



**INSTITUTIONEN FÖR KOST-
OCH IDROTTSVETENSKAP**

Återgång vid främre korsbandsskada: faktorer, konsekvenser och tränarens påverkan

En kvalitativ intervjustudie hos unga idrottsskivinnor

**Terese Johnsson
Emma Tillman**

Kandidatuppsats 15 hp
Program Sport Coaching
Vt 2022
Handledare: John Dohlsten
Examinator: Pär Rylander



INSTITUTIONEN FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

Kandidatuppsats 15 hp

Titel:	Återgång vid främre korsbandsskada: faktorer, konsekvenser och tränarens påverkan. En kvalitativ intervjustudie hos unga kvinnor.
Författare:	Terese Johnsson och Emma Tillman
Program:	Sport Coaching
Nivå:	Grundnivå
Handledare:	John Dohlsten
Examinator:	Pär Rylander
Antal sidor:	26 (inklusive bilagor)
Termin/år:	Vt2022
Nyckelord:	Främre korsbandsskada, idrottande kvinnor, konsekvenser, tränares påverkan, återgång

Sammanfattning

Studien är en kvalitativ intervjustudie som utforskar unga kvinnors återgång till idrott efter en främre korsbandsskada. Idrotterna som undersöks är fotboll och handboll. Studiens syfte är att utforska faktorer som idrottaren anser påverka denna i en återgång till idrott. Data har analyserats utifrån en kvalitativ innehållsanalys. Resultatet består av fyra teman. Resultatet visar på olika egenskaper en tränare bör ha eller bör tänka på, för att använda sig utav ett holistiskt tränarskap. Det holistiska tränarskapet kopplas till hur idrottarna upplever tränarens roll i deras återgång och varför det är viktigt. Slutsatsen är en ökad förståelse för hur tränaren påverkar de skadade idrottarna. Viktiga egenskaper hos en tränare lyfts fram samt andra faktorer som idrottarna anser påverka dem i en skada och rehabiliteringsprocess.

Förord

Med ett idrottsintresse från oss båda ända från barnsben har det varit en spännande tid att skriva en kandidatuppsats tillsammans. Fotboll och handboll ligger oss varmt om hjärtat, precis som idrott och tränarskap. Tillsammans har vi arbetat med en av idrottens baksidor, nämligen skador. Av personliga erfarenheter och möten med andra idrottande kvinnor har idén till uppsatsen formats och förhoppningsvis sått ett frö för framtida projekt. Vi vill tacka våra deltagare för er nyfikenhet och ert engagemang. Vi vill även tacka vår handledare John. Skarp, tydlig och hjälpsam är ledord vi tar efter dig. Tack för er tid.

Tabell 1. Författarnas bidrag

Arbetsuppgifter	Procent utfört av Emma/Terese
Planering av studien	50/50
Litteraturundersökning	50/50
Datainsamling	50/50
Analys	50/50
Skrivande	60/40
Layout	50/50

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	3
Introduktion	2
<i>Syfte och frågeställningar</i>	3
Bakgrund	3
<i>Korsbandsskada</i>	4
<i>Återgång</i>	4
<i>Holistiskt perspektiv</i>	5
Metod	6
<i>Design</i>	6
<i>Urval</i>	7
<i>Datainsamling</i>	7
<i>Databearbetning och analys</i>	8
<i>Metodologiska överväganden</i>	9
Resultat	10
<i>Individuella faktorer</i>	10
<i>Yttre faktorer</i>	11
<i>Konsekvenser</i>	13
<i>Tränarens påverkan</i>	14
Diskussion	15
<i>Metoddiskussion</i>	15
<i>Resultatdiskussion</i>	16
Slutsatser och implikationer	19
Referenser	20

Introduktion

Det sker minst fyra gånger mer skador på främre korsband hos kvinnor jämfört med män (Parsons, Coen & Bekker, 2021). Med hjälp av forskning har förståelsen för hur skademekanismer kan minskas och mynnat ut i träningsprogram. Ett sådant utvecklat träningsprogram i Sverige är benämnt knäkontroll. Eftersom knäskador är en komplex skada inom idrott har det utformats program för knäkontroll, för att stärka uppbyggnaden av knäet (Sisu idrottsböcker, 2022).

Oavsett om idrottare försörjer sig på sin idrott och pressar sig hårt för att uppnå elitnivå, eller om de till större delen idrottar för att må bra, så kan skador förstöra och fördröja den idrottskarriär som de tänkt sig. Därför är det viktigt att idrottare får vara skadefria. Trots det kommer skador ske. Svenska korsbandsregistret (2020) visar på att 29% av alla kvinnor drabbas av främre korsbandsskador inom fotboll och inom handboll är den siffran 8%. Inom lagsport löper alltså kvinnor en stor risk för att drabbas av denna skada. Denna studie grundar sig i att undersöka hur dessa idrottare tas om hand för att på bästa möjliga sätt få en återgång till sin idrott. Det är viktigt att undersöka hur de tas om hand för att få idrottare att stanna kvar i idrottsrörelsen och att de kan fortsätta vara fysiskt aktiva. Forskning visar på att idrottare lever längre, men de positiva effekterna av träning kräver att elitidrottaren fortsätter med någon form av träning efter sin aktiva idrottskarriär (Eriksson, Börjesson, Greppe, Hafström, Mellstrand, Peterson & Renström, 2011). Den fysiologiska aspekten av en skada av främre korsband, som i detta fall kan vara återkommande vikningstendens och instabilitet i knäleden är redan belyst (Thomeé, Swärd & Karlsson, 2011). Genom att undersöka miljön där kvinnor idrottar och utforska vilka övriga faktorer än den fysiologiska aspekten som påverkar en återgång kan studiens syfte motiveras.

Tidigare forskning om skador visar på att tränare har en viktig funktion för återgången hos de skadade idrottarna. Detta beskrivs av Dohlsten, Barker-Ruchti och Lindgren (2018) som att tränare kan arbeta holistiskt genom att inte endast bry sig om idrottarnas prestationer, utan även deras personliga utveckling och hälsa. Perspektivet på det holistiska tränarskapet ligger till grund för studiens syfte och frågeställningar för att undersöka om det är möjligt att använda ett holistiskt tränarskap när idrottarna skadar det främre korsbandet. Det holistiska tränarskapet sätter idrottaren i center och tränaren ska verka för att se till idrottarens bästa (Dohlsten m.fl., 2018).

Idag finns ett utvecklat träningsprogram som kallas knäkontroll, vilket syftar till att förebygga knäskador, framför allt hos unga kvinnor. Knäkontroll togs fram i samarbete med RF-SISU, svenska fotbollförbundet och försäkringsbolaget Folksam. Trots att detta träningsprogram finns saknas det en motsvarande plattform för hur man som tränare hanterar en situation där kvinnor trots allt skadas (sisu idrottsböcker, 2022).

Genom att utforska området ytterligare är förhoppningen med studien att djupare förstå situationen för de inblandade och att sträva mot att ge tränare konkreta verktyg för att bemöta idrottare i en sådan situation. På så vis relaterar studiens innehåll till en yrkesprofession. I studien intervjuas de som är på väg tillbaka till den nivå individen befann sig på innan skadan, alltså processen mellan skada och full återgång. Deltagarna befinner sig på olika nivåer i sin idrott, både breddidrott och elitidrott. Samtliga idrottare är lagidrott inom fotboll och handboll då dessa idrotter är två av tre högst skadedrabbade inom främre korsband (svenska korsbandsregistret, 2020).

Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att utforska faktorer som idrottaren anser påverka en tillbakagång efter en främre korsbandsskada hos idrottande kvinnor i idrotterna fotboll och handboll.

Frågeställningar:

- *På vilket sätt talar idrottaren om skador under karriären?*
- *Hur talar idrottaren om återgången till idrott efter korsbandsskada?*
- *Vad anser idrottaren om tränarens roll i en återgång från skada?*

Bakgrund

Korsbandsskador är en komplex skada som ofta uppstår vid pivoterande rörelser med eller utan kontaktvåld (Thomeé m.fl., 2011). Främre korsbandsskador uppstår i högre utsträckning hos yngre kvinnor, särskilt i idrotter som fotboll och handboll i jämförelse med män (svenska korsbandsregistret, 2020). Statistik från Sverige 2020 visar på att en främre korsbandsskada drabbar 29% av kvinnorna som spelar fotboll. Samma statistik visar att handboll är den tredje största idrotten att drabbas av en främre korsbandsskada, där 8% av kvinnorna skadade sitt främre korsband under 2020 (svenska korsbandsregistret, 2020). Statistiken från korsbandsregistret (2020) visar på att relevansen att undersöka vad som kan påverka kvinnor att ta sig tillbaka från en skada på bästa möjliga sätt.

Främre korsbandsskador drabbar i större utsträckning yngre kvinnor (Svenska korsbandsregistret, 2020). Även fast svenska korsbandsregistret (2020) menar på att yngre kvinnor skadar sitt främre korsband mer frekvent, är genomsnittsåldern för en korsbandsoperation 28 år. Detta menar svenska korsbandsregistret (2020) kan ha att göra med att det är fler än idrottsaktiva som får en korsbandsoperation och standardavvikelsen är bestämd som 12. Det innebär att det finns ett spann mellan 28 år ner till 16 års ålder och upp till 40 års ålder. Ifall man i stället ser till de som behöver en revisionsoperation, som innebär att något behöver justeras efter en första operation (svenska korsbandsregistret, 2020) för främre korsband, är medelåldern för kvinnor 25 år. Det går även att utläsa att det är handboll som står för den högsta frekvensen gällande revisionsoperationer. Riksidrottsförbundet (2011) rapporterar att andelen kvinnor som tränar och tävlar i någon form av organiserad idrott är högst upp till 29 års ålder, varav den sedan sjunker kraftigt. Från att andelen kvinnor som tävlar eller tränar i organiserad idrott är 15,9% vid åldersintervallet 20–29 år, är andelen kvinnor 5,6% i åldersspannet 30–39 år (Riksidrottsförbundet, 2011).

Med tanke på att genomsnittsåldern är 25 år för en revisionsoperation är det intressant att undersöka de kvinnor som skadat korsbandet innan 25 års ålder. Detta stärks även med att svenska korsbandsregistret (2020) nämner att yngre kvinnor skadas i större utsträckning, även om de inte definierar dessa i någon särskild ålder. Det är då intressant för att idrottarna med större sannolikhet hinner tillbaka till sin karriär med tanke på den tidigare presenterade statistiken från Riksidrottsförbundet (2011) för vilken ålder kvinnor idrottar mest i. Riksidrottsförbundet (2018) redogör även för att en idrottskarriär kan komma att avslutas vid 25 års ålder och uppåt, vilket gör att det är lämpligt att undersöka kvinnor som skadat korsbandet innan 25 år då det med större sannolikhet är mitt uppe i sin idrottskarriär.

Korsbandsskada

En främre korsbandsskada innebär enligt Thomeé m.fl. (2011) att det främre ledbandet i knäleden som skadas. Denna typ av skada sker ofta vid rotationsvåld utav knäet. Det inträffar också vanligen vid kontaktdroter såsom fotboll och handboll. Det går även att skada det främre korsbandet utan att få en tackling mot sig eller utan kroppskontakt. Att få en främre korsbandsskada inom idrott är en av de svåraste skadorna man kan drabbas utav (Thomeé m.fl., 2011).

För att idrottare ska återfå så mycket stabilitet i knäet som möjligt, vilket idrotten i sig ofta kräver, är forskare överens om att operation av korsbandet är det bästa alternativet för att ta sig tillbaka till sin idrott (Thomeé m.fl., 2011). Om man väljer att operera sin skada kan man räkna med att bli borta sex-tolv månader efter operationen. Det ska även tas i beaktning att det inte är rätt att operera knäet samma dag som skadan skedde ur ett medicinskt perspektiv, utan att idrottaren ofta får vänta 6–8 veckor innan en operation (Thomeé m.fl., 2011).

Enligt tidigare forskning (Wierike, van der Sluis, van den Akker-Scheek, Elfering-Gemser & Visscher, 2012) kan skador leda till stora förändringar i det psykologiska perspektivet. Dessa förändringar är något som påverkar rehabiliteringsprocessen. Idrottare som drabbas av en främre korsbandsskada kan känna ångest, rädsla, känna sig arga, förvirrade m.m. Det går att se att de idrottare som känner en högre grad av identitet i idrotten, klarar av sin rehabiliteringsprocess enklare jämfört med de som inte identifierar sig lika starkt. För att klara av genomförandet av en rehabilitering av det främre korsbandet är det viktigt att känna till vilka faktorer som påverkar processen, detta menar tidigare forskning på området (Wierike m.fl., 2012).

Återgång

Taylor och Taylor (1997) har arbetat fram en modell för återgång till idrott efter skada. I den modellen finns fem steg som idrottaren ska gå igenom för att anses vara i god form för att idrotta igen. Det första steget kallas för den initiala återgången, där idrottaren får utmanas i olika tester för det skadade området. Klarar idrottaren dessa fysiska tester passerar idrottaren till nästa nivå. Den benämns som återhämtningsbekräftelse och syftar till att idrottaren ska känna sig stark från första steget samt vara redo för de krav som ställs i tävling och träning. Dessutom syftar detta steg till att idrottaren ska få och känna en stark känsla av tro på sig och att rehabiliteringen har varit lyckad. Steg tre och fyra innehåller mer specifik träning för idrotten, kanske behöver idrottaren öva upp en viss teknik igen samtidigt som den fysiska kapaciteten ska öka. Träningen blir tuffare och tuffare och de ska matcha sina lagkamrater eller liknande för att tas ut till tävling. Steg fem kan ses som väldigt enkelt, målet är uppnått och återgången har varit lyckad. Taylor och Taylor (1997) menar dock på att detta kan vara ett steg i modellen där idrottaren inte enbart känner glädje, utan en del ångest eller rädsla. Detta kan bero på att idrottaren känner sig rädd för att utsätta sig för samma situation igen. Taylor och Taylor (1997) förespråkar att det är viktigt att lyfta de positiva delarna för idrottaren ifall rädsla eller ångest infinner sig men samtidigt vara tillåta att idrottaren visar sina känslor. Det finns en diskussion kring modellen då andra menar på att återhämtningen inte alltid går perfekt, något som kan antas utifrån Taylor och Taylors (1997) modell. Det har även ifrågasatts mer specifikt vad de olika stegen innebär, vilka tester som ska göras och så vidare, vilket inte framkommer.

Andersen och Williams (2001) beskriver en ytterligare modell för att förstå hur en återgång kan se ut. De menar på att en återgång är en komplicerad process som innehåller flertalet olika delar för idrottaren. Processen kan enligt Andersen och Williams (2001) innehålla delar som typ av skada, biologiska, psykologiska, sociala samt sociodemografiska faktorer. Dessa faktorer mynnar ut till två perspektiv på återgång som kan förklaras att en riktar mest fokus på hur kroppen känns, om den är stark, rörlig och i form med mera efter skadan. Det andra perspektivet handlar mer om idrottarens upplevelse av rehabiliteringen och dess påverkan. Det inkluderar idrottarens upplevelse av livskvalité, hur nöjd idrottaren är med sin behandling och om idrottaren känner sig beredd att idrotta fullt ut igen. Andersen och Williams (2001) beskrivning av sin modell ger en annan nyans av vad en återgång kan innebära men också kräva, vilket han menar på krävs. Det beskrivs att en främre korsbandsskada troligtvis inte ger samma utfall på modellens delar som en skadad arm och det finns en diskussion kring idrottare som drabbas av en främre korsbandsskada. Det som lyfts i litteraturen är att vid en främre korsbandsskada är idrottaren sannolikt orolig för att skada knäet igen eller att rehabiliteringen inte varit tillräckligt bra så att skadan inte läkt ordentligt. Det nämns även att de idrottare som inte varit med om en så pass omfattande skada tidigare kan ha bekymmer med att hantera den och kraven som behöver uppfyllas för att ta sig i mål, då idrottaren inte genomfört en lyckad återgång tidigare. Idrottaren ökar sina chanser att komma tillbaka i spel efter en återgång och känna sig självsäker om den har fått stöd från laget samt sin tränare och inte känt sig för pressad att komma tillbaka. Det är en situation där den sociala delen spelar roll för återgången. Litteraturen lyfter även vad som kan drabba idrottaren ifall motsatsen sker, det vill säga att idrottaren tar avstånd från laget och räds för att någon annan ska ta platsen. Då kan känslan för en återgång bli fylld med ångest och idrottaren kan känna press att komma tillbaka från skadan (Andersen & Williams, 2001).

Tidigare litteratur (Podlog & Eklund, 2006) undersöker även motiven till att genomföra en återgång för att komma tillbaka till idrotten. Flera olika motiv för att komma tillbaka nämns, bland annat för att idrottaren känner en kärlek till idrotten i sig. Tankar kring att tillhöra ett lag och ha ett socialt liv var även det ett motiv. En del älskade tävlingsmomentet så pass mycket och insåg att de saknade att få adrenalinkickar och känna en upprymdhet. Känslan av att tillhöra ett lag anses vara ett viktigt motiv, samtidigt som det nämns att idrottaren ofta tappar kontakten eller inte helt känner sig som en i laget när idrottaren är skadad. Utöver aspekten kring att många idrottare upplever det som viktigt att vara nära laget, bör det uppmärksammas att det i vissa fall är det motsatta för andra idrottare. En del vill helt enkelt ta avstånd själva för att orka klara med sin skada. I tidigare litteratur (Andersen och Williams, 2001) lyftes dilemmat kring känslorna när återgången är nära och idrottaren ska tävla igen. Det kan vara väldigt spännande att få tävla igen, men denna process kan likväl innehålla ångest. Idrottarna vet inte helt vad de har att vänta sig, om de kommer vara i samma form som tidigare eller om de kommer prestera på den nivån de vill. Denna osäkerhet kan bidra med en negativ inverkan på en återgång (Podlog & Eklund, 2006).

Holistiskt perspektiv

Sedan 1960-talet har utvecklingen av synen på en idrottskarriär tagit fart (Riksidrottsförbundet, 2018). Riksidrottsförbundet (2018) beskriver att en av den mest betydelsefulla delen i utvecklingen har varit att se idrottaren som en hel människa. Det menas att idrottaren har andra sysslor och intressen än sin idrottskarriär. Denna typ av förståelse har medverkat till att holistisk utveckling tagit plats i det idrottsliga området. Med holistisk utveckling menas att hänsyn tas till idrottarens utveckling både inom idrotten, men även

utöver den idrottsliga arenan som kan bestå av psykosociala och psykologiska perspektiv. Det holistiska perspektivet har även haft effekt på benämningen av en idrottskarriär, att det är en utvecklingsprocess som inkluderar olika faser och övergångar. Det holistiska perspektivet gör det möjligt för tränare och andra medverkande i miljön att se idrottaren ur en karriärkontext, alltså både den personliga utvecklingen hos idrottaren, idrottarens utveckling av identitet, dess livsstil och mående (Riksidrottsförbundet, 2018). Ytterligare forskning stärker betydelsen av det holistiska perspektivet och beskriver tränarens roll i det. Lindgren och Barker-Ruchti (2017) menar på att tränare bör tänka på fler perspektiv än idrottarnas färdighetsinläring och den fysiologiska aspekten kring idrott. De menar på att tränaren bör hantera sina idrottare ur ett större perspektiv än så, till exempel att ta hand om sina idrottare även utanför den idrottsliga arenan och se till att de mår bra såväl på planen som utanför. Denna typ av tränarskap brukar kallas för holistiskt tränarskap och innebär att tränarskapet är centrerat kring idrottaren och ska ämna till att öka idrottarens självmedvetenhet, utveckling och tillväxt som människa. Forskningen (Lindgren & Barker-Ruchti, 2017) har kopplat en sådan centrering av idrottaren till tränarens handlingar som beskrivs som att tränaren uppvisar lyhördhet, engagerar sig i dialoger, finns där samt stärker idrottaren. Den tidigare forskningen av (Lindgren & Barker-Ruchti, 2017) menar på att dessa tränaregenskaper ska finnas till för att förbättra balansen mellan prestation, press, hälsa och välmående. Dohlsten m.fl. (2018) beskriver att det är viktigt att tränarna skapar en relation samt tillit med sina spelare i det holistiska tränarskapet. Dohlsten m.fl. (2018) menar på att en ökad tillit även ger bättre förutsättningar för kommunikation. Ytterligare en faktor som visar hur tränare arbetar holistiskt är att de kan inse sina begränsningar och använda sig utav ett kontaktnät där andra kunniga personer ingår, till exempel en fysioterapeut. Detta för att hela tiden ha idrottarnas bästa i fokus.

De påfrestningar som tidigare beskrivs av Wierike m.fl. (2012) på idrottaren, som kan uppkomma i samband med en skada och kunskapen om kring vilka faktorer som påverkar, kan kopplas till tidigare forskning av Riksidrottsförbundet (2018). Riksidrottsförbundet (2018) beskriver att den holistiska synen på en karriärutveckling skapar en allmän förståelse för hur en normativ karriärutveckling sker. Det betyder att en normativ övergång går att förutspå till viss del, till exempel att en idrottare ska ta studenten och påbörja en akademisk utbildning, men att en icke-normativ övergång inte går att förutspå, då den kan inkludera skador, som i sin tur kan påverka hela idrottaren.

Med tanke på att en icke-normativ övergång kan påverka hela idrottaren (Riksidrottsförbundet, 2018), kan tränare vara en del i hur idrottarens välmående påverkas av skador på det anses vara en tränaregenskap att verka för idrottarens balans mellan prestation och hälsa (Lindgren & Barker-Ruchti, 2017).

Metod

Design

Studiens design är en kvalitativ intervjustudie. Studiens ansats är induktiv då den utgått ifrån idrottarens egna tankar och upplevelser (Kristensson, 2014). En intervjuguide (se bilaga 1) har utformats med hjälp av kunskap från Kristensson (2014). Eftersom syftet med studien är att utforska och undersöka ansågs det mest lämpligt med en kvalitativ intervjustudie. Intervjufrågorna är semistrukturerade och en intervjuguide har följts. Intervjuguiden har varit

till hjälp för att få en grund i samtalen och hitta tillbaka till ämnet när intervjupersonerna fått tala fritt.

Urval

Designen för urvalet är mixat. Hela urvalet består av ett avsiktligt homogent urval eftersom studien krävde en specifik grupp. Det urvalet består av flera inklusionskriterier. Det var kvinnor som drabbats av en främre korsbandsskada innan 25 års ålder, att de spelade fotboll eller handboll och att de befann sig i processen mellan skada och återgång. För att kunna få deltagarna att reflektera kring sin skada och dess konsekvenser är en avgränsning att det ska ha gått tre månader sedan korsbandet gick sönder för att deltagarna skulle få delta i studien.

Ett avsiktligt urval användes för att det skulle bli enklare för att genomföra en datainsamling. Vid sidan av det avsiktliga urvalet har studien även kompletterats med ett snöbollsurval. Dessa två metoder har underlättat för att finna de deltagare som krävdes för studiens genomförbarhet.

Av sex intervjuer så ansåg vi att en utav intervjuerna bör räknas som bortfall. Detta då det senare framkom att deltagaren var så pass återställd att hon bör räknas bort i exklusionskriteriet om att befinna sig i processen mellan skada och återgång. Slutligen deltog fem personer i studien varav tre hade handboll som idrott och två fotboll.

Datainsamling

Datainsamlingen påbörjades med att rekrytera en deltagare i ett avsiktligt urval för att få genomföra en pilotintervju. Efter pilotintervjun lämnades feedback och intervjuguiden kunde justeras. Den justeringen gjorde att varje intervju började med att deltagarna fick fritt berätta om sig själva och sin skada. Vid pilotintervjun var det även en möjlighet att testa den tillänkta utrustningen.

Det insamlade materialet har gjorts med en intervjuguide med 13 semistrukturerade frågor (se bilaga 1). Dessa frågor har utgjort grunden för intervjuerna och ställts i ungefär samma ordning varje gång, men lämnat fritt för deltagarna att berätta i deras takt. Intervjun startade med ett mer informellt samtal som inte spelades in, detta för att få deltagarna att känna sig mindre nervösa samt för att få en trevlig inledning. När alla kände sig redo gjordes en kontroll av att alla gav sitt godkännande för att intervjun spelades in. Denna typ av kontroll gjordes även igen när vi startat inspelningen och finns med på ljud.

Det insamlade materialet har bestått av sex antal intervjuer, med en intervjuperson åt gången, där båda författarna deltagit i samtidigt för att de upplevde att samtalet flöt på bra vid pilotintervjun och att de kunde komplettera varandra.

Deltagarna rekryterades via sociala medier eller mail där de fått frågan om att delta. I samband med detta har ett dokument med information (se bilaga 2) kring studien delats ut och ytterligare frågor har besvarats av författarna till studien. Intervjuerna har genomförts digitalt via plattformen Zoom på dator. Den tidsram vi har utgått ifrån är att tillgodogjort oss det insamlade på materialet under samma vecka, förutom den sista intervjun som kompletterades senare. Intervjuerna har också varit ungefär lika långa, mellan 20–30 minuter. Intervjuerna har spelats in, sparats ned och sedan transkriberats, för att sedan genomgå en kvalitativ innehållsanalys.

Databearbetning och analys

Intervjuerna har transkriberats från ljudfil till text där intervjuerna delades upp mellan oss för att effektivisera arbetet. Den första intervjun, insåg vi tillsammans med handledare, var inte en exakt transkribering, men efter dialog med handledare har de övriga intervjuerna transkriberats exakt. Efter genomförda transkriberingar har deltagarna i studien fått läsa sin intervju i ett skriftligt dokument för att godkänna det. Efter detta startade processen med den kvalitativa innehållsanalysen. Alla intervjuerna har först blivit analyserade enskilt, för att sedan analysera dem en gång till tillsammans och reflektera över innehållet. Därefter skapades koder var för sig innan koderna diskuterades. Uttagningen av meningsenheter och kondensering av dessa har skett enskilt. Efter att ha satt koder på alla intervjuerna kategoriserade vi dem tillsammans och skapade teman utifrån kategorierna. Vi har följt Granskär och Höglund-Nielsens (2009) struktur på analysprocessen till stor del men även fått hjälp av vår handledare. Resultatet mynnade ut i fyra olika teman och kategorierna har bildat underteman. Resultatet stärks med hjälp av citat från de intervjuade. För att citaten ska gå att skiljas åt benämns intervjupersonerna genom pseudonymerna Moa, Ebba, Stina, Beatrice och Kajsa.

Tabell 2. Analysschema

Meningsbärande enhet	Kondensering	Kod	Kategori	Tema
Ja alltså det skulle kunna vara från klubben sida, vi har inte så mycket resurser för skadade, vi har ju inga träningsredskap vid planen, ingen motionscykel tex. Det känns som sådana redskap just hade underlättat ganska mycket för då hade jag kunnat vara där från start och köra rehaben med laget ännu tidigare, och det tror jag hade underlättat ganska mycket.	Vi har inte så mycket resurser för skadade, inga träningsredskap vid planen och ingen motionscykel.	Saknar utrustning för rehab vid planen	Resurser	Yttre faktorer
Men det är jag som varit så arg för att mitt knä gick sönder så att jag inte ville vara på planen då, jag ville inte se andra spela för	Det är jag som varit så arg för att mitt knä gick sönder så att jag inte ville vara på planen då.	Psykiskt påfrestande att vara skadad.	Psykiska påfrestningar	Individuella faktorer

jag blev så sugen själv
då.

Efter den fjärde intervjun såg det ut som studien närmade sig mättnad, därför bokades endast en intervju till in och genomfördes. Efter att ha genomfört en innehållsanalys på den sista intervjun kändes det som Kristensson (2014) beskriver som mättnad, det fanns ingen särskild ny information som kunde tillföras till studien.

Metodologiska överväganden

Anledningen till att vi delade upp arbetet och tolkade intervjuerna var för sig först, var för att stärka tillförligheten i studien med hjälp av triangulering, något som beskrivs i Kristensson (2014). Med hjälp av vår handledare har författarna fått ytterligare en person som kunnat tolka intervjuerna och bidragit till triangulering.

Användningen av en intervjuguide kan ses som en metod för att stärka studiens giltighet, som i sin tur är en aspekt av studiens trovärdighet (Kristensson, 2014). Även i Granskär och Höglund-Nielsen (2009) tas ett strukturerat frågeformulär upp som ett sätt för forskaren att växla mellan att vara närvarande och distanserad. Detta blev då grunden till varför författarna använde sig utav en intervjuguide i studien, samt för författarnas egen del då det blev enklare att hitta tillbaka till ämnet.

Innan studien genomfördes har material från Vetenskapsrådet (2002) legat till grund för att ta hänsyn till den etiska aspekten. Studien har särskilt följt de fyra forskningsetiska principerna som är informationskravet, nyttjandekravet, samtyckeskravet och konfidentialitetskravet, varav informationskravet var relevant när deltagare till studien skulle rekryteras. Då bifogades ett dokument med information kring studien, författarnas kontaktuppgifter och att deltagandet var frivilligt. Vid intervjuerna informerade vi ytterligare om att deltagandet var frivilligt i enlighet med samtyckeskravet och att man när som helst kunde avbryta utan att ge en förklaring till varför. Deltagarna blev även informerade om att intervjun skulle spelas in. Alla deltagare fick ge sitt godkännande innan inspelningen började, samt ett godkännande på att utskriften av intervjun överensstämde med vad de sagt. För att deltagarna ska känna sig trygga med att uttrycka sina åsikter diskuterade författarna innan studiens start kring hur viktigt det är att ha med namn, lag, idrott med mera. Författarna kom fram till att det bör gå att avidentifiera så mycket som möjligt av de här personerna och att den information som ansågs vara relevant för studien var åldersspann och idrott. Kön var i denna studie inte aktuellt att avidentifiera då fokuset låg på just kvinnor. Detta var även formulerat i informationsbrevet som skickades ut i samband med att deltagarna rekryterades. Författarna har även tagit till ytterligare åtgärder för att stärka konfidentialiteten som till exempel att ta bort namn, städer och namn på föreningar i det transkriberade materialet för att förhindra att obehöriga får ta del av informationen och kan sprida den vidare. Uppgifterna har förvarats digitalt på lösenordskyddade enheter.

Det sista kravet som Vetenskapsrådet (2002) presenterar är nyttjandekravet. Detta krav anser författarna vara deras ansvar som forskare att följa och respektera. Detta har även deltagarna blivit informerade kring.

Etik

Ett etiskt dilemma vi stött på har till stor del utspelat sig innan vi startade med studien. Det om ämnet i sig var känsligt och kunde göra skada, något som Vetenskapsrådet (2017) tar upp i sin rapport om god forskningssed. Angående dilemmat med huruvida studien skulle kunna skada någon ansåg vi att möjligheten för att förbättra situationen som skadad idrottare för andra vägde över den risken. Vi diskuterade även internt kring att det var viktigt att tydligt förklara för de deltagande att de när som helst kunde avbryta eller inte behövde svara på alla frågor, för att inte skada någon.

Resultat

I följande del presenteras resultatet. Resultatet baseras på fyra huvudteman. De två första temana som framkommit av resultatet är *individuella faktorer* samt *yttre faktorer*. Dessa teman syftar till att besvara den första frågeställningen om “på vilket sätt talar idrottaren om skador under karriären?”. Det tredje temat består av *konsekvenser* och återkopplar till studiens andra frågeställning “hur talar idrottaren om återgången till idrott efter en korsbandsskada?”. Det sista temat relaterar mer till tränarens roll i en återgång och är benämnt som *tränarens påverkan*. Det temat syftar till att besvara den sista frågeställningen om “vad anser idrottaren om tränarens roll i en återgång efter skada?”.

Individuella faktorer

I den första delen beskrivs individuella faktorer, där de olika faktorerna presenteras genom underteman för att mer utförligt ge en beskrivning av de intervjuades upplevelser. Underteman till individuella faktorer är *psykisk påfrestning* och *motivation*.

Psykisk påfrestning

Ur intervjuerna berättar de flesta intervjupersonerna om hur det varit under deras återgång med psykiska påfrestningar. Det framkom i alla intervjuerna att påfrestningar som ilska och rädsla präglade delar av skadepreioden och idrottarnas rehabilitering. Det som är centralt är idrottarnas olika känslor till skadan. En av idrottarna berättade:

Men det är jag som varit så arg för att mitt knä gick sönder så att jag inte ville vara på planen då, jag ville inte se andra spela för jag blev så sugen själv då. (Moa)

Den skadade idrottaren ger sin uppfattning om att det är en psykisk påfrestning att vara på sidan av planen, att se sina lagkompisar träna och spela men själv vara skadad. Det har även framkommit andra psykiska påfrestningar under intervjuerna, med en inriktning där idrottaren känt ensamhet och dragit sig tillbaka för att det är för psykiskt tufft att vara vid sidan av planen. En av idrottarna beskriver att hon fick vara där på träningarna med laget, men att hon tyckte att det var så pass jobbigt att se på. Därmed var det ett aktivt val av henne att avstå från träningarna med laget. Idrottarna har även pratat en hel del om rädsla som påverkar dem negativt, men som för en del inte har någon negativ påverkan alls. Majoriteten av de intervjuade erkänner ändå att det finns en rädsla för att samma sak ska hända igen. Trots att flera av idrottarna känner en rädsla för att skada sig igen, är det många av dem som utvecklat ett mod kring att ta sig an tuffa utmaningar och att inte ge upp. I intervjuerna

genomsyras en positiv framtidstro kring att möta svårigheter och flera menar på att deras skada har lett till lärdomar.

Motivation

En annan aspekt som intervjupersonerna beskriver är deras motivation gentemot skadan. Resultatet visar att skada i sig kan vara ett hinder för motivation, samtidigt som vissa idrottare kan bli motiverade av faktorer som att få en snabb operationstid. Resultatet visar att de idrottare som fått en tid för operation av knäet tidigt i sin skadeprocess har upplevt mer motivation till återgång och till att genomföra sin rehabilitering, jämfört med de som har haft en fördröjd tid och inte riktigt vetat vad de ska göra. En del beskriver sin motivation som tudelad. Det framkommer i en intervju där idrottaren talar om att det kommer perioder där hon inte orkar. Sedan när seriestarten närmar sig ökar motivationen och känslan av att vilja spela igen blir stark. En annan idrottare talar även om tudelad motivation:

Jag gillar att veta att där borta kommer jag få träna och springa av mig och träna tufft, då sitter jag här och läser två timmar. Det har varit sådär när plagget varit tråkigt, tråkig rehab, då har motivationen varit bristande. (Stina)

Resultatet visar på att motivation kan komma och gå och även påverka andra delar av livet än just idrotten. Idrottarna menar även på att det är en tröttsam period att vara skadad och att tydliga mål är viktigt för en återgång och för att kunna motivera sig till rehabilitering. Några av idrottarna har haft bestämda tider för sin rehabilitering, till exempel att genomföra den på lagets träningstid. Det har resulterat i ökad motivation för att nå en återgång.

Yttre faktorer

Rehabilitering

Intervjupersonerna betonar sin rehabilitering som att det är energikrävande, tar tid och att det tillkommer svackor, alltså att rehabiliteringen går både bra och dåligt. Det tillkommer även positiva inslag i rehabiliteringen när det går i rätt riktning, något som en intervjuperson beskriver närmare:

Men det går allt eftersom och kör på. Att tänka grit, och köra på. Jag brukar vara en sådan person så det kanske var tur att det var jag som blev skadad i laget eftersom jag är så och vill köra på och göra rehaben ordentligt, att det är mer mentala bitar som jag kan ta med mig. (Stina)

De flesta av intervjupersoner ser sin tid med rehabilitering som att det finns ljusare sidor då rehabiliteringen går bra och att idrottarna har en positiv inställning till den, men att det även tillkommer tider som är mer kämpiga där den positiva inställningen försvinner. Det beskrivs av en av idrottarna som att det alltid är tråkigt med rehabilitering, särskilt att göra det flera gånger varje dag, men att det finns en tanke bakom rehabiliteringen och om man slarvar med den finns risken att skada sig igen och behöva göra om sin rehabilitering. En idrottare valde att helt ta bort fokus från idrotten och gjorde sitt första halvår med rehabilitering på egen hand, utan att tillhöra ett lag. Hon resonerade så för att det var hennes chans att få tillbaka lusten att idrotta igen och menar på att det var miljöombytet som räddade henne från att sluta idrotta och orka genomföra sin rehabilitering.

Idrottarna talar om att rehabiliteringsprocessen startar både innan och efter en operation, men att en snabb operationstid gör att rehabiliteringen startar ännu snabbare och att de kan komma i gång snabbare då. De som har fått en tidig operationstid har upplevt ett flyt med sin rehabilitering. Hur rehabiliteringstiden ser ut varierar alltså och är individuell. En del av de intervjuade har lagt sin första rehabiliteringstid helt utanför planen och har gjort det som ett aktivt val. Rehabiliteringen har alltid utformats efter en fysioterapeuts ord och intervjupersonerna har fysioterapeuten som bedömare och den som ger ut övningar. Gemensamt för majoriteten av de intervjuade är att tränarna endast har begränsat belastningen efter idrottarnas ord och inte haft någon tät kontakt, förutom i ett fall där fysioterapeut och tränare arbetade tätt ihop för att ta hand om den skadade idrottaren.

Även om rehabilitering är tufft i den situation idrottarna befunnit sig i är de överens om att det är viktigt för fortsatt spel och för att ta sig tillbaka till idrotten.

Stöd från omgivningen

I intervjuerna framkommer ordet stöd i flera sammanhang och är en gemensam återkommande del. Det har varit något som alla intervjuade personer nämnt i fler kontexter. Det har också framkommit med en variation från flera olika personer som under återgången är centrala i idrottarens liv. En av idrottarna nämner att stöd är viktigt på detta vis:

Mm.. nej men min familjs stöttning har ju varit jätteviktig, pappa har ju själv varit min tränare när jag var yngre och liksom ah men hjälpt till med allt, jagat operationstider för att få det snabbt, allt möjligt, fixat med skjuts och allt, så deras stöttning har betytt mycket. (Ebba)

Förutom att familjen har varit ett viktigt stöd så har även vänner och andra personer i omgivningen varit viktiga för att idrottarna ska känna stöttning i deras skada. En av idrottarna berättar om hur en lagkompis skadade sitt korsband i samma period som henne själv, vilket ledde till att de två ofta gjorde sin rehabilitering tillsammans och kunde prata om deras situation. Från en intervju framkommer det att den skadade idrottaren har känt mest stöd och omsorg från materialaren i laget. Hon menar på att det är materialaren som har hört av sig mest och pratat mycket med henne. I de flesta fallen menar idrottarna på att de är nöjda med de stöd de fått från omgivningen och känt att det varit tillräckligt för att behålla en motivation. Dock, som i fallet med att det är materialaren som hört av sig mest, har stöd från tränare saknats till viss del.

Resultatet visar på att stöd kan innebära olika saker för olika människor. Alla de intervjuade har nämnt sin familj som ett viktigt stöd vilket anses viktigt att lyfta för resultatet. Det kan vara så att familjen hjälpt till med kontakten med sjukvården och vänner som funnits där och varit villiga att göra rehabiliteringsövningar tillsammans.

Laget

Flera av intervjupersonerna nämner sitt lag som en viktig del i att få en bra tid i idrotten trots skada. Genom att känna gemenskap och få vara med i sammanhållningen kan skadaperioden hanteras på ett sätt som känns bra för idrottarna. En av idrottarna talar om gemenskap så här:

Också gemenskapen i laget och allt sådant, det är ju också härligt. Det är väl det man saknar och vill tillbaka till. (Moa)

Även om flera av idrottarna nämnt gemenskap som en viktig del i perioden av skada så har det även varierat kring vilken kontakt de haft med laget under sin skada. I början av sin skada

nämner flertalet idrottare att de har avböjt rehabilitering med laget och i stället gjort den på egen hand. De har haft olika orsaker till det, som till exempel att det varit för svårt att genomföra det praktiskt och varit en psykologisk påfrestning. I detta stadiet, i början av skadan, menar idrottarna på att kommunikationen med laget varit både upp och ner och i vissa fall har en del idrottare känt en sämre sammanhållning med resten av laget på grund av sin skada. I takt med utvecklingen i rehabiliteringen har idrottarna känt att den praktiska möjligheten att genomföra rehabilitering kring laget ökat, så har även delaktigheten med laget ökat. Idrottarna menar på att laget har gett dem energi och att genomföra sin rehabilitering med laget har gett dem ökad motivation att ta hand om sin skada. De berättar att de har en längtan till att träffa laget och att de känner en glädje med laget trots att de är skadade.

Resurser

Avsnittet kring resurser presenteras för att lyfta resultatet kring resurser som har och kan påverka de skadade i deras situation. Något som flertalet av dem intervjuade tar upp är tillgången och efterfrågan av resurser som saknas när idrottaren blir skadad. En idrottare säger så här kring resurser:

Ja alltså det skulle kunna vara från klubben sida, vi har inte så mycket resurser för skadade, vi har ju inga träningsredskap vid planen, ingen motionscykel tex. Det känns som sådana redskap just hade underlättat ganska mycket för då hade jag kunnat vara där från start och köra rehaben med laget ännu tidigare, och det tror jag hade underlättat ganska mycket. (Kajsa)

Förutom att en del idrottare saknar tillgång till redskap för sin rehabilitering menar de även på att de har blivit exkluderade från bland annat försäsongsträningen då de övriga i laget har tränat styrketräning som de skadade inte kunnat delta i. En önskan finns hos flera av idrottarna att ha fler kunniga personer kring laget. Förslag som en egen fystränare lyfts för att kunna anpassa styrketräningen till de som är skadade. Även ett förslag om att få ha en egen fysioterapeut i laget lyfts av majoriteten av idrottarna och de menar på att det skulle förbättra kontakten mellan tränare, de själva och fysioterapeuten. En idrottare menar på att det är svårt att få tränarna delaktiga i hennes skada då den omfattas av sekretess. En lösning på den frågan hade då kunnat vara att föreningen anställer en egen fysioterapeut enligt idrottaren.

Idrottarna har förståelse för att dessa resurser som de önskar är svåra att genomföra i praktiken på grund av ekonomiska skäl och betonar även att det är deras önskningar, inte krav. De anser dock att enklare träningsredskap och en motionscykel bör gå att köpa in för att de åtminstone ska kunna genomföra delar av rehabiliteringen med laget.

Konsekvenser

I avsnittet konsekvenser presenteras resultat som visar på hur idrottarna talar om sin återgång till idrott efter skada och vilka konsekvenser den drabbade står inför. En sådan konsekvens har varit kring hur rollen i laget kommer förändras under tiden till återgång. En idrottare belyser detta tydligt genom att förklara att hon alltid har haft en ledande roll på planen som idrottare och även utanför planen. När hon sedan blev skadad och arbetar mot en återgång ställer hon sig frågan om vilken roll som är acceptabel att inta nu. Idrottaren menar på att hon kan bidra till laget även om hon är under en rehabiliteringsprocess men undrar vad de andra ska tycka om henne ifall hon tar för stor plats. En annan idrottare menar på att hennes skada och återgången från den påverkas av kontrakt och att hon inte vet vilken plats hon kommer ha när hon kommer tillbaka. Så här säger idrottaren kring det:

Då kanske man känt mer att det finns en plats när man kommer tillbaka. Eh, det vet jag ju inte just nu, utan det får ju avgöra när jag kommer tillbaka av hur bra jag är. Det finns liksom ingen given plats för mig när jag kommer tillbaka eftersom jag inte har en kommunikation med huvudtränaren. (Beatrice)

Dessa svårigheter med återgången liknar till viss del varandra. Detta då lagets process med att finna spelbara spelare fortsätter och att det är svårt att veta om de kommer ta plats i samma lag som tidigare efter sin återgång. I båda fallen går det att finna en avsaknad av kommunikation, idrottarna har ingen tydlig kommunikation med sina tränare om deras roller. En annan konsekvens som idrottare fått tagit ställning till under sin återgångsprocess är om de ska fortsätta idrotta eller inte. I alla intervjuer har de landat i att de vill fortsätta idrotta men menar ändå på att det varit ett dilemma för dem under tiden som skadade. En idrottare menar på att hon vill fortsätta med idrotten, men är osäker på i vilket lag hon vill spela i då det saknas tydlighet i hennes roll på planen.

Förutom otydlighet i olika situationer menar idrottarna på att det finns andra perspektiv på en återgång som kan ge konsekvenser senare. De menar på att skadan i sig och en operation kan leda till svårigheter att genomföra studier då idrottaren måste ta ledigt ett par dagar. I stället för en operation har det då funnits med i tankarna att idrottaren kan rehabilitera utan operation, men då avsäga sin idrottskarriär. Detta då idrottaren inte kan missa viktiga moment i skolan. En annan idrottare menar även på att återgången till idrott även påverkas av kunskapen med kring att utsätta kroppen för den typen av belastningen. Hon menar på att tanken om risken för artros senare i livet finns närvarande.

Tränarens påverkan

Resultatet visar på att tränaren påverkar de skadade idrottarna och deras återgång till idrotten. Detta sker på flera olika sätt. Flera av intervjupersonerna talar om tränarens roll i återgången och menar på att det främst är fysioterapeuten som bestämmer belastningen, men att tränarna senare är med och påverkar den fysiologiska belastningen och hur väl de anpassar träningen efter individens behov. Den delen kring hur individanpassad träning har sett ut har varit väldigt varierad och flera idrottare beskriver det som att det är i slutet av återgångsprocessen tränarna blivit mer delaktiga i deras återgång. Då har de anpassat eller konstruerat övningarna mer i slutet av processen jämfört med i början då det huvudsakliga ansvaret legat hos den skadade idrottaren. Idrottarna menar dock att även om tränarna inte varit fullt engagerade i övningar så har de brytt sig om idrottarna och begränsat belastningen. Tränarna har i flera fall begränsat idrottarens belastning och delaktighet i övningar för idrottarens bästa så att en ny skada eller bakslag inte ska ske.

Några av de skadade idrottarna uttrycker sig i att de har känt en press från tränarna att genomföra sin rehabilitering och att den processen ska gå fort. De menar på att dem gör sitt bästa och försöker att få tidiga operationstider och att de försöker genomföra sin rehabilitering på bästa sätt för att undvika bakslag och vara tillbaka i spel så snabbt som möjligt.

Idrottarna har gemensamt en upplevelse av att kommunikation mellan dem och tränarna är viktigt. Det lyfts bland annat av en idrottare:

Jag tycker det är bra när tränarna är väldigt..., fokuserar både på laget som helhet men även på varje individ, så jag tycker det är bra när dem har regelbundna spelarsamtal. Inte bara med dem som är med och spelar matcher utan även de skadade. Det tycker jag ändå att min tränarna har

gjort nu hela tiden. De har skickat sms och frågar hur det gått när jag inte har varit där. Men jag tror att om dem inte hade gjort det, då tror jag att jag känt mig ganska exkluderad från själva lagsammanhållningen och inte så inbjuden och ah sånt. (Kajsa)

Idrottaren ovan berättar vidare att hon är nöjd med kommunikationen från sina tränare. En annan idrottare är inte helt nöjd med sin tränares kommunikation och menar på att det snarare är en avsaknad av kommunikation. Det gör att hon känner sig osäker och känner en osäkerhet kring framtiden i laget och det har i sin tur en negativ påverkan på hennes återgång till idrotten. Kommunikationen med tränare har enligt idrottarna varit viktig för att de ska känna sig som en del i laget.

Egenskaper som gör tränarens roll viktig och positiv för en återgång lyfts av flera idrottare. Resultatet visar att tränaren har en viktig roll i att stötta lagom mycket utan att pressa idrottaren. Idrottarna menar på att det är positivt att tränaren visar omsorg för dem och att det är positivt att de vill se dem vid planen även i återgångsprocessen. Resultatet visar även att engagerade tränare är viktigt för idrottaren och att tränaren ser idrottaren och inte glömmer av den. En positiv egenskap är också att tränaren kommer med tips kring vem idrottaren ska kontakta för fysioterapi eller operationstid och att de har regelbundna samtal med idrottaren oavsett om den är tillgänglig för spel eller inte.

Diskussion

Metoddiskussion

Studiens styrkor består av flera delar. En del som har varit positiv för studien är urvalet. Urvalet i studien är mixat och består av urvalsmetoder från Kristensson (2014). Det har visat sig att denna typ av urval som består av både snöbollsurval och ett avsiktligt urval varit bra för att få tillgång till deltagare. Dessa typer av urval stärks utifrån Kristensson (2014) där dessa urvalsmetoder anses vara relevanta utifrån studiens syfte och val av deltagare. Ytterligare en styrka studien har är att författarna enskilt analyserat fram koder för intervjuerna. Detta för att försöka skapa distans från den egna rollen som forskare och undersöka vad deltagarna faktiskt sagt. Efteråt har de olika koderna diskuterats tillsammans och med handledare. Denna metod avser att stärka trovärdigheten för studien som nämns som en viktig del i Kristensson (2014). Genom att koderna analyserats både enskilt, tillsammans och med handledare skapas triangulering, något som Kristensson (2014) menar på är en metod för att utveckla trovärdighet i studien.

Studiens metod av en kvalitativ innehållsanalys kan ses som positiv i förhållande till vad studien syftat till att undersöka. Detta stärks av Granskär och Höglund-Nielsen (2009) som menar på att en kvalitativ innehållsanalys lämpar sig då författarna avser att tolka texter, vilket gjorts genom att tolka transkriberade intervjuer.

Ytterligare en styrka i studien är att intervjuerna genomförts digitalt och det har sparat tid och gjort det möjligt att intervjua deltagare som inte bött på samma ort som författarna själva. Att författarna använde sig av en pilotintervju (Kristensson, 2014) kan anses vara en styrka då dem fick mer information kring vad dem kunde tänka på i deras roll som forskare och intervjuare. Däremot kunde ytterligare pilotintervjuer göras och på så sätt övat transkribering. I början av processen med transkriberingen genomfördes inte en exakt transkribering av den första intervjun. Detta gjordes i okunskap, men efter en dialog med handledare resulterade det i att den första intervjun fortsatt fick vara transkriberad som den var då den ansågs vara

påbörjad i analysprocessen, medan de andra intervjuerna transkriberades exakt. Det hade varit lämpligare om alla intervjuer transkriberats exakt då texten kan tolkas annorlunda då pauser eller ord för att fylla ut exkluderades. Beslutet togs att transkribera de andra texterna exakt för att få en så rätt tolkad text som möjligt och det påverkade inte heller analysprocessen med dessa intervjuer då de inte var påbörjade ännu. Studiens svaghet kring den första transkriberingen kan ha att göra med att författarna saknade erfarenhet från att genomföra en kvalitativ intervjustudie med innehållsanalys.

Ytterligare en nackdel för studien var att det genomförde en intervju som sedan exkluderades. Det blev en nackdel för författarna då de miste tid till att genomföra andra intervjuer, samtidigt som de lärde sig att de behövde vara tydligare med vilket urval som skulle inkluderas samt exkluderas i studien. Den intervjun som uteslöts var tvetydig, vilket vi förstod först i efterhand och genom diskussion med handledare. Det hade kunnat bespara författarna tid att vara helt säkra på att intervjun uppfyllde kraven innan den intervjun påbörjades. Då studien är designad med en kvalitativ metod fungerar det inte att generalisera resultaten i samma utsträckning som med en kvantitativ metod.

Resultatdiskussion

Individuella faktorer

I avsnittet *individuella faktorer* talar idrottarna om psykiska påfrestningar som är en faktor som påverkar deras skada och rehabilitering. De skadade idrottarna beskriver olika känslor inför sin skada. Sättet de skadade beskriver sina känslor på i deras situation kan kopplas till vad Wierike m.fl. (2012) säger kring förändringar på det psykologiska planet som kan drabba idrottare vid en skada. Wierike m.fl. (2012) menar på att det är viktigt att känna till kunskapen om att psykiska påfrestningar påverkar idrottaren, för att idrottaren ska klara av sin rehabilitering bättre. I resultatet framkommer det tydligt att psykiska påfrestningar är en del i hur idrottaren ser på sin skada och därför är det viktigt för både tränaren och idrottaren att vara medveten om den kunskapen, att det är en psykisk påfrestning att bli skadad och att det är psykiskt tufft att genomföra en rehabilitering. Litteraturen kring återgång beskriver även en modell för just en återgång. Andersen och Williams (2001) menar på att det är en process som innefattar flera delar, bland annat i en social kontext och psykologiskt. Det överensstämmer med studiens resultat kring att en återgång innefattar delar som kan upplevas slitsamma och tuffa att möta. Jämfört med Taylor och Taylors (1997) modell på återgång kan vi se tydligare likheter till Andersen och Williams (2001) modell då resultatet pekar på att en återgång kan se individuell ut, något som beskrivs tydligare av Andersen och Williams (2001). Modellen av Taylor och Taylor (1997) kan tolkas som att en återgång är något som sker stegvis och utan bakslag, vilket inte behöver spegla verkligheten. Vikten av kunskapen om att en återgång kan vara en komplicerad process bör kunna öka förståelsen för de inblandade när de ställs inför en sådan situation. Känner man endast till Taylor och Taylors (1997) modell om återgång kan det nog vara enkelt att tro att en återgång ska gå rakt och smidigt. Kunskapen som Andersen och Williams (2001) förmedlar visar på ett djupare perspektiv och som är mer nyanserat.

Resultatet visar att den psykologiska aspekten påverkar idrottaren på flera sätt. Ett sätt är motivation och hur motiverad idrottaren är för en återgång kan variera från dag till dag. Att idrottare drivs av olika motiv lyfts även av Podlog och Eklund (2006) där de menar på att en del idrottare drivs av kärleken till sporten i sig, en del idrottare anser att det är det sociala livet som är viktigast medan en del inte klarar av att vara utan adrenalinet som idrotten och

tävlandet ger dem. Kunskapen om detta kan vara användbar och kopplas till vad Lindgren och Barker-Ruchti (2017) säger kring betydelsen av att se hela idrottaren som tränaren har framför sig. Det kan på sätt även kopplas till holistiskt tränarskap och att kraven på prestation och fysiologi inte bör större plats än något annat när tränaren ska arbeta utifrån ett holistiskt tränarskap (Lindgren & Barker-Ruchti, 2017). Lindgren och Barker-Ruchti (2017) nämner även lyhördhet som en egenskap för tränare när det kommer till holistiskt tränarskap. Resultatet pekar mot att lyhördhet är viktigt för tränarens roll i ett holistiskt tränarskap då den psykiska påfrestningen och motivationen kan variera i perioder. För tränare skulle detta kunna innebära att tränaren tänker igenom sin kommunikation med idrottaren och för dialoger för att stämma av hur måendet är med idrottaren. Det kan också vara att reagera på sådant som idrottaren inte säger högt, utan vara lyhörd på idrottarens kroppsspråk för att på så sätt avläsa hur idrottarna mår, om de verkar glada, positiva eller om de har en dag då de känner att livet är tufft.

Yttre faktorer

Resultatet för de yttre faktorerna, specifikt avsnittet kring rehabilitering visar på att idrottarnas syn på skadan förändras under rehabiliteringsprocessen. Intervjupersonerna menar på att det finns en process både innan operationen av det främre korsbandet och även efter. Samtliga idrottare har valt att operera sitt främre korsband för att kunna komma tillbaka till sin idrott och har därmed sett sin skada som ett hinder i idrottandet. Genom att aktivt välja en operation för sitt knä har idrottarna gjort det dem kan för att komma tillbaka till idrotten (Thoméé m.fl., 2011).

I resultatet har det även framkommit att stöd från omgivningen är en viktig del i idrottarnas skadeprocess. Resultatet visar att det största stödet kommer från idrottarnas egna familjer och vänner, men även lagkompisar. Idrottarna menar på att de över lag varit nöjda med det stöd som de upplevt, men i ett fall saknas det tillräckligt med stöd från tränaren. Lindgren och Barker-Ruchti (2017) menar på att tränaren ska finnas där för idrottaren för att holistiskt tränarskap ska uppnås, något som inte lyckades i det fallet. Ytterligare fall där bristen av holistiskt tränarskap är synligt är i avsnittet om resurser. Flera av idrottarna saknar utrustning eller kunniga personer för att utföra sin rehabilitering som de önskar. Resultatet visar att idrottarna gärna gör sin rehabilitering tillsammans med laget när de kommit en bit in i rehabiliteringen, men saknaden av resurser hindrar dem från det. Dohlsten m.fl. (2018) menar på att tränare ska inse sina begränsningar och använda kontaktnät eller andra kunniga personer för att se till idrottarens bästa. Detta innebär att tränarna i de berörda fallen skulle kunna arbeta mer holistiskt för att sätta den skadade idrottaren i centrum.

Konsekvenser

Resultatet visar på att idrottarnas skador ger konsekvenser för deras fortsatta idrottande mer än bara fysiska hinder. Flera av idrottarna är osäkra på vilken roll och vilken plats de ska ta i laget när de arbetar för en återgång till idrotten. Det är tydligt att de inte kan delta i idrotten på samma sätt på grund av rehabiliteringen. Resultatet visar att denna osäkerhet kring roller och delaktighet i laget beror på att det saknas kommunikation mellan idrottaren och dess tränare. Dohlsten m.fl. (2018) menar på att tillit mellan tränare och idrottare ger ökade möjligheter för kommunikation och ökar graden av det holistiska tränarskapet. Att kommunikationen mellan idrottare och tränare är begränsad syns i resultatet och bristen på tillit skulle kunna vara en förklarande del till varför det är så. Dock är det svårt att avgöra vad som beror på vad, då studien inte mätt graden av tillit mellan idrottaren och deras tränare. Podlog och Eklund (2006) menar på att idrottare är olika när det kommer till om de vill vara

delaktiga eller inte. För en del idrottare är det väldigt viktigt att ha en bra kontakt med laget och att känna sig delaktig, medan det för vissa är motsatsen, idrottaren vill isolera sig. Resultatet i studien kring att flera av idrottarna känner en osäkerhet kring roller och hur de ska ta samma plats i laget som skadad har visat sig ha stöd i litteraturen. Det är vanligt att idrottare tappar kontakten med laget och inte känner sig lika inkluderad som vanligt vid en återgång, menar Podlog och Eklund (2006). Att känna till att idrottare kan och vill genomföra en återgång på flera sätt anser vi är en nyckel som tränare för att kunna bidra med det som våra idrottare vill ha. Det är även intressant att inneha kunskap kring att forskning menar på att det är vanligt att idrottare tappar kontakten med laget och tränaren. Där får de som är tränare kanske vara extra lyhörda och verkligen arbeta på en bra relation till idrottaren för att i många fall förhindra att kontakten blir sämre. Det är säkerligen viktigt att föra en dialog med idrottaren huruvida den vill vara involverad i laget eller inte, för att ta hänsyn till idrottarens perspektiv.

Idrottarna nämner även andra tankar som har en påverkan på deras återgång till idrott, så som till exempel att återgången till idrott kan leda till hinder i vardagen. Riksidrottsförbundet (2018) menar på att i ett holistiskt perspektiv ser tränaren idrottaren som mer än bara en människa och att idrottaren även har andra sysslor att utföra. Idrottarna upplever hinder i vardagen och ser fler problem än just idrotten vid en skada, därför är det viktigt att tränarna är medvetna om det när deras idrottare ska arbeta mot en återgång.

Tränarens påverkan

Resultatet visar även på att tränaren har en roll i idrottarnas återgång till idrott. Flera av idrottarna lyfter att de känt en press från tränarna att snabbt komma tillbaka till idrotten. Detta går inte i linje med vad Lindgren och Barker-Ruchti (2017) säger kring holistiskt tränarskap. De menar på att tränarens roll är att skapa en balans mellan press, prestation, hälsa och välmående för idrottaren. Tränarna i de berörda fallen bör undvika att sätta press på idrottarna och i stället fokusera på idrottarnas välmående. I stället för att fråga frågor som "när kan du spela igen?" kan tränaren fråga "hur mår du idag?". På så sätt har tränaren bytt fokus från press och prestation till hälsa och välmående, som är i linje med holistiskt tränarskap enligt Lindgren och Barker-Ruchti (2017).

Tidigare forskning har även visat att idrottare som upplever att de blir pressade att komma tillbaka inte mår lika bra som de idrottare som får ett bra stöd från lag och tränare. För idrottaren tillräckligt med stöd från lag och tränare ökar chanserna för en lyckad återgång och idrottaren känner sig självsäker. En återgång kantad av press från tränare kan i stället innebära en ångestfylld tid (Andersen, 2001). Detta är intressant för studien då resultatet visar att flera idrottare har känt sig pressade att snabbt komma tillbaka i spel och ut på planen. Det visar även på att tränaren har en påverkan på återgången för idrottarna. En frågeställning för vidare studier skulle kunna tänkas vara hur tränare själva upplever deras beteende mot idrottare gällande press och stöd. Det är sannolikt så att alla tränare vill åstadkomma bra resultat och ha tillgång till alla idrottare i laget. Med vetskapen om att mindre press och i stället stöd, ökar chanserna för en lyckad återgång, kanske en del tränare skulle få sig en tankeställare.

Resultatet visar att en del idrottare upplever det som att deras tränare nått denna balans, men så är alltså inte fallet hos alla. Resultatet visar även att en del tränare engagerar sig och för en dialog med idrottarna trots att de är skadade. Det är något som kan kopplas till holistiskt tränarskap enligt Lindgren och Barker-Ruchti (2017) då de menar på att en viktig egenskap

hos en tränare med holistiskt tränarskap är att vara delaktig i idrottaren och föra dialoger med idrottarna.

Slutsatser och implikationer

Resultatet uppmärksammar idrottarnas upplevelse kring både skada av det främre korsbandet samt deras perspektiv på en återgång till idrott. Det är möjligt att dra slutsatsen att tränaren har en påverkan på idrottarna då detta nämns i alla intervjuerna och idrottarna talar om tränarens påverkan på flera sätt. Resultatet visar att idrottarna upplevt tränarskap som går att benämna som holistiskt tränarskap, samtidigt som de har upplevt motsatsen till holistiskt tränarskap. Idrottarna talar om sina upplevelser på ett sätt som gör det möjligt att dra slutsatsen att ett holistiskt tränarskap är viktigt att använda som tränare när man i den rollen bemöter skadade idrottare.

Genom resultatet har en ökad förståelse för hur tränarens roll påverkar de skadade idrottarna utformats. Det går enligt författarna inte att säga exakt hur en tränare ska bete sig från den stunden idrottaren skadar sig till att den är tillbaka i spel, men flera viktiga egenskaper har lyfts fram och kan vara en grund för hur tränare i praktiken bemöter skadade idrottare. I studien har även idrottarnas perspektiv på skada och återgång lyfts, vilket är relevant för tränare för att skapa sig en djupare förståelse kring hur deras upplevelser är. Studiens resultat visar på att det finns flera egenskaper som är bra för tränaren att ha, men det går inte att skapa en mall eller ett schema för när dessa egenskaper ska användas utan det beror till stor del på hur idrottaren vill bli bemött.

Vidare forskning på området kan innebära att kartlägga hur eller i vilken utsträckning det holistiska tränarskapet används idag när tränare bemöter skadade idrottare. Resultatet visar på att flera egenskaper idrottarna söker hos sina tränare kan kopplas till det holistiska tränarskapet. Ytterligare forskning skulle kunna bidra med att försöka skapa konkreta verktyg för tränare så de vet hur de ska bemöta sina idrottare på bästa sätt och hur de sätter idrottarnas bästa i fokus när idrottarna drabbas av en främre korsbandsskada.

Referenser

- Andersen, M. B., & Williams, J. (2001). Returning to action and the prevention of future injury. *Coping with sports injuries: Psychological strategies for rehabilitation*, 162–173.
- Dohlsten, J., Barker-Ruchti, N., Lindgren, E.C. (2018). Caring as sustainable coaching in elite athletics: benefits and challenges, *Sports Coaching Review*, DOI: 10.1080/21640629.2018.1558896
- Granskär, M., Höglund-Nielsen, B. (2008). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Idrott, hälsa och sjukdom, (2011). Eriksson, O, B., Börjesson, M., Greppe, C., Hafström, L., Mellstrand, T., Peterson, L., Renström, P. Studentlitteratur AB, Lund.
- Knäkontroll, 2022
<https://utbildning.sisuidrottsbocker.se/fotboll/tranare/spelarutbildning/knakontroll/> hämtad 2022-04-06
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. (1. utg.) Stockholm: Natur & Kultur.
- Lindgren, E., & Barker-Ruchti, N. (2017). Balancing performance-based expectations with a holistic perspective on coaching: A qualitative study of swedish women's national football team coaches' practice experiences. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 12, 1-11. doi:http://dx.doi.org/10.1080/17482631.2017.1358580
- Parsons J,L., Coen S, E., Bekker S. (2021). Anterior cruciate ligament injury: towards a gendered environmental approach. *British Journal of Sports Medicine*;55:984-990.
- Podlog, L. & Eklund, C, R. (2006) A Longitudinal Investigation of Competitive Athletes' Return to Sport Following Serious Injury. *Journal of Applied Sport Psychology*, 18:1, 44-68, DOI: [10.1080/10413200500471319](https://doi.org/10.1080/10413200500471319)
- Riksidrottsförbundet, 2011
<https://www.rf.se/globalassets/varmlands-idrottsforbund2/dokument/forskning-och-statistik/svenskarnasidrottsvanor.pdf> hämtad 2022-04-25
- Riksidrottsförbundet, 2018
<https://www.rf.se/contentassets/12b2b3db9b88485e847b3c7771d21b3d/nationella-riktlinjer-dubbla-karriarer.pdf> hämtad 2022-04-28
- Svenska korsbandsregistret
[https://www.aclregister.nu/media/uploads/Annual reports/årsrapport_2020.pdf](https://www.aclregister.nu/media/uploads/Annual%20reports/årsrapport_2020.pdf) hämtad 2022-04-06
- Taylor, J., & Taylor, S. (1997). *Psychological approaches to sports injury rehabilitation*. Lippincott Williams & Wilkins.

Thomeé, R., Swärd, L., Karlsson, J. *Nya motions- och idrottsskador och deras rehabilitering*. SISU idrottsböcker, 2011.

Vetenskapsrådet, 2002

https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska_principer_VR_2002.pdf hämtad 2022-04-26

Vetenskapsrådet, 2017

https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf hämtad 2022-04-26

Wierike, S., van der Sluis, A., van den Akker-Scheek, I., Elfering-Gemser, M.T., C., Visscher. (2012). Psychosocial factors influencing the recovery of athletes with anterior cruciate ligament injury: A systematic review. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*. 23(5). DOI: <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1111/sms.12010>

Bilagor

Personen och idrotten

Berätta om dig och grunden för din skada:

Vilken idrott? Vilken nivå, bredd/elit?

Hur ser din situation ut i dagsläget?

Har du upplevt något liknande förut? Varit skadad och genomgått en rehabprocess?

Rehabprocess

Var i processen är du i din skada? Berätta kring din plan för en återgång, samt hur din rehabprocess ser ut, med både fysioterapeuter och tränare.

Hur har dina tränare bemött dig och din skada?

Vilka faktorer har varit bidragande till att du är där du är idag?

Vilka svårigheter har du stött på under din skadeperiod? Hur har du hanterat dessa? Hur har omgivningen hanterat dessa?

Tror du att skadan kan leda till vissa konsekvenser?

På vilket sätt skulle din omgivning agera för att få en återgång som du själv önskar?

Hur har din skadetid varit kring delar som påverkar dig som individ?

Finns det något du saknat eller tänkt på i efterhand som skulle gjort det lättare för dig som skadad att återvända till din idrott?

Hur har omgivningen varit kring skadan?

Hur ser du på framtiden gällande din skada?

Till dig som är intresserad av att delta i vår studie kring främre korsbandsskada

Information om studien

Att korsbandsskador är ett problem är ett faktum och vi vill undersöka vad som kan påverka kvinnor att ta sig tillbaka från en skada. Idag drabbas yngre kvinnor av en främre korsbandsskada i större utsträckning jämfört med män. Det sker oftast i idrotter som handboll och fotboll. För att kunna vara med och bidra till utvecklingen kring främre korsbandsskador, syftar studien till att ge en tydlig bild från drabbade kring återgången. Det huvudsakliga syftet med studien är att bidra med mer kunskap inom området. Detta görs genom intervjuer via Zoom eller liknande.

Information om personuppgifter

Vi vill också vara tydliga med att inga namn kommer synas i uppsatsen och att inga personuppgifter kommer sparas längre än vad som behövs, det vill säga när uppsatsen har blivit godkänd. Det som kommer publiceras i studien är åldersspann t.ex. 18–25 år, vilken idrott det handlar om och eventuellt vilken nivå du idrottar på. Intervjuerna kommer att spelas in men även de raderas så snart uppsatsen blivit godkänd. Alla uppgifter från dig som deltagare kommer behandlas för att inte spridas vidare utan stanna hos oss.

Godkännande

Genom att ha läst detta dokument godkänner du ditt deltagande i vår studie, kandidatuppsats på Göteborgs Universitet. Du har när som helst möjlighet att avsluta ditt deltagande utan att ge oss en förklaring varför.

Kvalitativ intervjustudie - främre korsbandsskador

Introduktion: Fråga om personen läst underlaget och därigenom godkänner att vara med på intervjun. Berätta även att intervjun kommer att spelas in för att kunna göra en transkribering, men raderas så fort intervjuerna är godkända och nedskrivna. Intervjupersonen godkänner detta genom att svara ja till detta i början av intervjun. Därefter startas inspelningen och frågor börjar att ställas, och personen får både hoppa av samt avböja från frågor samt intervjun ifall det uppkommer frågor som är känsliga eller inte känns korrekta att svara på.