

Positiva upplevelser av dopning: En kvalitativ studie av AAS-bruk och reflexiva kroppar [Positive experiences of doping: A qualitative study of AAS-use and reflexive bodies]

Nordic Studies on Alcohol and Drugs

2022, Vol. 39(2) 146–162

© The Author(s) 2022

Article reuse guidelines:

sagepub.com/journals-permissions

DOI: 10.1177/14550725211053130

journals.sagepub.com/home/nad



David Hoff 

School of Social Work, Lund University, Lund, Sweden

Abstract

Research on doping usually has focused on social and individual problems, such as AAS-use in relations to substance abuse, criminality and health issues. The purpose of this study was to analyze the meaning of positive experiences of doping with Anabolic Androgenic Steroids (AAS), outside the traditional sports competition context. Eight respondents with own AAS-experiences were interviewed. The theoretical framework was elaborated from Giddens' discussion on individuals' self-reflexivity and the construction of the self-identity in the late modern age. The respondents' narratives were analyzed in four themes: (1) To be big and strong – masculine self-identity; (2) Revenge and to become a part of a community; (3) AAS and training as an “exit” from risk behavior and substance use; (4) Euphoria generator and anxiety reducer. The themes were analyzed as different processes of the respondents' constructions of new self-identities and lifestyles using their reflexive bodies in body regimes where weight training and use of AAS were crucial.

Keywords

Doping, AAS, Anabolic Androgenic Steroids, Reflexive bodies, Self identity, Masculinity, Lifestyle, Giddens

Submitted September 10, 2020; revised February 5, 2021; accepted September 28, 2021

Corresponding author:

David Hoff, School of Social Work, Lund University, Allhelgona kyrkogata 8, Lund 22100, Sweden.

Email: david.hoff@soch.lu.se



Creative Commons Non Commercial CC BY-NC: This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits non-commercial use, reproduction and distribution of the work without further permission provided the original work is attributed as specified on the SAGE and Open Access page (<https://us.sagepub.com/en-us/nam/open-access-at-sage>).

Inledning

Det finns en hel del kunskap om negativa konsekvenser som dopning kan medföra. Användning av anabola androgena steroider (AAS) har uppmärksammats som ett socialt problem i samband med blandmissbruk, kriminalitet, aggressivitet och våld (Beaver et al., 2008; Choi & Pope, 1994; Cunningham & McGinnis, 2008; DuRant et al., 1993; Klötz et al., 2006, 2007; Lindqvist et al., 2002; Pagonis et al., 2006; Thiblin & Pärklö, 2002). I flera studier har AAS-bruk betraktats som ett riskbeteende som går att koppla till andra riskbeteenden som t.ex. alkohol- och narkotikamissbruk och beroendeproblematik (Brower, 2002; Kindlundh et al., 1999; Papadopoulos et al., 2006; Skårberg, 2009; Wichstrøm, 2006). Studier har visat att AAS-bruk varit en "inkörsport" ("gate-way") till narkotikabruk (Arvary & Pope, 2000). I experimentella djurstudier har man sett att samma belöningssystem i hjärnan aktiveras vid bruk av AAS som vid bruk av alkohol och narkotiska substanser, och att AAS-bruk ökar den biologiska känsligheten för narkotika (Johansson et al., 2000; Kindlundh et al., 2004; Le Grevès et al., 2002; jfr. Hoff, 2016a). Studier har pekat på allvarliga hälsorisker förknippade med användning av AAS som exempelvis hjärt-kärlsjukdomar, leverproblem, cancer, psykiska problem, svår acne, håravfall och virilisering av kvinnor (Bird et al., 2016). AAS-bruk och mäns kroppsbyggande har vidare analyserats som "muscle dysmorphia." Det innebär en störd kroppsuppfattning hos män som bygger muskler utifrån maskulina ideal och som betraktar sina muskulösa kroppar som orealistiskt taniga och icke-muskulösa (Pope et al., 1997, 2000; jfr. Connell, 1995).

Synen på AAS-bruk som ett socialt problem och synen på brukaren utifrån begreppet "muscle dysmorphia" har utmanats. Keane (2005) menar att dominerande medicinska och psykologiska perspektiv har fått företräde i kursen med beskrivningar av bruket som farligt och hälsovådligt. Monaghan (2001) har pekat

på en demonisering av AAS-brukaren i samhället. Detta har resulterat i förenklade förståelser av AAS-bruket och brukarna. För att bidra till en mer komplex förståelse av användningen av AAS riktas sökljuset i denna studie därför åt ett annat håll än mot den sociala problembilden: mot brukares *positiva* upplevelser av bruket. För att kunna hantera och förebygga AAS-bruk är det centralt att förstå positiva upplevelser och värden för individer i AAS-bruk, trots att detta bruk också kan innebära risker. Vi behöver kunskap om drivkrafter och lockelser med bruket och om de känslor som får individer att fortsätta bruka AAS år efter år. Och, vi behöver ta dessa frågor på allvar i forskning och sociala insatser.

Tidigare forskning som berör positiva sidor av AAS-bruk har visat att AAS framförallt används av estetiska skäl (Andreasson, 2013; Blouin & Goldfield, 1995; Kanayama et al., 2006). Strävan mot den perfekta kroppen, t.ex. genom att använda AAS i bodybuilding-sammanhang, kan upplevas vara positivt och lustfyllt, och viktigt för individers identitet (Monaghan, 1999a, 2001; jfr. Hughes & Coakley, 1991). Det kan finnas en tillfredsställelse i att skulptera en sexuellt attraktiv kropp med hjälp av träning och AAS (Monaghan et al., 1998). Syftet med föreliggande studie är att belysa potentiella ytterligare positiva upplevelser genom att problematisera och nyansera de vanligt förekommande perspektiven på AAS-brukets negativa konsekvenser och fokusera på AAS-bruk utanför den traditionella tävlingsidrotten. Studiens frågeställningar är: Vilka positiva drivkrafter kan kopplas till bruket av AAS? Hur beskrivs känslan av AAS-bruket?

Teoretisk ram

Studien bygger på Giddens (2008) förståelse av självidentitetsmekanismer i det senmoderna samhället. Enligt Giddens (2008) innehåller det moderna sociala livet globala processer som omorganiserar tid och rum vilket får

konsekvenser för individens självidentitet. Det sker en ökning av frikopplings- eller "urbäddningsmekanismer" som gör att sociala relationer lösgörs från specifika platser. Den sociala verkligheten har blivit mer fragmenterad och oviss, med större individuella valmöjligheter som präglas av både risker och möjligheter (Giddens, 2008; se även Bauman, 2002; Beck, 1998). Detta gör att individen upplever en känsla av personlig meningslöshet, som i grunden beror på en bortträngning av moraliska och existentiella frågor. Det uppstår en existentiell isolering och ångest när vi avskiljs från de moraliska resurser som är nödvändiga i ett fullvärdigt och tillfredställande liv.

Giddens (2008) sätter kroppen i centrum för detta. Existentiell ångest kan hanteras av individen i självidentitetsprojekt via kroppsregimer. Kroppsregimer handlar inte endast om självidentitetsprocesser, utan också om att skapa trygghet i ett fragmenterat samhälle. Giddens (2008) beskriver detta som "ontologisk trygghet". Det innebär att individen sätter en parentes om en del av vardagslivet; individen skapar ett fredat rum inom vilket en tyst kunskap tillämpas. Den strikt kontrollerade kroppen kan ge trygg närvaro i en öppen socialitet. Detta kan ge en känsla av autenticitet och närvaro i en värld som är fragmenterad, oförutsägbar och riskfylld. Monaghan (2001, 1999b) har belyst ontologisk trygghet i sin studie av AAS-användande kroppsbyggare. Han menar att kroppsbyggarna i studien skapade ontologisk trygghet bland annat genom farmaceutiska kunskaper och tekniska strategier i relation till AAS-bruket för att skapa en känsla av kontroll över riskerna. Kuentzel (2000) menar vidare att individen kan skapa en självidentitet och trygghet via rutinerade handlingar som exempelvis strikt schemalagda fritidsaktiviteter.

Giddens (2008) menar att självet skapas reflexivt i det senmoderna samhället via individuella projekt där kroppen är central. Kroppen mobiliseras reflexivt inifrån individen – vi har blivit ansvariga för våra kroppars utformning.

Kroppslig reflexivitet kan innebära ett narcissistiskt dyrkande av det kroppsliga framträdandet, vilket ligger nära till hands att koppla till det kroppsbyggande som denna studie handlar om. Men den kroppsliga självreflexiviteten går djupare än så; kroppen deltar på ett direkt sätt i konstruktionen av självet genom kroppsregimer som kultiverar och skapar kroppen så att den passar in i den önskvärda livsstilen och den personaliserade berättelsen. Kuentzel (2000) menar att den personaliserade berättelsen fungerar som ett ankare för individen i det osäkra senmoderna samhället. Kroppslig reflexivitet innebär en socialisering av biologiska mekanismer och processer för att komma bortom de biologiskt givna gränserna. Kroppen kan förändras genom farmaka, genmanipulation och medicinska ingrepp som könsbekräftande behandling och skönhetsoperationer, eller via kroppsregimer som kosthållning och träning. I denna studie förstås disciplinerad och kroppsförändrande styrketräning tillsammans med bruk av AAS som uttryck för nutida kroppsregimer.

Metod

Urval

Studien har en kvalitativ ansats. Åtta personer som använder eller har använt AAS har intervjuats. Urvalet av intervjupersoner har varit målstyrt, det vill säga, fokus har varit att rekrytera individer som har egen erfarenhet av AAS-bruk (se Bryman, 2011). En målsättning har varit att nå personer utanför den traditionella tävlingsidrotten. Det var svårt att värva respondenter, sannolikt för att AAS-bruk är ett normbrott i förhållande till idrottens dopningsreglemente och nationell lagstiftning, och därmed ett känsligt ämne (jfr. Lalander, 2003). Några intervjupersoner har tillfrågats via enkätstudier som genomförts på skilda platser i landet via PRODIS' (Prevention av dopning i Sverige) lokala projekt. Till enkäten har en förfrågan om att delta i en intervjustudie bilagts, under förutsättning att personen

använder eller har använt AAS. Totalt värvades tre personer på detta vis. Vidare har Dopingjouren vid Stockholms läns landsting och Dopingmottagningen vid Region Örebro län varit behjälpliga med att sätta mig i kontakt med möjliga intervjupersoner (av etiska skäl endast personer som var klara med sin behandling). Tre personer rekryterades via Dopingjouren och en person via Dopingmottagningen. En av respondenterna hade hört talas om studien och anmälde själv ett intresse av att delta, vilken han fick göra.

Åtta intervjuer är relativt få, även i en kvalitativ studie, och det medför begränsningar i räckvidd och förklaringspotential (Bryman, 2011). Det finns inget slutgiltigt svar på hur många och långa intervjuer som behövs för att en studie ska vara trovärdig och generera kunskap som har en giltighet utöver intervjupersonernas unika liv (se Baker & Edwards, 2012). Det finns ändå en ambition att studiens resultat – genom variationen i respondenternas bakgrund och liv, den empiriska detaljrikedomen och den teoretiska kopplingen – ska kunna vara överförbara till andra individer som använder AAS och till andra liknande kontexter. Potentiell överförbarhet måste dock utvärderas i framtida studier (se Alvesson & Sköldberg, 1994).

Intervjuer

Intervjuerna har varit semistrukturerade där ett antal teman och frågor har berörts. Vissa teman har utgått från tidigare forskning kring kopplingar mellan AAS och våld, aggressivitet, blandmissbruk, beroende, risk, kriminalitet, depression, biverkningar. Detta för att ha möjlighet att bekräfta tidigare studier, men också för att kunna problematisera den stereotypa bilden av AAS-brukaren (se Monaghan, 2001). En övergripande strategi har varit att låta respondenterna tala förhållandevis fritt om sina liv och sitt bruk av AAS. De har fått beskriva sin skolgång och sitt idrottsutövande, berätta om första gången de använde AAS, samt fritt fått beskriva hur de upplevt bruket

av AAS, i relation till prestation och känslor. Detta har lett till att berättelserna kretsat kring både positiva och negativa upplevelser av AAS-bruket. Den första analysen av materialet har presenterats i en rapport med syftet att förstå AAS-brukaren och brukets drivkrafter, där fokus framförallt riktades på negativa konsekvenser som aggressivitet, våld, blandmissbruk, beroende, risk, kriminalitet och depression (Hoff, 2016a). I föreliggande studie har intervjuaterialet analyserats utifrån ett nytt och specifikt fokus på respondenternas positiva upplevelser av AAS-bruket, och utifrån nytt teoretiskt perspektiv.

Intervjuerna genomfördes år 2013–2014. Fem av intervjuerna genomfördes "face-to-face", och varade två till tre timmar. Tre intervjuer genomfördes med telefon då det var ett krav från dessa respondenter. Intervjuerna transkriberades ordagrant. En av dem som intervjuades via telefon ville inte att intervjun skulle spelas in, då togs istället anteckningar. Det finns för- och nackdelar med telefonintervjuer. Till exempel kan det å ena sidan vara svårt att skapa förtroende, och å andra sidan kan intervjupersonen känna sig mer bekväm i en telefonintervju (Bryman, 2011). Sturges och Hanrahan (2004) har i en studie visat att kvalitetsskillnaderna mellan de två intervjuformerna är obetydliga. Två av telefonintervjuerna i denna studie var ungefär lika långa som "face-to face"-intervjuerna. De tenderade att övergå i "spontana" samtal kring deras liv i relation till AAS, vilket får betraktas som en styrka i en kvalitativ intervju (se Robson, 2002). Den tredje telefonintervjun blev däremot relativt kort.

Respondenterna

Respondenternas ålder varierade mellan 22 och 54 år. Sju av respondenterna var män, en var kvinna. Tre respondenter brukade AAS vid tiden för intervjun medan övriga fem hade avslutat sitt bruk. Respondenternas yrkes- och utbildningsbakgrund varierade påtagligt. Tre av respondenterna hade utbildning på

högskolenivå, medan övriga hade genomgått gymnasieutbildning, vanligtvis en yrkesinriktad linje. Alla hade vid tiden för intervjun en anställning. Flera var sambo, några ensamstående. Tre respondenter hade ett eller flera barn. Respondenterna refereras som Respondent 1–8. Citaten från intervjuerna har redigerats varsamt för att bli mer läsvänliga.

Bearbetning och analys

Bearbetningen inleddes med en öppen kodning, vilket innebar att materialet kommenterades relativt spontant utifrån det övergripande syftet med studien. Kommentarer utgjorde koderna i detta skede (se Rennstam & Wästerfors, 2015). Dels markerades utsagor som i sig självt uttryckte en positiv upplevelse av AAS-bruk, t.ex. pump och eufori, att bli stor och stark, men även utsagor som kunde tolkas som en positiv upplevelse, t.ex. i relation till att bli en del av en gemenskap, revansch, maskulinitet, AAS som botemedel mot ångest och AAS och träning som "utgång" från substansbruk. Redan under den öppna kodningen började tankar kring val av teori väckas (jfr. Rennstam & Wästerfors, 2015). Centrala begrepp som kroppslig reflexivitet, kroppsregimer och självidentitet användes som "spårhundsbegrepp" vid upprepade genomgångar av det empiriska materialet för att via spåren upptäcka mönster (se Rennstam & Wästerfors, 2015). De för studien mest centrala öppna koderna och spårhundsbegreppen användes sedan som koder i en fokuserad kodning. Detta innebar att materialet kodades mer systematiskt, manuellt rad för rad. Genom den fokuserade kodningen framträdde respondenternas upplevelser som tydligare mönster. De olika mönstren fördes slutligen ihop till studiens fyra övergripande teman: (1) Att bli stor och stark – maskulin självidentitet, (2) Revansch och att bli en del av en gemenskap, (3) AAS och träning som en "utgång" från riskbeteenden och substansbruk samt (4) Euforigenererare och ångestreducerare.

Etiska överväganden

Den etiska värdering som har genomförts i studien har inneburit en vägning mellan å ena sidan *forskningskravet* och å andra sidan *individskyddskravet* (Vetenskapsrådet u.å.). Forskningskravet innebär i korthet en skyldighet att bedriva forskning som kan förbättra människors levnadsförhållanden. Exempel på angelägen forskning är studier om uppkomstmekanismerna bakom socialt lidande som alkoholism och kriminalitet. Individskyddskravet innebär att forskningspersonerna (i denna studie: respondenterna) ska skyddas från otillbörlig insyn, psykisk eller fysisk skada, förödmjukelse eller kränkning. Respondenterna i denna studie använder eller har använt AAS. Bruket av AAS är i liten utsträckning utforskat. Det gäller i ännu större utsträckning forskning som involverat personer som har egen erfarenhet av AAS-bruk. Detta perspektiv är centralt för att kunna förstå och förebygga bruket samt för att kunna behandla individer som vill få hjälp att avsluta sitt bruk. Kunskapen om dessa frågor behöver stärkas. Det som ytterligare understryker vikten av studier där AAS-brukare får komma till tals, är demoniseringen av dem (se Monaghan, 2001). AAS-brukare framställs som aggressiva, våldsamma, kriminella, blandmissbrukare, fuskare osv. Denna bild har satt sig i det offentliga Sverige där t.ex. Folkhälsomyndigheten i en kartläggning av kunskapsläget delade in AAS-brukarna i tre kategorier: idrottare, esteter och våldsverkare (Mickelsson, 2009). Detta gör det ofta svårt att nå AAS-brukare och erbjuda stöd från samhällets sida. Härvid menar jag att forskningskravet väger tungt, men detta förutsätter att individskyddskravet tillämpas för att undanröja de risker som studien skulle kunna medföra för respondenterna.

För att skydda respondenterna har flera konkreta åtgärder vidtagits. I rekryteringen har respondenterna inte approacherats, utan information om studien har delgetts eller anslagits via ett antal olika kontaktvägar

(se ovan) och respondenterna har själva fått visa intresse för att delta i studien. Det har inte gjorts några försök att övertyga personer att delta i studien. En respondent som kontaktade mig ville försäkra sig om att jag inte arbetade på uppdrag av Dopingjouren, vilket jag kunde intyga. Flera av respondenterna var angelägna om att få delta i studien för att få berätta om AAS-bruk utifrån sitt perspektiv. Deltagarna har vidare informerats om syftet med studien, om frivilligheten att delta och om möjligheten att kunna dra sig ur forskningsprojektet. Utifrån detta har de fått ge informerat samtycke till att delta i studien. Överlag har respondenterna beretts stor frihet över sitt deltagande. Intervjuer har genomförts hemma hos respondenter på annan ort, på respondenters arbetsplats, på mitt kontor samt via telefon.

Samtliga respondenter har avidentifierats. För de av respondenterna som var i ett aktivt bruk var detta en väl bevarad hemlighet i ett för övrigt välordnat liv med arbete och familj. Om personuppgifter skulle läcka ut och om respondenterna skulle gå att identifiera skulle det kunna skapa problem för dem, inte minst i relation till Lagen om förbud av vissa dopningsmedel (1991:1969) och risken att bli föremål för en polisutredning. Det fanns också respondenter som var mer öppna med sitt tidigare bruk eller missbruk, vilka inte uttryckte någon oro i relation till Dopningslagen. För att skydda respondenternas identitet har flera åtgärder vidtagits. Deras personuppgifter har kontrollerats men inga personregister har upprättats. Ingen personlig information har förvarats så att den går att koppla till de respektive respondenterna. Namnen på respondenterna förekommer inte i några upprättade dokument eller filer på dator eller i arkiv. En kodnyckel förvaras i kassaskåp. Kodnyckeln användes inte under arbetet med intervjumaterialet. Respondenternas identitet har memorerats av mig. I avsnittet ovan om respondenterna, görs ingen koppling till respondentnummer för att försvåra identifieringen av deltagarna.

Informationen som delgivits mig av respondenterna har lämnats i förtroende och kommer inte att användas för annat än forskningsändamål, vilket deltagarna informerats om.

Positiva upplevelser av dopning

Respondenternas berättelser om sina positiva upplevelser av AAS-bruk analyseras under fyra teman. Det första handlar om AAS som hjälp till att bli stor och stark i en (maskulin) självidentitetsprocess; det andra om revansch för mobbning och annat kränkande beteende som respondenterna utsatts för samt om hur träning och AAS-bruk blir en väg in i ett nytt socialt sammanhang; i det tredje temat redovisas respondenternas berättelser om AAS-bruk och träning som en "utgång" från annat riskbeteende som narkotikabruk; det fjärde temat handlar om respondenternas upplevelse eufori och ångestreducering i samband med AAS-bruk och träning. Dessa teman överlappar varandra i vissa hänseenden.

Att bli stor och stark – maskulin självidentitet

Ett återkommande tema i respondenternas berättelser var hur AAS gav positiva effekter i förhållande till möjligheten att bygga muskler, att bli "stor och stark." Respondent 2 berättade att det var frestande att bli stor snabbare genom AAS-bruk. En annan respondent berättade om hur han i 15-årsåldern inledde sitt AAS-bruk i samband med att han och några kompisar började träna med vikter:

Intervjuare: Men hur kom ni att tänka på detta, med steroider?

Respondent 3: [För att bli] stor och stark snabbt, det...man kan..., om man tränar och tycker det är roligt att lyfta tunga vikter och så vidare, så kommer ju dom [AAS] att hjälpa en att uppnå resultat, betydligt mycket fortare.

En annan respondent ville förändra sin kropp av mer specifika skäl:

Jag blev sjuk faktiskt, så jag har rasat från en 100 kilo ner till en 60, sen stadigt gått uppåt, jag hade väldigt dåligt självförtroende, alltså jag har alltid varit rätt grov i mig själv, sen bara gå ner och bli som en sticka liksom, det tar ju rätt mycket på psyket, så det var ju lite grand ett snabbt sätt att växa igen. (Respondent 4)

Respondenten ger uttryck för en förändrad självbild och tappat självförtroende på grund av kraftig viktnedgång. Att bli stor igen centralt för honom. Kroppens konstitution blir viktig för självförtroendet, självbilden och självidentiteten (jfr. Giddens, 2008).

Respondent 6 var tonåring när han började med AAS. Han berättade hur andra stora och muskulösa personer påverkade hans intresse för att bli stor och stark:

Jag såg dom här personerna i gymmet som tog den här platsen, som sög upp hela energin, man visste att jag som var så ung försökte nånastans hitta, vilka tider tränar dom på? När är dom, när finns dom i lokalen? Dom vill jag ju bli..., jag ville ju bli som dom. (Respondent 6)

En aspekt som också framträder i respondenternas berättelser om att bli stor och stark, är att denna strävan verkar vara nära sammankopplad med maskulinitet:

Jag tyckte ju att det var manligt med den där storleken, och framförallt för mig. Den storleken jag eftersträvade var ju inte alltid den här tävlande bodybuildaren, utan det var mer off season, alltså storlek pondus, det här groteska var ju nånastans något som jag eftersträvade. (Respondent 6)

Respondent 6 berättade att han uppfattade andra som använde AAS som manliga. Möjligheten att bli stor via AAS-bruk kan

tolkas som ett självidentitetsprojekt som är könat för männen, och en möjlighet för dem att bli det som de känner att de borde vara, dvs. maskulina män (jfr. Connell, 1995). Det är tydligt att det förhållande till kroppen som respondenten ger uttryck för innehåller en dimension av självidentitet som är nära förknippat med synen på kön. Förändringar av kroppen med hjälp av kroppsbyggande och AAS kan förstås som en strävan mot en förändrad självidentitet (jfr. Giddens, 2008). För den kvinnliga respondenten blir tolkningen av den muskulösa kroppen som maskulin konfliktfylld. Å ena sidan ville hon få större muskler för att kunna vinna fitnessstävlingar. Å andra sidan hade det hänt att hon blivit uppfattad som manlig eller "transa" utanför fitnessmiljöer, vilket hon blivit sårad av. Den muskulösa kroppen kodas traditionellt som maskulin (se Connell, 1995). Den kvinnliga respondenten berättade att i kroppsbyggarmiljön var kvinnor med muskler mer normaliserat, eller till och med hyllat av likasinnade. Det var utanför gymmet som hon kunde betraktas som annorlunda. Respondenten berättade att hon opererat sina bröst för att bli mer kvinnlig, vilket hon menade var mycket vanligt bland kvinnor i bodyfitness-kretsar. Denna förstärkning av det feminina i maskulina miljöer har även visats i en studie av kvinnliga fotbollsspelare som på olika sätt strävade efter att förstärka sina feminina sidor. Det kunde ske genom att t.ex. ha långt hår och använda smink (Andreasson, 2006).

Respondenternas AAS-bruk och kroppsbyggande har en tydlig dimension av kön, könsideal och självidentitet, där kroppen rent fysiskt är i centrum (jfr. Connell, 1995). Detta kan kopplas till den kroppsliga reflexivitet som enligt Giddens (2008, s. 257) utmärker det senmoderna samhället; kroppen har blivit ett "material att arbeta med". En strävan där kroppen blir verktyget och markören för en ändrad självidentitet. För respondenterna blir denna strävan tydlig i deras berättelser om träning och muskelbyggande. De arbetar med

sina kroppar för att förändra kropparnas utseende och funktion. De vill bli stora och starka i relation till maskulina kroppsideal. Enligt Giddens (2008) är kroppen inte längre biologiskt slutgiltig. Den kan förändras genom farmaka, genmanipulation och medicinska ingrepp som könsbekräftande behandling eller skönhetsoperationer, men också via kroppsregimer innehållande praktiker kring kost och träning (jfr. Johansson, 2006). För respondenterna i denna studie blir bruket av AAS ett exempel på detta, men även den skönhetskirurgi som den kvinnliga respondenten vittnar om hör hit. Kultivering av kroppen kan förstås som ett uttryck för den kroppsliga reflexiviteten som sker inom ramen för en socialisering av biologiska mekanismer och processer i en vilja att gå bortom kroppens begränsningar – att skapa en ny kropp, inte bara förvalta en naturligt given (se Giddens, 2008).

Revansch och att bli en del av en gemenskap

En annan drivkraft för att bli stor och stark med hjälp av AAS, handlar om att ta revansch. Flera respondenter berättade om erfarenheter av att ha varit utsatta och kränkta. Några berättade att de mobbats för att vara tjock eller smal. Några beskrev hur de känt sig kränkta av skolan som institution genom att på tvivelaktiga grunder placerats i särskola eller genom att ha utpekats som svagpresterande av lärare. Flera berättade att de på grund av dessa upplevelser sökt sig till styrke- och kampsporter för att kunna revanschera och försvara sig:

Jag hade ett mantra, som jag till och med hade skrivit på väggen när jag var 17–18 år, när jag hade min första egna lägenhet: ”jag ska visa dom”, stod det faktiskt, inom parentes. /.../ Det var lite det med byggningen med...för många sa ju...”skynda lite långsamt”, och då vet jag mitt mantra var: ”Jag ska visa dom jävlarna, jag ska visa dom, jag ska visa dom hur fort det går att bli så här stor”. (Respondent 6)

Att bli stor, gärna snabbt, återkommer i detta tema. I citatet kan denna målsättning tolkas som ett uttryck för revanschlust. Men det fanns även andra handlingar som syftade till revansch bland respondenterna. Respondent 1 talar om sin lyckade karriär och sitt chefsjobb som revansch, även Respondent 6 ser sin högskol utbildning som ett sätt att ”knäppa” sina tidigare belackare på näsan.

Mobbning har i fallbeskrivningar lyfts fram som ett tänkbart motiv till bruk av AAS (Helling, 1994; Moberg & Hermansson, 2006). Enstaka studier har påvisat ett samband mellan problem i skolan och AAS-bruk (Skårberg & Engström, 2007; Skårberg et al., 2008). Det finns undersökningar som rapporterat om dåligt självförtroende som en bakgrundsfaktor för AAS-bruk (Kanayama, et al., 2003). För respondenterna i den här studien kan den kroppsliga förändringen tolkas som en strävan mot en ny situation och en ny självidentitet (jfr. Giddens, 2008); att inte vara den mobbade, den man slår på utan konsekvenser.

Revansch, träning och AAS-bruk beskrivs som ett första steg i en social gemenskap av flera respondenter. Respondent 8 som hade svåra uppväxtförhållanden och blev mobbad i skolan fann vid 15–16 års ålder en gemenskap i kroppsbyggarmiljön via sina äldre bröder. AAS var centralt i gruppen:

Jag har jämt umgått med äldre personer eftersom jag har två storebröder...man tyckte... man såg väl upp till dom, man såg att alla dom var stora och tränade och sådär...Dom var väl mer eller mindre ärliga och berättade: ”det finns ingen möjlighet att bli stor, om du inte tar steroider.” (Respondent 8)

AAS-bruket kopplas även här till målet att bli stor.

En annan respondent berättade om att anpassa sig till normerna inom en bodybuilding-kontext och om hur han i 15-årsåldern började styrketräna. Han växte snabbt och fick positiv feedback från omgivningen. Hans

kompisar anmälde honom till en bodybuilding-tävling. Han åkte dit och fick pris som årets debutant. Han berättade att detta gav honom en enorm "rusch". Detta blev också startskottet för en lång och framgångsrik bodybuilding-karriär, men också ett långvarigt AAS-bruk:

I och med att man kom tvåa så var det ju folk som var framme överallt som frågade. Så kom frågan: vad går du på för nånting?, eller vad tar du för nånting?, var det nå som sa. Nä men fan, vad då tar? Jag fattade inte först, man hade hört talas om det nå gång, det hade man gjort då, men att... här, man hade ju inga kontakter. /.../ Det här var i februari, man blev glad där, och jag sög ju i mig det. Jag menar jag tar ju mitt eget beslut, jag skyller inte på någon, jag var ganska lättövertalad; jag var sugen på att behålla den här kostymen, jag kunde sagt nej, men jag åker därifrån i alla fall, med 200 Dianabol [AAS-preparat]. (Respondent 7)

Det fanns alltså en tydlig påverkan och uppmuntran från omgivningen, och respondenter blir en del av gemenskapen genom att börja använda AAS-preparat. Omgivningens reaktioner och intresse för respondentens kropp får betydelse för hur han tar ett steg in i bodybuilding-världen. Detta kan tolkas som ett sätt att skapa en ny självidentitet i relation till bodybuilding-livsstilen som Monaghan (2001) talar om. Detta gör respondenten genom att anpassa sig till en för honom önskvärd livsstil inom ramen för en kroppsbyggarkultur, där AAS-bruket och styrketräningen manifesterar livsstilen och gemenskapen (jfr. Giddens, 2008).

En respondent gav uttryck för en längtan efter att få komma in i en gemenskap på gymmet som han uppfattade som hemlig och nästan mytisk:

Respondent 6: idag i efterhand sådär visste man, jag vet ibland jag sagt

att jag förstod ju att det här gänget på kanske fem-sex stycken höll på med nåt som var, alltså nån slags tabu, eller nåt som var myt, eller som gjorde att deras gemenskap vart så pass stark.

Intervjuare: du menar att den blev stark av att dom just höll på med nåt?

Respondent 6: jag upplevde att dom höll på med nåt, det ville jag ju åt, jag gjorde ju allt, nästan dygnet runt för att lära känna dom här, och för att bli deras yngste eller så här, för att någonstans hänga med.

Sedermera tog respondenten mod till sig och närmade sig denna grupp av kroppsbyggare. Det första steget handlade om att försöka köpa AAS, vilket gruppmedlemmarna initialt var tveksamma till med tanke på att respondenten var så ung, endast i 14-15-årsåldern. Men till slut gav de med sig och AAS-bruket blev för respondenten nyckeln in i en gemenskap på gymmet. Själva bruket av AAS verkar ha ett stort symbolvärde (se Hughes & and Coakley, 1991). Att använda AAS blir som en invigningsrit in i en ny gemenskap för både Respondent 6 och 7.

I detta tema har respondenternas berättelser om revansch och att bli en del av en gemenskap genom AAS-bruk och träning tolkats som självidentitetsprojekt som syftar till en förändrad situation. Att kunna försvara sig fysiskt vid mobbning och att komma in i en ny gemenskap där respondenterna upplevde att de dög och till och med att de kunde bli beundrade. Tolkar man respondenternas berättelser utifrån Giddens (2008) syn på kroppslig reflexivitet så kan respondenternas träning och AAS-bruk förstås som instrumentella teknologier som syftar till att förändra kroppen och konstruera en ny självidentitet som manifesteras i kroppsregimer genom disciplinerad styrketräning och AAS-bruk.

AAS och träning som "utgång" från riskbeteenden och substansbruk

Ett par respondenter hamnade i tyngre alkohol- och narkotikamissbruk i förlängningen av sitt AAS-bruk. Men det fanns även respondenter som berättade att AAS-bruk blev en "utgång" från riskbeteenden som t.ex. bruk av narkotika.

Flera respondenter berättade om perioder av risktagande och spänningssökande kopplat till festande och bruk av narkotika i ungdomsåren. För några av dem fungerade dock träningen och AAS-användningen som en väg bort från bruket av narkotika:

Jag det gick väl utför där när jag var 17–18 sådär, jag festade väldigt mycket, jag började med andra grejor, andra substanser. Ja, jag nådde väl botten där, och jag orkade inte med att festa varje dag och leva rövare. Det är inte så jävla kul som man tror. Man tycker det är jättehäftigt när man är en 17–18 i början när snuten känner igen en och man blir häktad för nån skit, att man knarkar med sina kompisar. Man tycker det är lite häftigt för att det är olagligt, så jag skärpte till mig sket i det där, började lämna prover för att få körkortet tillbaks och började jobba. Jag var ju fortfarande..., eftersom jag har PTSD [Posttraumatiskt stressyndrom] så är man väldigt rastlös, har svårt att komma till ro, och då började jag och träna igen. Det var precis det jag behövde, för när jag vart fysiskt utmattad så var jag även trött psykiskt. Så kunde jag...slapp ligga på nätterna och vända på mig, och sen absolut så hjälpte testosteronet till också. (Respondent 8)

Jag bytte nog, jag bytte nog inte till steroiderna istället för drogerna, utan jag bytte nog till träningen från drogerna. (Respondent 5)

Det finns studier som pekat på att AAS-bruk kan vara en "gate-way" till narkotikabruk (Arvary & Pope, 2000). För dessa respondenter verkar förhållandet vara det omvända. Träning

och AAS-bruk har fått dem att sluta med droger och alkohol. Bilgreis (2013) har visat att AAS i kombination med träning kan fungera som en rehabilitering av en kropp som förfallit på grund av drogmissbruk, efter ett avslutat narkotikamissbruk. För respondenterna i föreliggande studie handlade det dock inte om att rehabilitera en sliten kropp. Deras förändrade livsstil kan snarare förstås som att de lämnade ett narkotikabruk till förmån för ett nytt intresse som utmärks av styrketräning och AAS-bruk. Detta kan tolkas som ett led i det individuella självreflexiva projektet, som Giddens (2008) talar om, där den kroppsliga reflexiviteten blir central i förändringen av självidentiteten, som i sin tur är en förutsättning för en ny livsstil. Den personliserade berättelsen går från berättelsen om ett liv bestående av narkotikabruk och allmänt stökigt beteende till berättelsen om ett liv innehållande träning och AAS-bruk (jfr. Giddens, 2008).

Euforigenererare och ångestreducerare

Respondenterna vittnade om att AAS på olika sätt påverkade deras mående på ett positivt sätt. Flera av respondenterna använde uttrycken "pump" eller "tryck" för att beskriva hur upplevelsen av styrka och kraft i musklerna gav en skön känsla eller eufori:

Du får världens kick utav att träna, det får du jämt, och varje gång slår du ett nytt personbästa, varje gång är du nära att slå ett personbästa. Du får ett värre och värre tryck liksom, i bröstet eller din pump börjar komma i ryggen, du känner hur det börjar krampa, du tror inte att du klarar av till men du pressar dig själv, du klarar två till, du blir så pass förvånad över att du verkligen orkar det du orkar, och att du kan pressa din kropp till det du gör. (Respondent 8)

Pump verkade ha både fysiska och psykiska ingredienser. Respondent 3 talade om att han kom in i ett tunnelseende, och att steroiderna

påverkade honom mentalt. En del av respondenternas beskrivningar av känslan av pump påminner om "kickar" eller att bli "hög", som brukar sättas samband med olika typer av narkotikabruk:

Det blir lite grand som ett..., alltså det blir som ett eget hög, det blir en drivkraft. (Respondent 4)

Som tjej när man tar såna saker, det går inte att jämföra kontakten du får i musklerna och pumpen du får i musklerna. Alltså, ja, det är ju inte som en drog i den bemärkelsen att du får en kick. Går du inte och tränar och tar steroider så mår du inte bättre. /.../ Har man ett tryck i kroppen så mår du ju mycket bättre, alltså så klart, så att det, det är som att det triggas igång ännu mer endorfinutsöndring. (Respondent 5)

Det är inte AAS-preparatens ensamma effekt som respondenterna lyfter fram, utan just kombinationen av intensiv styrketräning och AAS-bruk som ger pump och euforikänslor. Upplevelsen av pump som en känsla av en enorm styrka finns beskriven i tidigare studier av AAS-bruk (se t.ex. Bilgri, 2013).

Det fanns även andra beskrivningar av positiva känslor bland respondenterna, som involverade hela den sociala kontexten på gymmet. En respondent berättar följande om sina känslor efter cirka tio dagar på AAS-kur:

...så mådde jag kanon, jag mådde hur bra som helst, jag kände sån eufori, och den här glädjen av att vilja leva igen, och glädjen av att vara på gymmet, att vara kvar på gymmet efter att man tränat, sitta kvar i kafeterian och äta och snacka med folk, och det här kom från ingenstans det bara sa "poff", så man kände, det här är rätt, det här är vad jag vill med mitt liv. (Respondent 6)

Förutom att respondenten beskriver en eufori och att han mådde bra, beskriver han glädjen i att sitta kvar i kafeterian och prata med folk. Citatet visar hur bruket både är eufori- och sammanhangsgenererande, och illustrerar hur studiens olika teman överlappar varandra (jfr. med avsnittet ovan om revansch och gemenskap).

Flera respondenter berättade om bättre mående när de gick på AAS, även om de inte talade om det som en känsla av eufori. Respondent 4 berättade att han mådde bättre, kände sig bättre till lags och fick ett bättre självförtroende, och han kopplade det bättre måendet till just kombinationen av träning och AAS-bruk. Respondent 3 berättade att upplevde ett ökat välmående:

...ökad matlust, sover bättre, bättre sexualdrift, bättre återhämtning, det är många såna här små bitar, och sen så skulle jag säga att jag själv är gladare på kur faktiskt, jag vet inte om det har med steroiderna att göra eller inte. (Respondent 3)

En annan aspekt av AAS-bruk var upplevelsen av att bruket gav en reduktion av ångest. Två respondenter berättade att de mådde psykiskt bättre och blev lugnare av AAS. De sammanlänkade detta med själva AAS-preparaten, dvs. att reduktion av ångest skedde oavsett om de tränade eller inte, så länge de tog preparaten. Respondent 3 berättade exempelvis att han funderade på att gå på låga doser av AAS livet ut oavsett om han tränade eller inte. Detta eftersom han genom bruket av AAS upplevde ett ökat välmående. Respondent 8 som blivit diagnostiserad med posttraumatiskt stressyndrom berättade att AAS i låg dos hjälpte honom bättre än psykofarmaka:

Intervjuare: Du känner liksom att det ger en rent psykologisk...?

Respondent 8: Ja, gud ja, alltså jag har ju gjort så också, när jag inte tagit för att bygga så har jag kört testo-C [testosteronpreparat]

bara för den lugnande effekten. Jag förstår inte att det inte är nån som har kommit på det, att det faktiskt funkar mycket, mycket bättre än all psykofarmaka. Jag har fått mycket sånt utskrivet och det mår jag bara dåligt av, dom har såna jävla bieffekter i jämförelse.

Även Respondent 7 berättade att han blev hjälpt av AAS-preparaten för sin ångest. Han hade alltid känt ett "hål i sitt bröst" – en stark ångest och tomhet:

Efter ett par veckor så försvann det här [hållet]. Därför kan jag säga idag, mig påverkade det i alla fall, det hade ju konstant påslag, dygnet om, den här ångesten försvann. (Respondent 7)

Respondenternas upplevelser av eufori och ångestreducering när de använde AAS påminner om effekter som narkotika och alkohol kan ha. Jag har i tidigare studier argumenterat för att AAS endast har ett instrumentellt värde: AAS används som ett medel för att uppnå ett mål – t.ex. att bli muskulös och stark eller att förbättra idrottsliga prestationer – inte för att omedelbart få en effekt i form av eufori eller ångestdämpning (Hoff, 2016b). Respondenternas berättelser skulle möjligen kunna vara ett stöd för den forskning som trycker på grundläggande likheter mellan AAS-(miss)bruk och substans-(miss)bruk. Till exempel har AAS studerats som en inkörsport till narkotikabruk (Arvary & Pope, 2000). I medicinska studier har forskare visat att hjärnan reagerar på ungefär samma sätt då det gäller AAS-bruk som narkotikabruk (Johansson et al., 2000; Kindlundh et al., 2004; Le Grevès et al., 2002). Det som talar mot detta är att ingen av respondenterna använde AAS enbart som euforigenererare eller ångestreducerare, utan bruket var nära kopplat till träningen. Det kan därför vara

svårt att bedöma hur AAS-preparaten skulle upplevas om de användes utan att samtidigt träna. I respondenternas berättelser om pump var det däremot tydligt att det var just kombinationen av träning och AAS-bruk som genererade eufori.

Diskussion

I denna studie har ett antal positiva upplevelser av AAS-bruk belysts. AAS brukades av respondenter för att bli stora, starka och maskulina. Vidare användes AAS och kroppsbyggande som en hjälp till självförvar och revansch – att inte längre vara den mobbade och svaga skoleleven. Detta genomfördes bland annat genom AAS-bruk och träning för att bli *stor och stark*. Här blir det tydligt att studiens olika teman flyter ihop- att bli stor och stark och revansch. Revanschen, träningen och AAS-bruket öppnade möjligheter för respondenterna att bli en del av en ny gemenskap på gymmet. Att bli framgångsrik och uppskattad i bodybuilding- eller bodyfitness-sammanhang gav också en biljett in i ett nytt sammanhang. I några fall fungerade styrketräning och AAS-bruk som en "utgång" från narkotikabruk eller andra riskbeteenden. Vidare beskrev respondenter en positiv upplevelse av "pump" och eufori, som uppstod via kombinationen av styrketräning och AAS-bruk. Det framkom även beskrivningar av AAS som ett ångestreducerande preparat.

Det var tydligt att den muskulösa kroppen var viktig och värderades högt av respondenterna. Deras berättelser har analyserats utifrån Giddens (2008) diskussion om kroppslig reflexivitet. Självet är enligt Giddens (2008) inte en passiv enhet utan en aktiv aktör som skapar sin självidentitet och livsstil. Och just kroppen, som är central för de kroppsbyggande och AAS-brukande respondenterna i föreliggande studie, är viktig i självreflexiviteten. Enligt Giddens (2008) är kroppslig reflexivitet och förändringar av kroppen centralt för självbilden, självförverkligandet och självidentiteten. Du kan skapa

din självidentitet genom att förändra kroppen och därmed också förändra din livsstil och din personaliserade berättelse.

Även om kroppen var i centrum för respondenterna så talade de inte om (åtminstone uttryckligen) en strävan efter en vackrare eller mer attraktiv kropp – något som framkommit i tidigare studier (Andreasson, 2013; Blouin & Goldfield, 1995; Kanayama et al., 2006; Pope et al., 1997, 2000). Respondenternas motiv att förändra sina kroppar handlade snarare om att bli stor och stark, manlig eller till och med grotesk och skrämmande, samt att bli framgångsrik i bodybuilding. Kvinnan i studien ville även hon bli muskulös, men inte maskulin. Detta var en ambivalent strävan där hon rörde sig inom ett spänningsfält mellan å ena sidan samhällets normer kring femininitet och å andra sidan de maskulina och muskulösa idealen inom den kvinnliga tävlingsformen bodyfitness. Det kommer till uttryck genom respondentens strävan efter muskler och en samtidig strävan efter femininitet. Till exempel hade hon opererat in bröstimplantat för att bli mer feminin. Den reflexiva kroppen hos den kvinnliga respondenten bearbetades inte endast genom träning och AAS, utan även via skönhetskirurgi. Respondenternas förhållningssätt kan förstås i förhållande till det Giddens (2008) beskriver som en socialisering av biologiska mekanismer som förskjuter kroppens biologiska gränser t.ex. med hjälp av olika medicinska interventioner. Respondenterna i denna studie omformade sina kroppar via kroppsregimer i form av träning och bruk av AAS.

Användningen av AAS har tidigare uppmärksamats som ett socialt problem ofta kopplat till blandmissbruk, kriminalitet, aggressivitet och våld (Beaver et al., 2008; Choi & Pope, 1994; DuRant et al., 1993; Klötz et al., 2006, 2007; Lindqvist et al., 2002; Pagonis et al., 2006; Thiblin & Pärklö, 2002). AAS-bruk har även analyserats som ett riskbeteende som går att koppla till andra riskbeteenden som t.ex. alkohol- och narkotikamissbruk samt beroendeproblematik (Arvary & Pope, 2000; Brower, 2002; Kindlundh et al., 1999; Papadopoulos et al., 2006; Skårberg, 2009;

Wichström, 2006). I föreliggande studie framkom en viss riskbenägenhet hos respondenterna genom de risker de tog enbart genom att använda förbjudna och hälsofarliga dopningspreparat som AAS. För ett par av respondenterna eskalerade risktagandet både genom missbruk av narkotika och via kriminalitet, som till sist utmynnade allvarliga hälsoproblem (jfr. Bird et al., 2016). Men för andra minskade risktagandet och bruket av narkotika i samband med att de började träna och använda AAS. Träningen och AAS-bruket blev en väg ut ur substansbruk och ett socialt oroligt liv. I Monaghans (2001) studie av AAS-användande bodybuildare, värjde sig dessa mot att betrakta sitt AAS-bruk som riskfyllt. Bodybuildarna menade att de hanterade riskerna genom en form av risk-management (jfr. Bilgrei, 2013; jfr. Hoff 2012). Informanterna i Monaghans (2001) studie konstruerade förståelser av bruket som ett kalkylerat risktagande ungefär som i spel och dobbel, där man kan vinna något och förlora något annat. AAS-bruket gav större vinster än förluster. Även respondenterna i föreliggande studie hade mycket att vinna på att ta vissa risker genom använda AAS och träna för att bli stora och starka och därmed kunna revanschera och försvara sig. Dessa kroppsregimer kan tolkas som uttryck för kroppslig reflexivitet i skapandet av en ny självidentitet och livsstil i en ny gemenskap på gymmet där respondenterna respekterades.

Det var attraktivt för respondenterna i studien att förändra sin självidentitet med hjälp av träning och AAS-bruk. Enligt Giddens (2008) handlar kroppsregimer dock inte endast om självidentitetsprocesser som diskuterats i relation till respondenterna i denna studie, utan kroppsregimerna kan även skapa trygghet åt individer i ett fragmenterat risk-samhälle – ett samhälle som saknar svar på existentiella frågor (jfr. Bauman, 2002; Beck, 1998). Kroppsregimer kan enligt Giddens (2008) skapa ontologisk trygghet i en oförutsägbar värld. Monaghan (2001) har belyst hur kroppsbyggare hanterade risker som

var sammankopplade med AAS-bruk. De skaffade sig omfattande farmaceutiska kunskaper, och med utgångspunkt i dessa utvecklade kroppsbyggarna olika teknologier för att riskminimera, vilket enligt Monaghan (2001) bidrog till ontologisk trygghet.

De erfarenheter av AAS-bruk som respondenterna i denna studie berättade om relaterar inte till större existentiella frågor eller till ett samhälle som är fragmenterat, vilket gör det svårt att säga någonting om hur deras kroppsregimer går att koppla till det trygghetsskapande som Giddens (2008) talar om. Det finns dock goda skäl att utveckla nya studier av AAS-bruk och kroppsbyggande i relation till Giddens (2008) förståelse av ontologisk trygghet i det senmoderna samhället. Intressanta infallsvinklar skulle kunna vara individers målmedvetna, disciplinerade och rutiniserade träning och kosthållning i gymmets relativt välvärnsade sociala sammanhang med likasinnade människor. Detta kan undersökas i relation till gemenskap och tyst kunskap om såväl kroppsbyggande som bruket av AAS (jfr. Giddens, 2008; jfr. Kuentzel, 2000). Även respondenternas beskrivningar av AAS-bruk och träning som euforigenererande och ångestreducerande kan ligga till grund för nya forskningsfrågor med utgångspunkt i Giddens (2008) syn på den existentiella isoleringen i samhället. Individerna avskiljs från de moraliska resurser som är nödvändiga för ett fullvärdigt och tillfredställande liv. Även Baumans (2002) pessimistiska syn på det individuella samhället som otrött, ovisst, icke-religiöst och riskfyllt kan vara en intressant utgångspunkt för nya studier av AAS-bruket. Kan upplevelser av euforigenerering och ångestreducering vid styrketräning och AAS-bruk ge den känsla av (tillfällig) autenticitet och fullständig närvaro via en sammansmältning av kroppen och självet, som Giddens (2008) talar om? Eller för att använda Baumans (2002) ord: kan träning tillsammans med AAS-bruk ge en ögonblicklig tillfredställelse och i bästa fall eufori, och kan dessa känslor utgöra en tröst och ett botemedel mot

existentiell ångest i ett ovisst och socialt riskfyllt liv – om än det blir en bedräglig och kortsiktig flykt? Detta är angelägna frågor för framtida studier av AAS-bruket.

Avslutning

I studien har utgångspunkten varit AAS-brukares positiva upplevelser av sitt bruk som jag har försökt sätta in i ett samhällsutvecklings-sammanhang.

Anledningen till att jag antagit detta perspektiv är inte för att jag förespråkar användning av AAS. Det finns mycket forskning som pekar på hälsorisker med bruket och även studier som pekar på sociala risker, som att hamna i kriminalitet, i våldsamma sammanhang och i blandmissbruk. Två respondenter i denna studie hade haft problem med hälsa, kriminalitet, våld och tungt alkohol- och narkotikabruk, förutom ett omfattande bruk av AAS. Men i studien finns också exempel på respondenter som lämnat ett socialt oroligt liv med droger och festande bakom sig när de började träna och använda AAS. Grunden för val av perspektiv med fokus på betydelsen av positiva upplevelser har varit för att försöka förstå drivkrafter och känslor relaterade till bruket, men också för att kunna problematisera den kritiska synen på AAS-brukaren och AAS-bruket, och inte minst för att försöka tolka bruket utifrån ett samhällsteoretiskt perspektiv. Som jag har försökt visa kan bruk av AAS och kroppsbyggande förstås som reflexiva kroppsregimer i ett senmodernt samhälle, till grund för individens skapande av självidentitet, livsstil och en personifierad berättelse. För att kunna förebygga ett omfattande bruk av AAS behöver vi utveckla komplexa förståelser av vad individer som använder AAS upplever som positivt såväl som negativt med sitt bruk.


Declaration of conflicting interests

The author declared no potential conflicts of interest with respect to the research, authorship, and/or publication of this article.

Funding

The author disclosed receipt of the following financial support for the research, authorship, and/or publication of this article: This work was supported by the Folkhälsomyndigheten

ORCID iD

David Hoff  <https://orcid.org/0000-0002-2429-4475>

References

- Alvesson, M. & Sköldböck, K. (1994). *Tolkning och reflektion: Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Studentlitteratur.
- Andreasson, J. (2013). Between performance and beauty: Towards a sociological understanding of trajectories to drug use in a gym and bodybuilding context. *Scandinavian sport studies forum*, 4, 69–90.
- Andreasson, J. (2006). Mellan svett och mascara: Maskulinitet i ett kvinnligt fotbollslag. *Idrottsforum.org*, 1–16. <https://idrottsforum.org/articles/andreasson/andreasson060913.html> ISSN 1652-7224.
- Arvary, D. & Pope, H. G. (2000). Anabolic-androgenic steroids as a gateway to opioid dependence. *New England Journal of Medicine*, 342(20), 15–32. <https://doi.org/10.1056/NEJM200005183422018>
- Baker, S. E. & Edwards, R. (2012). *How many qualitative interviews is enough?: Expert voices and early career reflections on sampling and cases in qualitative research*. National centre for research methods. (Unpublished).
- Bauman, Z. (2002). *Det individualiserade samhället*. Daidalos.
- Beaver, K. M., Vaughn, M. G., Delisi, M. & Wright, J. P. (2008). Anabolic-androgenic steroid use and involvement in violent behavior in a nationally representative sample of young adult males in the United States. *American Journal of Public Health*, 98(12), 2185–2187. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2008.137018>
- Beck, U. (1998). *Risksamhället: På väg mot en annan modernitet*. Daidalos.
- Bilgri, O.R. (2013). Symbolske kroppar: en kvalitativ studie av menn som bruker anabole steroider. (SIRUS Rapport 8/2013). Statens institutt for rusmedelforskning.
- Bird, S. R., Goebel, C., Burke, L. M. & Greaves, R. F. (2016). Doping in sport and exercise: Anabolic, ergogenic, health and clinical issues. *Annals of Clinical Biochemistry*, 53(2), 196–221. <https://doi.org/10.1177/0004563215609952>
- Blouin, A. G. & Goldfield, G. S. (1995). Body image and steroid use in male bodybuilders. *International Journal of Eating Disorders*, 18(2), 159–165. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199509\)18:2<159::AID-EAT2260180208>3.0.CO;2-3](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199509)18:2<159::AID-EAT2260180208>3.0.CO;2-3)
- Brower, K. J. (2002). Anabolic steroid abuse and dependence. *Current Psychiatry Reports*, 4(5), 377–387. <https://doi.org/10.1007/s11920-002-0086-6>
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Liber.
- Choi, P. Y. & Pope, H. G. (1994). Violence toward women and illicit androgenic-anabolic steroid use. *Annals of Clinical Psychiatry*, 6(1), 21–25. <https://doi.org/10.3109/10401239409148835>
- Connell, R. W. (1995). *Masculinities*. Polity Press.
- Cunningham, R. L. & McGinnis, M. Y. (2008). Prepubertal social subjugation and anabolic androgenic steroid-induced aggression in male rats. *Journal of Neuroendocrinology*, 20(8), 997–1005. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2826.2008.01756.x>
- DuRant, R. H., Rickert, V. I., Ashworth, C. S., Newman, C. & Slavens, G. (1993). Use of multiple drugs among adolescents who use anabolic steroids. *New England Journal of Medicine*, 328(13), 922–926. <https://doi.org/10.1056/NEJM199304013281304>
- Giddens, A. (2008). *Modernitet och självidentitet: Självet och samhället i den senmoderna epoken*. Daidalos.
- Helling, S. (1994). *Steroider och starka män: En djupintervjuundersökning*. CAN och FHI.
- Hoff, D. (2012). Doping, risk and abuse: An interview study of elite athletes with a history of steroid use. *Performance Enhancement and Health*, 1(2), 61–65. <https://doi.org/10.1016/j.peh.2012.09.001>
- Hoff, D. (2016a). Dopningens olika ansikten: En kvalitativ studie av AAS-användning på gym.

- (Research Reports in Social Work). Socialhögskolan, Lund University.
- Hoff, D. (2016b). Reflections on “doping in sport” and “doping in society”. In Ahmadi, N., Ljungqvist, A. & Svedsäter, G. (Eds.), *Doping and public health*. Routledge, pp. 49–64.
- Hughes, R. H. & Coakley, J. (1991). Positive deviance among athletes: The implications of over-conformity to the sport ethic. *Sociology of Sport Journal*, 8(4), 307–325. <https://doi.org/10.1123/ssj.8.4.307>
- Johansson, P., Lindqvist, A., Nyberg, F. & Fahlke, C. (2000). Anabolic androgenic steroids affects alcohol intake, defensive behaviors and brain opioid peptides in the rat. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 67(2), 271–279. [https://doi.org/10.1016/S0091-3057\(00\)00365-8](https://doi.org/10.1016/S0091-3057(00)00365-8)
- Johansson, T. (2006). *Makeovermani: Om Dr phil, plastkirurgi och illusionen om det perfekta jaget*. Natur och Kultur.
- Kanayama, G., Barry, S., Hudson, J. I. & Pope, H. G. (2006). Body image and attitudes toward male roles in anabolic-androgenic steroid users. *American Journal of Psychiatry*, 163(4), 697–703. <https://doi.org/10.1176/ajp.2006.163.4.697>
- Kanayama, G., Pope, H. G., Cohane, G. & Hudson, J. I. (2003). Risk factors for anabolic androgenic steroid use among weightlifters. *Drug and Alcohol Dependence*, 71(1), 77–86. [https://doi.org/10.1016/S0376-8716\(03\)00069-3](https://doi.org/10.1016/S0376-8716(03)00069-3)
- Keane, H. (2005). Diagnosing the male steroid user: Drug use, body image and disordered masculinity. *Health*, 9(2), 189–208. <https://doi.org/10.1177/1363459305050585>
- Kindlundh, A. M., Isacson, D. G., Berglund, L. & Nyberg, F. (1999). Factors associated with adolescent use of doping agents: Anabolic-androgenic steroids. *Addiction*, 94(4), 543–553. <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.1999.9445439.x>
- Kindlundh, A. M., Rahman, S., Lindblom, J. & Nyberg, F. (2004). Increased dopamine transporter density in the male rat brain following chronic nandrolone decanoate administration. *Neuroscience Letters*, 356(2), 131–134. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2003.11.040>
- Klötz, F., Garle, M., Granath, F. & Thiblin, I. (2006). Criminality among individuals testing positive for the presence of anabolic androgenic steroids. *Archives of General Psychiatry*, 63(11), 1274–1279. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.63.11.1274>
- Klötz, F., Petersson, A., Isacson, D. & Thiblin, I. (2007). Violent crime and substance abuse: A medico-legal comparison between deceased users of anabolic androgenic steroids and abusers of illicit drugs. *Forensic Science International*, 173(1), 57–63. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2007.01.026>
- Kuentzel, W. F. (2000). Self-identity, modernity, and the rational actor in leisure research. *Journal of Leisure Research*, 32(1), 87–92. <https://doi.org/10.1080/00222216.2000.11949892>
- Lalander, P. (2003). *Hooked on heroin: Drugs and drifters in a globalized world*. Berg Publishers.
- Le Grevès, P., Zhou, Q., Huang, W. & Nyberg, F. (2002). Effect of combined treatment with nandrolone and cocaine on the NMDA receptor gene expression in the rat nucleus accumbens and periaqueductal gray. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 106(s412), 129–132. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.106.s412.28.x>
- Lindqvist, A.-S., Johansson-Steensland, P., Nyberg, F. & Fahlke, C. (2002). Anabolic androgenic steroid affects competitive behaviour, behavioural response to ethanol and brain serotonin levels. *Behavioural Brain Research*, 133(1), 21–29. [https://doi.org/10.1016/S0166-4328\(01\)00408-9](https://doi.org/10.1016/S0166-4328(01)00408-9)
- Mickelsson, K. (2009). Dopningen i Sverige: en inventering av utbredning, konsekvenser och åtgärder. (Rapport 2009:15). Statens folkhälsoinstitut [Folkhälsomyndigheten].
- Moberg, T. & Hermansson, G. (2006). *Mandom, mod och morske män*. Mediahuset.
- Monaghan, L. F. (1999a). Creating ‘the perfect body’: A variable project. *Body and society*, 5(2–3), 267–290. <https://doi.org/10.1177/1357034X99005002015>
- Monaghan, L. F. (1999b). Challenging medicine? Bodybuilding, drugs and risk. *Sociology of Health & Illness*, 21(6), 707–734. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.00180>
- Monaghan, L. F. (2001). *Bodybuilding drugs and risk*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203136522>

- Monaghan, L. F., Bloor, M., Dobash, R. P. & Dobash, R. E. (1998). Bodybuilding and sexual attractiveness. In Richardson, J. & Shaw, A. (Eds.), *The body in qualitative research*. Ashgate. <https://doi.org/10.4324/9780429438592>
- Pagonis, T. A., Angelopoulos, N. V., Koukoulis, G. N., Hadjichristodoulou, C. S. & Toli, P. N. (2006). Psychiatric and hostility factors related to use of anabolic steroids in monozygotic twins. *European Psychiatry*, 21(8), 563–569. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2005.11.002>
- Papadopoulou, F. C., Skalkidis, I., Parkkar, J. & Petridou, E. (2006). Doping use among tertiary education students in six developed countries. *European Journal of Epidemiology*, 21(4), 307–313. <https://doi.org/10.1007/s10654-006-0018-6>
- Pope, H. G., Gruber, A. J., Choi, P., Olivardia, R. & Phillips, K. A. (1997). Muscle dysmorphia: An underrecognized form of body dysmorphic disorder. *Psychosomatics*, 38(6), 548–557. [https://doi.org/10.1016/S0033-3182\(97\)71400-2](https://doi.org/10.1016/S0033-3182(97)71400-2)
- Pope, H. G., Phillips, K. A. & Olivardia, R. (2000). *The Adonis complex: The secret crisis of male body obsession*. Free Press.
- Rennstam, J. & Wästerfors, D. (2015). *Från stoff till studie: Om analysarbete i kvalitativ forskning*. Studentlitteratur.
- Robson, C. (2002). *Real world research*. Blackwell.
- SFS 1991:1969. Lag om förbud mot vissa dopningsmedel.
- Skårberg, K. (2009). *Anabolic-androgenic steroid users in treatment: Social background, drug use patterns, and criminality*. Örebro universitet.
- Skårberg, K. & Engström, I. (2007). Troubled social background of male anabolic-androgenic steroid abusers in treatment. *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy*, 2(20). <https://doi.org/10.1186/1747-597X-2-20>
- Skårberg, K., Nyberg, F. & Engström, I. (2008). The development of multiple drug use among anabolic-androgenic steroid users: Six subjective case reports. *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy*, 3(24). <https://doi.org/10.1186/1747-597X-3-24>
- Sturges, J. E. & Hanrahan, K. J. (2004). Comparing telephone and face-to-face qualitative interviewing: A research note. *Qualitative Research*, 4(1), 107–118. <https://doi.org/10.1177/1468794104041110>
- Thiblin, I. & Pärklö, T. (2002). Anabolic androgenic steroids and violence. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 106(s412), 125–128. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.106.s412.27.x>
- Vetenskapsrådet (u.å.). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Vetenskapsrådet.
- Wichström, L. (2006). Predictors of future anabolic androgenic steroid use. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 38(9), 1578–1583. <https://doi.org/10.1249/01.mss.0000227541.66540.2f>