik dan bericht of ik 'binnen de waarde' zat en kon doorgaan of niet. De dokter gaf dan advies met het middel te stoppen of te minderen.*

*Op aanraden van de sportarts heb ik over mijn dopinggebruik een dagboek bijgehouden. Het eerste jaar begon ik met een tweetal identieke kuren van ieder acht weken. Het eerste stimulerende middel was het anabole steroïde middel Decadurabolin. Ik voegde daar Testosteron aan toe. Beide middelen waren op oliebasis. Een trainingspartner prikte mij eenmaal per week een naald in de bil. In totaal tien ampullen van 1 ml met een werkzaamheid van 50 mg per ampul. Ik begon de eerste week met 50 mg, dan 250 mg de tweede week, de derde week niets en de vierde tot en met achtste week weer 250 mg. De eerste kuur was naar mijn tevredenheid. In twee maanden was mijn spiermassa toegenomen met acht kg en liep mijn gewicht op van 88 naar 96 kg. Na zes maanden rust kreeg*

ik tijdens de tweede kuur nog eens een gewichtsvermeerdering van zes kg. Maar het leek wel of mijn lichaam wende aan deze middelen. Ik was teleurgesteld. Noemenswaardige prestaties leverde het mij niet op binnen het bodybuildingwereldje.

Op advies van mijn jeugdtrainer besloot ik te gaan powerliften bij een plaatselijke vereniging. Volgens hem had ik daarvoor meer talenten. Op de club was een dopingleverancier. Hij was betrouwbaar, vertelde je wat je kon gebruiken en in welke hoeveelheden. Ook wees hij erop bij bepaalde signalen te stoppen.

Ik kocht bij hem alleen middelen die verpakt en geseald waren, bijsluiters hadden en rechtstreeks van de fabriek afkomstig waren. Een goed kuurtje bestaande uit anabolica pillen, waarvan je in het begin ongeveer zes kg aankomt, kostte mij f350,00. Maar ik kende ook jongens die voor dergelijke pillen het vijfvoudige betaalden.

Tijdens mijn derde tot en met negende kuur nam ik coektails van Strombaject en Dianabol. Van Strombaject nam ik tot en met de derde week 50 mg en vanaf de vierde week 250 mg per dag; daarnaast slikte ik iedere dag pillen Dianabol die opliepen tot 280 mg per dag.

Als je powerlifter bent raak je verslaafd aan het 'ijzer', verslaafd aan de uitdaging om steeds zwaarder te tillen en te drukken, verslaafd aan het gespierder worden, verslaafd aan het groter aanzien dat je geniet. Door mijn prestaties dwong ik respect af bij de mannen waarmee ik trainde. Wij deelden het idee als select groepje iets bijzonders te zijn. Wij voelden ons groot, breed en sterk. Wij zochten elkaar vaak op, liepen bijvoorbeeld de stad rond in strakke broeken en T-shirts en zagen dat iedereen ons aankeek.

In totaal heb ik zeven jaar dopingmiddelen gebruikt en met twintig kuren geëxperimenteerd waaronder Finaject en Boldone. Dit zijn veterinaire middelen die vooral geschikt zijn om tot een 'droge spiermassa' te komen. Dankzij deze middelen nam mijn kracht en gewicht flink toe. Ik woog tijdens mijn topperiode honderdtwintig kilo. Die vijf kilo meer kunnen drukken gaf het gevoel alsof je een dot watten wegduwde. Een euforie maakte zich van je meester. Je had steeds het gevoel dat je prestaties beter werden. Ook was ik in staat om een spierdermate te isoleren en vol te 'pompen' met bloed, dat je het gevoel kreeg dergelijke ervaringen nooit meer te willen missen. Het had op mij een verslavend effect.

Op momenten dat ik rust nam en niet gebruikte, had ik het gevoel dat ik beter kon thuisblijven. Als er weer een belangrijke wedstrijd voor de deur stond, wilde ik niet in kracht terugvallen. Gedurende vijf jaar gebruikte ik daarom vaak Testosteron oplopend tot 1500 mg per week. Ik was wel verschrikkelijk agressief. Ik werd enorm hengstig. Het leek wel alsof ik een aanhoudende erectie had. Ik had regelmatig last van krampen, een scherp ruikende transpiratie, haaruitval en een grauwe, gorige huid.

Mijn vrouw stoorde zich aan de negatieve effecten van de middelen. Zij ging zeuren en dit leidde tot fricties binnen het huwelijk. Zij stelde mij voor de keuze: "Ik wil een kind van je en een huis kopen, dus minderen of stoppen!"

Spierscheuringen, het breken en het langzame herstel van een gebroken middenvoetsbeentje, drukke werkzaamheden en de wil om een gezinnetje te stichten, deden mij besluiten om het presteren op topniveau te beëindigen. Dit besluit viel niet mee. Ik kreeg last van talrijke ontwenningssverschijnselen: vermoedheid, depressiviteit, lusteloosheid,

hoofdpijn, onvrede met mijn lichaam dat zich een periode uitte in de vorm van anorexia, rusteloosheid, geringe seksuele behoefte en de wens om weer in te nemen...

Na zestien weken Testosteron en Decadurabolin heeft Erik, naar zijn gevoel, het 'stacking point' bereikt. Dat wil zeggen, hij bespeurt bij zichzelf een afname van de positieve werking van deze middelen. Middels een overgang op Strombaject en Dianabol tracht hij 'een schrik-effect' in zijn lichaam te bewerkstelligen om daarmee tot een *verdere toename van spiermassa te komen*. Tijdens de tiende kuur gebruikt hij Clomid en Pregnyl om zijn lichaamseigen testosteron-productie weer op peil te brengen. In feite dienen deze laatste twee middelen aan het eind of na afloop van iedere kuur te worden ingenomen. Tijdens de daarop volgende twee kuren gebruikt hij Finaject en Boldone, van oorsprong veterinaire middelen. Boldone (Equipose) bijvoorbeeld is een medicijn voor paarden, honden en katten.

Door de veelvuldige innames ontwikkelt zich bij Erik geleidelijk een tendens tot verhoging van de doses, tot het langer maken van de inname-cycli en tot het combineren van steeds weer andere combinaties van dopinggeduide middelen. Hij voelt zich verslaafd aan de middelen, hij verlangt naar grotere doses om zodoende tot dezelfde positieve effecten te komen. In deze fase treden echter allerlei symptomen op die duiden op psychische en fysieke functiestoornissen. Vooral tussen de kuren door lijdt hij aan hoofdpijn, krampen en rusteloosheid vanwege angst dat zijn spierkracht zal verminderen. Ook zijn seksuele behoefte neemt tijdens deze periodes af. Door een hernieuwde toevoer van anabolica kunnen deze vervelende verschijnselen worden verholpen en met name gevoelens van euforie weer bereikt worden.

### Opmerkelijke aspecten

Tijdens de semi-gestructureerde interviews die ik met een vijftal ex-toppowerlifters en een dopingleverancier voerde, viel mij een aantal aspecten op:

1. Er is bij deze categorie sporters (meestal) geen sprake van persoonlijk financieel gewin; er worden relatief weinig wedstrijden georganiseerd. Het publiek is meestal niet groot, en de sport krijgt weinig aandacht van de media.
2. Alle ondervraagde mannen waren ambitieuze sporters die aansluiting bij de *inter- of nationale top wilden bewerkstelligen* om daaraan vooral prestige en erkenning te ontlenen. De verleiding was groot om over hun fysieke grenzen heen te gaan. Zij gingen ervan uit dat daarvoor meer nodig was, namelijk het gebruik van dopinggeduide middelen.<sup>2</sup>
3. Uit dit kwalitatief onderzoek kwam naar voren dat allerlei anabole steroïden gedurende vele weken gecombineerd werden. Inname van allerlei anabolica, samen met intensieve krachttrainingen en vitaminegebruik leidde tot een gemiddelde toename van het lichaamsgewicht met 13,6 procent bij de respondenten. De krachtprestaties werden gemiddeld met 12,9 procent verbeterd.
4. De mening van Faro en Niessen (1993: 24) dat sporters vaak aan leken advies vragen over de effecten en de negatieve gevolgen voor hun gezondheid, werd niet

- tijdens dit onderzoek bevestigd. Vier van de vijf powerlifters lieten zich door een huis- of sportarts omtrent het gebruik en de gezondheidsrisico's van bepaalde middelen uitgebreid adviseren. De vijfde krachtssporter vertrouwde volledig op de aanbevelingen van zijn trainer bij wie hij prestatiebevorderende middelen kocht.
5. Al tijdens de eerste kuur hielden de ondervraagde powerlifters zich niet aan de medisch voorgeschreven doses. Om tot snellere spiertoename te komen wendden ze zich tot een dopingleverancier en kochten bij hem de gewenste middelen. Volgens de ex-gebruikers had dit als voordeel dat de middelen makkelijk in elke hoeveelheid en soort verkrijgbaar waren.
  6. 'Populaire' spierversterkende middelen als bijvoorbeeld Testosteron en Decadurabolin, zijn op de illegale markt flink goedkoper dan bij de apotheek en middelen als o.a. Clenbuterol en Primobolan zijn alleen maar via het illegale dopingcircuit verkrijgbaar.
  7. De dopingleverancier genoot het vertrouwen van de deelnemende sportmannen. Voordat hij bepaalde dopinggeduide middelen verkocht, testte hij de middelen op zichzelf uit wat betreft spierversterkende kwaliteiten en bijwerkingen.
  8. Hoewel de powerlifters op de hoogte waren van de gezondheidsrisico's, werden tijdens kuren regelmatig nieuwe preparaten in andere combinaties gebruikt. Dit gebeurde op eigen initiatief en in subjectief ingeschatte doses. Dit leidde in ieder geval bij een van de mannen tot onoordeelkundig gebruik van de preparaten. Doordat hij zijn krachtprestaties wilde blijven verbeteren leidde zijn gebruik tot verslaving en zware depressies. Een enorme onderdrukking van zijn hormonale balans had een lange tijd nodig om zich te herstellen. De zware doses die de ondervraagde powerlifters gedurende vele maanden innamen veroorzaakten naast klaarblijkelijke psychische ook lichamelijke veranderingen. Een kreeg ernstige hartproblemen doordat hij op hogere leeftijd het gebruik van middelen combineerde met alcoholgebruik. Bij alle krachtssporters deden zich veranderingen in sociaal gedrag voor. Spanningen thuis en impulsief gedrag leidden bij twee mannen tot echtscheiding.
  9. De KNKB, waarbij het powerliften samen met gewichtheffen en worstelen is aangesloten, ontvangt dit jaar een budget van 40 duizend gulden van het NOC\*NSF om een gericht anti-dopingbeleid te voeren. Bij het powerliften worden jaarlijks zes competitiewedstrijden en een wedstrijd om het nationale kampioenschap gehouden in zes verschillende gewichtsklassen. Als de bovenste drie en een powerlifter steekproefsgewijs per gewichtsklasse gecontroleerd worden, zouden de kosten van de 168 dopingtesten alleen al voor het powerliften ruim 58 duizend gulden bedragen.<sup>3</sup>

### **Nederlands onderzoek omtrent omvang gebruik van dopinggeduide middelen onder sporters**

In zijn studie 'Een empirisch onderzoek naar motieven en achtergronden van topsporters over dopinggebruik' onder Nederlandse ex-topsporters, specificceert Cornelissen (1986) dat 40% toegeeft weleens dopinggeduide middelen te hebben gebruikt. Ruim de helft van de gebruikers, waaronder veel krachtssporters, had bij het gebruik weinig

kennis over de gebruikte middelen. Het eerste gebruik werd in 40% van de gevallen geassocieerd als een impulsieve daad.<sup>4</sup>

Het verkennend onderzoek naar het gebruik van prestatieverhogende middelen bij jonge mensen van NIPG/TNO, NECEDO en NISG, het rapport 'Lijf, Sport en middelen' (Vogels 1994: 12), concludeert dat 6,4% van de jongeren van 16 tot en met 25 jaar die in Rotterdam en Eemland sportscholen en fitnesscentra bezoeken, prestatieverhogende middelen gebruikt. Wanneer men de gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek hanteert voor wat betreft het aantal mensen dat in Nederland regelmatig een sportschool bezoekt, dan resulteert dit in een minimum aantal van 35.000 bezoekers van sportscholen in de leeftijd van 18 tot 35 jaar die ooit dopinggeduide middelen gebruikt hebben.<sup>5</sup>

In het derde onderzoek naar de omvang van het dopinggebruik onder sporters in Nederland, stelt De Boer vast dat in ons land 80% van de mannelijke en 57% van de vrouwelijke wedstrijdbodybuilders anabolica gebruiken.<sup>6</sup> Bijna iedereen (90%) van deze gebruikers kreeg te maken met bijwerkingen van anabole steroïden (Van Kley 1996: 21).

Faro en Niessen (1993: 24) melden dat de overheid prestatiebevorderende middelen als een gevaar voor de volksgezondheid beschouwt. Het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Sport (VWS) vergelijkt het dopingprobleem met het drugsprobleem. Doordat een sporter zijn prestaties wil blijven verbeteren kan dopinggebruik net als drugsgebruik tot verslaving leiden. Vaak vraagt de sporter aan leken advies over de effecten en de negatieve gevolgen voor zijn gezondheid. Dit leidt veelal tot onoordeelkundige gebruik van dopinggeduide middelen. Vanwege het feit dat topsport een uitstraling heeft naar de breedtesport, bestaat het gevaar dat het gebruik van prestatieverhogende middelen door zal dringen tot amateur- en recreatieniveau. Dit kan leiden tot gevaar voor de volksgezondheid.

### **'n Bres in de muur van zwijgen**

Nadat ik mij rechtstreeks had gewend tot een vereniging van powerlifters werd mij duidelijk dat weinig powerlifters bereid waren openlijk toe te geven dat zij tijdens hun actieve sportloopbaan dopinggeduide middelen hadden gebruikt. Zij waren nog minder bereid om aan wetenschappelijk onderzoek deel te nemen dat in de openbaarheid zou worden gebracht.

Om toch powerlifters te vinden die bereid waren om over hun gebruik van spierversterkende middelen te vertellen, heb ik vervolgens een aantal gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers van de KNKB, het Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken (NECEDO) en met iemand die goed op de hoogte is van het powerliften in Nederland en van dopinggebruikers in deze tak van sport. Verder nam ik telefonisch contact op met twee sportartsen en vroeg om hun medewerking. Na het doel van het onderzoek te hebben uiteengezet en te wijzen op vertrouwelijke behandeling van de gegevens verzocht ik hun om uit hun adressenbestand krachtsporters te benaderen die wilden meewerken aan het onderzoek. Als deze toestemde werd de naam, het telefoonnummer en

enkele (sport)gegevens van de participant verstrekt en kon ik vervolgens bellen voor een afspraak.

Door deze aanpak werd een bepaald segment van de powerlifters bereikt. Vandaar dat de participanten die bereid waren aan dit kwalitatief en interpretatief georiënteerd onderzoek deel te nemen als een a-representatieve categorie powerlifters beschouwd moet worden.

In het voorjaar van 1996 startte ik met het onderzoek. Nadat vijf powerlifters en een dopingleverancier geselecteerd waren, werden afspraken gemaakt waarna ik ze in de meeste gevallen thuis bezocht.

De powerlifters variëren in leeftijd van 25 tot 60 jaar en waren lid van dezelfde powerliftvereniging in een plaats in het zuiden van het land.<sup>7</sup> Alle vijf zijn inmiddels gestopt met powerliften in wedstrijdverband. Met name de oudere krachtsporters voelden zich minder bevreesd het mikpunt te worden van aanvallen van buitenaf. Het gemiddelde 'sportniveau' van de participanten is hoog; het merendeel behoorde bij de beste vijf binnen hun gewichtsklasse in nationaal en/of internationaal opzicht.

Het leek mij het beste te beginnen met vragen van een weinig bedreigend karakter, om vervolgens meer persoonlijke vragen over dopinggebruik te stellen. Vooral de verzekering van anonimiteit in de vorm van gefingeerde namen, hielp de participanten te laten vertellen over hun ervaringen. De zes 'levensverhalen' (veertien op cassetteband opgenomen vraaggesprekken) zijn oprecht en openhartig. Een van de powerlifters vatte zijn reden om aan dit onderzoek mee te doen als volgt samen:

Ik wil erover praten omdat ik niet hypocriet wil zijn en omdat ik de waarheid over het gebruik van doping binnen mijn sport wil vertellen. Het zal de begeleiding van de sporters ten goede komen, want daar schort het nogal eens aan.

## **Ontwikkeling van het powerliften in Nederland**

Tijdens de jaren vijftig bezocht zeevaarder Wouter van der Toren in de Verenigde Staten en Engeland verschillende keren toernooien waarbij een krachtsport centraal stond die in Nederland nog niet beoefend werd: het powerliften. Nadat hij in Scheveningen een eigen sportschool begonnen was, startte hij met aparte trainingen in powerliften. Met name gewichtheffers raakten enthousiast over deze sport en hielden onderling wedstrijden. Geleidelijk aan werd het powerliften meer gereguleerd en kregen scheidsrechters betere richtlijnen. In 1975 sloot het powerliften zich in georganiseerd verband aan bij de KNKB. Bij deze bond waren reeds het worstelen en gewichtheffen aangesloten.

Vooraf in de jaren zeventig en beginjaren tachtig floreerde het powerliften in Nederland. Nationaal bekende gewichtheffers als bijvoorbeeld Chris Dolman en Gerard Duprie specialiseerden zich erin. Door overwinningen tijdens nationale, Europese en Wereldkampioenschappen en vele records, trokken zij grote belangstelling van publiek en de media. Thans ligt het aantal bij de KNKB aangesloten powerlifters boven de vijfhonderd waarvan het merendeel in wedstrijdverband uitkomt.

De actieve powerlifters zijn ingedeeld in masters (vanaf 40 tot 50 en boven de 50 jaar), senioren en junioren.

De belangrijkste categorie, de senioren, is verdeeld over een hoofdklasse en eerste klasse. Daarnaast zijn er zes gewichtsklassen.<sup>8</sup> Het powerliften kent drie verschillende oefeningen: het kniebuigen, bankdrukken en deadliften.<sup>9</sup>

De powerlifters treffen elkaar tijdens onderlinge club- en regionale wedstrijden. Via zes competitiewedstrijden kunnen de hoofdklassers zich kwalificeren voor deelname aan het Nationale Kampioenschap. De besten vertegenwoordigen ons land bij de Europese en Wereldkampioenschappen.

## Beweegredenen

In Nederland is het powerliften een kleine sport. Ofschoon er nationale en wereldkampioenschappen gehouden worden, is deze sport geen onderdeel bij de Olympische Spelen. Powerliften krijgt weinig publiciteit en er zijn er geen geldprijzen te winnen. In de strikte zin des woords is het een amateursport. De grootste beloning die men kan bereiken is het behalen van een wereldrecord en het mogen meedoen in nationaal verband.

Op de vraag waarom de geïnterviewden tot gebruik van dopinggeduide middelen waren overgegaan, terwijl ze op de hoogte konden zijn van de negatieve gezondheidseffecten, kwamen de volgende onderwerpen ter sprake:

- uitdaging, drang naar prestatie en prestige;
- de leverancier van dopinggeduide middelen;
- de lage prijs.

### *Uitdaging, drang naar prestatie en prestige*

Voor de ondervraagde krachtsporters is het dagelijkse werk of het gemis eraan onbevredigend en afgezaagd. Drie van de powerlifters waren langdurig werkloos, een verdiende zijn inkomen in de weekends als portier en de vijfde had een vaste betrekking. In hun vrije tijd stortten deze mannen zich juist in sportactiviteiten die, hoewel ze op zich van weinig belang waren, hun een scenario verschaften dat vele elementen bevatte die thuis en op het werk ontbraken. Ze raakten verzeild in een omgeving waarin het powerliften gezien wordt als een hoogstaande (kunst)vorm waarin lichaamskracht, zelfcontrole, fysieke prestaties, gevoelens van euforie en vooral prestige en erkenning bereikt kunnen worden. Een van de ondervraagden, John:

*Ik trainde bij de vereniging gemiddeld vijf dagen, zes uur per dag. Dit hield in dat ik weinig aandacht had voor mijn vrouw en kinderen. Het powerliften, de roem die ik ermee behaalde, was voor mij heel belangrijk evenals de ontspanning met vrienden na de trainingen en wedstrijden. Tijdens de trainingen waren we met een vaste groep van zes man. We hadden een gezamenlijke wil om tot krachtexplosies te komen. We jutten elkaar op. Wij zaten in ons eigen wereldje en waren ons niet meer bewust van problemen uit het dagelijkse leven. Er ontstond onder ons een drang om steeds meer kilo's te halen en ik*



vond het steeds weer een uitdaging om zwaardere gewichten te proberen. Als ik een persoonlijk record had behaald gaf dit een enorm fijn gevoel en leverde waardering op van anderen. Om dit gevoel opnieuw te krijgen was ik steeds in competitie met mijzelf. Door op deze manier te trainen kwam ik tot betere prestaties. Het behalen van een kampioenschap deed mij goed. Je straalde uit dat je de beste was. Ik was in heel Nederland bekend.

Het uitoefenen van zijn sport nam het leven van John zo in beslag dat weinig anders er nog toe deed. Thuis was om te rusten. De relatie met zijn vrouw liep op echtscheiding uit. John leefde alleen nog voor het moment dat hij kon terugkeren naar het 'centrum' van zijn sociale leven: de vereniging. Hier genoot hij prestige.

Dit prestige werd onder meer bestendig door gebruik te maken van geritualiseerde vormen van gebaren, gelaatsuitdrukkingen en lichaamshoudingen. John woog in zijn topdagen 145 kg, droeg lang haar en een verwilderde baard. De voornaamste functie van deze 'agressieve' uitstraling was om rivalen te imponeren en te domineren. Zijn gevechten met de gewichten waren gewoonlijk gestileerd. Bij het tillen en drukken werden de gewichten 'persoonlijk' gemaakt. Zij werden 'een prooi' waarop alle persoonlijke agressie werd losgelaten. John:

Niemand mocht tegen mij praten. Mijn coach gaf me een snuf ammoniak uit een flesje. Dit vloog naar je kop. Dan ging ik erop af. Ik brak gewoon los. Het moest lukken! De halters zag ik als de tegenstander. Dat lag daar, dat moest en zou omhoog. Vanuit mijn bloed werd adrenaline opgevoerd. Ik liep heen en weer, bekeek de halters als een persoon, als mijn prooi en kreeg dan de kick van: "Ik overwin hem!" Ik was volledig geconcentreerd en keek naar een punt in de zaal. En dan gingen de halters omhoog. Halverwege begon ik al te schreeuwen. De opgekropte spanning moest eruit!

Het prestige dat John verwierf kon echter ook weer verloren worden afhankelijk van de prestaties die hij leverde. Tijdens de Nationale Kampioenschappen werd John voor het eerst verslagen. Ondanks zijn 47 jaar, voelde hij zich nog de sterkste, de meester in het powerliften. Zijn coach attendeerde hem erop dat de winnaar en anderen 'gebruikten':

Je bent van nature de sterkste, maar je komt nu te kort! Neem nou ook een kuur en bekijk eens waar je dan eindigt.

John twijfelde:

Ik wist dat er sommige mensen 'dood onder de halter lagen'. Dat was o.a. gebeurd met de sterkste man van de wereld, Sigmudson. Moet je nou gebruiken wat niet goed voor je is? Ik ben naar een arts in Eindhoven geweest. Die heeft mij onderzocht en adviseerde onder medische begeleiding een kuur te nemen in bepaalde doses.

Ook bij de andere powerlifters leverde een stagnerende prestatieverbetering tot een soort angst dat men zou terugvallen ten opzichte van andere concurrenten. Joost bleef 'hangen' op een derde positie maar wilde eerste worden:

Ik zat er tegenaan te hikken, maar ik kon nooit dat beetje extra tillen wat nodig was. Eer speelde bij mij een belangrijke rol toen ik in de 1e klasse uitkwam. Tijdens wedstrijden moedigde een schare supporters mij steeds aan. Ik had een kennis die mij pilletjes gaf.

Jaap ziet zijn motief om tot dopinggebruik over te gaan in een ruimer verband:

Je bent een soort artiest. Het publiek wil prestaties zien. Als de prestaties elk jaar hetzelfde zijn, blijft het publiek weg. Dus er moet gepresteerd worden. Om betere prestaties te halen ga je zoeken naar middelen, welke deze ook zijn.

Wim kreeg een ernstige knieblesure en hoewel hij gold als een groot talent, liet herstel op zich wachten. Zijn motivatie om te gebruiken was om zo snel mogelijk weer op topniveau terug te keren. Hij kende iemand die middelen verkocht:

Ik wist helemaal niet wat het was, maar ik was nieuwsgierig wat ik met doping kon presteren.

*Door in deze sport te willen uitmunten werden door alle geïnterviewde powerlifters willen en wetens risico's genomen ondanks de spanningen die men heeft voor bijwerkingen. In zijn jacht naar prestatieverbetering werd er een soort gevaar ingebracht. Erik:*

Er moet gekozen worden uit kracht of gezondheid!

*Ieder van de ondervraagde krachtsporters realiseerde zich dat indien hij succesvol wilde zijn of blijven, hij, naast al zijn vaardigheden, meer moest 'investeren' om de genoegdoening te vinden die hij zocht. Opvallend is dat vier van de vijf al enkele jaren intensief hadden getraind en aan veel wedstrijden hadden deelgenomen voor zij op iets latere leeftijd prestatiebevorderende middelen begonnen te gebruiken.*

De stap om tot gebruik van dopinggeduide middelen over te gaan werd door de respondenten zeker niet, zoals Cornelissen stelt (1986: 4), impulsief genomen. Vier van de ondervraagde powerlifters informeerden zich uitgebreid. Zij lazen medische artikelen, bijsluiters, bezochten sportmedische centra en lieten zich voorlichten over de voor- en nadelen van dopinggebruik bij huis- of sportartsen. De medische begeleiding van de huisartsen was volgens twee respondenten teleurstellend. Erik:

*Als je bij de huisarts komt en zegt dat je anabolica wilt gaan gebruiken en gecontroleerd wilt worden, leest hij er eerst een paar boekjes op na en samen met de sporter wordt er op therapeutische basis (= 15-20 mg per dag) middelen voorgeschreven. Tijdens of na de kuur stuurt hij een monstertje naar het laboratorium om bloed of urine te laten controleren. Na enkele dagen krijg je bericht of je binnen of buiten de waarde valt en kunt doorgaan of moet stoppen.*

De voorgeschreven dosis leidde echter niet tot snelle resultaten wat betreft spiertoename en prestatieverbetering. De vier krachtsporters wendden zich daarna tot de dopingleverancier van de vereniging en kochten bij hem dopinggeduide middelen. De middelen waren nu 'om de hoek' verkrijgbaar. Deze leverancier was, volgens de mannen, beter op de hoogte van de belangen en ideeën van de powerlifter, dan de arts.

### *De leverancier*

Hoewel de Nederlandse overheid het Verdrag op de Anti-Doping Conventie heeft geratificeerd, betekent dit nog niet dat Nederland een specifieke dopingwetgeving heeft ontwikkeld. In de huidige wetgeving, bestaande uit de Opiumwet en de Geneesmiddelenwet, zijn niet de gebruikers van dopinggeduide middelen, maar de handelaren, bezitters en de personen die deze middelen verstrekken en toedienen strafbaar. Dat betekent dat met name artsen, trainers en begeleiders die sporters aanzetten tot of helpen bij het gebruik van dopinggeduide middelen, de wet overtreden. Hierdoor heeft de Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) in 1996 gedragsregels voor haar artsen opgesteld waarin het voorschrijven van dopinggeduide middelen zonder medische noodzaak wordt afgewezen.<sup>10</sup>

In ons land zijn dopinggeduide middelen uitsluitend op recept van een arts verkrijgbaar bij de apotheek. Een (sport)arts uit Haarlem vreest dat sporters door de gedragsregels van de VSG de illegale markt worden opgedreven, waar ze rotzooi, overjarige en slechte medicijnen krijgen, nepmiddelen die de gezondheid nog meer bedreigen (Van Kley 1996: 43).

Hoewel de vier powerlifters van deze 'gevaren' op de hoogte waren, wendden zij zich weldra voor de aanschaf van dopinggeduide middelen tot dezelfde ongediplomeerde dopingleverancier, Harry. Bij de krachtssporters geniet deze vertrouwen vanwege zijn biomedische kennis, adviezen omtrent inname en verkoop van middelen onder geregistreerde handelsnamen. Harry weet dat hij als handelaar in dopinggeduide middelen, bij bewijsvoering, veroordeeld kan worden tot een geldboete van f5.000 tot f10.000:

Ik verkoop alleen als ze erom vragen. De eerste keer adviseer ik ze zo weinig mogelijk te gebruiken. Het gaat meestal om Stromba en Dianabol. Ik zie het als mijn plicht om de persoon voor te lichten over verantwoord gebruik. Ik ga uit van de dosis die een arts voorschrijft.<sup>11</sup> Bij de eerste kuur vertel ik de betreffende persoon niet veel meer dan de voorgeschreven dosis in te nemen. Bij Stromba bijvoorbeeld adviseer ik twee pillen per dag in te nemen (10 mg) gedurende twee of drie weken afhankelijk van het lichaamsgegewicht. Daarna ga je over op vier pillen en na zes weken terug naar twee pillen. Aan zo'n kuurtje heb je aan negen weken genoeg.

Na de kuur vraagt Harry de klant hoe zijn lichamelijke gesteldheid is, dat wil zeggen of hij eventueel last heeft van nieren, lever en hoge bloeddruk. Wanneer hij geen last heeft kan er tijdens de volgende kuren grotere doses ingenomen worden. Harry heeft de middelen niet in eigen bezit. Hij koopt het gevraagde bij een 'tussenbandelaar' en de klant kan na twee dagen de bestelling bij Harry thuis afhalen.

Voor Harry is het belangrijk dat hij op de hoogte is van de (bij)werkingen van de via hem verstrekte middelen. Om zekerheid over de kwaliteit te krijgen, test Harry veel middelen op zichzelf uit:

Soms neem ik een kuur van drie soorten middelen door elkaar heen of elkaar overlappend, om te ervaren hoe het werkt. Na verloop van tien tot twaalf weken weet ik hoe de werking is en dan kan ik andere jongens precies vertellen of het middel goed is of niet.

### *De lage prijs*

Naast het gemak van bereikbaarheid, telt voor de powerlifters ook dat de via Harry verkregen middelen relatief goedkoop zijn. Hierbij een prijsvergelijk van twee veelgevraagde dopinggeduide middelen en de illegale prijs van twee andere middelen:

**Tabel 1** Prijspeil aantal anabole steroïden per januari 1998

| <i>merknaam</i>                          | <i>dosis</i>                    | <i>illegale prijs</i> | <i>prijs bij apotheek</i>    |
|--|---------------------------------|-----------------------|------------------------------|
| Testosteron                              | per ampul<br>(200 mg)           | f 10,00               | 1 ampul van 180mg<br>f 14,90 |
| Decadurabolín<br>(Organon)               | per ampul<br>(200 mg)           | f 15,00               | f 55,20                      |
| Dianabol uit V.S.<br>uit voorm. Oostblok | per 110 tabletten<br>van 5 mg   | f 35,00<br>f 30,00    | niet leverbaar               |
| Clenbuterol uit Italië                   | 30 tabletten<br>van 4 microgram | f 30,00               | niet leverbaar               |

Wanneer we het dopingschema van Erik bekijken en een prijsberekening maken van zijn eerste kuur, dan levert dit het volgende op: Hij gebruikte gedurende vijf weken ongeveer 5000 mg Decadurabolín en gedurende vier weken 7.000 mg Testosteron.<sup>12</sup> Op de illegale markt zou hij daarvoor thans f375,00 voor Decadurabolín en voor Testosteron f350,00 betalen; de totale prijs zou f725,00 zijn. Bij de apotheek zijn de kosten voor Decadurabolín f1387,50 en voor Testosteron f581,00; de totale prijs zou daar f1.968,50 zijn. Een kuur van acht weken en bestaande uit het gebruik van de combinatie Testosteron/Decadurabolín levert op de illegale markt dus een voordeel op van f1.243,50. Veelgevraagde middelen bij krachtssporters als Dianabol en Clenbuterol zijn bij de Nederlandse apotheek overigens helemaal niet verkrijgbaar.

De geregistreerde merknamen die Harry verkoopt, komen uit Nederland, Duitsland, België, Italië en voormalige Oostbloklanden. Al deze middelen zijn in deze landen uitsluitend via recept verkrijgbaar. Harry wil zich niet uitlaten op welke wijze deze dan toch verstrekt zijn en langs welk netwerk de middelen ons land bereiken, gedistribueerd worden en uiteindelijk bij hem terechtkomen.

Nadat ik dit nagevraagd heb bij een aantal powerlifters, worden de woorden van Harry dat hij zich niet inlaat met vervalste middelen, bevestigd. Tegenwoordig komen vervalste middelen in ampulvorm uit landen als India, Pakistan en enkele Afrikaanse landen. Deze vervalsingen zien er bedrieglijk echt uit wat betreft verpakking, bijsluiter, batchnummer en vervaldatum.

Harry heeft een klantenkring bestaande uit gemiddeld tien personen waarvan enkele ook voor andere powerlifters bestellen. Per jaar worden er ongeveer vijftientig kuren aan dopinggeduide middelen door Harry geleverd.

Ondanks de adviezen van Harry, kunnen de effecten van de middelen soms (levens-)gevaarlijk gezondheidsrisico's met zich meebrengen voor de gebruiker. Harry vertelt uit eigen ervaring:

Als je op een goede manier wilt gebruiken, moet je er ook naar leven en serieus met je sport bezig zijn. Niet iedereen doet dat. Bijvoorbeeld wanneer het gebruik wordt gecombineerd met het drinken van veel alcohol. Alcohol breekt stoffen in je lichaam af en die pillen houden de aanmaak van je eigen hormonen ook al tegen. Dan wordt het natuurlijk een probleem, ook als je leeftijd nog meespeelt. Daarnaast zijn er jongens die er eigen ideeën op nahouden. Ze hebben een houding van 'more is better'. Als zo iemand zich hierover niet uitlaat, dan ligt de verantwoordelijkheid bij hem zelf.

### **Ingenomen doses, frequentie en tijdsduur van gebruik en bijwerkingen**

Uit het voorgaande kwam naar voren dat de ondervraagde krachtsporters afwegingen maken bij het nemen van dopinggeduide middelen. Volgens Sehling (1990: 130) kunnen deze afwegingen vergeleken worden met calculatie. In zulke calculaties worden enerzijds de mogelijke gezondheidsrisico's tegenover de te verwachten effecten op de prestatie gesteld. Anderzijds wordt ingeschat in hoeverre concurrenten zich van dergelijke middelen bedienen, in welke omvang en hoe lang. Welke prestatiebevorderende middelen gebruikten de powerlifters, in welke doses, hoe frequent en hoelang?

Tabel 2 geeft aan welke anabole steroïden en andere dopinggeduide middelen de vijf mannen in welke doses hebben gebruikt. Tot de orale preparaten (via het maag- en darmslijmvlies) behoren: Dianabol, Anadrol, Pronabol, Primobolan, Noradol, Anavar, Clenbuterol en Clomid. De injecteerbare vloeistoffen (via de spieren) zijn Testosteron, Decadurabolin, Strombaject, Finaject, Boldone, Anadur en Pregnyl. Ongeveer twee weken voor deelname aan belangrijke wedstrijden stopten zij met inname van orale middelen en minstens een maand vantevoren met injecties. Bij dopingtosten was in de jaren tachtig en negentig de detectietijd van anabolica in het menselijk lichaam voor orale preparaten twee tot veertien dagen en voor intramusculaire preparaten ongeveer vier weken of langer.

Er werden ook andere dopinggeduide middelen gebruikt. Erik gebruikte Clomid en Pregnyl om de endogene testosteronproductie te stimuleren; Joost en Wim namen Clenbuterol in (8 microgram per dag) 'om droger te worden', dat wil zeggen om in korte tijd de vetmassa te reduceren.

Van de orale preparaten worden door de powerlifters Primobolan en Dianabol, van de intramusculaire injecties Testosteron, Decadurabolin en Strombaject, als de meest effectieve anabolica gezien. Opvallend is dat de doses van gelijksoortige middelen tijdens een kuur sterk uiteenlopen: met Testosteron bijvoorbeeld wordt door de geïnterviewde mannen begonnen in doses variërend van 100 tot 250 mg per week en kent op het eind van de kuur doses tussen 150 en 1500 mg. Dit impliceert dat er geen vastgestelde doses zijn voor de middelen die aan de powerlifters worden voorgeschreven of geadviseerd.

**Tabel 2** Gebruikte dopinggeduide middelen en de doses

| merknaam anabole steroïden | powerlifter | dosis (mg per week) |         |
|----------------------------|-------------|---------------------|---------|
|                            |             | min.                | max.    |
| Testosteron                | Erik        | 250 mg              | 1500 mg |
|                            | Wim         | 100 mg              | 150 mg  |
|                            | Jaap        | 100 mg              | 250 mg  |
| Decadurabolin              | Erik        | 50 mg               | 200 mg  |
|                            | John        | 500 mg              | 500 mg  |
|                            | Jaap        | 100 mg              | 200 mg  |
| Strombaject                | Erik        | 50 mg               | 200 mg  |
|                            | John        | 400 mg              | 500 mg  |
|                            | Joost       | 100 mg              | 210 mg  |
|                            | Wim         | 50 mg               | 50 mg   |
|                            | Jaap        | 50 mg               | 210 mg  |
| Dianabol                   | Erik        | 150 mg              | 280 mg  |
|                            | John        | 250 mg              | 250 mg  |
|                            | Joost       | 100 mg              | 210 mg  |
| Primobolan                 | Erik        | 200 mg              | 500 mg  |
|                            | Joost       | 100 mg              | 210 mg  |
|                            | Wim         | 100 mg              | 210 mg  |
|                            | Jaap        | 100 mg              | 210 mg  |
| Anadrol                    | Erik        | 100 mg              | 500 mg  |
| Pronabol                   | Erik        | 70 mg               | 70 mg   |
| Finaject                   | Erik        | 30 mg               | 100 mg  |
| Boldone                    | Erik        | 50 mg               | 100 mg  |
| Nerabol                    | John        | 250 mg              | 250 mg  |
| Anavar                     | Joost       | 100 mg              | 210 mg  |
| Anadur                     | Wim         | 100 mg              | 100 mg  |

In veel gevallen worden de doses geleidelijk opgedreven; dit staat bij de krachtssporters bekend als 'stacking the pyramid'. Alle ondervraagde powerlifters nemen bewust hogere dan de therapeutische doses om de verlangde effecten te bereiken. Door dit hoger gebruik merkten met name Erik en Jaap dat de werking van Testosteron en Decadurabolin na ongeveer zestien weken afneemt. Zij ervoeren dat eenzelfde werking slechts bij hogere doses wordt bereikt of door andere en/of meerdere preparaten te gaan gebruiken. Een voorbeeld hiervan is het eerder geciteerde relaas van Erik.

Alle ondervraagde powerlifters zeiden dat zij gedurende periodes van gemiddeld negen weken, meerdere anabolica tegelijkertijd hebben gebruikt. Dit gebeurt meestal in de vorm van 'cocktails' bestaande uit minstens twee verschillende middelen. Twee van de gebruikers namen af en toe zelfs gelijktijdig vier soorten anabolica in gedurende een kuur. Met name Testosteron/Decadurabolin en Strombaject/Dianabol waren vaak gebruikte combinaties.

Volgens de mannen vindt door deze combinaties, samen met intensieve krachttrainingen, vitaminegebruik en bepaalde diëten de meeste spieraanwas plaats bij de borst-

en schouderpijnen. Afhankelijk van de doses en de werking ervan vindt tussen drie en acht weken een toename plaats van de spiermassa en vermindering van het lichamelijke vetgehalte. Dit vertaalt zich in een waarneembare toename van lichaamsgewicht, kracht en betere sportprestaties. Tevens voelden de powerlifters na inname van Testosteron en Strobaject een sterkere drang tot training. De prestatieverbeteringen waren daarom volgens de ondervraagden, mede door een verhoogde trainingsintensiteit en -frequentie, te verklaren (zie de tabellen 3, 4 en 5).

**Tabel 3** Positief ervaren bijwerkingen

| <i>powerlifter</i> | <i>lich.gewicht voor dopinggebruik</i> | <i>lich.gew. tijdens dopinggebruik</i> | <i>toename in procenten</i> |
|--------------------|--|--|-----------------------------|
| Erik               | 98 kg                                  | 120 kg                                 | 22                          |
| John               | 121 kg                                 | 140 kg                                 | 15                          |
| Joost              | 73 kg                                  | 82 kg                                  | 12                          |
| Wim                | 101 kg                                 | 107 kg                                 | 6                           |
| Jaap               | 98 kg                                  | 111 kg                                 | 13                          |

Gemiddeld was er een toename van 13,6% lichaamsgewicht bij de vijf powerlifters.

**Tabel 4** Positief ervaren bijwerkingen

| <i>powerlifter</i> | <i>uren training (per week)</i> | <i>max.prestatie voor dopinggebruik</i> | <i>max. prestatie tijdens dopinggebruik</i> | <i>toename in procenten</i> |
|--------------------|---------------------------------|---|---|-----------------------------|
| Erik               | 8-12 uur                        | 635 kg                                  | 740 kg                                      | 16                          |
| John               | 30 uur                          | 870 kg                                  | 980 kg                                      | 12                          |
| Joost              | 10-15 uur                       | 695 kg                                  | 765 kg                                      | 10                          |
| Wim                | 10-15 uur                       | 620 kg                                  | 697,5 kg                                    | 12,5                        |
| Jaap               | 15 uur                          | 740 kg                                  | 850 kg                                      | 14                          |

Gemiddeld namen de prestaties van de vijf powerlifters na gebruik van dopinggeduide middelen met 12,9% toe.

**Tabel 5** Gemiddelde kosten en duur van gebruik

| <i>powerlifter</i> | <i>aantal kuren</i> | <i>gem. kosten per kuur</i> | <i>aantal jaren dopinggebruik</i> |
|--------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| Erik               | 20                  | f 350,00                    | 7                                 |
| John               | 4                   | f 700,00                    | 4                                 |
| Joost              | 20                  | f 300,00                    | 10                                |
| Wim                | 3                   | f 700,00                    | 1                                 |
| Jaap               | 6                   | f 650,00                    | 3                                 |

Erik en Wim namen gemiddeld drie kuren per jaar; Joost en Jaap twee kuren en John nam gemiddeld een kuur per jaar. De kuren varieerden van acht tot twaalf weken.

Joost:

Enkele jaren nam ik drie kuren van ieder twaalf weken: zes weken een bepaald middel en daarna zes weken een ander middel. Hoe meer ik ervan wist, hoe meer ik ging zoeken. Ik gebruikte soms middelen die niet aansloegen. Dan stopte ik er direct mee.

Drie van de mannen namen drie of meer maanden geen middelen in en gunden hun lichaam een 'rustperiode'. Joost en Erik namen echter in sommige gevallen zogenaamde onderhoudskuren. Dat wil zeggen tussen de kuren door gingen ze zes weken door met het gebruik van anabolica. Erik:

Als er een belangrijke wedstrijd voor de deur stond, wilde ik niet in kracht terugvallen. Ik stopte dan twee weken met inname, ging over op lichtere doses om er daarna weer helemaal tegenaan te gaan.

Drie powerlifters betrokken de middelen van een dopingleverancier en betaalden gemiddeld ongeveer f700,00 per kuur. Erik en Joost waren goedkoper uit: zij kochten de anabolica zelf bij een tussenpersoon en verkochten het door aan andere powerlifters of bodybuilders.

Voor de subjectieve beleving is een effect dat positief uitwerkt bij de ondervraagde powerlifters. Jaap:

Doordat ik meer spieren op borst en armen kreeg, ging het tillen en drukken makkelijker. Naast meer zelfvaardering kreeg ik meer uithoudingsvermogen. Mijn herstel ging vlotter, ik ging nog meer en zwaarder trainen.

Doordat de participanten een positief effect voelden in hun prestaties, raakten eventuele gevaren voor de gezondheid op de achtergrond. Erik:

Van de bijsluiters schrok ik niet meer. Ik zocht alleen naar de positieve elementen; de rest schoof ik naar de achtergrond.

### *Bijwerkingen*

Uit de gesprekken kwam naar voren dat alle ondervraagde powerlifters tijdens en na het gebruik van een kuur negatieve lichamelijke en psychische bijwerkingen van het gebruik van dopinggeduide middelen ondervonden. Opvallend was dat bij alle mannen een vorm van agressief gedrag optrad tijdens de kuren. John:

Ik kon thuis niet stil zitten, ik was net een loslopende beer. Ik was impulsief en sloeg zelfs eens mijn beste vriend tegen de straat.

Bij vier van de ondervraagde powerlifters verhoogde de opgevoerde spierkracht door anabolica de blessuregevoeligheid aan spieren, pezen, banden en kraakbeen. Joost, Jaap en Wim tilden meer dan hun lichamen aankonden en kregen rug-, heup- en knieproblemen. Bij Erik leidde inname van middelen samen met Testosteron in hoge dosis tot spierscheuringen in dijbeen en een langzaam herstel van een gebroken middenvoetsbeentje.



Na inname van Anadur zat Wims rug onder de puisten: "Het leek wel roggebrood". Andere negatieve bijwerkingen waren verhoogde libido, sterke transpiratie, verlies van hoofdhaar, meer talkproductie en een grauwe huid.

Tenslotte werden nog sociale gevolgen genoemd waaronder echtscheiding. Joost:

Ik had geen oog meer voor het thuisfront. Dat stond op de tweede plaats. De echtscheiding versnelde zich doordat ik minder aandacht voor mijn vrouw bad naarmate mijn prestaties beter werden.

Ook het ontwennen ging met veel problemen gepaard, zoals vermoeidheid, depressie, rusteloosheid, anorexia, verminderde libido, krampen, hoofdpijn en slapeloosheid. John was na beëindiging van gebruik tijdelijk impotent. Bij Joost en Wim vonden geleidelijk een verschrompeling en een weker aanvoelen van de testes plaats. Dit hing samen met een vermindering van eigen testosteron-productie en seksuele behoefte.

Nadat John gestopt was met het gebruik van anabolica kreeg hij te maken met een levensbedreigende bijwerking. In combinatie met overdadig alcoholgebruik kreeg hij ernstige hartproblemen. John:

Tijdens het gebruik groeien alle spieren, dus ook je hartspier. Daar heb ik later de klappen van gehad. Volgens mijn cardioloog was mijn hartspier te stevig en te dik. Voor afbouwen heb ik geen tijd genomen. Steeds moest ik weer de ring in.

Voordat John middelen ging gebruiken waren er bij hem geen indicaties van hartproblemen geweest. In totaal heeft hij driemaal in het ziekenhuis gelegen vanwege druk- en volumeveranderingen in zijn hart en is hij blijvend arbeidsongeschikt verklaard.

Vanwege hun leeftijd zijn John (51 jaar) en Joost (48 jaar) gestopt met powerliften; Erik koos voor zijn gezin; Wim stopte vanwege chronische blessures aan de knie en Jaap kreeg het te druk met zijn werk.

## Conclusies en aanbevelingen

Alle ondervraagde powerlifters waren ambitieuze sporters die aansluiting bij de internationale of nationale top wilden bewerkstelligen, vooral om prestige en erkenning. De wil om stagnerende prestaties te verbeteren, angst om te verliezen of te falen ten opzichte van concurrenten en de wens snel te herstellen na blessures, brachten de ondervraagde mannen op het idee om dopinggeduide middelen te gaan gebruiken. Vier van de vijf krachtsporters lieten zich door een huis- of sportarts omtrent het gebruik en de gezondheidsrisico's van bepaalde middelen uitgebreid adviseren. Slechts een powerlifter vertrouwde volledig op de aanbevelingen van zijn trainer bij wie hij prestatiebevorderende middelen kocht.

De powerlifters toonden hun onvrede over de doses aan prestatiebevorderende middelen die ze van huis- of sportartsen kregen voorgeschreven. Al tijdens de eerste kuur hielden ze zich niet aan deze 'therapeutische' doses. Ook Alen (1985: 13) concludeert dat krachtsporters zich niet aan medisch voorgeschreven doses anabolica houden.

Daarnaast waren de geïnterviewde powerlifters niet altijd tevreden over de kennis van de artsen omtrent dopinggeduide middelen. Volgens gegevens van het NECEDO worden tussen 9 en 18% van de huisartsen in Nederland benaderd door ongeveer 2.000, vooral mannelijke, amateursporters over dopinggeduide middelen. Van de 7.000 huisartsen in Nederland staat 72% afkerig tegenover gebruik; tussen de 70 en 140 huisartsen verstrekken op verzoek stimulerende middelen; ongeveer 12% van de artsen stuurt sporters door naar een collega voor een recept. Met de kennis van de huisartsen omtrent dopinggeduide middelen is het slecht gesteld. Meer dan de helft wil de kennis hierover vergroten.

Verder kwam tijdens dit onderzoek het gemak waarmee de middelen verkrijgbaar zijn als belangrijke beweegreden om tot gebruik over te gaan. Om tot snellere spiertoe-name te komen wendden de powerlifters zich tot een dopingleverancier en kochten bij hem middelen. Volgens de mannen had dit als voordeel dat de middelen makkelijk in elke hoeveelheid en soort verkrijgbaar waren. 'Populaire' spierversterkende middelen als Testosteron en Decadurabolin, zijn op de illegale markt veel goedkoper dan bij de apotheek en middelen als o.a. Clenbuterol en Primobolan zijn slechts via het illegale dopingcircuit verkrijgbaar.

Dit verkennend onderzoek heeft een aantal aspecten naar voren gebracht die niet in eerder onderzoek ter sprake zijn gekomen:

1. het vertrouwen dat men stelde in een formeel ongekwalificeerde dopingleverancier;
2. de grote tijdsinvestering in het powerliften (bij een van de mannen ongeveer dertig uur per week) en de spanningen die dit thuis veroorzaakte; en
3. de oudere leeftijd waarop sommigen met dopinggeduide middelen beginnen. Dit impliceert waarschijnlijk dat het dopinggebruik in Nederland zich niet beperkt tot de genoemde 35.000 jongeren in de leeftijd van 18 tot 35 jaar, zoals in het rapport 'Lijf, Sport en Middelen' wordt beweerd.

Uit het onderzoek kwam verder naar voren dat allerlei anabole steroïden gedurende vele weken gecombineerd worden. Inname van diverse anabolica, samen met intensieve krachttrainingen en vitaminegebruik leidde tot een gemiddelde toename van het lichaamsgewicht met 13,6 procent bij de geïnterviewde powerlifters. De krachtprestaties werden gemiddeld met 12,9 procent verbeterd.

Haupt en Rovere (1984: 470) stellen dat het onmogelijk is om de effecten van anabolica bij krachtsporters te vergelijken op toename van hun lichaamsgewicht en kracht. Er zijn vele variabelen, zoals de verschillen die er binnen de kraachtsporten bestaan wat betreft specifieke krachttrainingen, de verschillende middelen die de sporter gebruikt in verschillende doses, frequentie enzovoort. Taylor (1987: 144) stelt naar aanleiding van zijn onderzoek, zonder dat hij de middelen en de doses noemt, dat bij powerlifters in dertig weken de kracht met 12 procent en het lichaamsgewicht met 9 procent en hoger was toegenomen.

Hoewel de ondervraagde powerlifters op de hoogte waren van de gezondheidsrisico's, werden tijdens kuren regelmatig nieuwe preparaten in andere combinaties gebruikt. Dit gebeurde op eigen initiatief en in subjectief ingeschatte doses. Met name

Alen constateert dat krachtsporters Testosteron niet in therapeutische doses (5-15 mg per dag), maar in tien tot veertig maal hogere doses innemen tijdens een kuur (1985: 13). Van de geïnterviewde mannen gebruikte Erik ongeveer 200 mg, Jaap 15-35 mg en Wim 15-20 mg per dag. Het gebruik in hogere doses en in verschillende combinaties leidde in ieder geval bij Erik tot onoordeelkundig gebruik van de preparaten. Doordat hij zijn krachtprestaties wilde blijven verbeteren leidde zijn gebruik tot verslaving en zware depressies. Een enorme onderdrukking van zijn hormonale balans had een lange tijd nodig om zich te herstellen.

De zware doses die de krachtsporters gedurende vele maanden innamen, veroorzaakten naast klaarblijkelijke psychische ook lichamelijke veranderingen. John kreeg ernstige hartproblemen doordat hij op hogere leeftijd het gebruik van middelen combineerde met alcoholgebruik. Bij alle powerlifters deden zich veranderingen in sociaal gedrag voor. Spanningen thuis en impulsief gedrag leidden bij twee mannen tot echtscheidingen. Dergelijke bevindingen zijn tevens gedaan door Brower en Yesalis.

### **Het anti-dopingbeleid van de KNKB gericht op het powerliften**

De Nederlandse overheid heeft zich met de ratificatie van het Verdrag op de Anti-Doping Conventie van de Raad van Europa, niet verplicht gesteld wettelijke maatregelen te treffen om de doping in de sport te bestrijden. De staatssecretaris van het Ministerie van VWS, mevrouw E. Terpstra, ziet als haar beleid dat de sportbonden zelf een anti-dopingreglement opstellen, controles op dopinggeduide middelen uitvoeren en bij overtreding sancties treffen. Het Ministerie van VWS is daarbij bereid jaarlijks subsidies te verstrekken ter bestrijding van dopinggeduide middelen.

In 1998 wordt via het sportkoepel NOC\*NSF 1,2 miljoen gulden aan dergelijke subsidies uitgekeerd aan sportbonden die minimaal 2.500 leden tellen. Wat het benodigd aantal leden betreft, zit de KNKB net boven deze kritische ondergrens waarbij de subsidie vervalt. De Krachtsportbond ontvangt dit jaar een budget van 40 duizend gulden om een gericht anti-dopingbeleid te voeren. Binnenkort wordt er bij de KNKB een speciale dopingcommissie samengesteld die zal bekijken hoe de verkregen geldstroom verdeeld moet worden. De vraag is of de gelden primair besteed moeten worden aan het worstelen en gewichtheffen of aan het powerliften. De eerste twee krachtsporten kennen een Olympische status. Het powerliften, waarvan bekend is dat de beoefenaars relatief vaak prestatiebevorderende middelen gebruiken, is daarentegen niet bij het IOC aangesloten. De volgende vraag is of het dopingbudget bestemd moet worden voor de normale wedstrijdcontroles of voor onverwachte controles buiten de wedstrijden om, de zogeheten out of competition-controles.

De dopingcontroles betekenen een fikse ingreep in het subsidiebudget. Indien het Utrechtse laboratorium de IOC-accreditatie terugkrijgt, dan hoeven de testen niet langer in Keulen plaats te vinden. In het Keulse laboratorium kost elke test 500 gulden; in Utrecht is dat 150 gulden goedkoper.

Bij het powerliften worden jaarlijks zes competitiewedstrijden en een wedstrijd om het nationale kampioenschap gehouden in een zestal verschillende gewichtsklassen.

Uitgaande dat de bovenste drie en een powerlifter steekproefsgewijs per gewichtsklasse gecontroleerd worden dan bedragen de kosten van de 168 dopingtesten alleen al voor het powerliften ruim 58 duizend gulden.

Het is duidelijk dat de dopingcommissie niet voor zo'n plan van aanpak zal kiezen. Bij deze variant zijn de dopingcontroles van de gewichthéffers en worstelaars buiten beschouwing gelaten. Daarnaast worden van de 538 bij de KNKB aangesloten powerlifters slechts de topsporters gecontroleerd en niet het bredere kader daaronder. Ten slotte is er geen financiële ruimte voor preventieve controles voorafgaand aan de (inter-) nationale wedstrijden.

Tot nu toe heeft de KNKB wel een anti-dopingreglement opgesteld. Hierin is onder andere opgenomen dat alle selectieleden van de KNKB een overeenkomst ondertekenen. De krachtsporter verklaart zich akkoord dat de KNKB, bij betrapping op het gebruik van dopinggeduide middelen tijdens een wedstrijd, de gemaakte kosten (reis-, verblijf- en dopingtestkosten) op de betreffende krachtsporter verhaalt.

Van de ondervraagde powerlifters hebben alleen John en Joost te maken gehad met dopingcontroles. Twaalf dagen voordat hij deelnam aan internationale wedstrijden, stopte John met inname van stimulerende middelen en slikte vochtafdrijvende middelen. Hij is nooit betrapt, in tegenstelling tot Joost. Deze werd eenmaal positief bevonden op doping en voor een half jaar geschorst. De overige drie krachtsporters hebben ondanks jarenlang gebruik, nooit te maken gehad met dopingcontroles. Naar hun mening dient de verantwoordelijkheid voor het gebruik van dopinggeduide middelen bij de sportman of sportvrouw zelf te liggen en kan het dopingbudget beter besteed worden aan medische begeleiding en voorlichting.

## Aanbevelingen

Zoals uit dit onderzoek blijkt bestaat er bij powerlifters een neiging om sterk werkzame preparaten naar eigen inzicht in te nemen. Het gemak waarmee deze middelen verkrijgbaar zijn, helpt hen daarbij. Tegenwoordig adverteren firma's als *Price Power International*, *Power Shack* en *AST Research* via websites op Internet voor weinig geld met capsules androstenedione waarmee het testosteron-gehalte in het lichaam binnen een uur met liefst 337 procent kan worden verhoogd. AST biedt daarnaast een gratis test aan waarmee het eigen testosteron-niveau kan worden vastgesteld.

Om het gevaar dat het gebruik van prestatieverhogende middelen nog meer zal doordringen tot amateur- en recreatieniveau en het illegale circuit voor vervuilde anabolica en groeihormonen meer en meer in handen van (louche) dopinghandelaren terecht komt, pleit ik ervoor deze middelen aan een strenge overheidscontrole te onderwerpen zoals in het geval van verdovende middelen.

Om te beginnen kan er meer gedaan worden aan het testen van pillen. De instelling van testpunten bij bijvoorbeeld sportmedische centra, kan veel oplossen. Gebruikers kunnen daar hun pillen laten testen en informatie krijgen over de risico's van het gebruik.

Ten tweede moet de voorlichting beter. Dat geldt zowel voor de gebruikers, als voor eenieder die met een potentiële gebruiker te maken krijgt, van ouders en partners tot

sportclubbegeleiders. Alle relevante achtergronden en omstandigheden moeten daarbij betrokken worden, ook in de persoonlijke en sociale sfeer.

## Noten

Guus Huizing is in 1989 als cultureel antropoloog afgestudeerd aan het Antropologisch-Sociologisch Centrum van de Universiteit van Amsterdam. Hij doet momenteel kwalitatief onderzoek naar ervaringen van dopinggebruik onder powerlifters.

Dit onderzoek is tot stand gekomen dank zij de medewerking van een aantal mensen aan wie ik veel dank verschuldigd ben. In de allereerste plaats de vijf powerlifters en de leverancier die anoniem wensen te blijven. Daarnaast waren de gesprekken met vertegenwoordigers van het NECEDO en de kritieken van Sjaak van der Geest van belang hij de verwoording van het onderzoek.

1. Dit gegeven is afkomstig van het Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken (NECEDO) te Rotterdam. Nederland hoort met het cijfer 3,7% positief bevonden topsporters thuis in het rijtje Polen, Oekraïne, Roemenië en China. Het internationale gemiddelde is 1 tot 1,5%.
2. Omdat medici niet voldoende hebben omschreven wat men wilde verbieden, heeft het IOC een lijst van een aantal chemische preparaten opgesteld waarvan men vermoedt dat zij leiden tot een verhoging van de prestaties bij sporters. Deze preparaten en hun afgeleiden zijn verboden in elke dosering. Gezien het feit dat het begrip 'doping' arbitrair is en ruimte open laat voor discussie, spreekt men in de vakliteratuur over 'dopinggeduide middelen' in plaats van over doping.
3. 7 wedstrijden x 4 powerlifters x 6 gewichtsklassen = 168 testen x f350 (=kosten laboratorium) = 58.800 gulden.
4. 89 Nederlandse wielrenners en krachtsporters (deze zijn niet nader gespecificeerd) hebben voor dit onderzoek een vragenlijst ingevuld.
5. Voor dit onderzoek zijn in de regio's Eemland en Rotterdam 101 sportschoolhouders en 500 sportschoolzoekers, jonger dan 25 jaar, benaderd. De respons van de sportschoolhouders op de enquête bedroeg 50% en er reageerden 330 bezoekers.
6. 291 bezoekers hebben gedurende de Nederlandse kampioenschappen bodybuilding in 1994 een enquête voor dit betreffend onderzoek ingevuld en ingediend.
7. Ter bescherming van de privacy zijn, naast de namen van de geïnterviewden, ook de geografische aanduidingen veranderd.
8. Bij het powerliften zijn er zes gewichtsklassen: 52 tot 56 kg; 60 tot 67,5 kg; 75 tot 82,5 kg; 90 tot 100 kg; 110 tot 125 kg; 125 en meer kg.
9. – Kniebuigen: halter wordt op bepaalde plaats in nek gelegd, dan door de knieën tot bepaalde diepte (= reglementair aangegeven = snijvlak lies net onder bovenkant knie).  
– Bankdrukken: halter uit rek, laten zakken op borst; de scheidsrechter geeft d.m.v. een handklap aan dat uitgestoten mag worden.  
– Deadliften: halter ligt op plankier en wordt opgetild vanaf de grond totdat de atleet rechtop staat, als knieën gestrekt zijn en schouders recht staan is oefening klaar; de scheidsrechter zegt dan 'down'.  
Drie scheidsrechters beoordelen de drie oefeningen.

10. Bij de VSG zijn 55 sportartsen en 750 andere artsen aangesloten. Een citaat uit het richtlijnenboekje van de VSG: "Als een arts wordt benaderd door een gezonde sporter met het verzoek om dopinggeduide middelen voor te schrijven, dan moet hij daarop afwijzend reageren". Een sportarts heeft ook de plicht het gebruik te ontraden.  
Volgens het NECEDO bestaat er in Nederland echter een circuit van vijftien artsen die, net als de omstreden Limburgse huisarts Sanders, een heel netwerk van sporters voorzien van dopinggeduide middelen.
11. De therapeutische dosis verschilt per preparaat. Voor Dianabol bijvoorbeeld ligt de therapeutische basis op 20 mg per dag. Bij werkingen en bijwerkingen die direct gerelateerd zijn aan de dosis, zal de dosis die tot het bereiken van het gewenste effect leidt, duidelijk onder de grens liggen waarbij ongewenste bijwerkingen optreden.
12. Berekening hoeveelheid gebruik Decadurabolin bij Erik:  
7 dagen 50 mg; 7 dagen 100 mg; 7 dagen 150 mg; 14 dagen 200 mg = 4.900 mg afgerond op 5.000 mg. Deze 5000 mg dienen gedeeld te worden door 200 mg = 25 ampullen van 200 mg.  
Berekening hoeveelheid gebruik Testosteron bij Erik:  
28 dagen x 250 mg = 7.000 mg totaal. Op de illegale markt koopt Erik 7.000: 200 mg = 35 ampullen; bij de apotheek 7.000: 180 mg = 39 ampullen.

## Literatuur

- Alen, M.  
1985 *Effects of self-administered, high-dose testosterone and anabolic steroids on serum hormones, lipids, enzymes and on spermatogenesis in power athlete*. University of Jyväskylä.
- Boer, D. de  
1992 *Profiling Anabolic Androgens and Corticosteroids in doping analysis*. Proefschrift vanuit de vakgroep Analyse & Toxicologie van de Rijksuniversiteit Utrecht.
- Cornelissen, P.G.J.  
1986 *Een empirisch onderzoek naar motieven en achtergronden van topsporters over dopinggebruik*. Rotterdam: Faculteit Medische Psychologie, Erasmus Universiteit.
- Faro, L.M.C. & L.M. Niessen  
1993 *Met of zonder?: een onderzoek naar de positie van de arts bij het gebruik van dopinggeduide middelen en de wenselijkheid van gedragsregels*. Arnhem: Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken.
- Haupt, H.A. & G.D. Rovere  
1984 Anabolic steroids: A review of the literature. *American Journal of Sports Medicine* 12(6): 469-84.
- Kley, R. van  
1996 *Doping voor de vorm... een gezondheidsprobleem? Studiedag over dopinggebruik bij krachtsporters en bodybuilders*. Rotterdam: Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken.
- Sehling, M., R. Pollert & D. Hackfort  
1990 *Doping en sport*. Rijswijk: Elmar Uitgeverij.

- Taylor, W.N.  
1987 Synthetic anabolic-androgenic steroids: A plea for controlled substance status. *The Physician and Sportsmedicine* 15(5): 140-50.
- Vogels, T. et al.  
1994 *Lijf, sport en middelen: Een verkennend onderzoek naar het gebruik van prestatieverhogende middelen bij jonge mensen*. Arnhem: Nederlands Centrum voor Dopingvraagstukken.
- Yesalis, C.E. et al.  
1989 Epidemiological and policy issues in the measurement of the long term health effects of Anabolic-Androgenic Steroids. *Sports Medicine* 8(3): 129-38.