



INSTITUTIONEN FÖR KOST-
OCH IDROTTSVETENSKAP

Återgång till idrott efter skada - tränarens perspektiv

– Uppfattningen av sin egen roll, samt dess
möjligheter och hinder

Sofia Bendiksen

Josephine Lind-Olsson

Emelie Strandberg

Kandidatuppsats 15 hp

Program:	Sports Coaching
Huvudområde:	Idrottsvetenskap
Termin:	vt 2024
Handledare:	Vassilis Sevdalis
Examinator:	Pär Rylander

Återgång till idrott efter skada - tränarens perspektiv: Uppfattningen av sin egen roll, samt dess möjligheter och hinder

Kandidatuppsats 15 hp

Program: Sports Coaching

Huvudområde: Idrottsvetenskap

Termin: vt 2024

Handledare: Vassilis Sevdalis

Examinator: Pär Rylander

Nyckelord: Idrottstränare; kvalitativ intervjustudie; omsorgsetik; return to play;

skador inom idrott

Sammanfattning

Syfte: Syftet med studien var att undersöka vilka perspektiv tränaren har på sin roll under processen då en idrottare ska återgå till idrott, samt vilka möjligheter och hinder de stöter på i sådana sammanhang.

Metod: I denna studie har kvalitativ ansats använts i form av intervjustudie. För att kunna fånga tränarnas perspektiv på sin egen roll under idrottarens återgång till idrott användes semistrukturerade intervjuer. För att rekrytera deltagare användes avsiktligt urval. Deltagarna var sex stycken till antalet och var från 23 till 56 år gamla. De kom från fem olika idrotter – volleyboll, fotboll, handboll, simning och synkroniserad konståkning.

Resultat: Resultatet av tränarens uppfattning av sin roll visade att tränarna kände ansvar för stöttning, kommunikation, inkludering och hållbarhet. Resultatet av möjligheter och hinder visade på att hinder i tränarskapet kunde vara relationen mellan tränare och idrottare, beroende på dess kvalitet. Tränarna ansåg att kompetens, resurser och motivation var hinder när det kom till att hjälpa idrottare återgå till idrott. Omsorg betraktades som en möjlighet till att hjälpa idrottaren vid återgång till idrott.

Slutsats: De slutsatser som drogs var att tränarna i studien var mycket väl medvetna om sitt stora ansvar för idrottarens återgång till idrott. Det visade sig genom att omsorg sågs som en möjlighet att hjälpa idrottare att återvända till idrotten.

Förord

Vi vill tacka de personer som deltagit i våra intervjuer och tagit sig tid att hjälpa oss under den här tiden. Vi vill också rikta ett särskilt tack till vår handledare Vassilis Sevdalis, som har varit till stor hjälp under dessa månader.

Uppgift	Procent utfört av arbetet Sofia Bendiksen / Josephine Lind-Olsson / Emelie Strandberg
Planering av studien	33 / 33 / 33
Litteratursökning	33 / 33 / 33
Datainsamling	33 / 33 / 33
Analys	33 / 33 / 33
Skrivande	33 / 33 / 33
Layout	33 / 33 / 33

Tabell 1. Författarnas bidrag.

Innehållsförteckning

Introduktion	5
Syfte och frågeställningar	5
Bakgrund	6
Skador inom idrott	6
Återgång till idrott	6
Idrottarens psykosociala behov under återgång till idrott	7
Tränarens roll under återgång till idrott	8
Teoretiskt ramverk	10
Omsorgsetik	10
Metod	11
Urval	11
Datainsamling	11
Databearbetning och -analys	12
Metodologiska överväganden	13
Etiska överväganden	13
Resultat	15
Tränarens uppfattning av sin egen roll	16
Möjligheter och hinder med att hjälpa idrottaren	18
Diskussion	21
Metoddiskussion	21
Resultatdiskussion	22
Slutsatser och implikationer	25
Vidare forskning	26
Referenser	27
Bilagor	30

Introduktion

Vägen till återhämtning efter en skada kan vara mycket utmanande för en idrottare. Skador kan ha en negativ inverkan på idrottare både fysiskt och psykiskt (Lattimore, 2017). Alla idrottsskador får konsekvenser för idrottarens prestation och kan leda till negativa känslor som frustration och ilska (Von Rosen et al., 2018). Under återhämtningsprocessen kan idrottaren drabbas av självkritik, låg självkänsla och känsla av ensamhet. Känslan av ensamhet uppstår när idrottaren upplever sig exkluderad från gruppen på grund av att den vanliga sociala kontexten försvinner (ibid.).

De flesta idrottare strävar efter att återvända till idrotten i slutet av återhämtningsprocessen och idrotta på samma nivå som tidigare (Lattimore, 2017). Dock känner idrottare också oro inför att återvända till idrotten efter en skada eftersom de inte vill riskera att skada sig igen (Von Rosen et al., 2018). Wierike et al. (2013) skriver i sin artikel att rädsla för att skada sig igen kan påverka en idrottarens rehabilitering negativt. Williams och Appaneal (2010) skriver att idrottare med mer socialt stöd är mer benägna att genomgå en lyckad återhämtningsprocess. Enligt Niederer et al. (2018) förlitar sig huvudtränare ofta på att läkare och fysioterapeuter ska stå för det huvudsakliga stödet. Dock har både Von Rosen et al. (2018) och Wiese-Bjornstal et al. (2020) kommit fram till att tränaren har en mycket betydande roll och är bäst lämpad för att stötta den skadade idrottaren under återhämtningsprocessen. Bristande stöd från omgivningen har visat sig ha en negativ inverkan på idrottarens återgång till idrott (Von Rosen et al., 2018).

Det finns mycket forskning på hur idrottare upplever stödet från olika källor i sin omgivning (Walker et al., 2007; Forsdyke et al., 2016; Ardern et al., 2013). Däremot har det inte forskats lika mycket på varför tränare upplevs ge bristande stöd. I denna studien undersöks hur tränare ser på sin egen roll och vilka möjligheter och hinder som uppstår när tränaren ska hjälpa sin idrottare vid återgång till idrott.

Syfte och frågeställningar

Syftet med studien var att undersöka vilka perspektiv tränaren har på sin roll under processen då en idrottare ska återgå till idrott, samt vilka möjligheter och hinder de stöter på i sådana sammanhang.

1. Hur upplever tränare sin roll i att hjälpa idrottare under återgång till idrott?
2. Vilka möjligheter och hinder upplever tränare när de ska hjälpa idrottare under återgång till idrott?

Bakgrund

Idrottsskador som kräver rehabilitering är något som kan vara utmanande för en idrottare (Podlog et al., 2011). I detta avsnitt kommer det att redogöras för skador inom idrott, återgång till idrott, idrottares psykosociala behov under återgång till idrott samt tränarens roll under återgång till idrott.

Skador inom idrott

Det finns många definitioner av skador inom idrott, men Timpka et al. (2015) har definierat idrottsskador som vävnadsskador och skador på kroppen till följd av idrottsrelaterade aktiviteter som träning, tävling och fritidsaktiviteter. Förutom att begränsa prestationen och den fysiska kapaciteten påverkar dessa skador den mentala hälsan och välbefinnandet hos idrottare i alla åldrar och idrotter (Wiese-Bjornstal et al., 2020).

Enligt Fernandes et al. (2014) skadas ett betydande antal idrottare varje år, vilket är ett stort hälsoproblem. Jacobsson et al. (2013) har redogjort för skadeincidens bland svenska elitidrottare och kunde konstatera att 68% skadade sig under en säsong, där 51 procentenheter utgjordes av skador som orsakade frånvaro från vanlig träning i mer än tre veckor. Brewer (2012) redogör för att en tredjedel av alla skador i Storbritannien beror på träning. I Australien stod idrottsrelaterade skador för 20% av alla barn och 18% av alla vuxna som besökte akutmottagningar. I USA rapporteras uppskattningsvis sju miljoner skador till följd av idrott varje år, varav mer än två miljoner leder till sjukhusbesök (Brewer, 2012).

Många idrottare väljer att inte återvända till sin idrott efter en långvarig skada eftersom de inte vill eller vågar riskera att bli skadade igen. Idrottare som har drabbats av långvariga skador kan uppleva perioden från "skadad till frisk igen" som en mycket svår period i livet (Karlsson et al., 2011).

Det är viktigt att kunna minska de negativa konsekvenserna av idrottsskador och fokusera på en framgångsrik återhämtningsprocess. Idrottare förlorar tid från idrotten när en skada hindrar dem från att delta. Detta kan också leda till att talangfulla idrottare avslutar sin idrottskarriär. För att minimera dessa negativa konsekvenser är en framgångsrik återhämtningsprocess avgörande (Wierike et al., 2013).

Enligt Karlsson et al. (2011) har idrottsskador två orsaker till uppkomst - yttre våld (exempelvis kollision med annan idrottare i matchsituation) eller överbelastning. Olika skador kommer innebära olika längd på rehabiliteringsprocessen. Besvär från ländryggen kan behöva allt ifrån sex veckor till sex månader av rehabilitering, medan smärta i hälsenan kan behöva från nio veckor till nio månader av rehabilitering (Karlsson et al., 2011). Rehabiliteringsprocessen är essentiell för idrottaren att genomföra innan han eller hon återgår till fullskaligt idrottande (ibid.).

Återgång till idrott

Inom akademisk litteratur benämns återgång till idrott som "return to play" (RTP). RTP definieras som processen som genomgås för att avgöra när en idrottare är redo att återgå till prestationsinriktad idrottslig aktivitet (Canty & Nilan, 2015). Enligt Karlsson et al. (2011) delas rehabiliteringsprocessen efter skada in i fyra faser. De tre första faserna är den *inledande fasen*, *tålighetsfasen* och *fasen för specifik hårdträning*. RTP är det sista stadiet i modellen för rehabilitering av motions- och idrottsskador (Karlsson et al., 2011).

RTP är ofta en stor utmaning för idrottare. Under rehabiliteringen upplever idrottarna en mängd olika psykologiska utmaningar. Enligt Clement et al. (2015) så finns det tre olika psykologiska faser i rehabiliteringsprocessen av idrottsskador. Första fasen är reaktion på skada, andra är reaktion på rehabilitering och tredje är återgång till idrott. Fas tre som handlar om återgång till idrott förklarar hur

idrottaren tar steget tillbaka in i tävlingsmoment. Under den sista fasen av rehabiliteringen (i.e. RTP) kan självförtroendet brista, vilket medför rädsla för att skada sig igen. Denna rädsla kallas för "reinjury anxiety", och är ett psykologiskt hinder. Reinjury anxiety har även kallats "kinesiophobia", som definierats som en överdriven och försvagande rädsla för fysisk rörelse (Larsson et al., 2016). Det uppstår när en idrottare känner sig otillräcklig och samtidigt känner sig underutvecklad på grund av att ha varit borta från idrotten under rehabiliteringen (Clement et al., 2015).

Samtidigt som utmaningarna under RTP kan bestå av hämmande oro och onödig återhållsamhet, är det mycket vanligt att idrottare återgår till fullskaligt idrottande alldeles för snabbt. Det gör att de riskerar att drabbas av återfall i sin skada, eller en följskada (Karlsson et al., 2011). Det är inte ovanligt att idrottare återgår till full aktivitet trots att de känner smärta, och gärna döljer sin smärta och väljer att fortsätta sitt idrottande trots skada eftersom de anser att smärta är en del av idrotten (Young & White, 1995; Fernandes et al., 2014). Idrottare kan känna att andra uppfattar dem som otränade, inkompetenta eller oskickliga när de kommer tillbaka efter att ha varit frånvarande på grund av skada, vilket kan påverka kvaliteten på idrottarens återgång till idrotten. Idrottare som tävlar på högre nivåer känner sig ofta pressade av tränare, lagkamrater eller till och med sig själva att återvända till idrotten innan de är fysiskt och psykiskt redo (Fernandes et al., 2014; Podlog et al., 2011).

Idrottares psykosociala behov under återgång till idrott

Det finns ett flertal negativa psykologiska faktorer som kan påverka idrottaren under rehabilitering av skadan och återgång till idrott. King et al. (2023) har gjort en sammanfattning av flera studier, där tränares uppfattning av idrottares stressrelaterade utveckling tas fram. King et al. (2023) beskriver att tränare har kunnat se sina idrottare utvecklas genom skadans gång och belyser några av, enligt dem de viktigaste aspekterna. Idrottare som känner en stark tilltro till sin förmåga att återgå till idrotten, har visat sig ha ett fokus på nuvarande tankar och känslor, snarare än att älta det som hänt respektive saker som kan hända i framtiden. Detta har visat sig hänga ihop med en positiv inställning till RTP och mental styrka. Tränare upplever i sin tur att idrottarna nått större mognad och kunskap om den egna kroppen. Tack vare mognad och kroppskänedom får idrottarna även bättre kunskap om rehabilitering, återhämtning och riskfaktorer för skador efter RTP (King et al., 2023). Tränarna nämner även utvecklade copingstrategier i form av känslohantering som gav förbättrade färdigheter för reglering av känslor hos idrottarna. Det gav idrottarna förmågan att arbeta med andra fysiska och mentala aspekter av deras spel - detta kunde inkludera verktyg såsom hantering av stress och motgångar (King et al., 2023).

Enligt Clement et al. (2015) finns det tre psykologiska faser i rehabiliteringsprocessen. Clement et al. (2015) redogör för att idrottarens kognitiva bedömning av skadan är kopplad till känslomässiga reaktioner, som nervositet, ångest och oro för att skada sig igen. Beteendemönster utifrån de känslomässiga reaktionerna visade sig i att atleterna agerade försiktigare när de utförde rörelser i sin idrott. Trots deras vetskap om skadan och diagnosen, så fanns det fortfarande negativa bedömningar som nämnt ovan. Genom dessa tre psykologiska faser som idrottaren genomgår så finns det ett mönster i alla tre, vilket är att söka socialt stöd från människor i sin närhet. Det kan vara föräldrar, lagkamrater och tränare. I den tredje fasen visade det sig att atleterna sökte extra mycket stöd från tränaren (ibid.).

Clement et al. (2013) får fram att tränarna upplever att deras skadade idrottare går igenom ett antal psykologiska reaktioner, såsom stress, ångest, ilska och problem med följsamhet med rehabiliteringen. I Clements et al. (2013) studie beskrivs också att de idrottare som har en lyckad återgång till idrott har haft två huvudsakliga egenskaper. Dessa är positivt synsätt och att de utför rehabiliteringen. Clement et al. (2013) redovisar att tränarna i studien använder sig av följande psykosociala strategier för att motivera sina idrottare; Hålla idrottaren involverad i laget, använda kortsiktiga mål och skapa variation i rehabiliteringen vid återgång till idrott. Clement et al. (2015) tar likt Clement et al. (2013) upp idrottares kognitiva bedömning och hur den påverkas av de känslomässiga reaktioner kopplat till

skadan. De faktorer som kan påverka är personliga såsom ålder, tidigare skador eller skadans allvarlighetsgrad. Dessa faktorer kan även ge känslomässiga reaktioner som ilska och beteendemässiga reaktioner som kan påverka de fysiska men även de psykologiska resultaten av rehabiliteringen. Eftersom det finns ett samband mellan den kognitiva bedömningen och känslomässiga reaktioner samt beteendemässiga reaktioner hos idrottare så kommer Clement et al. (2013) fram till att det är viktigt att tränaren lägger ner extra tid på att förstå idrottarens känslomässiga och beteendemässiga reaktioner via kommunikation med den skadade idrottaren.

Wiese-Bjornstal et al. (2020) lyfter fram självbestämmande som ett mycket viktigt behov att tillgodose hos idrottare under återgång till idrott. Självbestämmandeteorin handlar om motivation i sociala sammanhang, till exempel vid rehabilitering av idrottsskador. Podlog et al. (2011) har redogjort för de psykologiska aspekterna av att RTP efter skada. De identifierade flera gemensamma teman, bland annat oro för återskador, prestation, sociala aspekter och självpresentation. Denna oro tolkades som förenlig med självbestämmandeteorin, eftersom idrottarnas oro återspeglade deras grundläggande behov avseende behov av kompetens, autonomi och samhörighet. Podlog et al. (2013) fann att idrottande ungdomar hade de starkast kompetens- och relationsbehov.

Tränarens roll under återgång till idrott

Enligt Diane et al. (2020) är tränare och fysioterapeuter de som är bäst lämpade att stötta skadade idrottare, och ge den hjälp som behövs för att anpassa sig psykologiskt till de nya förutsättningarna som varje fas i rehabiliteringen för med sig. Tack vare tränarens position kan denne utbilda idrottaren om deras skada; underlätta för idrottaren genom att göra bedömningar av idrottslig anpassning i varje fas; stötta i att hantera motgångar och hinder, samt sätta upp lämpliga mål för varje fas. Dessa mål bör ligga i linje med psykologiska interventioner för att förbättra skadade idrottarens motivation och beslutsamhet (ibid.). Clement et al. (2015) får fram att tränaren har en betydande roll när det gäller stöd och att ta bort pressen från idrottare under återgång till idrott. Det inkluderar att tränaren säkerställer att idrottaren inte utövar färdigheter de inte är redo för. Studien gjord av Clement et al. (2013) förklarar att tränare som arbetar för att den skadade idrottaren ska ha god kunskap om rehabiliteringsprocessen - och samtidigt arbetar omsorgsfullt med idrottaren - skapar goda relationer till sina idrottare. Clement et al. (2013) föreslår att tränarens förståelse för idrottarens känslomässiga och beteendemässiga reaktioner kan underlätta för idrottarens återgång till idrott. Därför är det fördelaktigt med en god kommunikation mellan tränare och idrottare för att utveckla en bra relation. Det är viktigt att de som står nära idrottaren är medvetna om de påfrestningar som idrottaren utsätts för, så att idrottaren är fysiskt, psykologiskt och medicinskt redo att återgå till full aktivitet (Podlog et al., 2011).

Maurice et al. (2021) beskriver att idrottare upplever bristande stöd från sina tränare under tiden från skada till full återgång till idrott. Anledningen till bristande stöd från tränare kan enligt Whatman et al. (2018) bero på den ökade konkurrenskraften inom idrott, inte minst inom barn- och ungdomsidrotten. Det råder en stark vilja från ungdomar att vinna och inte svika laget på grund av en skada. Whatman et al. (2018) motiverar även att brist på byten under matchspel, inom till exempel bollsporter, kan vara en orsakande faktor till att skadade idrottare fortsätter spela. Samtidigt berättar tränare att de faktiskt gått utbildningar som fokuserat på just skadehantering. Trots utbildning verkar det svårt för tränare att bryta sina beteendemönster i praktiken (Whatman et al., 2018). Whatman et al. (2018) diskuterar ifall detta har att göra med utebliven kunskap eller ifall det snarare handlar om ett uteblivet beteende kring skadehantering. Den information som studien presenterar kan spegla brist på omvandling av teoretisk kunskap till praktiska färdigheter. Den konkurrenskraft som ökat inom ungdomsidrotten kan utgöra en stor press för både idrottare och tränare, enligt Whatman et al. (2018) kan detta bero på som nämnt ovan, bristande kunskap eller en stark vilja att vinna. Den ökade prioriteten av att tävla och vinna i tidiga åldrar kan med stor sannolikhet öka pressen att behålla en skadad idrottare i spel, särskilt ifall det är en duktig idrottare. Whatman et al. (2018) föreslår att strategier som inkludering bör prioriteras vid skadehantering, detta för att idrottaren ska känna sig som en del av laget utan att behöva pressa sig

själv att fortsätta träna och idrotta fullt ut. Det har enligt Whatman et al. (2018) visat sig minska känslan av isolering, att man sviker laget och ger även uppmuntran till social interaktion under rehabiliteringsperioden. Fortsatt engagemang från tränaren har visat sig vara betydande för idrottaren under rehabilitering/återgång till idrott (Whatman et al. 2018).

Det finns också studier som kan visa att tränare faktiskt ger ett stöd som är tillfredsställande för deras idrottare. I en studie gjord av Clement et al. (2015) så har idrottare lämnat in information om att de upplever att de fått rätt stöd från sina tränare under rehabiliteringsprocessen men också under återgången till idrott. Detta via kommunikation om skadan och mående, även vid förståelse för att idrottaren tar tid på sig att komma tillbaka fullt till sin idrott (Clement et al., 2015). Tidigare studie gjord av Clement et al. (2013) förespråkade för kommunikation mellan tränare och den skadade idrottaren som källa till god relation. Det som även framkommer är att strategi med att hålla sina skadade idrottare involverade i idrottslaget är en viktig del för fortsatt motivation och engagemang att återgå till idrotten. Clement et al. (2013) förklarar att som resultat av sin skada så påverkas idrottarens sociala interaktioner, inte bara utanför idrotten utan även de normala lag-interaktionerna påverkas negativt. Under skada menar Clement et al. (2013) att tränaren har en betydande roll för att ge fortsatt inkludering för den skadade idrottaren i lagaktiviteter som är en värdefull källa för att känna värde och motivation till att fullfölja sin rehabiliteringsprocess. Förutom inkludering så nämner Clement et al. (2013) även att målsättningen är en bra strategi för tränare att använda sig av. De har visat sig öka motivation hos den skadade idrottaren och även vägledning för att säkerställa en säker och snabb återgång till den prestationsnivå de hade före skadan eller till och med bättre.

King et al. (2023) beskriver att det sociala stödet är en viktig roll som tränare till den skadade idrottaren. Detta kan bland annat vara att idrottaren känner sig behövd av en tränare eller att tränaren uttrycker en önskan att få tillbaka den skadade i idrottandet - vilket har visat sig öka och gjort det lättare för idrottaren att behålla motivationen (King, et al., 2023). Feedback utgör en klar bild över vad idrottaren behöver fortsätta utvecklas inom, att tränaren skapar målsättningar för den skadade idrottaren och ger feedback visar ökat självförtroende och självkänsla hos den skadade idrottaren. Genom att kommunicera sådan feedback till idrottaren visar tränaren på känslomässigt stöd. Det skapar även en tilltro från tränaren att idrottaren har kapaciteten att ta sig tillbaka, vilket har visat sig öka idrottarens självbild och minskar den mentala ångesten under återgången. Resultaten från flertalet studier får fram att en positiv relation mellan tränare och idrottare utger möjligheter till att förbättra idrottarens psykologiska beredskap som behövs för att återvända till idrotten (King, et al., 2023). Att tränare själva anser att de inte har tillräckligt med kunskap för att förse idrottaren med det som behövs i en social- och känslomässig väg, framkommer genom King et al. (2023). Trots tillväxt i forskning om psykologiska faktorer av idrottsskador menar King et al. (2023) att det finns kunskapsluckor och brist på studier som undersöker tränarens roll under rehabiliteringen. Vidare menar King et al (2023) att tränare skulle kunna ha användning av utbildning som ger förbättring i deras sociala stöd till idrottarens rehabilitering och även vid återgång till idrott.

Teoretiskt ramverk

Omsorgsetik

Tränarens roll i att hjälpa idrottare återgå till idrott efter skada kan undersökas utifrån det omsorgsetiska perspektivet. Omsorgsetiken kan underlätta i arbetet med att bättre förstå hur tränare ser på sin roll under tiden deras idrottare rehabiliterar sig från idrottsskada. Noddings "ethics of care" (omsorgsetik) är en relationsbaserad teori som fokuserar på mänskliga relationer och interaktion mellan individer (Noddings, 2012).

Teorin bakom omsorgsetiken grundar sig i att en omsorgsgivare skapar en omsorgsfull relation till omsorgstagaren. Teorin har från början fokuserat på interaktionen mellan en lärare och en elev i skolmiljö (Noddings, 2002). Purdy et al. (2016) har sedan tillämpat teorin på interaktionen mellan tränare och idrottare. Enligt Noddings (2002) definieras en omsorgsfull relation av tre faktorer. Baserat på relationen mellan tränare och idrottare är dessa tre faktorer: "tränaren som omsorgsgivare", "idrottaren som mottagare av omsorg" och "erkännandet av att idrottaren känner omsorg". Tränarens omsorgsetik innebär att hen delar med sig av och bemöter tankar och känslor i dialog med den individ som är omsorgstagare för att förstå och uppskatta individens behov, vilket enligt Purdy et al. (2016) innebär ett starkt engagemang och åtagande för idrottarens välbefinnande och utveckling. Detta kallas "engrossment". En annan viktig aspekt av omsorgsetiken är det som kallas "motivational displacement" som innebär att omsorgsgivaren lägger sina egna motiv åt sidan för att fokusera på de behov och den satsning som är aktuella för omsorgstagaren (Noddings, 2018).

Det finns ingen färdig mall när det gäller omsorgsetik. Omsorgsgivare måste alltid utgå från den person de har framför sig. Personliga och kulturella skillnader innebär också att omsorgen kan se olika ut (Noddings, 2018). Emellertid finns det vissa kännetecken som gör omsorgsetiken till vad den är, där moralisk fostran och pedagogik har en central roll. Moralisk fostran ur ett omsorgsperspektiv har fyra huvudkomponenter: *modeling* (modellering), *dialogue* (dialog), *practice* (praktik) och *confirmation* (bekräftelse).

Modellering handlar i första hand om hur omsorgsgivare agerar och visar omsorg för andra (Noddings, 2002). Att föregå med gott exempel är särskilt viktigt i omsorgsetiken. Omsorgsgivaren bör visa genom sitt eget beteende vad det innebär att bry sig. Detta görs dock inte för modelleringens skull i sig själv – omsorgen måste vara genuin, men modelleringen blir en ofrånkomlig (positiv) biprodukt. Under denna process faller det sig naturligt att omsorgsgivaren samtalar och lyssnar på omsorgstagarna. Detta är vad som kallas för dialog, vilket beskrivs som att omsorgsgivaren förstår omsorgstagarens behov, och genom utbyte av idéer och åsikter stärks relationen mellan omsorgsgivare och -tagare. Praktik är kort sagt den miljö där omsorg utövas (Noddings, 2002).

Noddings (2018) beskriver bekräftelse som en handling där man försöker ta fram det bästa hos andra. När omsorgsgivaren bekräftar omsorgstagarens uppmuntras mottagarens utveckling. För att kunna göra detta måste givaren känna mottagaren någorlunda väl. Annars kan givaren inte se vad mottagaren verkligen strävar efter - vilket ideal han eller hon kanske längtar efter att förverkliga. Tränaren ser då att det finns något beundransvärt eller åtminstone acceptabelt hos varje människa han eller hon möter som tenderar att sticka ut. Ett mål eller en egenskap måste vara värdefull både för den som försöker uppnå det och för den som hjälper till på vägen.

Metod

I denna studie har kvalitativ ansats använts i form av intervjustudie. Detta tillvägagångssätt gör att man tillåts gå in djupare på ett ämne där man baserar sin data på det människor berättar om sina åsikter, känslor och upplevelser (Denscombe, 2021). Intervjustudien gör då att man får en direkt inblick i vilka perspektiv deltagarna har.

Urval

För att rekrytera deltagare användes avsiktligt urval som grundades på två inklusionskriterier: 18 år eller äldre; är eller har varit tränare inom idrott. Avsiktligt urval innebär att studiens deltagare väljs ut därför att de bedöms vara till nytta för studien (Kristensson, 2014).

Urvalsprocessen inleddes med att var och en av författarna identifierade två lämpliga deltagare. När dessa personer tackat ja till att delta fick de informationsbrev (se bilaga 1) och samtyckesformulär (se bilaga 2) till sig via e-mail. Deltagarna var sex stycken till antalet och var från 23 till 56 år gamla. De kom från fem olika idrotter – volleyboll, fotboll, handboll, simning och synkroniserad konståkning (se tabell 2). Efter att deltagarna skickat tillbaka ifyllt samtyckesformulär bestämdes gemensamt tid för intervju av var och en av intervjupersonerna.

Eftersom studien syftade till att undersöka hur tränare ser på sin egen roll när en idrottare ska återgå till idrott, så valdes två inklusionskriterier. Tack vare det avsiktliga urvalet behövdes inga exklusionskriterier eftersom författarna redan kände till att de deltagare som tillfrågades var passande för studien. Alla deltagare som tillfrågades tackade ja till att medverka i intervjuerna.

Datainsamling

För att kunna fånga tränarnas perspektiv på sin egen roll under idrottares återgång till idrott användes semistrukturerade intervjuer. Styrkan med metoden är att intervjuaren får svar på samma frågor av alla deltagare, samtidigt som de får möjlighet att berätta fritt om sina tankar (Kristensson, 2014). En semistrukturerad intervju är en datainsamlingsmetod där forskaren ställer en uppsättning förutbestämda men också öppna frågor till intervjupersonerna med hjälp av en intervjuguide (se bilaga 4). Specifika teman används oftast och formuleras i intervjuguiden (Denscombe, 2021). Vidare beskriver Denscombe (2021) att intervjufrågorna inte behöver ställas i samma ordning till alla deltagare, utan det viktigaste är att intervjupersonen får berätta om tankar, idéer och erfarenheter inom forskningsområdet.

Samtliga intervjuer genomfördes under våren 2024 i mjukvaruprogrammet Zoom, som tillhandahållits av Göteborgs universitet. Det var även via denna plattform intervjuerna spelades in, och alla genomfördes på svenska. Intervjuerna varade i 20 till 40 minuter och skedde under en veckas tid där samtliga deltagare och författare befann sig i Västra Götaland. Innan intervjuerna fick varje deltagare svara på en bakgrundsenkät (se bilaga 3). Enkäten innehöll frågor om deltagarnas demografi och erfarenhet. Två av deltagarna hade fyllt i den innan intervjutillfället, medan resterande svarade på den i samband med intervjun.

När intervjustudier genomförs krävs en tydlig intervjuguide. Som tidigare nämnt handlade det om att få samma information från alla deltagare. För att få fram relevanta intervjufrågor studerades tidigare forskning inom området för att sedan konstruera ett eget intervjuprotokoll.

Podlog och Eklund (2007) utgjorde den första inspirationskällan. Syftet med denna studie var att utveckla en förståelse för tränarnas perspektiv på processen för återgång till idrott, deras upplevda roll i beslutsprocessen för att återföra idrottare till träning och tävling, och deras roll i att hjälpa återvändande idrottare.

Maurice et al. (2021) var intervjuguidens andra inspirationskälla. Syftet med denna studie var att utforska tränares kunskap om hur de kan ge socialt stöd till skadade idrottare under rehabiliteringens olika faser. De tre fokusområdena var hur tränarna uppfattade sin roll i att ge socialt stöd under hela skadeåterhämtningsprocessen; hur tränarna använde International Sport Coaching Framework:s kunskapsstyper i samband med stöd till skadade idrottare; och vad tränarna uppfattade som hinder för att ge effektivt socialt stöd.

Den tredje och sista inspirationskällan var Podlog och Dionigi (2010). Syftet med studien var att undersöka tränarnas strategier för att hantera idrottarnas psykosociala utmaningar när de återvänder till idrotten efter rehabilitering av en skada.

Författarnas slutgiltiga guide hade två teman – tränarens uppfattning av sin egen roll under idrottares återgång till idrott, och möjligheter och hinder med att hjälpa idrottare tillbaka till idrott. Varje tema innehöll tre till fyra frågor (se bilaga 4).

Enligt Denscombe (2021) är det viktigt att skydda den data som samlats in, på grund av att den är oersättlig om den skulle försvinna. Därför bör datan dupliceras och förvaras på en säker plattform. Dubbletter av inspelningarna av intervjuerna sparades på Outlook via författarnas konton från Göteborgs universitet. Denna plattform rekommenderades av universitetet tack vare sin tvåstegsverifiering. På så sätt kunde författarna även säkerställa att inga obehöriga tog del av datan, vilket är något som Denscombe (2021) även nämner bör göras.

Databearbetning och -analys

Kvalitativ innehållsanalys

När datan sedan blivit insamlad och lagrad bör den transkriberas för att kunna bearbetas och analyseras (Kristensson, 2014). Bearbetning och analys skedde med stöd från den kvalitativa innehållsanalysens olika steg ur Kristensson (2014).

Kvalitativ innehållsanalys fokuserar på tolkning av texter. Den kan tillämpas på olika typer av texter och tolkningen kan göras på olika nivåer, vilket gör den användbar inom olika forskningsområden. Den kvalitativa innehållsanalysens ontologiska antaganden är öppna och varierar beroende på forskarens förutsättningar och förståelse (Lundman & Hällgren Graneheim, 2017). Innehållsanalys bygger på empirisk kunskap som uttrycks i form av beskrivningar och tolkningar. Texten som analyseras kvalitativt måste alltså ses i sitt sammanhang. Texten får sin mening genom läsaren, och det finns ingen entydig mening. Flera tolkningar är möjliga, och de kan vara giltiga även om de skiljer sig åt (ibid.).

Processen inleddes med att författarna läste igenom två analysenheter per person för att effektivisera arbetsprocessen. Därefter följde en gemensam genomgång av innehållet i enheterna och tolkningar diskuterades. Vidare gjordes en kollektiv bedömning av vilken typ av information som passade in under de två teman som studien undersökte. Författarna identifierade sedan meningsfulla delar av analysenheten, vars innehåll sammanfattades och gavs en kod. Koderna placerades sedan in i underkategorier, som till slut kunde samlas under kategorierna i resultatet.

Tillämpningen av kvalitativ analys som verktyg för dataanalysen gjorde det möjligt för författarna att förstå deltagarnas erfarenheter och tankar. Eftersom studiens syfte var att undersöka tränarens perspektiv på sin roll under processen då en idrottare ska återgå till idrott, var denna metod väsentlig. Författarna tilläts arbeta strukturerat med tolkningar genom identifiering av likheter, skillnader och mönster (Kristensson, 2014). Talspråket i transkriberingen av intervjuerna har korrigerats för att förbättra läsbarheten, men innehållet har inte ändrats.

Metodologiska överväganden

Kristensson (2014) beskriver att en kvalitativ studies resultat inte behöver kunna generaliseras och därför behöver urvalet inte vara representativt för populationen. Det tar bort poängen med att skapa representativitet och man bör istället sträva efter variation i urvalet av deltagare till studien. För att skapa en variation i urvalet såg författarna till att rekrytera tränare från olika idrotter, både kvinnor och män i olika åldrar samt olika erfarenheter. Deltagarna fick också genomföra en bakgrundsenkät för att författarna skulle kunna säkerställa att det fanns en variation. Bakgrundsenkäten var även ett stöd för tolkning av deltagarnas svar. Lundman & Hällgren Graneheim (2017) skriver att det krävs kunskap om deltagarna när det kommer till förhållanden som är av betydelse för studien, såsom kön, ålder och utbildning. Med hjälp av denna information får den som tolkar intervju svaren en bättre förståelse för deltagarnas kontext.

När intervjustudier ska genomföras är det viktigt att intervjuaren är medveten om det som kallas för "the interviewer effect" (intervjuareffekten). Konceptet innebär att intervjupersonen kommer att svara olika beroende på hur hen uppfattar intervjuaren. Intervjuer är sociala interaktioner där intervjupersonens uppfattning av sin egen identitet (och hur den står i relation till intervjuaren) kommer ha inverkan på vilken typ av information intervjupersonen är villig att dela med sig av. Om en fråga får intervjupersonen att känna sig obehaglig eller generad kan hen modifiera sitt svar så att det passar med de förväntningar hen uppfattar att intervjuaren har, snarare än att dela med sig fullt ut av sina tankar eller erfarenheter. Detta resulterar i att kvaliteten på den insamlade datan blir lidande. (Denscombe, 2021).

Kristensson (2014) skriver om intervjuarens ansvar när det kommer till att ställa relevanta frågor så att intervjupersonen tillåts svara på det som efterfrågas. För att ta reda på om frågorna i intervjuguiden uppfyllde detta, genomfördes en pilotintervju. Bryman (2011) anser att en pilotintervju är effektiv då den prövar innehållet för den riktiga intervjun. Pilotintervjun hjälpte även författarna att utreda intervjuguidens validitet på så sätt att det gick att se om man fick svar på studiens frågeställningar. Det ledde till att författarna ansåg att en av intervjufrågorna skapade förvirring och var irrelevant för syftet. Därför togs den bort. Pilotintervjuns data inkluderades inte i resultatet.

Etiska överväganden

Denna studien har följt Vetenskapsrådets (2002) etiska riktlinjer, samt de riktlinjer som tillhandahållits av Institutionen för kost- och idrottsvetenskap och Göteborgs universitet (IKI, 2024).

Forskningskravet

Forskningskravet innebär att tillgängliga kunskaper utvecklas och fördjupas, och metoder förbättras. Forskning är nödvändigt för både individernas och samhällets utveckling. Den ska inriktas på väsentliga frågor och hålla hög kvalitet (Vetenskapsrådet, 2002). Forskningskravet och individskyddet är sammankopplade på så vis att forskaren måste ta hänsyn till hur deltagarna påverkas under forskningen och likaså efter att forskningen är utförd. Beroende på hur deltagarna influeras så kan detta påverka forskarens val om huruvida forskningen ska genomföras eller inte. Däremot vore det oetiskt att avstå forskning som kan bidra till förbättring av hälsa och välmående för människan. Forskningskravet anses i vår forskning vara uppfyllt då vi undersöker ett viktigt ämne där det i nuläget finns en kunskapslucka. Denna kunskapslucka inom idrottens värld kan vara väsentlig att fylla med empirisk data för att påverka idrottarnas fysiska och psykiska hälsa positivt. Syftet med vår studie är att undersöka tränarens perspektiv på sin egen roll under idrottarens återgång till idrott, samt vilka hinder och möjligheter de stöter på i sådana sammanhang. Genom att ta fram erfarenhetsbaserad kunskap ger vi en möjlighet till framförallt tränare att uppmärksamma både hinder och möjligheter med att hjälpa sin idrottare tillbaka från en idrottsskada. De hjälper även idrottaren att få större förståelse och stöd under sin rehabiliteringsprocess.

Individskyddskravet

Utgångspunkten för forskningsetiska överväganden kallas även för individskyddskravet och har som innebörd att individer inte får utsättas för psykiska eller fysiska skador, förnedringar eller kränkningar (Vetenskapsrådet, 2002). Individskyddskravet består av fyra allmänna huvudkrav, som är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Dessa har som syfte att utge normer för förhållandet mellan forskare och deltagare i forskningen och även som vägledning för den enskilde forskaren (Vetenskapsrådet, 2002).

Informationskravet

Forskaren ska informera deltagarna om forskningens syfte och genomförande, samt vilka villkor deltagarna har i forskningen. Det ska vara tydligt att deras deltagande är frivilligt och att de har rätt att avbryta sin medverkan när som helst utan vidare förklaring.

Vår studie applicerar informationskravet genom muntlig och skriftlig information kring studiens syfte och genomförande (se bilaga 1). Deltagarna har även fått information kring frivilligt deltagande och att de kan avsluta sin medverkan när som helst.

Samtyckeskravet

Forskaren ska ha deltagarnas samtycke för att kunna utföra forskningen. Samtyckeskravet innebär att deltagarna ger sitt samtycke till att delta i studien utan påtryckningar eller påverkan från diverse forskare. Deltagarna har även rätt att bestämma hur länge eller på vilka villkor de medverkar i studien (Vetenskapsrådet, 2002).

Samtyckeskravet är i vår studie uppfyllt, då insamling av skriftligt godkännande om deltagande i studien har samlats in via samtyckesblankett (se bilaga 2) innan intervjuerna påbörjades.

Konfidentialitetskravet

Forskaren har som krav att deltagarnas personliga uppgifter ska skyddas på ett konfidentiellt sätt så att deras anonymitet bevaras. All risk för identifiering av deltagarna ska tas i beaktning och försiktighet för att säkerställa deltagarnas anonymitet (Vetenskapsrådet, 2002).

Konfidentialitetskravet har uppfyllts på så vis att författarna använt pseudonymer för att skydda deltagarnas identitet. Den insamlade informationen inklusive inspelningar av intervjuer förvarades på delad plattform med tvåstegsverifiering. Dessutom har deltagarna informerats om att all insamlad data kommer att förstöras efter projektets avslutning.

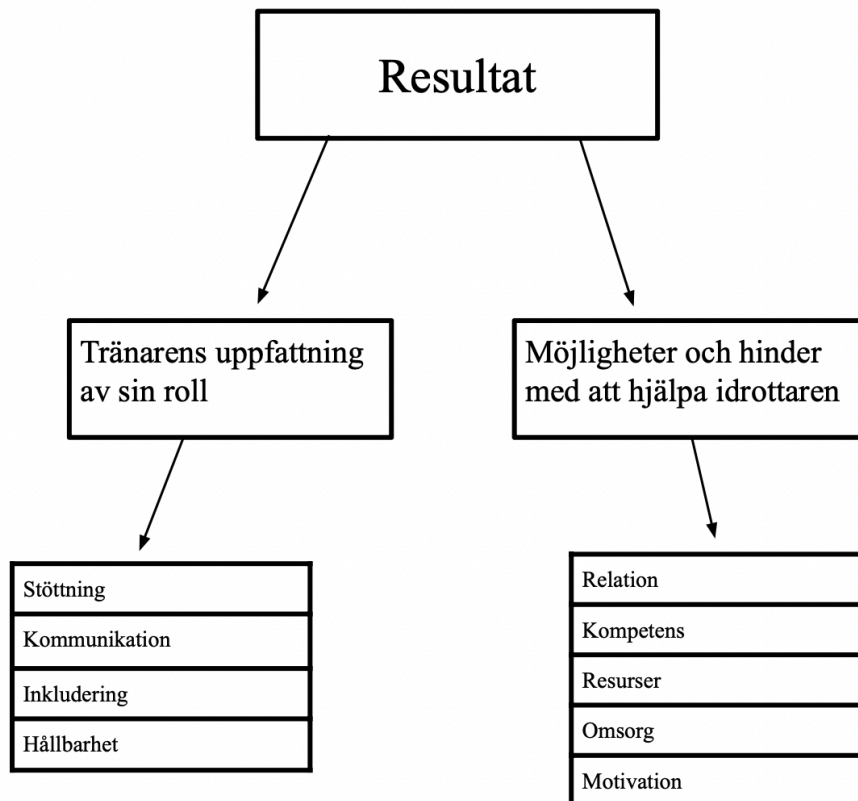
Nyttjandekravet

Nyttjandekravet har som avsikt att skydda deltagarnas uppgifter för kommersiellt bruk eller icke-vetenskapliga syften. Uppgifterna får endast användas till forskningsändamål (Vetenskapsrådet, 2002).

Tillämpning av nyttjandekravet har gjorts eftersom den insamlade datan inte använts för kommersiellt syfte och har inte heller lånats ut eller används till icke-vetenskapliga syften.

Resultat

För att besvara studiens syfte och frågeställningar på ett greppbart sätt, så presenteras resultatet utifrån studiens syfte och frågeställningar. Dessa är tränarens uppfattning av sin roll och möjligheter och hinder med att hjälpa idrottaren under återgång till idrott. Under tränarens uppfattning av sin roll har det skapats fyra kategorier. Stöttning, kommunikation, inkludering och hållbarhet. Under möjligheter och hinder med att hjälpa idrottaren har fem kategorier byggts upp. Relation, kompetens, resurser, omsorg och motivation (se figur 1). Resultatet är format utifrån transkriberingen av den insamlade datan.



Figur 1. Resultatets uppbyggnad.

I nästa sektion introduceras resultatet. I tabell 2 kan man se deltagarnas alias, vilken idrott de är involverade i, ålder, år som tränare, om det är individuell eller lagidrott samt idrottslig nivå.

Deltagare	Idrott	Ålder	År som tränare	Individuell /lagidrott	Idrottslig nivå
Erik	Handboll	56	40	Lagidrott	Ungdom
Hugo	Simning	49	15	Individuell idrott	Elit
Eskil	Fotboll	23	2,5	Lagidrott	Ungdom
Ellinor	Konståkning	38	15	Lagidrott	Elit
Hilma	Handboll	28	8	Lagidrott	Ungdom
William	Volleyboll	50	10	Lagidrott	Sub-elit

Tabell 2. Beskrivning av deltagarna.

I följande avsnitt kommer tränarens uppfattning av sin egen roll att presenteras. Tränarens uppfattning av sin roll redovisas som i figur 1 där kategorierna är stöttning, kommunikation, inkludering och hållbarhet.

Tränarens uppfattning av sin egen roll

Tränarens uppfattning av sin roll handlar om vilka ansvar tränaren tar sig an i en situation där deras idrottare ska återgå till idrott från skada. Dessa ansvar redovisas i form av de olika verktyg tränarna berättat att de använder sig av.

Stöttning

Att visa stöttning och vara stöttande kan visa sig i många varierande former. Samtliga deltagare berättade flera gånger om att de såg det som sin roll att vara stöttepelare under återgången till idrott. Detta gjordes på olika sätt, bland annat genom att hjälpa idrottaren ta ansvar för sin rehabilitering.

Hilma: Jag är oftast den personen som är med och stöttar och hjälper dem att göra det de fått från sin fysioterapeut.

Övervägande delen av det stöttande arbetet verkar ha skett på plats, under träningar. Det råder dock meningsskiljaktigheter kring vilket ansvar för rehabilitering som tränaren bör stå för. En av deltagarna menade att det är tränarens ansvar att se till att idrottaren gör sina rehabiliteringsövningar under återgång till idrott. En annan ansåg att det bara är idrottaren som kan ansvara för att rehabiliteringsövningarna blir gjorda, men att man som tränare kan uppmuntra till rehabilitering.

Ellinor: Om vi har fått en lista på hur personen i fråga ska återhämta sig på bästa sätt så är det ju mitt jobb som tränare att se till att de övningarna sköts [...].

Erik: Det är aldrig jag som gör jobbet utan det måste spelaren göra.

Ett annat tillvägagångssätt som lyftes var att ge uppmuntran och trycka på att det som görs är bra. En av deltagarna berättade att en roll kan vara att man påminner om att dagsformen inte avgör hela karriären.

Hugo: [...] det är mer liksom att kunna ta de[n] psykologiska diskussionen och samtalet, och både stötta i att det som görs är bra och inte göra det för fort, för snabbt [...].

Samtidigt menar samma deltagare att man inte bör vara överdrivet positiv. Som tränare underminerar man idrottarens förtroende om man ger positiv feedback bara för sakens skull. Han trycker på vikten av att vara medveten om när uppmuntran och positiv feedback ges - det vill säga när det är befogat.

Kommunikation

För att kunna stötta idrottarna vittnade tränarna om att de behöver kommunicera med sina idrottare både under och emellan träningar. Mellan träningar skedde kommunikationen genom telefonsamtal eller textmeddelanden på olika forum.

Eskil: Hålla kontakt med dem över telefon, fråga hur de mår. Daglig kontakt och överenskommelse med individen.

Erik: Kommunikationen är nyckeln mot spelarna, det är det som bygger relationen.

Kommunikationen visade sig vara ett viktigt verktyg tack vare att det hjälpte dem att hålla sig uppdaterade kring idrottarnas rehabiliteringsprocess, deras psykiska och fysiska hälsa, samt ett sätt att förmedla omsorg. På så sätt kunde tränarna bygga en starkare relation med den skadade idrottaren, som vävs ihop med de möjligheter som kommer att presenteras senare i resultatet.

Inkludering

Intervjupersonerna ansåg att inkludering var en viktig del av deras roll när idrottare skulle återgå till idrott. Det innebar att tränaren var mån om att den skadade idrottaren deltog så mycket det gick och såg till att han eller hon kände sig delaktig i gruppen på träningar.

William: Kollar av innan träning, välkomnar tillbaka, kollar vad de kan vara med på idag. Att de kommer så ofta som möjligt. Det är så mycket annat med laget som lagsammanhållning och gemenskap och sånt där så jag vill gärna att de kommer och är med på det de kan.

Hugo: Jag tror att man får lite mer uthållighet och att man känner att man är ändå inkluderad i en grupp som man är van vid [...] men man har inga krav på sig att komma framåt [...].

Ellinor: [...] att man tränar den personen lika väl som att man tränar de andra personerna bara det att man ger dem olika övningar.

Hållbarhet

Samtliga tränare var överens om att deras idrottare skulle "hålla i längden" (det vill säga hålla sig fria från nya skador eller återfall i skadan de rehabiliterat sig från), i alla fall så länge de idrottar. Intervjupersonerna tyckte att ett hållbarhetstänk var extra relevant när det handlade om ungdomar.

Hilma: Jag tycker att de fortfarande är väldigt unga och viktigare att de håller i längden.

Erik: Jag som ledare vill skynda långsamt, utövaren vill ofta tillbaka mycket fortare och man tror att man är redo. Jag som ledare kan ju tycka att det är bättre att ta en extra månad för att säkerställa.

William: Bromsa idrottarna. Hjälpa dem med sunt förnuft. Speciellt unga tonåringar, som vill väldigt mycket och inte... förstår inte alltid det långsiktiga tänket.

Ellinor: [...] det är ju inte bara vi som står på utsidan utan den personen som är skadad också... vill ju också komma tillbaka så fort som möjligt och då är det viktigt att man som vuxen person, som ledare, bromsar.

Det verkade vara ämnet "hållbarhet" som var den röda tråden i svaren från alla genomförda intervjuer, och att idrottare själva har en oförmåga att tänka långsiktigt - speciellt om det ligger viktiga matcher/tävlingar nära i tiden. Här får tränarna nästan agera som en extra förälder och hjälpa idrottaren att navigera mellan viljan att kunna spela en viktig match i närtid och att kunna utöva sin idrott över en längre framtid. En av tränarna berättade att hon till och med fått handskas med återgång efter en skada som riskerade att ge hennes idrottare permanenta skador för resten av livet.

Sammanfattningsvis gick det att se att intervjupersonerna tyckte att alla kategorierna i figur 1 var viktiga delar av rollen de har när en idrottare ska återgå till idrott från skada. I följande avsnitt presenteras möjligheter och hinder med att hjälpa idrottaren under återgång till idrott, där kategorierna är följande: relation, kompetens, resurser, omsorg och motivation.

Möjligheter och hinder med att hjälpa idrottaren

Relation

Samtliga intervjupersoner nämner att en god relation till idrottaren är en stor möjlighet när de ska hjälpa honom eller henne att återgå till idrott.

Erik: Att man har byggt den relationen med ömsesidigt förtroende och att man får en specifik uppmärksamhet.

Relationen blir ett verktyg för att kunna veta hur man bäst ska stötta, kommunicera med och inkludera idrottaren under återgången till idrott. Deltagarna menar att en god relation för med sig förtroende, som är till nytta när tränaren måste hålla tillbaka idrottaren för att hjälpa dem klara en hel idrottskarriär. En av deltagarna utvecklar dock svaret till att relationen till idrottaren kan vara både en möjlighet och ett hinder beroende på dess kvalitet.

Hilma: Vissa har man mer ett band med och liksom där vet du vad du ska dra i för trådar och försöker peppa dem med att se det i framtiden att gör du det här och det här nu kommer det gynna dig i framtiden... Medan vissa spelare oavsett vad man drar i för trådar är mer svårnådda.

Det går att se att en bra relation kommer skapa möjligheter för tränaren att hjälpa idrottaren under återgången till idrott, medan en dålig eller icke-existerande relation kommer att vara ett hinder. Hindret uppstår när tränaren inte vet vad idrottaren har för behov eller ambitioner.

Kompetens

Kompetens hänvisar till tränarnas kunskap om den medicinska aspekten av återgången till idrott. Fyra av sex deltagare berättade att de ansåg att de inte hade rätt kompetens när det gällde den medicinska delen. Därför var kompetens ett hinder i att hjälpa idrottaren återgå till idrott.

Hilma: [...] dels kunskapen, jag är inte mer än självlärd i skade-relaterade ämnen. Så det tycker jag är ett hinder ofta.

Eskil: Jag kan hjälpa till med vissa övningar men, ett hinder är att jag inte har den utbildningen som en fysioterapeut har typ

Intervjupersonerna nämner deras okunskap när det gäller skador, därav är det återkommande att idrottarna behöver träffa en fysioterapeut för att få rätt verktyg för att genomföra sin rehabilitering.

Eskil: Jag har inte kunskapen eller kompetensen att agera som fysioterapeut

Resurser

En tränarstab kan bestå av en mängd olika experter och resurser för att stödja idrottare under deras återgång till idrott. Resurserna hänvisar till exempel till huvudtränare, assisterande tränare, fystränare och fysioterapeuter. Endast en av deltagarna såg resurser som en möjlighet då hon har extra tränare på plats.

Hilma: I det laget jag är med i just nu har jag tiden. Vi är 5 stycken som är handbollskunniga varav 3 är huvudledare och 2 assisterande. Så att där har jag kunnat ta en roll i med att jag inte heller är en förälder i laget där jag faktiskt kan ha tid att prata med spelare och kunna ha samtal med dem och prata med dem som är skadade och kunna kolla läget.

Fyra av sex deltagare tyckte att det fanns brist på resurser, vilket blev ett hinder. I och med att de vanligtvis inte jobbade ihop med mer än en kollega blev resultatet ofta att den skadade idrottaren inte kunde få den uppmärksamhet som han eller hon kanske hade behövt. Å andra sidan kan det också göra att tränarens fokus blir tvådelat. Det kan i sin tur leda till att tränaren inte uppfyller de "friska" idrottarnas förväntningar och behov.

Ellinor: [...] det klart att det är ett hinder och sen så... så lite det vi var inne på också förut att det blir en omställning när någon skadar sig... det blir svårt... eller svårare. Du måste planera om [...] och det tar lite tid, för de andra i gruppen också.

Eskil: Det finns inte så mycket tid för mig som ensam tränare att stå och hjälpa den skadade när man har flera andra spelare att ta hand om.

Dock uttryckte en av tränarna att bristen på resurser var en möjlighet snarare än ett hinder. Tack vare att han verkade i en liten klubb där han näst intill var ensam tränare, kunde han ta sig an idrottarnas återgång på ett sätt som passade helheten.

Omsorg

Alla intervjupersoner såg omsorg som ett viktigt element för att få idrottarna tillbaka till idrotten. Att visa omsorg var helt och hållet en möjlighet för tränarna. Omsorgen visade sig i störst utsträckning under de tillfällen då tränarna ansåg att idrottarna verkade behöva bli påmind om glädjen i att idrotta, trots att det känns tufft i stunden.

Hilma: [...] är noga med att dom ska träffa en fysioterapeut [...] även se till att dom gör sina program. Det är inte alltid det roligaste, så ibland kan man behöva någon som sitter bredvid och pratar med en samtidigt.

Hugo: [...] jag tror egentligen att den är extremt viktig för idrottaren också, att känna att det är okej att jag är som jag är idag utan att veta att det blir någon uppräkningsframåt [...].

Eskil: Få dem att känna glädje till att komma tillbaka och för att få dem att göra rehaben hos oss istället för hemma

Omsorgen förmedlade att tränarna brydde sig om att idrottaren kom tillbaka och mådde bra under tiden.

Motivation

Fyra av deltagarna ansåg att idrottens motivation var ett hinder på grund av annat som lockar och svårigheten att se framtida belöningar via idrotten.

Hilma: Dom är ändå 16 år och det är så mycket som drar utanför sporten [...] är dom långtidsskadade och inte kan spela SM (Svenska Mästerskapen), matcher, vad det nu är som är roligt, så tycker jag det är lätt att dom glider ur banan.

Erik: En framtida belöning [...] Man ser fortfarande en karriär framför sig [...] Det beror på vad man lockar med [...] Visar de yttre motivatorerna då inte alla har den inre drivkraften.

Resultatet av möjligheter och hinder visar på att hinder med att hjälpa idrottare återgå till idrott kan vara relationen mellan tränare och idrottare, beroende på dess kvalitet. Fyra tränare ansåg även att kompetens var ett hinder, fem stycken såg resurser som ett hinder och fyra intervjupersoner ansåg att motivation var ett hinder när det kom till att hjälpa idrottare att återgå till idrott. Omsorg betraktades som en möjlighet till att hjälpa idrottaren vid återgång till idrott.

Diskussion

Metoddiskussion

I detta kapitel diskuteras styrkor och svagheter med deltagarurval, intervjuprocessen och även trovärdigheten.

Deltagare

I denna studie har författarna valt att använda sig av det avsiktliga urvalet. Önskan var i förväg att hålla sig till ett maximalt varierat urval för att få så stor variation av urval som möjligt. Till stor del så lyckades det. Deltagarna var i olika åldrar, hade olika lång erfarenhet, kom från olika idrotter och var aktiva på olika idrottsliga nivåer. Dock var det snedfördelat vad de gällde män och kvinnor och om de var aktiva inom lag- eller individuell idrott (se tabell 2). Detta kan ha lett till att resultatet speglade manliga tränares perspektiv inom lagidrotter. Tack vare vårt nätverk så var det smidigt för författarna att identifiera och rekrytera deltagare. Författarna är medvetna om att det kan ses som ett bekvämlighetsurval. Dock beskriver Kristensson (2014) att bekvämlighetsurval består av deltagare som är tillgängliga vid ett visst tillfälle eller i ett konkret sammanhang. Då tar de som vill medverka själva kontakt med intervjuarna. Tack vare att författarna gjorde en bedömning av lämpliga deltagare och kontaktade dem personligen, blir det alltså ett avsiktligt urval.

Intervjuprocessen

En styrka med studien är att det genomfördes en pilotintervju innan det att intervjuerna för datainsamling utfördes. Emellertid fanns risken att en enda pilotintervju inte var nog, då författarna ansåg att de lärde sig mycket om konsten att intervjua genom intervjuernas gång. På grund av författarnas brist på erfarenhet kan det ha blivit så att de fått ut mer av den sista intervjun jämfört med första eller andra.

Intervjuareffekten är enligt Denscombe (2021) ett fenomen som kan påverka intervjupersonens svar. För att undvika intervjuareffekten har författarna i sitt avsiktliga urval valt att ta det ledande ansvaret för intervjun av den deltagare de känner bäst. Detta för att göra det så bekvämt som möjligt för deltagaren att svara på frågorna så djupgående som möjligt. Dock har författarna diskuterat att den personliga relationen kan ha påverkat svaren ändå, eftersom intervjupersonens uppfattning av sin egen identitet i relation till intervjuaren kan ha inverkan på intervju svaren. Den slutgiltiga bedömningen blev ändå att det var mer fördelaktigt att ha en förståelse om deltagarna.

Denscombe (2021) menar att intervjuer på digitala plattformar kan genomföras på ett liknande sätt som på-plats-intervjuer. De digitala tillvägagångssätt som har tillgång till video har fördelen att man kan ha samma personliga interaktion som under på-plats-intervjuer. Samtidigt undviks kostnad för resa och andra hinder som kan uppstå. Eftersom alla intervjuer genomfördes via digital plattform blev detta högst relevant att diskutera. Fyra av sex intervjuer genomfördes med video för både intervjupersonen och intervjuarna. En nackdel som Denscombe (2021) tar upp med att genomföra digitala intervjuer utan tillgång till video är att deltagaren kan bli mer distanserad och intervjuarna går miste om betydande tolkningsmaterial såsom kroppsspråk. Dock anser författarna att flexibiliteten med att genomföra intervjuerna via digital plattform var avgörande för smidig datainsamling på ett tidseffektivt sätt. Mjukvaran Zoom kunde sköta ljud- och bildinspelning. Detta gjorde att både författarna och intervjupersonerna sparade tid.

En annan aspekt som författarna diskuterat var att det faktum att fem av sex tränare var aktiva inom lagidrotter. Det kan ha påverkat resultatet. Detta tas vidare i resultatdiskussionen.

Trovärdighet

Kristensson (2014) nämner att trovärdighet består av fyra dimensioner - tillförlitlighet, överförbarhet, giltighet och verifierbarhet. Tillförlitligheten stärks genom att författarna har försäkrat sig om att besvara studiens syfte och frågeställningar. Resultatet i studien är utformat av intervjupersonernas svar där författarna inte gjort några korrigeringar under transkriberingen. För ökad tillförlitlighet har triangulering använts för att analysera och tolka den insamlade data, vilket innebär att två eller flera personer analyserar materialet (Kristensson, 2014). Tack vare att författarna var tre stycken riskerade inte resultatet att färgas av en enskild individs förståelse.

Överförbarhet (även kallat generaliserbarhet) är typiskt för positivismen, och kännetecknar alltså inte hermeneutiken. Eftersom den aktuella studien grundade sig i just hermeneutiken och kvalitativ metod, blev det irrelevant för författarna att ta hänsyn till att försöka uppnå generaliserbarhet (Kristensson, 2014). Istället fokuserade författarna på att nå förståelse för konkreta perspektiv och tankar genom subjektiv tolkning.

Giltigheten stärks av författarnas intervjuguide som skapades i syfte att hålla rätt riktning i vad som syftades till att undersökas. Det försäkras också att alla intervjupersoner fått svara på samma frågor kring samma tema (Kristensson, 2014).

Verifierbarhet stärks för att resultatet är utformat av intervjupersonernas svar där författarna inte gjort några korrigeringar som ändrat datans innehåll under transkriberingen (Kristensson, 2014).

Resultatdiskussion

I detta arbete så är sex tränare på olika nivåer och med olika erfarenheter intervjuade. Under detta kapitel diskuteras deltagarnas perspektiv och tankar när det gäller sin roll under idrottarnas återgång till idrott samt vilka hinder och möjligheter de stöter på. Detta görs utifrån omsorgsetiken där fysisk omsorg, respekt och uppmärksamhet ligger i fokus (Noddings, 2002; 2018), samt i relation till tidigare forskning.

Modellering

Modellering beskrivs av Noddings (2002) som omsorgsgivarens (tränarens) agerande, vilket bland annat innebär att tränaren ska agera som en förebild och föregå med gott exempel. Detta hänvisar till att tränaren visar respekt gentemot sina egna idrottare, domare, arrangörer och föräldrar. Modellering kan enligt Noddings (2002) ske både medvetet och omedvetet. När det handlar om skador och modellering, så nämner Clement et al. (2013) att idrottare upplever att de får rätt stöd från sina tränare via kommunikation som rör skadan och måendet. Det innefattar även att tränaren visar förståelse för och har tålamod i att hjälpa idrottaren under deras återgång till idrotten. En av deltagarna i den aktuella studien berättar om hur lätt det är att dras med i sin idrottares iver att komma tillbaka så snabbt som möjligt, men att man som tränare och ledare måste påminna sig om att idrottaren ska hålla för mer än bara en kortsiktig satsning. Clement et al. (2015) anger även att stöd från tränare är att ta bort pressen från den skadade idrottaren och låta idrottaren ta sin tid vid återgång från skada. Här faller även tränarens roll in som utbildare till sin idrottare. Enligt Clement et al. (2013) så skapas en bra relation mellan tränare och idrottare ifall tränaren lägger ner tid på idrottarens förståelse för rehabiliteringsprocessen. Detta ligger i linje med vad en av intervjupersonerna i den aktuella studien nämner - stötta idrottaren i att inte skynda igenom RTP-processen, samt att det är viktigt att belysa det som görs bra, men att inte vara överdrivet positiv. Det som var gemensamt hos intervjupersonerna i denna studie var att de såg omsorg som ett viktigt element för att få dem tillbaka till idrotten. Bland annat så nämnde de att de fokuserade på att vara omhändertagande och peppande. De fokuserade även på att idrottarna skulle känna glädje till att komma tillbaka och låta idrottaren känna att det är okej att vara som man är idag. Enligt Purdy et al. (2016) handlar omsorgsetik inte bara om att lära ut tekniska

och taktiska kunskaper utan även om att utveckla individers moraliska förhållningssätt genom att skapa en pedagogisk miljö. Två av intervjupersonerna i den aktuella studien nämner att de ser en fördel med deras yrke utanför idrotten, som förskolepedagog respektive lärare. Ett pedagogiskt synsätt och strategi har naturligt fått en plats i deras roll som idrottstränare. Det som Purdy et al. (2016) menar med moraliska förhållningssätt innebär bland annat att tränare ska lära idrottarna hur de kan hantera ilska, avund, fusk och rädsla. En av intervjupersonerna i den aktuella studien säger det är viktigt att hjälpa idrottaren hitta en trygghet i att fokusera på sin egen utveckling och inte jämföra sig med andra lagspelare eller motståndare under återgång till idrott.

Bekräftelse

Intervjupersonerna i detta arbete nämner att relationen är en viktig del av tränarskapet för att bland annat veta hur man ska motivera idrottaren. Clement et al. (2013) förklarar att tränarens förståelse för sina idrottares känslomässiga och beteendemässiga reaktioner är fördelaktigt för att utveckla en god relation. Vidare förklarar Noddings (2018) att "bekräftelse" innebär att få fram det bästa i andra, och för att kunna göra det på ett effektivt sätt så behöver omsorgsgivaren (tränaren) känna sin idrottare tillräckligt bra. En bra relation och möjligheten till att kunna ge rätt bekräftelse till sin idrottare underlättar enligt Clement et al. (2013) för idrottarens återgång till idrott. I detta arbete framkommer även att kommunikation är en betydande del för att bygga relationer mellan tränare och idrottare. Kommunikationens positiva inverkan på relationer bekräftas av Clement et al. (2013), som förespråkar kommunikation som en strategi för att bygga relationer till sina idrottare. Det som även nämns i den aktuella studien kopplat till relationer handlar om hur man ska motivera idrottaren till att vilja återgå till idrotten - tränaren behöver känna idrottaren tillräckligt bra för att veta vad det är som lockar. Detta tar Clement et al. (2013) också upp genom att rekommendera fortsatt inkludering av idrottaren i idrottssammanhang.

En av den aktuella studiens intervjupersoner uttrycker att det är hennes ansvar att rehabiliteringen blir utförd på träningarna, oavsett ålder på idrottaren. En annan intervjuperson säger att det är idrottarens ansvar att göra sin rehabilitering. En bra tränare enligt omsorgsetiken ska tänka långsiktigt och ha ett hållbarhetstänk med sina idrottare (Barker-Ruchi et al., 2014). Som Noddings (2002) diskuterar är ett sätt att visa omsorg att lita på idrottaren. Detta innebär att tränaren litar på att idrottaren tar hänsyn till sin egen hälsa och sitt välmående. Det innefattar också att idrottaren utför sin rehabilitering korrekt, vilket enligt intervjupersonerna upplevs som svårt när det handlar om ungdomar. Det beror på att de anser att ungdomsidrottare inte har det långsiktiga tänket. Ifall idrottaren inte tar sin egna hälsa och långsiktiga prestationsutveckling i beaktning så begränsas tränarens omsorg och även möjligheten till att skapa hållbar idrott, eftersom tränaren blir tvungen att acceptera idrottarens beslut om kortsiktiga resultat även fast det kan innebära konsekvenser som nya skador eller återfall till tidigare skada (Barker-Ruchi et al., 2014). Det råder minst sagt meningsskiljaktigheter mellan intervjupersonerna om vem det egentligen är som bär ansvaret för idrottarens rehabilitering. Clement et al. (2013) har uttryckt samma sak - att idrottarens kognitiva bedömning påverkar de känslomässiga reaktionerna till skadan, där källan nämner att ålder och tidigare skador är en betydande faktor. Det som kan tolkas utifrån Clement et al. (2013) är att en tränare ger bäst omsorg och stöttning utifrån idrottarens individuella önskemål och behov, det vill säga hur mycket erfarenhet idrottaren har av tidigare skador eller vilken ålder idrottaren har.

Praktik

Denna del av omsorgsetiken belyser miljön och omgivningen där man utför praktiken (det vill säga omsorgen) och hur attityder skapas under tiden (Noddings, 2018). Alla intervjupersoner i arbetet tycker att inkludering är betydande för att få tillbaka idrottaren och att det ligger i fokus hos dem som tränare. En av intervjupersonerna nämner att han alltid välkomnar skadade spelare tillbaka och kollar med idrottaren hur dagsformen ser ut. Han försöker vara positiv till deltagande på träningar även fast idrottaren inte kan vara med fullt ut. Detta menar intervjupersonen är viktigt för lagsammanhållningen

och gemenskapen. I samma anda beskriver Clement et al. (2013) att det är en bra strategi för att ge den skadade idrottaren fortsatt motivation och engagemang för att återgå till idrotten. En annan av intervjupersonerna i arbetet nämner att hon tränar den skadade idrottaren som resten av laget, oavsett ifall denne kan vara med fullt ut eller inte. Den skadade idrottarens sociala interaktioner har redan påverkats negativt på grund av skadan (Clement et al., 2013). Därmed är det av stor vikt att fortsätta inkludera idrottaren på träningar. En annan av våra intervjupersoner säger att det är viktigt att låta personen vara på den nivån som den är idag efter sin skada. Det handlar om att ta bort pressen från idrottaren. Whatman et al. (2018) tar upp inkludering som väsentligt vid återgång till idrott, eftersom det tar bort pressen från idrottaren att han eller hon kan få närvara utan att behöva prestera/delta fullt ut. Att ge uppmuntran till sociala interaktioner kan minska idrottarens känsla av att svika laget och känslan av isolering. Intervjupersonen som verkade inom individuell idrott nämnde att inkludering inte behöver vara beroende av att det finns ett lag, utan det kan handla om att få vara med i ett sammanhang där den skadade idrottaren är van och bekväm. Han tillägger även att det tar bort kraven på att komma framåt prestationsmässigt. Via Whatman et al. (2018) så kommer det fram att det är betydande att ta bort pressen från idrottaren vid återgång till idrott.

Whatman et al. (2018) nämner även att det finns en ökad konkurrenskraft inom ungdomsidrotten, som sätter en stor press på både idrottare och tränare. Intervjupersonerna i den aktuella studien berättar att de anser att press och konkurrens skiljer sig mellan ett A-lag och ett ungdomslag. Deltagarna betonar vikten av hållbarhet för idrottare, särskilt när det gäller ungdomar. Utifrån intervjuerna så kommer det fram till att man vill skynda långsamt, bromsa idrottarna och hjälpa dem med sunt förnuft med betoning på att när det gäller ungdomar är detta extra viktigt eftersom de inte förstår det långsiktiga tänket. Med det sagt är alla överens om att deras ungdomar ska hålla länge.

RTP är något som intervjupersonerna har sagt att de har bristande kunskap kring. En av våra deltagare säger att han inte har den kunskap eller kompetens som krävs för att ensam ansvara för idrottarens återgång till idrott. Som Annerstedt & Lindgren (2014) nämner i sitt arbete att det inte är ovanligt att tränare tar in experter såsom fysioterapeuter för rådgivning under idrottarens återhämtning och rehabilitering. Källan anser rådgivningen som en medvetenhet om hållbart tillvägagångssätt genom att på ett långsiktigt sätt ta sig an de faktorer som är möjliga att påverka med hjälp av rätt kompetens. På samma sätt redovisar den aktuella studiens resultat att tränare anser sig ha brist på kunskap inom RTP. Det faktum att de tar hjälp av fysioterapeuter, samt andra experter, visar på medvetenhet kring hur viktigt det långsiktiga tänket är. Även om intervjupersonerna förstår hur lockande det är att tävla och att vinna så anser de fortfarande att det är viktigare att ungdomarna håller i längden snarare än att de utför sin idrott fullt ut för tidigt. Whatman et al. (2018) diskuterar att viljan att tävla och att vinna kan påverka medvetenhet och beteendemönster hos tränare negativt när det gäller hållbarhet under RTP. Fortsättningsvis beskriver Whatman et al. (2018) att det kanske inte handlar om bristfällig kunskap gällande skador utan snarare handlar om uteblivet långsiktigt beteende kring skadehantering och RTP - alltså att man låter en skadad idrottare fortsätta utöva sporten fullt ut bara för att det är ett viktigt tävlingsmoment. Detta kan enligt våra resultat stämma, då intervjupersonerna uttryckte att de använder sig av ett beteendemönster som innebär långsiktigt tänkande, trots deras bristande kunskap kring skadehantering.

Dialog

Dialog handlar enligt Noddings (2018) om omsorgsgivarens (tränarens) förståelse för de behov omsorgstagaren (idrottaren) har. Detta används genom att prata, lyssna och dela tankar med sina utövare. Dialog är som Noddings (2018) beskriver ett synliggörande av omsorgen och utvecklar relationer över tid. Intervjupersonerna i arbetet lägger stor vikt vid sin kommunikation med sina idrottare. Detta för att kunna stötta idrottare under träningarna och även emellan. En nämner att kommunikation är nyckeln till att bygga relationer, vilket Clement et al. (2013) stärker genom att förklara att kommunikation mellan tränare och idrottare är en central del i att utveckla goda relationer. Fem av sex intervjupersoner nämner även att de finns tillgängliga för sina skadade idrottare, inte bara

på träningarna, men även utanför. De säger bland annat att de håller kontakt över telefon, frågar hur idrottaren mår och är måna om uppdateringar kring rehabilitering. Clement et al. (2015) redovisar i sin studie att idrottare som haft tränare som kommunicerat mycket med dem utanför idrotten, om bland annat status på rehabiliteringen/skadan, har byggt upp en större tro på sig själva om att komma tillbaka till idrotten. Ett hinder som de intervjuade upplever när det kommer till kommunikation är att det är tidskrävande. De flesta är ensamma huvudtränare för sitt lag eller sin grupp och därmed räcker inte tiden till för den skadade idrottaren. Emellertid så var det tre intervjupersoner som upplevde att de hade tiden - som tränaren för individuell idrott, eller tränaren för sub-elit som hade en fysioterapeut i laget som avlastade honom i RTP processen, samt tränaren för ungdomar som var del av en stor tränarstab.

Jämförelse mellan demografiska skillnader

Utifrån resultatet kan man se att det fanns vissa skillnader på huvudfokus utifrån demografiska skillnader på deltagarna, alltså vilket yrke man har, kunskapsnivå, ålder och erfarenhet osv. Till exempel fanns det en skillnad i bredden på resonemang i svaren från de äldre deltagarna jämfört med de yngre. Detta beror sannolikt på erfarenheten som tränare vilket de äldre hade mer av kontra de yngre.

Vilka yrken deltagarna har visade sig vara en faktor i pedagogiken gentemot deras aktiva. Hilma och William kommer från förskole- och läraryrket och därifrån anger de att det kan ha en positiv inverkan på deras omsorgsetik. Båda deltagarna nämner att omsorg för sina idrottare är viktigt i att skapa relationer med dem samt för inkluderingen. Detta tänk anser dem kommer från deras yrkesbakgrund till stor del.

Resultatet visade även på att deltagarna svarade olika beroende på om de kom från en lagidrott eller individuell idrott. Deltagarna från en lagidrott hade stort fokus i att deras aktiva skulle känna en fortsatt inkludering och gemenskap under återgången till idrotten. Deltagaren från den individuella idrotten hade ett större fokus på individen och att den skulle må bra, då han ansåg att det fanns gott om tid och resurser.

Omsorg verkar vara svårare att hålla sig till när det kommer till elitidrott. De deltagare som ägnade sig åt ungdoms- och sub-elitverksamhet berättade att de hade tänkt annorlunda om de var tränare för idrottare på elitnivå och tvungna att producera resultat. Erik berättade konkret att han som tränare för ungdomar gärna höll tillbaka sina idrottare lite längre än nödvändigt för att inte riskera deras hälsa. I samma mening uttryckte han att han inte tänkt på samma sätt om han tränat ett A-lag på elitnivå. På samma sätt vittnar deltagarna om att hållbarhet och att se perspektivet långsiktigt var dominerande i ungdomsverksamheten jämfört med elitidrotten, där man hade svårare att prioritera detta då hållbarheten och den utdragna återgången stod i konflikt med behovet att nå resultat.

Slutsatser och implikationer

Syftet med studien var att undersöka vilka perspektiv tränare har på sin roll under processen då en idrottare ska återgå till idrott, samt vilka möjligheter och hinder de stöter på i sådana sammanhang. Studiens resultat visar att tränare ansåg att deras ansvarsområden under idrottarens återgång till idrott bestod av stöttning, kommunikation, inkludering och hållbarhet. Resultatet om möjligheter och hinder visade att ett hinder för tränare kan vara relationen mellan tränaren och idrottaren, beroende på kvaliteten på relationen. Fyra tränare såg också sin kompetens som ett hinder, fem tränare såg resurser som ett hinder och fyra tränare såg motivation som ett hinder för sitt tränarskap.

De slutsatser som dras var att tränarna i studien var mycket investerade i idrottarens återgång till idrott. Det visade sig genom att omsorg och goda relationer sågs som möjligheter att hjälpa idrottare att återvända till idrotten.

Denna studie belyser en kunskapslucka kring tränares hantering av sin skadade idrottares återgång till idrott. Studien kan vara ett hjälpmedel för tränare att reflektera över sina egna möjligheter och hinder, samt hur dessa kan användas och rås på. Dessutom kan studien vara givande för idrottare på så sätt att de kan få en större förståelse för sina tränares perspektiv på tränarskap kopplat till återgång till idrott. Baserat på studiens resultat har det kommit fram att resurser i form av brist på assisterande tränare och träningstid är ett hinder för att hjälpa idrottare under deras återgång till idrott. För att klubbar och lag ska kunna överkomma sådana hinder bör man försöka ta hänsyn till antalet aktiva i träningsgruppen när man bygger tränarteam - ju fler idrottare desto fler tränare behövs för att tillgodose idrottarnas behov.

Det är emellertid inte bara viktigt att vara många i ett tränarteam. Tränarteamet måste även bestå av individer som kan tillgodose idrottarnas specifika behov, vilket är något som idrottsliga organisationer har möjlighet att påverka. Styrelser och andra beslutsfattare i sådana sammanhang kan påverka tränarnas beteendemönster genom att sätta riktlinjer för hur idrottares återgång till idrott ska genomföras.

Vidare forskning

Vidare forskning bör undersöka om det finns ett samband mellan tränare som ser färre hinder och att deras idrottare känner sig omhändertagna enligt omsorgsetiken. I denna studie har intervjupersonerna bestått av mestadels lagidrottstränare och det hade varit av värde att undersöka om resultatet blivit annorlunda med fler deltagare från individuella idrotter. För att uppnå ännu en större variation i urvalet bör framtida studier inkludera fler kvinnor.

Referenser

- Annerstedt, C., & Lindgren, E-C. (2014). Caring as an important foundation in coaching, for social sustainability: a case study of a successful Swedish coach in high-performance sport. *Reflective practice*, 15 (1), 27-39
- Arden, C. L., Taylor, N. F., Feller, J. A., & Webster, K. E. (2013). A systematic review of the psychological factors associated with returning to sport following injury. *British journal of sports medicine*, 47(17), 1120–1126. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2012-091203>
- Brewer, B., W. (2012). Psychology of Sport Injury Rehabilitation. In *Handbook of Sport Psychology: Third Edition* (pp. 404-424). John Wiley and Sons.
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. (2., [rev.] uppl.) Malmö: Liber.
- Canty, G., & Nilan, L. (2015). Return to play. *Pediatrics in Review*, 36(10), 438-447.
- Clement, D., Arvinen-Barrow, M., & Fetty, T. (2015). Psychosocial responses during different phases of sport-injury rehabilitation: a qualitative study. *Journal of athletic training*, 50(1), 95-104.
- Clement, D., Granquist, M. D., & Arvinen-Barrow, M. M. (2013). Psychosocial Aspects of Athletic Injuries as Perceived by Athletic Trainers. *Journal of Athletic Training*, 48(4), 512–521. <https://doi.org/10.4085/1062-6050-48.3.21>
- Denscombe, Martyn. (2021). *The Good Research Guide: Research Methods for Small-scale Social Research Projects*. (7 uppl.). Open University Press.
- Fernandes, H. M., Reis, V. J., Vilaça-Alves, J., Saavedra, F., Aidar, F., & Brustad, R. (2014). Social support and sport injury recovery: An overview of empirical findings and practical implications. *Revista De Psicologia Del Deporte*, 23(2), 445-449
- Forsdyke, D., Smith, A., Jones, M., & Gledhill, A. (2016). Psychosocial factors associated with outcomes of sports injury rehabilitation in competitive athletes: a mixed studies systematic review. *British journal of sports medicine*, 50(9), 537–544. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2015-094850>
- Institutionen för kost- och idrottsvetenskap. (2024). Etiska riktlinjer för kandidatuppsats vid IKI 2024. Göteborgs universitet.
- Jacobsson, J., Timpka, T., Kowalski, J., Nilsson, S., Ekberg, J., Dahlström, Ö., & Renström, P. A. (2013). Injury patterns in Swedish elite athletics: annual incidence, injury types and risk factors. *British Journal of Sports Medicine*, 47(15), 941-952.
- Karlsson, J., Thomeé, R., Martinsson, L., & Swärd, L. (2011). Motions- och idrottsskador och deras rehabilitering. *Stockholm: SISU Idrottsböcker*.
- King, J., Burgess, T. L., Hendricks, C., & Carson, F. (2023). The coach's role during an athlete's rehabilitation following sports injury: A scoping review. *International Journal of Sports Science & Coaching*, 18(3), 928–944. <https://doi.org/10.1177/17479541221150694>

- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso-och vårdvetenskap*. Natur & kultur.
- Larsson, C., Ekvall Hansson, E., Sundquist, K., & Jakobsson, U. (2016). Kinesiophobia and its relation to pain characteristics and cognitive affective variables in older adults with chronic pain. *BMC geriatrics*, 16, 1-7.
- Lattimore, D. (2017). On the sidelines: An athlete's perspective of injury recovery. *Sport & Exercise Psychology Review*, 13(2), 13–21. DOI:[10.53841/bpssepr.2017.13.2.13](https://doi.org/10.53841/bpssepr.2017.13.2.13)
- Lundman, B., & Hällgren Graneheim, U. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. I Höglund Nielsen, B., & Granskär, M. (Red.) *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.
- Maurice, S., Voelker, D. K., Kuklick, C., & Byrd, M. (2021). “We don't always get it right”: Coaches' perspectives on supporting injured athletes. *Sports Coaching Review*, 10(3), 295–324. <https://doi.org/10.1080/21640629.2021.1897244>
- Niederer, D., Wilke, J., Vogt, L., & Banzer, W. (2018). Return to play after injuries: a survey on the helpfulness of various forms of assistance in the shared decision-making process in semiprofessional athletes in Germany. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 99(4), 690-698.
- Noddings, N. (2002). *Starting at home: Caring and social policy*. University of California Press.
- Noddings, N. (2012). The caring relation in teaching. *Oxford review of education*, 38(6), 771-781. <https://doi.org/10.1080/03054985.2012.745047>
- Noddings, N. (2018) *Philosophy of Education*. 4th edn. Taylor & Francis. Tillgänglig: <https://www.perlego.com/book/1597601/philosophy-of-education-pdf> (Hämtad: 28 April 2024).
- Podlog, L., Dimmock, J., & Miller, J. (2011). A review of return to sport concerns following injury rehabilitation: Practitioner strategies for enhancing recovery outcomes. *Physical Therapy in Sport*, 12(1), 36-42.
- Podlog, L., & Dionigi, R. (2010). Coach strategies for addressing psychosocial challenges during the return to sport from injury. *Journal of sports sciences*, 28(11), 1197-1208. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1080/02640414.2010.487873>
- Podlog, L., & Eklund, R. C. (2007). Professional Coaches' Perspectives on the Return to Sport Following Serious Injury. *Journal of Applied Sport Psychology*, 19(2), 207–225. <https://doi.org/10.1080/10413200701188951>
- Podlog, L., Gao, Z., Kenow, L., Kleinert, J., Granquist, M., Newton, M., & Hannon, J. (2013). Injury rehabilitation overadherence: Preliminary scale validation and relationships with athletic identity and self-presentation concerns. *Journal of Athletic Training*, 48, 372–381. doi:10.4085/1062-6050-48.2.20
- Purdy, L., Potrac, P., & Paulauskas, R. (2016). Nel Noddings: Caring, moral learning and coaching. I *Learning in Sports Coaching* (s. 215-226). Routledge.
- Timpka, T., Jakobsson, J., Ekberg, J., Finch, C. F., Bichenbach, J., Edouard, P.,...Alonso, J. M. (2015). Meta-narrative analysis of sports injury reporting practices based on the Injury Definitions Concept Framework (IDCF): A review of consensus statements and epidemiological studies in

- athletics (track and field). *Journal of Science and Medicine in Sport*, 18, 643–650.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jsams.2014.11.393>
- Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. ISBN:91-7307-008-4.
URL:<https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2002-01-08-forskningsetiska-principer-inom-humanistisk-samhällsvetenskaplig-forskning.html> [2024-04-14]
- Von Rosen, P., Kottorp, A., Fridén, C., Frohm, A., & Heijne, A. (2018). Young, talented and injured: Injury perceptions, experiences and consequences in adolescent elite athletes. *European Journal of Sports Science*, 18(5), 731-740. <https://doi.org/10.1080/17461391.2018.1440009>
- Young, K., & White, P. (1995). Sport, physical danger, and injury: the experiences of elite women athletes. *Journal of sport & social issues*, 19(1), 45-61.
- Walker, N., Thatcher, J., & Lavalley, D. (2007). Psychological responses to injury in competitive sport: a critical review. *The journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 127(4), 174–180. <https://doi.org/10.1177/1466424007079494>
- Whatman, C., Walters, S., & Schluter, P. (2018). Coach and player attitudes to injury in youth sport. *Physical Therapy in Sport*, 32, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.ptsp.2018.01.011>
- Wiese-Bjornstal, D. M., Wood, K. N., & Kronzer, J. R. (2020). Sport injuries and psychological sequelae. *Handbook of sport psychology*, 711-737.
- Wierike, S., Sluis, A., Akker-Scheek, I., Elferink-Gemser, M., & Visscher, C. (2013). Psychosocial factors influencing the recovery of athletes with anterior cruciate ligament injury: a systematic review. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 23(5), 527- 549.
doi: 10.1111/sms.12010

Bilagor

Bilaga 1 - Informationsbrev

Bilaga 2 - Samtyckesformulär

Bilaga 3 - Bakgrundsenkät

Bilaga 4 - Intervjuguide

Hej!

Vi är tre Sport Coaching-studenter som läser på Göteborgs Universitet. Vi är i slutet på vår utbildning och ska därmed påbörja vår kandidatuppsats.

Syftet med vår forskning är att förstå vad tränare har för perspektiv på skador. Intervjun tar ca. 20 minuter och vi bestämmer gemensamt en tid för intervjun.

Du som deltagare bör vara:

- 18 år eller äldre
- Är eller har varit tränare inom en idrott

Med vänliga hälsningar

Sofia, Josephine, Emelie

Mobilnummer: 070-XXX XX XX (Josephine)

Samtycke

Informationen du lämnar under medverkan i denna studie kan komma att publiceras i Göteborgs Universitets "databas". Dina svar och resultat kommer behandlas så att inga obehöriga kan ta del av dem. Du kommer vara anonym och ditt deltagande i studien är helt frivilligt. Du kan närsomhelst avbryta ditt deltagande utan närmare motivering.

Samtycke till att delta i studien

Jag har fått muntlig och skriftlig information om studien och har haft möjlighet att ställa frågor. Jag får behålla den skriftliga informationen.

Jag samtycker till att delta i studien

Ort och datum	Underskrift
---------------	-------------

Bakgrundsenkät

Vilken idrott är du/har du varit tränare i ?

Hur länge har du varit tränare?

Vilken roll har du/har du haft i tränarteamet? (Huvudcoach, assisterande, fystränare osv)

Vilken nivå är du/har du varit tränare för? (Exempelvis elit, subelit, barn/ungdomstränare).

Ge exempel på en till tre av de vanligaste skadorna som din idrottare har drabbats av

Hur gammal är du idag?

Har du annan sysselsättning och i så fall vilken? (Jobb, studier)

Hur många av dina idrottare har tvingats vara borta från sin idrott i mer än tre veckor på grund av skada?

Tränarens uppfattning av sin roll

1. Vilken roll upplever du att du har när idrottaren ska återgå till idrott?
2. Kan idrottarens återgång till idrott vara en källa till stress för dig som tränare? I så fall - på vilket sätt?
3. Beskriv hur du interagerar med dina skadade idrottare under återgången till idrott?

Möjligheter och hinder under återgången till idrott

1. Vilken typ av hjälp kan du ge när idrottaren ska återgå till idrott?
2. Vad kan vara ett hinder för dig när det kommer till att hjälpa den skadade idrottaren under återgången till idrott?
3. Gör du något för att idrottaren ska få möjlighet att känna sig delaktig i idrotten/laget under återgången till idrott? I så fall - vad gör du?
4. Vad ser du för hinder/möjligheter med att hålla uppe motivationen hos en idrottare under återgången till idrott?