



Høgskulen på Vestlandet

Vitenskapsteori og forskningsmetode. Bacheloroppgave

KRO350-BAC-2023-VÅR-FLOWassign

Predefinert informasjon

Startdato:	11-05-2023 00:00 CEST	Termin:	2023 VÅR
Sluttdato:	25-05-2023 14:00 CEST	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	Bacheloroppgave		
Flowkode:	203 KRO350 1 BAC 2023 VÅR		
Intern sensor:	(Anonymisert)		

Deltaker

Kandidatnr.:	204
---------------------	-----

Informasjon fra deltaker

Antall ord *:	7039
----------------------	------

Egenerklæring *: Ja

Jeg bekrefter at jeg har Ja registrert oppgavetittelen på norsk og engelsk i StudentWeb og vet at denne vil stå på vitnemålet mitt *:

Jeg godkjenner avtalen om publisering av bacheloroppgaven min *

Ja

Er bacheloroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? *

Nei

Er bacheloroppgaven skrevet ved bedrift/virksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? *

Nei



Høgskulen
på Vestlandet

BACHELOROPPGÅVE

Ekstreme metodar for rask kutting av kroppsvekt og psykiske påkjenningar hos styrkeløftarar

Extreme Methods of Rapid Weight Loss and Psychological
Implications in Powerlifters

Kandidatnummer 204

Bachelor i faglærer i kroppsøving og idrettsfag

Fakultet for lærarutdanning, kultur og idrett

Institutt for idrett, kosthald og naturfag

Veileder: Maria Coral Falcó Perez

Innleveringsdato: 24.05.2023

Antall ord: 7039

Eg bekreftar at arbeidet er sjølvstendig utarbeida, og at referansar/kjeldetilvisninger til alle
kjelder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 12-1.

Samandrag:

Formål: Målet med studien var å undersøke om det er noko samanheng mellom bruken av ekstreme metodar for vekt nedgang og negative psykiske påkjenningar hos norske styrkeløftarar som konkurrerte på Norgesmeisternivå eller høgare. **Metode:** 121 utøvarar (56 kvinner og 65 menn) deltok i undersøkinga via eit spørjeskjema (SurveyXact) som blei delt på sosiale media. Spørjeskjemaet innehalde spørsmål om demografiske variablar og spørsmål som handla om dei som utøvarar og deira forhold til bruk av metodar for å kutte vekt raskt. SPSS Statistics og Microsoft Excel blei brukt til å behandle, analysere og tolke data.

Resultat: Det var ein klar samanheng mellom bruken av rask kutting av vekt og negative psykiske påkjenningar. Deltakarane opplevde ofte utmatting og konsentrasjonsvanskar ved rask kutting av kroppsvekt og søkte oftast hjelp og råd til vekt nedgang på internett eller hos trenar og treningskameratar. **Konklusjon:** Resultata syner viktigheita av å søke informasjon og hjelp av faglege sterke kjelder og å informere og utdanne både utøvarar og trenarar om dei potensielle helsefarlege konsekvensane ved rask kutting av vekt dersom ein skal nytte seg av slike metodar.

Innhald

1 Innleiing	5
1.1 Bakgrunn for val av tema og problemstilling	5
1.2 Avgrensingar	7
1.3 Omgrepsavklaringar	7
<i>Rapid Weight Loss (RWL)</i>	7
<i>Utstyrsfritt</i>	7
<i>IPF (International Powerlifting Federation)</i>	7
2 Teoretisk rammeverk	8
2.1 Helse	8
2.1.1 <i>Psykisk helse</i>	8
2.2 Psykiske tilstandar	9
2.2.1 <i>Utmatting</i>	9
2.2.2 <i>Sinne</i>	9
2.2.3 <i>Angst</i>	9
2.2.4 <i>Depresjon</i>	9
2.2.5 <i>Isolasjon</i>	10
2.2.6 <i>Konsentrasjonsvanskar</i>	10
2.7 Tidlegare studiar på korttidsvekttap	10
2.7.1 Korttidsvekttap hos styrkeløftarar	11
2.7.2 Andre studiar på korttidsvekttap	11
3 Metode	14
3.1 Forskingsdesign	14
3.2 Rekruttering	14
3.2.1 <i>Utval</i>	14
3.2.2 <i>Inkluderingskriterier og eksklusjonskriterier</i>	15
3.3 Forskingsetiske hensyn	15
3.3.1 <i>Informert samtykke</i>	15

3.3.2 <i>Personvern og anonymitet</i>	15
3.4 Spørjeskjema.....	15
3.4.1 <i>Vektclassar</i>	15
3.4.2 <i>Konkurransenivå</i>	16
3.4.3 <i>Stevnefrekvens og vektutt</i>	16
3.4.4 <i>Metodar for vektutt</i>	16
3.4.5 <i>Psykologiske stadier</i>	16
3.4.6 <i>Påverking</i>	16
3.5 Databehandling og analyse.....	17
3.6 Validitet og reliabilitet.....	17
4 Resultat.....	17
4.1 Deskriptive data.....	17
4.2 Metodar for RWL.....	18
<i>Tabell 1</i>	18
4.3 Påverking.....	19
<i>Tabell 2</i>	19
4.4 Psykologiske stadier.....	19
<i>Tabell 3</i>	20
4.5 Vunne medalje eller ikkje.....	20
<i>Tabell 4</i>	21
5 Diskusjon.....	21
5.1 Deskriptive data.....	21
5.2 Metodar for RWL.....	22
5.3 Påverking.....	23
5.4 Opplevde psykologiske stadier.....	23
5.5 Vunne medalje eller ikkje medalje.....	23
5.6 Vidare forskning.....	24
6 Kritikk til eige arbeid.....	25
7 Konklusjon.....	26

8 Siterte verk	27
9 Vedlegg	30
Vedlegg 1: Samla statistikk for NM åpen 2022	30
Vedlegg 2: Spørjeundersøkinga og informert samtykke.....	30

1 Innleiing

Styrkeløft er ein idrett basert på relativ og absolutt maksimal styrke og består av tre øvingar: knebøy, benkpress og markløft (Ferland, 2019). Utøvarane blir grupperte etter kjønn, alder og vektclassar og har tre forsøk i kvart løft på å løfte så mykje vekt som mogleg i løpet av éin repetisjon. Det beste forsøket i kvar øving blir lagt saman til ein total som avgjer dei topp tre beste løftarane frå kvar vektclass. Det blir så rekna ut ein poengsum ved å bruke IPF Goodlift Points som ser på forholdet mellom total mengde kg løfta relativt til kroppsvekta til utøvaren (Nolan, et. al., 2020). Dersom resultatet blir uavgjort er det utøvaren med lågast kroppsvekt som står som vinnaren. Mange styrkeløftarar vel å konkurrere i ein vektclass som er lågare enn den naturlege vekta si for å skaffe seg ein potensiell fordel ovanfor konkurrentane då det genererer ein høgare poengsum å løfte meir vekt på lågare kroppsvekt (Kwan & Helms 2022). Dette fører ofte til at utøvarar nyttar seg av diverse ulike metodar for å kutte vekt raskt, også kjent som rapid weight loss (RWL) på engelsk, for å klase å nå vektkravet før konkurransen (Kwan & Helms, 2022). Sidan styrkeløft er ein idrett der maksimal styrke er det viktigaste for prestasjonen så står det i kontrast til andre vektclass-idrettar som har blitt forska på. Tidlegare studiar på området omfattar hovudsakeleg ulike formar for kampsport som wrestling, jiu-jitsu og karate der tida for å rehydrere og fylle på med næring mellom innveging og konkurransestart er 24-36 timar, i motsetjing til styrkeløft der tida er 2 timar (Nolan, et. al., 2020). Det har blitt gjennomført studiar på negative fysiologiske konsekvensar som følgjer av RWL-metodar som syner at å nytte seg av slike metodar kan føre til mellom anna nedsett prestasjonsevne, auka risiko for skadar og i ekstreme tilfelle, auka risiko for død (Kwan & Helms, 2022). Likevel er det få studiar som har studert dei negative psykologiske effektane av RWL. Denne oppgåva ynskjer å komplimentere desse studiane ved å spesifikt undersøke norske styrkeløftarar som konkurrerer på norgesmeisternivå eller høgare og om det er noko samanheng mellom RWL-metodar som blir brukt, konkurransesuksess og negative psykologiske påkjenningar.

1.1 Bakgrunn for val av tema og problemstilling

Heilt sidan eg var lita har eg alltid vore ei aktiv jente som har elska å vere i fysisk aktivitet. Då eg byrja på vidaregåande vart eg inspirert av kroppsøvingslæraren til å byrje å jogge og eg jogga ofte lengre turar heime og intervarar i kroppsøvingsstimane. I følgje ein studie frå Folkehelseinstituttet som vart publisert i 2020 har fysisk aktivitet ein positiv effekt på mennesker si psykiske helse, noko eg sjølv erfarte etter eg byrja å vere i meir fysisk aktivitet.

Etterkvart byrja vi med ulike formar for styrketrening i tillegg til uthaldtrening og eg blei introdusert for ulike styrkeøvingar, mellom anna benkpress med stang. Sjølv om eg tidlegare har likt varierende formar for fysisk aktivitet så var det noko med styrketrening som gav meg meir glede enn annan fysisk aktivitet. Eg byrja derfor å trene styrketrening utan å heilt vite kva eg dreiv med. Det viktigaste for meg på den tida var at følelsen av å vere sterk gjorde meg glad, samtidig som den auka sjølvtrillita mi og sjølvbildet mitt. Etter vidaregåande gjekk eg eit år på folkehøgskule der spesielt styrketrening var ein spesifikk del av kvardagen på linja eg gjekk på. Der blei eg introdusert for knebøy og markløft, og etter at eg flytta til Bergen for å studere, møtte eg ein trenar på eit treningssenter som introduserte meg for styrkeløft og meldte meg inn i ein lokal klubb. Med meir målretta og strukturert trening såg eg rask framgang og byrja å melde meg på stemner for å konkurrere. Eg kvalifiserte meg til mitt første norgesmeisterskap allereie på mitt første stemne i juli i 2021 og sidan då har eg konkurrert jamt over ein periode på to år.

Styrkeløftstemner grupperer som nemnt utøvarar etter kjønn, vektclassar og alder. Ein kan byrje å konkurrere allereie som 14 åring. Ein blir då rekna som ungdomsutøvar ut det året man er 18 år. Mellom 19 og 23 år reknast ein som juniorløftar og eg byrja mi styrkeløftkarriere då eg var 22 år, som betyr at eg var juniorutøvar på den tida. Ungdom og juniorløftarar har ikkje klassefast påmelding til stevner. Dette betyr at dei har anledning til å bytte vektclassen på stemnedagen dersom det viser seg at dei veger inn tyngre eller lettare enn vektclassen dei er påmeldte i (The International Powerlifting Federation, 2021). Dette er ein regel som skal sørge for at utøvarar i sårbare aldersgrupper ikkje skal føle at dei må gå ned i vekt for å konkurrere, og forhåpentlegvis dempe kroppspress og risikoen for å utvikle eteforstyrningar blant yngre utøvarar. Basert på mi eiga erfaring har eg likevel sjølv kjent på presset om å konkurrere i ein spesifikk vektclassen som juniorløftar og derfor vald å ty til RWL-metodar for å nå vektclassen. Eg har snakka med fleire juniorløftarar på stemner som og deler same erfaringar, og ofte har tatt i bruk meir ekstreme metodar enn meg.

Etter fylte 24 år reknast ein som seniorløftar og konkurrerer i alderskategorien «åpen». I denne alderskategorien har ein ikkje lenger anledning til å bytte vektclassen på stemnedagen slik som i ungdom- og juniorkategoriane. Etter påmeldingsfristen har gått ut må ein konkurrere i den vektclassen ein er påmeldt i. Før mine første norgesmeisterskap i styrkeløft og benkpress i åpen klasse i 2023 opplevde eg for første gang å måtte ta i bruk ganske drastiske RWL-metodar for å nå vektclassen. Dette førte med seg mykje stress, usikkerheit og

bekymring i førekant av konkurransen og frykta for å ikkje klare innveging gjorde at eg gjekk meir drastisk til verks enn nødvendig, og dette gjekk ut over sjølvikkerheita mi, dei fysiske prestasjonane mine, og det psykiske stemningsleiet mitt under konkurransen. Tidlegare studiar indikerer eit samsvar mellom RWL og negative psykiske påkjenningar (Kwan & Helms, 2022). På bakgrunn av dette blei følgjande problemstilling formulert: «Fører bruk av ekstreme metodar for rask kutting av kroppsvekt til negative psykiske påkjenningar?»

1.2 Avgrensingar

Denne oppgåva vel å fokusere kun på styrkeløftarar som løftar utan utstyr og som konkurrerer på norgesmeisternivå eller høgare. Denne avgrensinga vart gjort på bakgrunn av at utstyrsfri løfting er meir utbreidd enn utstyrsløfting i Noreg per 2022 (vedlegg 1). Utøvarar som løftar med utstyr er derfor ekskluderte frå studien for å sikre eit representativt utval. Det finst likevel utøvarar som konkurrerer i begge kategoriane som kan ha delteke men dette er vanskeleg å fastslå. Oppgåva tar utgangspunkt i at dei som har delteke konkurrerer utstyrsfritt.

1.3 Omgrepsavklaringar

Rapid Weight Loss (RWL) - Definert som eit forbigåande vekttap på minst 5 % eller mindre av kroppsvekta på under ei veke (Khodaei, et al., 2015).

Utstyrsfritt – I dag består idretten styrkeløft av 2 divisjonar: klassisk, betre kjent som «raw» eller utstyrsfritt, og løfting med utstyr (Ferland, 2019). Utøvarar som konkurrerer utan utstyr på stevner har kun lov å løfte med ei ikkje-støttande drakt, løftebelte, knevarmarar og handleddsbind (The International Powerlifting Federation, 2021).

IPF (International Powerlifting Federation) – I Norge er idretten styrkeløft underlagt Norges Styrkeløftforbund. IPF er eit internasjonalt forbund og organisasjon som har ansvar for det internasjonale styrkeløftmiljøet. Dei arrangerer meisterskap og setter standardar for konkurransereglar og dopingkontroll (International Powerlifting Federation, 2023).

2 Teoretisk rammeverk

I dette kapitlet vil teori som er relevant for oppgåva bli presentert. Det vil og bli lagt fram tidlegare forskingsartiklar på området som har til hensikt å skape eit overblikk over kva forskarane er einege og ueinege om når det kjem til kortidsvekttap og dei fysiske og psykiske følgjene av dette.

2.1 Helse

I 1948 definerte Verdens helseorganisasjon (WHO) helse som «*en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom eller lidelser*» (World Health Organization, 2023). Per Fugelli og Benedicte Ingstad publiserte i 2001 ein studie i Tidsskriftet Den Norske Legeforening om folk si oppfatning av helseomgrepet. På åpningsspørsmålet «Kva er god helse?» ser ein at elementa som gjekk mest igjen i svara til respondentane var mellom anna trivsel, funksjon, meistring, energi og humor. Trivsel, livskvalitet og helse er dei faktorane som heng nøye saman i folk si bevisstheit om «det gode liv» (Fugelli & Ingstad, 2001). Lorem (2014) peiker på ei holistisk tilnærming til helse, kor helses er eit spørsmål om overskot. Vi ser at helse ikkje berre er definert som motsetjinga til sjukdom, men og som livsoverskot og -kvalitet (Lorem, 2014).

2.1.1 Psykisk helse

Mange samtalar om helse i byrjinga av det 21. århundret handlar om psykisk helse. Som nemnt er ikkje fråvær av sjukdom nok til at eit individ har fullkomen helse, ein må også inkludere psykisk helse. Helsedirektoratet definerer psykisk helse som «[...] hvordan du oppfatter deg selv og andre, hvordan du har det i hverdagen og hvordan du takler utfordringer [...]» (Helse Norge, 2022). Viktige faktorar som fremjer psykisk helse er sosial tilhøyrse, sosial kapital, og god balanse mellom oppleving av autonomi og sosial kontroll (Helsedirektoratet, 2023). Korleis ein har det psykisk vil endre seg frå dag til dag og dei aller fleste vil oppleve ulike psykiske utfordringar i løpet av livet (Helsedirektoratet, 2023). Dette betyr ikkje dermed at ein har dårleg psykisk helse eller har utvikla ei psykisk lidning. Det er derfor viktig å skilje mellom det å ha ei psykisk lidning i form av sjukdom og det å oppleve ein tilstand av nedsett psyke. For å avgrense temaet og gjere den relevant vel derfor denne oppgåva å fokusere på psykiske tilstandar som utmatting, sinne, angst, depresjon, isolasjon og konsentrasjonsvansk (Sinding & Stiegler, 2020)

2.2 Psykiske tilstandar

2.2.1 Utmatting

Utmatting (fatigue) er ei kjensle av mangel på energi og kan opplevast både fysisk, psykisk eller begge deler (Kvam, 2020). Fysisk og psykisk utmatting kan ofte oppstå kvar for seg eller samtidig. Ved fysisk utmatting er det som regel vanskeleg å utføre fysiske oppgåver. Ved psykisk utmatting kan ein få problem med å konsentrere seg, og ein kan føle seg overveldande trøtt. Dei vanlegaste symptomta på utmatting er mellom anna ei kjensle av å vere kronisk sliten og trøtt, svekka konsentrasjonsevne, humørsvingingar, hovudverk og svimmelheit (Kvam, 2020).

2.2.2 Sinne

Sinne er ei kjensle som kan vere ein fysiologisk og/eller psykologisk respons på ein oppfatta trussel mot seg sjølv eller andre (Stiftelsen Tryggere, 2023). Dei aller fleste handterer sinne på ein god og trygg måte, medan andre handterer det på ein usunn måte ved å anten utagere eller undertrykke. Ein person som utagerer kan finne på å øydeleggje gjenstandar eller bruke fysisk vald mot seg sjølv eller andre. Innadvent sinne kan vise seg i form av at ein lukkar seg, blir sur eller sarkastisk og kan utvikle fysiske reaksjonar som stramming av musklar og hovudverk (Sinding & Stiegler, 2020).

2.2.3 Angst

Angstliding er eit samleomgrep for tilstandar der hovudsymptomet er irrasjonell frykt og det er anslått at om lag 20-25% av befolkninga opplever ei angstliding i løpet av livet (Helse Norge, 2022). Nokre formar for angst er knytt til spesifikke objekt eller situasjonar medan andre formar er ikkje knytt til bestemte ting og ein veit derfor ikkje kva ein er redd for (Helse Norge, 2022). Fysiske symptom på angst er mellom anna trøttheit, uro, muskelspenning, svimmelheit og puste- og konsentrasjonsvanskar. Psykiske symptom kan vise seg som ei kjensle av vedvarande uro og bekymringar.

2.2.4 Depresjon

Depresjon er ei svært vanleg psykisk liding som påverkar humøret, kjenslene og åtferd (Helse Norge, 2023). Det er per 2023 estimert at 3.8% av populasjonen opplever depresjon, og kvinner har større sjanse for å utvikle depresjon enn menn (World Health Organization, 2023). Omgrepet omhandlar både ei eiga gruppe sjukdommar men er og ei nemning for ei

sinnsstemning. Sjukdomen blir utvikla av ein kompleks interaksjon mellom sosiale, psykologiske og biologiske faktorar. Dette kan mellom anna vere at ein har blitt svikta av andre men kan og vere at ein sjølv ikkje føler at ein strekker til i forhold til eigne krav, mål eller forventningar (Norsk Helseinformatikk, 2022). Kjenneteikn på sinnstilstanden depresjon kan vere mellom anna nedstemtheit, rastlausheit, uro, nedsett appetitt, vekttap med meir (Norsk Helseinformatikk, 2022).

2.2.5 Isolasjon

Isolasjon og einsemd handlar om fråvær av sosiale forbindingar og kan opplevast som ei kløft ikkje berre mellom seg sjølv og andre, men og mellom seg sjølv og verda (Liverød, 2011). Isolasjon er rekna som ei forsvarsmekanisme som ofte fører til at ein blir avskoren frå omgjevnadane ved å for eksempel unngå andre menneske, vere meir aleine og kjenne på einsemd (Malt, 2020).

2.2.6 Konsentrasjonsvanskar

Konsentrasjon er å vere opptatt av, og kunne samle sansar og tankar om utføringa av ei oppgåve (Helstrup, 2020). Konsentrasjonen vår kan bli påverka av ulike sinnstilstandar og forstyrra ved ulike psykiske lidingar. Når ein er trøtt eller stressa er det ofte vanskeleg å oppretthalde konsentrasjonsevna. Personar som sliter med konsentrasjonsvanskar kan oppleve mangel på merksemd, dei blir lett distrahera, får nedsett motivasjon og føler at dei har utilstrekkeleg med energi (Helstrup, 2020).

2.7 Tidlegare studiar på korttidsvekttap

Mange av studiane som blir refererte til i denne oppgåva tar utgangspunkt i RWL spørjeskjemaet som er utforma i studien til Artioli et. al. (2010). Målet med studien var å utforme eit spørjeskjema for å evaluere RWL-mønster hos judoutøvarar. Spørjeskjemaet blei gjennomgått av 10 ekspertar og det blei utført ein test og ein re-test av spørjeskjemaet for å skjekke både validitet og reliabilitet. Konklusjonen var at spørjeskjemaet viste god validitet og reliabilitet og kunne bli brukt til å evaluere RWL mønster hos judoutøvarar. Seinare studiar har nytta dette spørjeskjemaet og modifisert det for å vere relevant for andre idrettar som styrkeløft Nolan et. al. (2020), (Kwan & Helms, 2022) og Wood et. al. (2022).

2.7.1 Korttidsvekttap hos styrkeløftarar

Nolan et. al. (2020) gjennomførte ein studie der målet var å kartlegge vanar, omfang og metodar for RWL hos mannlege og kvinnelege utøvande styrkeløftarar over 18 år. Det blei nytta eit anonymt spørjeskjema (tidlegare utarbeida av Artioli et. al. (2010) for innhenting av data og av 233 respondentar (117 menn og 83 kvinner) nytta 200 seg av RWL-metodar (85.8%). Studien fann at styrkeløftarar på høgt og elitenivå nytta seg av meir drastiske formar for RWL og ofte kutta meir kroppsvekt enn styrkeløftarar på lågare nivå. Dei vanlegaste metodane for RWL var begrensa vassinntak (54%) og waterloading (49%). Det blei rapportert at trenarar og ressursar på nett var det som påverka utøvarane mest når det kom til val av metode for vektta og kven dei gjekk til for råd og rettleiing med 37.5 og 35% av dei som svarte kategoriserte desse kjeldene som «svært innverknadsrike».

Kwan & Helms (2022) gjennomførte ein studie der dei kartla vaner, omfang og metodar for vektutting hos 42 mannlege og 22 kvinnelege styrkeløftarar som deltok på IPF sitt klassiske verdsmeisterskap i 2018. Til samanlikning med Nolan et. al. (2020) sin studie såg denne studien også på psykiske påkjenningar som følgje av RWL. Resultata synte at dei mest vanlege måtane å kutte vekt på var gradvis diett, waterloading for så å avgrense vassinntak og fasting. Dei fleste som kutta vekt opplevde negative psykologiske påkjenningar og dei fleste opplevde auka grad av utmatting, sinne og isolasjon.

Wood et. al. (2022) gjennomførte ein studie der målet var å kartleggje kor hyppig bruken av RWL metodar var hos utøvande styrkeløftarar i Storbritannia. 37 styrkeløftarar, 19 kvinner og 18 menn, i alderskategoriane junior, åpen og yngre veteran (18-49 år) deltok på undersøkinga via eit anonymt spørjeskjema som blei delt på nett via e-post og sosiale media. Studien fann at dei vanlegaste metodane for RWL var gradvis diett ofte etterfølgt av waterloading og avgrensa vassinntak. På lik linje med studien til Nolan et. al. (2020) var trenarar/coach og ressursar på nett dei vanlegaste kjeldene til informasjon om RWL hos utøvarane.

2.7.2 Andre studiar på korttidsvekttap

Etter at tre unge utøvarar innanfor wrestling døydde som følgje av RWL i 1997, innførte NCAA (National Collegiate Athletics Organization) nye retningslinjer for å forby utrygge vektuttingspraksisar på skular. Like tiltak blei ikkje gjort for nasjonale og internasjonale wrestling-konkurransar, så Alderman et. al. (2004) gjennomførte ein studie som hadde som formål å undersøkje RWL praksisane til utøvarar (n = 2638) som deltok på nasjonale

wrestling-konkurransar i 1997 og 1998. Dei fann eit gjennomsnittleg vekttaf fordelt på alle vektclassane på 2.68 kg (2.1% kroppsvekt) og inntil 16.73 kg (13.4% kroppsvekt) auking i kroppsvekt etter innveging. Dei fann i tillegg at eldre og meir suksessfulle utøvarar gjekk opp betydeleg meir i vekt enn dei yngre og mindre erfarne utøvarane.

Studien til Koral & Dosseville (2009) ynskte å undersøke kombinasjonen av korttids- og langtidsvekttaf og effekten dette hadde på den fysiske prestasjonen og dei psykiske stadia til profesjonelle judoutøvarar. Deltakarane var 10 kvinner og 10 menn 17 ± 1 år med gjennomsnittleg 9 års erfaring innan judo. Deltakarane blei delt inn i ei eksperimentgruppe som måtte redusere kroppsmassen sin med 2-6% og ei kontrollgruppe som ikkje trengte å redusere kroppsmassen. Utøvarane si kroppsvekt og feittprosent blei målt, og dei blei testa i ulike øvingar som vertikalt hopp og judo-spesifikke øvingar. Til slutt måtte deltakarane gjennomgå ei vurdering av deira opplevde psykologiske stadier. Målingane blei gjort 4 veker før konkurranse og igjen ein dag før konkurranse. Studien fann at eksperimentgruppa gjekk ned betydeleg meir i kroppsvekt enn kontrollgruppa ($-4 \pm 1.1\%$). Som følge av dette opplevde desse deltakarane også ein auka grad av forvirring og spenning, redusert våkenheit samt dårlegare fysisk og psykisk form. Eksperimentgruppa var ganske likestilt med kontrollgruppa når det kom til øvingane men opplevde ein liten nedgang i nokre aspektar ved dei fysiske prestasjonane samanlikna med kontrollgruppa.

Crighton et. al., (2015) undersøkte RWL vanane til 30 britiske mixed martial arts- (MMA) utøvarar. Studien fann at metodane og lengdene utøvarane går til for å gå ned i vekt før konkurranse er urovekkande og i stor grad utan oppsyn. MMA var den kampsportidretten med den mest alvorlege kulturen for RWL samanlikna med dei andre kampsportidrettane som var undersøkt og utøvarane gjekk ned $9 \pm 2\%$ av kroppsvekta si ei veke før innveging og $5 \pm 2\%$ dei siste 24 timane før innveging. Studien syner at UK MMA ikkje har reguleringar for å sikre helse og tryggheta til utøvarane. Forskarane kjem med fleire forslag til reglar som kan innførast for regulering av RWL praksisar for å sikre god helse og tryggleik for utøvarane. I likheit med Nolan et. al., (2020) fann også denne studien at trenarar, treningskameratar og ressursar på nett var dei utøvarane gjekk til for informasjon angående vekt og kun 20% av utøvarane fekk informasjon frå kvalifiserte kjelder som lege og ernæringsfysiologar.

Apollaro et. al. (2022) gjennomførte ein studie kor dei undersøkte den relative og kronologiske alderen blant taekwondo utøvarar som vann internasjonale medaljar og

grupperte dei etter kjønn, olympisk 4 års- periode og olympisk vektklassekategori. Dei ynskte å undersøkje endringar i vektclassar og seierar over tid. Dei fann at kvinnelege utøvarane var betydeleg meir suksessfulle i yngre alder enn dei mannlege utøvarane (22.2 ± 3.5 år og 23.6 ± 3.3 år). I tillegg var dei lettaste utøvarane som vann medaljar yngre enn dei tyngre utøvarane, uavhengig av kjønn. Dette samsvarar med Francini et. al. (2020) sin studie som la fram ein hypotese basert på dataen som dei samla inn om at judo-utøvarar på elitenivå går heller opp vektclassar enn å halde fram med kutting av vekt for å ta hensyn til potensiell nedgang i fysisk ferdigheitsnivå.

Pélisser et. al. (2022) utvikla ein fransk versjon av Artioli et. al. (2010) sitt RWL spørjeskjema og gjennomførte ein studie som analyserte RWL vanar hos franske vektklasse-utøvarar. I tillegg prøvde dei å finne ein potensiell samanheng mellom RWL-bruk og risikoen for påfølgjande vektoppgang. Studien inkluderte 81 menn og 87 kvinner innanfor ulike styrkeidrettar og kampsportidrettar. Resultatet var at utøvarane som hadde lågast vekt utanfor trening og konkurransesesong la på seg mest vekt etter konkurransar.

Rammeverket over syner oss at antall utførte studiar på omfanget av vektkuttingsvanar hos styrkeløftarar er mangelfulle. Det meste av studiar som er gjort på området er gjort innanfor kampsport-relaterte idrettar. Forsking syner at det ligg til grunn ein del like tendensar i vektkuttingspraksisar hos kampsportidrettar og styrkeløftarar, men forskjellar som innvegingstid og tida utøvarane har på å fylle på med næring etter innveging ser ut til å vere hovudforskjellen i praksisane (Kwan & Helms, 2022). Litteraturen syner at negative psykologiske påkjenningar som følgje av RWL er vanleg innanfor kampsportidrettar, men også innanfor styrkeløft. Forskarane er einige om at det trengs meir forskning på enkelte områder innanfor temaet, då spesielt på dei fysiske følgene av RWL, rehydrering i tida etter innveging, og om den akutte aukinga i kroppsmasse etter innveging påverkar prestasjonen til styrkeløftarar.

3 Metode

3.1 Forskingsdesign

Metode er ein framgangsmåte for å komme fram til ny kunnskap og løyse problem. Det handlar om korleis vi bør gå fram for å innhente og etterspørje kunnskap (Dalland, 2012). I metodelære skil ein mellom naturvitskapeleg metode og samfunnsvitskapeleg metode. Naturvitskapeleg metode handlar om å studere fenomen som det ikkje går an å diskutere med eller spørje ut, til dømes klimaet. Som kontrast finn vi samfunnsvitskapeleg metode kor studiefeltet er menneske og deira mangfaldige meiningar og oppfatningar (Johannesen et. al., 2022). I denne oppgåva blir kvantitativ metode i form av spørjeskjema brukt som framgangsmåte. Denne metoden baserer seg på statistikk i form av tal og tabellar og vil vere mest relevant for denne oppgåva då formålet er å skaffe ei oversikt over temaet og kartleggje utbreiing (Johannesen, 2022). Det kan reknast som ein empirisk studie der ein samlar inn, analyserer og tolkar data på ein systematisk og grundig måte (Johannesen et. al., 2021).

3.2 Rekruttering

Spørjeundersøkinga blei distribuert 20.02.2023 gjennom ei lenke på ulike sosiale media kanalar. I førsteomgang blei den delt på plattformen Facebook. Her blei lenka fort plukka opp av folk i det rette miljøet som delte i relevante grupper som innehaldt medlemmar av styrkeløftklubbar og andre interesserte som igjen delte lenka vidare. For å få inn endå fleire deltakarar på spørjeundersøkinga blei lenka delt på plattformen Instagram. Undersøkinga låg åpen for deltaking i 2 veker og blei lukka 06.03.2023. Dette resulterte i totalt 147 respondentar.

3.2.1 Utsval

121 personar deltok i spørjeundersøkinga (29.9 ± 9 år). Av desse var det 56 kvinner (46%) og 65 menn (54%). Vektclassane for kvinner som var representerte var -47 (1.8%), -52 (22%), -57 (18.2%), -63 (23.6%), -69 (20%), -76 (16.4%) og -84 kg (14.5%). Vektclassane for herrar som var representerte var -59 (1.6%), -66 (3.1%), -74 (12.5%), -83 (26.6%), -93 (21.9%), -105 (21.9%) og -120 kg (12.5%).

3.2.2 Inkluderingskriterier og eksklusjonskriterier

Deltakarane måtte vere over 16 år, konkurrere på norgesmeisternivå eller høgare og konkurrere i kategorien utstyrsfritt for å kunne bli inkludert i spørjeundersøkinga.

Vektklassane 84+ og 120+ blei ekskluderte frå undersøkinga då utøvarar i dei vektklassane sjeldan trenger å kutte kroppsvekt før stevner.

3.3 Forskingsetiske hensyn

3.3.1 Informert samtykke

Alle som deltok i spørjeskjemaundersøkinga blei informert om at undersøkinga var frivillig og anonym (Vedlegg 1).

3.3.2 Personvern og anonymitet

Spørjeskjemaet blei utvikla slik at det ikkje er mogleg å identifisere deltakarane i datamaterialet. Det ble ikkje henta personidentifiserande opplysingar og IP-adresser blei heller ikkje lagra. Spørjeskjemaet blei distribuert via ei lenke på sosiale media.

3.4 Spørjeskjema

Forskningsdesignet er ein kvantitativ spørjeundersøking og SurveyXact blei nytta som innsamlingsverktøy (Ramboll, 2023). Undersøkinga tar utgangspunkt i eit spørjeskjema som originalt var utarbeida for å evaluere RWL tendensar hos judo-utøvarar (Artioli, et al., 2010) og som har blitt modifisert og tilpassa formålet med undersøkinga og målgruppa til denne studien (Nolan et. al., 2020). Før spørjeskjemaet blei ferdigstillt og sendt ut blei det sendt til to personar over 18 år som begge er medlemmar i ein styrkeløftklubb som kom med spørsmål og kommentarar til undersøkinga for å sikre at alle spørsmål var forståelege og relevante for målgruppa. Undersøkinga innehaldt spørsmål om demografiske variablar, når deltakarane byrja med styrkeløft, konkurransenivå, antall stemner ein har kuttet vekt til, metodar for vekttap og opplevde psykiske påkjenningar samt kven som påverkar deira val praksisar og tankar rundt vekttap (Vedlegg 3). Variablane blir skildra nærmare under. Sidan det ikkje blei innhenta personopplysingar var det ikkje nødvendig å melde frå til NSD.

3.4.1 Vektklassar

I undersøkinga har deltakarane svart på kva kroppsvekta deira er og kva vektklasse dei konkurrerer i. Svaralternativ kan sjåast i Vedlegg 2.

3.4.2 Konkurransenivå

Konkurransenivået til utøverane blei målt ved å spørje om dei hadde delteke på enkelte stemne og om dei hadde vunne ein eller fleire medaljar på desse stemna. Deltakarane kunne velgje mellom svaralternativa «Noregsmeisterskap», «Nordisk meisterskap», «Vest-Europeisk meisterskap», «Europameisterskap», «Verdsmeisterskap» og «World Games». På spørsmål om kor mange medaljar deltakarane hadde vunne medaljar på dei ulike konkurransenivåa kunne deltakarane velje mellom følgjande svaralternativ: «Delteke utan å vinne medalje», «Vant ein medalje», «Vant fleire medaljar» og «Ikkje delteke».

3.4.3 Stevnefrekvens og vektkutt

Deltakarane svarte på kor mange stemner dei hadde konkurrert på dei siste 12 månadane, i tillegg til kor mange stemner dei siste månadane dei har måtte kutte vekt til. Dei blei og spurde om kor mykje vekt på det meste dei har måtte kutte til eit stemne nokon sinne, og kor mykje vekt dei vanlegvis pleier å kutte før eit stemne og kor mykje vekt dei pleier å leggje på seg igjen veka etter stemnet. Svaralternativa kan ein sjå i vedlegg 2.

3.4.4 Metodar for vektkutt

Ved spørsmål om kva metodar deltakarane nytta seg av for å kutte vekt kunne dei velgje mellom svaralternativa «Alltid», «Nokre gangar», «Nesten aldri», «Aldri» og «Brukar ikkje lenger» til dei metodane som var oppramsa. Metodane kan ein sjå i vedlegg 2.

3.4.5 Psykologiske stadier

Deltakarane skulle svare i kva grad dei opplevde ulike psykologiske stadier når dei kuttar vekt før stevner. Svaralternativa dei kunne velgje mellom var «Utmatting», «Sinne», «Angst», «Depresjon», «Isolasjon» og «Konsentrasjonsvanskar». Dei kunne svare på om dei opplevde desse stadia «Alltid», «Nokre gangar», «Nesten aldri» og «Aldri».

3.4.6 Påverking

For å kartlegge kven som påverkar deltakarane mest når det kjem til avgjerdsjar om vekt kunne dei velgje mellom svaralternativa «Ressursar på nett», «Treningskamerat», «Annan styrkeløftar», «Doktor», «Trenar», «Coach/Mentor», «Foreldre» og «Ernæringsfysiolog». Dei

kunne svare i kva grad dei blei påverka ved å velgje svaralternativ frå 5 (påverkar mykje) til 1 (påverkar lite).

3.5 Databehandling og analyse

For å få ei oversikt over data som blei samla inn blei analyseprogrammet SPSS statistics brukt og deltakarane sine svar blei analysert, tolka og behandla. I tillegg vart programmet Microsoft Excel nytts for å hente deskriptive data som gjennomsnitt, standardavvik og prosent, for å skildre utvalet.

3.6 Validitet og reliabilitet

Studien hadde til hensikt å undersøkje om ekstreme metodar for **korttidsvekttap fører til** negative psykiske påkjenningar. Datamaterialet frå studien baserer seg på sjølvrapporterte svar og funna kan derfor variere i pålitelegheit då det kan føreligge forskjellig tolking av alternativa som blei presenterte. Eit anna element som kan påverke validiteten er kor godt deltakarane hugsar dei ulike elementa som kor mange kg dei vanlegvis pleier å kutte til stemner og kor mange kg dei har kutta på det meste i si løftekarriere. Hukommelsesskjeivheit kan og påverke i kva grad deltakarane opplevde dei psykologiske tilstandane.

Fortolkingsproblem kan og førekomme då deltakarane vil ha ulik oppfatning om kva som inngår i for eksempel «depresjon» som eit psykologisk stadie. Validiteten vil derfor kunne bli påverka av dette. Datamaterialet som vart samla inn syner mykje av dei same funna som dei presenterte studiane, (Kwan & Helms, 2022) og (Nolan et. al., 2020) så dette tydar på høg reliabilitet.

4 Resultat

I dette kapitlet blir det lagt fram resultatata frå undersøkinga. Resultata har blitt delt inn i deloverskrifter og vil bli drøfta opp mot teorien.

4.1 Deskriptive data

Av 121 respondentar rapporterte 60 at dei har ved ein eller fleire anledningar dei siste 12 månadane nytta seg av RWL metodar for å kutte vekt til stemner. Av desse var det 28 kvinner og 32 menn. Dei mest representerte vektclassane var -63 kg (23.6%) og -69 kg (20%) hos kvinnene og -83 kg (26.9%), -93 kg og -105 kg (begge 21.9 %) hos herrane. 106 personar

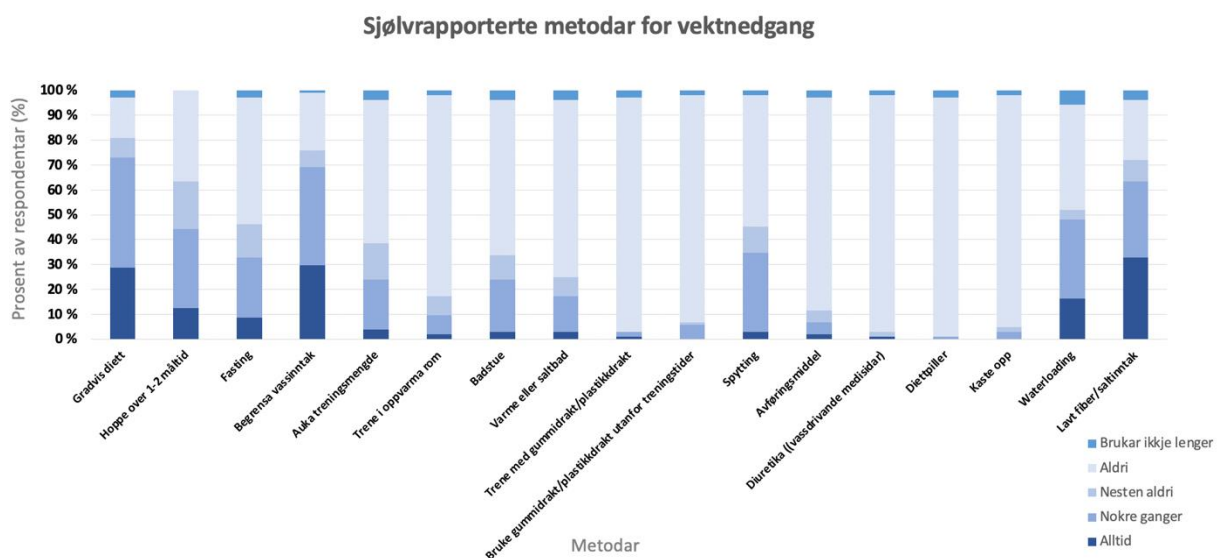
(86.1%) hadde delteke på eit stemne eller meir dei siste 12 månadane. 65 personar (58.5%) kutta vekt til eit temne eller meir og 6 personar (5.4%) kutta vekt til meir enn 5 stemner. Utøvarane byrja med styrkeløft då dei var $23.7 \pm 8,5$ år og gjennomsnittleg vekt nedgang før stemner var 2.1 ± 1.4 kg hos kvinnene og 2.0 ± 2.6 kg hos herrane. Det største totale vekttapet utøvarane hadde gjennomgått ved bruk av RWL-metodar før stemner i løpet av si løftekarriere var 3.1 ± 1.9 kg hos kvinnene og 4.5 ± 3.0 kg hos herrane.

4.2 Metodar for RWL

Dei vanlegaste metodane for RWL var begrensa vassinntak, lågt fiber/saltinntak og waterloading der 69.3, 63.4 og 48% rapporterte at dei alltid eller nokre gangar nyttar seg av desse metodane. Sjølv om gradvis diett ikkje er rekna som ein RWL-metode så er også den ein av dei mest vanlege metodane for vekt kutting kor 28.8% svarar at dei alltid brukar denne metoden, 44.2% brukar den nokre gangar, og berre 16.3% svarar at dei aldri nyttar seg av denne metoden (Tabell 1). Dei minst vanlege metodane for RWL var diuretika (vassdrivande medisinar), diettpillar og oppkast der 97, 96 og 95% rapporterte at dei nesten aldri eller aldri nyttar seg av desse metodane (Tabell 1).

Tabell 1

Sjølvrapporterte RWL metodar hos styrkeløftarar (n = 104).

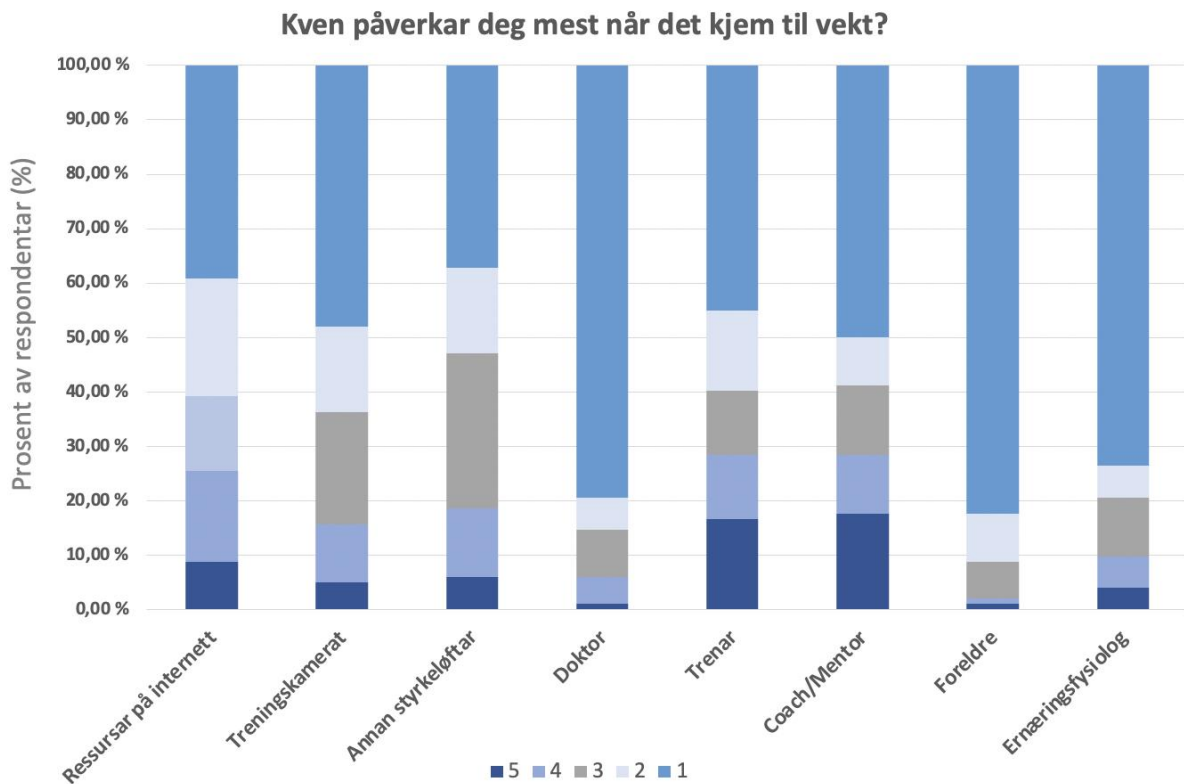


4.3 Påverking

Utøvarane rapporterte at dei var meir påverka av folk som ikkje er spesialistar på vekt og vekttap. Kjeldene dei gjekk til for råd og tips om vekt nedgang og som dei blei veldig eller litt påverka av var trenarar (28.2%), coach eller mentor (28.4%) og ressursar på internett (25.4%). Kjeldene som påverka utøvarane litt eller ingenting var foreldre (91.1%), doktor (85.2%) og ernæringsfysiolog (79.4%). Samla prosentandel kan ein sjå i tabell 2.

Tabell 2

Frekvensanalyse av individa som påverkar avgjerslene styrkeløftarar tar i samanheng med vekt og vektt nedgang. 5 = påverkar mest og 1 = påverkar lite (n = 102).

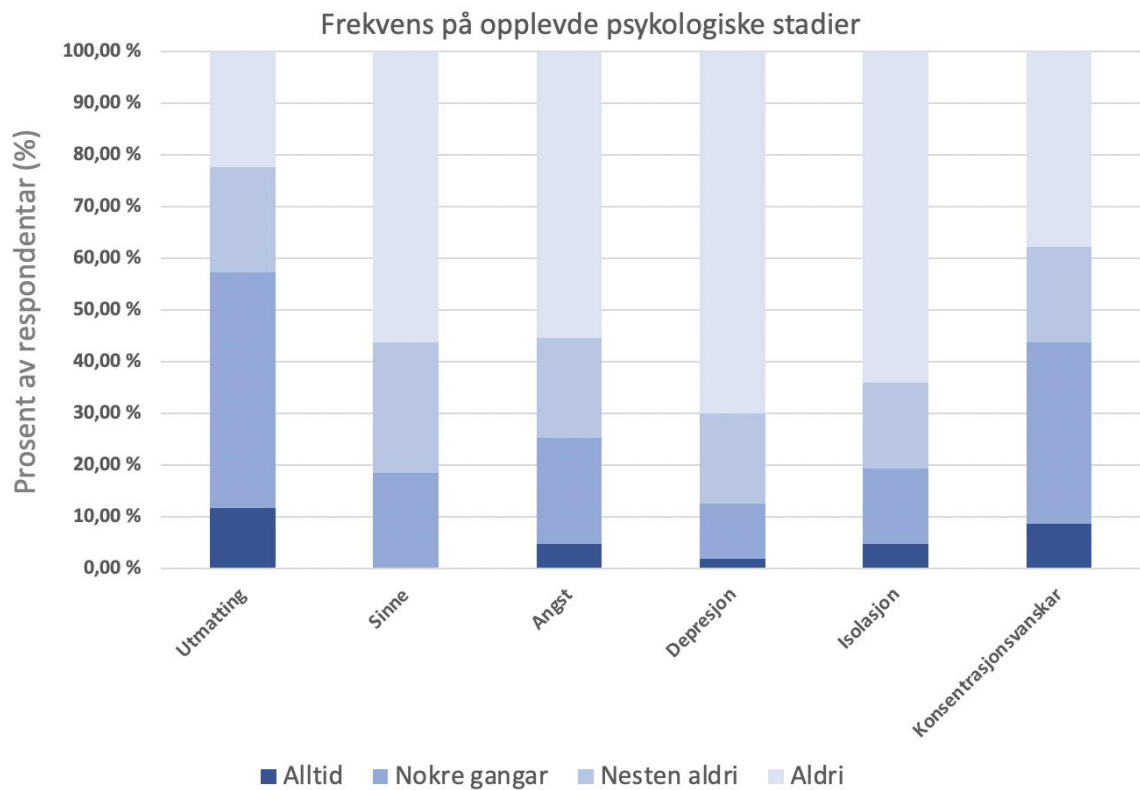


4.4 Psykologiske stadier

Når det kjem til kutting av vekt (Tabell 3) så rapporterte 57.2 og 43.6% at dei alltid eller nokre gangar opplevde utmatting og konsentrasjonsvanskar. Desse var derfor dei mest vanlege opplevde negative psykologiske stadia. Dei minst vanlege stadia var sinne og depresjon kor 87.3 og 81.5% rapporterte at dei aldri eller nesten aldri opplever desse stadia.

Tabell 3

Sjølvrapporterte psykologiske stadier hos styrkeløftarar (n = 103).



4.5 Vunne medalje eller ikkje

Det blei gjort ein analyse for å undersøke om det faktisk at utøvarane vant medaljar eller ikkje på noregsmeisterskap hadde noko å seie for frekvensen på dei opplevde psykologiske stadia (Tabell 4). Den einaste merkbara forskjellen mellom dei som vant medaljar og ikkje er at 5.6% av dei som ikkje vant medaljar alltid opplevde utmatting, og hos dei som vant medaljar var dette 14.9%. Det er relevant å trekke fram at 58.3% av dei som ikkje vant medaljar og 38.3% av dei som vant medaljar opplevde utmatting nokre gangar. Det same er tilfelle med konsentrasjonsvanskar, kor 36.1 og 34.3% opplevde dette stadiet nokre gangar.

Tabell 4

Opplevde psykologiske stadier fordelt på utøvarar som har delteke på Noregsmeisterskap og om dei vant ein, fleire eller ingen medaljar (n = 103).

		Alltid	Nokre gangar	Nesten aldri	Aldri
Utmatting	Ikkje medalje	5,6 %	58,3 %	8,3 %	27,8 %
	Medalje	14,9 %	38,8 %	26,9 %	19,4 %
Sinne	Ikkje medalje	0,0 %	25,0 %	25,0 %	50,0 %
	Medalje	0,0 %	14,9 %	25,4 %	59,7 %
Angst	Ikkje medalje	5,6 %	25,0 %	19,7 %	50,0 %
	Medalje	4,5 %	17,9 %	19,4 %	58,2 %
Depresjon	Ikkje medalje	2,8 %	13,9 %	19,4 %	63,9 %
	Medalje	1,5 %	9,0 %	16,4 %	73,1 %
Isolasjon	Ikkje medalje	5,6 %	13,9 %	13,9 %	66,7 %
	Medalje	4,5 %	14,9 %	17,9 %	62,7 %
Konsentrasjonsvanskar	Ikkje medalje	8,3 %	36,1 %	19,4 %	36,1 %
	Medalje	9,0 %	34,3 %	17,9 %	38,8 %

5 Diskusjon

5.1 Deskriptive data

Formålet med oppgåva var å undersøkje om bruken av ekstreme metodar for å kutte kroppsvekt raskt førte til negative psykologiske påkjenningar for styrkeløftarar som konkurrerer. 60 respondentar svarte at dei ved ein eller fleire anledningar hadde kutta vekt til stemner dei siste 12 månadane. 58.5% av respondentane hadde kutta vekt til eit eller fleire stemner så omfanget av utøvarar som kutta vekt var stort, men ikkje like stort som funna til Nolan et. al. (2020) og Kwan & Helms (2022). Herrane kutta meir vekt enn kvinnene til stemner dei siste 12 månadane og dei hadde også kutta gjennomsnittleg meir vekt til stemner til samanlikning med kvinnene i sine løftekarrierer. Tala var likevel ikkje drastisk forskjellige, og Nolan et. al. (2020) fann heller ingen stor forskjell blant kjønn når det kom til omfanget av vekttap. Undersøkinga syner ein låg representasjon av dei lettare vektclassane hos begge kjønn, men det er uvisst om deltakarane har konkurrert i same vektclass sidan dei byrja å konkurrere. Gjennomsnittsalderen på deltakarane var 29 år med ein debutalder innanfor styrkeløft på gjennomsnittleg 23 år. I tillegg var dei mellom-tunge vektclassane mest representerte for begge kjønn. Pélisser et. al. (2022), som såg på samanhengen mellom bruk av RWL-metodar og potensiell vekttoppgang konkluderte som nemnt med at utøvarar i dei

lettaste vektclassane la på seg mest vekt utanfor konkurransesongen. Det kan på bakgrunn av dette og det faktum at bruken av RWL-metodar er så utbredt hos utøvarar på høgt nivå i Noreg og på verdsnivå tenkast at utøvarane skiftar vektclassar etterkvart som dei blir eldre Francini et. al. (2020). Meir info om den totale vektclassfordelinga hos styrkeløftutøvarar i Noreg trengs for å kunne sei dette sikkert.

5.2 Metodar for RWL

I denne oppgåva var resultatata at avgrensa vassinntak, lågt fiber/saltinntak og waterloading var dei vanlegaste metodane for RWL. Sjølv om gradvis diett ikkje er underlagt RWL så er framleis metoden så vanleg at dataen frå den blei tatt med i den endelege analysen. Artiklar som denne oppgåva støttar seg på tok ikkje med detaljar som matvanane til utøvarane, kaloriinntak og fordeling av makronæringsstoff så denne oppgåva har valt å ikkje inkludere slike variablar. Det er likevel nærliggande å tru at mange utøvarar nyttar seg av ein kombinasjon av gradvis diett i tillegg til RWL basert på resultatata i oppgåva, noko som ser ut til å vere vanleg i følgje tidlegare forskning (Nolan et. al., 2020). I denne oppgåva var svettebaserte metodar for å gå ned i vekt svært lite vanleg blant utøvarane. Teorien seier at gradvis diett, fiber- og vassmanipulering er dei vanlegaste RWL-metodane innanfor både kampsportidrettar og styrkeløft, medan svette-baserte metodar er meir vanleg innanfor kampsport enn styrkeløft (Nolan et. al., 2020). Dette kan vere på grunn av forskjellen i tidene for innveging før konkurranse og tida ein har på å rehydrere og fyller på med næring etter innveging. Sidan gradvis diett i kombinasjon med vassmanipulering ser ut til å vere den vanlegaste metoden for kutting av vekt på elitenivå, kan dette indikere at desse metodane er mindre skadelege for kroppen og psyken til utøvarar (Kwan & Helms 2022). Tidlegare forskning seier ingenting om kva type mat og drikke utøvarar pleier å ete og drikke i tida etter innveging, og om det faktum at dei under eller over-konsumerer påverkar prestasjonen. I kva grad akutt auking i kroppsmasse som følgje av påfyll av væske og næring påverkar prestasjonane til utøvarane på styrkeløftstemner er ukjent og oppfordrast til å bli forska på meir. Studien til Alderman et. al. (2004) fastslår at vekt-praksisane til MMA-utøvarar blir gjort utan tilsyn og det same kan potensielt seiast for styrkeløft-utøvarar då studiar på dette området er mangelfullt.

5.3 Påverking

Litteraturen er veldig klar på kven utøvarar går til for å få råd om vektnedgang og kor dei leitar når dei søker etter slik informasjon. Nolan et. al, (2020), Wood et. al., (2022) samt Crighton et. al., (2015) fann alle at ressursar på internett og trenar/coach var dei kjeldene som hadde mest innverknad på utøvarane. Dette er samanliknbart med funna i denne oppgåva som fann at trenar/coach og ressursar på internett var dei kjeldene som påverka utøvarane mest. Vi veit at bruken av aggressive RWL-metodar følgjer med seg potensielle negative helseutfordringar, (Nolan et. al., 2020) og (Crighton et. al., 2015), og at den faktiske utbreiinga av bruken til utøvarar innan styrkeløft er lite dokumentert. I styrkeløftmiljøet er det ofte vanleg at tidlegare utøvarar blir trenarar. I lys av dette er det viktig at ein set fokus på viktigeita av å utdanne og informere utøvarar og trenarar når det kjem til RWL og dei potensielle fordelane og ulempene med dette. Utøvarane søkte lite hjelp og informasjon angående vekt og vekttap hos doktorar og ernæringsfysiologar. Dette kan vere problematisk dersom utøvarar tar i mot ukritiske råd og tips frå usikre kjelder som kan føre til potensielle farlege følgjer for helsa og prestasjonane deira.

5.4 Opplevde psykologiske stadier

Utmatting og konsentrasjonsvanskar var dei vanlegaste opplevde psykologiske stadia hos utøvarane i denne oppgåva som samsvarar med Kwan & Helms (2022) sine funn. Psykologiske påkjenningar av RWL er godt dokumentert innanfor kampsportidrettar og studiar indikerer at det er korrelasjon mellom positiv emosjonell helse og suksessfulle idrettslege prestasjonar (Koral & Dosseville, 2009). Sinne og depresjon var dei minst opplevde psykologiske stadia hos utøvarane. Likevel opplevde til saman 43.7 og 28.1% «nokre gangar» eller «nesten aldri» desse stadia. Dette er urovekkande då ein veit at depresjon er eit folkehelseproblem både i Norge og på verdsbasis (World Health Organization, 2023). Det kan tenkast at ei auka oppleving av utmatting, konsentrasjonsvanskar og negative psykiske stadier kan få konsekvensar for val av vekt i forsøka på stemner som igjen gjer at utøvarar løftar over eller under evne.

5.5 Vunne medalje eller ikkje medalje

Om utøvarane hadde vunne medalje eller ikkje påverka i liten grad opplevinga av dei ulike psykologiske tilstandane i denne oppgåva. Nolan et. al. (2020) fann at kaliberet til løftaren hadde ein innverknad på kor drastisk utøvarane kutta vekt, noko resultata i denne oppgåva

delvis støtter. Tendensen for bruk av RWL var likevel til stades blant utøvarar av lågare kaliber, men dess høgare kaliber utøvar, jo meir drastisk gjekk dei ofte til verks for å gå ned i vekt. Dette kan ha ein samanheng med at utøvarar av eit høgare kaliber er kjent med kva RWL metodar som funkar best for dei og klarer å gjennomføre med høgare sjans for suksess. Dersom man samanliknar funna til Nolan et. al. (2020) og Kwan & Helms (2022) kan ein sei at dess meir elite eller av høgare kaliber utøvaren er, jo større er tendensen for at dei kuttar meir vekt for å skaffe seg ein fordel ovanfor konkurrentane, då utøvarar som utfører ein form for RWL har ein tendens til å vinne fleire medaljar enn dei som ikkje utfører dette. Ser ein på litteraturen innanfor kampsport er tendensen at utøvarar ofte nyttar seg av RWL for å konkurrere om medaljar innanfor ein vektklasse dei føler seg konkurransedyktige i, men går opp i vektklassar når dei blir eldre for å ikkje oppleve ein nedgang i ferdigheitsnivå (Franchini, 2020). Apollaro et. al. (2020) fann at uansett kjønn, så var utøvarar innan judo som konkurrerte i dei lettare vektklassane som vann medaljar generelt yngre enn dei som konkurrerte i dei tyngre vektklassane, og kvinnene var meir suksessfulle i ein yngre alder enn herrane. Antal utøvarar i denne oppgåva som vann medaljar på internasjonale stemmer minka dess høgare nivå det var på konkurransane, noko som kan ha ein potensiell samanheng med at det tar mange år med trening for å nå eit visst nivå av konkurransedyktigheit.

5.6 Vidare forskning

Temaet for oppgåva og spørjeskjemaet vekka stor interesse blant medlemmane av gruppene som valde å dele undersøkinga og opna opp for fleire del-tema det hadde vore interessant å kaste lys over i oppgåva. Kanskje desse temaa heller kan inspirere til vidare forskning på tematikken. Tema som dukka opp var mellom anna kroppspress, prestasjonspress, skam rundt kroppsvekt og utøvarar som følte at dei måtte nytte seg av RWL fordi dei ikkje ynskte å bli assosiert med tyngre løftarar. For vegen vidare kunne det vore interessant å forske meir på forskjellen mellom kjønn, og kor tidleg utøvarar tok i bruk RWL for første gang. Kven utøvarane går til for råd og tips til vektnedgang kan potensielt vere problematisk, det ville derfor vore interessant å undersøke kvifor utøvarar på så høgt nivå ikkje går til fagfolk og sikre kjelder for råd men heller vel å søke hjelp hjå kameratar og på internett.

6 Kritikk til eige arbeid

Ei av hovudfeilkjeldene ved spørjeskjemaet var at sjølv om ein ikkje kunne hoppe over spørsmål så var det enkelte spørsmål det ser ut til at folk ikkje har svart på. Det beste eksempelet på dette var at av 121 respondentar så svarte berre 55 på kor gamle dei var. Forskjellen på dei som fullførte og berre delvis fullførte undersøkinga kan vere forklaringa på dette dersom man ser på resten av spørjeskjemaet. Utrekningane er gjort med utgangspunkt i dei tala og den informasjonen spørjeskjemaet gav, så sjølv om resultatet kan vere ein feilmargin i enkelte utrekningar, er det totale antall respondentar som svarte på dei andre spørsmåla så høgt at det likevel vil vere representativt for resultatata.

Ei anna feilkjelde som er ganske sentral når det kjem til dei opplevde psykologiske påkjenningane er at deltakarane kan ha ulik forståinga og oppfatninga av dei psykologiske tilstandane. Som nemnt i det teoretiske rammeverket kan til dømes depresjon og angst vere nemningar på både ein sjukdom og sinnstilstandar. Dette opnar opp rom for fortolking og er ei vanleg utfordring ved kvantitative studiar (Johannessen et. al., 2021). Det burde vore presisert i spørjeskjemaet at det er psykiske tilstandar og ikkje sjukdomar ein skulle vurdere. Vidare kan det vere vanskeleg for deltakarane å hugse om dei alltid eller aldri kjenner på dei ulike psykiske stadia ved kutting av vekt og dette kan vere grunnen til at svaralternativa «nokre gangar» og «nesten aldri» hadde høgast svarprosent. Desse alternativa kan sei mykje det same og vil potensielt kunne vere vanskeleg å skilje for respondentane og burde vore betre presisert eller lagt fram på ein anna måte.

IPF Goodlift Points Score poengsummen blei oppgitt manuelt av deltakarane og skulle bli brukt for å bestemme kaliberet til utøvarane, men dette utgjekk då det var vanskeleg å finne ein måte å analysere dette opp mot dei andre resultatata på. For å kunne analysere konkurransesuksess opp mot dei psykiske påkjenningane blei det difor kun sett på om utøvarane vann ingen, ein eller fleire medaljar på Noregsmeisterskap. Det hadde vore interessant å sjå på fleire variablar i samanheng med konkurransesuksess hos utøvarane.

7 Konklusjon

Resultata i oppgåva og litteraturen på området syner at det er ein klar samanheng mellom ekstreme metodar for kutting av kroppsvekt og negative psykiske påkjenningar hos styrkeløftarar. Ein ser at utøvarar stort sett går til trenar, treningskompisar og ressursar på internett for info og tips om vektnedgang i staden for legar, ernæringsfysiologar eller andre ekspertar på området. Når ein skal velgje kva for RWL-metode ein skal nytte seg av, bør ein søke informasjon og hjelp av faglege sterke kjelder for å sikre god fysisk og psykisk helse og unngå skader. Viktigheita av å utdanne og informere både trenarar og utøvarar om viktigheita av dette og dei potensielle risikoane ved RWL vil vere eit steg i riktig retning.

8 Siterte verk

- Alderman, B. L., Landers, D. M., Carlson, J., & Scott, J. R. (2004). Factors related to rapid weight loss practices among international-style wrestlers. *Med Sci Sports Exerc.*
- Apollaro, G., Rodríguez, Y. Q., Herrera-Valenzuela, T., Hernández-Mendo, A., & Falcó, C. (2022). Relative and Chronological Age in Successful Athletes at the World Taekwondo Championships (1997–2019): A Focus on the Behaviour of Multiple Medallists. *International Journal of Environmental Research and Public Health.*
- Artioli, G. G., Scaglusi, F., Kashiwagura, D., Franchini, E., Gualano, B., & Junior, A. L. (2010). Development, Validity and Reliability of a Questionnaire Designed to Evaluate Rapid Weight Loss Patterns in Judo Players. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports.*
- Barley, O. R., Chapman, D. W., & Abbiss, C. R. (2019). The Current State of Weight-Cutting in Combat Sports. *Sports.*
- Crighton, B., Close, G., & Morton, J. (2015). Alarming weight cutting behaviours in mixed martial arts: a cause for concern and a call for action. *British Journal of Sports Medicine.*
- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal akademiske.
- Ferland, P. M. (2019). Classic Powerlifting Performance: A Systematic Review. *The Journal of Strength and Conditioning Research.*
- Folkehelseintittuttet. (2020). *Fysisk aktivitet og sunt kosthold påverkar både psykisk og fysisk helse*. Hentet 2023 fra FHI: <https://www.fhi.no/nyheter/2020/fysisk-aktivitet-og-sunt-kosthold-paverkar-bade-psykisk-og-fysisk-helse/>
- Franchini, E., Fukuda, D. H., & Lopes-Silva, J. P. (2020). Tracking 25 years of judo results from the World Championships and Olympic Games: Age and competitive achievement. *J. Sports Sci.*
- Fugelli, P., & Ingstad, B. (2001). Helse - slik folk ser det . *Tidsskriftet Den Norske Legeforening* .
- Helse Norge. (2022). *Angstlidelser*. Hentet fra Helsenorge.no: <https://www.helsenorge.no/sykdom/psykiske-lidelser/angst/angst-og-angstlidelser/#:~:text=Angstlidelser%20er%20en%20samlebetegnelse%20for,av%20vedvarende%20uro%20og%20obekymring.>
- Helse Norge. (2022). *Hva er psykisk helse?* Hentet fra Helsenorge.no: <https://www.helsenorge.no/psykisk-helse/hva-er-psykisk-helse/>
- Helse Norge. (2023). *Depresjon*. Hentet fra Helsenorge.no: <https://www.helsenorge.no/sykdom/psykiske-lidelser/depresjon/>
- Helsedirektoratet. (2023). *De største utfordringene nå og i tiden fremover - Psykisk helse og livskvalitet*. Hentet fra Helsedirektoratet.no: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/folkehelse-i-et-livsloppsperspektiv-helsedirektoratets-innspill-til-ny-folkehelsemelding/folkehelse-gjennom-livsloppet-barn-og-unge/de-storste-utfordringene-na-og-i-tiden-fremover>
- Helstrup, T. (2020). *Konsentrasjon - psykologi*. Hentet 2023 fra Store Norske Leksikon: https://snl.no/konsentrasjon_-_psykologi
- International Powerlifting Federation. (2020). *IPF GL FORMULA*. Hentet fra Powerlifting Sport: <https://www.powerlifting.sport/rules/codes/info/ipf-formula>

- International Powerlifting Federation. (2023). *About IPF*. Hentet fra Powerlifting Sport: <https://www.powerlifting.sport/about-ipf/welcome>
- Johannessen, A., Christoffersen, L., & Tufte, P. A. (2021). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode (6. utgave)*. Oslo : Abstrakt forlag .
- Khodae, M., Olewinski, L., Shadgan, B., & Kinningham, R. R. (2015). Rapid Weight Loss in Sports with Weight Classes. *The American College of Sports Medicine*.
- Koral, J., & Dosseville, F. (2009). Combination of gradual and rapid weight loss: Effects on physical performance and psychological state of elite judo athletes. *J Sports Sci*.
- Kvam, M. (2020). *Fatigue*. Hentet fra Nhi.no: <https://nhi.no/livsstil/egenomsorg/fatigue/>
- Kwan, K., & Helms, E. (2022). Prevalence, Magnitude, and Methods of Weight Cutting Used by World Class Powerlifters. *The Journal of Strength and Conditioning Research*.
- Liverød, S. R. (2011). *Ulike typer ensomhet og isolasjon*. Hentet fra Webpsykologen.no: <https://www.webpsykologen.no/artikler/eksistensiell-ensomhet-isolasjon/>
- Lorem, G. (2014). *Psykisk helse - forståelse, kommunikasjon og samspill*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Malt, U. (2020). *Isolering - psykologi*. Hentet 2023 fra Store Medisinske Leksikon: https://sml.snl.no/isolering_-_psykologi
- Nolan, D., Lynch, A. E., & Egan, B. (2020). Self-Reported Prevalance, Magnitude, and Methods of Rapid Weight Loss in Male and Female Competitive Powerlifters. *The Journal of Strength and Conditioning Research*.
- Norsk Helseinformatikk. (2022). *Depresjon*. Hentet fra Nhi.no: <https://nhi.no/sykdommer/psykisk-helse/depresjon/depresjon-en-oversikt/?page=1>
- Pélisser, L., Ennequin, G., Bagot, S., Pereira, B., Lachéze, T., Duclos, M., . . . Isacco, L. (2022). Lightest weight-class athletes are at higher risk of weight regain: results from the French-Rapid Weight Loss Questionnaire. *The Physician and Sportsmedicine* .
- Ramboll. (2023). *SurveyXact*. Hentet fra <https://www.survey-xact.dk/frontpage>
- Sinding, A. I., & Stiegler, J. R. (2020). *Sinne*. Hentet fra Folelseskompasset.no.
- Skårderud, F. (2023). *Når maten sitter fast i hodet: Om kultur, kropp og kontroll*. Hentet fra Psykiskhelse.no: <https://psykiskhelse.no/psykiskoppvekst/psykens-byggesteiner/nar-maten-sitter-fast-i-hodet/>
- Stiftelsen Tryggere. (2023). *Sinne*. Hentet fra Tryggere.no: <https://tryggere.no/artikler/sinne/>
- The International Powerlifting Federation. (2021). *Tekniske Regler*. Hentet fra <https://styrkeloft.no/wp-content/uploads/2021/04/IPFs-tekniske-regler-2021-norsk-versjon-1.pdf>
- Wood, T., Wilson, L., & Curtis, C. (2022). Quantifying frequency of use of methods of body mass loss in competing UK powerlifters. *Performance Enhancement & Health*.
- World Health Organization. (2023). *Constitution*. Hentet 2023 fra <https://www.who.int/about/governance/constitution>

World Health Organization. (2023). *Depressive disorder (Depression)*. Hentet fra Who.int:
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>

9 Vedlegg

Vedlegg 1: Samla statistikk for NM åpen 2022

Styrkeløft

Utstyrsfritt	Antall	Andel	Utstyr	Antall	Andel	Løfter begge deler
Kvinner	66	42 %	Kvinner	23	56 %	30,4 %
Menn	90	58 %	Menn	18	44 %	27,8 %
Total	156	100 %	Total	41	100 %	
UF v U	Antall	Andel				
Utstyrsfritt	156	79 %				
Utstyr	41	21 %				
Total	197	100 %				

Benkpress

Utstyrsfritt	Antall	Andel	Utstyr	Antall	Andel	Løfter begge deler
Kvinner	27	46 %	Kvinner	10	50 %	50,0 %
Menn	32	54 %	Menn	10	50 %	40,0 %
Total	59	100 %	Total	20	100 %	
UF v U	Antall	Andel				
Utstyrsfritt	59	75 %				
Utstyr	20	25 %				
Total	79	100 %				

Kjelde: Lars Edvin Samnøy, Sportssjef Norges Styrkeløftforbund (Oppdatert statistikk per 09.05.2023)

Vedlegg 2: Spørjeundersøkinga og informert samtykke

Dette er ei spørjeundersøking retta mot styrkeløftarar som konkurrerer i kategorien **utstyrsfritt** på stemner på **noregsmeisternivå eller høgare**.

Omgrepet **Rapid Weight Loss (RWL)** skildrar konseptet om å bruke drastiske metodar for å kutte kroppsvekt raskt før stemner på (**som regel rundt 2 veker før**). Styrkeløft er ein idrett der man konkurrerer individuelt mot kvarandre i øvingane knebøy, benkpress og markløft i grupper basert på kjønn, aldersgrupper og vektclassar. Mange utøvarar kuttar difor ofte kroppsvekt før stemner for å konkurrere i ein lettare vektklasse for å gi dei ein potensiell fordel ovanfor konkurrentane.

Dersom du er over 16 år håpar eg at du ynskjer å svare på spørjeundersøkinga. Den er heilt **anonym** og det vil ikkje bli samla inn personlege opplysningar og svara vil ikkje kunne sporast tilbake til deg som deltakar. IP-adresse vil heller ikkje bli lagra.

Spørjeundersøkinga vil ta ca. 6-7 minutt å gjennomføre.

Tusen takk for at du vil gjennomføre denne undersøkinga!

I løpet av dei siste 12 månadane, har du ved ein (1) Ja (2) Nei
eller fleire anledningar nytta deg av RWL
metodar for å kutte vekt til stevner?

Her kjem litt generelle spørsmål om deg og dine erfaringar med styrkeløft som idrett:

Kva kjønn er du?

(1) Dame (2) Mann

Kva vektklasse konkurrerer du i (kvinner)?

(8) - (1) - (2) - (3) - (4) - (5) - (6) - (7) -
43 47 52 57 63 69 76 84

Kva vektklasse konkurrerer du i (herrer)?

(8) - (1) - (2) - (3) - (4) - (5) - (6) - (7) -
52 59 66 74 83 93 105 120

Kor gammal er du?

- (1) 14-18 år
(2) 19-23 år
(3) 24-39 år
(4) 40-49 år
(5) 50-59 år
(6) 60-69 år
(7) 70+ år

Kva er kroppsvekta di (kg)?

- (1) 40-50 kg
- (2) 50-60 kg
- (3) 60-70 kg
- (4) 70-80 kg
- (5) 80-90 kg
- (6) 90-100 kg
- (7) 100-110 kg
- (8) 110-120 kg
- (10) 120+ kg

Kor gammel var du då du byrja med styrkeløft?

- (1) Yngre enn 14 år
- (2) 14-18 år
- (3) 19-23 år
- (4) 24-39 år
- (5) 40-49 år
- (6) 50-59 år
- (7) 60-69 år
- (8) 70+ år

Kva årsklasse konkurrerer du i?

- | | | | | | | |
|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| (1) <input type="radio"/> | (2) <input type="radio"/> | (3) <input type="radio"/> | (4) <input type="radio"/> | (5) <input type="radio"/> | (6) <input type="radio"/> | (7) <input type="radio"/> |
| Ungdom | Junior | Åpen | Yngre | Eldre | Super | Super |
| 14-18 | 19-23 | | Veteran | Veteran | Veteran | Veteran |
| | | | 40-49 | 50-59 | 60-69 | 70+ |

Har du nokon gang vunne medaljar på nokre av desse konkurransenivåa?

	Delteke utan å vinne medalje	Vant ein medalje	Vant fleire medaljer	Ikkje delteke
Noregsmeisterskap	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>
Nordisk meisterskap	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>
Vest-Europeisk meisterskap	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>
Europameisterskap	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>
Verdensmeisterskap	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>
World Games	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>

Kor mange stevner har du konkurrert på dei siste 12 månadane?

(6) 0 (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5+

Kor mange stevner dei siste 12 månadane har du måtte kutte vekt til?

(6) 0 (1) 1 (2) 2 (3) 3 (4) 4 (5) 5+

Kor mykje vekt på det meste har du måtte kutte før eit stevne i løpet av din karriere (kg)?

(2) 0-2 kg

(3) 2-4 kg

- (4) 4-8 kg
- (5) 8-10 kg
- (6) 10+ kg
- (1) Veit ikkje

Kor mykje vekt pleier du vanlegvis å kutte før eit stevne (kg?)

- (2) 0-2 kg
- (3) 2-4 kg
- (4) 4-6 kg
- (5) 6-8 kg
- (6) 8-10 kg
- (7) 10+ kg
- (1) Veit ikkje

Kor mykje vekt pleier du å legge på deg igjen i veka etter stevnet (kg)?

- (1) 0-2 kg
- (2) 2-4 kg
- (3) 4-6 kg
- (4) 6-8 kg
- (5) 8-10 kg
- (6) 10+ kg
- (7) Veit ikkje

Dei neste spørsmåla handlar meir spesifikt om ditt forhold til kutting av vekt og dine opplevingar undervegs i prosessen. Svar i kva grad det er relevant for deg.

Kor ofte nyttar du deg av desse RWL metodane?

	Alltid	Nokre gangar	Nesten aldri	Aldri	Brukar ikke lenger
Gradvis diett (bruker 2 veker eller meir på å gå ned i vekt)	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Hoppe over 1 eller 2 måltid	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Fasting	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Begrense vassinntak	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Auka treningsmengde	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Trene i oppvarma rom	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Badstue	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Varme eller saltbad	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Trene med gummidrakt/plastikkdrakt	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>

Bruke gummidrakt/plastikkdrakt utanfor treningstider	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Spytting	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Avføringsmiddel	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Diuretika (vassdrivende medisinar)	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Diettpiller	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Kaste opp	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Waterloading	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Lavt fiber/saltinntak	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>

I kva grad opplever du nokre av desse psykologiske stadia når du kuttar vekt før stevner?

	Alltid	Nokre ganger	Nesten aldri	Aldri
Utmatting	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>
Sinne	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>
Angst	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>
Depresjon	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>
Isolasjon	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>
Konsentrasjonsvansker	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>

Kva for nokre av desse kjeldene påverkar deg mest når det kjem til vekt?

	5 (påverkar mykje)	4	3	2	1 (påverkar lite)
Ressursar på internett	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Treningskamerat	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Annan styrkeløftar	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Doktor	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Trenar	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Coach/Mentor	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Foreldre	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>
Ernæringsfysiolog	(1) <input type="radio"/>	(2) <input type="radio"/>	(3) <input type="radio"/>	(4) <input type="radio"/>	(5) <input type="radio"/>

Kva er din IPF Goodlift Points score?

IPF Goodlift Points er ein poengsum som seier noko om forholdet mellom total vekt løfta relativt til kroppsvekta di. Du kan rekne ut din poengsum ved å følgje denne linken: <https://www.ipfpointscalculator.com> og skrive talet inn som dette (**obs**, bruk **punktum**, ikke komma):

99.99

Scoren din kan og ofte finnast på di utøvarside på styrkeløft.no og eg ynskjer aller helst at du reknar ut poengsummen i alle 3 løfta, ikkje berre benkpress.

