



**INSTITUTIONEN FÖR KOST-  
OCH IDROTTSVETENSKAP**

# **Hälsoval och kroppsuppfattning bland kvinnliga idrottsutövare inom lagidrott**

**Sonja Thorén Karlsson  
Hanna Wetterling**

Kandidatuppsats 15 hp  
Program Hälsopromotion kostvetenskap  
Vt. 2019  
Handledare: Agneta Sjöberg  
Examinator: Christina Berg



## INSTITUTIONEN FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

### Kandidatuppsats 15 hp

Titel:	Hälsoval och kroppsuppfattning bland kvinnliga idrottsutövare inom lagidrott
Författare:	Sonja Thorén Karlsson, Hanna Wetterling
Program:	Hälsopromotion kostvetenskap
Nivå:	Grundnivå
Handledare:	Agneta Sjöberg
Examinator:	Christina Berg
Antal sidor:	41
Termin/år:	Vt. 2019
Nyckelord:	Idrottsprestation, Kroppsuppfattning, Kvinnliga lagidrottare Matval.

### Sammanfattning

Idrott är fysisk aktivitet som vi utför för att kunna ha roligt, prestera och må bra. Hälsa och prestationsutveckling kan hämmas när vikt och kroppssammansättning mot topprestation eftersträvas. Ett bra kostintag innehållande kroppens behov av näringsämnen och tillräcklig energimängd ger goda förutsättningar för idrottsprestationer och god hälsa. Syftet med studien är att undersöka kvinnliga idrottsutövare inom lagidrott och vilka faktorer som påverkar deras kost och matval. Studiedesignen är en tvärsnittsstudie som består av en enkätundersökning med 100 medverkande inom idrotterna: fotboll, handboll, innebandy, bandy, basket, rugby och softboll. Enkäten består av fem underkategorier: grundläggande kostkunskaper, träning, kroppsuppfattning, attityder kring mat och matval samt informationshämtning. Resultatet visar att det finns en medvetenhet och kunskap som påverkar god hälsa och prestation inom idrotten. Mat som är god, näringsrik och energigivande samt träningsmängd är faktorer som påverkar individens matval. Resultatet som berör individens uppskattade kroppsuppfattning visar att det är fler som är nöjda över sin prestation inom idrotten än vad de är nöjda kopplat till utseende. Det är 67% som önskar sig vara mindre än vad de uppskattar sig vara. Det finns ett starkt signifikant samband som visar att de personer inom kategorin normalviktig är mer nöjd över sitt utseende jämfört med de individer som har övervikt/fetma. Genom kunskap och utbildning kan idrotten skapa en miljö som stödjer en positiv kroppsuppfattning där god hälsa står i fokus. Breddidrotten är en arena där mångfalden ska accepteras och en hälsovetare kan bidra med verktyg och kunskap så att ledare kan individualisera råd om hälsofrämjande faktorer.

## Förord

Vi vill tacka vår handledare Agneta Sjöberg för stöd och råd i utformandet av studien samt under skrivprocessen. Vi vill även tacka de kontaktpersoner och medverkande lag som har delat enkäten. Ännu ett tack till de idrottsutövare som har tagit sig tiden att besvarat enkäten.

*Tabell 1.* Författarnas bidrag

<b>Arbetsuppgift</b>	<b>Procent utfört av Sonja/Hanna</b>
<b>Planering av studien</b>	50/50
<b>Litteratursökning</b>	50/50
<b>Datainsamling</b>	50/50
<b>Analys</b>	50/50
<b>Skrivande</b>	50/50
<b>Layout</b>	50/50

# Innehållsförteckning

<b>INTRODUKTION .....</b>	<b>5</b>
SYFTE.....	5
<b>BAKGRUND .....</b>	<b>6</b>
IDROTTSRÖRELSEN .....	6
ENERGIBEHOV .....	6
RIKSIDROTTSFÖRBUNDETS KOSTPOLICY .....	7
REKOMMENDATIONER KOSTINTAG FÖR IDROTTARE.....	7
KOSTTILLSKOTT .....	8
FRIA RADIKALER OCH MEDIAS PÅVERKAN.....	9
BMI.....	9
MATVAL .....	9
VIKTFÖRÄNDRING OCH KOSTSAMMANSÄTTNING .....	10
KROPPSIDEAL .....	10
DEN KVINNLIKA IDROTTSTRIADEN.....	11
JÄRN.....	11
<b>METOD .....</b>	<b>12</b>
DESIGN.....	12
URVAL .....	12
DATAINSAMLING .....	13
DATABEARBETNING OCH ANALYS.....	14
METODOLOGISKA ÖVERVÄGANDEN.....	14
<b>RESULTAT.....</b>	<b>15</b>
DELTAGARNAS FÖRKUNSKAPER.....	15
KROPPSUPPFATTNING .....	15
JÄRN.....	17
MENSTRUATION.....	17
KOST OCH MATVAL.....	17
INFORMATIONSHÄMTNING .....	19
IDROTT OCH TRÄNING.....	19
<b>DISKUSSION.....</b>	<b>21</b>
METODDISKUSSION .....	21
RESULTATDISKUSSION .....	22
<b>SLUTSATSER OCH IMPLIKATIONER.....</b>	<b>26</b>
<b>REFERENSLISTA .....</b>	<b>27</b>
<b>BILAGOR.....</b>	<b>31</b>

## Introduktion

Bilderna som syns i media skapar en idealiserad bild av det smala kroppsidealet (Sypeck, Gray & Ahrens, 2004). Missnöje med kroppen är en riskfaktor till att utveckla ätstörningar. Idrott är fysisk aktivitet som vi utför för att kunna ha roligt, må bra och prestera (Riksidrottsförbundet, 2017). När en vikt och kroppssammansättning mot topprestation eftersträvas kan prestationsutveckling och hälsa hämmas (Bakkman, Mattsson, Melin & Pettersson, 2016). Låg energitillgänglighet under en lång period kan resultera i en ökad risk för skador, nedsatt immunförsvar, benskörhet, nedsatt prestation och/eller uteblivet träningsvar. För att kunna prestera krävs det kunskaper om kost och idrottsnutrition som Riksidrottsförbundet (2016) betonar via sin kostpolicy och de belyser även hur viktigt det är att skapa goda kostvanor inom idrottsrörelsen för att främja god hälsa och idrottsprestationer.

Den här studien undersöker kvinnliga idrottsutövare inom lagidrott och vilka faktorer som påverkar deras kost och matval. Tidigare forskning visar att en person varje dag gör ungefär 220 val relaterad till mat (Birkenhead & Slater, 2015). Faktorer som den personliga smaken och kunskap om nutrition påverkar matvalen men även fysiologiska, psykologiska och ekonomiska faktorer är betydelsefulla faktorer. Individens kroppsbild formas efter media, vänner, familj och samhällets ideal (Liechty, Sveinson, Willfong & Evans, 2015). En negativ kroppsbild kan kopplas till ohälsosamma beteenden som restriktiv diet och överdriven motion. Bakkman m.fl. (2016) belyser att idrottare som utför uthållighetsidrotter, antigravitationsidrotter, estetiska idrotter och idrotter med viktklasser har ett restriktivt ätbeteende. Deltagarna i den här studien utför lagidrotter som ej tillhör någon av de kategorierna. Riksidrottsförbundet (2016) betonar i kostpolicyen att idrottsrörelsen vill ta ansvar för och stimulera till bättre matvanor och tydliggör i en av sina utmaningar att de strävar efter att alla idrottsledare och idrottsutövare har kunskap om kostens betydelse för hälsan. Flera studier som tidigare har presenterats uppmärksammar matproblematik där idrotten består av viktklasser eller idrottare på elitnivå. I det här arbetet undersöks framförallt bredd- och motionsidrottare som utför idrotter där vikt inte ska vara avgörande för deltagande. En hälsovetare har god kunskap om faktorer som påverkar individens hälsa och är en bra tillgång när det gäller utbildning av idrotten. Tränare och ledare har en påverkan gällande idrottsutövarnas syn på sin kropp vilket också är en avgörande faktor i utövarnas matval (Oh, Wiseman, Hendrickson, Phillips och Hayden, 2012; Coppola, Ward och Freysinger, 2014). En hälsovetare kan tillsammans med spelare och ledare skapa en miljö där samtal om kost och hälsa är en naturlig del som kompletterar träningen. I det här arbetet presenteras faktorer som är avgörande för individens kost och matval samt hur individerna uppfattar sin egna kroppsbild kopplat till utseende och prestation.

## Syfte

Syftet med den här studien är att undersöka kvinnliga idrottsutövare inom lagidrott och vilka faktorer som påverkar deras kost och matval.

## Frågeställningar

1. Finns det medvetenhet och kunskap om faktorer som påverkar god hälsa, välbefinnande och prestation inom idrotten?
2. Vilka faktorer är avgörande för individens kost och matval?
3. Hur upplever de aktiva sin kroppsform kopplat till utseende i vardagen och prestation i samband med sitt idrottsutövande?

# Bakgrund

## Idrottsrörelsen

Riksidrottsförbundet är svensk idrotts paraplyorganisation (en organisation med mindre organisationer under sig) som har i uppgift att stödja, leda och företräda idrotten (Riksidrottsförbundet, 2015). Idrotten som är Sveriges största folkrörelse skapar förutsättningar för god hälsa, målmedvetenhet och laganda (Riksidrottsförbundet, 2013). Idrottsrörelsen har fått förtroendet att ansvara för idrotten med stöd av statliga och kommunala bidrag. Majoriteten av ledare och tränare inom idrottsrörelsen verkar utan ersättning i form av lön. Om de ersattes i nivå med utbildade fritidsledare skulle det kosta cirka 20 miljarder kronor årligen (Riksidrottsförbundet, 2018a). Idrottsrörelsen består av cirka 3 miljoner medlemmar, 20 000 föreningar med totalt 250 olika idrottsgrenar organiserade i så kallade specialidrottsförbund (Riksidrottsförbundet, 2018b). Majoriteten är bredd- och motionsidrottare och Centrum för idrottsforskning (u/å) presenterar att fotbollsförbundet har flest medlemmar.

### Ungdoms- och vuxenidrott

Under uppväxten är idrott ofta ett naturligt inslag vilket gör att idrottsrörelsen har ett stort ansvar för att verksamheten ska bedrivas på ett bra sätt (Riksidrottsförbundet, 2018c). Idrotten delas in efter ålder och ambitionsnivå (Riksidrottsförbundet, 2017). Ungdomsidrott avser tonåringar och unga vuxna 13-25 år medan vuxenidrott avser idrott för de som är över 25 år. Ungdoms- och vuxenidrott består av breddidrott där hälsa, trivsel och välbefinnande är normgivande även om prestation och tävlingsresultat är en motivationsfaktor hos en del. Ungdoms- och vuxenidrott består också av elitidrott där främsta fokus är prestationsförbättring och goda tävlingsresultat.

### Definitioner

Riksidrottsförbundet (2017) definitioner i sina stadgar i lydelse efter RF-stämman 2017 tre viktiga begrepp. De begreppen är: “**Idrott är** fysisk aktivitet som vi utför för att kunna ha roligt, må bra och prestera mera”, “**Idrott består av** träning och lek, tävling och uppvisning”, “**Idrotten ger** fysisk, psykisk, social och kulturell utveckling” (Riksidrottsförbundet, 2017).

## Energibehov

Det är maten vi äter som ger kroppen energi och gör att vi får i oss de näringsämnen som kroppen behöver för att leva (Livsmedelsverket, 2019a). För mycket energi leder till viktuppgång medan för lite energi leder till viktnedgång. Livsmedelsverket (2019a) beskriver de faktorerna som avgör hur mycket energi individen är i behov av. De tre faktorerna är: det basala energibehovet som innebär hur mycket kroppen gör av med i vila, matens termogena effekt som är den energi som behövs för att bryta ned maten vi äter samt nivån av fysisk aktivitet. Den delen som de energigivande näringsämnena består av i maten benämns i energiprocent (E%) vilket är kolhydrater, fett och protein.

Faktorer som kön, ålder, kroppsvikt, kroppssammansättning samt nivå av träningens intensitet och varaktighet påverkar energibehovet (Bakkman m.fl. 2016). När energiintaget från kosten motsvarar energiförbrukningen (viloämnesomsättning, matens termogena effekt och fysisk aktivitet) innebär det att kroppen är i energibalans. Bakkman m.fl. (2016) beskriver att försämrad prestationsförmåga och en ökad risk för överbelastningsskador kan (om det är oönskat) uppstå vid långvarigt energiöverskott (positiv energibalans) som då leder till viktuppgång. Vid negativ energibalans prioriteras de basala fysiologiska processer som är nödvändiga för akut överlevnad. Processer som då kan påverkas negativt är t.ex. hämrad produktion av könshormoner som kan resultera i utebliven menstruation.

## **Effekten av låg energitillgänglighet**

Bakkman m.fl. (2016) belyser de effekter som långvarig låg energitillgänglighet (med eller utan en ätstörning) kan leda till: hormonella förändringar, menstruationsrubbningar, en ökad risk för skador, nedsatt immunförsvar, benskörhet och nedsatt prestation och/eller uteblivet tränings svar. Ytterligare symptom som belyses är mag- tarmproblem, lågt blodsocker och blodtryck samt förhöjt kolesterol.

## **Riksidrottsförbundets kostpolicy**

Riksidrottsförbundet (2016) beskriver att deras kostpolicy grundar sig på Livsmedelsverkets Svenska Näringsrekommendationer (SNR, 2005) som i sin tur är baserade på de Nordiska Näringsrekommendationerna (Nordic Nutrition Recommendation, 2004). Kostpolicyn skapades i syfte att stödja förbund och föreningar att skapa goda kostvanor inom idrottsrörelsen, främja god hälsa och bra idrottsprestationer samt att motverka nutritionsrelaterade problem i form av övervikt och ätstörningar (Riksidrottsförbundet, 2016). Kostpolicyn belyser att en väl sammansatt kost innehållande tillräcklig energimängd täcker kroppens behov av näringsämnen. En god kosthållning är även en förutsättning för optimal träningseffekt, återhämtning, idrottsprestationer och god hälsa. I kostpolicyn presenteras ett antal utmaningar och uppmaningar där tanken är att föreningar och förbund ska inspireras till insatser. En av de uttalade utmaningarna är att idrottsrörelsen ska öka medvetenheten om betydelsen av bra matvanor för god hälsa, välbefinnande och prestation. Ytterligare en utmaning som presenteras är att idrottsrörelsen ska sträva efter att alla idrottsledare och idrottsutövare ska ha kunskap om kostens betydelse för hälsa och prestation samt att idrottsrörelsen ska ta ätstörningar på extra allvar (Riksidrottsförbundet, 2016).

## **Rekommendationer kostintag för idrottare**

Kostintaget ska anpassas till tränings- respektive tävlingstider och energitillförseln bör fördelas jämnt över dagen (Bakkman m.fl., 2016). För att täcka energibehovet rekommenderas idrottare att äta 4-6 mål om dagen. För att ha möjligheten till att få i sig den energin och näring som kroppen behöver samt skapa goda förutsättningar till önskvärd träningsrespons är lämplig måltidsfördelning: frukost, lunch, middag samt ett till tre mellanmål.

### **Kolhydrater**

Kolhydratbehovet för en idrottare är högre jämfört med övriga befolkningen och varierar med intensitet och varaktighet på träningen (Bakkman m.fl., 2016). Vid högintensiv träning och tävling är kolhydrater den dominerande bränslekällan. Kolhydrater lagras i kroppen i form av glykogendepåer som främst finns i lever och muskulatur. Förråden är begränsade och kan tömmas relativt snabbt under hård fysisk aktivitet vilket påverkar prestationsförmågan negativt. Förbrukningen av kolhydrater under träning varierar kraftigt beroende på intensitet. Ju högre intensitet desto viktigare är kvaliteten på kolhydraterna både under och efter träningspasset samt kosthållningen mellan träningspassen. Rekommendationen för normalbefolkningen är 45-60 E% (Nordic Council of Ministers, 2014) medan idrottare utifrån träningsmängd och aktivitet kan beräkna sitt generella behov utifrån gram/kg kroppsvikt och dag (Burke, Hawley, Wong och Jeukendrup, 2011; Bakkman m.fl., 2016). För de individer som tränar flera pass om dagen bör ett optimalt återhämtningsmål bestå av 1-1,5 gram kolhydrater/kg kroppsvikt för att fylla glykogendepåerna inför kommande pass.

### **Protein**

Proteinnedbrytning och proteinsyntes stimuleras av träning (Bakkman m.fl., 2016). Möjligheten till snabb återhämtning, uppbyggnad och optimal träningsanpassning kräver ett tillräckligt energi- och proteinintag. En positiv proteinbalans minimerar proteinnedbrytning

(t.ex. muskelnedbrytning) och proteinsyntes (t.ex. muskeluppbyggnad) stimuleras. För individer som är hårt tränade så är proteinbehovet generellt högre men täcks av en allsidig kost så länge energiintaget är tillräckligt. Rekommendationer för befolkningen är att protein ska bestå av 10-20 E% (Nordic Council of Ministers, 2014) vilket antas motsvara 0,8-1 gram/kg kroppsvikt och dag. För idrottare styrs behovet beroende på styrke- eller uthållighetsidrott samt träningsmängd och utifrån det kan rekommenderat intag vara mellan 0,8-2 gram/kg kroppsvikt och dag (Bakkman m.fl., 2016). Optimal mängd protein i återhämningsmål i direkt anslutning till avslutat träningspass är 0,3 gram protein/kg kroppsvikt, t.ex. 15-25 gram protein i viktspannet 55-80 kg.

### **Fett**

Under uthållighetsarbete är fett en viktig bränslekälla (Bakkman m.fl., 2016). Vid mycket lågt fettinnehåll i kosthållningen kan det vara svårt att få i sig tillräckliga mängder energi samt de fettlösliga vitaminerna (A, D, E och K). Nordiska näringsrekommendationer 2012 (Nordic Council of Ministers, 2014) rekommenderar ett fettintag på 25-40 E%. För högt fysiskt aktiva idrottare bör fettintaget täcka upp den energidifferens som återstår när kolhydrat- och proteinbehovet är tillgodosedda, för att nå energibalans. Bakkman m.fl. (2016) belyser att kroppens förråd av fett aldrig utgör en begränsning under fysiskt arbete. Fettintag fördröjer magsäckstömningen vilket kan resultera i en ökad risk för mag- och tarmbesvär under träning och tävling. Fett som energi- och nutritionskälla prioriteras inte i återhämningsmålet i direkt anslutning till avslutat träningspass.

### **Vitaminer och mineraler**

Bakkman m.fl. (2016) utgår ifrån de Nordiska näringsrekommendationerna 2012 (Nordic Council of Ministers, 2014) som anger dagsrekommendationer i syfte att upprätthålla en god hälsa och undvika bristsymptom. Om idrottaren äter allsidigt och tillfredsställer energibehovet så behövs inga vitamin- eller mineraltillskott. Så länge inte ett bristtillstånd föreligger så verkar inte vitamin- och mineraltillskott prestationshöjande.

### **Vätska**

Fysisk aktivitet innebär en högre ansträngningsgrad som leder till ökad energiomsättning och därmed en förhöjd kroppstemperatur (Bakkman m.fl., 2016). Temperaturen i kroppen regleras till stor del genom svettning och stora svettförluster/ett otillräckligt vätskeintag som leder till vätskebrist har en drastisk negativ påverkan på prestationen. Rekommendationen är att regelbundet under dagen dricka vatten för att säkerställa optimal vätskebalans. Däremot gynnar inte överdrivet vätskeintag varken hälsa eller prestation.

### **Kosttillskott**

Idrottande personer som är vegetarianer/veganer kan ha problem med att uppnå rekommenderat intag av vissa vitaminer. Eftersom B12 endast finns naturligt i animaliska livsmedel försvårar det för vegetarianer och veganer att nå upp till rekommenderat intag (Jeukendrup & Gleeson, 2014). Det finns flera livsmedel som är berikade med B12 vilket gör det möjligt att genom medvetna matval ändå nå upp till de dagliga rekommendationerna.

Riksidrottsförbundets kostpolicy (Riksidrottsförbundet, 2016) belyser att tillskott av vitaminer och mineraler sällan är nödvändigt utom efter särskild ordination/rekommendation av expertis. Orsaker kan vara: järntillskott vid konstaterad järnbrist och järnbristanemi, tillskott av kalcium till aktiva som inte äter/dricker mjölk-, ost- eller andra mejeriprodukter samt vid allergier, sjukdomar, resor eller extrem träningsbelastning.



## Fria radikaler och medias påverkan

Vid träning ökar produktionen av fria radikaler i kroppen (Jeukendrup & Gleeson, 2014). En fri radikal är en atom eller molekyl som har en eller flera oparade elektroner i den yttersta energinivån. Fria radikaler kan skapa skador på proteiner, såsom enzymer och DNA. Antioxidanter kan förebygga eller begränsa fria radikalers effekt genom att avlägsna deras oparade elektron och på så sätt göra de fria radikalerna mindre reaktiva. Medias uppmärksamhet av antioxidanters skyddande effekt mot fria radikaler har lett till att många tar kosttillskott av vitamin C, vitamin E och karotenoider (Jeukendrup & Gleeson, 2014). Idrottare kan behöva större mängder vitaminer och mineraler med antioxidativa egenskaper. Ökat intag av antioxidativa vitaminer har föreslagits reducera träningsreducerande muskelskador men nuvarande forskning är inte övertygande angående detta. Ett överdrivet intag av antioxidanter behöver inte vara till fördel utan kan däremot störa viktiga processer i kroppen, såsom apoptos (programmerad celledöd). Apoptos har en viktig process i att eliminera nymuterade celler och på så sätt hämma tumörbildning. Intaget av höga doser antioxidanter via kosttillskott har även visat sig att det kan försämra idrottarens förmåga att anpassa sig till träningsstimuli då fria radikaler kan ha en roll i muskelns träningsanpassning. I dagsläget är uppgifterna otillräckliga för att med säkerhet rekommendera tillskott av antioxidanter för idrottare (Jeukendrup & Gleeson, 2014).

## BMI

Det finns flera metoder för att definiera en individs hälsa, ett sätt är att räkna ut Body Mass Index (BMI) vilket innebär förhållandet mellan en persons vikt och längd som används för att definiera undervikt, normalvikt, övervikt och fetma (World Health Organization, 2003). För att räkna ut BMI tar man sin längd i meter dividerat med sin längd i meter och delar sedan resultatet på sin vikt i kilogram. BMI under 18,5 kg/m<sup>2</sup> definieras som undervikt, BMI 18,5-24,9 kg/m<sup>2</sup> normalvikt, BMI 25-29,9 kg/m<sup>2</sup> övervikt och ett BMI på 30 kg/m<sup>2</sup> eller mer definieras som fetma. En studie gjord på idrottare som utför amerikansk fotboll (1977 st) visar att BMI kan vara ett missvisande mått för idrottare då det kan visa att fetma är mer förekommande än det egentligen är (Provencher m.fl., 2018). Studien jämförde prevalensen av fetma mätt med BMI och mätning av kroppsfett. Resultatet visar att BMI kan överskatta fetma till sex gånger oftare än vad mätning av kroppsfett gör, det är på grund av att BMI inte tar hänsyn till ben, muskel och fettproportioner i kroppen.

## Matval

Varje dag gör en person ungefär 220 val relaterat till mat och det finns flera faktorer som påverkar de matvalen (Birkenhead & Slater 2015). Idrottare gör dagligen matval som påverkar både hälsa och prestation. En välplanerad kost som inkluderar noga val av timing samt intag av lämplig mat och vätska är viktigt för att optimera prestation. Matval varierar mycket mellan befolkningen och individer. Matvalen påverkas bland annat av den personliga smaken, kunskap inom nutrition men även fysiologiska, sociala, psykologiska och ekonomiska faktorer.

### **Media och marknadsföring**

Livsmedelsmärkningar, media och reklam kan även påverka matval både hos den generella befolkningen och hos idrottare (Birkenhead & Slater 2015). För tonåringar kan media och reklam ha en avgörande roll i matvalen som görs utanför hemmet och utan föräldrarnas uppsikt. Media och reklam har även blivit en vanligare källa för informationshämtning gällande nutritions kunskap, vilket är en faktor som kan påverka individers matval. Simeone och Russo (2017) skriver att konsumenter litat på och utgår från sociala medier för att bilda en åsikt och

fatta välgrundade beslut. Det gör att sociala medier får en viktig roll som informationskälla och kommunikationsmedel.

### **Sociala faktorer**

Matval kan variera mycket beroende på om individen äter själv eller i sällskap med andra. Enligt Birkenhead och Slater (2015) påverkas matvalen ofta av de personer man äter tillsammans med som t.ex. vänner och lagkamrater. I sällskap med andra kan det hända att personer gör andra matval än vad de hade gjort om de var själva. Sådana val kan vara att äta mindre, mer eller hälsosammare än vad de vanligtvis gör. Yngre idrottare kan influeras av de äldre och mer erfarna idrottarna och gör samma matval som de gör. Personlig identitet är en annan faktor som har stor betydelse i valen relaterat till mat. Individer beskriver ofta sig själva som en viss typ av "ätare", såsom "jag är inte en frukostätare".

### **Kroppsbild och vikt**

En negativ kroppsbild är vanligare hos kvinnor än hos män (Liechty m. fl., 2015). En negativ kroppsbild kan kopplas till ohälsosamma beteenden, såsom restriktiv diet och överdriven motion. En individs kroppsbild formas efter många olika faktorer inklusive media, vänner, familj och samhällets ideal. Vikt och kroppsbild är också en faktor som har stor betydelse för valet av mat, både hos den generella befolkningen och hos idrottare (Birkenhead & Slater, 2015). Att försöka uppnå en specifik vikt eller kroppsbild på grund av estetiska skäl eller för prestationen har en stor påverkan på individers syn på mat och matval. Restriktiv diet som att välja produkter med låg fetthalt eller begränsa och utesluta vissa livsmedelsgrupper, kan vara ett sätt att kontrollera sin kroppsvikt. Många idrottare försöker att ändra sin kroppsförform och kroppsvikt för att få bättre prestation eller på grund av estetiska skäl, såsom att få ett magert atletiskt utseende. Att modifiera sin kroppsvikt är särskilt vanligt inom idrotter där kroppsvikt och kroppsförform har stor betydelse, som gymnastik och simning. Bakkman m.fl. (2016) skriver att de grupperna har en större risk att drabbas av ätstörningar än den generella befolkningen. Den grupperingen av idrottare har en större risk att drabbas av ätstörningar jämfört med andra idrottsutövare där idrotten inte ställer samma krav på vikt och utseende (Birkenhead & Slater, 2015).

## **Viktförändring och kostsammansättning**

För vissa idrottsutövare kan kroppsvikt och kroppssammansättning vara av betydelse för prestationsförmågan (Bakkman m.fl., 2016). Viktminskningsprogram rekommenderas inte för idrottare med menstruationsrubbnings, järnbrist eller en pågående ätstörningsproblematik. Författarna belyser även att sårbara individer riskerar att drabbas av ätstörningar vid viktminskningsprogram.

## **Kroppsideal**

Perloff (2014) belyser i en review artikel att media spelar en stor roll i spridning av det stereotypa kroppsidealet. Sedan 1950-talet har det skett en kontinuerlig minskning av storleken bland kvinnokroppar som framhävs i media (Silverstein, Perdue, Peterson, & Kelly, 1986). En studie gjord av Spitzer, Henderson och Zivian (1999) undersökte storleken på kroppar som presenterades i media och rapporterad kroppsstorlek från 11 stycken hälsoundersökningar från USA och Kanada. Resultatet visade att kvinnors genomsnittliga vikt ökade samtidigt som kroppsstorleken på kvinnokroppar i media blev smalare, i många fall även underviktiga. Det resulterade i att det blev ett gap mellan idealet av kvinnokroppen och den genomsnittliga kvinnans faktiska storlek. Sypeck m. fl. (2004) utförde under 1959-1999 en studie för att undersöka hur kvinnlig skönhet presenterades i amerikanska tidningar. Författarna skriver att trenden med en minskad kroppsstorlek fortsatte under 1980-talet och 1990-talet, samtidigt som

helkropps bilder av kvinnokroppar ökade. Det gjorde att kvinnor blev mer exponerade för det smala idealet vilket resulterar i ett större omfång av kroppsliga jämförelser. Media kan genom publicering av en viss typ av bilder ge en orealistisk bild av kvinnlig skönhet och det kan påverka kvinnors kroppsbild och självkänsla (Perloff, 2014). En förvrängd bild av kvinnlig skönhet är oroande då det kan leda till en negativ självkänsla och missnöje med kroppen (Thornton & Maurice, 1997). En studie gjord av Lew, Mann, Myers, Taylor och Bower (2007) visar att många kvinnor har ett större intresse av att nå en idealvikt än en ideal kroppsform. Det antas bero på att vikten är lättare att mäta och kontrollera än vad förändringar i kroppsformen är. Det kan i sin tur kan leda till ett ökat intresse av att gå ner i vikt och på så sätt leda till ätstörningar.

## Den kvinnliga idrottstriaden

Nattiv m.fl. (2007) belyser den kvinnliga idrottstriaden och att det handlar om sambandet mellan energitillgänglighet, menstruationsfunktion och benmineraldensitet. Låg energitillgänglighet (med eller utan ätstörningar), amenorré (utebliven eller störd menstruation) och osteoporos (benskörhet), ensam eller i kombination, utgör betydande hälsorisker för idrottande tjejer och kvinnor. Nattiv m.fl. (2007) beskriver hur viktigt det är med förebyggande, tidig diagnos och behandling. Energitillgängligheten definieras som kostenergiintag minus energiutgifter. Låg energitillgänglighet har visat sig vara den faktor som försvårar reproduktion och skeletthälsan i triaden. Tillgången på energi främjar benhälsa och utveckling indirekt genom att bevara normal menstruationscykel och östrogenproduktion som begränsar benresorptionen och direkt genom att stimulera produktionen av hormoner som främjar benbildning. För att kunna förebygga och tidigt ingripa är utbildning av idrottare, föräldrar, tränare, ledare, domare och administratörer en prioritet. Syftet med behandling av triadens komponenter är att öka tillgången på energi genom att öka energiintaget och/eller minska utgifter för energiutnyttjande. Näringsrådgivning och övervakning är tillräckliga insatser för många idrottare men ätstörningar kräver också psykoterapi (Nattiv m.fl., 2007).

## Järn

Järn är essentiellt för kroppen och har i uppgift att transportera syre i blodet och musklerna (Jeukendrup & Gleeson, 2014). Hemoglobin är ett protein som finns i röda blodkroppar och hemoglobinet står för syretransporten i blodet. Myoglobin finns inne i muskelcellen och transporterar syre i muskler. Järn kan även lagras i depåer i kroppen. Unga tjejer 18-21 år, har lager av järndepåer på 0-200 mg medan vuxna kvinnor har järndepåer på 0-500 mg. Idrottande kvinnor och tonåringar behöver därför regelbundet se till att de får i sig järn från kosten för att upprätthålla järnbalans och undvika anemi (blodbrist).

Järnbrist är den vanligaste bristsjukdomen i världen (Landahl, Adolfsson, Börjesson, Mannheimer, Rodjer & Rödjer, 2005). Järnbrist kan leda till reducerad hemoglobin koncentration som i sin tur kan leda till blodbrist. Järnbrist är vanligast bland kvinnor och är ett känt problem bland kvinnliga elitidrottare. Landahl m.fl. (2005) gjorde en studie för att undersöka prevalensen av järnbrist bland kvinnliga svenska elitfotbollspelare. Resultatet visar att det fanns en ovanligt hög förekomst av järnbrist då nästan 60% av kvinnorna som deltog i studien hade låga järnvärden. Enligt vad som tidigare rapporterats ligger järnbristen hos den kvinnliga svenska befolkningen på ungefär hälften av det som rapporterats i den här studien. Författarna belyser dock att flera studier gjorda på kvinnliga lagidrottare visar på motstridiga resultat avseende järnbrist och anemi. Det krävs mer forskning för att avgöra om järnbrist är vanligare hos kvinnliga idrottare jämfört med den generella befolkningen. Jeukendrup och Gleeson (2014) beskriver att orsaken till anemi hos idrottare kan vara ett för lågt energiintag,

otillräckligt järnintag eller ett för lågt köttintag (kött är den mest lättillgängliga källan till järn i kosten). Författarna rekommenderar regelbundna undersökningar av idrottarnas järnstatus.

## **Hepcidin**

I en reviewartikel skriven av Stål, Gåfvels, Eggertsen och Holmström (2007) beskrivs hormonet hepcidin och dess påverkan i järnomsättningen i kroppen. Hepcidin bildas i levern och blockerar järnupptaget i tarmen samt frisättningen av järn från kroppens järndepåer. Förhöjda nivåer av hepcidin har bland annat upptäckts vid inflammationer och kan då leda till låga järnkonzentrationer i plasman.

En studie vars syfte var att undersöka hepcidinkonzentrationen hos idrottare jämfört med icke idrottare visar att hepcidinnivåerna var signifikant högre hos de idrottande kvinnorna än hos kontrollgruppen som inte idrottade (Sandström, Rödger, Jacobsson, Nelson & Börjesson, 2018). Det innebär att idrottare kan få en sämre absorption av järn på grund av höga hepcidinnivåer. Newlin, Williams, McNamara och Hayes (2010) utförde en studie med syftet att undersöka vilka effekter träning har på hepcidin och järnnivåerna hos kvinnor. Deltagarna i studien var 19-32 år. Resultatet från studien visar att hepcidinnivåerna var förhöjda tre timmar efter träningen vilket resulterade i ett lägre järnvärde. Två timmars träning ökade hepcidin nivåerna mer än vad en timme gjorde. På grund av det här belyser forskarna att kvinnor som idrottar bör följa sina järnvärden noga.

## **Metod**

### **Design**

Studiedesignen är en tvärsnittsstudie med en kvantitativ metod i form av en enkätundersökning. Urvalet består av både bekvämlighetsurval och snöbollsurval. Förfrågan om medverkan i studien skickades ut till kontaktperson via ett mailutskick med bifogad länk till enkäten och spelarna fick tillgång till länken via kontaktpersonen. Insamlingsperioden varade under en 2 veckorsperiod och totalt blev det 100 kvinnliga lagidrottare medverkande i studien.

### **Urval**

Studiens datainsamling består av både pappers- och en webbenkät. Endast ett lag med 9 medverkande besvarade pappersenkäten på plats i samband med sin träning. På grund av tidsbrist bland föreningarna som inte hade möjlighet att ta emot forskarna på plats vid träning/tävling utformades en webbenkät. Studien består därför av två urval och båda två är ett icke sannolikhetsurval vilket innebär att vissa enheter i befolkningen har större chans att komma med i urvalet (Bryman, 2011). Ett bekvämlighetsurval genomfördes när idrottsföreningarna söktes fram och valdes. Föreningarna hittades via Västra Götalands idrottsförbund samt via Google i form av idrott och ortens namn. Ett bekvämlighetsurval användes då studien från början var tänkt att bestå av pappersenkäter och forskarna skulle ha en geografisk möjlighet att befinna sig på plats under insamlingen. Ytterligare en viktig faktor som avgjorde urvalsmetoden var att enkäten skulle nå ut till rätt målgrupp utifrån inklusionskriterierna. När föreningarna hittades så valdes en kontaktperson ut via de respektive föreningarnas hemsidor. Kontaktpersonen stod med under truppen på hemsidan och hade anknytning till laget i form av tränare, ledare, lagledare eller liknande benämning. Det resulterade i sin tur i ett snöbollsurval då forskarna inte kom i direkt kontakt med deltagarna i studien. Snöbollsurval innebär att forskaren får kontakt med ett mindre antal människor som är relevanta för undersökningens tema och använder därefter de personerna för att få kontakt med ytterligare respondenter (Bryman, 2011). Totalt 41 föreningar i Västsverige fick förfrågan om deltagande via ett

mailutskick med bifogad länk till enkäten och 12 föreningar tackade ja till medverkan. Eftersom den digitala länken till webbenkäten gick ut till en kontaktperson hos respektive förening, innebär det att det inte går att mäta exakta bortfall (antal personer) eftersom det är oklart hur många som fått förfrågan att delta i studien och sedan valt att inte genomföra den. Det som går att utläsa är antalet föreningar som inte besvarat mailutskicket eller har tackat nej till medverkan. Ett bortfall visade sig genom att 23 föreningar inte svarade på utskicket och 6 föreningar tackade nej till medverkan. En aspekt att ta hänsyn till är dock att det är osäkert om det är rätt kontaktuppgifter som finns på föreningarnas hemsidor då det inte står hur ofta de uppdateras.

### **Inklusions- och exklusionskriterier**

Inklusionskriterier för att få medverka i studien var att man ska vara kvinnlig lagidrottare som i nuläget är aktiv som spelare samt ett ålderskriterie med en nedre gräns på 15 år medan ingen övre gräns fanns. Det skulle vara lagidrotter som ej består av viktclasser samt att kroppsvikten inte ska vara avgörande för deltagande. Birkenhead och Slater (2015) betonar att modifiering av kroppsvikt är vanligt inom idrotter där kroppsvikt och form har stor betydelse som exempelvis gymnastik. Bakkman m.fl. (2016) lyfter fram att de grupper har större risk för att utveckla ätstörning. I den här studien undersöks några av de idrotter som ej ingår i den riskkategorin.

Det var inga individer som exkluderades, dock fanns det svarsalternativ som ej uppfyllde inklusionskriterierna som därmed inte togs till hänsyn vid analysen av resultatet. Svarsalternativ där gym och löpning nämndes ansåg forskarna att det är ett komplement till deras idrott samt att golf, crossfit och ridning inte tillhörde studiens syfte och inklusionskriterier. De individer som besvarat flera lagidrotter som ej innehåller viktclassificeringar räknades med i resultatet. Därför stämmer ej antal idrottsutövare inom respektive idrott överens med antal deltagare i studien.

### **Deltagare**

Det är totalt 100 kvinnliga lagidrottare som medverkat i studien i åldrarna 15-41 år. Kroppsvikten är 50 kg-115 kg och längden varierar mellan 150 cm-193 cm. Det lägsta BMI värdet bland deltagarna är 18.91 kg/m<sup>2</sup> och det högsta ligger på 35,76 kg/m<sup>2</sup>. Majoriteten av deltagarna utövar breddidrott medans en minoritet utför elitidrott. De medverkande kvinnliga lagidrotterna är: fotboll (36), handboll (17), innebandy (14), bandy (12), basket (8), rugby (8) och softboll (6). Mer än hälften (60%) av deltagarna tränar 2-4 gånger/vecka, ungefär en tredjedel (34%) tränar 5-7 gånger/vecka. En minoritet på 4% tränar mer än 7 gånger i veckan och 2% tränar 2 gånger/vecka eller mindre.

### **Datainsamling**

Enkäterna innehöll samma struktur och frågor och webbenkäten utformades via Google formulär. Båda enkäterna utformades med totalt 40 stycken frågor med fem underkategorier: grundläggande kostkunskaper, träning, kroppsuppfattning, attityder kring mat och matval samt informationshämtning. Enkäten innehöll en variation av både stängda och öppna frågor. Likertskala användes med påståenden som besvarades i en skala 1-6, från stämmer inte till stämmer helt (Bryman, 2011) medan några frågor skulle besvaras med egna ord (se bilaga 1 för enkätfrågor). För att få en uppfattning om deltagarna efterfrågades ålder, vikt, längd samt vilken idrott och nivå de spelar på. En bild på matcirkeln från Livsmedelsverket (2019b) fanns med för att undersöka deltagarnas kostintag samt kroppssilhouetter från Rand, Resnick och Seldman (1997) för att mäta uppfattning om kroppsstorlek. Bryman (2011) beskriver fördelar med enkäter som insamlingsmetod av data. Det handlar dels om att enkäter inte medför någon intervjuareffekt och att enkäter lättare kan anpassas efter respondenternas behov. Genom att

besvara den digitala webbaserade enkäten gav det individerna möjlighet att besvara enkäten när de själva hade tid och möjlighet. Insamlingsperioden varade under 2 veckor då första veckan bestod av att få kontakt med lag som kunde genomföra pappersenkäten. Under den andra insamlingsveckan utformades webbenkäten som skickades ut digitalt via mail samt besökte det laget som besvarade pappersenkäten. Webbenkäten gick att besvara både via dator samt mobil (och liknande enheter). De föreningar som ej besvarat den första förfrågan om medverkan kontaktades igen med en digital länk till enkäten.

Båda forskarna var aktiva i insamlingsprocessen och tog kontakt med föreningar. Mailutskicket innehöll samma utförande och information. Tillsammans diskuterades vilka idrottsföreningar som skulle kontaktas och urvalet gjordes tillsammans.

## Databearbetning och analys

Resultatet överfördes från Google formulär till ett exceldokument som i sin tur kunde läggas in i IBM SPSS Statistics (IBM Corp. Released 2017. Version 25.0. Armonk, NY: IBM Corp) för att sedan definiera variabler. IBM SPSS Statistics användes för att mäta samband och signifikansnivåer samt uträkning av BMI värden och kategorier. Test i form av Chi-två används i jämförelser av proportioner (Bryman, 2011) i analysen av resultatet. Chi-två användes för att forskarna ville undersöka vilka faktorer och variabler som exempelvis påverkas av BMI kategorier. Två exempel där chi-två använts är hur nöjd man är med sin prestation inom idrotten kopplat till BMI kategorier (normalvikt, övervikt och fetma) samt hur nöjd man är med sin kroppsstorlek och utseende kopplat till kategorierna av BMI. P-värde  $>0.05$  har använts som signifikansnivå i den här studien som Bryman (2011) belyser är den högsta risknivå som brukar accepteras inom samhällsvetenskapen. För att skapa figurer i form av olika stapeldiagram fördes resultatet in i Excel (version 15.25.1) där utförandet presenterades som en figur i Powerpoint (version 15.25). Allt resultat är sammanställt i en Excel-fil och delar av resultatet har analyserats av forskarna utan något ytterligare data instrument.

Forskarna gjorde egna tabeller av resultatet för att tydligare kunna se samband mellan olika variabler och få en överskådlig bild av de medverkande gällande förkunskaper om kunskap samt vilka faktorer som är avgörande för individens kost och matval. De öppna frågorna där de medverkande skulle besvara med egna ord sammanställdes och kodades av forskarna till teman och kategorier som påminner om processen i en kvalitativ innehållsanalys. En av frågorna som kodades var "Vad innebär begreppet god hälsa för dig?" och svarsalternativen kodades om till gemensamma kategorier för att kunna presentera ett sammanställt och tydligare resultat.

## Metodologiska överväganden

### **Etiska dilemman**

Vetenskapsrådet (2017) presenterar de fyra grundläggande etiska principerna vilket är informations-, samtyckes-, konfidentialitets- och nyttjandekravet och de ligger till grund till den här studien. I mailutskicket som gick ut till kontaktpersonerna stod det information om studiens syfte och vad resultatet kommer användas till samt att deltagande är frivilligt under hela processen. Inledande text till enkäten belyser att individen själv bestämmer över sin medverkan samt vilka frågor som ska besvaras. Oavsett om man besvarat frågan eller inte så kunde man alltid gå vidare i enkäten och fullfölja även om det fanns svarsalternativ som var tomma. Det framgick tydligt att enkäten hanteras anonymt vilket innebar att resultatet inte kommer kunna kopplas till individen. Endast information om ålder, vikt och längd efterfrågades vilket innebar att namn, ort och föreningsnamn är okänt för forskarna. Forskarna vet inte heller hur många från varje tillfrågad förening som besvarat enkäten. Det går inte att spåra individen

till enskild förening då medverkande idrotter består av flera föreningar som tackat ja till medverkan. De 9 pappersenkäter som besvarades fördes in i webbenkäten av forskarna i slumpmässig ordning under tiden som andra svar tillkom. Det gör att det i slutändan inte går att se vilka de individerna var i sammanställningen. Informationstexten om enkätens innehåll avslutades med upplysning om att uppgifterna som samlas in endast kommer användas till studiens syfte.

Ett av inklusionskriterierna var att deltagarna skulle ha fyllt 15 år. Enligt lagen om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460) redogörs information om forskningspersoner under 18 år. Om forskningspersonen har fyllt 15 år och inser vad forskningen innebär ska han eller hon själv informeras om att samtycka till forskningen och behöver då inte målsmans tillåtelse.

Kroppsuppfattning gällande individens egna definition av sin upplevda kroppsstorlek, både vad individen anser sig vara samt önskar vara undersöktes genom kroppsilhuetter från Rand m.fl. (1997). Forskarna till den här genomförda studien diskuterade kring att ämnet eventuellt kunde upplevas som känsligt hos mottagaren. Frågor kring kropp och utseende kan för vissa individer vara jobbigt att prata om ifall att man är osäker och inte trivs i sin egna kropp. För att nå studiens syfte och frågeställningar togs beslutet att använda silhuetterna trots eventuella etiska dilemman som kan uppstå men också för att individen själv har möjlighet att välja vilka frågor som hon vill besvara då man alltid kunde gå vidare trots tomma svarsalternativ i enkäten.

## Resultat

### Deltagarnas förkunskaper

Begreppet "god hälsa" definierades i en öppen fråga där de fem vanligaste definitionerna av begreppen var: må bra fysiskt och psykiskt (50 st.), god kosthållning (42 st.), träning (36 st.), att vara skadefri och frisk (17 st.) och ett aktivt liv med vardaglig rörelse (10 st.). Övriga definitioner som färre antal deltagare besvarat var: en fungerande vardag, stresshantering, välmående och balans mellan kost, sömn, vila och träning.

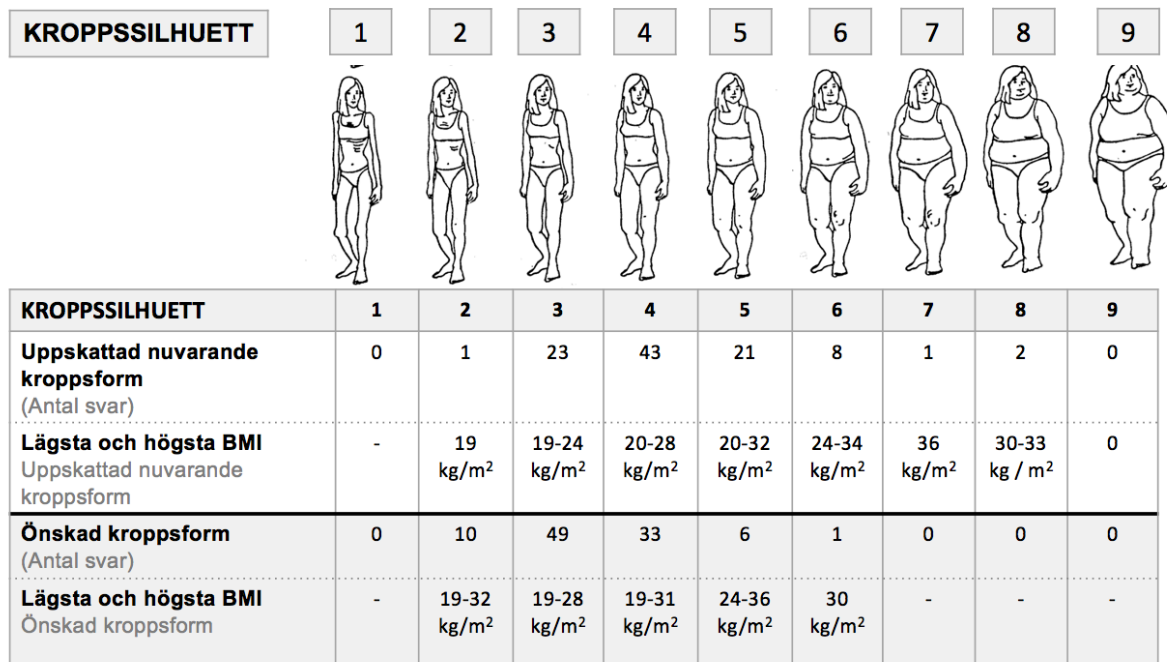
En stor övervägande del (80 st.) har goda grundläggande kunskaper i vad kolhydrater, fett, protein, vitaminer och mineraler har för funktion i kroppen. Gällande vad ett återhämningsmål bör bestå av direkt efter avslutat träningspass var det endast 34 st. som angav ett korrekt svar med de tre komponenterna protein, kolhydrat och vätska. Övriga besvarade frågan antingen med endast ett av alternativen eller fel kombination av näringsämnen.

### Kroppsuppfattning

#### Kroppsform utseende

Av de 100 medverkande var det bara en som valde att inte besvara frågorna gällande kroppsuppfattning kopplat till utseende. Totalt 29% uppgav via silhuetter (se figur 1) att den figur de anser är mest lik sin egna kroppsform även är den figur som de önskar de vore mest lik. Majoriteten (67%) uppgav att de vill vara mindre än vad de upplever sig vara (48% uppger en figur mindre, 16% två figurer mindre och 3% tre figurer mindre). Resterande deltagare (6%) önskade att de var en, två eller tre figurer större än vad det anser sig vara. Figur 1 presenterar antalet deltagare som besvarat sin kroppsform utifrån silhuetterna från Rand m.fl. (1997) samt vilket lägsta och högsta BMI de personer har som besvarat frågorna om önskad och nuvarande kroppsstorlek. Det är 23 personer som uppskattar sig vara silhuett 3 och de har ett BMI mellan 19-24 kg/m<sup>2</sup> medan 49 personer önskar sig ha den kroppsformen. De personer

som önskar sig ha kroppsformen från silhuett 3 har ett BMI mellan 19-28 kg/m<sup>2</sup>. Det är ingen som besvarat att de önskar sig se ut som någon av silhuetterna 1, 7, 8 eller 9.



Figur 1. Sammanställning av antalet deltagare som besvarat sin uppskattade nuvarande kroppsform och vilken kroppsform de önskar att de hade utifrån silhuetter från *Assessment of Socially acceptable body sizes by university students* (Rand, Resnick & Seldman, 1997). Tabellen visar också vilket lägsta och högsta BMI individerna har som besvarat respektive svarsalternativ angående kroppsutfattning.

Kroppssilhuetterna kompletterades med ett påstående i textform angående om individen är nöjd med sitt utseende med svarsalternativ i form av en skala 1-6. Resultatet visar att 56% besvarade påståendet inom det högre spannet på skalan: stämmer ganska bra (4), stämmer mycket bra (5) och stämmer helt (6). Övriga svar var inom det lägre spannet: stämmer inte (1), stämmer ganska dåligt (2), stämmer i viss mån (3). Det finns ett starkt signifikant samband mellan BMI kategorier och om man är nöjd med sin kroppsstorlek ( $p=0,000$ ). De personer som tillhör BMI kategorin normalviktig uppger att de är nöjda med sin kroppsstorlek medan de som tillhör kategorierna övervikt och fetma inte är nöjda.

Deltagarna som är inom åldern ungdomsidrott (57 personer, 15-24 år) och vuxenidrott (43 personer, 25 år och uppåt) visade liknande resultat. I de båda åldersindelningarna var det cirka 30% som är nöjda med sin kropp. Av de som tillhör gruppen ungdomsidrottare så var det 5% som önskade ha en större kroppsform medan 64% ville minska i storlek. Bland gruppen vuxna idrottare var det ingen som valde en större silhuett medan 70% uppger att de önskar vara mindre än sin nuvarande kroppsform.

Det gick ej att urskilja samband eller olikheter mellan de olika idrotterna då skillnaden mellan antalet idrottsutövare inom grupperna var för stora för att kunna få ett tillförlitligt resultat. Den största gruppen var fotbollsspelare (36 stycken), näst största var handboll (17 stycken), innebandy (14 stycken) och resterande idrotter bestod mellan 7-12 idrottsutövare.

### Fysisk prestation

Alla som deltog i studien svarade på påståendet gällande om de är nöjda över vad deras kropp klarar av att prestera inom deras idrott utan någon koppling till utseendet. Majoriteten (69%)



valde det övre spannet på skalan (4-6) vilket innebär att de är ganska nöjda över vad de klarar av att prestera. Resterande 31% valde det lägre (1-3), vilket innebär att de inte är nöjda över vad deras kropp klarar att prestera inom sin idrott. Resultatet visar att det inte är någon skillnad på svaren mellan utövarna i grupperna ungdoms- och vuxenidrott. Det finns ett ganska starkt samband mellan om individen är nöjd över vad deras kropp klarar att prestera inom sin idrott kopplat till BMI kategori ( $p=0,019$ ). De personer som är inom BMI kategorin normalviktig är nöjda över vad de presterar medan de som har övervikt uppvisar att de både är nöjda och missnöjda. De som tillhör kategorin fetma är inte nöjda över sin prestation.

## Järn

En övervägande del (57%) har ej kollat upp sitt järnvärde hos vårdcentral/annan mottagning medan 40% någon gång har gjort det. Av de som har varit på undersökning och kontrollerat sitt järnvärde så var det 45% (18 personer) som har besvarat att de har blivit diagnostiserade med järnbrist.

## Menstruation

Det var 60 personer som uppgav att de har normal menscykel medan 38 st. besvarade att de har menstruationsrubbningsar som oregelbunden eller utebliven menstruation. Två stycken uteblev då en valde att inte besvara frågan och den andra inte hade fått sin mens ännu. Orsaker till utebliven menstruation var pga. preventivmedel som hormonspiral (10), p-piller (4), p-stav (3), minipiller (2) samt pga. graviditet/nyförlöst (2). Totalt är det sju deltagare med ett BMI under 20 kg/m<sup>2</sup>. Av de sju anger fem personer att de har utebliven eller oregelbunden menstruation. En person av de fem har ett hormonbaserat preventivmedel, resterande fyra personer anger ingen orsak. De övriga två personerna med ett lägre BMI än 20 kg/m<sup>2</sup> anger att de har regelbunden menstruation samt att de använder hormonbaserade preventivmedel.

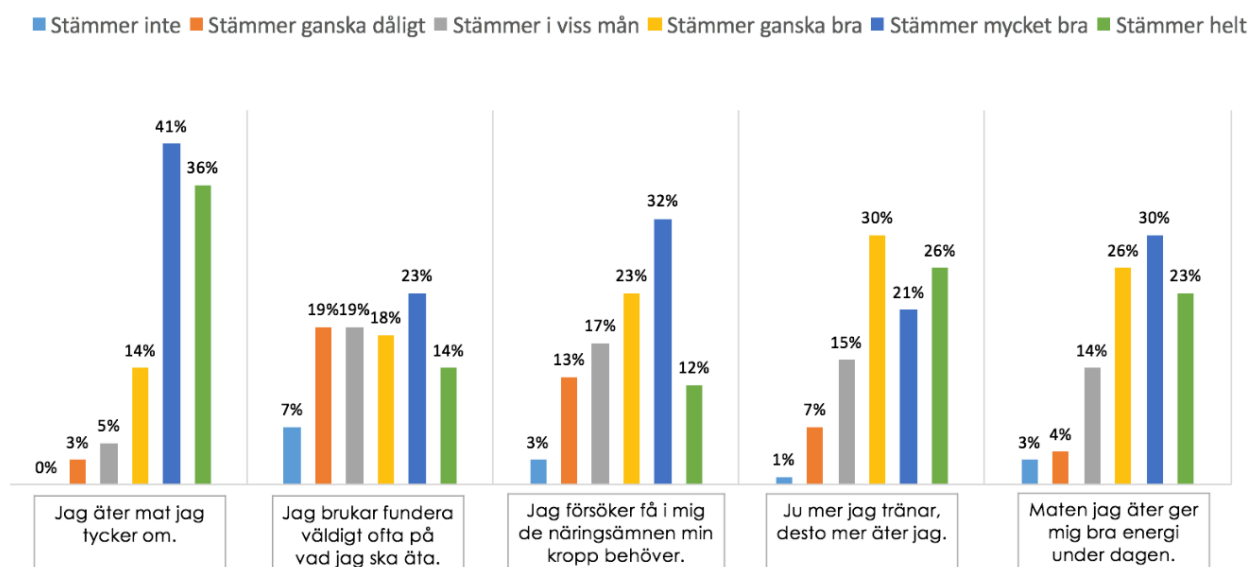
Endast fem av 100 har någon gång hört talas om den kvinnliga idrottstriaden. Av de fem så är det tre stycken som uppger att de aldrig haft kostföreläsning med laget medan de övriga två inte har svarat på frågan angående kostföreläsning.

## Kost och matval

Strax över en tredjedel (33%) uppger att de har en bra kosthållning, lite mer än hälften (56%) tycker att den är ganska bra medan 11% svarar att de har en sämre kosthållning. Det framgår ej på svaren vad god respektive dålig kosthållning innebär.

Det är endast 29% som upplever att det är ganska lätt att göra matval. De flesta (77%) tycker om den maten de äter medan det är ett varierande resultat angående påståendet om deltagarna väldigt ofta brukar fundera på vad de ska äta under en dag. Majoriteten har svarat mellan alternativen stämmer ganska dåligt (2) upp till stämmer ganska bra (4). Det är 67% som försöker få i sig de näringsämnen som de vet att deras kropp behöver varje dag. Det finns ett starkt signifikant samband ( $p=0,000$ ) mellan de personer som försöker få i sig alla näringsämnen varje dag kopplat till BMI. De som tillhör kategorin normalviktig tänker mer på att få i sig de näringsämnen som kroppen behöver medan de personer som har övervikt och fetma inte gör det i samma utsträckning. En övervägande del (77%) svarar att de äter mer desto mer de tränar och 79% uppger att maten de äter ger energi som skapar goda förutsättningar för att bibehålla en bra energinivå under dagen. För att se faktorer som påverkar individens matval, se figur 2. Över hälften (58%) anger att de planerar sitt matintag utifrån hur träningsdagen ser ut medan lite mer än en tredjedel (36%) svarar att de inte gör det.

## KOST OCH MATVAL FAKTORER OCH FÖRHÅLLNINGSSÄTT



Figur 2. Fem påståenden gällande faktorer och förhållningssätt som påverkar individens kost och matval. Staplarna visar hur många procent av deltagarna som besvarat hur väl påståendet stämmer i en skala 1-6, från stämmer inte till stämmer helt.

### Sötsaker och förbud

Godis, glass, fika eller andra sötsaker uppger 1% att de aldrig äter medan 6% äter det någon gång i månaden. Ett fåtal (4%) besvarade att de aldrig tänker på sötsaker och godis och när de ska äta det medan 11% inte vet om de ofta tänker på det. En övervägande del (65%) svarar däremot att de intar sötsaker 1-2 gånger/vecka. Nästan en fjärdedel (23%) äter sötsaker 3-5 gånger/vecka och en minoritet av deltagarna (5%) äter det varje dag. Tanken på godis och sötsaker och när man ska äta det uppger 45% att de ofta tänker på, medan 40% sällan gör det.

Lite mer än hälften (53%) har inga begränsningar eller förbud mot någon form av mat eller livsmedel (det beskrivs i frågan att allergier och intoleranser inte ska ingå). Ungefär en femtedel (21%) uppger att de i viss mån äter allt utan att ha några förbud medan knappt en fjärdedel (26%) besvarar att de har begränsningar eller förbud. Orsaker framgår ej.

### Energiintag

Majoriteten (62%) uppger att de äter från alla delar av matcirkeln varje dag medan nästan en tredjedel (32%) säger att de inte gör det samtidigt som övriga inte vet om de gör det. Av de 32% som utesluter livsmedel uppger 10 personer att frukt, bär och grönsaker är de livsmedel som oftast utesluts. Det beror på för hög kostnad, smakar inte bra, har inte tid för tillagning samt glömmer av att handla hem det. En övervägande del (73 st.) anger att de äter frukost, lunch och middag under en normal träningsdag. Av de anger 71 stycken att det äter 1-3 mellanmål/dag.

Det är 58% som uppger att de ofta har problem med sjukdomar eller skador som gör att de inte kan träna så ofta som de vill. Sjukdomar kan t.ex. vara tätt återkommande förkylningar samt belastningsskador på skelett och ben. Det finns ett ganska starkt signifikant samband ( $p=0,026$ ) mellan de som ofta är sjuka/skadade kopplat till BMI kategorisering. Av de som besvarat att de har problem med sjukdomar och skador är 75% inom kategorin normalviktig. Resultatanalysen visar inget samband mellan de kostrelaterade frågorna och problematiken med sjukdomar och

skador. Känslan av att vara trött och orkeslös i samband med träning som i sin tur gör att koncentrationen påverkas är det endast 2% som upplever. Majoriteten (76%) uppger att de inte alls har det problemet medan 22% uppger att det stämmer i viss mån.

### **Kosttillskott**

En övervägande del (66%) uppger att de inte brukar ta kosttillskott medan ungefär en tredjedel (34%) besvarar att de gör det. Omega 3 (8 st.), D-vitamin (8 st.), proteinpulver (8 st.) och Magnesium (6 st.) är de vanligaste förekommande tillskotten. Omega 3 tillskott används för att minska risken för skador och för att personen inte äter fisk. D-vitamin tas främst under vinterhalvåret och orsaken är för att vara pigg och frisk. Proteinpulver används för att bygga muskler och magnesium tas för att förebygga kramp. Övriga tillskott som uppges är vitamintillskott anpassade för kvinnor och träning (5 st.), C-vitamin (3 st.), järn (3 st.), multivitamin (3 st.) samt tillskott för vegan/vegetarian, betakaroten, mjölksyrabakterier och koffein. Av de tre som tar tillskott av vitamin C anger två stycken att de gör det för att stärka immunförsvaret och hålla sig frisk.

### **Diet**

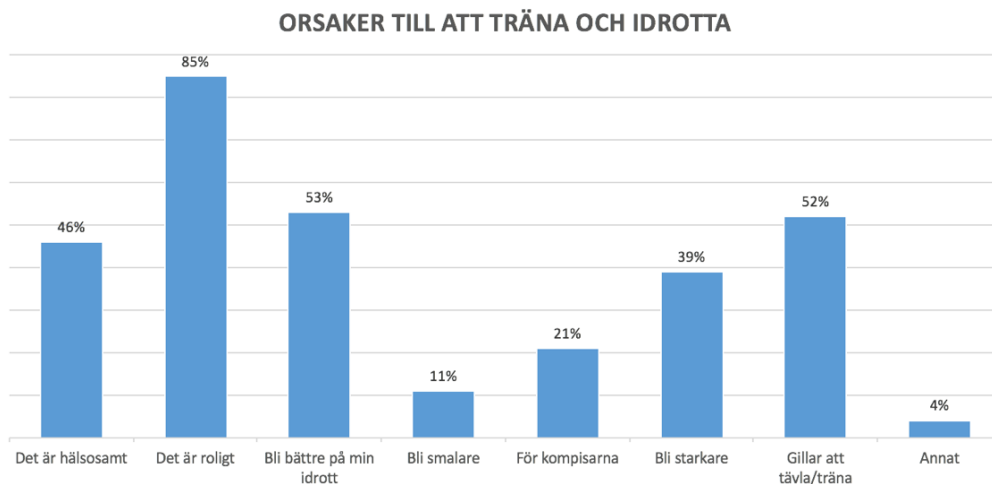
Mer än hälften (60%) har aldrig testat/gått på en diet medan en minoritet (3%) inte vet om de gjort det eller ej samtidigt som 37% uppger att de någon gång har testat det. Orsaker har främst varit för viktnedgång, öka i muskler, justera kroppsform samt att testa något nytt. De dieter som flest angett är LCHF (Low Carb High Fat), viktväktarna, periodisk fasta och detox. Övriga dieter som nämns är jordnötssmördieten, FODMAP och pulverdiet. Av de 37 personer som någon gång testat en diet är det 27 stycken som har ett BMI mellan 19-25 kg/m<sup>2</sup> vilket klassas inom spannet normalviktig. Åldern på de som ligger inom spannet normalviktig och har ett BMI mellan 19-25 kg/m<sup>2</sup> är inom åldrarna 17-41 år.

## **Informationshämtning**

Påståendet om spelarna och ledarna gemensamt pratar med varandra angående vad bra mat innebär och vad man bör äta i samband med träning och tävling besvarades i skala 1-6. Resultatet visade att 37% anger att det stämmer inte (1), 21% uppger stämmer ganska dåligt (2), 23% stämmer i viss mån (3), 16 % stämmer ganska bra (4) och övriga 3% från stämmer ganska bra (5) och stämmer helt (6). Totalt visar det att en övervägande del på 81% beskriver att spelarna och ledarna sällan eller aldrig gemensamt brukar prata om vad bra mat innebär inom idrottssammanhang. Totalt 90% av deltagarna i studien besvarade varifrån de hämtar information gällande kostkunskaper. De vanligaste alternativen var sociala medier (30 st.), internet (26 st.), Google (25 st.), Livsmedelsverket (15), lagkamrater/kompisar/kollegor (14 st.), föräldrar (12 st.), böcker och studieböcker (10 st.), tränare (8 st.), grundskola/lärare (6 st.) och övrigt (6 st.). Under samlingsnamnet sociala medier ingår bl.a. plattformar som Youtube, Facebook, Instagram och bloggar. Det är 47 stycken som uppger att de någon gång har gått på en kostföreläsning i samband med idrotten. Det var endast 84 som besvarade frågan vilket ger ett bortfall på 16 personer.

## **Idrott och träning**

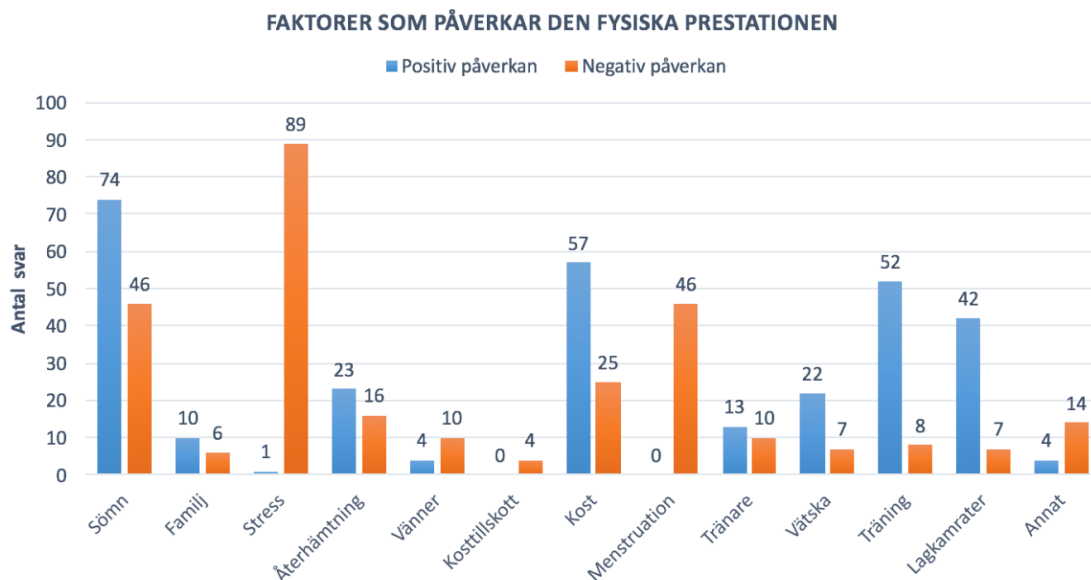
De fyra vanligaste alternativen som är anledningen till att deltagarna idrottar är för att det är roligt (85%), bli bättre på min idrott (53%), gillar att träna/tävla (52%) och för att det är hälsosamt (46%). Orsaker till att träna och idrotta presenteras i figur 3. De vanligaste känslorna i samband med träning är att idrottsutövarna känner sig energifyllda, nöjda, glada och positiva. Det var nio personer som däremot upplevde känslor som energilös, arg och missnöjdhet.



Figur 3. Orsaker och faktorer som påverkar deltagarna till att utföra sin respektive idrott.

### Prestationsfaktorer

Sömn, kost och träning är de svarsalternativ som flest individer har angett angående vilka tre faktorer som positivt påverkar deras prestation i samband med deras idrott, se figur 4. Lagkamrater var ytterligare en positiv faktor som många upplever påverkar prestationen. Resultatet visar att sömn upplevs ha både en positiv samt negativ påverkan på individens prestation. De tre negativa faktorerna som flest angett är stress, sömn och menstruation. Av de 89 personer som uppgett stress som en negativ faktor är det 25% (22 stycken) som uppger att de ofta har problem med sjukdomar eller skador som gör att de inte kan träna så ofta som de vill. Det var ingen som angav kosttillskott som en positiv faktor för prestationen. De fyra som valde kosttillskott som negativ påverkan på träningsprestation utövar olika idrotter, är mellan 22-26 år och hade ganska goda kostkunskaper. Som källa var de hämtar information ifrån har två av de fyra angett att de använder sig utav Livsmedelsverket samt studieböcker.



Figur 4. Positiva och negativa faktorer som påverkar den fysiska idrottsprestationen vid träning och tävling.

# Diskussion

## Metoddiskussion

### Styrkor och svagheter

#### *Kroppssilhuetter*

Kroppssilhuetterna från Rand m.fl. (1997) bidrar med både styrkor och svagheter i den här studien. Det ger styrka i form av att samma bild används till båda frågorna i enkäten om kroppsstorlek vilket gör det tydligt för deltagarna att besvara. I form av att det är en visuell bild underlättar förståelsen av frågan. En svaghet är att bilderna är missvisande för idrottare eftersom figurerna blir större i form av större fettmängd och inte tar hänsyn till en ökad storlek utifrån volymen av muskler.

#### *Urval*

Icke sannolikhetsurval som metod beskriver Bryman (2011) kan innebära att resultatet inte utgör några slutgiltiga resultat pga. svårigheterna att generalisera och att det osannolikt kommer vara representativt för befolkningen. Ett sannolikhetsurval hade kunnat genomföras i den här studien i form av att sammanställa alla föreningar i Västsverige som uppfyller inklusionskriterierna för att sedan slumpmässigt välja ut vilka föreningar som ska kontaktas. Att genomföra den processen är mycket tidskrävande vilket inte var möjligt i genomförandet av den här studien. Hade ett sannolikhetsurval använts så hade den externa validiteten höjts eftersom det höjer generaliserbarheten av studien (Andersson, 2016). Inklusionskriterierna hade kunnat se annorlunda ut och istället för att fokusera på flertalet idrotter hade det kunnat gå att begränsa ytterligare och istället fokusera på att få fler antal deltagare inom respektive idrott. Det hade skapat en möjlighet att identifiera eventuella skillnader eller likheter mellan idrotterna i resultatanalysen.

#### *Design och datainsamling*

En svaghet med tvärsnittsstudie är när man mäter orsaker till ohälsa, exempelvis i den här studien när BMI kategorier kopplas till skadeproblem och sjukdom, vilket blir oklart vad som är exponering respektive effekt (Andersson, 2016). Man kan se samband mellan olika faktorer i den här studien men det går inte att utläsa att det ena leder till det andra vilket gör att den interna validiteten brister. En styrka är dock att tvärsnittsstudie är användbar för beskrivande data (Andersson, 2016) vilket den här studien visar i form av grundläggande kostkunskaper, kroppsuppfattning och faktorer som påverkar individens matval.

Studiens datainsamling bygger på en enkätstudie där frågorna noggrant är bearbetade och anpassade så att de ska vara relevanta utifrån studiens syfte och frågeställningar. Frågorna är baserade på tidigare forskning utifrån vad kunskap spelar för roll vid matval samt vad brist på näringsämnen kan ge för effekter. Det gör att frågor om näringsintag kan kopplas till de avgörande faktorer som påverkar matvalen i vardagen och i samband med träning och tävling. Trots förändrad insamlingsmetod resulterade det i en styrka för studien genom att den digitala webbenkäten möjliggjorde deltagande för fler individer. Bryman (2011) lyfter däremot svagheter med enkäter vilket är att man vet inte vem som besvarar enkätfrågorna, större bortfall (externt bortfall) samt att man inte kan hjälpa respondenten eller ställa följdfrågor. För att stärka innehållsvaliditeten så valdes ett litet urval av testpersoner som är väl insatta i ämnet. De fick provbesvara enkäten så att forskarna hade möjlighet att justera eventuella feltolkningar som uppstått. Bortfallet minskade när webbenkäten erbjöds istället för pappersenkät och inklusionskriterierna var tydligt formulerade och därav har forskarna försökt minska risken för att personer som ej uppfyller inklusionskriterierna ska delta. Studiens valda metod och urval gör att resultatet inte är generaliserbart till befolkningsnivå, vilket gör att reliabiliteten i studien

sänks. Bryman (2011) betonar att om en mätning inte är reliabel kan den inte heller vara valid. Hade studien därför bestått av ett sannolikhetsurval med ett slumpmässigt urval hade resultatet haft högre trovärdighet och generaliserbarhet.

### *Databearbetning och analys*

Båda forskarna var involverade i processen när de öppna frågorna sammanställdes, kodades och kategoriserades. Bryman (2011) belyser att om det är flera forskare med i processen finns det risk för olika tolkningar av resultatet samt att det gäller att varje kodare ska vara konsekvent under tid. Eftersom båda forskarna var delaktiga i processen av resultatanalysen så uppstod aldrig det problemet, vilket stärker interbedömarreliabiliteten.

### **BMI klassificering bland idrottare**

BMI som mätmetod användes eftersom att trots dess brister ger en möjlighet att kategorisera in deltagarna. Längd och vikt är variabler som underlättar insamlingen då det enkelt går att besvara via enkäter. Provencher m.fl. (2018) betonar att det inte är en metod som är optimal för idrottare då BMI inte tar hänsyn till ben, muskel och fettproportioner. I efterhand diskuterades möjligheterna att använda andra metoder i form av att mäta fettprocent som Provencher m.fl. (2018) uppger ger ett mer korrekt värde. Enligt Diener och Crandall (1978) diskuteras etiska principer i en uppdelning av fyra huvudsakliga områden varav ett innebär om det förekommer någon skada för deltagarnas del som t.ex. sämre självkänsla och stress (refererad i Bryman, 2011). Att fråga motions- och breddidrottare och be om deras tillåtelse för att mäta deras fettprocent när de idrottar pga. att det är roligt eller för kompisarna, upplevs av forskarna kunna göra skada i form av att det kan innebära ett stressmoment för individen samt försämra idrottarens självkänsla. Är individen sedan innan osäker och inte trivs i sin kroppsform kan mätningen av fettprocent upplevas som en jobbig situation. Det kan också resultera i att personer som i nuläget inte reflekterar över sin kropp ändrar sin uppfattning och blir mer fokuserade kring sin kroppsstorlek och vikt. Utifrån studiens syfte som undersöker avgörande faktorer för individens kost och matval med ett urval där majoriteten utför breddidrott vilket innebär att fokus inte ligger på prestation, krävs inte exakta fettprocent för att avgöra om deltagarna tillhör undervikt, normalvikt eller övervikt/fetma. BMI som mätmetod är en metod som är lätt att mäta och beräkna och är även den vanligaste mätmetoden när det kommer till att kategorisera in individer för att uppskatta hälsoproblem kopplade till kroppsvikt (World Health Organization, u.å).

## **Resultatdiskussion**

### **God hälsa, välbefinnande och prestation**

Dodge, Daly, Huyton och Sanders (2012) lyfter innebörden av begreppet välbefinnande och beskriver att det finns många olika definitioner. Deras förslag är att begreppet ska innebära en balans mellan individers resurser och utmaningar kopplat till psykiskt, fysiskt och socialt mående. Det går därför att se kopplingar mellan att välbefinnande är en del av god hälsa. WHO:s definition av god hälsa som presenterades 1948 beskriver begreppet som "ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande" (World Health Organization, 2018). I den här studien får deltagarna besvara vad begreppet god hälsa innebär för de själva. Majoriteten besvarade må bra fysiskt och psykiskt vilket är delar av innebörden som Dodge m.fl. (2012) och WHO 1948 (World Health Organization, 2018) definierar som välbefinnande.

De faktorer som främst uppges ha en positiv påverkan på prestationen inom idrotten är sömn, kost, träning och lagkamrater. Det var 46 av 100 kvinnliga idrottare i den här studien som uppgav menstruation som en negativ faktor. Många har även angett sömn som en negativ faktor. Högst svarsfrekvens har stress. Resultatet av upplevelser stärks av tidigare forskning. I en studie gjord på volleybollspelare visade att menstruation har en negativ påverkan på

idrottsprestationen (Tarigan & Pratiwi, 2017). Enligt Walker och Stickgold (2005) är träning inte den enda avgörande faktorn för att öka sin prestation utan även sömn har en betydande roll för muskelminnet (refererad i Venter 2012). Sömn har därför en viktig uppgift i inläringen för idrottsutövare. Resultatet från Walker och Stickgold (2005) visar att den första natten av god sömn efter ett träningspass har positiv påverkan på inläringen för idrottare. Jonsdottir och Andersson (2017) belyser att sömnstörningar är vanligt bland personer med stressrelaterad ohälsa. De belyser att regelbunden fysisk aktivitet har en positiv påverkan gällande förebyggande av sömnproblem och stresssymptom. Andersen och Williams (1988) har utvecklat en teoretisk modell med syfte att föreslå ett ramverk för förutsägelse och förebyggande av stressrelaterade skador som innefattar kognitiva, fysiologiska, uppmärksamma, beteendemässiga, sociala och stresshistoriska variabler. Deras forskning visar att det finns en korrelation mellan stress och idrottsrelaterade skador och genom modellen finns möjlighet för att minska sannolikheten för skada inom idrotten. I genomförd studie så är det 58% som uppger att de ofta har problem med sjukdomar och/eller skador som gör att de inte kan träna så ofta som de vill. Det visar också att 25% av de som uppgett stress som en av de tre viktigaste faktorerna som påverkar prestationen negativt ofta har sjukdoms- eller skadeproblematik, vilket stöds av tidigare forskning.

### **Kvinnliga idrottstriaden och kunskapsförmedling**

Det är endast fem av 100 som någon gång hört talas om den kvinnliga idrottstriaden. Nattiv m.fl. (2007) belyser att med rätt näring främjar de tre relationerna (energitillgänglighet, menstruationsfunktion och benmineraltäthet) en stark hälsa. Förebyggande och tidigt upptäckande betonas och det sker genom utbildning av spelare och ledare. Det är mindre än hälften som uppger att de någon gång varit på en kostföreläsning i samband med idrotten. Det visar att behovet gällande förmedling av kunskap behöver utvecklas och kostutbildningar behöver vara anpassade utifrån målgruppen och deras behov. Kostpolicyn (Riksidrottsförbundet, 2016) lyfter fram just det genom att uppmana föreningar och förbund att intensifiera informationen till utövare, idrottsföräldrar och ledare om matvanornas betydelse med bland annat konkreta tips och råd. Kostpolicyn betonar även att all utbildning inom kost, på alla nivåer, bör förmedlas av personer med relevant ämneskompetens.

### **Järn och antioxidanter kopplat till idrott**

Jeukendrup och Gleeson (2014) skriver att medias uppmärksamhet angående antioxidanter kan göra att många idrottare tar kosttillskott av antioxidanter för att exempelvis motverka muskelskador. Riksmaten Vuxen (Livsmedelsverket, 2012) uppger att 21% av deltagarna intog kosttillskott och att omega 3 var ett av de vanligare tillskotten. Resultatet från genomförd studie visar att majoriteten inte tar några kosttillskott medan en tredjedel anger att de gör det. De mest förekommande tillskotten som anges i studien är Omega 3, vitamin D samt proteinpulver, vilket inte är tillskott av antioxidanter. Jeukendrup och Gleeson (2014) belyser medias påverkan gällande intag av antioxidanter men i den här studien var det endast 4 personer som angav att de tog något tillskott inom den kategorin. Det var tre personer som intog vitamin C och en person som intog betakarotenoider. Orsak framgår endast från två personer vilket är att vitamin C intas för att stärka immunförsvaret. Det som inte framgår är vad som påverkat de till att börja konsumera kosttillskott. De fyra personer som intar antioxidanter har inte besvarat kosttillskott som en av de tre viktigaste faktorerna som påverkar deras prestation positivt. Peternej och Coombes (2011) presenterar att det saknas vetenskaplig evidens gällande påståendet om att tillskott av antioxidanter skyddar mot muskelskador. De betonar att en balanserad kost med en variation av frukter och grönsaker är det bästa näringsmässiga tillvägagångssättet för att bibehålla optimal antioxidantstatus.

Enligt Riksmaten Ungdom (Livsmedelsverket, 2018) är det 26% av flickorna som har låga järndepåer, vilket ökar risken för järnbristanemi. Riksmaten Vuxen (Livsmedelsverket, 2012) uppger att kvinnor i barnafödande ålder inte når upp till det dagliga rekommenderade intaget av järn. Landahl m. fl. (2005) skriver att idrottande kvinnor kan ha en högre risk för att få järnbrist än den generella befolkningen. Jeukendrup och Gleeson (2014) lyfter fram att en av orsakerna till järnbrist hos idrottare kan bero på ett för lågt energiintag och/eller för lågt järnintag. Sandström m. fl. (2018) skriver att idrottare kan ha en ökad risk för järnbrist då hormonet hepcidin är mätt högre hos idrottare efter träning. Hepsidin har en hämmande effekt på järnabsorptionen i kroppen och kan därför vara en faktor till att deltagarna i studien har högre järnbrist än den generella befolkningen. Resultatet från genomförd studie stärks av resultatet från Landahl m.fl. (2005). Det var 45 % (18 personer) av de som kollat upp sitt järnvärde som någon gång har blivit diagnostiserade med järnbrist, vilket är högre än den generella befolkningen. Av de 18 personer som angett att de någon gång blivit diagnostiserade med järnbrist, var det endast 3 st. som uppgav att de tar järntillskott. Orsaker till det kan vara hepcidin som hämmar järnabsorptionen eller ett för lågt energi- eller järnintag. Eftersom idrottare är en utsatt grupp för järnbrist rekommenderas regelbundna kontroller av järnvärdet (Jeukendrup & Gleeson, 2014; Landahl m.fl., 2005).

### **Förhållningssätt kost och matval**

Birkenhead och Slater (2015) presenterar en reviewartikel där hälsa beskrivs som en faktor som har stor betydelse för individens matval. De som vill uppnå en god hälsa äter oftast mer frukt, grönsaker och fibrer därav betonar författarna att nutritionskunskap är en faktor som påverkar matval, både i vardagen och i idrottssammanhang. En ökad kunskap och medvetenhet kring näringsriktlinjerna visar att den generella befolkningen gör fler hälsosamma matval. Författarna redogör att det finns begränsad forskning gällande sambandet om näringskunskap och idrottares kostintag men att resultatet tyder på att även idrottares kostintag kan påverkas av kunskap.

Resultatet i genomförd studie visar att majoriteten av idrottarna har grundläggande kostkunskaper gällande vad kroppen behöver samt att majoriteten av deltagarna tänker på att få i sig den näring som kroppen behöver varje dag. Det går inte att utläsa om matvalen i genomförd studie beror på deras grundläggande kostkunskaper eller om matvalen påverkas av andra faktorer. Eftersom kunskap har visat sig ha en positiv påverkan på matval är det möjligt att det är en faktor som har påverkat. Resultatet visar att deltagarna i stor utsträckning äter mer desto mer de tränar, planerar sitt matintag efter hur träningsdagen ser ut samt att maten de äter ger en bra energinivå under dagen. Det kan bero på deltagarnas nutritionskunskaper och att de därför anpassar sina matval utefter sin träning för att hålla energibalansen. Det är inget som fastställs i resultatanalysen men kunskap kan vara en avgörande faktor. Studien visar att det finns ett starkt samband mellan BMI kategorin normalviktig och de som tänker på att få i sig den näring som kroppen behöver. En avgörande faktor kan vara att de som har övervikt och fetma medvetet inte försöker få i sig de näringsämnen som de vet att de behöver eftersom de anger att de önskar sig ha en mindre kroppsstorlek, men det är inget som framgår och säkerställs i resultatet.

Värt att fundera över är om kunskap bara har en positiv betydelse. Birkenhead och Slater (2015) belyser att media och reklam är en vanligare källa för informationshämtning gällande nutritionskunskap vilket också Simeone och Russo (2017) belyser sociala medier som en viktig roll. Det stämmer överens med resultatet från genomförd studie där majoriteten av deltagarna hämtar information gällande kost och näring via sociala medier, internet och Google. Information som delas online kan ha en stor effekt på de hälsoval som individer tar (Pew Research Center, 2009). Det innebär att läsaren behöver vara källkritisk till den information som delas på sociala medier och det kan läras ut genom att ha utbildningar inom idrottsrörelsen om kostkunskaper och hur man identifierar trovärdiga källor.



## **Kroppsuppfattning och förebyggande arbete**

Rand m.fl. (1997) presenterar att socialt accepterad kroppsstorlek är det som inte anses vara för smalt eller för stort. Deras studie visar att nästan tre fjärdedelar av kvinnorna ville se annorlunda ut men att deltagarna även ansåg att deras nuvarande storlek var socialt accepterad. De presenterar att kroppsilhuetter 3, 4 och 5 var socialt accepterat bland kvinnor medan silhuetter 7, 8 och 9 inte var socialt accepterade. Den här genomförda studien baseras på samma kroppsilhuetter och resultatet visar att den kroppsform individerna önskar sig vara är framförallt silhuett 3 (49 personer) och 4 (33 personer). Det är endast en person som önskar sig vara silhuett 6 och ingen individ önskar sig vara större än det. Studien visar att det finns ett signifikant samband mellan uppskattad kroppsstorlek och om man är nöjd med sitt utseende. Faktorer som kan påverka (som inte fastställs i den här studien) är medias påverkan samt vilket forum individerna hämtar information angående kostkunskaper. Det var 76 personer som besvarat sociala medier och internet, vilket också var de två alternativen med högst svarsfrekvens. Sypeck m.fl. (2004) betonar att kvinnokroppar i form av helkroppsbilder har blivit vanligare i media vilket gör att kvinnor har fler kroppar att jämföra sig med. Bozsik, Whisenhunt, Hudson, Bennett och Lundgren (2018) presenterar i ett av sina resultat att det kvinnliga kroppsidealet är fortsatt smalt men att det är mer muskulöst än vad det varit tidigare. I den här studien framgår det inte varför deltagarna är missnöjda med sina kroppar och önskar sig vara mindre.

Oh m.fl. (2012) belyser att tränare och rådgivare har en påverkan gällande idrottsutövarnas syn på sin kropp vilket är en viktig faktor som påverkar deras matval. Genom att fokusera på att bibehålla kroppens funktioner utifrån kvinnornas behov samt fokusera på deras prestation inom idrotten, tar bort en del fokus från utseendet. Coppola m.fl. (2014) undersökte kvinnliga idrottares erfarenheter angående hur ledare och tränare kommunicerar om sportsliga kroppsideal. Resultatet som presenteras visade att tränarna kommunicerade kroppsideal inom idrott- och träningsmiljön genom kroppsjämförelser, kritik och uppmuntran till kroppsförändring för att individerna ska nå sin idealvikt. De kvinnliga idrottsutövarna som deltog hade praktiska förslag genom att tränarna ska vara stödjande och erkänna mångfalden genom att individualisera mat- och träningsprogram. Ledare och tränare bör under hela träningen ge råd som stödjer en positiv kropps bild i syftet att förbättra näringsintag och fysisk utveckling och avlägsna fokus från kroppsideal. Resultatet i genomförd studie visar däremot att trots en del är missnöjda med sitt utseende, är det desto fler som är nöjda över sin prestation. Resultatet visar också att påståendet om spelare och ledare brukar prata om vad bra kost i samband med träning och tävling innebär, endast är 19% som besvarar den övre delen av skalan (3-6) att det stämmer. Det innebär att det är 81% som uppger att det inte alls stämmer upp till stämmer i viss mån. I riksidrottsförbundet kostpolicy (Riksidrottsförbundet, 2016) är en av utmaningarna att idrottsrörelsen strävar efter att alla ledare och idrottsutövare har kunskap om kostens betydelse för hälsa och prestation. Att utbilda ledare och spelare inom idrotten sätter krav på att de som utbildar ska ha rätt kompetens samt vara pålästa om den idrotten och vilka behov som innefattar det.

## **Idrottens hälsofrämjande ansvar**

Riksidrottsförbundet (2018b) lyfter fram idrottens betydelse och att idrottsrörelsen stimulerar till delaktighet, engagemang och social utveckling. Utbildade hälsovetare kan vara en del av utvecklingen i svensk idrott genom att utbilda idrotten om de faktorer som påverkar god hälsa. I den här studien är majoriteten bredd- och motionsidrottare vilket gör att man kan reflektera över vilka krav det ska finnas på individen att se ut på ett visst sätt för att optimera prestationen. God sammanhållning, glädje och delaktighet är tre viktiga områden som breddidrotten bör prioritera. Riksidrottsförbundet (2017) betonar i sina stadgar att hälsa, trivsel och välbefinnande är normgivande inom breddidrott. Föreningarna och ledarnas roll blir därför avgörande när det

gäller att sprida kunskap inom de områdena. Idrotten är en plats för alla och alla ska vara välkomna. En god kosthållning kopplat till välmående och hälsa bör prioriteras före topprestation.

## **Slutsatser och implikationer**

Studien visar att det finns en medvetenhet och kunskap om faktorer som påverkar god hälsa och prestation inom idrotten. Det är många som upplever att det inte är lätt att göra matval. Faktorer som påverkar kost och matval är om maten är god, näringsrik, ger energi samt hur mycket individen tränar. Betydelsen av individens kroppsuppfattning omfattar två inriktningar där den ena handlar om den fysiska idrottsprestationen och den andra om kroppsform kopplat till utseende i vardagen. Det är 69% som är nöjda över sin fysiska idrottsprestation medan det är 67% som är missnöjda med sin kroppsstorlek och önskar sig vara en eller flera kroppsstorlekar mindre. Det finns samband gällande kroppsuppfattning kopplat till BMI. De som är inom BMI kategorin normalviktig är mer nöjda över vad de presterar inom sin idrott jämfört med de individer som har övervikt och fetma. Det finns delar av resultatet som visar att det finns en medvetenhet kring individens uppfattning om kroppsstorlek. Det finns de som anger att de är nöjda med sitt utseende men ändå önskar se annorlunda ut. Genom att öka kunskapen om kroppens nutritionsbehov och funktion ger det möjlighet till att skapa ett positivt och hälsosamt förhållningssätt kring individens kroppsform och utseende men också att fokusera på en god hälsa. Det går att öka kunskapen och medvetenheten inom idrotten. Viktigt att betona är att det inte bara är spelare som behöver kunskapen utan även ledare, tränare och föreningar behöver stödja en positiv kropps bild och fokusera på individens hälsa. Arbetet är redan påbörjat inom idrotten men det behövs mer. Utbildade hälsovetare har en bred kompetens gällande faktorer som påverkar hälsan och kan fylla den kunskapslucka som idag finns inom vissa lag och idrottsföreningar. Genom att aktivt komma ut och arbeta inom idrotten som arena, kan hälsovetaren ge verktyg med målet att skapa och uppmuntra en idrottsmiljö där god hälsa står i fokus. Det går att göra genom att individualisera kost och träningsprogram men också stärka individerna i att göra egna medvetna val som gynnar deras hälsa så att de har möjlighet att må bra både fysiskt och psykiskt utifrån sina egna förutsättningar.

Resultatet i den här studien stärks av tidigare forskning och det går att uttyda kopplingar och samband mellan faktorer som påverkar individens kost och matval men det går ej att utläsa vad som är orsak och verkan i den här studien. Till följd av att studien är en tvärsnittsstudie med ett icke sannolikhetsurval innebär det att resultatet inte är generaliserbart men kan däremot vara en språngbräda inför framtida forskning.

## Referenslista

Andersen, M., & Williams, J. (1988). A Model of Stress and Athletic Injury: Prediction and Prevention. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 10(3), 294-306.

Andersson, I. (2016). *Epidemiologi för hälsovetare: en introduktion*. Lund: Studentlitteratur.

Bakkman, L., Mattson, S., Melin, A., & Pettersson, S. (2016) *Kostrekommendationer för Olympiska idrottare*. Stockholm: Sveriges Olympiska Kommitté. 25 s.

Birkenhead, K., & Slater, L. (2015). A Review of Factors Influencing Athletes' Food Choices. *Sports Medicine*, 45(11), 1511-1522.

Bozsik, F., Whisenhunt, B., Hudson, L., Bennett, D., & Lundgren, J. (2018). Thin Is In? Think Again: The Rising Importance of Muscularity in the Thin Ideal Female Body. *Sex Roles*, 79(9), 609-615.

Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber

Burke, L., Hawley, J., Wong, S., & Jeukendrup, A. (2011). Carbohydrates for training and competition. *Journal of Sports Sciences*, 29(Sup1), 17-27. DOI: 10.1080/02640414.2011.585473

Centrum för idrottsforskning. (u.å.). *Föreningsidrott - Medlemmar*. Hämtad 2019-05-20 från <https://idrottsstatistik.se/foreningsidrott/medlemmar/>

Coppola, A., Ward, R., & Freysinger, V. (2014). Coaches' Communication of Sport Body Image: Experiences of Female Athletes. *Journal of Applied Sport Psychology*, 26(1), 1-16.

Diener, E., Crandall, R. (1978). *Ethics in social and behavioral research*. Chicago: University of Chicago Press.

Dodge, R., Daly, A., Huyton, J., & Sanders, L. (2012). The challenge of defining wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2(3), 222-235.

Jeukendrup, A., & Gleeson, M. (2014) *Idrottsnutrition för bättre prestation*. Stockholm: SISU Idrottsböcker.

Jonsdottir, I. H., & Lindegård Andersson A. (2017). Stress och fysisk aktivitet. I *FYSS- Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling*. Läkartidningen Förlag AB

Landahl, G., Adolfsson, P., Börjesson, M., Mannheimer, C., Rodjer, S., & Rödger, S. (2005). Iron deficiency and anemia:: A common problem in female elite soccer players. *Int J Sport Nutr Exerc Metab*, 15(6), 689-94.

Lew, A., Mann, T., Myers, H., Taylor, S., & Bower, J. (2007). Thin-Ideal Media and Women's Body Dissatisfaction: Prevention using Downward Social Comparisons on Non-Appearance Dimensions. *Sex Roles*, 57(7), 543-556.

Liechty, T., Sveinson, K., Willfong, F., & Evans, K. (2015). 'It Doesn't Matter How Big or Small You Are... There's a Position For You': Body Image Among Female Tackle Football Players. *Leisure Sciences*, 37(2), 1-16.

Livsmedelsverket. (2019a). *Energi, kalorier*. Hämtad 2019-05-16 från <https://www.livsmedelsverket.se/livsmedel-och-innehall/naringsamne/energi-kalorier? t id=1B2M2Y8AsgTpgAmY7PhCfg%3d%3d& t q=energiprocent& t tags=language%3asv%2csiteid%3a67f9c486-281d-4765-ba72-ba3914739e3b& t ip=217.214.152.100& t hit.id=Livs Common Model PageTypes ArticlePage/ 25fcc18f-3bc1-4a39-a59a-f15e5de4c59e sv& t hit.pos=1>

Livsmedelsverket. (2019b). *Matcirkeln*. Hämtad 2019-04-15 från <https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/kostrad-och-matvanor/matcirkeln? t id=1B2M2Y8AsgTpgAmY7PhCfg%3d%3d& t q=matcirkeln& t tags=language%3asv%2csiteid%3a67f9c486-281d-4765-ba72-ba3914739e3b& t ip=78.70.122.47& t hit.id=Livs Common Model PageTypes ArticlePage/ 21c3183c-666e-44f7-bace-692a387726c9 sv& t hit.pos=1>

Livsmedelsverket. (2018). *Riksmaten Ungdom 2016-17 - Del 2 Näringsintag och näringsstatus*. Uppsala: Livsmedelsverket.

Livsmedelsverket. (2012). *Riksmaten Vuxen 2010-11. Livsmedels- och näringsintag bland vuxna i Sverige*. Uppsala: Livsmedelsverket.

Livsmedelsverket. (2005). *Svenska näringsrekommendationer. Rekommendationer om näring och fysisk aktivitet*. Uppsala: Livsmedelsverket

Nattiv, A., Loucks, A.B., Manore, M.M., Sanborn, C.F., Sundgot-Borgen, J., & Warren, M.P. (2007). The Female Athlete Triad. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 39 (10), 1867-1882.

Newlin, M. K., Williams, S., McNamara, T., & Haymes, E. (2010). The Effects of Acute Exercise on Hepcidin in Women: 2994: Board #97 June 5 9:30 AM - 11:00 AM. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 42(5 Suppl 1), 821.

Nordic Council of Ministers (2014). *Nordic Nutrition Recommendations 2012. Integrating nutrition and physical activity*. Copenhagen: Nordic Council of Ministers. (627 s.).

Nordic Nutrition Recommendations. (2004). *Integrating nutrition and physical activity*. 4th ed. Arhus, Denmark: Nordic Council of Ministers; 2005.

Oh, K., Wiseman, M., Hendrickson, J., Phillips, J., & Hayden, E. (2012). Testing the Acceptance Model of Intuitive Eating With College Women Athletes. *Psychology of Women Quarterly*, 36(1), 88-98.

Perloff, R. (2014). Social Media Effects on Young Women's Body Image Concerns: Theoretical Perspectives and an Agenda for Research. *Sex Roles*, 71(11), 363-377.

Peternelj, T., & Coombes, J. (2011). Antioxidant supplementation during exercise training: Beneficial or detrimental? *Sports Medicine (Auckland, N.Z.)*, 41(12), 1043-69.

Pew Research Center. (2009). *The Social Life of Health Information*. Hämtad 2019-05-19 från <https://www.pewinternet.org/2009/06/11/the-social-life-of-health-information/>

Provencher, M. T., Chahla, J., Sanchez, G., Cinque, M. E., Kennedy, N. I., Whalen, J., . . . LaPrade, R. F., (2018). Body Mass Index Versus Body Fat Percentage in Prospective National Football League Athletes: Overestimation of Obesity Rate in Athletes at the National Football League Scouting Combine. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 32(4), 1013-1019.

Rand, C., Resnick, J., & Seldman, R. (1997). Assessment of socially acceptable body sizes by university students. *Obesity Research*, 5(5), 425-429.

Riksidrottsförbundet. (2018a). *RF och idrottsrörelsen*. Hämtad 2019-05-13 från <https://www.rf.se/Undermeny/RFochsvenskidrott>

Riksidrottsförbundet. (2018b). *Ett aktivt liv är lycka*. Hämtad 2019-05-13 från <https://www.rf.se/Motionsidrott/>

Riksidrottsförbundet. (2018c). *Idrott en del av uppväxten*. Hämtad 2019-05-13 från <https://www.rf.se/Barn-ochungdomsidrott/>

Riksidrottsförbundet. (2017). *RF:s Stadgar - I lydelse efter RF-stämman 2017*. Hämtad 2019-05-13 från <https://www.rf.se/globalassets/riksidrottsforbundet/dokument/dokumentbank/stadgar-och-regelverk/rfs-stadgar-2017.pdf>

Riksidrottsförbundet. (2016). *Kost och näring - kostpolicy*. Hämtad 2019-05-13 från <https://www.rf.se/Motionsidrott/Kostochnaring/>

Riksidrottsförbundet. (2015). *Om riksidrottsförbundet*. Hämtad 2019-05-13 från <https://www.rf.se/Undermeny/RFochsvenskidrott/OmRF>

Riksidrottsförbundet. (2013). *Det svenska föreningslivet*. Hämtad 2019-05-13 från <https://www.rf.se/Undermeny/RFochsvenskidrott/Detsvenskaforeningslivet>

Sandström, G., Rödger, S., Jacobsson, S., Nelson, D. & Börjesson, M., (2018). Increased Level of Serum Hepcidin in Female Adolescent Athletes. *Clinical Journal Of Sport Medicine : Official Journal Of The Canadian Academy Of Sport Medicine*, 2018, Vol. 28, Iss. 2, Pp. 180-183, 28(2), 180-183.

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

Simeone, M., & Russo, C. (2017). The growing influence of social and digital media. *British Food Journal*, 119(8), 1766-1780.

Silverstein, B., Perdue, L., Peterson, B., & Kelly, E. (1986). The role of the mass media in promoting a thin standard of bodily attractiveness for women. *Sex Roles*, 14(9), 519-532.

Spitzer, B., Henderson, L., & Zivian, K. (1999). Gender Differences in Population Versus Media Body Sizes: A Comparison over Four Decades. *Sex Roles, 40*(7), 545-565.

Stål, P., Gåfväls, M., Eggertsen, G., & Holmström, P. (2007). Störd järnbalans vid hemokromatos och inflammation: Upptäckt av järnreglerande hormonet hepcidin ger nya förklaringar. *Läkartidningen, 104* (22), 1696-1700.

Sypeck, M., Gray, J., & Ahrens, A. (2004). No longer just a pretty face: Fashion magazines' depictions of ideal female beauty from 1959 to 1999. *International Journal of Eating Disorders, 36*(3), 342-347.

Tarigan, B., & Pratiwi, R. (2017). Menstruation Cycle: Does it affect the Volley Ball Athletes' Physical Condition and Performance? *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering, 180*(1), 3.

Thornton, B., & Maurice, J. (1997). Physique Contrast Effect: Adverse Impact of Idealized Body Images for Women. *Sex Roles, 37*(5), 433-439.

Venter, R. (2012). Role of sleep in performance and recovery of athletes: a review article. *South African Journal For Research In Sport Physical Education And Recreati, 34*(1), 167-184.

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Walker, M.P., & Stickgold, R. (2005). It's practice, with sleep, that makes perfect: Implications of sleep-dependent learning and plasticity for skill performance. *Clinics in Sports Medicine, 24*(2): 310-317.

World Health Organization. (u.å.). *Body Mass Index - BMI*. Hämtad 2019-05-17 från <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi>

World Health Organization. (2018). *Health is a human right*. Hämtad 2019-05-22 från <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/news/news/2018/12/health-is-a-human-right>

World Health Organization (WHO), UN Food and Agriculture Organization (FAO). (2003). *Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases - Report of the joint WHO/FAO expert consultation. WHO Technical Report Series, No. 916*. Schweiz.

# Bilagor

Bilaga 1 – Enkätfrågor

# Bilaga 1

## Enkätfrågor

1. Ålder: \_\_\_\_\_
2. Vikt: \_\_\_\_\_
3. Längd: \_\_\_\_\_

### GRUNDLÄGGANDE KOSTKUNSKAPER

4. Vad innebär begreppet "god hälsa" för dig?

---

---

---

---

5. Livsmedelsverket belyser att om man varje dag äter något livsmedel från varje grupp ur Matcirkeln (se bilden nedan) får man en bra variation av näringsämnen.

**Äter du minst ett livsmedel från alla delar varje dag?**

Ja \_\_\_

Nej \_\_\_

Vet ej \_\_\_

**Om du svarat nej:**

Vilket livsmedel äter du inte? Varför gör du inte det?

---

---

---

---

---

---





**6. Det här påverkar min idrottsprestation positivt:**

Ringa in de **TRE** alternativ som känns viktigast för dig.

Sömn	Återhämtning	Kost	Vätska
Familj	Vänner	Menstruation	Träning
Stress	Kosttillskott	Tränare	Lagkamrater

Eget alternativ: \_\_\_\_\_

**7. Det här påverkar min idrottsprestation negativt:**

Ringa in de **TRE** alternativ som känns viktigast för dig.

Sömn	Återhämtning	Kost	Vätska
Familj	Vänner	Menstruation	Träning
Stress	Kosttillskott	Tränare	Lagkamrater

Eget alternativ: \_\_\_\_\_

**8. Vad är viktigt att få i sig direkt efter träningen i form av ett återhämningsmål?**

Ringa in de alternativ som du upplever stämmer bäst överens med frågan, du kan välja flera stycken.

Kolhydrat	Protein	Vätska
Fett	Vitaminer	Mineraler

9. Ringa in de måltider som du brukar äta under en normal träningsdag:

<i>Frukost</i>	<i>Lunch</i>	<i>Middag</i>
<i>Kvällsmål</i>	<i>Mellanmål</i> <i>Hur många mellanmål/dag? _____</i>	

10. Para ihop och dra ett sträck från alternativen till vänster **Kolhydrat, Fett, Protein, Vitaminer och Mineraler** med rätt beskrivning till höger.

<b>Kolhydrat</b>	Är kroppens byggstenar – utan de kan inget byggas upp eller repareras.
<b>Fett</b>	Den främsta energikällan. Koncentration, koordination och inläring försämras samt förmågan att fatta beslut om vi får i oss för lite av denna energikälla.
<b>Protein</b>	Vår andra energikälla. Är värmeisolerande och skyddar inre organ. Den reparerar celler och tillverkar hormoner.
<b>Vitaminer</b>	Motverkar infektioner. Är livsnödvändiga eftersom vi inte själva kan tillverka de flesta av dem.
<b>Mineraler</b>	Stärker skelett och tänder samt har den viktiga uppgiften att transportera syre i blodet.

## TRÄNING

### 11. Vilka idrotter utövar du?

Beskriv gärna på vilken nivå i form av serie eller division.

---

---

### 12. Hur många gånger i veckan tränar du?

Ringa in det alternativ som du upplever stämmer bäst överens med frågan.

2 gånger/vecka eller mindre

2-4 gånger/vecka

5-7 gånger/vecka

Fler än 7 gånger/vecka

### 13. När jag har tränat så känner jag mig:

Ringa in de TRE alternativ som känns viktigast för dig.

Energifylld

Trött

Glad

Arg

Ledsen

Missnöjd

Positiv

Duktig

Nöjd

Tillfreds

Energilös

Fler faktorer/egna alternativ?

---

### 14. Jag tränar/idrottar för att:

Ringa in de TRE alternativ som känns viktigast för dig.

Det är hälsosamt

Bli smalare

Bli starkare

Det är roligt

För kompisarna

Gillar att träna/tävla

Bli bättre på min idrott

Vet inte

Fler faktorer/egna alternativ?

---

**15. Jag har ofta problem med sjukdomar eller skador som gör att jag inte kan träna så ofta som jag vill.**

*T.ex. tätt återkommande förkylningar, belastningsskador på skelett och ben.*

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

*Stämmer inte*

*Stämmer helt*

**16. När jag tränar känner jag mig trött och orkeslös och har problem att koncentrera mig.**

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

*Stämmer inte*

*Stämmer helt*

**17. Har du någon gång varit hos vårdcentralen/annan mottagning och kollat upp ditt järnvärde?**

*Ja* \_\_

*Nej* \_\_

*Vet ej* \_\_

**18. Har du någon gång blivit diagnosticerad med järnbrist?**

*Ja* \_\_

*Nej* \_\_

*Vet ej* \_\_

**19. Har du hört talas om den *Kvinnliga idrottstriaden*?**

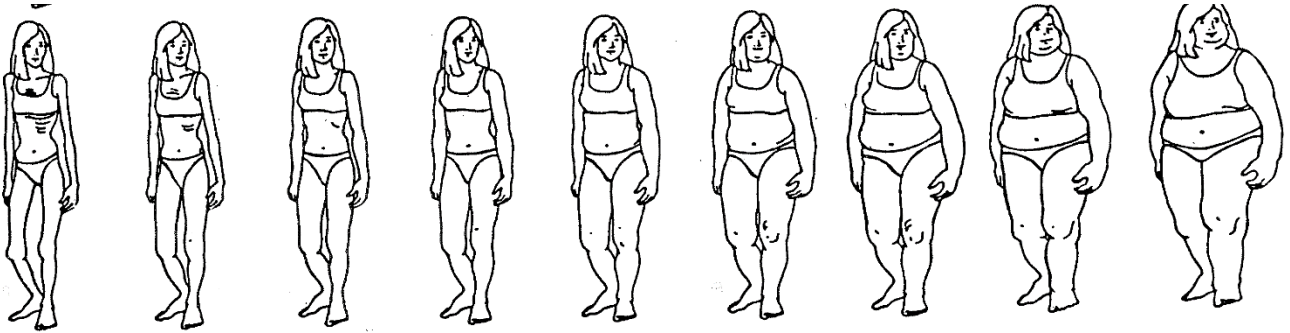
*Ja* \_\_

*Nej* \_\_

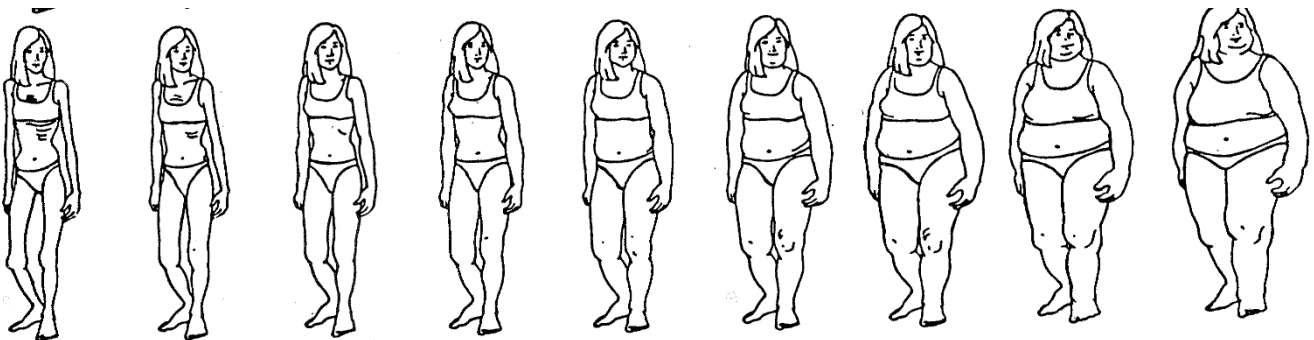
*Vet ej* \_\_

# KROPPSUPPFATTNING

20. Ringa in den figur nedan som du anser är mest lik din egen kroppsform.



21. Ringa in den figur nedan som har den kroppsform du önskar vore mest lik din egen kroppsform.



Bildkälla fråga 20 & 21:  
Rand, Resnick & Seldman (1997). Assessment of Socially acceptable body sizes by university students.

22. Jag upplever och känner att jag är nöjd med hur min kropp ser ut.

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

Stämmer inte

Stämmer helt

**23. Jag upplever och känner att jag är nöjd med hur min kropp klarar av att prestera inom min idrott.**

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

*Stämmer inte*

*Stämmer helt*

**24. Upplever du att du har oregelbunden eller utebliven mens?**

*Ja\_\_*

*Nej\_\_*

*Har ej fått mens än\_\_*

*Har ej regelbunden mens på grund av annan orsak \_\_*

*Svara och beskriv gärna nedan (orsak kan t.ex. vara p-piller).*

---

---

## **ATTITYD KRING MAT OCH MATVAL**

**25. Anser du att du har en bra kosthållning?**

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

*Stämmer inte*

*Stämmer helt*

**26. Jag försöker att få i mig de näringsämnen som jag vet att min kropp behöver varje dag.**

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

*Stämmer inte*

*Stämmer helt*

**27. Ju mer jag tränar, desto mer äter jag.**

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

*Stämmer inte*

*Stämmer helt*

**28. Maten jag äter ger mig energi som gör att jag skapar goda förutsättningar för att bibehålla en bra energinivå under dagen.**

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

*Stämmer inte*

*Stämmer helt*

**29. Tar du något kosttillskott?**

*Ex: vitamintillskott, omega 3, proteinpulver.*

Ja\_\_

Nej\_\_

Vet ej\_\_

*Om ja - i så fall vilket och varför?*

*Utveckla gärna och skriv produktnamn samt dosering.*

---

---

---

**30. Jag brukar fundera väldigt ofta under en dag på vad jag ska äta.**

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

*Stämmer inte*

*Stämmer helt*

**31. Jag upplever att det är lätt att göra matval.**

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

*Stämmer inte*

*Stämmer helt*

**32. Jag äter mat jag tycker om.**

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

*Stämmer inte*

*Stämmer helt*

**33. Jag äter allt och har inga begränsningar eller förbud mot någon form av mat eller livsmedel.**

*(Gäller ej allergier eller intoleranser)*

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

*Stämmer inte*

*Stämmer helt*

**34. Vi inom laget (*spelare och ledare*) pratar ofta om vad bra mat innebär och vad man bör äta i samband med träning och tävling.**

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

*Stämmer inte*

*Stämmer helt*

**35. Har du någon gång testat/gått på en diet?**

Ja\_\_

Nej\_\_

Vet ej\_\_

*Om ja – i så fall vilken diet? Hur gjorde du och varför?*

*Ex. Viktuppgång, viktnedgång, prestationsförbättring, förbättra immunförsvaret.*

---

---

**36. Hur ofta äter du godis, glass, fika eller andra sötsaker?**

*Ringa in det alternativ som du upplever stämmer bäst överens med frågan.*

*Aldrig*

*Någon gång i månaden*

*1-2 gånger i veckan.*

*3-5 gånger i veckan*

*Varje dag.*



**37. Tänker du ofta på godis och sötsaker och när du ska äta det?**

*Ringa in det alternativ som du upplever stämmer bäst överens med frågan.*

*Ofta*

*Sällan*

*Aldrig*

*Vet ej*

**38. Jag planerar mitt matintag utifrån hur min träningsdag ser ut.**

*Ja\_\_*

*Nej\_\_*

*Vet ej\_\_*

## **INFORMATIONSMHÄMTNING**

**39. Har ni någon gång haft kostföreläsning med laget? Om ja, hur tyckte du att det var?**

---

---

---

**40. Om du undrar något om kostkunskap, var hämtar du då informationen?**

*Ex. Blogg, instagram, tränare, föräldrar, kompisar, skolan, böcker, Livsmedelsverket, Youtube.*

---

---

---