

## “Idrotten är hela mitt liv...”

- en studie för att beskriva elitidrottarens upplevelse vid en skadeprocess

Tobias Brännbacka

Examensarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Vasa 2017



## EXAMENSARBETE

Författare: Tobias Brännbacka  
Utbildning och ort: Sjukskötare, Vasa  
Handledare: Lena Sandén-Eriksson, Anita Wikberg

Titel: "Idrotten är hela mitt liv..."  
– en studie för att beskriva elitidrottarens upplevelse vid en skadeprocess

---

Datum 1.6.2017

Sidantal 22

Bilagor 2

---

### Abstrakt

Syftet med examensarbetet är att beskriva elitidrottarens upplevelser av att drabbas och rehabilitera en skada, som medför bortfall av utövning.

Studien är en kvalitativ studie och som insamlingsmetod har intervjuer använts. Studien utfördes deduktivt, intervjuens struktur grundar sig i Merle Mishels teori om osäkerhet. Materialet som samlades in analyserades med hjälp av innehållsanalys. Resultatet jämfördes med den teoretiska utgångspunkten och med tidigare forskning. Fyra elitidrottare från olika grenar deltog i studien.

Det framkom i resultatet att idrottarna känner en osäkerhet genom hela skadeprocessen. I början av en skada vet man inte vad som kommer att hända och vid rehabiliteringen tvivlar idrottarna på sin förmåga. Det som idrottarna hade svårt att hantera var ifall man skadas på nytt innan man är frisk samt den psykiska stress som uppkommer då en idrottare drabbas av en skada som medför bortfall av utövning, då hela deras liv är idrotten. Det framkom även att för att kunna gå vidare efter en skada bör man acceptera den och göra det bästa av tiden då man är skadad. Andra faktorer som idrottarna upplevde vara viktiga var stöd av andra, att ha en rehabiliteringsplan och ha en tro på sig själv.

---

Språk: Svenska

Nyckelord: Idrottare, skada, psykisk stress

---

## OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Tobias Brännbacka  
Koulutus ja paikkakunta: Sairaanhoidaja, Vaasa  
Ohjaaja(t): Lena Sandén-Eriksson, Anita Wikberg

Nimike: "Urheilu on elämäni ..."  
– tutkimus kuvaamaan huippu urheilijan käsitystä loukkaantumisprosessista

---

Päivämäärä 1.6.2017

Sivumäärä 22

Liitteet 2

---

### Tiivistelmä

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää, miten huippu urheilijat kokevat loukkaantumisen ja kuntouttamisen vammasta, joka aiheuttaa poissaolon urheilusta.

Tutkimus on laadullinen tutkimus ja tiedonkeruu menetelmänä on käytetty haastatteluja. Tutkimus on deduktiivinen, ja haastattelun rakenne pohjautuu Merle Mishelen teoriaan epävarmuudesta. Kerätty materiaali analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Tuloksia verrattiin teoreettisen perustaan ja aikaisempiin tutkimuksiin. Tutkimukseen osallistui neljä huippu-urheilijaa eri lajeista.

Tuloksessa ilmeni, että huippu-urheilijat tuntevat epävarmuutta koko loukkaantumisprosessin ajan. Vamman alussa ei tiedetä mitä tulee tapahtumaan ja kuntoutuksen aikana urheilijat epäilevät kykyjään. Urheilijoilla oli vaikeuksia käsitellä mahdollista uudelleen vaurioitumista ennen tervehtymistä sekä psykologista stressiä, joka johtuu tapaturman aiheuttamasta muutoksesta harjoitteluun, kun käytännössä koko elämä on urheilua. Kävi myös ilmi, että urheilijan tulee hyväksyä loukkaantuminen ja hyödyntää aika loukkaantuneena. Muut tekijät, jotka urheilijat kokivat tärkeiksi, olivat toisten tuki, kuntoutussuunnitelma ja usko itseensä.

---

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: Urheilija, vamma, psyykinen stressi

---

## BACHELOR'S THESIS

Author: Tobias Brännbacka  
Degree Program: Nurse, Vaasa  
Supervisor(s): Lena Sandén-Eriksson, Anita Wikberg

Title: "Sport is my whole life ..."  
– a study to describe the elite athlete's experience during an injury process

---

Date 1.6.2017

Number of pages 22

Appendices 2

---

### Abstract

The purpose of the thesis work is to investigate how elite athletes experience suffering and rehabilitate an injury that leads to the loss of exercise.

The study is a qualitative study and interviews have been used as a collection method. The study was conducted deductively, the structure of the interview was based on Merle Mishel's theory of uncertainty. The collected material was analyzed by content analysis. The result was compared with the theoretical point and previous research. Four elite athletes from different sports participated in the study.

It was found that the elite athletes feel an uncertainty throughout the entire injury process. At the beginning of injury, one does not know what will happen and in the rehabilitation, the athletes doubt their ability. What the athletes had difficulty handling were in case of injury again before being healthy and the mental stress to suffer from an injury that causes the loss of exercise, when their whole life is sport. It also emerged that to proceed after injury, you should accept the damage and make the most of the time you are injured. Other factors that the athletes felt important were the support of others, having a rehabilitation plan and a belief in themselves.

---

Language: Swedish

Key words: Athletes, injury, mental stress

---

# Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Bakgrund .....	2
2.1	Coping.....	2
2.2	Självförtroende.....	3
2.3	Motivation .....	3
2.4	Socialt stöd.....	4
2.5	Att sätta mål .....	4
2.6	Idrottsskada .....	5
3	Merle Mishels Theory of uncertainty in illness .....	5
4	Syfte .....	6
5	Metod .....	7
5.1	Urval .....	7
5.2	Intervju.....	7
5.3	Innehållsanalys .....	8
5.4	Etik.....	9
6	Resultat .....	10
6.1	Positiva upplevelser .....	10
6.1.1	Stöd .....	11
6.1.2	Att acceptera en skada.....	11
6.1.3	Vägen tillbaka.....	12
6.2	Negativa upplevelser .....	13
6.2.1	Känsloupplevelser vid en skada.....	13
6.2.2	Upplevelser i rehabiliteringsfasen.....	14
6.2.3	Stress vid bortfall av utövning.....	15
7	Spegling.....	16
7.1	Positiva upplevelser .....	16
7.2	Negativa upplevelser .....	17
7.3	Avvikande fynd från teori och bakgrund .....	17
8	Metoddiskussion.....	18
9	Resultatdiskussion.....	19
	Källförteckning.....	21

## 1 Inledning

Idrott tillåter en att prestera, idrotten kan ge personen njutning och intresse och en idrottare har möjlighet att utveckla kropp, sinne och själ (Dulda & Treasure, 2010. s.75). Idrottsskador är idag den största grupp av olycksfall var en person utsätts för fysisk skada. År 2009 hade vi i Finland nästan 350 000 idrottsskador som kan jämföras med 1980 då antalet var lite över 200 000. Fotboll, innebandy och löpning är de idrotter där det uppkommer mest skador, över 100 000 fall årligen (Haikonen & Parkkari, 2010). Oavsett hur en idrottare, tränare eller andra försöker förhindra skada kan sådana ändå uppstå. Det är viktigt att komma ihåg att idrottaren inte skadas enbart fysiskt utan också psykiskt. När en skada uppstår kan det hindra idrottaren från att prestera till max. Idrottaren kan känna att hen ej kan fullfölja sig som människa. Genom tiderna har man sett att fokus ligger på att rehabilitera den fysiska skadan och man har inte tänkt så mycket på den mentala hälsan (Williams & Scherzer, 2010). För att vårdpersonalen skall kunna ge en så god vård som möjligt är det viktigt att man förstår den psykiska stressen som en idrottare utsätts för när hen blir skadad. Vid en skada försöker idrottaren anpassa sig till de nya upplevelserna och känslorna som uppkommit. Våra upplevelser tolkas genom känslor som kan styra vårt tankesätt som igen i sin tur styr hur man betar sig och förhåller sig till olika situationer (Kaptein, Brink, & van Wilgen, 2010).

Sjukskötare är vanligen de första som kommer i kontakt med en skadad idrottare. Idrottaren har inte bara de fysiska behoven utan även psykiska och sociala behov som bör tagas i beaktande. Enligt en studie har man funnit att vårdpersonal har bristande resurser och kunskap för att ta itu med de psykiska problemen (Concannon & Pringle, 2012). Därför har det varit intressant för mig, som aktiv inom idrotten och blivande vårdare att välja ett tema till mitt examensarbete som jag känner är viktigt och som samtidigt berör mig. Jag anser att vi ännu borde bli bättre på att sköta om våra idrottare. Med detta examensarbete vill jag få reda på hur olika idrottare klarar av den psykiska stress som en skada medför. I arbetet vill jag undersöka den idrottande individens psykiska hälsa. Hälsa, som WHO definierar den: *"Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte enbart avsaknad av sjukdom eller funktionshinder."* Denna definition stöder väl de utgångspunkter som jag tar upp i bakgrundkapitlet (WHO, 2014).

## 2 Bakgrund

Det är svårt att hitta definitioner till olika begrepp som jag tar med i bakgrunden då alla personer har olika livsbakgrunder och resurser. Nedan har jag försökt koncentrera mig på de viktigaste variablerna som en idrottare har med sig när hen utsätts för en skada.

### 2.1 Coping

Coping är att bemästra, klara av, stå ut med eller hantera psykisk, fysisk och emotionell stress. Vid coping försöker man förvandla omständigheterna så att de passar en själv eller så anpassar man sig själv till omständigheterna. Coping är alltså att bearbeta den situation som man befinner sig i. Man kan försöka lösa problemet genom att ändra sina tankar eller genom att leva med situationen och undvika problemet. Vid coping använder man sig av verktyg man skaffat sig under sin uppväxt. Ifall man tidigare har klarat av en situation växer ens egna copingförmåga om man däremot misslyckas så kan det leda till en ond spiral. Vid en skada är det viktigt att man accepterar sin situation innan man kan starta rehabiliteringen (Brattberg, 2008). De idrottare som återhämtar sig bättre och snabbare från en skada har bättre copingförmåga för att klara den psykiska stressen (Concannon & Pringle, 2012).

I boken Applied Sports Psychology kan man läsa en studie om vad mental styrka och coping innebär.

*”Mental toughness is having the natural or developed psychological edge that enables you to: Generally, cope better than your opponents with the many demands (competition, training, lifestyle) that sport places on a performer... ”* (Krane & Williams, 2010. s. 178)

Ifall en idrottare utsätts för en allvarlig skada kan skadan sätta stopp för en fortsatt karriär. Detta är en väldigt känslösam process som idrottaren måste genomgå. Rosenberg (1982) ansåg att om en idrottare tvingas avbryta sin karriär kan det jämföras med en social död. En skada förändrar hela personens liv och påverkar individen kognitivt, emotionellt och beteendemässigt. Det är individens uppfattning om sina möjligheter och individens stöd och bakgrund som ligger grund för copingprocessen. De professionella idrottarna störs i en högre grad av en skada eftersom de förlorar sitt yrke, och man bör söka nya mål för att fylla sin vardag. (Taylor & Lavalee, 2010)

## 2.2 Självförtroende

Tron på sig själv är något som är väldigt viktigt för en framgångsrik idrottare, dels för att lyckas dels för att klara av motgångar. Man har även funnit ett samband mellan ett bra självförtroende och framgång. Våra tankar styr våra känslor, som igen formar vårt beteende. Våra tankar påverkar alltså vår möjlighet att lyckas. (Zinsser, et al., 2010. s. 305). Nedan följer ett citat av Henry Ford från samma bok:

*"if you think you can do a thing or think you can't do anything you'r right"*

Rehabiliteringsprocessen för en idrottare kan pågå väldigt länge. Enligt en studie av Olofsson, et al. (2010) gjord i Sverige kan idrottare uppleva att även fast de fysiskt har återhämtat sig från en skada, kan det ta väldigt länge förrän de vågar prestera till max. För att kunna övergå till att prestera på topp igen måste de komma över den negativa känslan att de inte har vad som krävs. För att komma över denna känsla kan man se fyra grundstenar som styr individens uppfattning av sin förmåga: tidigare erfarenhet, hur andra klarat samma situation, stöd av andra och sin egna uppfattning om sin fysiska och mentala status.

## 2.3 Motivation

För en idrottare kan motivationen ses som en grundsten. Utan motivation är chansen att nå framgång liten. En idrottares motivation styrs inte bara av intresset eller njutningen av att prestera, utan också av personens psykiska och psykosociala hälsa. Faktorer som påverkar idrottarens motivation är att man känner att man har kapacitet att klara av utmaningar, att man själv bemästrar situationen samt att man känner samhörighet till andra utövare. Motivationsbrist uppkommer om personen inte känner att hen har vad som krävs. För att förstå idrottarens motivation är det viktigt att uppmärksamma idrottarens tankar om kompetens, personlig kontroll och samhörighet till andra. (Duda & Treasure, 2010. s.59-80 ; Concannon & Pringle, 2012)

Man kan dela in motivation i inre- och yttre motivationsfaktorer. De inre faktorerna är sådana som vi skapar själva. Man vill lyckas och strävar därför efter något för att fylla ett behov. De yttre faktorerna är sådana som vi inte själva kan styra men som påverkar oss. Det kan till exempel vara samhällets förväntningar på oss hur vi ska bete oss. (Hedegaard Hein, 2012.s. 14-17)



## 2.4 Socialt stöd

De flesta av idrottarens relationer är knutna till det dagliga idrottandet. Därför kan det vara väldigt svårt om sådana relationer bryts vid en skada. Det kan vara svårt för personen att se sig själv som en idrottare då man blir utanför gemenskapen. För många idrottare cirklar hela det dagliga livet kring att leva som en idrottare. Därför är det viktigt att så fort som möjligt igen få vara delaktig i gemenskapen för att uppehålla normala kontakter, fast man inte kan delta i träningen. Då en idrottare blir skadad bör hen söka stöd från andra idrottare, tränare, familj eller från professionella instanser. Idrottare söker ofta stöd och information om sin situation men även för att få uttrycka sina känslor. Genom att få prata med andra, kommer idrottaren att ha lättare att klara av sin situation då idrottaren ej behöver känna att hen är ensam i sin situation. Det stöder även idrottarens självförtroende och motiverar att förbinda sig till rehabiliteringen. (Williams & Scherzer, 2010). All tidigare forskning som jag läst anser att socialt stöd är viktigt vid rehabiliteringen av den skadade idrottaren (Olofsson, et al., 2010 ; Van Wilgen, et al., 2010 ; Concannon & Pringle, 2012).

Enligt Mishells teori har vårdarna en viktig roll i att ge stöd och undervisning åt patienter. Detta framkommer även i artikeln *Nursing management off illness, injury and complications in rehabilitation* av Pryor & Fisher (2016) där författarna har kommit fram till hur vårdarna ger en så bra och rehabiliterande vård som möjligt. Man anser att den rehabiliterande vården skall vara patientspecifik med individuella mål, vården skall göra patienten delaktig i sin vård och detta skall fungera motiverande. Vården skall även vara undervisande, stödande och innehålla övningar. Fokus skall inte enbart läggas på att medicinera och vårda sår utan man bör ge en holistisk vård som stöder alla behov.

## 2.5 Att sätta mål

Att sätta mål för en idrottare är inte enbart bra för att förbättra prestationer utan är också viktigt för att få en positiv ändring av sinnesstämningar såsom tron på en själv, den inre motivationen samt ångest som kan uppkomma vid skada. Genom att lägga upp mål förbinder man sig också till rehabiliteringen och genom att lyckas kan man stärka självkänslan. Målen bör vara sådana som går att uppnå och som är individuella samt mätbara. Genom att utvärdera målen som man satt upp så vet man om man lyckats. Man bör sätta upp såväl kortsiktiga som långsiktiga mål (Gould, 2010). Van Wilgen, Kaptein, & Brink (2010) anser att individens uppfattning och känslor kring sin skada styr hur lyckad en rehabilitering blir. De anser att vårdaren bör se till patientens tankar och uppfattningar om sin situation så att

de överensstämmer med ens egna tankar och därifrån kan skapa en så effektiv vårdplan som möjligt.

## **2.6 Idrottsskada**

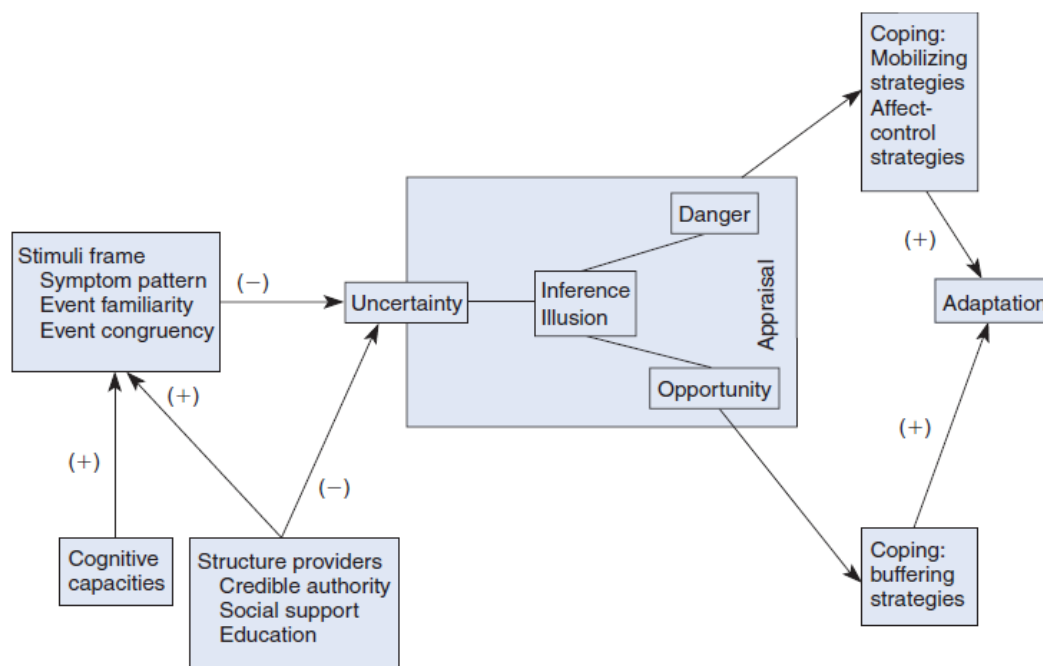
De flesta av dagens idrottare drabbas någon gång under sin karriär av en skada av något slag. Oftast är det stöd- och rörelseorganen som utsätts för hård belastning. En skada kan vara allt från en stukad vrist till ett allvarligt benbrott. En idrottsskada är något vi utsätts för och det kan antingen vara en överbelastningsskada eller en akutskada. De flesta överbelastningsskador som uppkommer är inflammationer i senor eller slemsäckar vid upprepade ensidiga rörelser. En akutskada uppkommer oftast inom kontaktsporter såsom ishockey eller fotboll. De akuta skadorna kan vara sträckning eller bristning av en muskel eller ett benbrott. (Hautala & Ruuhinen, 2011. s. 6,7)

Enligt THL:s rapport *Suomalaiset tapaturmien uhreina 2009* av Haikonen & Parkkari, (2010) är nästan hälften av alla idrottsskador som sker stukningar eller sträckningar. Andra vanliga skador är att en led går ur led eller att en muskel brister, benbrott sker i ungefär 10 % av fallen. Vristen är den kroppsdel som utsätts mest för skador. Av alla som skadades 2009 i Finland så sökte 36% (125 000) hjälp från vården.

## **3 Merle Mishels Theory of uncertainty in illness**

Teorin beskriver hur människor kognitivt bearbetar ett sjukdomstillstånd samt hur man kan strukturera innebörden av dessa händelser. I teorin används en bedömningsprocess för att bestämma upplevelsen av osäkerhet. Man kan se sjukdomstillståndet som en möjlighet eller som ett hot (Mishel, 1990). Osäkerhet är ett kognitivt tillstånd, där man inte klarar av att tolka sjukdomstillståndet. Osäkerhet är en neutral erfarenhet, det är individen som avgör om den ses som en möjlighet eller som ett hot. Osäkerheten behöver enligt Mishel inte alltid vara något dåligt. En person med en allvarlig kronisk sjukdom kan se osäkerheten som en positiv och trygg sak och kan därigenom skapa sig en ny syn på livet. Osäkerhet uppstår när en person inte har en tillräcklig struktur eller verktyg för att tyda ett stimuli. Osäkerheten kan vara svår att tyda om man saknar kunskap om t.ex. en skada eller om skadan är oförutsägbar. En person kan ta hjälp av andra eller söka information för att stärka sin kunskap och få stöd, detta leder direkt till att osäkerheten minskar. Om osäkerheten bedöms som ett

hot bör man söka copingstrategier för att klara av osäkerheten och sina känslor. Om osäkerheten upplevs som en möjlighet uppmanas man att klara av situationen fast osäkerheten finns kvar. Ju längre osäkerheten finns kvar i sjukdomssammanhanget desto instabilare blir individens funktionssätt. Om osäkerheten upplevs som ett hot kan det leda till undvikande och emotionell stress (Bailey, Jr. & Stewart, 2014).



Figur 1. Uncertainty in Illnes Theory (Bailey, Jr. & Stewart, 2014. s. 559)

## 4 Syfte

Syftet med mitt examensarbete är att beskriva elitidrottarens upplevelser av att drabbas och rehabilitera en skada som medför bortfall av utövning.

Studiens frågeställningar är:

Vad innebär det att drabbas av en idrottsskada?

Hur hanterar idrottaren sin situation för att kunna återgå idrotten?

## 5 Metod

Studien är deduktiv och baserar sig på Mishels teori om osäkerhet. I studien kommer jag att utgå från de variabler som ingår i hennes teori (Figur 1) för att få reda på idrottarens upplevelser vid en skada. En del av intervjufrågorna är utarbetade från Mishels teori. (Priebe & Catharina, 2012.s 38-39)

Jag kommer att göra mitt arbete kvalitativt. Mitt val att göra studien kvalitativt passar bra till mitt syfte eftersom jag vill studera upplevelser av ett fenomen. Att använda innehållsanalys som analysmetod stöder även det syftet. Jag kommer att lägga lika stort fokus på varje informants svar och låta helheten växa fram ur resultatet. (Friberg & Öhlén, 2012)

### 5.1 Urval

För att hitta lämpliga informanter har jag använt mig av subjektivt urval. Genom att använda subjektivt urval är jag säker på att jag får informanter som verkligen är relevanta för mitt syfte. De har varit med om en eller flera skador och lyckats ta sig tillbaka till utövning. De som jag valt till studien har alla olika bakgrunder och är idrottare från olika grenar. Jag har valt fyra personer som alla är elitidrottare i Finland och får sitt levebröd från idrotten. Jag har valt två kvinnor och två män och från båda könen har vi representanter från individuell idrott och från lagidrott. (Denscombe, 2009. s. 37)

### 5.2 Intervju

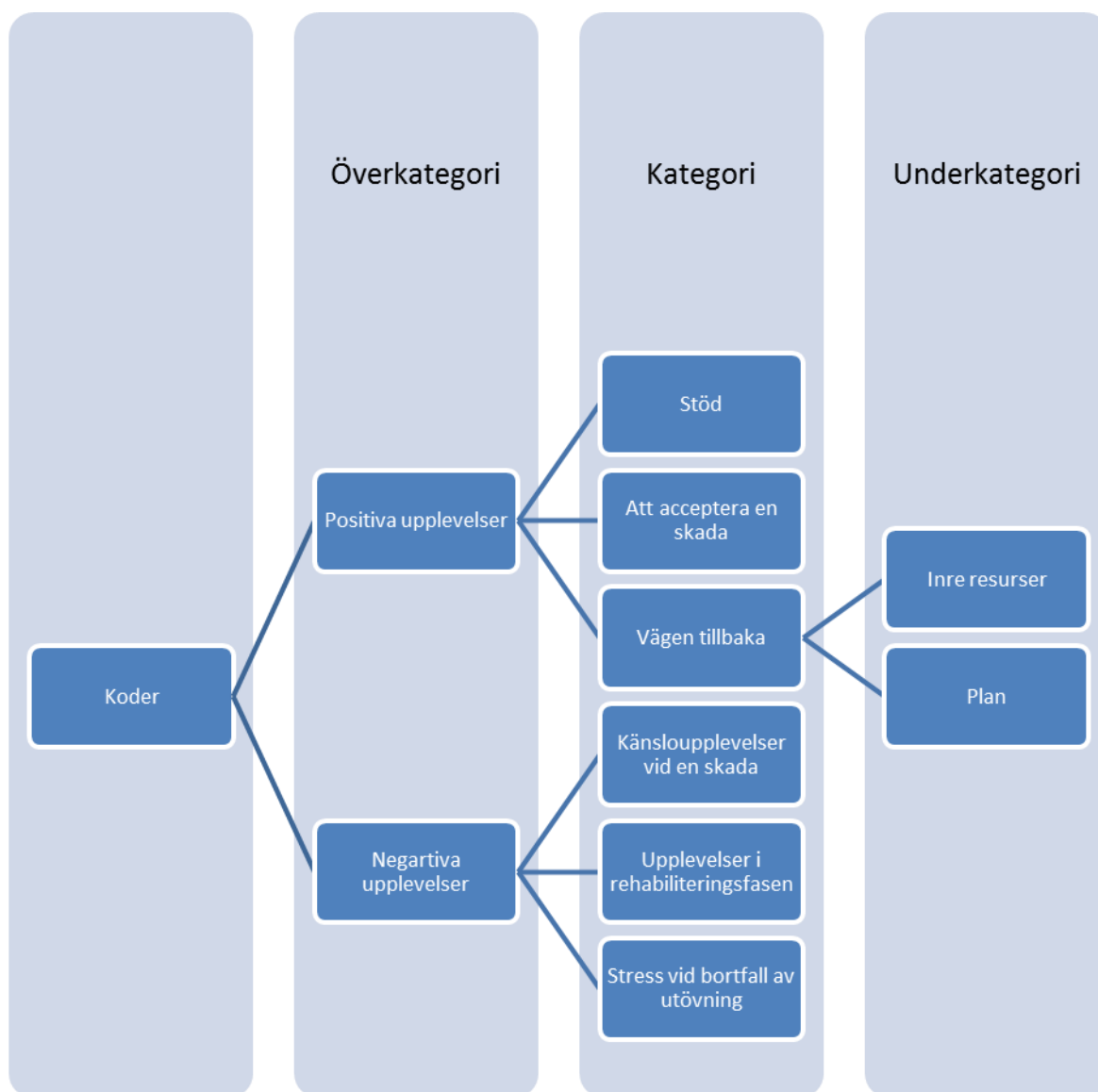
I intervjun vill jag låta informanterna berätta om sina upplevelser. Jag kommer att använda mig av en semistrukturerad intervju (se bilaga 2) med öppna frågor som baserar sig på Mishels teori om osäkerhet. Jag kommer inte att ha någon bestämd struktur på intervjun, utan jag låter informanten berätta. På detta sätt kan jag leda intervjun till det jag undersöker utan att påverka den intervjuade. Intervjuerna utförs som telefonintervjuer. Jag har valt att spela in intervjuerna för att jag själv ska kunna lyssna på vad informanten säger samt kunna skriva ner det som informanten direkt betonar och som är viktigt för syftet i studien. (Danielson, Kvalitativ forskningsintervju, 2012)

Som Trost, (2011) beskriver i sin bok om kvalitativa intervjuer är det viktigt att man gör upp en intervjuguide som inte är allt för detaljerad men som har med det viktiga som man kan komma fram till. Det är även viktigt att intervjuaren känner denna guide väldigt bra och låter

informanten berätta sin sak. Ingen intervju är en annan lik och så bör det också vara, en del berättar mer om vad som är viktigt för dem och hur de upplevt ett fenomen och andra mindre. Trost anser även att det bästa sättet för att göra en kvalitativ intervju är att filma intervjun så att man sedan kan återgå till filmen för att se olika uttryck och betoningar. Man skall även låta informanten som vill delta i studien ha något att säga om var och hur man skall intervjuas. Min plan var att filma intervjuerna, men enligt informanternas önskan så utfördes intervjuerna per telefon.

### 5.3 Innehållsanalys

Innehållet i texterna analyserades på en manifest nivå. I analysen har fokus varit på att bearbeta innehållet i texten jag analyserar utan att tolka den. (Danielson, Kvalitativ innehållsanalys, 2012). I innehållsanalysen läste jag igenom det transkriberade materialet för att få meningseinheter och förstå helheter för att kunna koda materialet. Koderna som skrevs i spalten av det transkriberade materialet var kortare helheter av vad informanterna berättat. Sedan grupperades olika koder till överkategorierna: *Positiva upplevelser* och *Negativa upplevelser* som i sin tur delades in i kategorierna *Stöd*, *Vägen tillbaka*, *Att acceptera en skada* samt *Känsloupplevelser vid en skada*, *Upplevelser i rehabiliteringsfasen* och i *Stress vid bortfall av utövning*. Kategorin *Vägen tillbaka* delades ännu in i underkategorierna **inre resurser** och **plan**. Resultatet av analysen presenteras i resultatkapitlet genom att jag beskriver kategorierna med hjälp av citat från intervjuerna. Vid själva analysen använde jag mig av mina fältanteckningar som jag gjort under intervjuerna och det transkriberade materialet för att friska upp minnet av det som informanterna berättade och ansåg vara viktigt. Genom hela analysprocessen gick jag tillbaka till det transkriberade materialet och mina anteckningar för att vara säker på det jag kodat och kategoriserat stämmer överens (Denscombe, 2009). Nedan följer en figur på hur jag gått tillväga vid analysprocessen för att skapa de olika kategorierna



Figur 2. Översikt av analysprocessen.

## 5.4 Etik

Alla informanter i studien har lika rätt till integritet och människovärde enda från första kontakten till förvaring av dokument. Informanten frågas om sitt samtycke att delta i studien och vet om att hen ej behöver svara på alla frågor och kan när som helst avbryta studien samt att intervjuaren har full tystnadsplikt. Kort info kan ges om studien men för mycket information kan styra studien, sådant bör diskuteras efter intervjun ifall informanten vill. I redovisningen är det möjligt att informanten kan känna igen sig men det är viktigt att det inte finns någon möjlighet att någon annan får reda på vem informanten är. Detta undviker man

genom att inte specificera vem det handlar om t.ex. ålder och ort, utan man tar bara med det relevanta för studien t.ex. medelålders kvinna. (Trost, 2011. s. 123-130)

Informanterna fick ta del av ett informationsbrev (Bilaga 1) var de fick veta sina rättigheter och lite kort vad studien går ut på. Allt material har behandlats konfidentiellt från början till slut. För att skydda informanternas identitet kommer det i resultatkapitlet inte ingå vilka idrotter informanterna håller på med då den ena informantens gren är väldigt specifik. Jag anser heller inte att informanternas ålder är relevant att lägga fram, alla informanter är dock mellan 20 – 35 år.

Då man utför forskningsarbete är det viktigt att man utför arbetet korrekt för att resultatet skall vara trovärdigt. Man får inte hitta på fakta eller utelämna något viktigt ur resultatet. Man får heller inte presentera sin forskning, observationer eller annat i arbetet som sitt eget ifall man lånat det. (Forskningsetiska delegationen, 2012)

## 6 Resultat

Syftet med studien är att försöka beskriva elitidrottarens upplevelser vid en skada för att få en bild av vilka problem och hjälpmedel en idrottare kan ha eller använda. I detta kapitel kommer resultatet från studien att presenteras och citat kommer att användas. Materialet från intervjuerna har transkriberats och analyserats via innehållsanalys. Resultatet har indelats i två överkategorier, **Positiva upplevelser** och **Negativa upplevelser**. Dessa kategorier delades in i kategorierna, **Stöd**, **Vägen tillbaka** delades ännu in i underkategorierna **inre resurser** och **plan, att acceptera en skada** samt **Känsloupplevelser vid en skada, upplevelser i rehabiliteringsfasen** och i **stress vid bortfall av utövning**. (Se figur 2)

### 6.1 Positiva upplevelser

Informanterna fick beskriva sina upplevelser av de olika skedena av skadeprocessen. Informanterna blev tillfrågade om hur de förhåller sig till en skada, varför de anser att de klarat av att återkomma efter en skada och vem eller vad de fått hjälp av. Från dessa frågor har jag kunnat bilda överkategorier positiva upplevelse samt kategorierna stöd, att acceptera en skada och vägen tillbaka. Under kategorin vägen tillbaka uppkom underkategorierna plan och inre resurser.

### 6.1.1 Stöd

Informanterna berättar om hur viktigt stödet har varit för deras skadeprocess. Dels hur familj och vänner har fungerat för att lindra stress och inte givit dem mera press och dels hur tränare, läkare och olika terapeuter har fått dem att förstå sin situation och kunnat hjälpa dem med rehabiliteringen. Det framkommer även att man har fått hjälp av andra utövare och idrottskretsar.

*”jag har aldrig känt nån press från familj och vänner utan alla har varit liksom ett stöd.”*

*-Marie, Individuell idrott*

*”Familjen har alltid varit ett väldigt stöd för mig och min karriär, men också hela fotbollsgemenskapen”*

*-Ann, Lagidrott*

*”samtidigt har jag också fått stöd från andra lagspelare”*

*-Mats, Lagidrott*

*”Tränarna och fysioterapeuter ser till att man följer träningsplanen rätt, ja ett stöd en professionell hjälp”*

*-Ann, Lagidrott*

*”vi byggde upp med vår dåvarande fystränare en plan hur vi skulle göra det och tillsammans då med fysioterapeuter och läkare hur vi skall gå tillväga”*

*-Mats, Lagidrott*

### 6.1.2 Att acceptera en skada

Att kunna acceptera sin situation var något som informanterna lyfte fram som väldigt viktigt för att mentalt och fysiskt kunna gå vidare. Det framkom att vara skadad kan motivera idrottarna genom att de uppskattar tiden då de är friska och kan träna. Informanterna upplevde även att en skada var lättare att hantera följande gång.

*”som människa lär man sig uppskatta det när man får vara frisk.”*



*-John, Individuell idrott*

*"man måste förbereda sig färdigt att man kommer att gå en annan väg än de andra"*

*-Mats, Lagidrott*

*"man lär ju sig men i början var det ju extremt jobbigt varje dag som man inte fick springa men nu har jag lärt mig att bästa sättet att ta sig igenom skador är ju att se möjligheter och utnyttja tiden så bra man kan"*

*-Marie, Individuell idrott*

*"inte kan man alltid vara positiv och jag tror att man måste tillåta sig att vara ledsen över sina skador så att man känner att man verkligen vill vara hel och hur mycket idrotten egentligen betyder för en."*

*-Marie, Individuell idrott*

### **6.1.3 Vägen tillbaka**

Informanterna berättar om varför just de har kunnat återgå till idrottsutövandet efter en skada. Enligt intervjuerna kan man dela in denna kategori till underkategorier så som inre resurser och att ha en plan.

#### **Inre resurser**

Inre resurser baserar sig på informanternas egna uppfattningar om sina resurser att klara av en motgång som en skada innebär. Informanterna ansåg sig ha ett gott självförtroende och en stark vilja att lyckas som gjorde att de kände sig motiverade.

*"först och främst fanns det inte något annat alternativ än att jag skall tillbaka, det var som inte nån tanke på nåt annat"*

*-Mats, Lagidrott*

*"jag älskar fotbollen så mycket att jag aldrig såg någon mening med att lägga av"*

*-Ann, Lagidrott*

## Plan

Att ha en plan om hur man skall gå till väga och förbinda sig till denna plan hjälpte idrottarna genom rehabiliteringsprocessen.

*”man lägger upp en bra rehabplan och jobbar..”*

*-John, Individuell idrott*

*”det är små steg i taget för att komma tillbaka till sin egen nivå”*

*-Ann, Lagidrott*

*”och sen då man har datumet att man förhoppningsvis är i skick, då skall man försöka vara i så bra form som möjligt.”*

*-Mats, Lagidrott*

## 6.2 Negativa upplevelser

Informanterna fick beskriva sina upplevelser av de olika skedena av skadeprocessen. Informanterna blev frågade hur en skada påverkar deras liv, hur de förhåller sig till en skada och vad som varit svårt att hantera samt vilka känslor en skada väcker. Under överkategorin Negativa upplevelser uppkom tre kategorier, känsloupplevelser vid en skada, upplevelser i rehabiliteringsfasen och stress vid bortfall av utövning.

### 6.2.1 Känsloupplevelser vid en skada

De främsta känslor som kom upp i alla intervjuer var osäkerheten och ovissheten vid skadeinträffandet, hur man skall gå till väga och hur länge man hamnar att vara borta. Andra känslor som kom fram var besvikelse, nedstämdhet och frustration. För lagidrottaren var det svårt att vara borta från laget.

*”det värsta med att vara skadad är att sitta på läktaren och se när alla andra är med... det känns som om man inte är med i laget heller.”*

*-Mats, Lagidrott*

*”jag var otroligt led att måste opereras.”*

*-Mats, Lagidrott*

*”att drabbas av en skada är alltid en stor besvikelse. Man känner en ovisshet, det känns som en matta blivit dragen undan under dina fötter.”*

*-Ann, Lagidrott*

*”kanske frustration och man blir ju arg helt enkelt. Varför händer det här mig?”*

*-John, Individuell idrott*

*”Nå det blir ju ganska mycket upp och ner först. Oftast i början har man ingen aning om en skada bara kommer att kräva att man är borta några dagar från träningen eller om det blir flera månader..”*

*-Marie, Individuell idrott*

## **6.2.2 Upplevelser i rehabiliteringsfasen**

Det som informanterna ansåg vara svåraste att hantera under rehabiliteringsprocessen var ifall de råkar ut för en ny skada under rehabiliteringsfasen. Det framkom även att man tvivlade på sin förmåga och hade svårt att låta bli att träna.

*”om det går framåt och man märker att träningen börjar gå bättre och bättre och så mitt i allt så händer något innan man är helt tillbaka det är ju alltid otroligt svårt att hantera.”*

*-Marie, Individuell idrott*

*”man tänker nja nog kan jag träna, man prövar bara och så smäller det igen och man är tillbaka till startpunkten. Att håll tillbaka lite det kan vara svårt”*

*-John, Individuell idrott*

*”om man säger att en skada har läkt till 90% men i huvudet tänker man att den läkt till 50%... man tvivlar lite på att det har läkt fast det har läkt”*

*-John, Individuell idrott*

*"mentalt svårt då man inser att man är sämre än man tänkt sig"*

*-Mats, Lagidrott*

*"man måste vara lite försiktig för iveren att göra upp för förlorad tid är stor."*

*-Ann, Lagidrott*

*"man börjar fundera t.o.m. på att är man tillräckligt bra "*

*-Mats, Lagidrott*

### **6.2.3 Stress vid bortfall av utövning**

Det som kom fram i intervjuerna var hur en skada påverkar individen mentalt och ekonomiskt ifall den medför bortfall av utövning. Eftersom elitidrottarna lever en livsstil var allt cirklar kring att kunna prestera.

*"om idrotten verkligen är hela ens liv så är ju en skada ungefär det värsta som kan hända."*

*-Marie, Individuell idrott*

*"sporten är ju allt, jag har ju inget annat eller annan inkomst."*

*-John, Individuell idrott*

*"om du är skadad i fel skede ... kan det vara svårt att få ett nytt kontrakt och helt enkelt bröd på bordet."*

*-Mats, Lagidrott*

*"sen blir det ju mentalt ganska mycket stress om man eventuellt inte kan tävla under en säsong och hur man skall få inkomst framöver.."*

*-Marie, Individuell idrott*

## 7 Spegling

I detta kapitel kommer jag att jämföra resultat med teori och bakgrund. Stämmer det som de författare jag har studerat skrivit och antagit eller har jag kommit fram till något annat. Jag har valt att framföra tolkningen i samma form som i resultatet genom att dela upp tolkningen i överkategorier *positiva upplevelser* och *negativa upplevelser* för att få det mer lättläst.

### 7.1 Positiva upplevelser

Det som informanterna upplevde som positivt eller nyttigt med att vara skadad eller varför de ansåg sig lyckats komma tillbaka efter en skada var stödet från andra, att man accepterar att man är skadad, sina egna mentala resurser samt att hålla sig till en plan.

Informanterna berättade om hur viktigt det stöd de fått av andra utövare, familj, vänner läkare och terapeuter varit för att de skall kunna återvända till idrotten efter en skada. Enligt Mishels teori så är stödet från andra något som påverkar individen. Stödet av andra är väldigt viktigt för att kunna känna sig säker och kunna jobba vidare. Om individen inte får något stöd är det något som kommer att påverka fortsättningen och rehabiliteringen (Bailey, Jr. & Stewart, 2014; Mishel, 1990). Även enligt tidigare forskning är stödet en väldigt viktig aspekt för idrottarens välbefinnande och återhämtning (Concannon & Pringle, 2012 ; Olofsson, Fjellman-Wiklund, & Söderman, 2010 ; van Wilgen, Kaptein, & Brink, 2010).

Att acceptera en skada eller sin situation var något som kom fram i alla intervjuer. Genom att acceptera sin situation så kunde informanterna ta sig vidare och börja sin rehabiliteringsprocess. Enligt Brattberg, (2008) är detta vad coping är, att försöka förvandla omständigheterna så att de passar en själv eller så anpassar man sig själv till omständigheterna. I artikeln av Concannon och Pringle, (2012) har de idrottare som återhämtar sig bättre och snabbare från en skada än andra en bättre copingförmåga.

Det som informanterna ansåg ha varit viktigt för att de har kunnat återgå till idrotten var viljan och tron på sig själv att de skall klara detta vilket ledde till att de ansåg sig motiverade att rehabilitera sin skada. Det upplevdes även att osäkerheten kring en skada blev mindre då man fick en konkret plan att följa. van Wilgen, Kaptein, och Brink, (2010) och Zinsser, Bunker, och Williams, (2010) är inne på samma sak nämligen att viljan och tron på sig själv styr utkomsten. Gould, (2010) i sin tur anser att genom att idrottaren förbinder sig till en plan hjälper detta till att stärka självförtroendet.

## 7.2 Negativa upplevelser

Den främsta känslan som kom fram i intervjuerna var en känsla av osäkerhet och detta kan väl förstås då vi ser på Mishels teori om osäkerhet. Hon anser att osäkerhet är ett kognitivt tillstånd, där man inte klarar av att tolka sjukdomstillståndet. Osäkerheten är en neutral erfarenhet, det är först individen som avgör om den ses som en möjlighet eller som ett hot. (Bailey, Jr. & Stewart, 2014)

Elitidrottarna som intervjuades levde alla ett liv var idrotten fungerade som utgångspunkt för allt de gjorde. Informanterna ansåg att en skada i princip var det värsta som kan hända en idrottare. Då det påverkar hela livet, socialt, mentalt och ekonomiskt. Ifall en idrottare utsätts för en allvarlig skada kan skadan sätta stopp för en fortsatt karriär. Detta är en väldigt känslös process som idrottaren måste genomgå. Rosenberg (1982) ansåg att om en idrottare tvingas avbryta sin karriär kan det jämföras med en social död. En skada förändrar hela personen liv och påverkar individen kognitivt, emotionellt och beteendemässigt. De professionella idrottarna störs till en högre grad av en skada då de förlorar sitt yrke, än vad andra idrottare gör (Taylor & Lavalee, 2010). Att vara borta från idrotten på grund av en skada var något som speciellt de idrottarna som höll på med individuell idrott upplevde som en stor stressfaktor då de i sådana fall inte har någon inkomst.

Rehabiliteringsprocessen för en idrottare kan pågå väldigt länge. Enligt en studie (Olofsson, et al., 2010) gjord i Sverige kan idrottare uppleva att även fastän de fysiskt har återhämtat sig från en skada, kan det ta väldigt länge förrän de vågar prestera till max. För att kunna övergå till att prestera på topp igen måste de komma över den negativa känslan att de inte har vad som krävs. Detta är något som informanterna berättar om, hur svårt det var att våga träna och lita på sin fysiska förmåga efter en skada

## 7.3 Avvikande fynd från teori och bakgrund

Det som var avvikande då man jämförde resultatet med den teoretiska utgångspunkten var att Mishel (Bailey, Jr. & Stewart, 2014; Mishel, 1990) i sin teori anser att när en person befinner sig i en situation av osäkerhet har hen två möjligheter att bemästra situationen: antingen genom att se det som en möjlighet eller som ett hot. Det som uppkom i intervjuerna var att idrottarna upplevde sin situation som lite både och. Man ansåg att en skada till först upplevdes som ett hot men att man senare kunde acceptera sin situation och kunde använda sin tid som skadad och på det viset se det som något positivt.

Det som informanterna ansåg vara svåraste att hantera under rehabiliteringsprocessen var ifall de råkar ut för en ny skada under rehabiliteringsfasen samt att de upplevde det svårt att låta bli att träna fast man var skadad. Detta var något som inte framkom i tidigare forskning eller i den teoretiska utgångspunkten.

## 8 Metoddiskussion

Enligt mig så har jag funnit en röd tråd som går igenom hela arbetet då bakgrund, tidigare forskning, teoretisk utgångspunkt och resultatet stöder varandra till en hög grad. Innehållsanalys fungerade bra för mitt syfte då jag ville beskriva ett fenomen. Jag ville respektera alla informanternas personliga upplevelse så därför valde jag att göra analysen på en manifest nivå och därför drar jag heller ej övergripande slutsatser av resultatet. Bakgrund formades enligt tidigare forskning och litteratur vad som varit viktigt vid tidigare studier och vilka fenomen eller variabler som idrottaren går igenom vid en skada. Syfte och frågeställningar anser jag bra stöder det jag kommit fram till i resultatet. Den teoretiska utgångspunkten tycker jag fungerade bra med tanke på resultaten och bakgrunden, Mishel anser inte att hennes teori är fullständig eller färdigutvecklad och bör prövas vid olika fenomen

Jag utförde en form av pilotstudie för att testa mina frågor så att de uppfattades på samma sätt som jag tänkt mig. Resultatet var som jag önskat men det visade sig under intervjuerna att informanterna hade aningen svårt att förstå hela innebörden i syftet och frågorna, detta ledde till att intervjuerna blev mer strukturerade och inte så öppna som jag tänkt mig. Sedan märkte man att den sista intervjun lyckades bäst då man inte var nervös mera. Det var tänkt att intervjuerna skulle filmas för att kunna återgå till filmerna för att se uttryck och betoningar hos informanterna.

Själv har jag ganska breda förkunskaper inom området och försökte vara så neutral vid intervjuerna och analysen som möjligt. Men antagligen har jag tolkat något som någon med mindre kunskap inom området inte skulle ha gjort. Annars så upplevde jag det ganska svårt att göra arbetet själv då man inte hade någon att reflektera med dagligen om hur man skall göra och vad som är det rätta sättet.

Valet av informanter kan diskuteras då jag visste vem de var från början och en av dem är en bekant. Jag anser ändå inte att detta var något negativt för studien då alla informanter var

sådana som fyllde syftet och verkligen lever som elitidrottare och får sitt levebröd från detta. Jag anser att studien har bra spridning på informanterna då deltagarna var från både individuell idrott och lagidrott samt att de både könen är representerade i båda grupperna

## 9 Resultatdiskussion

Som det beskrivs i kapitel 7.3 angående avvikande fynd så ansåg idrottarna att en skada både är ett hot och en möjlighet och att detta skiljer sig från Mishels teori. Mishel säger dock att osäkerheten kan ses som ett hot eller som en möjlighet. Men dessa är helt olika saker då en skada är något som leder till osäkerhet och tanken med Mishels teori är för att klara av osäkerheten kan man välja två vägar att gå vidare. Egentligen har väl idrottarna bemästrat osäkerheten genom att acceptera skadan och finna en möjlighet att bemästra sin situation. Brattberg, (2008) och Concannon och Pringle, (2012) är i kapitel 2.1 om coping inne på samma sak att man måste hantera sin situation för att kunna gå vidare.

Den psykiska stressen som idrottaren utsätts för är mycket stor ifall de drabbas av en skada och inte kan utöva sin idrott och inte heller leva sitt liv. Som många informanter sagt så är idrotten hela deras liv. En informant beskrev situationen bra ” *Man känner en ovisshet, det känns som en matta blivit dragen undan under dina fötter.* ”. I längden blir det en ekonomisk fråga varifrån idrottaren skall få sin inkomst ifall man ej kan prestera och utöva sin idrott.

Den psykiska stress som en elitidrottare utsätts för vid en skada är viktig för vårdpersonal att komma ihåg. Som tidigare tagits upp så har mycket fokus lagts på att rehabilitera den fysiska skadan medan man inte arbetat med idrottarens psykiska välbefinnande. Enligt Concannon och Pringle, (2012) så har vårdpersonalen för lite kunskap hur man skall kunna hjälpa den skadade idrottaren med den psykiska stress som en skada medför. Jag hoppas denna studie kan ge en inblick i vad en idrottare känner, upplever och hur hen kan ta sig vidare för att kunna återgå till idrotten.

Mishels teori om osäkerhet vid sjukdom anser jag vara väldigt användbar och intressant. Teorin tycker jag passar bra då man vill undersöka upplevelsen av ett fenomen men är också användbar inom vården för att förstå en patients osäkerhet eftersom den bra beskriver vilka olika faktorer som påverkar osäkerheten kring en sjukdom. Som Mishel själv säger så är hennes teori inte absolut och bör testas inom olika områden eller fenomen.



Fortsatt forskning kunde göras inom området och det skulle vara intressant att undersöka hur elitidrottare som skadat sig och har varit tvungna att avbryta sin karriär upplever sin situation.

## Källförteckning

- Bailey, Jr., D. E., & Stewart, J. L., 2014. Uncertainty in Illness Theory. i M. R. Alligood (Red.), *Nursing Theorists and Their Work* ,(8 uppl), s. 555-573. St. Louis, Missouri: Elsevier/Mosby.
- Brattberg, G., 2008. *Att hantera det ohanterbara*. Stockholm: Värkstaden.
- Concannon, M., & Pringle, B., 2012. Psychology in sports injury rehabilitation. *British Journal of Nursing*, 21(8), s. 484-490.
- Danielson, E., 2012. Kvalitativ forskningsintervju. i M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod*, s. 163-176. Lund: Studentlitteratur AB.
- Danielson, E., 2012. Kvalitativ innehållsanalys. i M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod*, s. 329-343. Lund: Studentlitteratur AB.
- Denscombe, M., 2009. *Forskningshandboken* (2 uppl.). (P. Larson, Övers.) Lund: Studentlitteratur AB.
- Duda, J. J., & Treasure, D. C., 2011. Motivational Processes and the Facilitation of Quality Engagement in Sport. i J. M. Williams (Red.), *Applied Sport Psychology*, s. 75. New York: McGraw-Hill.
- Forskningsetiska delegationen. 2012. [Online] <http://www.tenk.fi/sv/god-vetenskaplig-praxis> [hämtat: 17.7.2017]
- Friberg, F., & Öhlén, J., 2012. Fenomenologi och Hermeneutik. i M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod*, s. 345-372. Lund: Studentlitteratur AB.
- Gould, D., 2010. Goal Setting for Peak Performance. i J. M. Williams (Red.), *Applied Sports Psychology*, s. 201-220. New York: McGraw-Hill.
- Haikonen, K., & Parkkari, J., 2010. *Suomalaiset tapaturmien uhreina 2009*. Helsinki: THL.
- Hautala, T., & Ruuhinen, H., 2011. *Urheiluvammat*. Jyväskylä: WSOYpro Oy Docendo-tuotteet.
- Hedegaard Hein, H., 2012. *Motivation* (1 uppl.). Malmö: Liber AB.
- Kaptein, A. A., Brink, M. S., & van Wilgen, P. C., 2010. Illness perceptions and mood states are associated with injury-related outcomes in athletes. *Disability and Rehabilitation*, 32(19),s. 1576-1585.
- Krane, V., & Williams, J. M., 2010. Psychological Characteristics of Peak Performance. i J. M. Williams (Red.), *Applied Sports Psychology*, s. 178. New York: McGraw-Hill.
- Mishel, M. H., 1990. Reconceptualization of the Uncertainty in Illness Theory. *Journal of Nursing Scholarship*, 22(4), s.256-262.

- Olofsson, L., Fjellman-Wiklund, A., & Söderman, K., 2010. From loss towards restoration: Experiences from anterior cruciate ligament injury. *Advances in Physiotherapy*, 12, s.50-57.
- Priebe, G., & Catharina, L., 2012. Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. i M. Henricson (Red.), *Vetenskapsteori och metod*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Pryor, J., & Fisher, M., 2016. Nursing management of illness, injury and complications in rehabilitation. *Journal of the Australasian Rehabilitation Nurses Association*, 19(3), s. 19 - 30.
- Taylor, J., & Lavalee, D., 2010. Career Transition among Athletes: Is There Life after Sports? i J. M. Williams, *Applied Sports Psychology*, s. 542 - 562. New York: McGraw-Hill.
- Trost, J., 2011. *Kvalitativa intervjuer* (4 uppl.). Lund: Studentlitteratur AB.
- WHO., 2014. *World Health Organization*. [Online]  
[http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/en/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/) [hämtat: 27.1.2017]
- Williams, J. M., & Scherzer, C. B., 2010. Injury Risk Rehabilitation: Psychological Considerations. i J. M. Williams (Red.), *Applied Sports Psychology*, s. 512-541. New York: McGraw-Hill.
- Zinsser, N., Bunker, L., & Williams, J. M., 2010. Cognitive Techniques for Building Confidence. i J. M. Williams (Red.), *Applied Sports Psychology*, s. 305. New York: McGraw-Hill.

## SAMTYCKE TILL INTERVJU

Jag heter Tobias Brännbacka och studerar till sjukskötare vid Yrkeshögskolan Novia i Vasa. Ämnet i examensarbetet som jag skriver om är hur elitidrottaren upplever en skada. Som datainsamlingsmetod för studien utför jag intervjuer med idrottare inom olika grenar. Deltagandet är frivilligt och informanterna har rätt till att dra sig ur studien när de vill om de så känner. Deltagarna deltar anonymt och materialet som samlas in för studien behandlas konfidentiellt och förstörs efter avslutad undersökning. Intervjuerna spelas in och transkriberas. Citat från intervjuerna kan användas i arbetet.

---

Deltagarens namnunderteckning, ort och datum.

Tack för din medverkan!

Tobias Brännbacka

Skogsbergsgatan 5 A 4

65300 Vasa

[Tobias.brannbacka@edu.novia.fi](mailto:Tobias.brannbacka@edu.novia.fi)

Våren 2017

Handledare: Lena Sanden-Eriksson

[Lena.Sanden-Eriksson@novia.fi](mailto:Lena.Sanden-Eriksson@novia.fi)

(06) 328 5342

+358 44 780 5342

Anita Wikberg

[Anita.Wikberg@novia.fi](mailto:Anita.Wikberg@novia.fi)

(06) 328 5326

+358 44 780 5326

## **INTERVJUFRÅGOR**

### **Vad innebär det att drabbas av en skada?**

- Hur påverkar en skada ditt liv?
- Vilka känslor väcker en skada?
- Hur förhåller du dig till en skada?
  - o hot eller möjlighet
  - o har skadan stärkt dig

### **Hur hanterar idrottaren sin situation för att kunna återgå till idrotten?**

- Varför anser du att du klarat av att komma tillbaka?
  - o Självförtroende
  - o mål
  - o motivation
- Vem eller vad har hjälpt dig?
- Vad har varit svårt att hantera?