



Studie om svenska folkets användning av dopningspreparat

**Håkan Leifman
Charlotta Rehnman**

RAPPORT NR 34

STAD:s rapportserie, 2008
Rapport nummer 34
ISSN: 1654-7497
ISBN: 978-91-85997-03-9

www.stad.org

Rapporten kan beställas från: charlotta.rehnman@sll.se

INNEHÅLLSFÖRTECKNING	SIDNR.
FÖRORD	4
INLEDNING	5
METOD	6
Deltagare	6
Instrument	7
Tillvägagångssätt	7
Bortfallsanalys	7
RESULTAT	8
Användning av dopningspreparat	8
Använt dopningspreparat senaste 12 månaderna	9
Erbjuden att prova dopningspreparat	9
Använt kosttillskott	10
Styrketräning	10
Vilka faktorer predicerar att ha blivit erbjuden att prova dopningspreparat	12
DISKUSSION	13
REFERENSER	15

FÖRORD

STAD (Stockholm förebygger alkohol- och drogproblem) startade som ett tioårigt projekt med uppdraget att identifiera, tillämpa och utvärdera lovande metoder för prevention inom alkohol- och narkotikaområdet. Projektet startades 1995 efter en översyn av missbruksvården i Stockholms län, där Landstinget och Stockholms kommun gemensamt beslöt att göra en mer långsiktig satsning på metodutveckling. Sedan januari 2005 har STAD övergått till att vara en ordinarie sektion inom Beroendecentrum Stockholm.

Den alkohol- och drogpolitiska situationen i Sverige på 2000-talet kräver att nya metoder för prevention utvecklas. Den tilltagande globaliseringen och Sveriges EU-medlemskap begränsar på en rad viktiga punkter statens möjligheter att föra en traditionell svensk restriktiv tillgänglighetsbegränsande politik; en politik som i ett europeiskt perspektiv måste bedömas som framgångsrik. Detta understryker behovet av att i lokalsamhället utveckla nya metoder där insatser för att påverka såväl efterfrågan som tillgänglighet vävs samman i nya former för samhällsbaserad prevention.

STADs arbete kännetecknas av ett tätt samspel mellan praktik och forskning där kunskaperna från utvärderingar omsätts till praktik och de praktiska metoderna utsätts för kritisk och konstruktiv granskning. Kunskapen om vad som kännetecknar effektiva preventiva metoder har också ökat under de senaste tio åren. Det finns dock fortfarande ett stort behov av att utveckla och testa nya samhällsbaserade preventiva metoder, dels genom det aktionsinriktade arbetssätt som i stor utsträckning kännetecknat STAD, dels genom att studera hur metoder fungerar när de verkar i den vardag de är avsedda för.

I en serie av rapporter redovisar STAD resultat och erfarenheter från det arbete som vi bedriver. I den här rapporten är den huvudsakliga frågeställningen i vilken utsträckning den vuxna befolkningen i Sverige i åldrarna 18–50 någon gång har använt dopningspreparat.

Inledning

I denna rapport redovisas resultat från den frågeundersökning om dopningserfarenhet som STAD lät genomföra under hösten 2007 och våren 2008 riktat till ett slumpmässigt urval av befolkningen i åldrarna 18-50 år. Hälften av urvalet var från Stockholms län, den andra hälften från resten av landet. Det huvudsakliga syftet med studien var att få en bild av hur vanligt det är med användning av dopningsmedel i befolkningen enligt de svar som framkom i föreliggande frågeundersökning.

Under början av 1990-talet började användandet av dopning uppmärksammades alltmer då det blev uppenbart att användandet hade spritt sig till andra grupper än enbart idrottsmän, inte minst bland kroppsbyggare och på gym (Utredningen om dopning 1996). Den 1 juli 1992 trädde också Lagen om förbud mot vissa dopningsmedel (SFS 1991:1969) i kraft. Den gäller all hantering av syntetiska anabola steroider, testosteron och dess derivat, tillväxthormon samt preparat som påverkar kroppens egen produktion av testosteron samt tillväxthormon. Det är också denna definition av dopningsmedel som används i denna studie. Definitionen berör ett färre antal medel jämfört med vad som betraktas som dopningsmedel ur ett idrottsligt perspektiv där också olika narkotiska preparat ingår.

Trots den ökade uppmärksamhet som dopningsfrågan fått är det fortfarande i högsta grad oklart hur vanligt det är med dopningserfarenhet i befolkningen. CAN (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning) redovisar i ”Drogutvecklingen i Sverige 2007” resultatet från riksrepresentativa telefonintervjuundersökningar riktade till ungdomar 16–24 genomförda under åren 1993 till 2003. Ungefär 1 procent av de unga männen har i dessa mätningar uppgett erfarenhet av anabola steroider men knappt någon kvinna. Ungefär lika stor andel män (1,1 %) i åldrarna 18-30 år uppgav i en nationell undersökning år 1995 genomförd av TEMO på uppdrag av Dopningsutredningen att de någon gång använt anabola steroider (se också Utredningen om dopning 1996).

Den av oss senast kända genomförda riksrepresentativa undersökningen genomfördes av TEMO år 2000 på uppdrag av CAN med frågor om alkohol och narkotika samt någon fråga om dopningsanvändning. Såväl i denna som i tidigare mätningar under 1990-talet (med ungefär 1 000 svarande per undersökning) uppgick andelen som någon gång använt anabola steroider till 0–1 procent för männen och 0 procent (avrundat) för kvinnorna. Åldersgruppen 15–49 år uppvisade högre nivåer än åldersgruppen 50–75 år.

Resultatet från en amerikansk studie genomförd 1991 där 32 594 personer i åldrarna 12 år och äldre fick besvara ett stort antal frågor om droganvändning, inklusive användning av AAS, visade att andelen som uppgav att de använt AAS någon gång uppgick för männen till 0,9 procent och för kvinnorna till 0,1 procent. Användningen var vanligast i åldersgruppen 18–25 år (1,3 % både för män och för kvinnor). Andelen som använt under det senaste året uppgick till ca en tredjedel av samtliga som någon gång i livet använt.

När det gäller kunskap om dopningsanvändning bland skolelever är kunskapen större, detta eftersom CAN sedan flera år tillbaka inkluderat frågor om dopningsanvändning i de årligen återkommande skolundersökningarna. Under åren 1993 till 2000 svarade i genomsnitt ca 1 procent av pojkarna och färre än 0,5 procent av flickorna i årskurs nio att de någon gång använt anabola steroider. I skolundersökningen 2004 ändrades frågetexten vilket möjligen kan förklara att nivåerna därefter legat på ca 2 procent för pojkarna och 1 procent för flickorna men kan också uttrycka en faktisk ökad användning.

En liknande ökning framkommer dock inte i värnpliktsundersökningarna riktade till mönstrande män i 18-årsåldern. Här har tvärtom andelen sjunkit något från 1,0–1,1 procent i slutet av 1990-talet till ca 0,7 procent 2005 och 2006 (Guttormsson, 2007).

År 2004 påbörjade CAN en serie av riksrepresentativa drogvaneundersökningar i gymnasiets årskurs två. Andelen som uppger att de provat anabola steroider har för pojkarna legat mellan 1–2 procent och för kvinnorna mellan 0–1 procent (se CAN, 2007).

De ovan nämnda svenska befolkningsundersökningarna visar i stora drag på likartade resultat. Ett problem är dock att dessa genomfördes på 1990-talet och år 2000. Det finns vad vi vet ingen studie genomförd efter år 2000. Av bland annat detta skäl bestämde vi oss för att genomföra en större nationell kartläggning av förekomsten av dopningserfarenhet i befolkningen.

Efter denna inledande text redovisas i ett särskilt metodkapitel hur undersökningen genomfördes och hur många personer som intervjuades och hur stort bortfallet var. Ett särskilt avsnitt ägnas åt att redovisa resultat från en särskild genomförd bortfallsanalys. Därefter redovisas hur stor andel som uppgav att de använt dopningsmedel samt om denna andel skiljer sig åt mellan olika grupper av befolkningen. Genomgående redovisas siffror både för Stockholms län för sig och för övriga landet och/eller hela landet (inklusive Stockholms län). Skälet är att hälften av urvalet utgjordes av Stockholms län beror på att STAD har ett särskilt intresse av att studera förhållandena inom det län som STADs dopningsförebyggande gymarbete verkar inom.

Metod

Deltagare

Två slumpmässiga urval på 5 000 från Stockholms län och 5 000 från övriga landet drogs från ett register över samtliga personer folkbokförda i Sverige (DAFA-SPAR). Urvalet bestod av hälften kvinnor och hälften män i åldersintervallet 18–50 år.

Detta urvalsförfarande innebar en översampling av individer från Stockholms län som har 23 procent av befolkningen (SCB, 2008) men utgör 50 procent av urvalet. Anledningen till förfarandet var att vi i ursprungsplanen endast planerade en studie i Stockholms län om 5 000 personer, men att vi i ett senare skede bestämde oss för att även studera förekomsten av dopningsanvändning i resten av landet genom ytterligare ett urval på 5 000 individer i åldrarna 18–50 år.

Totalt svarade 3 173 personer på den elektroniska webbenkäten (huvudurvalet). Av dessa var 22 personer äldre än 50 och 7 yngre än 18 år. Dessa exkluderats i analyserna i denna studie då de inte ingår i urvalsramen. Sannolikt kan dessa åldrar förklaras av att det är en annan person i hushållet än den enkäten är ställd till som besvarat den. Detta innebär att vi har en svarsfrekvens på 3 144 personer av 10 000, dvs. drygt 31 procent. Av dessa 3 144 var 1 436 män (46 % av samtliga, medelålder=33,9 år, SD=8,8) och 1 708 kvinnor (54 % av samtliga, medelålder= 34,1 år, SD=9,0) vilket således innebär att svarsfrekvensen var något högre för kvinnor än för män.

Instrument

Den enkät som utformades innehöll, förutom en fråga om kön och en om ålder, nio frågor om träning och dopning och sju attitydpåståenden. Enkäten överfördes till elektronisk form av Infodata Direct AB och lades på en hemsida. Mer specifikt ställdes frågor om hur ofta man styrketränar på gym, hur ofta man tränar på annat sätt, om man någon gång blivit erbjuden dopningspreparat, om man någon gång använt anabola steroider eller tillväxthormon, vilka negativa konsekvenser av dopningen som upplevts, var man fått tag på dopningspreparatet, om man under de senaste 12 månaderna använt anabola steroider eller tillväxthormon samt om man någon gång tagit kosttillskott. De sju attitydpåståendena om förebyggande insatser på träningsanläggningar hade samtliga fem svarsalternativ, nämligen ”instämmer helt, instämmer delvis, tar delvis avstånd och tar helt avstånd” samt ”ingen åsikt”.

Tillvägagångssätt

Vykort med en fråga om att delta i en undersökning om ”träning och hälsa” skickades till de utvalda personerna med ett löfte att få motsvarande 50 kr om de besvarade enkäten. Vykortet innehöll ett erbjudande att logga in på en Internetadress för vidare information om projektet på ett elektroniskt missivbrev. Därefter följde webbenkäten och i slutet på denna tillfrågades samtliga de som uppgav att de använt dopningspreparat om de var intresserade av en uppföljande intervju. Till alla som fyllde i enkäten frågades också om de ville ha motsvarande 50 kr i ersättning och om så var fallet ombads de att uppges kontaktpuppgifter. Vykortet skickades ut med post den 19 oktober. Den 29 oktober hade 1 126 personer svarat på enkäten. Den första påminnelsen gick ut den 30 oktober. Ytterligare 1 038 personer hade besvarat enkäten innan den andra påminnelsen gick ut den 9 november. Före den tredje och sista påminnelsen gick ut hade 2 800 besvarat enkäten. Denna påminnelse medförde att ytterligare 373 personer besvarade enkäten. Detta innebär att totalt sett besvarade 3 173 personer enkäten varav 3 144 i åldrarna 18–50 år. Detta urval benämns också som huvudurvalet.

Bortfallsanalys

På grund av den låga svarsfrekvensen drogs ett slumpmässigt urval om 1 000 personer från de 6 827 som inte svarat (också benämnt bortfallsurvalet), och en postenkät med motsvarande frågor som i webbenkäten skickades till dem. Av dessa 1 000 svarade 380, en person var dock äldre än 50 år. Svarsfrekvensen uppgick således till ca 38 procent. Enkäten kan ses som ett sätt att försöka få information om dem som inte svarat på den ursprungliga webbenkäten. Eftersom dessa 1 000 personer utgör ett slumpmässigt urval av samtliga 6 827 är det sannolikt att vi skulle få ungefär samma svarsandel även om vi skickat ut enkäten till samtliga dessa 6 827, dvs. ca 2587 skulle svara. Detta skulle medföra en svarsfrekvens på ca 57 procent (webbenkäten [3 144] plus ca 38 % av bortfallet på webbenkäten [$0,38 \cdot 6\,827$]). I analyserna nedan redovisas resultat från de svarande på den ursprungliga webbenkäten (huvudurvalet). Därutöver redovisas resultat från webbenkät och postenkäten sammanvägda. När huvudurvalet och bortfallsurvalet läggs samman räknas antal svarande i sistnämnda urval så att antalet således motsvarar 38 procent av samtliga i bortfall, dvs. 2 587 personer, att jämföras med 3144 i huvudurvalet.

De skillnader som framkom mellan de två urvalen, t.ex. i andelen användare, kan bero på att de som är obenägna att svara (men som ändå till slut svarade på postenkäten) skiljer sig åt från de mer svarsbenägna men kan också bero på skillnader i datainsamlingsmetod. Det är därför inte givet att bortfallsurvalet skall (bör) adderas till huvudurvalet Vidare är antalet

användare i bortfallsurvalet endast 4 stycket vilket gör det mycket vanskligt att med endast dessa 4 som bas räkna upp de svarande i bortfallsurvalet.

Av de svarande på bortfallsenkäten var 168 män (44 %, medelålder=34,8, SD=8,6) och 210 kvinnor (56 %) med en medelålder på 34,8 år (SD = 8,7) (En person uppgav inte kön).

Resultat

Användning av dopningspreparat

Av de totalt 3 144 svarande på webbenkäten uppgav 12 personer att de använt anabola steroider eller tillväxthormon vilket motsvarar en andel om 0,3 procent av de tillfrågade (95 % konfidensintervall: 0,1–0,5 %). Detta framgår av tabell 1 som också redovisar andelarna för män och kvinnor, i olika åldersgrupper och för Stockholms län, övriga landet och hela Sverige. Av samtliga användare var 11 män (0,6 % av männen i hela landet) och 1 kvinna (0,1 % av kvinnorna), en skillnad som visade sig vara statistiskt säkerställd. Andelen var högre bland de svarande i Stockholms län än i övriga landet men skillnaden var inte statistiskt säkerställd.

Tabell 1. Andel som använt anabola steroider eller tillväxthormon utan läkarens inrådan enligt webbenkäten (huvudurvalet).

Kön och åldersgrupper	Stockholms län (n=1501)	Övriga landet (n=1643)	Hela riket (n=3144)
<i>Kön:</i>			
Män	1,1	0,4	0,6
Kvinnor	0,0	0,1	0,1
<i>Ålder:</i>			
18–29	0,6	0,3	0,5
30–39	0,6	0,4	0,4
40–50	0,4	0,0	0,1
Totalt	0,5	0,2	0,3
Konfidensintervall	(0,16–0,90) ¹	(0,01–0,48)	(0,12–0,50)

Antal respondenter:

Urval: 1 Stockholms län/övriga landet: Kön: män (n=698/738); Kvinnor (n=803/905)

Ålder: 18–29(n=495/601); 30–39 (n=545/495); 40–50 (n=461/547)

¹ Konfidensintervall (1,96+–standardfelet)

Av de 379 svarande i bortfallsurvalet om 1 000 personer svarade 4 personer ”ja” på frågan om de använt anabola steroider eller tillväxthormon utan läkarens inrådan. Samtliga var män, tre boende utanför Stockholms län. Totalt svarade således 16 personer i de två urvalen att de någon gång använt dopningsmedel (15 män och 1 kvinna). Under antagandet att ca 38 procent svarsfrekvens skulle uppnås om postenkäten skickats ut till samtliga 6 827 som inte svarade elektroniskt, och andelen som använt dopning var lika hög i denna grupp som bland de svarande 379 personerna i bortfallsgruppen, skulle andelen som använt dopningspreparat i huvudurvalet plus invägning av bortfallsurvalet uppgå till ca 0,8 procent (0,5–1,1 %). Denna andel är således klart högre än i huvudurvalet och beror således på en större andel användare i bortfallet. Det bör återigen poängteras att det totalt sett rör sig om få användare. Detta är ett

större problem i bortfallsurvalet eftersom dessa 379 får ”representera” 38 % av samtliga i bortfallet (6 827). Skulle exempelvis antalet som uppgav att de använt dopningsmedel i bortfallsurvalet istället för 4 vara 3 skulle andelen användare inte skattas till 0,8 utan till knappt 0,6 procent.

Eftersom dopningsanvändning nästan enbart framkom bland män redovisas i tabell 2 andelen användare endast bland männen. Samma mönster framkom som i tabell 1 men skillnaderna mellan regionerna och mellan åldersgrupperna visade sig inte vara statistiskt säkerställda.

Tabell 2. Andel som använt anabola steroider eller tillväxthormon enligt webbenkäten (huvudurvalet), endast män.

Åldersgrupper	Stockholms län (n=698)	Övriga landet (n=738)	Hela riket (n=1436)
18–29	1,4	0,4	0,6
30–39	1,2	0,9	0,9
40–50	0,9	0,0	0,2
Totalt	1,1	0,4	0,6
Konfidensintervall	(0,36–1,94)	(0,00–0,87)	(0,18–0,97)

Antal respondenter:

Urval 1: Stockholms län/övriga landet: Alla män (n=698/738); Ålder: 18–29 (n=222/277); 30–39 (n=256/232); 40–50 (n=220/229)

¹ Konfidensintervall (1,96+-standardfelet)

Använt dopningsmedel under de senaste 12 månaderna

Endast 1 av de 12 personer som i huvudurvalet uppgav att man använt anabola steroider eller tillväxthormon svarade att de använt under de senaste 12 månaderna (0,1 procent av samtliga svarande män på webbenkäten). Ytterligare 1 person i bortfallsurvalet uppgav användning under de senaste 12 månaderna. Totalt svarade således två personer att man använt dessa medel under de senaste 12 månaderna, båda var män varav den ena var boende i Stockholms län och den andra i övriga landet. En av dem var 23 år, den andra 26 år.

Erbjuden att prova dopningspreparat

I enkäten ställdes en fråga om man blivit erbjuden att (1) prova anabola steroider, (2) tillväxthormon och (3) annat dopningspreparat. Respondenterna kunde kryssa för fler än ett alternativ (max tre), dvs. det var möjligt att svara att man blivit erbjuden att prova både anabola steroider, tillväxthormon och även annat dopningsmedel.

Hur stor andel totalt, och i olika grupper av svarande, som uppgav att man blivit erbjuden att prova framgår av tabell 3. Skillnaderna mellan män och kvinnor var påtagliga: totalt 7,4 procent av männen i hela landet svarade att de blivit erbjudna något eller flera av dessa medel, jämfört med 0,9 procent av kvinnorna. Skillnaderna mellan män och kvinnor, såväl i hela riket som i Stockholms län och i övriga Sverige var statistiskt säkerställda, detsamma gäller skillnaderna mellan de tre åldersgrupperna med högst andel bland de yngsta (8,9 % i hela landet) och lägst andel bland de äldsta (5,6 % i hela landet). Skillnaderna mellan män boende i Stockholms län och i övriga Sverige var små och icke statistiskt säkerställda. Det

tycks således som om det är ungefär lika vanligt att erbjudas dopningspreparat i Stockholms län som i övriga Sverige.

Vid hänsyn taget även till bortfallsurvalet (huvudurvalet + bortfallsurvalet) blev andelarna inte nämnvärt annorlunda än de i tabell 3 redovisade. Exempelvis beräknades andelen som använt något/några av dessa medel i hela riket till 7,2 procent för männen och 6,2 procent för kvinnorna.

Tabell 3. Andel som har blivit erbjuden att prova dopningsmedel, enligt webbenkäten (huvudurvalet).

	Anabola androgena steroider		Tillväxthormon		Annat dopningsmedel		Något eller några av dessa medel	
	Sthlms län (n=1501)	Hela landet (n=3144)	Sthlms län (n=1501)	Hela landet (n=3144)	Sthlms län (n=1501)	Hela landet (n=3144)	Sthlms län (n=1501)	Hela landet (n=3144)
<i>Kön:</i>								
Män	5,3	4,8	3,4	3,4	4,6	4,2	7,0	7,4
Kvinnor	0,0	0,1	0,0	0,3	0,8	0,8	0,8	0,9
<i>Män:</i>								
18–29	8,6	5,2	5,9	4,4	7,2	5,8	11,3	8,9
30–39	5,5	4,3	2,7	2,9	4,7	4,7	7,0	7,6
40–50	1,8	4,8	1,8	2,8	1,8	1,8	2,7	5,6
Totalt	2,5	2,2	1,6	1,7	2,5	2,3	3,7	3,9

Antal respondenter: Stockholms län/hela landet:

Kön: Män (n=698/1436): Kvinnor: (n=803/1708)

Män, åldrar: 18–29 (n=222/499); 30–39 (n=256/488); 40–50 (n=220/449)

Använt kosttillskott

Fyrtiofem procent av männen och 38 procent av kvinnorna uppgav att de någon gång använt kosttillskott. Samtliga som använt dopning uppgav också användning av kosttillskott. Antalet användare var dock, som redovisades ovan få till antalet (12 i huvudurvalet). Antalet som uppgav att de blivit erbjuden dopningspreparat var dock fler. Hur sambandet mellan att ha blivit erbjuden dopningspreparat och användning av kosttillskott ser ut framgår av tabell 4. Bland kosttillskottsanvändare uppgick andelen som blivit erbjuden till 13 procent, bland dem som inte använt kosttillskott till ca 4 procent. Det framgår också indirekt av tabellen att bland dem som blivit erbjuden dopningsmedel var andelen kosttillskottsanvändare klart högre (77 %, dvs. 78 av 101) än bland dem som inte blivit erbjuden dopningspreparat (43 %, dvs. 532 av 1249).

Styrketräning

Av dem som i huvudurvalet uppgav att de använt dopningsmedel svarade samtliga utom två att de tränar på gym, varav de allra flesta svarade att de tränar ”mer sällan en gång i veckan” eller ”1–2 gånger i veckan”. Två av dem som uppgav att de använt dopningsmedel svarade att de inte styrketränar men det är fullt möjligt höll på med styrketräning vid tiden för användandet av anabola steroider.

Sambandet mellan att bli erbjuden dopningsmedel och frekvens av styrketräning framgår av tabell 5. Av samtliga 869 personer som svarade att de aldrig styrketränar uppgav 5 procent

(37 personer) att de blivit erbjuden dopningsmedel. Detta kan jämföras med 9 procent i gruppen som styrketränar ibland och 16 procent i gruppen som styrketränar ofta.

Tabell 4. Andel och antal (inom parentes) som har blivit erbjuden att prova dopningsmedel bland dem som använt och dem som icke använt kosttillskott, enligt webbenkäten (huvudurvalet).

Blivit erbjuden dopningsmedel	Använt kosttillskott		Antal
	Ja	Nej	
Ja	13 % (78)	4 % (23)	(101)
Nej	87 % (532)	96 % (717)	(1249)
	100 % (610)	100 % (740)	(1350)

Procentsiffrorna: Stockholms län väger i relation till dess andel i befolkningen

Tabell 5. Andel och antal som blivit erbjuden att prova dopningsmedel bland de aldrig, ibland och ofta styrketränar, enligt webbenkäten (huvudurvalet).

Erbjuden dopningsmedel	Frekvens av styrketräning			Totalt
	Aldrig	Ibland (1–2 ggr i veckan eller mer sällan) ¹	Ofta: (2–3 i veckan eller oftare) ²	
Ja	5 % (37)	9 % (44)	16 % (24)	105
Nej	95 % (732)	91 % (371)	84 % (128)	1331
Totalt	100 % (769)	100 % (515)	100 % (152)	1436

¹”Mer sällan än 1 gång i veckan” eller ”1–2 ggr i veckan”; ²”2–3 gånger i veckan” eller ”5 ggr i veckan eller oftare”

Vilka faktorer predicerar att ha blivit erbjuden att prova dopningspreparat

Totalt svarade 115 män och 15 kvinnor att de blivit erbjuden att prova anabola steroider och/eller tillväxthormon och/eller annat dopningspreparat. Det låga antalet bland kvinnorna gör att analyserna i detta avsnitt endast genomfördes för männen.

Nedan redovisas resultat från s.k. logistiska regressionsanalyser. Dessa analyser syftar till att studera effekter av (samband) flera variabler samtidigt för att på så sätt se om de skillnader som framkom ovan kvarstår eller ej när man tar hänsyn till flera variabler. De testade variablerna är ålder, styrkträning och kosttillskotts användning. Resultaten av analyserna redovisas i tabell 6. Sannolikheten att ha blivit erbjuden redovisas i form av oddskvoter, dvs. oddset att ha blivit erbjuden dividerat med motsvarande odds för den andra gruppen (referensgruppen). En oddskvot överstigande 1,0 innebär en ökad sannolikhet att ha blivit erbjuden jämfört med referensgruppen. Signifikansnivån har satts till 5 procent och presenteras som probabilitetsvärden (p-värden). Samtliga p-värden som är lika eller lägre än 0,05 är att betrakta som statistiskt säkerställda.

Som framgår av tabellen uppvisade endast användning av kosttillskott signifikanta samband ($P < 0,05$) Detta gällde för samtliga fyra analyser, dvs. att ha blivit erbjuden att prova anabola steroider, att ha blivit erbjuden att prova tillväxthormon, att ha blivit erbjuden att prova annat dopningsmedel och att ha blivit erbjuden att prova något eller några av dessa medel. Varken ålder, styrkträning eller boenderegion (Stockholms län visavi övriga Sverige) predicerade att ha blivit erbjuden dessa medel.

När det gäller exempelvis anabola steroider innebär oddskvoten på ca 3,8 för kosttillskottsvariabeln att de som använt kosttillskott uppvisade en ca 3,8 gånger högre odds att bli erbjuden anabola steroider jämfört med dem som inte blivit använt kosttillskott. Det bör dock poängteras att för samtliga grupper är oddset att ha blivit erbjuden mycket lägre än att inte ha blivit erbjuden. När det gäller de som använt kosttillskott var oddset ca 14 % att ha blivit erbjuden anabola steroider (de som blivit erbjudna/de som ej blivit erbjudna). Bland dem som inte använt kosttillskott var oddset att ha blivit erbjuden knappt 4 procent.

Tabell 6. Logistisk regressionsanalys med ålder, styrketräning och användning av kosttillskott som prediktorer att blivit erbjuden olika dopningspreparat, enligt webbenkäten (huvudurvalet).

	Anabola steroider (n=67/1283)		Tillväxthormon (n=47/1303)		Annat dopningsmedel (n=59/1291)		Något eller några av dessa (n=101/1249)	
	Odds-kvot	Prob.	Odds-kvot	Prob.	Odds-kvot	Prob.	Odds-kvot	Prob.
<i>Ålder:</i>								
18–29	0,69	0,380	1,24	0,656	1,95	0,225	1,04	0,921
30–39	0,68	0,354	0,74	0,570	1,69	0,349	1,02	0,968
40–50	1,00		1,00		1,00		1,00	
<i>Styrketräning:</i>								
Aldrig	1,00		1,00		1,00		1,00	
Ibland	1,01	0,994	1,10	0,825	1,11	0,796	1,26	0,451
Ofta	1,66	0,292	0,80	0,742	1,87	0,196	1,93	0,094
<i>Boenderegion:</i>								
Stockholms län	1,18	0,664	1,06	0,907	1,09	0,841	0,89	0,720
Övriga landet	1,00		1,00		1,00		1,00	
<i>Anv. av kosttillskott:</i>								
Ja	3,79	0,001	2,27	0,051	8,54	0,000	3,34	0,000
Nej	1,00		1,00					

Diskussion

Denna studie har visat att andelen som någon gång använt dopningspreparat ligger på under 1 procent. Det beräknade punktestimatet i huvudurvalet uppgick till 0,3 procent. Med antagandena att den andel (38 %) som besvarade postenkäten i bortfallsurvalet också skulle ha svarat om postenkäten skickades till samtliga i bortfallet, och att de svar som de då skulle uppge överensstämmer med de svar som 379 personerna i bortfallsstudien uppgav, skulle andelen som någon gång använt dopningspreparat uppgå till ca 0,8 procent.

Dopningserfarenhet tycks vara något som i stort sett endast gäller män. Endast 1 kvinna uppgav användning av dopningspreparat och endast 15 (0,9 %) att man blivit erbjuden att prova dopningsmedel. För männen var det 0,6 procent som i huvudurvalet uppgav användning och (1,6 procent i huvudurvalet plus uppräknig av ett urval av bortfallet) och 7,4 procent som blivit erbjuden att prova dopningsmedel. Bland de svarande var också andelen användare större bland män boende i Stockholms län jämfört med dem som inte bor i länet. Men denna skillnad var inte såpass stor att den var statistiskt säkerställd. Andelen som blivit erbjuden dopningspreparat var ungefär densamma i båda regionerna. Det går således inte utifrån denna studie att säga att dopningserfarenhet är vanliga i Stockholm län än i övriga Sverige.

Om 38 procent hade svarat på postenkäten om denna skickades ut till samtliga i bortfallet skulle vi totalt, med två olika datainsamlingsmetoder, ha nått ca 57 procent av hela urvalet på 10 000 personer i åldrarna 18–50 år. Hur de kvarvarande 43 procenten skulle ha svarat vet vi inte. Bortfallsanalysen visade på en högre andel som någon gång använt dopningspreparat

men ingen signifikant högre andel som blivit erbjuden att prova dopningsmedel. Det är möjligt, men inte säkert, att andelen som använt är högre i det ”riktiga” bortfallet.

Vår andel på 0,3 procent av samtliga och 0,6 procent bland männen överensstämmer tämligen väl med tidigare genomförda riksrepresentativa frågeundersökningarna i Sverige (se inledningen i denna rapport). Men också i dessa tidigare genomförda undersökningar uppgår bortfallet i regel till mellan 30–40 procent. Hur stor andel som använt i bortfallsgruppen i dessa undersökningar och denna undersökning är okänt.

Även i riksrepresentativa alkohol- och/eller narkotikafrågeundersökningar i Sverige uppgår numera bortfallet till mellan 30–40 procent delvis beroende på vilket institut som genomför intervjuerna, vilket eller vilka ämnen som behandlas, och vilken datainsamlingsmetod som använts. Bortfallsanalyser på alkoholområdet har, genom att få tillgång på registeruppgifter på alla personer i urval, visat att olika former av registrerad alkoholproblematik (fylleriförseelser, vårdade på sjukhus med alkoholdiagnoser) är större i bortfallet än bland de svarande (t.ex. Romelsjö, 1989; Nilsson & Svensson, 1981 för att nämna två exempel).

När det gäller skattningar av tyngre narkotikamissbruk har dessa överhuvudtaget inte använt sig av frågeundersökningar då man antar att tunga narkotikamissbrukare i regel inte svarar och ofta inte ens kan nås med en sådan insamlingsmetod. Istället har dessa undersökningar gått till så att lokalt verksamma uppgiftslämnare som bedömts ha kunskap om narkotikamissbruket rapporterat personer med missbruksproblem som de haft kännedom om via arbetet. Med en särskild statistisk metodik har sedan mörkertalet, dvs. det antal missbrukare som samhället saknade kännedom om, beräknats och lagts till (se CAN, 2007). Definitionen ”tungt missbruk” är i dessa kartläggningar personer som injicerat narkotika under de senaste 12 månaderna (oavsett frekvens) eller använt narkotika dagligen/så gott som dagligen under de senaste fyra veckorna. I den senaste skattningen från 1998 uppgick antalet tunga narkotikamissbrukare till ca 26 000.

De narkotikafrågor som oftast ställs i befolkningsundersökning avser bruk av cannabis, det i särklass vanligaste illegalt använda narkotiska preparatet i Sverige. I 2007-års nationella folkhälsoenkät genomförd av SCB på uppdrag av Statens folkhälsoinstitut uppgick andelen som någon gång använt cannabis till ca 10 procent i åldrarna 16–64 år (14 % bland männen och 7 % bland kvinnor) (se FHI, 2008). Det är möjligt att dessa andelar kan jämföras med andelen dopningsanvändare enligt föreliggande studie, och i tidigare frågeundersökningar, om ca 1 procent bland vuxna män och, avrundat, 0 procent bland vuxna kvinnor.

Dessa narkotikajämförelser visar, enligt vår mening, att omfattningen av dopningserfarenhet bland den grupp av 60–70 procent av allmänheten som svarar och deltar i vanliga frågeundersökningar är klart lägre än erfarenhet av narkotikaanvändning: livstidsprevalensen av narkotikabruk i dessa undersökningar uppgår till ca 10 procent, att jämföras klart lägre än 1 procent som någon gång använt dopningspreparat.

Som är fallet med narkotika kan det finnas subgrupper där användningen är mycket mer utbredd och som i denna och i liknande studier finns i bortfallsgruppen, t.ex. i olika grupper av kriminella. Men det är osannolikt att antalet användare i dessa grupper kommer i närheten av antalet tunga narkotikamissbrukare. Detta innebär att även om vi skulle få kunskap om både erfarenheter av användning av dopningspreparat och narkotika bland samtliga individer i olika urval i frågeundersökningar skulle fortfarande andelen som använt narkotika fortfarande vara väsentligt högre än antalet som använt dopningspreparat. Exakt hur många tusen personer som någon gång eller under de senaste 12 månaderna använt dopningsmedel, framför allt anabola steroider, kan vi utifrån denna undersökning inte uttala oss om. Men att det är väsentligt färre antal än antalet som avvänt/använder narkotika torde vara uppenbart.

Denna studie har också visat att andelen som kommit i kontakt med dopningsmedel (använt och blivit erbjuden att prova) var högre bland dem som använt kosttillskott. Totalt svarade 45 procent av männen att de någon gång använt kosttillskott. Av dessa har naturligtvis en liten minoritet kommit i kontakt med dopningspreparat, nämligen 14 procent. Denna andel är dock mycket högre än bland dem som inte använt kosttillskott (ca 4 % har kommit i kontakt med dopningsmedel). Detta var den enda variabel som uppvisade ett statistiskt säkerställt samband med kontakt med dopningspreparat. Liknande samband mellan användning av kosttillskott och erfarenheter av dopning har framkommit i andra studier, så även i studie om dopningserfarenheter bland tränande på gym i Stockholms län (se Leifman & Rehnman, 2008).

Referenser

CAN (2007) *Drogutvecklingen i Sverige 2007*. Centraförbundet för alkohol- och narkotikautveckling. Rapport 107, Stockholm. AWJ Tryck AB, 2008.

FHI (2008) Statens folkhälsoinstitut:

http://www.fhi.se/upload/Folkhälsoenkäten/AlkoholCannvanor_nat2007.pdf

Guttormsson, U. (2007) *Mönstrandens Drogvanor 2006*. Centraförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning Rapport nr 105 Stockholm.

Leifman, H & Rehnman, L (2008) *Kartläggning av dopningsförekomst bland gymtränande i Stockholms län*. STAD-rapport nr 35, Stockholm.

Nilsson, T & Svensson, P-G (1971) Svenska folkets alkoholvanor – RUS (Riksundersökningen). I: *Svenska folkets alkoholvanor*. Rapport från den Alkoholpolitiska utredningen. Finansdepartementet, Stockholm.

Romeljsö, A (1989) The relationship between alcohol-related problems and social status in Stockholm. Has the social pattern and alcohol consumption changed? *International Journal of Epidemiology*, 18, 842–851.

Utredningen om dopning (1996). Dopning i folkhälsoperspektiv. SOU 1996:126. Stockholm: Socialdepartementet.