

Inge Kryger Pedersen og Lars Benjaminsen

Er doping erfaringer forbeholdt lavtuddannede?

Doping som en social praktik

Fra at være anskuet som et individuelt fænomen er doping i de senere tiår blevet forklaret i socialvidenskabelig litteratur ved sportens professionaliseringstendenser. Et omfattende empirisk materiale fra danske idræts- og motionsmiljøer viser, at doping også finder sted blandt amatører. Omfanget af doping er imidlertid forskelligt i forskellige idræts- og motionsmiljøer, ligesom uddannelsesniveaue tilsyneladende spiller en forskellig rolle for erfaringer med doping i de undersøgte træningsmiljøer. Artiklen vil ved hjælp af Pierre Bourdieus relationelle teori og begrebet om "le sens pratique" fortolke erfaringsmønstre, der tegner sig i de danske dopingundersøgelser.

Fransk politis afsløring af cykelholdet Festinas brug af ulovlige lægemidler under Tour de France sommeren 1998 var startskud til et verdensomspændende fokus på doping. Festinaholdets mobile apotek bidrog med et bevismateriale, der sammen med en række andre afsløringer indikerede en systemiseret brug af dopingmidler. Chokket i 1998 blandt sportens aktive og tilhængere, formidlet flittigt af massemediernes, forplantede sig til en politisk og forskningsmæssig interesse verden over. Det empiriske materiale, som ligger til grund for denne artikel, omfatter en videre analyse af spørgekemaundersøgelser, der således blev foretaget som grundlag for udarbejdelsen af en hvidbog om doping i Danmark i 1999.¹

Det seneste Tour de France i 2006 er igen ramt af en omfattende doping-skandale ved afsløringer af bl.a. den spanske læge Eufemiano Fuentes' involvering i blod doping og andre former for doping af en lang række sportsfolk, hvilket understreger, at doping stadigvæk er aktuelt og muligt i professionel topsport. Væsentlige konklusioner fra de danske undersøgelser er imidlertid, at doping og brug af legale, præstationsfremmende midler ikke kun forekommer i professionelle miljøer. Brug af dopingmidler finder også i relativt omfattende grad sted i fitness- og styrketræningsmiljøer, hvor det ikke nødvendigvis er præstationen, der er afgørende, men hvor målet snarere er en bestemt formning af kroppen.

Sociologiske forklaringer på doping

Især inden for det seneste halve århundrede er det blevet kendt, at sportsudøvere for at fremme præstationen har taget midler - deriblandt anabole steroider, væksthormoner og senere erythropoietin (EPO) - der oprindeligt var udviklet til forebyggelse og behandling af sygdomme. Doping og brug af andre præstationsfremmende midler er i socialvidenskabelig litteratur enten blevet forklaret som en effekt af sportens konkurrencelogik (Heikkala 1993) eller af sportens udvikling henimod øget kommerialisering og professionalisering (Heinilä 1984). Andre forklaringer har fremhævet generelle samfundsændringer som eksempelvis medikaliseringsprocesser, hvor stadigt flere af livets områder bliver genstand for lægevidenskabens og ikke mindst medicinalindustriens interesse (jf. Zola 1972; Illich 1975; Conrad 1992). Således har medicinske og fysiologiske vidensområder samt disse områders eksperter fået mere og mere fodfæste, især i topsport (Waddington 2000).

Endvidere er der de senere tiår sket store fremskridt i den kemiske teknologi, og medicinalindustriens udvikling har afstedkommet en større tilgængelighed af mere og specifikt virkningsfulde medikamenter med begrænsede bivirkninger (Coakley & Hughes 1994). Brug af præstationsfremmende midler i sport og andre former for frivillig fysisk aktivitet er også forklaret med henvisning til nye kropsidealer og skabelse af identitet gennem formning af kroppen (Klein 1993; Blouin & Goldfield 1995, Pedersen 2004).

De sidstnævnte forklaringer vidner om, at brug af præstationsfremmende

	<p>Inge Kryger Pedersen Lektor, ph.d., ved Sociologisk Institut, Københavns Universitet. E-mail: ikp@sociology.ku.dk</p>		<p>Lars Benjaminsen Ph.d., forsker ved Socialforskningsinstituttet. E-mail: lab@sfi.dk</p>
--	--	--	--

midler ikke er isoleret til topsport, men er et bredere samfundsmæssigt fænomen, og de danske undersøgelser har da også bidraget til en tilbagevisning af myten om, at dopingmidler udelukkende anvendes af elitesportsfolk med det ene formål: at vinde.² Der er imidlertid ingen af de ovennævnte teorier, der hver især kan give en tilstrækkelig forklaring på de mønstre, der tegner sig i selvrapporterede svar fra mere end 7.000 respondenter i de danske dopingundersøgelser. Artiklen vil påpege og forsøge teoretisk at belyse disse mønstre i brugen af doping- og andre præstationsfremmende midler.

Udbredelsen af doping i Danmark

Aktuelle vurderinger af dopingudbredelsen nationalt og internationalt bygger på undersøgelser, som ikke blev foretaget i samme grad for nogle tiår siden. Således kan det være vanskeligt at afgøre, om opmærksomheden på dopingproblematikken skyldes en voksende udbredelse eller et større både politisk, forskningsmæssigt og i særdeleshed mediemæssigt fokus på doping. Denne artikel vil da heller ikke fokusere på udbredelsens udvikling over tid, men bygge på tværsnitsundersøgelser i form af en repræsentativ befolkningsundersøgelse og fire spørgeskemaundersøgelser, iværksat ved udarbejdelsen af hvidbogen om doping i 1999, samt Danmarks Cykle Unions dopingundersøgelse samme år.

Med "doping" vil vi her af pragmatiske grunde referere til Den Internationale Olympiske Komité's (IOC's) definition og liste, som den så ud på undersøgelsestidspunktet:

Ved doping forstås tilstedeværelsen i den menneskelige organisme af stoffer, der er forbudt i henhold til den Internationale Olympiske Komité's liste over forbudte stoffer. Brug af sådanne stoffer, tilstedeværelsen af sådanne stoffer i urin- eller blodprøve samt anvendelse af metoder til at ændre analyseresultatet af en urinprøve eller blodprøve er forbudt. (Oversat fra International Olympic Committee Medical Code, 1995)

Men doping er en praksis, der antager forskellige former med forskellige rationaler afhængigt af tid og sted. Således illustreret ved, at doping er forbudt i

sportens verden, men ikke udenfor. I Danmark er der lovforbud mod besiddelse, handel og distribution af visse dopingmidler, fx anabole steroider og EPO, men ikke (som i Sverige og Italien) forbud mod doping, altså forbud mod at have midlerne i kroppen. Kun inden for den organiserede sport er doping forbudt og sanktioneres efter sportens eget retssystem.³

Definitionen af doping kan i et historisk perspektiv ses i lyset af de politiske og sportslige instanser, der i tidens løb har haft indflydelse på, hvad der skulle kaldes for doping. Der er da også fortløbende diskussioner i sportens organisationer på nationalt og internationalt plan om, hvad doping er, og om eller hvordan sporten skal fastholde de særlige dopingregler.

Da doping ikke er et entydigt begreb, og i særdeleshed ikke er det for folk uden for sportsverdenen, bestræbte vi os på i de undersøgelser, der refereres til i det følgende, også at spørge direkte til brug af forskellige midler.⁴ Eksempelvis spurgte vi: "Hvad gør du udover træningen for at forbedre dine præstationer?" med svarkategorier såsom "Jeg tager ekstra proteiner", "Jeg tager ekstra vitaminer og mineraler", "Jeg tager slankemidler", "Jeg tager anabole steroider", "Jeg tager koffeintabletter" etc. Således blev der også spurgt til en række farmakologiske midler, som ikke står på dopinglisten. Respondenterne skulle kun bekræfte, de havde brugt midlerne, hvis de havde taget dem med henblik på at forbedre den fysiske præstation. Midler, som på undersøgelsestidspunktet ikke var dopingmidler, men som var taget med henblik på præstationsfremme, bliver i det følgende betegnet som "præstationsfremmende midler".

7.040 besvarelser fra de seks undersøgelser viser følgende andele med angivelser af erfaringer med de af midlerne, der i 1999 var på IOC's dopingliste:⁵

- 0,6 % [0,3 %; 0,9 %]: Befolkningsundersøgelse/Gallup (2003 respondenter)
- 4,7 % [3,4 %; 6,0 %]: Brugere af 15 motions- og fitnesscentre (1035 respondenter, svarprocent: 73)
- 1,8 % [0,3 %; 3,3 %]: Gymnaster på Danske Gymnastik- og Idrætsforeningers (DGI's) repræsentationshold (325 respondenter, svarprocent: ca. 50)
- 1,6 % [0,8 %; 2,4 %]: Udøvere fra den nationale elite i 14 specialforbund under Danmarks Idræts-Forbund (DIF) (995 respondenter, svarprocent: 61)
- 1,3 % [0,7 %; 1,9 %]: Maratonløbere, Copenhagen Marathon 1999 (1621 respondenter, svarprocent: 65)
- 9,4 % [7,6 %; 11,2 %]: Licenscykelryttere (1060 respondenter, svarprocent: 75)

Befolkningsundersøgelsens andel på omkring en halv procent, der melder om erfaring med anvendelse af dopingmidler, afviger ikke fra lignende undersøgelser i Sverige og Norge. Den højeste andel med dopingerfaringer findes, som det fremgår af ovenstående, blandt licenscykelrytterne, hvor næsten ti procent af

respondenterne angiver at have doping erfaringer, især med stimulerende midler. Også blandt respondenterne fra motionscentrene er der en relativt høj andel på næsten fem procent, der angiver at have anvendt dopingmidler, hovedsageligt anabole steroider.

Svarprocenterne er tilfredsstillende for spørgeskemametoden, men trods anonymitetssikring trænger spørgsmålet om underreportering sig på, udover den almindelige statistiske usikkerhed. Der findes ingen muligheder for præcist at bestemme underreporteringsgraden i denne type af undersøgelser, og tallene for udbredelse af doping må tages med forbehold.

Imidlertid blev der ikke kun spurgt til respondenternes egne doping erfaringer, men også om kendskab og holdninger til doping. Lidt over en fjerdedel af respondenterne fra befolkningsundersøgelsen anser således muskelopbyggende hormoner for at være tilgængelige.⁶ Ydermere er der en del respondenter, der kunne forestille sig at bruge dopingmidler, hvis bestemte betingelser var tilstede. Eksempelvis, hvis midlerne blev gjort lovlige, hvis de kunne bidrage til hurtig behandling af skader, hvis de ikke havde bivirkninger etc. Således vil 10-15 % af respondenterne ikke udelukke, at de ville bruge dopingmidler under visse omstændigheder.

Endvidere anvendes lovlige, farmakologiske midler, f.eks. kosttilskud og smertestillende midler, med henblik på præstationsfremme i udbredt grad. Ser vi under ét på følgende midler: koffeintabletter, beroligende midler, smertestillende midler, vanddrivende midler, slankemidler, astma- og lokalbedøvende midler, ekstra proteiner samt midler som kreatin, ginseng og schizandra, så svarer 52,6 % af respondenterne blandt elitesportsudøverne og 42,8 % af respondenterne fra motions- og fitnessundersøgelsen, at de har brugt minimum ét af disse midler. Og der er klare tegn på, at brug af disse midler øger sandsynligheden for at angive doping erfaringer eller for at udvise åbenhed over for brug af dopingmidler under forskellige omstændigheder, eksempelvis hvis midlerne ikke var sundhedsskadelige eller forbudte.

Selvom brug af præstationsfremmende midler i mange tilfælde forekommer at være et individuelt forehavende, og der som regel vil være en række specifikke forhold, der gør sig gældende i spørgsmålet om adgang til eller effekter af midlerne, så tyder spørgeskemaundersøgelserne på, at sociale og kulturelle forhold også spiller ind. Således rapporteres der især om erfaringer med og kendskab til dopingmidler blandt:

- mænd
- brugere af motions- og fitnesscentre
- elitesportsudøvere inden for styrkekrævende discipliner eller cykling
- udøvere, som træner 5 gange eller mere ugentligt
- udøvere, som bruger legale farmakologiske midler m.h.p. præstationsfremme

En nærmere analyse af svar fra de 7.040 respondenter, der indgik i undersøgelserne, peger på, at erfaringer med og kendskab til dopingmidler ikke er tilfæl-

digt spredt ud i hverken elitesport eller motions- og fitnessmiljøer. Særligt har uddannelsesniveaue en forskellig betydning med hensyn til sandsynligheden for, at udøverne i de pågældende idræts- og motionsmiljøer rapporterer om erfaringer med doping- og andre præstationsfremmende midler eller ej (Pedersen & Benjaminsen 2002).

Problemstilling, metode og teori

Uddannelsesniveaue i rapporteringen om dopingerfaringer har i særdeleshed en betydning i én ud af de seks undersøgelser, der er foretaget i forskellige idræts- og motionsmiljøer. I undersøgelsen blandt brugere af 15 motions- og fitnesscentre i forskellige dele af landet har uddannelse en signifikant betydning for rapporteringen af dopingerfaringer, hvorimod det ikke er tilfældet blandt licenscykelryttere eller andre elitesportsudøvere. Ej heller blandt deltagere i Copenhagen Marathon, som ligesom motionscentrene hovedsageligt indbefatter motionister.

Formålet med denne artikel er derfor at søge en sociologisk, teoretisk tolkning, specielt af det empiriske mønster, der kendetegner den forskellige betydning af uddannelse for erfaringer med brug af dopingmidler i de forskellige idræts- og motionsmiljøer. Ved hjælp af multipel logistisk regressionsanalyse vil vi redegøre for de uddannelsesmæssige forskelle, der danner afsæt for artiklens problemstilling: Hvorfor spiller de uddannelsesmæssige forskelle en stor rolle for både brug af, omgang med samt holdninger til dopingmidler blandt respondenterne fra motions- og fitnesscentrene, mens de tilsyneladende spiller en yderst begrænset rolle inden for de øvrige undersøgte idrætsmiljøer?

Den relative fordeling af dopingerfaringer på en række baggrundsvARIABLE vil blive fortolket ud fra Pierre Bourdieus relationelle praksisteori med henblik på at forklare, hvorfor et socialt stratificeret mønster i erfaringer med dopingmidler i motions- og fitnessmiljøer ikke genfindes i konkurrencesporten. Med Bourdieus nøglebegreb om praktisk sans ("le sens pratique" – den praktiske, indforståede, kontekstbundne væremåde) vil vi søge at nuancere strukturelle forklaringer på doping ved at afdække betydningen af uddannelsesforskelle i fitnessverdenen for brug af dopingmidler og betydningen af konkurrence og professionalisering i sportsverdenen.⁷

Dopingerfaring og uddannelse

Blandt brugerne af motions- og fitnesscentre er der betydelige forskelle mellem uddannelsesgrupperne i andelen med dopingerfaringer med en højere forekomst af dopingerfaringer blandt lavtuddannede. I tabel 1 er opgjort andelen med dopingerfaringer blandt respondenter i forskellige uddannelsesgrupper for henholdsvis brugere af motions- og fitnesscentre, licenscykelryttere og elitesportsudøvere. Generelt er andelen med dopingerfaringer meget lav blandt kvinderne uanset idrætsmiljø, og i tabellen indgår derfor kun de mandlige respondenter.⁸

Tabel 1: Andel med dopingerfaringer blandt mandlige respondenter inden for forskellige idrætsmiljøer fordelt på uddannelse. Pct. (N)

	Motions- og fitnesscentre	Licenscykelryttere	Elitesportsudøvere
Folkeskole, EUD, HG eller teknisk skole	17,8 (107)	7,9 (468)	1,5 (134)
Studenter-, HF-, HH-eksamen eller KVVU ⁹	6,8 (162)	10,2 (215)	1,1 (267)
MVU eller LVU ¹⁰	4,1 (266)	12,4 (282)	3,4 (234)
I alt	7,8 (535)	9,7 (965)	2,0 (635)

Det er kun blandt brugerne af motions- og fitnesscentre, at sammenhængen mellem dopingerfaringer og uddannelse er signifikant.¹¹ Som det fremgår af tabellen, er den observerede andel med dopingerfaringer blandt mandlige brugere af motions- og fitnesscentre med folkeskole, EUD, HG eller teknisk skole som højeste uddannelse 17,8 % (N=107) mod 6,8 % (N=162) blandt mænd med studentereksamen eller kort videregående uddannelse og 4,1 % (N=266) blandt mænd med mellemlang og lang videregående uddannelse.¹² Også med hensyn til adgang til dopingmidler og holdninger til doping skiller de lavtuddannede, mandlige respondenter fra motionscentre sig ud. Det er i denne kategori, at flest melder om kendskab til dopingerfarne i træningsmiljøet, og at flest er blevet tilbudt dopingmidler samt har viden om, hvor man kan skaffe dopingmidler. Der er således også flere blandt de lavtuddannede end blandt de højtuddannede, der mener, de kan skaffe dopingmidler gennem træningskammerater eller gennem bekendte eller arbejdskolleger.

Disse forskelle i forhold til uddannelsesniveau blandt respondenterne fra motionscentre finder vi generelt ikke i de øvrige undersøgte idrætsmiljøer. Blandt de mandlige cykelryttere findes den højeste andel med dopingerfaringer rent faktisk blandt dem med mellemlang eller lang videregående uddannelse, hvor 12,4 % (N=282) melder om dopingerfaringer, mod 10,2 % (N=215) blandt dem med gymnasial uddannelse eller kort videregående uddannelse. Andelen med dopingerfaringer er her lavest, nemlig 7,9 % (N=468) blandt de, der har folkeskole, EUD, HG eller teknisk skole som højeste uddannelse (Benjaminsen & Pedersen 2002b: 14).¹³ Generelt er der heller ikke blandt eliteudøverne fra 14 øvrige, udvalgte idrætsforbund signifikante sammenhænge for uddannelsesvariablen. Ligesom blandt cykelrytterne finder vi også blandt de mandlige eliteudøvere den største andel med dopingerfaringer blandt dem med mellemlang eller lang, videregående uddannelse med 3,4 % (N=234), mod 1,1 % (N=267) blandt dem med studentereksamen eller kort, videregående uddannelse og 1,5 % (N=134) blandt dem med folkeskole, EUD, HG eller teknisk skole.¹⁴

Forskellene i andelen med dopingerfaringer i de forskellige motions- og sportsmiljøer er undersøgt nærmere ved hjælp af logistiske regressionsanalyser. I tabel 2 er gengivet logit-værdier for andelen med dopingerfaringer i forhold til en række baggrundsvariabler for henholdsvis brugerne af motions- og fitnesscentre og eliteudøvere. I tabel 3 er opstillet tilsvarende værdier for cykelrytterne, hvor der indgår et andet sæt af baggrundsvariabler. Der er i modellerne også undersøgt for interaktionseffekter mellem baggrundsvariablerne, men der indgår ikke signifikante interaktioner i de endelige modeller.¹⁵

Tabel 2: Dopingerfaringer blandt brugere af motions- og fitnesscentre og eliteudøvere, multiple analyse.

	Motions- og fitnesscentre ¹⁶		Eliteudøvere ¹⁷	
	Logit	Standardfejl	Logit	Standardfejl
Konstant	-5,216		-6,011	
Mand	1,500	0,459*	0,304	0,693
20-24 år	0,675	0,819	-1,628	1,196
25-29 år	0,991	0,811	-0,601	0,933
30-39 år	1,107	0,822	-0,176	0,950
over 40 år	0,379	1,063	1,423	0,902
Studentereksamen/KVU	-0,706	0,423	-0,043	0,885
MVU/LVU	-1,301	0,410*	0,798	0,738
Træningshyp. mellem	0,296	0,652	0,069	0,641
Træningshyp. høj	1,884	0,638*	-1,085	1,137
Udholdenhedsidræt	–		1,522	1,484
Styrkebetonet idræt	–		2,516	1,068*

De multiple logistiske analyser bekræfter, at for brugerne af motions- og fitnesscentre er det blandt de lavtuddannede mandlige brugere, der træner hyppigt, at vi finder den højeste andel med dopingerfaringer. Blandt eliteudøverne genfindes sådanne sammenhænge i forhold til køn, uddannelse og træningshyppighed ikke. Her er det i stedet blandt udøvere inden for styrkebetonede idrætsgrene og blandt de ældste udøvere, at vi særligt finder den lille gruppe med dopingerfaringer.

Blandt cykelrytterne er billedet noget mere sammensat. Særligt finder vi en højere andel med dopingerfaringer blandt rytterne i A-klassen og blandt de, der har dyrket cykelsport længst. Men vi finder også en højere andel med dopingerfaringer blandt Juniorrytterne, og i aldersgruppen af 19-22 årige. Det tyder på, at brug af dopingmidler inden for cykelsporten slår igennem på et forholdsvist tidligt stadie i rytternes cykelkarriere.

Tabel 3: Doping erfaringer blandt cykelryttere, multipel analyse.

	Cykelryttere ¹⁸	
	Logit	Standardfejl
Konstant	-7,066	
Mand	1,761	1,042
19-22 årige	1,882	2,370
23-29 årige	0,932	2,372
30-39 årige	1,133	2,357
40-49 årige	0,819	2,402
50 år og derover	-0,034	2,420
Studentereksamen/KVU	-0,121	0,304
MVU/LVU	0,420	0,285
3 – 4 år i cykelsport	0,491	0,438
5 – 9 år i cykelsport	0,031	0,441
10-14 år i cykelsport	0,705	0,490
15 år og derover i cykelsport	1,201	0,504*
Klasse A	2,147	0,673*
Klasse B	1,290	0,708
Klasse C	1,674	0,650*
Veteran	1,590	0,716*
Junior	2,905	2,417
Ungdom	1,917	2,391

Tvang eller frit valg?

Spørgeskemaundersøgelserne indikerer generelt en fremherskende skepsis over for doping. Alligevel er der inden for visse respondentgrupper relativt høje andele, der angiver doping erfaringer eller er åbne overfor at bruge dopingmidler under visse betingelser. Eksempelvis er der fra cykelrytterundersøgelsen kun 3,9 % af respondenterne, der svarer "ja" til, at det er i orden at bruge dopingmidler, når det blot sker således, at man ikke bliver testet positiv. Alligevel angiver 9,4 % at have doping erfaringer. Ser vi isoleret på de, der angiver at have doping erfaringer, er det kun omkring ti procent, der finder, at doping er i orden. Endvidere angiver 80,4 % af de cykelrytterrespondenter, der rapporterer om doping erfaringer, at de har "stor viden" eller en "vis viden" om dopingreglerne, og ingen af de dopingfarne svarer, at de "ingen viden" har om dopingreglerne (Benjaminsen & Pedersen 2002b: 42). På trods af at næsten ti procent rapporterer om doping erfaringer, svarer næsten alle cykelrytterrespondenterne bekræftende på, at doping er snyd. Heller ikke viden om helbredsrisici ved doping synes nødvendigvis at resultere i afholden-

hed. Eksempelvis er næsten ni ud af ti af de, der har dopingerfaringer blandt brugerne af motionscentrene, enige i, at brug af dopingmidler kan gå ud over helbredet, og blandt de heraf, der aktuelt bruger dopingmidler, er tallet knap 80 % (15 ud af 19 respondenter).

Eksemplerne tyder på, at respondenternes praksis ikke nødvendigvis harmonerer med deres moral og ej heller med tilegnet viden om reglerne, og at forklaringer på doping kan styrkes ved ikke udelukkende at forklare doping som en rationel handling og et resultat af et reflekteret valg.¹⁹

På strukturelt niveau fortøner énstrengede forklaringer sig ligeledes. Eksempelvis hvis man søger at forklare doping ved konkurrenceløggikken, som gør sig gældende i alle sportsgrene. Over halvdelen af cykelrytterne mener ikke, at man kan vinde cykelløb på professionelt niveau uden brug af dopingmidler (Benjaminsen & Pedersen 2002b:34), men blandt eliteudøver-responderne fra 14 andre specialforbund er det "kun" 12,9 %, der svarer bekræftende på, at det ikke er muligt at vinde konkurrencer på internationalt niveau inden for deres sportsgren uden at bruge dopingmidler. Indenfor de styrkekrævende sportsgrene er andelen dog 26,7 % (N=345), mens den i udholdenhedskrævende sportsgrene er 12,5 % (N=104), mod kun 2,9 % (N=455) af respondenterne inden for bold- og ketcherspil (Benjaminsen & Pedersen 2002d: 59), hvor konkurrencen ikke er mindre udpræget, tværtimod.

Teorier om professionaliserings- og kommercialiseringstendenser i sport som forklaring på doping kan heller ikke stå alene set i lyset af, at der er relativt større andele af dopingerfarne inden for visse idrætsgrene, eksempelvis cykelsport samt styrkekrævende idrætsgrene, hvoraf kun cykelsporten kan karakteriseres ved en udpræget grad af professionalisering.

Endvidere peger resultaterne af de danske undersøgelser på, at generelle teser om såvel medikalisering som afmedikalisering (Williams & Calnan 1996) burde differentieres. Uddannelsesvariablen gør sig, som tidligere nævnt, gældende på forskellig måde i de forskellige træningsmiljøer. En eventuel medikaliseringstendens ville således i dopingspørgsmålet (og sandsynligvis også inden for mange andre områder) være relevant at undersøge på 'lokalt' niveau med henblik på at undersøge sociale forskelle.

Eksisterende teoretiske forklaringer på doping synes generelt at være utilstrækkelige til at forklare betydningen af sociale forskelle, fx i uddannelse, men også til at forklare forskellene på – og visse ligheder imellem – de forskellige træningsmiljøer. Resultaterne af de statistiske analyser understøtter relevansen af en fortolkning ud fra en bourdieusk optik, idet Bourdieu lader det sociale fremtræde som både en materiel og en psykisk struktur. Det sociale univers omfatter både miljø- og subjektdimensioner, og praksis er det konkrete møde mellem disse to dimensioner (Bourdieu 1990). Den praktiske sans og dermed den kropslige viden og praksis er således formet af såvel felter og kapitalformer som af habitus, hvilket bidrager til forklaringer af diskrepans mellem handlinger og reflekterede holdninger.

Kropsbygningers status

Ifølge Bourdieu består det moderne samfund af en række relativt autonome felter eller sociale rum med specifikke logikker og krav, som aldrig er helt identiske med de forhold og regelsæt, der styrer i andre felter. Samtidig anvender Bourdieu det sociale rum som et overordnet begreb i form af et flerdimensionelt rum, hvor de to væsentligste akser udgøres af mængden af kapital og fordelingen af kapitalmængden på henholdsvis økonomisk og kulturel kapital. Et felt kan således udlægges som et særskilt rum inden for det sociale rum, hvor en fordeling af positioner, relationer og aktiviteter med en "egenlogik" er blevet uddifferentieret (Callewaert 1996).

En central tese i Bourdieus teori er, at de objektive sociale positioner, som udgør strukturen i et felt, samsvarer med de perceptions-, vurderings-, handlings- og kropslige matricer (habitus), der fungerer som ramme for den enkelte aktørs opførsel, tanker, følelser og vurderinger. For at bevare eller forstærke deres position i et felt, bringer de sociale aktører forskellige strategier i spil. Det strategibegreb, vi finder hos Bourdieu, knytter sig imidlertid ikke til et målrationelt handlingsbegreb, men i stedet til en praktisk sans.²⁰ Habitus er således en kropsliggjort handlingsorientering eller "disposition", der giver sig udslag i aktørernes praktik. Ud fra denne optik kan brug af dopingmidler forstås som en social praktik, der må ses i relation til aktørernes habitus og deres position i et idrætsligt felt, og samtidig kan brug af dopingmidler fortolkes som udtryk for strategier til bevaring eller netop styrkelse af de positioner, brugerne indtager i de respektive felter, de indgår i.

I dette perspektiv er den forholdsvis udbredte brug af og åbenhed over for dopingmidler blandt mandlige respondenter fra lavere sociale lag langt fra en tilfældighed. I *Distinction* (1984:128-129) opstiller Bourdieu en repræsentation af det sociale rum ud fra de to dimensioner: den samlede mængde af kapital samt fordelingen på henholdsvis økonomisk og kulturel kapital. I figuren er der ved hjælp af korrespondenceanalyse indplaceret sociale positioner (fx højtuddannede grupper som jurister og ingeniører og lavtuddannede grupper som ufaglærte arbejdere) og tilsvarende praktikker som fx opera og svømning eller harmonikaspil og fodbold.

Det er tvivlsomt, om det at træne i et motionscenter generelt kan relateres til bestemte sociale grupper, og de brugere af motionscentre, der indgår i undersøgelsen, fordeler sig da også bredt på de forskellige uddannelseskategorier. Når vores statistiske analyser imidlertid viser, at brug af og åbenhed over for dopingmidler særligt koncentrerer sig blandt de lavtuddannede, kan man forvente, at specifikke praktikker og værdier som intensiv styrketræning, store muskler, fysisk styrke o.l. kan indplaceres nogenlunde samme steder i Bourdieus figur, som det er tilfældet med visse af de sportsgrene, der indgår i figuren. Her er fodbold og rugby placeret i den pol, der er kendetegnet ved meget lav kapitalvolumen, hvor vi blandt tilsvarende sociale positioner finder ufaglærte og faglærte arbejdere. Omvendt finder vi fx en sportsgren som golf pla-

ceret i den diametralt modsatte ende af det sociale rum, nemlig i området med høj kapitalvolumen.²¹

Bourdieu pointerer imidlertid, at samme sportsgren udmærket kan appellere til forskellige klasser, men at aktivitetens betydning og funktion kan være forskellig klasser imellem:

... gymnastics may be asked to produce either a strong body, bearing outward signs of strength – this is the working class demand, which is satisfied by body-building – or a healthy body – this is the bourgeois demand, which is satisfied by a gymnastics or other sports whose function is essentially hygienic (...) Class habitus defines the meaning conferred on sporting activity, the profits expected from it; and not the least of these profits is the social value accruing from the pursuit of certain sports by virtue of the distinctive rarity they drive from their class distribution. In short, to the “intrinsic” profits (...) which are expected from sport for the body itself, one must add the social profits, those accruing from any distinctive practice, which are very unequally perceived and appreciated by the different classes (Bourdieu 1978:835-36).

Ved at inddrage habitusteorien og begrebet om sociale praktikker kan man således komme nærmere en forklaring af, hvorfor man kan forvente en relativt øget brug af og åbenhed for brug af dopingmidler i lavere sociale lag. En væsentlig dimension af en sådan indlæsning af en dopingkultur, knyttet til intensiv styrketræning blandt mænd fra lavere sociale lag, er, at disse grupper netop qua deres placering i den underordnede del af den sociale struktur ikke har muligheder for at tilegne sig praktikker, som kendetegner de højere sociale lag, men (som en slags modreaktion ligesom visse arbejderdrenge afstandtagen til skolen) i stedet dyrker de praktikker, der giver status i deres eget sociale miljø. Dette bidrager imidlertid til at fastholde dem i deres underordnede placering i den sociale struktur. Med andre ord, de store muskler giver nok status i visse sociale og erhvervsmæssige sammenhænge, men giver ikke mulighed for social opadstigning.

At store muskler generelt appellerer til lavtuddannede mænd, understreger Bourdieus pointer omkring, hvorledes inddelingsprincipper, som fx økonomisk bestemte klasser eller alders- eller kønsbestemte klasser, svarer overens med kropsliggørelsen. Selvom det er vanskeligt ud fra foreliggende undersøgelser entydigt at besvare spørgsmålet om, hvad der får styrketrænende mænd til at påbegynde anvendelsen af dopingmidler, tyder en række undersøgelser imidlertid på sammenfaldende motiver blandt dopingerfarne mænd i forskellige bodybuildermiljøer (Klein 1990, *The Body Image Study* 1992, Helling 1994, Barland 1997, Monaghan 2001, Pedersen 2004). Først og fremmest drejer det sig om ønsket om at forbedre præstationsniveauet, at få øget muskelstyrke eller muskelvolumen. Der kan være stilstand i træningsfremgangen.

Måske er tålmodigheden ikke stor nok til at træne ekstra. Og andre i træningsmiljøet fremviser muligvis en større fremgang og en større krop, eventuelt ved benyttelse af farmakologiske hjælpemidler. Herved bliver muligheden for doping mere nærliggende.

Den norske idrætsforsker, Bjørn Barland, giver i *Gymmet: en studie av trening, mat og dop* (1997) et indlevende indblik i, hvorledes de lidt upræcise startmotiver for nybegyndere i styrketræningsmiljøer: "at have lyst til at træne" og "at komme i lidt bedre form" for nogle efterhånden kan udvikle sig til en form for besættelse: en livsstil omkring det projekt, det er at "bygge" en bestemt kropsform og -størrelse. Uden den "rigtige" krop, som ikke kan blive stor nok, kan maskuliniteten ikke opnås på rette måde. Motionscenteret bliver en form for hjem for de ihærdigt trænende, og sandsynligheden øges for, at man møder nogle med dopingerfaringer og får adgang til muskelopbyggende hormoner, som kan fremme de kropsobyggende processer.

At en for lille krop kan være en barriere mod personlig præstation eller selv-accept, er ikke et dominerende forhold i middelklasse- eller overklasse-miljøer. For det første investerer man ikke den tid, det tager at bygge en krop op. I disse miljøer forekommer arbejdet, snarere end træningscenteret, at være en form for hjem. For det andet er man antageligt mere forbeholden og reflekterende over for de skadesrisici, der er forbundet med indtag af hormoner m.m. Og for det tredje har en svulmende, muskuløs krop ingen høj, fysisk kapitalværdi i sådanne kredse, tværtimod. Når midlerne til at opnå en voluminøs, muskuløs krop er hård og tidskrævende træning samt indebærer brug af kriminaliserede stoffer med en række bivirkninger, så forstærker et sådant kropsideal nogle grundlæggende samfundsstrukturer. Det er endvidere usandsynligt, at en voldsomt muskuløs krop bliver et ideal i højtuddannede samfundsgrupper, når den er meget tidskrævende at bygge op.

Holder en relationel teoretisk dopinganalyse?

En indvending mod ovenstående fortolkning er dog forklaringen af afvigelserne fra teorien. Eksempelvis kan nævnes, at flertallet af de lavtuddannede ikke melder om dopingerfaringer og ikke synes at være åbne over for brug af dopingmidler. Til gengæld viser motions- og fitnesscenterundersøgelsen en række andre "habituelle" træk, der karakteriserer de mandlige, lavtuddannede brugeres træningsmotiver i retning af at træne for at blive større – uden at det nødvendigvis indebærer brug af muskelopbyggende hormoner.²²

En anden umiddelbar indvending ligger i spørgsmålet om, hvorfor den sociale stratificering ikke slår igennem i elitemiljøerne. Også her kan Bourdieus teori imidlertid bidrage til forklaring, idet de aktører, som indgår i disse elitemiljøer, bliver underlagt de særlige kræfter og den logik, der kendetegner eliteidrætten. I konkurrencesfæren gælder det om at fastholde og udbygge sin position i feltet, og doping kan på linie med andre elementer som fx hård træning indgå som led i disse strategier. Dette kaster dog ikke nødvendigvis

lys over, hvorfor nogle og ikke andre begynder at bruge disse midler, og habitustilgangen kommer formentlig i nogen grad til kort; også da teorien, som nævnt, antager en grad af sammenhæng med placeringen i det overordnede sociale rum, herunder besiddelsen af kulturel (uddannelsesmæssig) kapital, og placeringen inden for specifikke felter.

Omvendt understreger Bourdieu også en grad af autonomi mellem de forskellige uddifferentierede felter i samfundet, og det er i det omfang, man fortolker idrætsmiljøerne, og særligt de mere elitebetonede af disse, som et sådant autonomt felt, at Bourdieus tilgang kan bidrage væsentligt til forklaring. Her kan felt- og kapitalbegreberne belyse konkurrencesituationen i feltet, herunder de knappe goder, der er på spil, som fx medaljer, prestige og i en stadig mere kommercialiseret sportsverden også kontrakter og dermed penge.

Med betoningen af, at udøverne inden for de elitebetonede idrætsgrene er underlagt særlige kræfter og logikker i "eliteidrættens felt", understreges også en anden pointe. Feltbegrebet lægger således op til et komplekst kausalitetsbegreb, hvor virkningerne af bestemte egenskaber i bestemte felter kan opvejes og udlignes af kræfter og logikker i andre felter. Når der i elitemiljøerne ikke er observeret sammenhænge mellem uddannelse og brug af, omgang med samt holdninger til dopingmidler, er det ikke nødvendigvis udtryk for, at uddannelse ikke har nogen betydning for disse forhold, men snarere at andre og måske stærkere kræfter knyttet til idrætsfeltets logik kan "neutralisere" en effekt af uddannelse.²³

Undersøgelsesresultaterne peger imidlertid også i retning af relevansen af at forstå individualiteten og rationaliteten i brugen af dopingmidler. Skønt forskning baseret på surveydata ikke kan fremstille andre intentioner og handlingsorienteringer end dem, der angives ved selvrapporterede efterrationaliseringer over forudbestemte spørgsmål, kan de præsenterede resultater tjene som basis for teser om handlingsorienteringer med henblik på at fortolke doping i forskellige træningsmiljøer. Spørgeskemaundersøgelserne lægger op til, at åbenheden over for brug af dopingmidler skal forstås i forhold til en række mål, som kan defineres intentionelt. Dette vedrører fx opnåelsen af en række fordele, såsom præstationsforbedringer, konkurrencefordele mv. Her udtrykker typisk 10-15 % af respondenterne i de forskellige idrætsmiljøer, at eventuel fremtidig brug af dopingmidler kunne være en mulighed for at opnå sådanne fordele.

Samtidig er der også tegn på, at særligt perceptionen af helbredsrisici bidrager til, at en potentiel åbenhed for brug af dopingmidler ikke realiseres. Det kommer fx til udtryk ved, at blandt de, der ikke selv har dopingerfaringer - men som udtrykker, at brug af dopingmidler kunne være en mulighed for fx at opnå præstationsforbedringer - finder vi også relativt højere andele, der svarer, at brug af dopingmidler kunne være en mulighed, hvis midlerne ikke var sundhedsskadelige. For de flestes vedkommende, der udtrykker åbenhed over for brug af dopingmidler, er der således formentlig tale om et betinget poten-

tiale, som forudsætter hypotetiske antagelser om, at dopingmidler ikke er sundhedsskadelige. På den baggrund kan også viden om dopingmidlernes sundhedsskadelige virkninger vurderes at være betydningsfuld.

Handling bliver i denne forståelse situationelt bestemt. Inddrager vi et sådant perspektiv i analysen, så kan brugen af dopingmidler både ses i forhold til logikken i de felter, den foregår indenfor, men også som aktive strategier med et mål af rationalitet, der muligvis peger ud over de grænser for rationaliteten, Bourdieu lægger op til med habitus- og praktikbegreberne.

Feltbegrebet i en relativt autonom udlægning bidrager således med en generel forklaringskraft og til en multidimensionel forklaringsmodel; men løskoblingen af brug af dopingmidler fra den uddannelsesmæssige stratifikation, som gør sig gældende i fem ud af de seks delundersøgelser samt ydermere tegn på, at brug af dopingmidler i disse idrætsmiljøer bærer individualistiske træk, synes at pege i retning af også at inddrage et mere rationelt-strategisk begrebsapparat. Imod dette taler de indbyrdes forskellige "rationaler", doping har i henholdsvis fitness- og sportssfæren, nemlig hvad man kunne betegne som henholdsvis *æstetisk kropsmodifikation* og *fysisk kapacitet* (se også Pedersen 2005). Eksempelvis kan bestemte kropsidealer være dominerende på en socialt stratificeret måde i fitnessmiljøerne, hvor selve præstationen som et styrende aspekt i eliteidræt går på tværs af sociale forskelle. Med andre ord er formning af kroppen et styrende princip i fitnesskulturen, hvor det i konkurrenceidrætten er en stadig søgen efter præstationsforbedringer. Men fitnesskulturens æstetiske idealer er i højere grad end præstationsøgningen i konkurrenceidræt bestemt af faktorer som køn, alder og uddannelse. I en luhmannsk optik kan man sige, at sportens system derimod er styret af en vind-tab-kode, som gælder alle, der som aktive udøvere træder ind i dette system, uafhængigt af køn, alder og uddannelse.

Fysisk kapacitet kan naturligvis også spille en rolle i fitnesskulturen, men ikke i en institutionaliseret relation til andre som i den sportslige konkurrence. Doping i organiseret sport praktiseres med henblik på at fremme fysiologiske eller psykologiske parametre i konkurrencen, som er konstituerende for moderne sport på anden vis end den mere informelle form for konkurrence, som kan udspille sig i fitnesskulturens formning af kroppe. Og de kroppe, der formes af muskelopbyggende hormoner, "besidder" en større mængde fysisk kapital i lavere end i højere sociale lag. Svulmende, muskuløse kroppe er også en høj fysisk kapital inden for visse etablerede idrætsgrene, såsom de styrkekrævende, men på tværs af sociale lag.

Konklusion

Doping i form af eksempelvis brug af anabole steroider er en tilgængelig praksis for mange mennesker i alle industrisamfund. I den seneste befolkningsundersøgelse om doping angiver 36 % af et repræsentativt udsnit af den danske befolkning mellem 16 og 50 år at vide, hvordan de kan få fat i illegale,

muskelopbyggende hormoner (*Anti Doping Danmark* 2002). Men undersøgelserne med i alt 7.040 respondenter fra forskellige idræts- og motionsmiljøer analyseret i denne artikel tyder imidlertid ikke på, at doping er et udbredt fænomen. Hvorfor er udbredelsen så ikke større?

En vis underrapportering kan naturligvis tale for, at udbredelsen sandsynligvis er større end den angivne. Men ud fra undersøgelsernes svarmuligheder angives helbredsmæssige risici for at være af størst betydning for, at doping ikke er aktuelt for respondenterne. Omfanget af doping synes endvidere at være bestemt af faktorer som eksempelvis køn og forskellige traditioner inden for de forskellige idrætsgrene, hvilket reflekteres i de varierende procenter af kvindelige og mandlige samt specifikke idrætsgrenes respondenter forskellige vurderinger af muligheden for at vinde inden for deres respektive idrætsgrene uden at bruge dopingmidler. Endvidere har uddannelsesniveaut tilsyneladende en signifikant betydning, men kun i visse miljøer. Undersøgelserne peger således på, at doping er koncentreret inden for bestemte sociale grupper og "kulturer".

Dopingdiskursen er foranderlig med stadig nye stoffer, doser, effekter, vidensområder og moralkodeks. Nye praksis- og holdningsmønstre må derfor antages at være i et konstant spændingsforhold til tidligere handlemåder og erfaringer. Således må et mere målrettet, rationelt og reflekteret forhold til doping antages at gøre sig gældende, end hvad der kan gælde mere indgroede vaner omkring eksempelvis kost og træning. Dette kan forklare de afvigelser, vi ser fra de strukturelle og feltteoretisk baserede forklaringer, herunder hvorfor doping ikke kommer mere til udfoldelse, end det tilsyneladende er tilfældet.

I artiklen har vi præsenteret generelle, sociologiske forklaringer på doping såsom medikaliseringsprocesser; men analyserne af de danske undersøgelser underbygger særligt forklaringer, der knytter sig til lokale socio-kulturelle sammenhænge. Således er doping ikke udelukkende forklaret som en frivillig handling ved hjælp af teori, der hovedsageligt baseres på individuel vilje eller motivation (som det ses i rational choice baserede dopingforklaringer, se fx Breivik 1992 og Barland 1997). I samfundsvidenskabelig litteratur er der mange forskellige forklaringer på, at især eliteidrætsudøvere bruger præstationsfremmende midler, men færre bud når det gælder amatører og motionister. Ud over de generelle teorier om medikalisering, nye (medicinske) muligheder for formning af kroppe og søgen efter kropslig identitet, har vi i den danske motions- og fitnessundersøgelse set, at de fleste af de, der har dopingenerfaringer eller kunne overveje brug af dopingmidler, angiver motiver som forbedring af den fysiske præstation eller bestræbelsen på at få en flottere krop. Færre angiver motivet om at klare sig bedre i konkurrencesituationer. Det er også i vid udstrækning forhold omkring forbedring af egen fysiske præstation eller af kroppens fremtoning, der motiverer en stor del af respondenterne til at træne.²⁴ Således har vi i artiklen fremhævet forskellige "rationaler" for doping i hen-

holdsvis fitness- og sportssfæren, nemlig hvad man kunne betegne som *æstetisk kropsmodifikation* og *fysisk kapacitet*.

Vi har foretaget ansatser til en feltteoretisk dopinganalyse ved at fortolke dopingmønstre ud fra forskelle i dispositioner og praktikker, der knytter sig til placeringen i det sociale rum mere generelt, mens disse relationer så at sige "neutraliseres" i konkurrenceidrættens felt, da der her netop er tale om en specifik påvirkning fra et mere eller mindre autonomt felt med egne dynamikker. En væsentlig pointe i artiklens teoretiske diskussion er, at dopingerfaringer kan - og bør - ikke fuldstændigt forklares ved at henvise til betydningen af isolerede variable som eksempelvis uddannelse. Ligesom spisevaner er integreret i hele vores livsførelse og ikke kun knyttet til uddannelsesniveau, køn, alder, gener eller andre isolerede variable, er doping det naturligvis heller ikke. Således kan vi med denne artikels kvantitative data kun belyse et udsnit af mulige forklaringer på doping. Men anvendelsen af en bourdieusk optik med omdrejningspunkt i en praktisk sans og ikke i et målrationalt handlingsbegreb har haft til formål at forklare, hvorfor den samme praktik – her doping – synes at være influeret af forskellige faktorer i forskellige sociale sammenhænge.

Doping er næppe en institutionaliseret praksis i særligt mange miljøer. Tabuer, forbud, kontrol og stadigt akkumulerende viden om stoffer, doser og bivirkninger forhindrer doping i at være en habituel, internaliseret praksis. At betragte doping som en kropslig praktik kan være analytisk frugtbart, men ikke som den slags "dybe", givne praktikker, Bourdieu beskriver (Bourdieu 1990). Der synes også at være individuelle aspekter af doping, der ikke bør overses i et forsøg på at forstå en sådan praksis. Til gengæld åbner Bourdieus praksis- og habitusteori op for en forståelse af, hvorfor og hvorfra man kan være disponeret for bestemte praksisser.

Noter

Tak til Martin Munk, Socialforskningsinstituttet, for diskussion af et tidligere udkast til denne artikel.

1. Inge Kryger Pedersen var ansat som såkaldt ekstern sekretær for det af den daværende Kulturminister nedsatte hvidbogsudvalg til at skrive, udarbejde undersøgelsesdesign, indsamle data m.v. og har efterfølgende fået adgang til nærmere at analysere disse samt andre lignende data fra Danmarks Cykle Union. Lars Benjaminsen har via støtte fra Kulturministeriets Udvalg for Idrætsforskning været ansat som forskningsassistent til at gennemføre statistiske analyser af materialet. To halve års deltagelsesobservation i henholdsvis et amerikansk og et dansk fitnesscenter samt kvalitative, dybdegående forskningsinterviews med elitesports-, motions- og fitnessudøvere samt fokusgruppeinterviews med elitesportsudøvere og -trænere har suppleret spørgeskemamaterialet, men indgår i denne artikel udelukkende som baggrundsviden til at perspektivere den teoretiske analyse.

2. Jf. *Doping i Danmark 1999* og Pedersen & Benjaminsen 2002. Undersøgelserne giver endvidere grundlag for at stille spørgsmålstegn ved ukritisk at underforstå og fremstille elitesport som en uniform enhed, jf. Pedersen 2002.

3. Doping-hvidbogens resultater udmundede imidlertid i oprettelsen af Anti Doping Danmark i 2000 (som en oplysnings- og kontrolorganisation uafhængig af idrættens egne organisationer) og en bestræbelse på at få motions- og fitnesscentre til at indgå i antidopingarbejdet, herunder åbne for adgang til dopingkontrol af udøvere.
4. Således svarede nogle af respondenterne i en norsk undersøgelse af doping i motions- og fitnesscentre, at de havde brugt anabole steroider, stimulerende eller vanddrivende midler, der figurerede på IOC's dopingliste, hvorimod de på spørgsmål, om de havde brugt dopingmidler, svarede, at det havde de ikke (Bergsgard & Tangen, 1996:29).
5. Pedersen & Benjaminsen 2002:28-35. Procenterne angivet i [...] viser usikkerhedsintervallet. Se evt. ibid s. 15-20 for overvejelser vedr. usikkerhedsberegning, underrapportering mv.
6. Se også Benjaminsen & Pedersen 2002c. Denne andel er i en senere befolkningsundersøgelse i 2002 øget til en tredjedel (*Anti Doping Danmark* 2002).
7. Datamaterialet var i udgangspunktet ikke bygget op ud fra en habitus- eller feltteoretisk tilgang, men der er i det omfattende materiale en række baggrundsvariable samt spørgsmål til træningspraksis, som kan bidrage med indikationer på kropsliggjort viden. De uafhængige sociale adfærdsvariable fokuserede, ligesom det ses i de fleste epidemiologiske undersøgelser, på den enkelte respondent som adfærdsaktør, men da vi har undersøgelser fra fem forskellige idræts- og motionsmiljøer samt en befolkningsundersøgelse, og da visse af spørgsmålene er tilpasset disse miljøer, giver datamaterialet ydermere mulighed for, at der kan fremanalysere sociale og kulturelle "dynamikker". Således er det hensigten med artiklen at fremhæve sociologisk forklaringskraft i materialet og ikke kun individuel adfærd. Inddragelse af en række sociale baggrundsvariable, især spørgsmålet om uddannelse, hører i øvrigt til sjældenhederne i de dopingundersøgelser, der er foretaget i andre lande.
8. Blandt de kvindelige brugere af motions- og fitnesscentre er der ikke forskel i forhold til uddannelsesniveau på andelen med dopingerfaringer, som blandt kvinderne er 1,4 % (N=499) mod 7,8 % (N=535) blandt mændene.
9. KVU står for kort, videregående uddannelse.
10. MVU og LVU står for henholdsvis mellemlang, videregående uddannelse og lang, videregående uddannelse.
11. For de bivariate fordelinger i tabel 1 viser en chi-test en signifikant sammenhæng mellem dopingerfaringer og uddannelse ($p=0,0$ %) for brugerne af motions- og fitnesscentre. Derimod er denne sammenhæng ikke signifikant blandt licenscykelrytterne ($p=12,6$ %) og elitesportsudøverne ($p=17,1$ %).
12. Særskilt blandt de brugere af motions- og fitnesscentre, der træner fem gange om ugen eller derover, melder 34,2 % (N=38) om dopingerfaringer blandt de lavtuddannede mod 12,1 % (N=33) blandt mænd med studentereksamen eller kort videregående uddannelse og 10,0 % (N=60) blandt mænd med mellemlang eller lang videregående uddannelse.
13. Den bivariate forskel i andelen med dopingerfaringer blandt cykelrytterne er dog ikke signifikant ($p=12,6$ %).
14. Heller ikke disse forskelle er statistisk signifikante ($p=17,1$ %).
15. Med * er markeret kategorier, der er signifikant forskellige i forhold til referencegruppen på den pågældende variabel.
16. Ved et log likelihood ratio test er der blandt brugerne af motions- og fitnesscentre signifikante forskelle i andelen med dopingerfaringer i forhold til køn ($p=0,0$ %), uddannelse ($p=0,7$ %) og træningshyppighed ($p=0,0$ %), mens der ikke er signifikant forskel i forhold til alder ($p=53,3$ %). Der er ikke signifikante interaktionseffekter mellem baggrundsvariable. Referencepersonen er en kvinde under 20 år med folkeskole, EUD, HG eller teknisk skole som højeste fuldførte uddannelse, og som træner under 3 gange om ugen. Træningshyppigheden er angivet til "mellem" for de, der træner 3-4 gange om ugen og "høj" blandt de, der træner 5 gange om ugen eller derover.

17. Ved et log likelihood ratio test er der blandt elitesportsudøverne signifikante forskelle i andelen med doping erfaringer i forhold til alder ($p=3,0$ %) og hvilken form for elitesport, man dyrker ($p=0,8$ %). Der er ikke signifikant forskel i forhold til køn ($p=65,4$ %), uddannelse ($p=40,3$ %) og træningshyppighed ($p=50,4$ %). Der er ikke signifikante interaktionseffekter mellem baggrundsvariablerne. Referencepersonen er en kvinde under 20 år, med folkeskole, EUD, HG, eller teknisk skole som højeste fuldførte uddannelse, og som træner under 6 gange om ugen, samt dyrker bold- eller ketcherspil. Træningshyppigheden er angivet til "mellem" for de, der træner 6-7 gange om ugen og "høj" blandt de, der træner 8 gange om ugen eller derover.

18. Ved et log likelihood ratio test er der blandt cykelrytterne signifikante forskelle i andelen med doping erfaringer i forhold til køn ($p=2,9$ %), alder ($p=4,4$ %), antal år i cykelsporten ($p=2,0$ %) og hvilken klasse man kører i ($p=0,5$ %), mens der ikke er signifikant forskel i forhold til uddannelse ($p=18,6$ %). Der er ikke signifikante interaktionseffekter mellem baggrundsvariablerne. Referencepersonen er en kvinde under 19 år med folkeskole, EUD, HG, eller teknisk skole som højeste fuldførte uddannelse, som er i begynderklassen og har dyrket cykelsport i under 3 år.

19. Dog kan doping erfaringer også forklares ud fra en forventning om en effekt. Og det påpegede paradoks finder man også på andre områder. Mange ryger, drikker og spiser for meget, selvom de ved, at det er usundt. Men hvorfor det er tilfældet, kan sandsynligvis heller ikke udelukkende forklares ud fra individorienterede faktorer. Fx peger fedmeepidemien utvivlsomt på strukturelle problemer.

20. Bourdieu anvender således strategibegrebet til at karakterisere "... de objektivt orienterede handlingsakser, de sociale aktører ustandselig konstruerer i og gennem praksis, og som defineres i mødet mellem habitus og en bestemt tilstand i feltet ..." (Bourdieu & Wacquant 1996: 114).

21. Her skal man naturligvis ikke hænge sig i de konkrete eksemplers kulturelt og historisk specifikke fordeling. Fx vil en sportsgren som fodbold i de fleste vestlige lande i dag nok have bevæget sig i retning af større økonomisk kapital, sammenlignet med franske forhold i 1970'erne.

22. Af eksempler på dette kan nævnes, at udover at en større andel af de lavtuddannede end blandt de øvrige uddannelsesniveauer træner hyppigst (Benjaminsen & Pedersen 2002a:13), så dyrker eksempelvis 34,6 % af de mandlige respondenter med laveste uddannelsesniveau styrkebetonet idræt, hvor dette kun gælder 16,7 % og 18,4 % blandt mandlige respondenter på henholdsvis det højere og det højeste uddannelsesniveau (ibid). Ligeledes er andelen af de, der angiver brug af mindst ét af de legale præstationsfremmende midler, signifikant størst med 81,6 % blandt de mandlige respondenter, der træner fem gange og derover og befinder sig på laveste uddannelsesniveau, sammenlignet med henholdsvis 69,7 % og 66,7 % for de øvrige uddannelsesniveauer (ibid s. 32). Se evt. Benjaminsen & Pedersen 2002a for yderligere eksempler og detaljer.

23. Spørgsmål, der bl.a. trænger sig på i vores analyse, er, hvor autonomt idrætsfeltet er. Her kan vi kun levere ansatser til en feltteoretisk dopinganalyse. Sådanne ansatser kan kvalificeres ved at inddrage i særdeleshed Defrances og Pociellos arbejde (fx Defrance & Pociello 1993; Defrance 1995), men også de problemstillinger, som Munk påpeger omkring konstituering af et sportsfelt (Munk 1999:118 ff).

24. Til uddybning kan nævnes, at blandt respondenterne fra motions- og fitnessundersøgelsen svarer 14 % "helt sikkert" eller "muligvis" på spørgsmålet, om de ville bruge dopingmidler, hvis de kunne opnå at få en flottere krop (Benjaminsen & Pedersen 2002a:75). 97 % svarer, at det at opnå en flottere krop er et "væsentligt" eller "meget væsentligt" motiv for at træne. Endvidere svarer 62 % af de mandlige respondenter, at det "at gøre kroppen større" er en væsentlig grund til at træne (gælder kun 12 % af kvinderne), hvor de kvindelige respondenter i højere grad svarer, at det "at gøre kroppen mindre" er en væsentlig grund (88 % af kvinderne; 24 % af mændene). Således er det også især mænd, der angiver erfaringer med muskelopbyggende hormoner, hvor slankemidler er mere udbredt blandt kvinderne (*Doping i Danmark. En hvidbog* 1999:87ff; Benjaminsen & Pedersen 2002a).

Litteratur

- Anti Doping Danmark 2002: Annual Report.*
- Barland, B. 1997: *Gymmet: en studie av trening, mat og dop.* Oslo: Norges Idrettshøgskole.
- Benjaminsen, L. & I. K. Pedersen 2002a: *Doping og anvendelse af andre præstationsfremmende midler blandt brugere af danske motions- og fitnesscentre – en statistisk analyse.* Sociologisk Rapportserie nr. 9. København: Sociologisk Institut, Københavns Universitet.
- Benjaminsen, L. & I. K. Pedersen 2002b: *Doping og brug af andre præstationsfremmende midler blandt licensryttere under Danmarks Cykle Union. En statistisk analyse.* Sociologisk Rapportserie nr. 12. København: Sociologisk Institut, Københavns Universitet.
- Benjaminsen, L. & I. K. Pedersen 2002c: *Doping i den danske befolkning. En statistisk analyse.* Sociologisk Rapportserie nr. 7. København: Sociologisk Institut, Københavns Universitet.
- Benjaminsen, L. & I. K. Pedersen 2002d: *Doping og brug af andre præstationsfremmende midler blandt eliteidrætsudøvere under Danmarks Idræts-Forbund – en statistisk analyse.* Sociologisk Rapportserie nr. 8. København: Sociologisk Institut, Københavns Universitet.
- Bergsgard, N. A. & J. O. Tangen 1996: *Idrettmiljø og dopingbruk. En analyse av omfang og kjennetegn ved dopingbruk i særvidretter og helsestudio.* Bø: Telemarksforskning, rapport nr. 114.
- Blouin, A. & G. S. Goldfield 1995: "Body Image and Steroid Use in Male Bodybuilders". *International Journal of Eating Disorders* 18(2): 159-64.
- Bourdieu, P. 1978: Sport and Social Class. *Social Science Information*, 17, 819-40.
- Bourdieu, P. 1984: *Distinction. Social Critique of the Judgement of Taste.* London: Routledge.
- Bourdieu, P. 1990: *The Logic of Practice.* Cambridge: Polity Press.
- Bourdieu, P. og L. D. Wacquant 1996: *Refleksiv sociologi - mål og midler.* København: Hans Reitzels Forlag.
- Breivik, G. 1992: "Doping Games. A Game Theoretical Exploration of Doping". *International Review for Sociology of Sport* 27(3), 235-53.
- Callewaert, S. 1996: "Pierre Bourdieu", i Andersen, H. & L. B. Kaspersen, red.: *Klassisk og moderne samfundsteori.* København: Hans Reitzels Forlag.
- Coakley, J. & R. Hughes 1994: "Deviance in Sport", i J. Coakley: *Sport in Society: Issues and Controversies*, 5th edn, St. Louis: Mosby.
- Conrad, P. 1992: Medicalization and Social Control, *Annual Review of Sociology*, 18, 209-32.
- Defrance, J. 1995: "L'Autonomisation du champ sportif 1890-1970", *Sociologie et sociétés*, XXVII(1), 15-31.
- Defrance, J. & C. Pociello 1993: "Structure and Evolution of the Field of Sports in France (1960-1990)". *International Review for the Sociology of Sport* 28(1), 1-23.
- Doping i Danmark. En Hvidbog* 1999. Bind I & II. København: Kulturministeriet.
- Heikkala, J. 1993: "Modernity, Morality, and the Logic of Competing". *International Review for Sociology of Sport* 28/4, 355-69.

- Heinilä, K. 1984: "The Totalization Process in International Sport", i Ilmarinen, M., ed.: *Sport and International Understanding: Proceedings of the Congress held in Helsinki, Finland, July 7-10, 1982*. Berlin: Springer-Verlag, 20-30.
- Helling, S. 1994: *Steroider och starka män. En djupinterojuundersökning*. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, CAN-Rapport-serie nr. 38.
- Illich, I. 1975: *Medical Nemesis. The Expropriation of Health*. London: Calder & Boyars.
- International Olympic Committee Medical Code* 1995. Lausanne, Switzerland: IOC; ISBN 92-9149-003-2.
- Klein, A. M. 1990: "Little Big Man: Hustling, Gender Narcissism, and Bodybuilding Culture". I: M. A. Messner & D. F. Sabo (Eds.): *Sport, Men, and the Gender Order*. Champaign: Human Kinetics Books
- Klein, A. M. 1993: *Little Big Men: Bodybuilding Subculture and Gender Construction*. Albany: State University of New York Press.
- Monaghan, L. F. 2001: *Bodybuilding, Drugs and Risk*. London: Routledge.
- Munk, M. 1999: *Livsbaner gennem et felt. En analyse af eliteidrætsutøveres sociale mobilitet og rekonversioner af kapital i det sociale rum*. Lund: Lund Dissertations in Sociology 28, Lunds Universitet.
- Pedersen, I. K. 2005: "Doping as a Culture-Constitutive Process. Use of Performance-Enhancing Substances in Danish Sports and Gyms", i Hofmann, A. R. & E. Trangbæk (Eds.): *International Perspectives on Sporting Women in Past and Present*. University of Copenhagen: Institute of Exercise and Sport Sciences, 381-97.
- Pedersen, I. K. 2004: "Kropslige perfektioneringsekspertter. Om doping og brug af andre præstationsfremmende midler i motions- og fitnessmiljøer". *Kvinder, Køn & Forskning* 13(2-3), 63-80.
- Pedersen, I. K. 2002: "Eliten er mangfoldig – om doping i dansk eliteidræt", i Eichberg, H. & B. V. Madsen, red.: *Idrættens enhed eller mangfoldighed*. Aarhus: Klim, 259-73.
- Pedersen, I. K. & L. Benjaminsen 2002: *Doping i den danske befolkning og i danske idræts- og motionsmiljøer*. Sociologisk Rapportserie nr. 5. København: Sociologisk Institut, Københavns Universitet.
- The Body Image Study. A qualitative Study of the Use of Performance-Enhancing Drugs by Non-Athletes* 1992: Canadian Centre for Drug-Free Sport.
- Waddington, I. 2000: *Sport, Health and Drugs*. London: E & FN Spon.
- Williams, S. J. & M. Calnan 1996: "The "Limits" of Medicalization? Modern Medicine and the Lay Populace in "Late" Modernity", *Social Science and Medicine* 42(12), 1609-20.
- Zola, I. 1972: "Medicine as an Institution of Social Control", *Sociological Review* 20, 487-504.