



# **Hur är det att vara skadad truggymnast?**

- En kvalitativ studie kring psykologiska faktorer i samband med rehabilitering och återgång till idrott

Henrik Gerby och Sofie Tuneld

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN  
Självständigt arbete grundnivå 133: 2016  
Tränarprogrammet 2014-2017  
Handledare: Ulrika Tranæus  
Examinator: Pia Lundqvist Wanneberg

## **Sammanfattning**

### **Syfte och frågeställningar**

Syftet med studien var att ta reda om det finns olika psykologiska faktorer som har påverkat och hjälpt i rehabiliteringen av en långvarig skada hos trupp gymnaster. Frågeställningarna var: Hur upplever de tiden som skadad ur ett psykologiskt perspektiv? samt Vad motiverar gymnasten att återgå till idrotten?

### **Metod**

Studien har en kvalitativ ansats och har genomförts med hjälp av semistrukturerade intervjuer. Sju elitgymnaster på hösta nationella nivå deltog i studien där alla hade varit skadade och borta från tävling minst 12 månader. Intervjuerna spelades in, transkriberades och analyserades. Analysen var deduktiv med *self determination theory* som teoretisk utgångspunkt för att kategorisera resultatet.

### **Resultat**

Resultatet visar att det som motiverar deltagarna att återgå till idrotten var de små framstegen, att rehabiliteringen ger resultat och att det går att utvecklas. Det hade även varit viktigt med socialt stöd under rehabiliteringen. Social support har bland annat kommit från tränare, lagkamrater, föräldrar och sjukgymnaster genom att de lyssnat, förklarat och försökt förstå den skadade. Under tiden som skadad har deltagarna i stor utsträckning förändrat sin syn på gymnastik på grund av skadan. De uppskattar idrotten mer och har fått en ökad förståelse. De känslor som deltagarna har tappats med mest under tiden som skadad har varit frustration, ilska, bitterhet, vilsenhet, ångest, sorg, ledsamhet, oro, uppgivenhet och utanförskap.

### **Slutsats**

Vad som hjälper en skadad idrottare att återgå till idrotten beror på individen. Det som visat sig gemensamt för flera av deltagarna har framförallt varit det sociala stödet, förmågan att kunna se de små framstegen i rehabiliteringen och att de identifierat sig med gymnastiken.

## Innehållsförteckning

1 Inledning.....	1
1.1 Idrottsskador.....	1
1.2 Truppgymnastik .....	2
1.2.1 Skador inom truppgymnastik .....	3
1.3 Teoretisk utgångspunkt .....	3
1.3.1 Tillhörighet, kompetens och autonomi vid skada .....	4
1.4 Motivation till rehabilitering .....	5
1.5 Syfte och frågeställningar.....	8
2 Metod .....	9
2.1 Deltagare .....	9
2.2 Intervjuguide .....	9
2.3 Procedur .....	10
2.4 Transkribering och analys .....	10
2.5 Pålitlighet och trovärdighet .....	11
2.6 Etiska aspekter.....	12
3 Resultat.....	12
3.1 Hur upplever de tiden som skadad ur ett psykologiskt perspektiv?.....	12
3.2 Vad motiverar gymnasten att återgå till idrotten? .....	18
4 Diskussion .....	20
4.1 Resultatdiskussion.....	21
4.1.1 Hur upplever de tiden som skadad ur ett psykologiskt perspektiv?.....	21
4.1.2 Vad motiverar gymnasten att återgå till idrotten?.....	25
4.2 Metoddiskussion.....	27
4.3 Slutsats .....	28
Käll- och litteraturförteckning.....	29

Bilaga 1 Käll- och litteratursökning

Bilaga 2 Intervjuguide

Bilaga 3 Informationsbilaga

Bilaga 4 Exempel på analys

# 1 Inledning

## 1.1 Idrottsskador

Varje år uppkommer ungefär 280 000 skador inom svensk idrott (Myndigheten för samhällsskydd och beredskap 2010, s. 6). Att vara aktiv inom en idrott sätter press på idrottaren, både fysiskt och psykiskt, vilket ökar risken för att en skada kan uppkomma (Arvinen-Barrow & Walker 2013, s. 2). En idrottsskada kan definieras på många sätt. Av Bahr (2015) definieras en idrottsskada som ”en skada på kroppens vävnader som uppstått till följd av idrott eller träning”. I en artikel av Fuller et al. (2006) har en skada definierats inom fotbollen som en fysisk åkomma som uppstår under träning eller match. En skada som innebär att spelaren inte kan delta fullt ut i framtida fotbollsträning eller match har definierats som en ”time loss” skada. Lund & Myklebust (2011) har i sin studie definierat skada som en fysisk åkomma som uppstår under en tävling inom gymnastik oavsett hur allvarlig åkomman är. De har definierat allvarlighetsgraden av en skada där ”time loss” innebär att gymnasten inte kan fortsätta tävlingen.

En skada kan påverka idrottaren både fysiskt och psykiskt (Arvinen-Barrow & Walker 2013, s. 2). De fysiska begränsningarna av en skada kan till exempel innebära att inte kunna gå ordentligt eller att undvika vissa delar i träningen på grund av smärta. De psykologiska begränsningarna av en skada är inte lika tydliga som de fysiska. En skada kan påverka idrottaren psykologiskt genom att leda till känslor som depression, ilska, frustration, oro, minskat självförtroende och känsla av förlorad social identitet (Podlog et al. 2013; Brewer 2010; Wiese-Bjornstal 2010). Den psykologiska responsen på skadan är viktig då det kan påverka den skadades rehabiliteringsbeteende, den generella utgången/utfallet av rehabiliteringen och den följande/efterföljande återgången till träning och tävling (De Heredia, Munoz & Artaza 2004). Individens tolkning av skadan, inställning till skadan samt rehabiliteringen påverkar den psykologiska responsen (Johnson 1999, s. 18). Den psykologiska responsen beror även på hur allvarlig skadan är, hur skadan påverkar möjligheten till att träna och tävla, den upplevda smärtan, samt hur lång tid rehabiliteringen beräknas ta (Marshall, Donovan-Hall & Ryall 2012).

Som elitaktiv kan en skada innebära slutet på karriären. Från att ha tränat flera gånger i veckan till att få träffa en sjukgymnast någon gång i veckan kan göra att många eventuellt ger upp innan deras rehabilitering är klar. Däremot behöver inte en skada innebära att idrottskarriären är över utan ofta finns möjligheten att komma tillbaka till samma nivå eller högre. Dock är det många skadade som misslyckas med att komma tillbaka vilket skulle kunna bero på psykologiska faktorer (Arvinen-Barrow & Walker 2013, s 3).

## **1.2 Truppgymnastik**

Truppgymnastik är en väldigt ung disciplin inom Svenska Gymnastikförbundet. Sporten har haft officiellt SM sedan 1980 och officiellt EM sedan 2010. Sporten består av tre grenar, trampett, tumbling och fristående. (Gymnastikförbundet 2015)

Trampett är en liten trampolin som gymnasten springer till och utför allt från hopp utan någon rotation till trippla volter med två och en halv skruv. Landningen på tävling sker till tjockmattor med en tunnare matta uppe på. Under landningen och i inhoppet till trampetten utsätts kroppen för stora krafter och då framförallt på fötter och knän. När trampetten trycks ner kan gymnasten väga så mycket som upp till 1800 kg och flyga upp till fem meter över marken (Ibid)

Tumbling är en mattlänga med svikt. Här utför gymnasterna voltserier på två till fem moment. Rotationer kan ske både framåt och bakåt. Här är gymnasterna som högst cirka tre meter över marken och precis som på trampetten ser landningen likadan ut och utsätter kroppen för stora krafter. (Ibid)

Fristående ser annorlunda ut jämfört med de andra grenarna. Fristående är en koreograferad dans med svårighetsmoment. Dessa svårigheter faller under flera underkategorier såsom hopp, akrobatiska moment, balans/kraft, piruetter, gruppmoment och kombination. Hoppen och de akrobatiska momenten sliter mycket på kroppen då det är stora krafter på framförallt handleder och fotleder. Ytan för att utföra friståndet på är 20 x 14 meter och gymnasterna ska röra sig i olika riktningar och formationer. (Ibid)

En truppgymnast på elitnivå tränar mellan fyra till fem gånger per vecka där varje pass är ungefär tre timmar långt. Utöver detta lägger många till ett extra pass på gymmet.

Tävlingsmängden varierar från två till tre stora tävlingar per säsong för seniorer. Möjligheten finns att tävla två nationella tävlingar, Svenska cupen och Svenska mästerskapen, och en internationell tävling per år, Nordiska mästerskapen eller Europamästerskapen. (Ibid)

Truppgymnastik bedöms av en domarpool för varje redskap och döms i tre kategorier, svårighet (D-poäng), utförande (E-poäng) och komposition (C-poäng). D-poängen är öppen vilket innebär att det inte finns något tak för hur hög poäng man kan få. E-poängen utgår från 10 poäng och dras sedan av beroende på hur utförandet är. C-poängen ges efter huruvida kraven på tävlingsnivån är uppfyllda. (Ibid)

### **1.2.1 Skador inom truppgymnastik**

Inom truppgymnastiken sker ungefär 2,2 skador per 1000 gymnastiktimmar (Harringe, Renström & Werner 2007). Som truppgymnast skulle en skada eventuellt innebära att inte kunna tävla på en hel säsong. I truppgymnastik hålls det två till tre större tävlingar per säsong vilket innebär att en skada kan medföra att gymnasten missar alla tävlingar under en säsong. Rädslan att tappa sin plats i laget eller missa en viktig tävling kan göra att idrottaren skyndar sig tillbaka innan han/hon är fysiskt eller mentalt redo för att komma tillbaka (Podlog & Eklund 2005).

Som tidigare nämnts utsätts en truppgymnast för stora krafter i form av stötar vid hopp och landningar. För att klara av dessa krafter krävs därför att gymnasten är fysiskt förberedd. De vanligaste skadorna hos truppgymnaster är i de nedre extremiteterna såsom knän och fötter, vilket också är den del av kroppen som utsetts för störst påfrestning under landningen. (Lund & Myklebust 2011)

### **1.3 Teoretisk utgångspunkt**

Denna studie har *self determination theory*, SDT, (Ryan & Deci 2000) som teoretisk utgångspunkt. SDT är en motivationsteori som utgår från att människan har tre grundläggande behov som bidrar till inre motivation som människan vill tillfredsställa. De tre behoven är tillhörighet, kompetens och autonomi. Att vara motiverad innebär att vara driven till att göra någonting. Den som inspireras till att agera och aktivt jobba mot ett mål anses vara motiverad medan den som inte har eller upplever någon inspiration anses vara omotiverad. Det finns även olika typer av motivation, inre och yttre. (Ibid)

Vilken typ av motivation en person har beror på av vilken anledning personen gör det den gör. Ett exempel skulle kunna vara varför en idrottare går till träningen. Det kan antingen vara för att han/hon tycker att det är inspirerande och roligt att vara på träningen och att idrotten i sig är givande eller på grund av att föräldrarna vill att han/hon ska gå till träningen. Den som går till träningen för att det är roligt drivs troligtvis av en inre motivation medan den som går till träningen för att föräldrarna vill det har en yttre motivation till aktiviteten. Båda typerna av motivation förekommer i olika grad hos människor men kvalitén på upplevelsen av aktiviteten kan vara olika beroende på om motivationen kommer inifrån eller utifrån.

SDT utgår från att den inre motivationen stärks om människans tre grundläggande behov upplevs som tillgodosedda. Dessa behov är tillhörighet (att känna samhörighet t.ex. genom att känna sig respekterad och uppskattad av sin tränare), kompetens (att få känna sig kunnig t.ex. genom positiv feedback) och autonomi (att få känna ett självbestämmande t.ex. genom att få vara med och påverka träningsupplägget). (Ryan & Deci 2000)

### **1.3.1 Tillhörighet, kompetens och autonomi vid skada**

Att de tre behoven är tillfredsställda under rehabiliteringen är en viktig faktor för en lyckad återgång till idrotten (Arden et al. 2013). I tidigare studier har det framkommit att de idrottare som har en positiv uppfattning av att komma tillbaka till idrotten dessutom visat sig ha ett större behov av att känna kompetens, autonomi och tillhörighet. (Ibid)

Podlog et al. (2013) har undersökt hur ungdomar upplevt sin tid som skadad och vägen tillbaka till idrotten. Det visade sig att de oroas för känslan av splittring från lagkamrater, att inte längre ”passa in” i laget och att missa tillfällen för att socialisera och knyta band med de andra i laget. Detta påvisar att tillhörighet är viktigt och att risken för minskad tillhörighet kan vara ett orosmoment för den som skadat sig. Social support har också visat sig viktigt för tillhörigheten och chansen att fullfölja sin rehabilitering är större vid upplevd tillhörighet. Social support kan bland annat komma från tränare, lagkamrater, föräldrar och sjukgymnaster genom att de lyssnar, förklarar och försöker förstå den skadade. (Ibid; Bianco & Eklund 2001; Wiese-Bjornstal 2010; Bianco 2001)

Det har även visat sig att den som är skadad kan oroa sig för skadans påverkan på den fysiska förmågan och välmåendet, risken för att inte kunna förbättra sina färdigheter inom sporten och att hamna efter sina motståndare. Dessa orosmoment kan alla kopplas till kompetens då det till stor del handlar om huruvida den skadades kunskapsnivå inom idrotten kommer påverkas av skadan. Den upplevda kompetensen stärktes som en påföljd av skadan genom att behöva kämpa sig igenom svåra tider och vara ”mentalt stark”. (Podlog et al. 2013)

Autonomin kan påverkas negativt av press både från en själv och från andra runt omkring. Det kan vara att känna ett behov att komma tillbaka till en viss tid, en viss tävling, eller en press av att inte vilja göra någon besviken varken sig själv eller någon annan. Autonomin kan också påverkas positivt genom att få vara med och påverka sin egen rehabilitering vilket kan bidra till en ökad inre motivation till idrotten. (Podlog et al. 2013)

#### **1.4 Motivation till rehabilitering**

Levy et al. (2006) tar upp att personliga och sociala faktorer är med och påverkar motivationen till att fullfölja sin rehabilitering. De personliga faktorerna kan vara ens egen motivation (Levy, Polman & Clough 2008), smärttålighet, mental styrka, målinriktning och om personen är uppgifts- eller egoorienterad (Levy et al. 2006). Sociala faktorer kan vara social support, relationen med sin tränare eller sjukgymnast, miljön där rehabiliteringen utförs och schemat för rehabiliteringen (Ibid). De personliga och sociala faktorerna påverkar individens upplevelse av skadan samt känslomässiga och beteendemässiga reaktioner (Clement, Granquist & Arvinen-Barrow 2013).

Marshall, Donovan-Hall och Ryall (2012) har gjort en studie där de har undersökt åtta atleter från olika idrotter som alla tidigare haft en idrottsskada och undersökt deras upplevelse av vad som påverkat deras motivation till att göra sin rehabilitering. Där tar de bland annat upp att sjukgymnasten har en viktig roll. Den relation som finns mellan den som är skadad och sjukgymnasten är viktig för att hitta motivation och även vilka strategier sjukgymnasten använder sig av. Att sjukgymnasten är stödjande, sympatisk och lyssnar på den skadade ansågs viktigt. Även sjukgymnastens tidigare erfarenheter både som sjukgymnast och inom idrott påverkade. (Ibid) Detta gäller även tränare och deras relation till den som är skadad och deras inställning till rehabilitering (Granquist et al. 2014). En närmare relation till sin tränare



eller sjukgymnast kan generera i ett mer stödande beteende, en positivare inställning till stödet och leda till att den skadade är mer nöjd med sin livssituation (Bianco & Eklund 2001).

I en studie av Clement, Granquist och Arvinen-Barrow (2013) visade det sig finnas bättre och sämre sätt att hantera sin skada. Positiv framtidssyn på sin skada och rehabiliteringen, dyka upp som planerat, söka support från familj och vänner och sätta upp mål för rehabiliteringen visade sig vara framgångsrika beteenden. Medan dålig attityd, undvikande, tillbakadragande, ångest/oro och humörsvängningar visade sig vara mindre framgångsrika beteenden.

Idrottare som kommer tillbaka efter en skada kan uppleva olika rädslor. Rädsla för att skada sig igen, smärta (Wiese-Bjornstal 2010), för att inte komma tillbaka till samma nivå som innan skadan och rädsla att inte komma tillbaka tillräckligt snabbt.(Podlog & Eklund 2005, s.20)

Johnson (1999, s. 20) har rekommenderat tränare att ge den skadade meningsfulla uppgifter, skynda långsamt med den skadade – bli hel innan tävling och aktivt arbeta med att få den skadade involverad i laget.

I studien av Podlog och Eklund (2005) kommer de fram till att det finns ett positivt samband mellan inre motivation och positiva psykologiska konsekvenser samt ett (positivt) samband mellan yttre motivation och negativa psykologiska konsekvenser. Typen av motivation för att återgå till idrotten kan ha en viktig påverkan på den skadades psykologiska välmående under den första tiden i tillbakagången efter skadan (Ibid). Det har även visat sig att idrottare som har en positiv uppfattning av deras återgång efter skada har uppvisat en större inre motivation än de som haft en mer negativ uppfattning av sin återgång (Arderm et al. 2013; Brewer 2010).

Flera studier visar på att yttre motivation kan vara av stor vikt till varför en skadad återgår till idrotten. Den yttre motivationen kan till exempel vara att komma tillbaka till en viss tävling och inte svika sin tränare eller sina lagkamrater. Det som framkom i studien av Podlog och Eklund (2005) var att den yttre motivationen var viktig men att den inre motivationen var den största faktorn till att man vill tillbaka till sin idrott.

Det som även framkom i samma studie var att fler ansåg att skadan har haft en positiv påverkan i livet mer än negativ. Skadan har bidragit till nya perspektiv mer än att ge oro för att komma tillbaka. Studiens resultat kan bero på att de endast undersökt de som återgått till

idrotten. Det diskuteras att de som har positiva psykologiska upplevelser av skadan oftast också är de som kommer tillbaka till sin idrott. Denna studie var retrospektiv vilket skulle kunna bidra till att de skadade som återgått till idrotten minns det bästa från sin rehabilitering. (Podlog & Eklund 2005)

Podlog et al. (2015) har i en studie undersökt vad det innebär att vara psykologiskt redo för att återgå till idrotten. De har bland annat intervjuat sju idrottare, från både lagidrotter och individuella idrotter, som alla varit borta i minst fyra månader på grund av skada för att ta reda på deras syn av att vara redo för att återgå till idrotten.

Tre olika punkter identifierades som viktiga i återgången till idrotten. Den första punkten var självförtroende i att återgå till idrotten vilken delades in i tron på rehabiliteringsprogrammets effekt, tron på att den skadade kroppsdelens var helt återställd samt tron på den egna prestationsförmågan. Den andra punkten handlade om att ha realistiska förväntningar på sin idrottsliga kapacitet vilket innebär att inte ha för höga eller för låga förväntningar på återgången. Bland annat genom att vara medveten om att det kan ta tid att ta sig tillbaka till samma nivå som innan skadan. Den sista punkten var motivationen till att återgå till samma prestationsnivå som innan skadan. Den som har varit skadad ska vara villig och motiverad att lägga ner den tid och det slit som krävs för att komma tillbaka. (Ibid)

Det har visat sig att i samband med att en skadad idrottare blir mer och mer psykologiskt redo att återgå till idrotten har även humöret blivit mer positivt. (Ardern et al. 2013) Hur den som skadat sig mår efter sin skada kan variera men det har bland annat visat sig att humöret kan kopplas samman med uppfattningen av hur rehabiliteringen går. Om den som är skadad anser att rehabiliteringen går framåt har humöret visat sig vara mer positivt än om uppfattningen är att det inte går framåt. (Wiese-Bjornstal et al. 1998)

Iñigo, Podlog och Hall (2015) har i sin studie funnit olika anledningar till att återgå till sin idrott efter skada. En av anledningarna var personlig investering i form av tid och insats som lagts ner på att utvecklas i idrotten. Många som är aktiva inom idrotten lägger ner mycket tid, energi och pengar vilket gör det svårare att släppa idrotten i samband med en skada. Även att identifiera sig i idrotten bidrar till en vilja att återgå efter en skada. Den som skadat sig har bland annat motiverats till att återgå till idrotten för att behålla sin idrottsidentitet (Podlog & Eklund 2006). Ytterligare en anledning var sociala begränsningar där lagkamraters och

tränarens förväntan har bidragit till en känsla av skyldighet att återgå till idrotten. Det kan till exempel vara att inte vilja göra tränaren besviken. Likaså har förväntningar från föräldrar bidragit till en vilja att återgå till idrotten. Till exempel kan föräldern identifiera barnet som ”den som spelar fotboll” vilket förstärkte intresset för att ta sig tillbaka. Ännu en anledning var social support från föräldrar, vänner, lagkamrater och tränare. Det som tas upp är bland annat tränaren och att det hade varit svårt att återgå utan tränarens engagemang. (Iñigo, Podlog & Hall 2015)

I en studie gjord på utförsåkare (Bianco 2001) har det visat sig att behovet av social support kan bero på i vilket stadie av rehabiliteringen idrottaren befinner sig. I ett tidigt skede, direkt efter skadan, var det viktigt med känslomässigt stöd och att bli hörd för att lättare hantera den nya situationen. Senare när rehabiliteringen kommit igång var det viktigt med stöd i form av information om skadan och rehabiliteringen för att bibehålla motivationen. (Ibid)

Eftersom trupp gymnastiken skiljer sig från många andra idrotter i tävlingsmängd kan det vara intressant att se vad som har motiverat gymnasterna till att stanna kvar i idrotten och fullfölja sin rehabilitering samt se hur gymnasten har påverkats av att det är lång tid till nästa tävling. Då det är många trupp gymnaster som får just långvariga skador är det relevant att undersöka vilka faktorer som spelar in i rehabiliteringen förutom de fysiska<sup>1</sup>.

Att höja förståelsen för långtidsskador och vilka psykologiska aspekter som spelar in på vägen tillbaka skulle kunna hjälpa framtida tränare att förstå hur de kan hjälpa och arbeta med långtidsskadade idrottare på vägen tillbaka.

## **1.5 Syfte och frågeställningar**

Syftet med studien är att ta reda på om det finns psykologiska faktorer som har påverkat rehabiliteringen av en långvarig skada hos trupp gymnaster.

Frågeställningar

- Hur upplever de tiden som skadad ur ett psykologiskt perspektiv?
- Vad motiverar gymnasten att återgå till idrotten?

---

<sup>1</sup> Siri Åbrandt, Svenska Gymnastikförbundet, mail och telefonsamtal 2016-10-26

## **2 Metod**

### **2.1 Deltagare**

Sju trupp gymnaster medverkade i studien. Två män och fem kvinnor. Åldern på intervjupersonerna, IP, var mellan 19 och 25 år, median 21 år. Alla IP har varit eller är på högsta nationella nivån i Sverige vilket var ett av inklusionskriterierna. För att hitta relevanta intervjupersoner har bekvämlighetsurval använts genom att gå ut till klubbar i Stockholmsområdet och de flesta intervjupersonerna kommer från en specifik klubb. Det andra inklusionskriteriet var att deltagarna skulle ha ådragit sig en skada som inneburit att de varit borta från tävling inom trupp gymnastiken i minst tolv månader. Detta medförde att författarna kunde försäkra sig om att deltagarna genomgått fysiska, psykiska och sociala utmaningar i samband med skadan (Iñigo, Podlog & Hall 2015). Fyra av deltagarna har återgått helt till gymnastiken medan tre fortfarande är under rehabilitering. Alla intervjupersoner har benämnts med IP följt av en siffra.

### **2.2 Intervjuguide**

En intervjuguide utformades (se bilaga 2) med syftet och frågeställningarna i fokus, det togs även med frågor med SDT som teoretisk utgångspunkt. De tre grundläggande behoven inom SDT, autonomi, kompetens och tillhörighet, har använts som sub-kategorier i intervjuguiden. Intervjuguiden var av semistrukturerad karaktär vilket öppnade möjligheten att kunna lägga in följdfrågor där det fanns behov av att få en djupare förståelse av intervjupersonerna.

Inledningsvis genomfördes två pilotintervjuer, en på Gymnastik- och idrottshögskolan, GIH, och en på en träningsanläggning i Stockholmsområdet. Detta gjordes för att testa inspelningsmöjligheter, intervjuguiden och kvaliteten på inspelningen. Efter att pilotintervjuerna genomförts omformades intervjuguiden utefter vad som missats eller det som behövdes fyllas på med.

Intervjuguiden strukturerades med fyra huvudrubriker, bakgrund, skadan, motivation och andras påverkan. Rubriken motivation hade störst fokus under intervjun. Under den rubriken kunde det komma frågor som "Hur hittade du motivation att fullfölja din rehab?" och "Beskriv hur du mår psykiskt under din rehab".

## **2.3 Procedur**

Intervjupersonerna fick själva välja dag, tid och plats för intervjuerna. Intervjuerna genomfördes på GIH eller på intervjupersonernas träningsanläggning. Innan intervjuerna fick alla deltagare information kring studien och fick även skriva under en samtyckesblankett (se bilaga 3). Själva intervjun genomfördes av författarna och intervjun delades upp mellan dem genom att ansvara för varannan huvudrubrik. Beroende på om IP var tillbaka eller fortfarande under rehabilitering har vissa frågor uteslutits under intervjun. Under fem av intervjuerna deltog båda författarna och i de resterande två delade de upp sig på grund av logistiska skäl.

## **2.4 Transkribering och analys**

Intervjuerna spelades in på en Iphone 5s med hjälp av programmet "Röstmemon" och på en Samsung Galaxy S7 Edge med hjälp av programmet "Röst-inspelning". Intervjuerna transkriberades ord för ord i Microsoft Word 2011 och 2013 (USA) samt Google Docs i samband med avlyssning av intervjuerna. Intervjuerna avlyssnades med hjälp av programmet VLC, Windows Media Player och Google Drive.

Transkriptionerna har varierat mellan 7 och 13 datorskrivna A4 sidor med enkelt radavstånd (63 sidor totalt). Den transkriberade texten skickades sedan via mail till IP där möjlighet gavs för att ändra eller ta bort något från intervjun. Alla IP valde att godkänna texten som den var.

För att öka reliabiliteten i transkriptionen har texten lästs igenom av båda författarna i samband med avlyssning av intervjun (Kvale & Brinkmann 2014, s. 225). För att se så att allt blivit nedskrivet ordagrant och att inget missats, omformulerats eller missuppfattas har båda författarna läst transkriberingarna och lyssnat på intervjuerna flera gånger. Etiska problem har undvikits genom att intervjuerna har döpts till IP 1,2,3... och endast varit tillgänglig för författarna. Alla namn som nämnts under intervjun har även tagits bort. (Kvale & Brinkmann, s. 227)

De transkriberade intervjuerna har analyserats i flera steg med hjälp av en innehållsanalys (se bilaga 4; Graneheim & Lundman 2004). Analysen har haft ett deduktivt förhållningssätt med SDT som teoretisk utgångspunkt. Första steget i analysen var att ta ut meningsbärande enheter vilket är längre meningar som är förståeliga i sig själva, utan ett större sammanhang, och innefattar en tanke eller en del av information. Dessa meningar har sedan tagits ner till

kondenserade enheter där det viktigaste ur den meningsbärande enheten har förkortats till en mening. Den kondenserade enheten har sedan kodats vilket innebär att de viktigaste orden har tagits ut. Efter att meningarna har kodats har de kategoriserats under någon av de tre grundläggande behoven, autonomi, kompetens eller tillhörighet, eller under en ”övrigt” kategori. Huruvida kodningen var negativt eller positivt stödjande i de olika behoven har markerats. Kodningen har sedan placerats ut under någon av de olika frågeställningarna och sedan skrivits ner i löpande text. (Graneheim & Lundman 2004) Under det första steget av analysen har ytterligare en person utanför studien medverkat för att säkerställa objektiviteten och att inget systematiskt uteslutits, så kallad triangulering. Detta ökar studiens pålitlighet. (Patton 2002, s. 247).

## **2.5 Pålitlighet och trovärdighet**

Kvalitativa studier med intervju som metod har ofta en låg reproducerbarhet på grund av att informationen kommer ur ett samtal mellan individer där förhållandet mellan IP och den som intervjuar har betydelse. Intervjun var av semistrukturerad karaktär och gör att det kan ställas följdfrågor som inte står med i intervjuguiden vilket kan påverka reproducerbarheten.

Däremot kan pålitligheten i studien stärkas av att det är en semistrukturerad intervju med öppna frågor då det utesluter förutfattade meningar kring svaren. Sättet frågorna framförs på och hur skicklig den som intervjuar är på att intervjuar påverka reproducerbarheten. (Patton 2002, s. 21)

Pilotintervjuer har genomförts på två personer som har varit i en liknande situation som IP. Detta för att säkerställa att frågorna svarar på det de är avsedda att svara på vilket ökar trovärdigheten i studien. (Patel & Davidsson 2011, s. 103)

Intervjupersonerna fick välja miljön som intervjun tog plats på och därmed kunde intervjupersonerna känna ett lugn under intervjun vilket ökar pålitligheten i svaren. Att författarna var bekanta med intervjupersonerna sen innan kan även bidra till att IP infunnit ett lugn och gett ärliga och utförliga svar på intervjufrågorna som även det ökat pålitligheten till studien.

Genom att författarna har god kännedom till idrotten har IP kunnat prata obehindrat kring den

idrottsspecifika terminologin under intervjun vilket ökar pålitligheten genom att det blir färre felolkningar av specifika ord eller uttryck.

## **2.6 Etiska aspekter**

Vetenskapsrådets fyra huvudkrav har följts. Enligt informationskravet och samtyckeskravet har deltagarna informerats om studien syfte, deras roll i studien, att deras medverkan är frivillig och att de har rätt till att avbryta utan anledning samt skrivit under en samtyckesblankett. Deltagarna har även fått godkänna transkriberingen av intervjun innan användning i uppsatsen. Alla deltagare i studien är anonyma enligt konfidentialitetskravet. Uppgifter om IP har endast använts för forskningsändamål enligt nyttjandekravet. All data, text och inspelningar har förvarats i en privat mapp på datorn som endast författarna haft tillgång till. Inspelningarna har raderats efter transkribering och all data har kodats för att behålla anonymiteten för IP. (Vetenskapsrådet 2002)

## **3 Resultat**

### **3.1 Hur upplever de tiden som skadad ur ett psykologiskt perspektiv?**

Respondenterna upplever bland annat att de blivit starkare som personer då de har fått kämpa och att det bidragit till att de uppskattar allting mer efter skadan samt att det förändrat deras träningsätt och deras mål. De har blivit bättre tekniskt och starkare. De har fått ”*traggla med grunder*”, ”*stationer*” och titta mycket på gymnastik vilket har bidragit till en ökad förståelse för sporten. En av IP har hjälpt till i laget genom att till viss del vara tränare. Deltagarna upplever även att de har fått bättre kontroll i volterna och blivit bättre på att träna smartare genom att anpassa träningen mer efter vad kroppen klarar av till exempel genom att ”*köra färre varv*” och avbryta tidigare än övriga i laget. “*Jag ser på gympan på ett annat sätt man har eh analyserar den på ett helt annat sätt och är mer medveten om vad vi faktiskt utsätter oss för eh så en liten annan syn skulle jag väl säga men ah*”

En av deltagarna tar bland annat upp att hon ser gymnastiken på ett annat sätt efter skadan. Det som har förändrats efter skadan är att hon tar till vara på träningarna mer nu och uppskattar allting mer inom gymnastiken.

*Eh, asså jag ser typ gympa på ett annat sätt det gör jag. Tar typ vara mer på träningarna när jag verkligen kan köra. Och jag tror att jag njuter mer av att gympa också nästan på nåt sätt. Jag kände mer press innan att jag typ såhär måste ha en bra träning hela tiden och typ såhär utvecklas och nu så ser jag det mer bara som kul. Även om jag har en dålig träning så är jag ändå typ glad.*

Under tiden som skadad gavs möjligheten för många att utforska livet utanför gymnastiken. För många hade gymnastiken innan skadan varit en stor del av deras liv och de hade även identifierat sig med idrotten. Efter skadan så blev livet annorlunda och som en IP uttrycker sig upplever hon att hon *“blivit tvingad till att se livet på andra sidan liksom om gympan.”* För dem som tidigare identifierat sig med gymnastiken bidrog skadan till en upplevelse av att de tappade sig själva då de inte längre kunde identifiera sig med gymnastiken. Skadan har även förändrat dem som person. Pausen från gymnastiken som uppkom i samband med skadan har bidragit till att de inte längre identifierar sig med gymnastiken och att gymnastiken inte är det enda i livet längre.

Skadan har även förändrat dem som person. En deltagare upplever att han blivit starkare som person på grund av att han har behövt kämpa och ta sig igenom jobbiga tider. Även en annan av deltagarna upplever att skadan har gjort henne starkare som person *“jag tror att jag har kommit ur det starkare nu på nåt vis men det har tagit en jäkla tid för mig att acceptera min situation.”*

Flera av deltagarna fick möjligheten att lära känna sig själva under tiden som skadad. Livet öppnades upp och det fanns mer tid till annat utanför gymnastiken. *“Livet tycker jag öppnas upp för man lever jävligt låst annars när man håller på med elitidrott liksom.”* De har kunnat göra annat som det inte fanns tid till tidigare och tagit vara på den tiden. *“Men jag känner ändå att jag liksom har lärt känna mig själv lite mer nu och insett att det finns mer för det gjorde jag inte innan.”* En IP upplevde det som positivt att inte behöva gå på alla träningar. Flera av dem ser livet ur ett annat perspektiv nu efter skadan och har hittat andra sätt att vara glad på, lärt sig att *“fånga dagen på andra sätt”* och att uppskatta det lilla.

Flera tar upp att de har uppskattat att det har varit långt till tävling och inte haft någon press att komma tillbaka snabbt. Att det har varit lång tid till eventuell tävling har bidragit till att de har kunnat fokusera ordentligt på rehabiliteringen och fått den tid de behöver för att bli



återställd. En deltagare upplevde den långa tiden till tävling som positiv för rehabiliteringen. *“Att det känns eller för det tänker jag mer på nu liksom att eh det känns lite mer som att man kan göra det ordentligt.”*

Under rehabiliteringstiden har deltagarna haft möjlighet att påverka sin egen träning. Både genom att lägga upp rehabiliteringen tillsammans med sin sjukgymnast och på egen hand samt genom att kunna anpassa träningen i samråd med tränare. Flera av deltagarna upplever att de kan påverka sin egen träning mer efter skadan än innan och en av IP nämner även att behovet är större nu. Under träningar har möjlighet getts till att prioritera rehabiliteringen före ordinarie träning. *“Jag behöver sällan bortprioritera min egen rehab för lagets bästa så att säga. I och med att min rehab egentligen är lagets bästa. Så att ja, det har ändrats det har det.”*

Socialt stöd är en viktig del i rehabiliteringen som har spelat stor roll för flera av deltagarna. Flera tar upp att laget har varit ett bra stöd och de har ansett att det har varit viktigt att vara med dem i laget. I vissa av deltagarnas lag har de varit flera stycken skadade. En av IP nämner att det varit bra med flera i samma situation som henne under rehabiliteringstiden *“det gjorde det lättare tror jag faktiskt.”*

Två av deltagarna har upplevt att tränarna har varit stöttande under rehabiliteringen *“Från tränarna har jag fått jättemycket stöd tycker jag.”*. Alla deltagare har nämnt att de har fått stöd från familjen. *“Familjen mina föräldrar stötta mig fanns alltid där om man ville prata”*. Vänner både inom laget och utanför gymnastiken har varit ett stöd som underlättat rehabiliteringen för flera. *“Ja men jag har ju många av mina bästa kompisar går ju kvar i det här laget så att jag har ju alltid haft dom och då har det ju liksom känts kul”*. Utöver stöd från familj, vänner och tränare har även deras sjukgymnast varit ett stort stöd *“men jag tycker min sjukgymnast var jättebra och så här väldigt stöttande och så.”*

Samtidigt som deltagarna har upplevt delar av sin rehabiliteringstid som positiv finns det även en hel del som upplevts som negativt. Rehabiliteringen har upplevts som ett ”slaviskt” arbete och som tråkig.

*Tråkigt det blev liksom ett slaviskt arbete hela rehaben asså jag asså man gjorde ju den jag har verkligen inte fuskat för fem öre men det var ju mer som ett arbete snarare*

*än nånting som var kul jag har svårt och se slutmålet utan det blev ju en helt annan vardag som bara behövde göras.*

De känslor som deltagarna har tampats med mest har varit frustration, ilska, bitterhet, vilshenhet, ångest, sorg, ledsamhet, oro, uppgivenhet och utanförskap. *“Ångest antar jag. Ångest för att det gör ont ångest för att man ändå vill tillbaks liksom.”* Flera av deltagarna har mått psykiskt dåligt under tiden och några har gått in i en depression. Det har upplevts som en tuff period som kantats av mycket smärta och oro och ibland har de velat ge upp.

*Jag gick in i en ganska djup depression faktiskt, ganska fort efter att jag skadade mig och eh va fick alltså hjälp av psykolog och han sa att min sorg var så pass stor att det är som att jag har förlorat min livskamrat liksom. Han såg att jag sörjde och att jag hade ont och han tyckte egentligen att jag bara skulle släppa det på en gång för att han tyckt eller han upplevde det som att det här kommer liksom aldrig gå du måste släppa det här för att kunna gå vidare.*

För många av deltagarna har gymnastiken varit en stor del av deras liv och att skada sig och tvingas vara borta en längre period upplevdes som negativt. De beskriver det som att *“hela livet rasade ihop”, “det tyngsta i livet”* och *“jobbigaste sommaren i hela mitt liv”*. Skadan har också påverkat dem som personer *“Eh, ja. Ja är som sagt inte alls lika glad längre så att det är ju inte alls samma glada tjej där.”* Några av deltagarna har hamnat i en livssituation som de inte är tillfreds med och som ej är självvald. De har blivit tvungna att anpassa livet runt skadan och den tidigare planen som funnits inom gymnastiken har fått läggas om.

*Jag tror nog mest negativt faktiskt. Jag är väldigt missnöjd med min livssituation i och med att jag inte kan göra det jag vill. Eh, jag kan inte längre va en aktiv person jag kan inte ens gå ut och springa i 100 meter utan att det gör ont. Så jag känner att jag har tvingats anpassa mig till en situation som jag inte vill va i. Så mest negativt helt klart.*

I samband med skadan har några rädslor uppkommit. Rädslor som har uppkommit i samband med skadan har bland annat varit rädsla för framtiden, att få ont, skada sig igen, träna för hårt, att inte kunna träna och att göra sig själv eller andra besvikna. *“Man blir ju rädd när det gör ont liksom när man tränar och så, liksom att det ska hända någonting, man vet hur jobbigt det*

*var att ta sig tillbaka förra gången.” Vilket också bekräftas av en annan IP “För att jag har varit så himla rädd för att jag ska bli besviken eller göra andra besvikna eller så.”*

Skadorna har även inneburit en viss ovisshet. Ovisshet kring vad som orsakat skadan, om de kommer kunna träna gymnastik igen och huruvida det de har gjort under sin rehabilitering har varit rätt eller fel. Det har upplevts som jobbigt och svårt att behöva testa sig fram med skadan.

*Eh ja. Asså jag litar egentligen på knät. Knät känns stabilt asså skadan i sig det är ju inte nånting där och jag har ju inte direkt ont utan det är mer att jag kan känna av det men också svårt att lära sig vad är hur är det okej att känna vad är bara så som det kommer att känna nu för det känns ju inte likadant som innan och vad hur får det inte kännas så det måste jag lära mig. Så det är lite jobbigt och hålla på med det i början men det kommer man ju lära sig, eh, sen framförallt kopplar jag det till smärtan i och med att jag hade så ont när jag skada mig så är det där mycket sitter också att jag vill aldrig känna det igen.*

Några av deltagarna har blivit försiktigare efter skadan och något som inte upplevdes som läskigt innan skadan upplevs som det nu. *“Det har varit skitkul men jag är mycket fegare nu än jag var innan.”*

Det har varit en lång väg tillbaka för många av deltagarna. Den långa tiden till träning och tävling har påverkat motivationen. En deltagare nämner att glädjen till sporten har minskat *“jag tycker det är jobbigt psykiskt för att jag inte tycker att det är lika kul som innan.”* En annan deltagare uttrycker det som svårt att hitta motivation till något långt fram i tiden.

*Mm, ja men det är ju liksom väldigt svårt att se ett helt år fram i tiden liksom, vad man ens vill göra då och liksom att det var så nära först och sen så bara är det helt plötsligt ett helt år kvar till man får. Det är liksom svårt att tänka sig ens att man ska tävla igen när man precis har skadat sig*

Deltagarna har missat en hel del träningar och tävlingar på grund av skadan vilket har upplevts som jobbigt. *“Jobbigt kändes det, framförallt första tävlingen där SM när jag var som det blev ah det var jobbigt som fan.[...] Eh men det sög, asmycket.”* I början, de första månaderna efter skadan, upplevde en IP det som att hon endast kom till träningshallen för att

visa upp sig "Dom första månaderna var jag ju bara här och visade upp mig och fanns till typ.". En av deltagarna upplevde det som jobbigt att vara i träningshallen som skadad och inte kunna träna på samma volter som de andra. "i och med att jag skämdes för att jag inte kunde köra gympa men jag var ändå där typ." Att vara i träningshallen när andra får träna upplevdes som jobbigt och även att se andra komma tillbaka från skada innan en själv. Några av deltagarna utförde mycket av sin rehabilitering utanför träningshallen och upplevde att laget inte förstod att de kämpade minst lika hårt som de som var på träningarna.

*Att det blev lite fel där att för javet man vill förklara sig så mycket också att såhär bara så ni vet så tränar jag jättemycket ni ser inte det men såhär ah vi man vill visa så mycket att man håller på för att det syns ju inte för någon annan. Så jag vet inte eh förlåt eh ah till lagaktivitet att det var lite det var typ lite såhär att man ville hävda sig har jag för mig att såhär bara så ni vet så ah jag håller också på.*

Flera har uttryckt att det är lätt att hamna utanför som skadad. De hade önskat att de känt sig mer delaktiga i laget.

*Men ibland har man ju också känt sig lite såhär utanför och det kan jag ju fortfarande uppleva det blir ju mycket gymnasnack och så eh och man pratar om framtid och så och jag sitter och liksom vet inte nånting. Så både och, det det är väldigt upplyftande men det kan också bli ledsamt ibland.*

De flesta av deltagarna har inte upplevt något stöd från sina tränare under rehabiliteringstiden. De har upplevt att tränarna inte gjorde någonting och inte känt sig sedda men de hade önskat att tränarna varit mer närvarande. "och sen så har dom kunnat skrivit liksom, hur jag mådde eller hur jag om jag fortfarande hade ont typ för de visste ju inget." Upplevelsen av hur det är att vara skadad beskrivs av en IP "Man har inte mycket utrymme till tränare eller plats över huvud taget." En av deltagarna upplevde att en av hennes tränare inte litade på henne när hon sa att hon hade ont vilket ledde till att hon tränade på för hårt och fick ont igen "Eh, och då vart det ju typ såhär att jag pushade mig själv lite mer än vad jag skulle och då kanske jag vart skadad igen."

Det var flera av deltagarna som nämnde att de direkt efter skadan hade önskat att de fått bättre hjälp med att få kontakt med sjukgymnast eller psykolog.

*Att liksom hitta för först man känner sig ganska utlämnad eller så här ifrån sjukhus och sånt när dem har opererat och sen bara släpper en fri liksom utan att säga vart man ska gå, att man blir helt så här aaa, vad ska jag göra? Det är väl typ kanske mer hjälp där i början som...*

Många av deltagarna upplevde att deras roll i laget förändrades under rehabiliteringstiden. De beskriver sin roll inom laget innan skadan bland annat som drivande, glad, positiv, engagerad, hängiven och peppande. *“Men jag var väl ändå ganska drivande liksom alltid var på träningen och försökte vara positiv och liksom peppande och så.”* Under tiden som skadad förändrades rollen och många av deltagarna upplevde att de var utanför. *“Alltså när jag var skadad så var det svårt att ha en sån roll, blev liksom lite mer man hamnar nästan lite utanför så det va ju tråkigt på ett sätt eller man blev lite mer så här.. skadegruppen typ, det var lite...”*

### **3.2 Vad motiverar gymnasten att återgå till idrotten?**

Flera av deltagarna upplever att de har sänkt kraven på sig själva och det gör inte lika mycket om de misslyckas. Det som motiverar dem nu är de små framstegen och att rehabiliteringen ger resultat och det går att utvecklas. Flera av deltagarna nämnde att de tidigare i karriären haft “spärrar” eller ångest men att de efter skadan inte upplevt att de haft tid eller ork att ha ångest längre vilket en av IP beskriver *“Känns som att det egentligen är bäst att bara bestämma sig. Att jag ba, ah, men nu bestämde jag mig att jag inte ska vara så rädd och så har jag inte varit det.”*

Något som också tas upp är hur andra personer har varit en viktig del i rehabiliteringen för att komma tillbaka till gymnastiken. I det första stadiet av skadan så har framförallt familjen varit ett stort stöd. Föräldrarna har hjälpt till på många sätt och framförallt med det praktiska.

*Det beror på lite i vilken fas mina föräldrar hjälpte mig mycket med allt som när jag inte kunde gå och så vidare att hjälpa mig hemma med att hämta grejer och göra i princip allt åt mig, eh, ja skjutsa mig till olika ställen för att kunna träffa personer och faktiskt kunna ha en liten mer social vardag också.*

De har även fått stöd från vänner utanför gymnastiken. En av deltagarna kunde uppleva det som skönt med andra som inte har gymnastiken i sitt liv *“andra kompisar som är mer så här*

*från helt andra ställen att såhär eh avdramatisera det lite för att för dom är ju gympa inte ett piss dom bryr sig inte dom skiter ju i det.”*

För flera har laget spelat en stor roll i motivationen för att komma tillbaka. Laget har peppat och tröstat när det har varit tungt. Att veta att det finns stöd om det har behövts har upplevts som skönt. Det som varit drivande har varit att få utvecklas med laget då gemenskapen är en viktig faktor. Några av deltagarna nämner att det var flera stycken som var skadade samtidigt vilket underlättade rehabiliteringen då de kunde peppa varandra.

*Nej men prata liksom och peppa och sen såklart stöd typ [...] dem andra skadade i laget liksom som känner samma sak, det hade nog varit jobbigt att vara ensam skadad tror jag.. Jobbigare än att det var flera samtidigt.*

En deltagare upplever att tränarna har varit stöttande under rehabiliteringen vilket har upplevts som positivt och motiverande. Tränarna har sett och lyssnat på henne genom att anpassa träningen så att det fungerat för henne. Flera deltagare nämner att sjukgymnasten har varit bra och att de har litat på sin sjukgymnast. Sjukgymnasten har lagt upp en plan tillsammans med gymnasten för att lättare se de små framstegen.

Flera av deltagarna har en stark identitet inom gymnastik och är deras största intresse vilket bidrar till motivationen att komma tillbaka till gymnastiken. En av IP beskriver det på detta sätt “Oj, allt för att det har varit så himla kul älska gympa framförallt redskapen. Mm, ah volta gemenskap och ah äh men framförallt truppgymnastik.”

Rehabiliteringen har fullföljts och genomförts ordentligt av flera av deltagarna. Detta för att vara väl förberedda när de kommer tillbaka och förhindra att de skadar sig igen.

Rehabiliteringen har varit en viktig del i återgången då det har varit ett bra sätt att se sina framsteg. “För det var liksom det jag hade att se fram emot och det jag hade liksom att mäta mina framsteg på och det kändes väldigt, eller det var ju och kändes väldigt betydelsefullt att göra rehaben.”

En deltagare nämner att det hade upplevts som “ovärt” att rehabilitera utan att fullfölja hela vägen tillbaka till idrotten. De flesta har känt att det varit skönt att kunna rehabilitera utan stress. De har inte känt sig pressade till att kunna tävla en specifik tävling eller träning utan det har fått ta den tid det tar.

*Ehm, så att jag, jag har aldrig tänkt såhär att just det datumet eller då och då så ska jag komma tillbaks så att man tar väl lite mer dag för dag eller månad för månad typ så och ser dom små framstegen hela tiden och motiverar sig med det istället för att tänka jag måste göra den volten eller va bättre än den där liksom.*

Fokus hos flera av deltagarna har inte varit att komma tillbaka till idrotten i första hand. Istället har fokus legat på att kunna leva en vanlig vardag framförallt hos de deltagare som hade allvarligare skador med längre läketid. *“och då var min motivation bara att bli en hel person igen”*

Några av deltagarna tog upp att de *“känt ett tvång”* eller *“måste tillbaka”* till gymnastiken. En deltagare nämner att det var viktigt att få välja att sluta själv och att skadan inte skulle få sluta åt henne.

*Jag vill självmant sluta. Skadan ska inte få sluta åt mig utan jag ska sluta på eget, egen vilja och sen ah sen, med tvång, ah så hoppas jag såklart att jag tycker det är kul igen för att kanske få upp motivationen mer men det är inte alls samma grej som innan.*

Något som också togs upp var att de upplevde att andra inte såg all tid och allt slit som deltagarna lade ner på sin rehabilitering. Därför var en del av motivationen till att komma tillbaka att bevisa och hävda sig för andra. En av deltagarna ansåg att rehabiliteringen behövde genomföras till 100% för att *“förtjäna”* att komma tillbaka och att han kunde må dåligt om han inte gjorde sin rehabilitering.

## **4 Diskussion**

Syftet med studien var att se om de finns olika psykologiska faktorer som är med och påverkar under rehabiliteringen av en långvarig skada hos trupp gymnaster. Det som framkom var att det är individuellt men det fanns även vissa gemensamma faktorer.

## **4.1 Resultatdiskussion**

### **4.1.1 Hur upplever de tiden som skadad ur ett psykologiskt perspektiv?**

Flera av deltagarna har upplevt att skadan bidragit till en ökad kunskap inom idrotten. Det har varit motiverande för dem att se och analysera idrotten från sidan och genom det få en ökad förståelse. De har upplevt tiden med skadan som lärorik. De har *“tragglat grunder”* och sett mycket gymnastik vilket har bidragit till en ökad förståelse för sporten. De har fått en ny syn på gymnastiken som gjort att de tar vara på tiden bättre. Det är inte längre lika viktigt att vara bäst eller att köra en viss volt. De säger bland annat att de kan vara glada trots att de haft en dålig träning. *“Jag kände mer press innan att jag typ såhär måste ha en bra träning hela tiden och typ såhär utvecklas och nu så ser jag det mer bara som kul. Även om jag har en dålig träning så är jag ändå typ glad.”* Flera av deltagarna har sänkt kraven på sig själva där de nämner att de ändrat inställning till träningen. Om kraven på sig själv inte är lika höga är de lättare att nå dem vilket skulle kunna bidra till en ökad känsla av kompetens. Som tidigare nämnts kan det nya perspektivet på idrotten bidra till en ökad motivation och en ökad tävlingsprestation (Podlog & Eklund 2006).

En IP nämner till och med att han har fått en tränarroll i sitt lag när han varit skadad och att det har hjälpt honom att se gymnastik på ett annat sätt. Allt som varit gymnastikrelaterat som deltagarna gjort under sin rehabilitering kan ha bidragit till den ökade förståelsen inom gymnastiken. Det har till exempel skapat bättre voltkontroll, bättre teknik och starkare kroppar vilket har lett till en ökad känsla av kompetens. Även att ha behövt kämpa och ta sig igenom tuffa perioder kan bidra till en ökad upplevd kompetens eftersom de vet om att de klarar av det och är starka mentalt (Podlog et al. 2013).

Det har även visat sig i en studie av Podlog & Eklund (2006) att observation och analys från sidan har bidragit till förbättrade tekniska färdigheter. Där deltagarna tog upp att de blivit bättre tekniskt vilket de trodde var på grund av att de tränat mycket grunder och även blivit starkare fysiskt.

Det visade sig även att flera av deltagarna i efterhand uppskattade att komma bort från idrotten. Många av dem identifierar sig med gymnastiken och direkt efter skadan var det flera som upplevde att de tappade bort sig själva när de inte längre var på alla träningar. Att känna tillhörighet är en viktig del till den inre motivationen och antagligen minskar tillhörigheten av



att vara borta från många träningar. (Podlog et al. 2013) Dock innebar skadan en möjlighet att utforska livet utanför gymnastiken där flera av deltagarna hade tid till annat de inte kunnat prioritera innan. *“Men jag känner ändå att jag liksom har lärt känna mig själv lite mer nu och insett att det finns mer för det gjorde jag inte innan.”*. Efter att ha *”tappat sig själv”* direkt efter skadan bidrog istället tiden utanför gymnastiken till att några av dem lärde känna sig själva och har inte längre en lika stark identitet inom idrotten. En anledning till detta skulle kunna vara vännerna som visat att det finns ett liv även utanför gymnastiken.

Ingen av deltagarna har tagit upp att de känt en stress att bli återställd en viss tid. Att komma tillbaka till en viss tävling har visat sig vara en yttre motivationsfaktor till att återgå till sin idrott (Podlog & Eklund 2005). Detta var något som inte nämndes av deltagarna i denna studie. De nämner istället att de kunnat rehabilitera i lugn och ro vilket de har uppskattat. Detta skulle kunna tyda på tränare som respekterar och lyssnar på sina adepter samt ger dem eget ansvar i att ta sig tillbaka vilket är autonomistödjande.

Flera av deltagarna nämner att de kunnat lägga upp sin rehabilitering själv eller i samråd med sjukgymnast. Relationen till sjukgymnasten har även tidigare visat sig viktig (Marshall, Donovan-Hall & Ryall 2012; Granquist et al. 2014; Bianco & Eklund 2001). Bland annat har sjukgymnastens val av strategi och tidigare erfarenheter påverkat den skadades inställning till rehabiliteringen. De deltagare som har haft möjlighet att vara med och påverka upplägget på rehabiliteringen upplevde det som positivt. Det skulle kunna bero på en stärkt upplevelse av autonomi. Några av deltagarna har dock under sin rehabilitering haft ett strikt schema att följa vilket kan ha gjort det svårare att uppleva autonomi. Det har funnits ett visst tillvägagångssätt och en bestämd tidsplan för rehabiliteringen där den skadade inte kunnat vara med och påverka så mycket.

Det som också togs upp av deltagarna var möjligheten att välja bort ordinarie träning för att ge tid till rehabiliteringen vilket uppskattades och utnyttjades. Friheten i att kunna välja bort en träning kan ha påverkat autonomikänslan positivt. Möjligheten att kunna lägga upp träningen själva när de börjat träna stärker också den autonoma känslan. En IP nämner att behovet av att vara med och påverka är större nu än innan skadan vilket skulle kunna visa på ett större behov av upplevd autonomi.

Stödet från andra runt omkring har som tidigare nämnts varit väldigt viktigt från familjen, vänner och från laget. Inom laget, framförallt hos fyra av deltagarna, har det varit flera skadade samtidigt där de har hittat en tillhörighet. Att ha andra i samma situation runt sig på träningen har bidragit till att de kunnat stötta och prata med varandra. För två av deltagarna har tränarna varit ett stöd och för flera av dem så har sjukgymnasten varit det. De har känt sig sedda vilket har ökat den upplevda tillhörigheten hos dessa. Relationen till sin tränare och sin sjukgymnast har tidigare visat sig ha en påverkan på motivationen till rehabiliteringen (Marshall, Donovan-Hall & Ryall 2012; Granquist et al. 2014).

En av deltagarna tog upp att det var jobbigt att vara skadad och samtidigt börja i en ny skola. Det var jobbigt att möta nya människor och samtidigt gå på kryckor och vara nyopererad. Det som upplevdes jobbigt kan ha varit att vara beroende av andra runt omkring och att inte kunna klara sig själv samtidigt som tillfället ges att lära känna nya människor. Det skulle kunna påverka känslan av tillhörighet till den nya klassen.

En annan av deltagarna tar också upp skolan men tar där istället upp att han missat mycket skola på grund av skadan. Detta på grund av att gymnastiken och rehabiliteringen har varit första prioritering. Det skulle kunna bero på att identiteten som gymnast är väldigt stark hos denna deltagare och därför går det som har med gymnastiken att göra före skolan.

Det som väldigt tydligt framkommit vid intervjuerna var att deltagarna upplevt många negativa känslor under rehabiliteringen och har under vissa perioder mått väldigt dåligt psykiskt. Bland annat har det uttryckts som det *“tyngsta i livet”* och *“värsta sommaren i mitt liv”*. Detta stärker författarnas val av deltagare på tolv månader borta från tävling då deltagarna bevisligen genomgått fysiska, psykiska och sociala utmaningar i samband med skadan (Iñigo, Podlog & Hall 2015). Känslor som frustration, ilska, vilshenhet, ångest och oro är några av de mest framträdande känslorna som reflekterat deltagarnas rehabiliteringstid vilket är känslor som även påvisats i tidigare forskning (Podlog et al. 2013; Brewer 2010; Wiese-Bjornstal 2012).

Skadan har även mynnat ut i flera rädslor och ovisshet. De rädslor som uppkommit var bland annat rädsla för att få ont, att skada sig igen och rädsla för framtiden vilket även uppkommit i tidigare studier (Podlog & Eklund 2005; Wiese-Bjornstal 2010). Ovissheten till skadan kan

kopplas ihop med rädslorna som upplevts. Att inte veta hur framtiden kommer se ut eller om rehabiliteringen är "*rätt eller fel*" har lett till en del oro och frustration.

Större delen av deltagarna upplever att de till viss del känt sig utanför. De har ibland upplevt att de andra i laget inte tror på dem eftersom de inte ser allt slit som läggs ner utanför träningshallen. En av deltagarna hade en tränare som inte trodde på att hon hade ont vilket ledde till att hon pushade sig för hårt. Flera av deltagarna tog upp att de önskat att de fått mer stöd av sina tränare. En deltagare säger till och med att hon är besviken på det lilla stöd hon fått av tränarna under hennes rehabilitering. De har inte känt sig sedda av tränarna och hade även önskat att tränarna haft en bättre kommunikation med sjukgymnast eller annan medicinskt kunnig. Bristen av socialt stöd från tränarna bidrar till en minskad upplevd tillhörighet och det i sin tur leder till minskad inre motivation. (Ryan & Deci 2000)

Tränarnas bristande stöd skulle även kunna bero på brist på tränare eller otillräcklig kunskap hos tränare. Med få tränare blir det svårare att ge alla adepter lika mycket tid. Många tränare inom trupp gymnastiken i Sverige är idag ideella. Den som är ideell tränare har ofta ett heltidsjobb eller heltidsstudier vid sidan om träningen vilket innebär att tiden för planering kring träningen blir begränsad. Bristen på tid kan i sin tur försvåra kommunikationen mellan tränaren och sjukgymnasten till den skadade.

Tränaren kan bidra till en hälsosam rehabilitering genom att ge den skadade meningsfulla uppgifter vid tävling och träning (Johnson 1999). Detta kan vara allt från att hjälpa till som tränare till att sätta upp delmål med syfte att involvera gymnasten i laget. Tränaren kan även bidra genom att ha tålamod och realistiska förväntningar på gymnasten (Ibid). Om tränaren får den skadade gymnasten mer involverad i laget kan det stärka den upplevda tillhörigheten och genom att ge gymnasten meningsfulla uppgifter kan den upplevda kompetensen stärkas vilket kan öka motivationen hos den skadade.

Flera av deltagarna tar upp att de hade önskat få bättre vägledning direkt efter skadan med tips på var det finns en bra sjukgymnast eller bra psykolog att gå till. De önskade även att de fått fler tips från tränarna i vad de kunnat göra under träningarna. Detta tyder på att det behövs en tydligare och bättre plan för de som skadar sig inom trupp gymnastiken. Ett nätverk med kontakter till bland annat sjukgymnast och psykolog inom föreningar samt hos förbundet skulle behövas.

Några av deltagarna pratar om att det var väldigt styrt om vad de skulle göra på träningarna innan skadan. Efter flera stora skador i gruppen så har det skett en attitydförändring både hos ledarna men även hos adepterna. Enligt en IP har det lett till att tränarna oftare frågar hur det "känns" och säger att de inte behöver köra mer om de inte känner att de klarar av det. Gymnasterna har även själva blivit bättre på att säga till om de inte orkar eller klarar av att genomföra fler varv. En IP säger att de lärt sig "*den hårda vägen*". Förändringen hos hela laget har bidragit till roligare träningar samt att gymnasterna tar ett större eget ansvar vilket stärker autonomin.

Känslan av att vara skadad har varierat hos deltagarna mellan att den varit positiv till att vara negativ. En intressant iakttagelse som visat sig bland deltagarna i denna studie är att uppfattningen av tiden som skadad har skiljt sig mellan dem som fortfarande är under pågående rehabilitering och dem som kommit tillbaka. De som fortfarande är under rehabilitering upplever tiden som mer negativ än de som kommit tillbaka. Detta skulle kunna bero på att de som inte kommit tillbaka ännu inte fått betalt för allt slit de lagt ner medan allt slit de som är klara med rehabiliteringen lagt ner under tiden som skadad varit värt det då de får göra det dem älskar igen och de kan till och med ha blivit bättre. I tidigare forskning har liknande resultat framkommit där det visat sig att de som har positiva psykologiska upplevelser av skadan också är de som kommer tillbaka. (Podlog & Eklund 2005)

En positiv uppfattning av återgången till idrotten har visat sig ha ett samband med större inre motivation (Arden et al. 2013; Brewer 2010). För tre av deltagarna var uppfattningen mer negativ än positiv. Dessa tre är ännu inte tillbaka i träning. De andra deltagarna har en mer positiv uppfattning och de är alla tillbaka till att träna fullt. Det som är svårt att avgöra är huruvida den inre motivationen beror på den positiva uppfattningen eller om det har med återgången till träning att göra. Studier har visat att humöret påverkas mycket av hur det går med rehabiliteringen. Om rehabiliteringen ger framsteg påverkar det även humöret positivt. (Wiese-Bjornstal et al. 1998)

#### **4.1.2 Vad motiverar gymnasten att återgå till idrotten?**

Resultatet visar att det finns flera anledningar till att återgå till idrotten. Flera av motiven kan kopplas till SDT och behovet av en ökad kompetens, tillhörighet och autonomi.

Många av deltagarna pratar om att de ändrat inställning till träningen och att de inte längre upplever en press av att behöver prestera. Hur tränarna pratar om träning, hur de ger feedback och vilka uppgifter gymnasterna får under träning skulle kunna vara en bidragande faktor (Johnson 1999). Det skulle kunna bero på att de fått höra att de är duktiga även om de inte kör svårast eller mest på träningarna av tränarna efter att de varit skadade. På så sätt skulle tränarna kunna påverka gymnasternas upplevelse av att komma tillbaka till idrotten och stärka den upplevda kompetensen och även autonomi.

Socialt stöd från laget har varit viktigt för många av deltagarna. Känna att deras lagkamrater finns där för dem och att de alltid stöttar och tror på en. Flera av deltagarna pratar om att få "pepp" av laget och att de ger dem positiva kommentarer så som "bra jobbat" och "du kommer tillbaka". Upplevelsen av att andra tror och lyssnar på en stärker känslan av tillhörighet vilket bidrar till en ökad inre motivation (Ryan & Deci 2000).

Det sociala stödet som kommit från familjen har uppskattats och varit essentiellt för att kunna ha en fungerande vardag. De pratar om att i "första perioden" av rehabiliteringen har familjen varit väldigt stöttande med mycket. De har hjälpt till att köra dem till och från platser, hämta saker till dem och att ta på dem kläder m.m.

*...mina föräldrar hjälpte mig mycket med allt som när jag inte kunde gå och så vidare att hjälpa mig hemma med att hämta grejer och göra i princip allt åt mig, eh, ja skjutsa mig till olika ställen för att kunna träffa personer och faktiskt kunna ha en liten mer social vardag också.*

Något som flera av deltagarna tog upp var att de såg sig själva som gymnaster och inget annat. De identifierade sig med idrotten. När de skadade sig tappade de sin identitet och därmed även lite av tillhörigheten till idrotten. I samband med att den som skadar sig inte upplever tillhörighet i lika stor grad minskar även den inre motivationen. Ofta har den som tränar elitidrott lagt ner otroligt mycket inom sin idrott för att bli så bra som möjligt och utvecklas (Iñigo, Podlog & Hall 2015). All tid, energi och pengar som lagts ner i idrotten gör att idrottarna inte är villiga att ge upp på grund av en skada. Dessutom kan idrottsidentiteten vara så stark att det är svårt att se sig själv göra något annat än sin idrott vilket kan vara ett motiv till återgång. (Podlog & Eklund 2006)

En del av deltagarna nämner att de “*känt ett tvång*” att komma tillbaka till idrotten. Då har de främst talat om ett krav som kommer inifrån. Ett krav där de vill visa för framförallt sig själva att de kan komma tillbaka. Det blir väldigt tydligt att valet att sluta i idrotten ville vara självvalt. En deltagare tar upp att skadan “*förstörde planen*” om att sluta efter en viss tävling och det som motiverar henne tillbaka nu är att få sluta själv, skadan ska inte sluta åt henne. Just att välja själv att sluta med en idrott skulle kunna tyda på ett behov av upplevd autonomi. (Ryan & Deci 2000).

## **4.2 Metoddiskussion**

Då det är sju intervjupersoner med i studien kan det inte dras några generella slutsatser av deras svar. Deltagarantalet är inte tillräckligt stort för att kunna utgå från att det gäller trupp gymnaster i allmänhet. Eftersom flera av deltagarna kommer från samma klubb och även samma lag skulle eventuellt slutsatser kunna dras inom klubben eller framförallt för det laget.

För framtida studier hade det varit intressant att ta med fler deltagare och ha en jämnare fördelning av könen. Med en jämnare könsfördelning skulle det gå att se om det finns eventuella skillnader mellan könen i hur de upplever tiden som skadad.

Det hade även varit intressant att ha med andra idrotter i studien. Det hade kunnat ge en bredare bild av hur det upplevs att vara skadad inom svensk idrott. Se om det finns några eventuella skillnader mellan idrotterna. Exempelvis se om det skiljer sig mellan en idrott som har bättre medicinska resurser, såsom en anställd sjukgymnast, och en idrott som inte har det.

Resultaten kan skilja sig från verkligheten på grund av tolkning av intervjuerna som gjorts av författarna. Alla svar har analyserats av två personer och de har i sin tur diskuterat svaren men det är fortfarande endast deras tolkning. Även intervjupersonernas tolkning av frågorna under intervjun kan ha påverkat svaren. Då det har varit en semistrukturerad intervju har varje intervju varit unik vilket även det kan ha påverkat intervjupersonernas tolkning av frågorna.

Det som dock stärker intervjuerna är att båda författarna har varit med på nästan alla intervjuer för att alla intervjuer ska bli så lika som möjligt. Även att två pilotintervjuer har utförts har bidragit till att få fram så öppna frågor som möjligt. Under analysen har även

triangulering tillämpats för att undvika tolkning av resultaten i så stor grad som möjligt och därmed få en mer objektiv analys.

Några av deltagarna är fortfarande under rehabilitering och ger då en bild av hur det är att vara i rehabiliteringsfasen. De andra är klara med sin rehabilitering och har kommit tillbaka till träningen vilket innebär att deras bild av rehabiliteringstiden blir i retroperspektiv. Detta skulle kunna påverka deltagarnas svar och vara en anledning till att de skiljer sig på vissa punkter. Det kan även anses vara en svaghet med studien.

Att använda sig av SDT som teoretiskt ramverk har underlättat arbetet med analyserna. Det som varit fördelaktigt med ett deduktivt förhållningssätt under analysen var att kunna kategorisera resultaten under de olika grundläggande behoven autonomi, kompetens och tillhörighet. Det gjorde processen snabbare och gav en tydlig helhetsbild av resultaten.

Det som har varit begränsande med SDT var att författarna endast utgått från de tre grundläggande behoven i teorin och vissa resultat passade inte in under de olika behoven. Detta ledde till att en "övrigt" kategori även fanns med för att kunna få in alla svaren under varsin kategori inför analysen.

### **4.3 Slutsats**

Utifrån studiens syfte kan det dras som slutsats att det är individuellt vilka faktorer som påverkat motivationen under rehabilitering. Några faktorer visade sig dock vara gemensamma för flera av deltagarna. Bland annat har det sociala stödet från tränare, lagkamrater, föräldrar och sjukgymnaster varit positivt för rehabiliteringen. Det har även varit gynnsamt för rehabiliteringen hos dem som kunnat se de små framstegen samt för dem som identifierat sig med gymnastiken. Något ytterligare som uppskattats var att ha möjligheten att rehabilitera i lugn och ro utan att stressa. Det som även framkom var att de själva ville välja att sluta med idrotten och att inte tvingas sluta på grund av en skada.

## Käll- och litteraturförteckning

Arderm, 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. *Journal of Sports Medicine*, 47, ss. 1120-1126.

Arvinen-Barrow, M. & Walker, N. (2013). *The psychology of sport injury and rehabilitation*. New York, NY: Routledge.

Bahr, R. (2015). *Idrottsskador: en illustrerad guide*. 2. uppl. Stockholm: SISU.

Bianco, T. (2001). Social support and recovery from sport injury: Elite skiers share their experiences. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 72(4), ss. 376-388.

Bianco, T. & Eklund, R.C. (2001). Conceptual considerations for social support research in sport and exercise settings: The case of sport injury. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 23, ss. 85-107.

Brewer, B.W. (2010). The role of psychological factors in sport injury rehabilitation outcomes. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 3(1), ss. 40-61.

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), ss. 512-521.

De Heredia, R.A.S, Muñoz, A.R. & Artaza, J.L. (2004). The effect of psychological response on recovery of sport injury. *Research in sports medicine*, 12, ss. 15-31.

Fuller, C.W., Ekstrand, J., Junge, A., Andersen, T.E., Bahr, R., Dvorak, J., Hägglund, M., McCrory, P. & Meeuwisse, W.H. (2006). Consensus statement on injury definitions and data collection procedures in studies of football (soccer) injuries. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 16, ss. 83-92.



Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, ss. 105-112.

Granquist, M.D., Podlog, L., Engel, J.R. & Newland, A. (2014) Certified athletic trainers' perspectives on rehabilitation adherence in collegiate athletic training settings. *Journal of Sport Rehabilitation*, 23, ss. 123-133.

Gymnastikförbundet. (2015). *Faktablad för trupp gymnastik*.  
[http://www.gymnastik.se/ImageVaultFiles/id\\_20810/cf\\_418/Trupp.PDF](http://www.gymnastik.se/ImageVaultFiles/id_20810/cf_418/Trupp.PDF) [2016-12-23].

Harringe, M.L., Renström, P. & Werner, S. (2007). Injury incidence, mechanism and diagnosis in top-level teamgym: a prospective study conducted over one season. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 17, ss. 115-119.

Iñigo, M.M., Podlog, L. & Hall, M.S. (2015). Why do athletes remain committed to sport after severe injury? An examination of the sport commitment model. *The sport psychologist*, 29, ss. 143-155.

Johnson, U. (1999). Psykologiska rekommendationer i rehabiliteringsarbete av långtidsskadade. *Svensk Idrottsforskning*, 2, ss. 18-21.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 3. uppl. Lund: Studentlitteratur.

Levy, A.R., Polman, R.C.J. & Clough, P.J. (2008). Adherence to sport injury rehabilitation programs: An integrated psycho-social approach. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 18, ss. 798-809.

Levy, A.R., Polman, R.C.J., Clough, P.J. & McNaughton L.R. (2006). Adherence to sport injury rehabilitation programmes: A conceptual review. *Research in Sports Medicine*, 14, ss. 149-162.

- Lund, S. S. & Myklebust, G. (2011). High injury incidence in TeamGym competition: a prospective cohort study. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 21, ss. 439-444.
- Marshall, A., Donovan-Hall, M. & Ryall, S. (2012). An exploration of athletes' views on their adherence to physiotherapy rehabilitation after sport injury. *Journal of Sport Rehabilitation*, 21, ss. 18-25.
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. (2010). *Fysisk aktivitet och skador: Statistik och analys*. Karlstad: Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.
- Patel, R. & Davidson, B. (2011). *Forskningsmetodikens grunder: att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. 4. uppl. Lund: Studentlitteratur.
- Patton, M.Q. (2002). *Qualitative research & evaluation methods*. 3. ed. London: SAGE.
- Podlog, L., Banham, S.M., Wadey, R. & Hannon, J.C. (2015). Psychological readiness to return to competitive sport following injury: A qualitative study. *The Sport Psychologist*, 29, ss. 1-14.
- Podlog, L. & Eklund, R.C. (2005). Return to sport after serious injury: A retrospective examination of motivation and psychological outcomes. *Journal of Sport Rehabilitation*, 14, ss. 20-34.
- Podlog, L. & Eklund, R.C. (2006). A longitudinal investigation of competitive athletes' return to sport following serious injury. *Journal of applied sport psychology*, 18, ss. 44-68.
- Podlog, L., Wadey, R., Stark, A., Lochbaum, M., Hannon, J. & Newton, M. (2013) An adolescent perspective on injury recovery and the return to sport. *Psychology of Sport and Exercise*, 14, ss. 437-446.
- Ryan, R.M. & Deci, E.L. (2000) Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25, ss. 54-67.

*Rånäsdokumentet – Råd och anvisningar i uppsatsskrivning för studenter och lärare vid GIH* (2015), version 6.4. Stockholm: GIH, 33 s.

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer*.

Wiese-Bjornstal, D.M. (2010). Psychology and socioculture affect injury risk, response, and recovery in high-intensity athletes: a consensus statement. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 20(2), ss. 103-111.

Wiese-Bjornstal, D.M., Smith, A.M., Shaffer, S.M. & Morrey, M.A. (1998). An integrated model of response to sport injury: Psychological and sociological dynamics. *Journal of Applied Sports Psychology*, 10, ss. 46-69.

## Bilaga 1

### Litteratursökning

**Syfte och frågeställningar:** Syftet med studien är att ta reda om det finns olika psykologiska faktorer som har påverkat och hjälpt i rehabiliteringen av en långvarig skada hos trupp gymnaster. Frågeställningar:

Hur upplever de tiden som skadad ur ett psykologiskt perspektiv?

Vad motiverar gymnasten att återgå till idrotten?

### Vilka sökord har du använt?

*Teamgym, injur\*, sport\*, rehab\*, adherence, sports injur\*, gymnastic\*, mental injury, psychology, Podlog*

### Var har du sökt?

*Ebsco, Web of Science, PubMed och SportDiscus.*

### Sökningar som gav relevant resultat

*Ebsco: Adherence and sport\**

*Ebsco: Adherence and rehab*

*Ebsco: rehab\* and sport\**

*Ebsco: Rehab\* and sports injur\**

*SportDiscus: Teamgym*

*Web of Science: Podlog and injur\* and sport\**

### Kommentarer

*Det fanns många bra artiklar om rehabilitering och idrottsskador. Många artiklar har funnits genom att leta sig vidare i litteraturlistor. Genom litteraturlistor har även förslag på nya sökord funnits. Förslag på sökord har även fåtts av våran handledare.*

## Bilaga 2

### Intervjuguide

#### Bakgrund

1. Hur gammal är du?
2. Hur länge har du gått på truppgymnastik?
3. Vilken nivå inom sporten var du på när du skadade dig?
4. Vad har du haft för typ av skada/skador?
  - a. Hur uppkom skadan? Under träning/tävling? Vilken period i träningen?
  - b. När uppkom skadan? Hur länge sen?
  - c. Hur länge var du borta?
  - d. Hur lång tid beräknades/beräknas rehaben att ta?

#### Skadan

1. Vilken motivation till idrotten fanns innan skadan?
2. Hur upplevde du din tid direkt efter skadan?
  - a. Vilka tankar?
    - Vad tänkte du kring gymnastiken?
3. Hur upplevde du det när du kom tillbaka efter din skada?
  - a. Var det positivt/negativt?
4. Fanns det några rädslor i samband med skadan? Om ja, vilka?
5. Beskriv på vilket sätt skadan kan ha påverkat dig?
  - a. Har det varit positivt eller negativt?
    - På vilket sätt?

#### Motivation

1. Hur hittade du motivation att fullfölja din rehab?
2. Hur påverkades motivationen av att det var lång tid tills du fick träna/tävla igen?
3. Kompetens
  - a. Hur upplevde du din gymnastiska kunskap innan skadan?
  - b. Upplevde du någon förändring av din gymnastiska kunskap under skadan eller när du kom tillbaka från skadan?
    - i. Om ja, på vilket sätt?
4. Tillhörighet
  - a. Vad hade du för roll i laget innan skadan?
  - b. Upplevde du att din roll förändrades efter skadan?
    - i. Om ja, på vilket sätt?
  - c. Vad fick du göra under träningarna när du var skadad?
    - i. Blev det någon skillnad när du kom tillbaka efter skadan?
      1. Om ja, på vilket sätt?
5. Autonomi
  - a. Vad hade du för frihet i att lägga upp din egen träning hos sjukgymnasten?
  - b. Hade du någon möjlighet att vara med och påverka din träning innan skadan?
    - i. Om ja, hur då?
    - ii. Förändrades det efter skadan? Om ja, på vilket sätt?
    - iii. Hur kändes det att missa tävling?
6. Hur upplevde du att det var långt till nästa tävling?
  - a. Var det positivt eller negativt?
  - b. På vilket sätt?
7. Beskriv hur du mådde psykiskt under din rehab

- a. En vanlig dag i vardagen
  - b. På träning hos sjukgymnast/på träningen när dem andra fick träna?
  - c. På lagaktivitet
8. Vilka känslor tampades du mest med under din rehab?

**Andras påverkan**

1. Upplevde du att du fick stöd under din rehab?
  - a. Om ja, av vem/vilka?
  - b. På vilket sätt?
2. Finns det något du skulle velat ändra på under din rehab?
  - a. Kunde tränaren gjort något annorlunda?
    - i. Om ja, vad? På vilket sätt?
  - b. Kunde föreningen hjälp till för att underlätta din rehab?
    - i. Om ja, vad? På vilket sätt?
  - c. Kunde förbundet gjort något för att du lättare skulle kunnat hitta motivation under din rehab tid?
    - i. Om ja, vad? På vilket sätt?

## Bilaga 3

### Informationsbilaga

#### Information om intervjun

Vi går tredje och sista året på tränarprogrammet på Gymnastik- och idrottshögskolan och skriver just nu vår kandidatuppsats där vi ska undersöka långtidsskadade trupp gymnaster och deras upplevelse av sin rehabiliteringstid med hjälp av intervjuer.

Syftet med vår studie är att ta reda på om det finns psykologiska faktorer som har påverkat och hjälpt i rehabiliteringen av en långvarig skada hos trupp gymnaster. Genom att intervjua vill vi ta reda på vilka dessa faktorer är och hur de har påverkat er. Intervjuerna kommer att genomföras på GIH eller i möteslokal på träningsanläggningen och beräknas ta 30-40 minuter. Vi ser gärna att ni avsätter 60 minuter för intervjutillfället. För att försäkra oss om att vi inte missar något kommer intervjun att spelas in och transkriberas. Efter intervjun kommer vi att skicka intervjun i text via mail där du får chans att läsa igenom och berätta för oss om någonting blivit fel och ge ditt godkännande.

Intervjun kommer att handla om din skada och hur du som intervju person har uppfattat tiden som skadad och din rehabilitering. Du har en viktig roll i vår studie och det är därför viktigt att du svarar så ärligt som möjligt utifrån dina egna erfarenheter.

Du som intervju person kan välja att hoppa av när som helst under intervjun och/eller välja att inte svara på någon fråga. För att göra dig som deltagare så anonym som möjligt kommer inga personuppgifter att nämnas i studien. Däremot kan kön och ålder eventuellt nämnas om det anses relevant för studiens syfte. Inspelningarna kommer inte sparas med ditt namn och ingen utomstående har tillgång till ljudfilerna. Din intervju kommer endast användas i syfte för studien.

Om du har några frågor eller funderingar kan du höra av dig till oss.

Henrik Gerby  
henrik.gerby@gmail.com  
070-229 20 60

Sofie Tuneld  
sofie.tuneld@student.gih.se  
073-553 44 11

Jag har tagit del av informationen kring studien och dess syfte, samtycker till att man kan använda min intervju till studien.

Underskrift

Mail

---

---

## Bilaga 4

### Exempel på analys

Meningsbärande enhet	Kondenserad meningsbärande enhet	Koda	Positiv/negativ	SDT
Ja vet inte... det var jobbigt, speciellt liksom när dem skulle tävla liksom och man själv fick sitta på sidan och inte kunde vara med.	det var jobbigt. när dem andra fick tävla var det extra jobbigt. man fick själv sitta på sidan och inte vara med.	jobbigt. andra fick men inte jag.	Negativt	Tillhörighet
Mm, ja men det är ju liksom väldigt svårt att se ett helt år fram i tiden liksom, vad man ens vill göra då och liksom att det var så nära först och sen så bara är det helt plötsligt ett helt år kvar till man får. Det är liksom svårt att tänka sig ens att man ska tävla igen när man precis har skadat sig. Så det är väl lite negativt.	svårt att se 1 år framåt i tiden. vad man ville göra då. var så när men sen blev det så långt. svårt att tänka sig att man ska tävla igen. lite negativt.	svårt att se framåt. vad man vill göra. svårt att se att man ska tävla. negativt.	Negativt	Övrigt