



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INST FÖR KOST- OCH IDROTTSVETENSKAP

”Fotbollens baksidor”

En kvalitativ fallstudie kring knäskador och fyra fotbollstjejers kunskap om förebyggande träning

Lina Andersson

Specialisering: IKG 243
Handledare: Jesper Augustsson
Examinator: Anders Raustorp
Rapportnummer: VT15-41

Kandidatuppsats 15 hp

| | |
|-----------------------|---|
| Rapportnummer: | VT15-41 |
| Titel: | Fotbollens baksidor. En kvalitativ fallstudie kring knäskador och fyra fotbollstjejjers kunskap om förebyggande träning |
| Författare: | Lina Andersson |
| Program: | Läroprogrammet |
| Nivå: | Avancerad nivå |
| Handledare: | Jesper Augustsson |
| Examinator: | Anders Raustorp |
| Antal sidor: | 34 |
| Termin/år: | VT 15 |
| Nyckelord: | förebygga; knäskador; kunskap; träning; överträning |

Sammanfattning

Studien har sitt fokus på problematiken kring idrottsskador och framförallt på korsbandsskador inom fotboll. Trots att det finns forskning som visar på att en viss typ av förebyggande träning minskar risken för att drabbas av knäskador syns en ökning av knäoperationer varje år. En skada på det främre korsbandet i knät är den vanligaste knäskadan och det syns också en ökad risk hos tjejer att drabbas av den här typen av skada. Fotboll är den sport som orsakar flest knäskador både för killar och tjejer i Sverige. Det verkar finnas kunskap om hur knäskador ska motverkas som inte når ut då problematiken tilltar. Med detta som grund samt ett kommande yrke som idrottsläroare väcktes intresset för vart ansvaret ligger för att lära ut dessa kunskaper.

Studien är en fallstudie där fyra korsbandsskadade fotbollstjejjers intervjuats kring deras upplevelser av sin skada och kunskap om förebyggande träning. Syftet var att söka efter mönster i deras träningsvanor innan skadan och diskutera dessa i förhållande till förebyggande träning samt överträning. Målet var också att se hur de upplevde sin kunskap kring förebyggande träning innan skadan och diskutera skolans roll i att lära ut dessa kunskaper. Resultatet styrker tidigare forskning som visar att förebyggande träning är viktigt för att minska risken för knäskador. Samtliga upplevde att de hade lite eller ingen kunskap kring förebyggande träning. De tränade inte heller regelbundet i syfte att förebygga skador. Andra slutsatser som drogs var att former av kunskap som fakta, förståelse, färdighet och förtrogenhet är alla viktiga för att få en djup förståelse för förebyggande träning. Ledarskapet visade sig också vara viktigt för att regelbunden träning skulle förekomma inom både föreningen och skolan. Det var endast under ledarledda träningar som förebyggande träning förekom. Ledarnas betydelse och ansvar för att förebyggande träning skulle utföras uttrycktes också i intervjuerna.

Förord

Knäskador är tyvärr vanliga inom idrottens värld och framför allt inom fotboll vilket också är den sport jag ägnat mig åt under tolv år av mitt liv. Efter att själv i många år kämpat med ett antal knäoperationer och rehabiliteringsträning ställde jag mig frågorna, vad kunde jag gjort annorlunda och varför tas inte problematiken kring knäskador på större allvar? Min kommande roll som idrottslärare har också väckt intresset för att på något sätt engagera mig inom ämnet.

Under skoltiden och åren som aktiv fotbollsspelare upplevde jag en avsaknad av kunskap kring skador och förebyggande träning. Även kunskaper om att för mycket träning och enformig belastning kan vara skadligt för kroppen. Konsekvenser av och prognos vid de vanligaste idrottsskadorna är inte heller något min idrottslärarutbildning fokuserat särskilt mycket på, eller betydelsen av att träna för att förebygga skador innan de sker. Att det framförallt är viktigt för tjejer att stärka vissa delar av kroppen för att klara de fysiska utmaningar som till exempel en lagidrott som fotboll ställer på en. Varför lades det inte mer tid på den typen av träning i föreningen? Varför diskuterades inte den här problematiken mer i skolan?

Med detta sagt vill jag nu i denna studie fördjupa mig inom ämnet knäskador inom fotboll samt diskutera skolans roll i att utbilda inom förebyggande träning. Jag hoppas att studien ska bidra med att öppna ögonen för ett problem som enligt egna erfarenheter kan bidra med en rad negativa konsekvenser.

Innehållsförteckning

| | |
|---|----|
| 1. Inledning | 5 |
| 2. Syfte och frågeställningar | 6 |
| 3. Bakgrund | 6 |
| 3.1. Teoretisk anknytning | 8 |
| <i>Litteratur</i> | 8 |
| <i>Knäts anatomi och främre korsbandsskador</i> | 9 |
| <i>Korsbandsskador och könsaspekter</i> | 9 |
| <i>Förebyggande träning</i> | 10 |
| <i>Överträning</i> | 10 |
| <i>Riksidrottsförbundet</i> | 11 |
| <i>Kunskap</i> | 11 |
| <i>Fakta</i> | 12 |
| <i>Förståelse</i> | 12 |
| <i>Färdighet</i> | 12 |
| <i>Förtrogenhet</i> | 12 |
| <i>Ledarskap</i> | 13 |
| 3.2. Tidigare forskning | 14 |
| <i>Knäkontroll</i> | 14 |
| <i>Svenska korsbandsregistret</i> | 15 |
| 4. Metod | 16 |
| <i>Intervju</i> | 16 |
| 4.1. Genomförande | 17 |
| 4.2. Urval | 18 |
| <i>Bearbetning och analys</i> | 18 |
| <i>Styrkor och svagheter</i> | 18 |
| <i>Tillförlitlighet</i> | 19 |
| 4.3. Etiska överväganden | 20 |
| 5.1. Tema 2: Överträning | 21 |
| 5.2. Tema 1: Förebyggande träning | 21 |
| 5.3. Tema 3: Kunskap om förebyggande träning | 22 |
| 6. Diskussion | 25 |
| 6.1. Tema 1: Förebyggande träning | 25 |
| 6.2. Tema 2: Överträning | 26 |
| 6.3. Tema 3: Kunskap om förebyggande träning | 26 |
| 7. Sammanfattning och slutsatser | 28 |
| 7.1. Metoddiskussion | 28 |
| 8. Referenslista | 30 |
| 9. Bilagor | 33 |
| Intervjuguide | 33 |

1. Inledning

Fotbollen har omkring 265 miljoner spelare världen över. Det som gör fotbollen så stor är inte bara antalet utövare, det mediala utrymmet samt antalet supportrar gör fotbollen till en av världens största sporter (Waldén, Atroshi, Magnusson, Wagner & Hägglund, 2012). I Sverige registrerades 2014 runt 600 000 aktiva fotbollsspelare. Av dessa var 240 000 ungdomsspelare och 332 588 från 15 år och uppåt. Ungefär 25 % av de registrerade spelarna i Sverige som var över 15 år var kvinnor och statistikkurvan med antalet kvinnliga fotbollsspelare går stadigt uppåt (Svenska fotbollsförbundet, 2014).

Att fotbollen ger många glädje på olika sätt är det ingen tvekan om men det finns också en baksida. Av alla som söker akut sjukvård i Sverige söker runt 6 % av dessa för knäskador. Korsbands- eller meniskskador utgör ca 17 % av dessa och ungefär 35 % är relaterade till idrott (Von Porat, 2005). Omkring 6000 personer per år i Sverige skadar sitt främre korsband och just fotboll är den största orsaken till att en främre korsbandsskada uppstår både hos män och kvinnor (Svenska korsbandsregistret, 2013). Forskning pekar dock på att kvinnor löper högre risk än män att drabbas för den här typen av skada. Närmare bestämt visar den på att kvinnor löper fem till nio gånger större risk att drabbas av knäskador än män inom samma idrott (Sernert, 2010).

Problematiken kring knäskador drabbar inte endast individen utan är även ett samhällsproblem, då framförallt i form av vård och operationskostnader (Svenska korsbandsregistrets rapport, 2013). Fotbollsöreningar drabbas också genom att de förlorar spelare vilket i framförallt högre divisioner kan leda till ekonomiska förluster för föreningen (Ekstrand, Karlsson & Hodson, 2003). Samtidigt visar forskning på att en viss typ av förebyggande träning kan minska antalet knäskador markant (Waldén et al., 2012). Det ser således ut att finnas kunskap om problematiken och hur den ska tacklas. Trots detta märks inga tecken på att knäskador minskar, snarare syns en ökning av antalet knäoperationer hos idrottande kvinnor per år (Svenska korsbandsregistret, 2013). En relevant fråga att ställa i det här fallet är att om kunskapen nu finns, vem bär då ansvaret för att föra den vidare? Med en kommande yrkesroll som idrottslärare och med egna erfarenheter av knäskador väcktes mitt intresse för frågan och om inte i alla fall en del av ansvaret faktiskt ligger på skolan inom ämnet Idrott och hälsa. Det finns tecken som talar för att skolan bär ett ansvar då det centrala innehållet för Idrott och hälsa på gymnasiet bland annat innefattar hur träningsmetoder och fysisk aktivitet påverkar kroppen. Även de riktlinjer inom Riksidrottsförbundet som talar om betydelsen av välutbildade ledare inom idrottsföreningar kan ses som att idrottsrörelsen har ett ansvar för att den kunskap som finns kring knäskador faktiskt tillämpas (Skolverket, 2001; Riksidrottsförbundet.se).

Studien är en kvalitativ fallstudie som med intervjuer undersöker fyra korsbandsskadade och opererade fotbollstjejers upplevelser kring deras skada. Förhoppningen är att med intervjuerna få fram intressant information kring deras kunskap om förebyggande träning och samtidigt få en överblick av deras träningsvanor vid perioden kring skadan. Med detta är syftet att diskutera vikten av att i rätt mängd och på rätt sätt träna förebyggande och framförallt att diskutera skolans och idrottsledares ansvar för att förmedla denna kunskap.

2. Syfte och frågeställningar

Att det finns en problematik kring knäskador inom fotboll och att kvinnor drabbas i störst utsträckning står klart (Svenska korsbandsregistrets årsrapport, 2013; Sernert, 2010). Att problematiken inte verkar tas på allvar syns med tanke på att fastän det finns forskning som visar att det är möjligt att via förebyggande träning minska antalet knäskador så ökar samtidigt antalet knäoperationer hos tjejer varje år (Svenska korsbandsregistret årsrapport, 2013; Waldén et al., 2010). Syftet med studien är att undersöka hur en grupp fotbollstjejer upplevde sina kunskaper om skadeförebyggande träning innan sin främre korsbandsskada. Syftet är också att söka efter mönster kring deras träningsmängd och sättet de tränade på som sedan kan diskuteras i förhållande till knäskador, förebyggande träning och överträning. En viktig del i studien är att diskutera långvariga knäskador och dess konsekvenser i relation till idrottsläraryrket. Vidare är syftet att diskutera vilket ansvar som ligger på skolan och på idrottslärare när det kommer till att föra fram kunskapen kring förebyggande träning. Syftet med studien kan sammanfattas med följande två frågeställningar.

- *Hur upplevde fyra korsbandsskadade kvinnliga fotbollsspelare sina kunskaper kring skadeförebyggande träning innan skadan*
- *Kan man urskilja mönster mellan spelarnas träningsvanor som kan diskuteras i förhållande till deras knäskador, överträning och förebyggande träning*

3. Bakgrund

Problematiken kring knäskador har uppmärksammats de senaste åren och enligt Svenska korsbandregistrets årsrapport (2013) ökar antalet korsbandsoperationer varje år. En knäskada ökar också risken för att drabbas för ytterligare problem med fler skador eller artros senare i livet (Von Porat, 2005). Korsbandsoperationer ökar varje år samtidigt som studier som visat sig minska risken för knäskador markant utvecklas. En stor studie som skulle visa sig vara ett viktigt genombrott var den så kallade knäkontrollstudien. Studien visade att ett uppvärmningsprogram på 15 minuter med olika styrke- och balansövningar kunde minska risken för knäskador avsevärt (Waldén et al., 2010).

Riksidrottsförbundet talar om ledares ansvar att bedriva ungdomsidrott som minskar risken för att drabbas av skador. Även vikten av att ha kunskaper om ungdomars fysiska utveckling (Riksidrottsförbundet, 2014). Ledare syns inte enbart inom föreningsidrotten utan även inom skolan och idrottslärare är ledare inom Idrott och hälsa i skolan. Idrottslärare och idrottsledare har ett ansvar att som är viktigt i samhället och det handlar om att utbilda och föra fram kunskaper kring fysisk aktivitet och hälsa (Skolverket, 2011; Riksidrottsförbundet, 2014).

Förutom att kursplanen inom Idrott och hälsa för gymnasiet talar för att dessa kunskaper kan ligga mer i fokus inom skolidrotten, finns det som idrottslärare andra saker att ta hänsyn till vare sig det handlar om elever inom skolidrotten eller elever som är fysiskt aktiva på en hög nivå (Skolverket, 2011). Hur ska idrottslärare förhålla sig till att sätta betyg på en elev som efter till exempel en knäskada kan missa upp till ett år av idrotten i skolan. Hur ska en lärare bemöta en elev med en långtidsskada som kan påverka elevens liv både på ett personligt och socialt plan (Von Porat, 2005).

Som idrottslärare, vare sig man arbetar inom ett elitidrottsgymnasium eller en skola med endast skolidrott, bör man ha goda kunskaper om vikten av förebyggande träning samt hur könsaspekter spelar in när det handlar om fysisk aktivitet. Till exempel, då knäskador är vanligare hos tjejer bör extra fokus ligga på förebyggande träning för att motverka knäskador. En av uppgifterna som idrottslärare är också att ge eleverna möjlighet till ett livslångt lärande (Skolverket, 2011). Att ge eleverna möjlighet att ta till sig kunskaper om hur man håller sig frisk och skadefri är en viktig grund för att kunna träna under hela livet.

I kursplanen för Idrott och hälsa på gymnasiet står tydligt utskrivet att eleverna ska ges möjlighet att utveckla kunskaper som handlar om den fysiska aktivitetens konsekvenser, att anpassa träning utifrån egna behov och utefter säkerhet, att etiskt ta ställning i frågor om könsroller, jämställdhet och identitet i relation till idrottsutövande (Skolverket, 2011). Att anpassa sin träning efter eget behov kan relateras till att träna på ett sätt som är fördelaktigt för individen och kroppen. Frågor kring könsroller och jämställdhet har att göra med att kvinnor och män utför fysisk aktivitet med olika förutsättningar och att träningen bör anpassas efter det.

Undervisningen ska leda till att eleverna utvecklar kunskaper om hur den egna kroppen fungerar i arbete, om livsstilens betydelse och om konsekvenserna av fysisk aktivitet och inaktivitet (Skolverket, 2011).

Ser vi till den senare delen av citatet som fokuserar på konsekvenser av fysisk aktivitet och inaktivitet blir studiens ingång tydlig. Det finns positiva och negativa konsekvenser med fysisk aktivitet och som idrottslärare är det viktigt att förmedla dessa till eleverna. Att träna på ett sätt som förebygger skador kan minska risken för en negativ konsekvens av fysisk aktivitet, i det här fallet skador. I det centrala innehållet för idrott och hälsa på gymnasiet tas även följande punkter upp:

- Den fysiska aktivitetens och livsstilens betydelse för kroppslig förmåga och hälsa.
- Träningsmetoder och deras effekter.
- Säkerhet i samband med fysiska aktiviteter (Skolverket, 2011).

Dessa punkter belyser varför det är viktigt för idrottslärare att vara medvetna om hur olika fysiska aktiviteter påverkar individen. Vilka effekter får en viss mängd eller typ av träning på kroppen samt hur kan man träna på ett säkert sätt? Säkerhet i samband med fysisk aktivitet bör även handla om att förebygga skador. Den första punkten är ett bra exempel på varför skadeförebyggande träning är viktigt inom idrott och hälsa. Genom att träna på ett visst sätt kan man minska risken för skador, alltså minska risken för att negativt påverka kroppens förmåga och hälsa.

Enligt Gratton & Jones (2010) är majoriteten av den forskning som bedrivits inom idrottsforskningen kvantitativ. De menar dock att den kvalitativa forskningen är viktig inom ett ämne som idrott då psykologiska aspekter spelar en viktig roll. Exempelvis kan kvalitativ data fånga de psykologiska processerna som pågår inom idrottens värld som lagkänsla eller prestationskrav. En brist på kvalitativ forskning på ämnet har alltså uppmärksammats vilket var en av grunderna för studiens metodval.

Det finns dock ett antal kvantitativa studier som fokuserar på förebyggande träning och överträning (Söderman, 2001; Ekstrand et al. 2003). Förhoppningen är att finna mönster i intervjuerna som går att koppla till tidigare forskning på dessa områden. Den bakomliggande researchen visar att det inte finns någon tidigare studie exakt som denna men studier på

förebyggande träning och överträning finns publicerade. Det som framförallt gör denna studie intressant är det faktum att den ifrågasätter vem som bär ansvaret att framföra kunskapen kring knäskador. Inom tidigare forskning tenderar fokus att ligga på själva utsträckningen av problematiken kring knäskador och hur dessa ska förebyggas rent konkret (Waldén et al. 2010; Myklebust, G., Skjølberg, A. & Bahr, R., 2015). Studier kring hur kunskapen som finns ska föras fram verkar saknas.

Studien fokuserar på fyra tjejer i åldern 15-19 år som spelar fotboll och som genomgått en främre korsbandsoperation, valen motiveras som följer. Fotbollen är den sport som Svenska korsbandregistrets rapport (2013) redovisar som den främsta orsaken till främre korsbandsskador både hos kvinnor och män. Det finns dock forskning som visar att kvinnor drabbas i större utsträckning och detta kommer att diskuteras närmare under teoretisk anknytning (Sernert, 2010). Detta gjorde att valet föll på att undersöka fotbollsaktiva tjejers upplevelser av deras korsbandsskada. Valet av åldersintervall kopplas till avsikten att diskutera skolans roll att föra ut kunskaper kring förebyggande träning. Under gymnasiet befinner sig de flesta inom åldrarna 15-19 år och då blir det en naturlig och nära koppling till skolan. Valet att diskutera skolans roll grundar sig i ett antal olika anledningar som nu kommer att diskuteras nedan.

3.1. Teoretisk anknytning

Under följande rubrik presenteras de teorier och den forskning som kommer ligga till grund för studien. Till att börja med kommer central litteratur och centrala begrepp att beskrivas, sedan följer en beskrivning av de två samhällsvetenskapliga teorier om kunskap och ledarskap som kommer agera utgångspunkter i analys och diskussionsavsnitten. Slutligen en presentation av forskning på området som är kopplad till studien.

Litteratur

Boken *Idrott, hälsa och sjukdom* är skriven av en samling specialister inom samma område som är välkända både i Sverige och internationellt. Specialisterna är ifrån den Internationella Olympiska kommitténs (IOK) medicinska kommitté som arbetar med att sprida kunskap kring skador och sjukdomar som är idrottsrelaterade (Eriksson et al., 2011).

Anatomi med rörelselära och styrketräning är skriven av Rolf Wirhed som är Universitetslektor i biomekanik och han har länge undervisat på Göteborgs idrotthögskola. Med hjälp av sin utbildning inom anatomi och fysik samt ett starkt idrottsintresse har han skrivit boken som ett hjälpmedel för idrottsledare och sjukgymnaster (Wirhed, 2009).

Centrum för idrottsforskning (CIF) är en nätbaserad sida som samordnar och presenterar forskning som genomförs inom svensk idrott. Här ska också samarbete mellan universitet, högskolor och andra engagerade inom området möjliggöras. Ledningen i CIF utses av regeringen och där ingår bland annat medlemmar från de olika universiteten runt om i Sverige (CIF.se). Sidan är en central utgångspunkt i studien där artiklar och avhandlingar hämtas. Nämnbart är att mycket av den senaste forskningen på området kring knäskador presenteras här och tryckta källor tenderar att vara föråldrade. Detta gör att sidan blir en viktig del av källmaterialet till denna studie.

Boken *Football medicine* har skrivits av Jan Ekstrand, specialist inom ortopedi, allmän kirurgi samt professor i idrottsmedicin vid Linköpings universitet. Han är också ordförande

för den medicinska kommittén inom Union of European Football Associations (UEFA) och medlem i Svenska fotbollsförbundets medicinska kommitté. Jon Karlsson, också professor i ortopedi men även i idrottsmedicin samt chef för avdelningen för ortopedi vid Göteborgs universitet. Alan Hodson, chef för medicin och träningsvetenskapliga departementet vid fotbollsförbundet och bland annat chef för det nationella medicinska institutet och det Engelska institutet för idrott. Boken behandlar en stor del av aspekterna kring fotbollsskador (Ekstrand et al., 2003).

Knäts anatomi och främre korsbandsskador

Knäleden är kroppens största led och knyter samman skenbenet, knäskålen och lårbenet. Just skenbenet och lårbenet är kroppens längsta rörben vilket gör att knäleden utsätts för mycket hög påfrestning (Wirhed, 2009). Knäleden är framför allt utsatt inom idrott och fysisk aktivitet mycket på grund av att den får utstå hård belastning (Sernert, 2010).

Knäleden är uppbyggd av tre olika leder med olika funktion och position. Två leder är positionerade mellan lårbenet och underbenet medan en led är positionerad mellan lårbenet och knäskålen. Knäledens rörlighet och stabilitet har hjälp av muskler, ligament och ledband för att fungera. Det finns en yttre och en inre menisk som fungerar som stötdämpare mellan lårbenet och skenbenet. Vid knäts sidor finns yttre och inre sidoledband placerade som stabiliserar knät i sidled. Det bakre och främre korsbandet inne i knät stabiliserar under- och lårbenet vid framåt/bakåtrörelser samt vid rotation i knäleden. De muskler som är viktigast för att böja och sträcka knäleden är framsidans lårmuskel quadriceps och muskelgruppen på lårets baksida som kallas hamstringmuskulaturen (Wirhed, 2009).

En skada på det främre korsbandet är vanlig när det kommer till skador på knäleden, vanligare än en skada på det bakre korsbandet. En främre korsbandsskada är också den mest svårbehandlade och kräver lång rehabiliteringstid och ofta operation. Vid operation ersätts korsbandet antingen med en del av knäskålssenan eller med någon av hamstringssenorna. Korsbandsrekonstruktionen leder normalt till förbättrad stabilitet, och därmed bättre funktion i samband med idrott (Roos, Forsblad & Karlsson, 2007). Av alla som söker akut sjukvård i Sverige är ca 6 % av dessa knäskador. Korsband eller meniskskador utgör ca 17 % av dessa och ca 35 % är relaterade till idrott (Von Porat, 2005). I korsbandsregistrets rapport (2013) och i ett flertal andra källor nämns fotboll som den sport som är största bakomliggande orsaken till korsbandsskador för både kvinnor och män (Ekstrand et al. 2003; Söderman, 2001). Därefter kommer innebandy för män och utförsäkning för kvinnor.

Korsbandsskador och könsaspekter

Det faktum att främre korsbandsskador är vanligt förekommande hos tjejer har konstaterats i ett antal studier och rapporter (Sernert, 2010; Söderman, 2001). En intressant diskussion att föra är anledningen till varför det ser ut så. Det är svårt att veta exakt varför kvinnor löper en högre risk att drabbas av en knäskada men det finns ett antal olika faktorer som är sammankopplade med kvinnor och knäskador och nedan presenteras några av dem.

Mäns och kvinnors anatomi skiljer sig åt vilket verkar påverka risken för knäskador. Män har lättare att öka i muskelstyrka och gör också detta i puberteten mer än vad kvinnor gör. Muskler och då framförallt muskulatur kring knät är viktigt för stabiliteten (Wirhed, 2009). Det har också diskuterats att kvinnors bäcken är mer framåttippat vilket kan påverka, det blir då en annan belastning på knäleden. I tester där individer hoppar ner från en låda på ett ben syns skillnader i hur män och kvinnor landar. Generellt har män bredare mellanrum mellan

anklarna än kvinnor vid landning. Vidare utvecklar kvinnor mer rörlighet i leder under puberteten jämför med män och har då också en tendens att kunna översträcka knäleden mer (Sernert, 2009).

De hormonella skillnaderna mellan kvinnor och män har också visat sig ha en inverkan. Menscykeln har studerats hos kvinnor och det har visat sig att en vecka före ägglossning är risken störst att drabbas av en knäskada. Förändringar i knäledens rotationsmönster ha märkts under ägglossningen vilket påverkar risken att en felrotation sker. Även Body Mass Index (BMI) vilket mäter förhållandet mellan vikt och längd har en inverkan och kvinnor har generellt ett högre BMI än män (Sernert, 2009).

Förebyggande träning

Enligt Svenska akademins ordbok (2010) betyder begreppet *förebygga* att förhindra något som är skadligt eller inte önskvärt i förväg. Förebyggande träning kommer i studien definieras som att man tränar på ett sätt som förebygger att knäskador ska uppkomma.

Studier visar att vissa typer av övningar kan göras för att förebygga just knäskador (Waldén et al. 2010, Myklebust et al. 2013). De viktigaste musklerna inom fotboll är de som finns på lårets framsida och baksida. De främre används mycket vid skott och passningar medan de bakre är viktiga vid hopp samt löpning (Ekstrand et al. 2003) dessa muskler är även de viktigaste musklerna för att knäleden ska fungera (Wirhed, 2009). Detta gör att övningar och träning som fokuserar på dessa muskler samt bålmskulaturen blir viktiga vid förebyggande för att motverka knäskador. De studier som visat att förebyggande träning motverkar knäskador har använt ett träningsprogram som innehåller övningar med fokus på dessa muskler (Waldén et al. 2010, Myklebust et al. 2013).

Överträning

Överträning är ett begrepp som beskriver en så pass hög träningsmängd att träningen blir skadlig för kroppen. Fysisk aktivitet påverkar kroppen på många olika sätt och en välbalanserad mängd träning påverkar kroppen positivt. Skelett, leder, ligament och muskler stärks av belastning men kan också skadas om träningen är obalanserad. En balanserad träning är en blandning av högintensiv respektive lågintensiv träning och vila. För långa perioder med högintensiv träning utan återhämtning sliter på leder, ligament, skelett och muskler vilket gör att skador lättare uppkommer. Långa perioder av överträning kan även i vissa fall leda till utbrändhet, alltså påverkas kroppen både psykiskt och fysiskt (Eriksson et al. 2011; Richardson, 2005; Wirhed, 2009).

En högre träningsdos och intensivare träning visar sig också ha samband med skador. Ekstrand et al. (2003) presenterar en tabell där det syns tydliga skillnader i skadefrekvensen ju högre upp i divisionerna man kommer. I de högre ligorna förekommer fler träningstillfällen och matcher samt fler fotbollstimmar per spelare samtidigt som skadefrekvensen är högst. En tabell som beskriver vilka skador som är vanligast presenteras också och där framträder en majoritet av skador på ligament i knät. Detta indikerar att träningsmängden har betydelse för knäskador.

Ekstrand et al. (2003) diskuterar även begreppet överträning, ett tillstånd som orsakas av för mycket fysisk aktivitet. Till en början visar det sig oftast kroppsligt med olika fysiska åkommor som smärtor, inflammationer och stelhet som påverkar prestationen negativt. Prestation handlar inte bara om att må bra fysiskt utan även psykiskt, just den mentala förberedelsen inför matcher beskrivs som väldigt viktig och kan påverkas negativt av

överträning. Här tas också träning/match kvoten upp vilket handlar om hur många träningar man bör göra i förhållande till en match. Tre träningar bör göras på en vecka om man ska spela en match och således tre träningar till om man ska spela två matcher. Union of European Football Associations (UEFA) har rekommenderat just tre träningar inför en match för ungdomar och att det är viktigt att efterfölja i ungdomsåren. I en tabell beskrivs att ju högre träning/match kvot, alltså ju fler träningar i förhållande till matcher desto mindre är skaderisken. Fler skador hade uppmärksammats hos de spelare som genomfört mindre träningar inför en match jämfört med de som genomfört fler (Ekstrand et al. 2003).

Riksidrottsförbundet

Riksidrottsförbundet är en organisation som samarbetar med bland annat SISU idrottsutbildarna som är idrottens studie- och utbildningsorganisation. Med olika roller samverkar dem i syfte att utbilda och utveckla idrotten. Riksidrottsförbundet har med FN:s konvention om barns rättigheter, Barnkonventionen, som grund utfärdat riktlinjer för hur ungdomsidrott ska utföras. Här presenteras några av riktlinjerna som är viktiga för studien.

Idrott för barn och ungdomar ska ledas av ledare med grundläggande kunskaper om barns fysiska, psykiska och sociala utveckling.

Därför att: Hög kunskap hos ledare ökar förståelsen för barn och ungdomars specifika behov i relation till idrottens villkor.

Så att: Barn och ungdomar erbjuds träning som stimulerar och utvecklar dem, samtidigt som skador, överbelastning, utslagning eller andra negativa aspekter undviks (Riksidrottsförbundet, 2014, s. 8).

Förbund och föreningar ska årligen se över och vid behov uppdatera planer för att höja kompetensen hos såväl nya som mer erfarna ledare/tränare.

Därför att: Alla barn och ungdomar har rätt till utbildade ledare som förstår betydelsen av att arbeta långsiktigt med de aktiva, samt att aktiva utvecklas olika. En satsning på ledare/tränare och deras nivå av utbildning gynnar hela verksamheten; från rekrytering till att behålla, utveckla och prestera. Kompetensen inom idrotten ökar då beprövad erfarenhet som alla får inom idrotten kompletteras med utbildning (Riksidrottsförbundet, 2014, s. 8-9).

Att utbildning av ledare inom idrottsvärlden är viktig syns ovan och att denna utbildning har ett syfte att undvika skador och överbelastning. Enligt Riksidrottsförbundet står det alltså inom ledares och tränares domän att framföra kunskap kring förebyggande träning och överbelastning.

Kunskap

Ett av studiens analysverktyg och samhällsvetenskapliga utgångspunkt är teorier om kunskap. Det finns ett antal teorier om vad kunskap är och varför det är viktigt som framträtt genom åren. Begreppet kunskap är omdiskuterat och komplext vilket gjort att utgångspunkten kommer vara en samlingstext som är kopplad till studien. Inför den nya läroplanen som sattes i kraft 2011 (Gy11) fick skolverket i uppgift av regeringen att ta fram bakgrunds och motivtexter. Syftet med texterna beskrivs som följer:

Syftet är att texterna skall kunna vara utgångspunkt för en diskussion i skolan om kunskap och lärande, om bildning och skolans uppgifter. De texter som här presenteras skall inte ses som färdiga svar. De utgör underlag för reflexion och diskussion. Att svara på frågan om vad som är viktig kunskap idag och i framtiden och hur skolans arbete skall utformas är en ständigt pågående process där alla som arbetar i skolan deltar (Skolverket, 2015, s.7).

Denna studie kommer utgå ifrån skolverkets text *Bildning och Kunskap* (2002) som är utformad med senare års vetenskapliga forskning som grund. Då syftet är att diskutera skolans roll i utbildning av förebyggande träning inom idrott blir valet av dessa texter som utgångspunkt bra. Genom att följa skolans utgångspunkter för hur kunskap och utbildning diskuteras följs studiens röda tråd som är en koppling till idrottsläraryrollen. Den första frågeställningen handlar också om tjejernas upplevelser av kunskap vilket motiverar valet av teoretisk utgångspunkt. Då det finns många olika teorier om kunskap är det även en fördel för studien att utgå från en mer samlad text som går att koppla till syftet.

I *Bildning och Kunskap* (2002) tas fyra olika kunskapsformer upp *fakta, förståelse, färdighet* och *förtrogenhet*. Nedan kommer en grundligare beskrivning av dessa att göras. De fyra formerna av kunskap kommer ligga som grund för hur studien förhåller sig till begreppet kunskap. Dessa begrepp samspelar med varandra och utesluter inte andra dimensioner av kunskap men är framtagna för att motverka en entydig definition av kunskapsbegreppet (Bildning & Kunskap, 2002).

Fakta

Fakta som kunskapsform är regler eller information om någonting. Fakta gör så att man vet att något förhåller sig på ett visst sätt (Bildning & Kunskap, 2002). Exempelvis kan vi genom vetenskaplig forskning ta reda på fakta om vilka muskler som är viktiga att bygga upp för att förebygga knäskador. På de sättet kan man lägga upp ett träningsprogram, alltså förhålla sig till förebyggande träning.

Förståelse

Förståelse som kunskapsform är nära sammankopplad till fakta. Med fakta kan vi skapa oss en förståelse för någonting. Sedan avgör graden av förståelse av något även vilken fakta vi kan uppmärksamma och ta till oss (Bildning & Kunskap, 2002). Till exempel har man själv varit med om en knäskada får man möjligen en förståelse för att skador kan uppkomma i samband med idrott. Med denna förståelse lyssnar man kanske extra noga nästa gång någon pratar om knäskador. Detta i sin tur leder till att man tar till sig mer fakta kring ämnet.

Färdighet

Förståelse är en teoretisk form av kunskap men färdighet betyder att man har en förståelse av någonting samt att man kan utföra detta (Bildning & Kunskap, 2002). Till exempel personen drabbas av en knäskada och genomgår ett antal månader av rehabilitering. Detta medför att personen genomför övningar som är viktiga för att stabilisera knäleden. I efterhand vet denna person hur man motoriskt genomför olika övningar som stärker knäleden. Hen har då färdigheter i att utföra dessa övningar.

Förtrogenhet

Förtrogenhet som kunskapsform är kopplad till våra sinnen och upplevelser av någonting. Genom erfarenhet är man förtrogen med vissa situationer (Bildning & Kunskap, 2002). Har man genomgått flera knäskador och tränat rehabiliteringsträning fler än en gång har man möjligen fakta, förståelse samt färdigheter som man tar med sig i andra situationer. Man är förtrogen med många olika situationer av någonting.

Även Jan Piaget talar om hur människor tar till sig och omvandlar kunskap. I ett samspel med omgivningen konstrueras kunskap genom intagandet av information som sedan bearbetas och

tolkas. Det vi tidigare vet blandas samman med ny information som bearbetas kognitivt inom individen och blir sedan till ny kunskap (Piaget 1970; 1972).

Utgångspunkten i studien blir Piagets tankar kring kunskap att de fyra formerna av kunskap och dessa är viktiga för att kunskapen ska nå fram och utnyttjas till fullo. Att komma så långt som möjligt i stegen med dessa fyra former tyder på att elever tar med sig kunskaper till andra situationer och omsätter kunskapen till sin egen vilket också är ett av skolans mål enligt läroplanen (Skolverket, 2011).

Ledarskap

Teorier om ledarskap kommer vara det andra analysverktyget och en vetenskaplig grund för studien. Även ledarskapsbegreppet är omdiskuterat och mångfasetterat och det finns mycket forskning bakom (Annerstedt, 2006). Begreppet kommer här att diskuteras med olika utgångspunkter för att komma närmare den definition som studien kommer att utgå ifrån. I denna studie blir diskussionen kring ledarskap intressant i form av ledarskap inom idrott.

En ledare beskrivs enligt Svenska akademins ordbok bland annat som en person som leder andra, till exempel en grupp på en viss väg (Svenska akademins ordbok, 2010).

Tidigare studier kring ledarskapsbegreppet hade sitt fokus på egenskaper hos en ledare. Denna forskningsinriktning som kallas trait theories har förekommit och förekommer fortfarande inom ledarskapsforskningen och studerar individuella egenskaper som finns hos framgångsrika ledare (Bavelas, 1960). Ett exempel på denna typ av inriktning inom ledarskapsforskningen är den välkände Kurt Lewins olika ledarskapsstilar, den auktoritära ledaren, den demokratiska ledaren samt ”låt-gå” ledaren (Lewin & Lippit, 1938).

Ledarskap inom idrott spelar en viktig roll och det syns inte minst inom fotbollens värld där tränare hyllas vid framgång och kritiserats vid motgång. Ledarskapsbegreppet är väldigt omdiskuterat men en samlad definition går att sammanfatta. En ledare är någon som utövar inflytande på en grupp och ledarskap har med en ledare och en grupp att göra och tillsammans strävar dessa efter att uppnå ett mål eller framgång (Jago, 1982).

Riksidrottsförbundet har gett ut texter om ledarskap inom barn och ungdomsidrott och där konstateras att ledarskapet är en viktig del för idrotten. Ledare inom främst barn och ungdomsidrott är viktiga fostrare både inom tävlingsidrotten och i samhället. Texterna tar även upp forskaren Aaron Antonovskys begrepp KASAM som kortfattat handlar om en känsla av sammanhang i livet. Idrotten beskrivs vara viktig för att spelarna ska finna en känsla av sammanhang (Riksidrottsförbundet, 2007).

Sammanfattningsvis beskrivs ledarskapet som något som har en betydande roll inom en grupp och kan vara en viktig del i att en grupp når ett visst mål. Utgångspunkten i studien är att ledare spelar en stor roll inom idrotten och påverkar hur träningen fullföljs. För denna studie blir ledarskapet och ledaren kunskapsbäraren vilken är viktigt att påpeka.

3.2. Tidigare forskning

Under tidigare forskning presenteras studier som gjorts inom de områden som går att koppla till denna studie. Då det inte hittats någon studie som liknar denna kommer forskning som har en koppling till förebyggande träning att göras. Det finns också få antal kvalitativa studier vilket gör att fokus kommer ligga på ämnesområdet. De tidigare kvalitativa studier som funnits har varit studentuppsatser vilket gjort att dessa medvetet inte använts. Istället har mycket fokus lagts under teoretisk anknytning där den samlade litteraturen styrker de diskussioner som förs i studien.

Knäkontroll

Redan 2005 hade Svenska fotbollsförbundet med hjälp av SISU Idrottsutbildarna, Riksidrottsförbundet, Idrottshögskolan och Reumatikerförbundet tagit fram ett uppvärmningsprogram i syfte att förebygga knäskador. Programmet fick namnet *Knäkontroll* och de olika övningarna fokuserade på att stabilisera knä och bål原因skulaturen. Någon större vetenskaplig studie på att programmet verkligen fungerade hade ännu inte gjorts men detta fanns planer på (Svenska fotbollsförbundet, 2014). Under 2009 genomfördes en studie med knäkontrollprogrammet som grund utav Markus Waldén, Isam Atroshi, Henrik Magnusson, Philippe Wagner och Martin Hägglund. Studien genomfördes på 4564 fotbollsaktiva tjejer i åldern 12-17 år från sammanlagt 260 klubbar i Sverige. Tjejerna delades upp i en undersökningsgrupp och en kontrollgrupp med 2479 respektive 2085 deltagande. Under säsongen 2009 gjorde spelarna i undersökningsgruppen knäkontrollprogrammet, samt några minuter lågintensiv löpning, som uppvärmning innan två träningar i veckan (Waldén et al. 2010). Resultatet visade att 7 spelare i undersökningsgruppen drabbades av en akut knäskada på främre korsbandet jämfört med 14 spelare i kontrollgruppen. En skada på främre korsbandet reducerades alltså med 64 % i undersökningsgruppen (Waldén et al. 2010). Studiens bekräftelse på att förebyggande träning är viktig gjorde att ämnet lyftes fram inom idrotten.

Grethe Myklebust, Arnhild Skjølberg och Roald Bahr har gjort en studie i Norge på Oslo Sport Trauma Research Center samt Norwegian School of Sport Sciences, Department of Sports Medicine. Studien med namnet *ACL injury incidence in female handball 10 years after the Norwegian ACL prevention study: important lessons learned* gjordes på handbollstjejer från de tre högsta ligorna i Norge och liknar den svenska knäkontrollstudien. Ett program för att förebygga knäskador introducerades i lagen under säsongen 1999-2000. Lagens tränare fick i uppgift att med hjälp av forskarna göra ett program som innehöll olika övningar på matta och balansplatta och som fokuserade på att bygga upp muskler kring knäleden. Programmet skulle göras i lagen under säsongen med tränares ansvar men resultatet blev att programmet inte genomfördes i den grad som var önskad. Säsongen 2000-2001 tillsattes istället sjukgymnaster som hjälp för att programmet skulle genomföras mer strukturerat vilket skulle visa sig ge resultat. Från att under första säsongen ha en statistik på 0,48 främre korsbandsskador per lag sänktes det under andra säsongen till 0.33. I elitlagen var deltagandet lite varierat men det visade sig att de som genomförde programmet löpte mindre risk att skadas jämfört med de som inte genomförde programmet.

Efter att studien avslutats fick lagen behålla utrustningen för att genomföra programmen frivilligt och under säsongen 2004-2005 visade det sig att risken för att skadas hade gått upp till 0,56 främre korsbandsskador per lag. Intervjuer gjordes då med de spelare som skadats

och enligt dessa följdes inte de förebyggande programmen inom många av lagen (Myklebust et al. 2013).

Följande studie är gjord av S. Ryman Augustsson och C. Willén på institutionen för neurovetenskap och fysiologi/sjukgymnastik, Institutionen för kliniska vetenskaper, avdelningen för ortopedi Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet. Studien heter *Athletes' Experience of an Individualised, Supervised Strength-Training Programme* och nio tjejer i åldrarna 17-21 som var aktiva volleybollspelare deltog. Tjejerna skulle genomföra ett individuellt styrkeprogram som fokuserade på att öka den fysiska prestationen samt att förebygga skador. Det genomfördes också intervjuer för att undersöka deras upplevelser av programmet, deras tidigare erfarenheter av styrketräning och program för att förebygga skador samt hur de upplevde ledarnas erfarenheter av samma ämnen.

Resultatet av studien visade olika teman som många av deltagarna uttryckte. De upplevde positiva saker tack vare träningsprogrammet både ur ett psykiskt, fysiskt och socialt perspektiv. Ur ett psykiskt perspektiv uttrycktes aspekter som självkänsla, fysiskt en utvecklad styrka både i volleybollspelet och i andra fysiska aktiviteter. Ur ett socialt perspektiv beskrevs en känsla av samhörighet inom laget och en djupare kontakt med ledarna. Intressant var att just ledarens roll och kommunikation med spelarna påpekades som en viktig grund för att träningsprogrammet skulle upplevas som positivt. Det faktum att ledarna engagerade sig och synliggjorde spelarna upplevdes som positivt (Augustsson & Willén, 2011).

Svenska korsbandsregistret

Varje år rapporteras alla korsbandsoperationer in till Svenska korsbandsregistret och redovisas i en rapport. Målet med rapporten är att alla med en korsbandsskada ska få en så bra behandling som möjligt. Till en början var det endast operationer som registrerades medan målet nu är att med hjälp av vården och sjukgymnaster rapportera in alla knäskador, opererade eller inte. Finansieringen sker med hjälp av kommuner och landsting och ansvaret ligger under Karolinska Universitetssjukhuset med styrelsen som huvudman (Svenska korsbandsregistrets rapport, 2013).

Enligt rapporten är risken för att en skada på korsbandet ca 80 skadade per 100 000 invånare i Sverige varje år. Detta medför ungefär 5 800 individuella skador och av dessa görs ca 3 500 operationer per år. Av dessa måste dessutom 20 % göra ytterligare operationer på grund av komplikationer i form av broskskador och meniskskador. 50 % av dessa patienter visar också tecken på att drabbas av knäledsartros runt 10-15 år efter skadan.

Intressant i denna rapport är att den visar på att fler män än kvinnor opererades för korsbandsskada vilket går emot tidigare forskning som visar att kvinnor drabbas i störst utsträckning. Detta diskuteras dock i rapporten och möjliga anledningar tas upp. Till exempel kan en anledning vara att många kvinnor sänker sin aktivitetsnivå och inte genomgår någon operation i större utsträckning än män. En annan sägs kunna vara mäns riskbenägenhet jämfört med kvinnor. Fotboll konstateras vara den sport som i störst utsträckning orsakar korsbandsskador både för kvinnor och män (Svenska korsbandsregistrets rapport, 2013).

4. Metod

Under metoddelen kommer val av metod diskuteras utifrån följande litteratur: *Metodpraktikan: Konsten att studera samhälle, individ och marknad* av Esiasson, P. Gilljam, M. Oscarsson, H. & Wängnerud, L (2007), *Forskningshandboken - för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna* av Martyn Denscombe (2009) samt *Att skriva examensarbete inom utbildningsvetenskap* av Staffan Stukat (2011) och *Kvantitet och kvalitet i samhällsvetenskaplig forskning* av Alan Bryman (1997). Metoddelen kommer innefatta en redogörelse för hur studien gick till, vilka som intervjuades samt en diskussion kring etiska överväganden. Alla metodböckerna är kurslitteratur som används av Göteborgs Universitet.

Intervju

Studien utgår från en kvalitativ metod vilket passar bäst vid en mer djupgående analys vilket människors upplevelser kring ett fenomen kan relateras till. Hade studiens syfte varit att mäta hur frekvent något förekommer hade en kvantitativ metod lämpat sig bättre (Denscombe, 2009). För insamling av data har jag i denna studie valt att använda intervju som metodverktyg. När forskaren är ute efter mer övergripande enkel fakta hade möjligen en enkät fungerat bättre som metod. Intervjuer är dock ett utmärkt sätt att fånga individers upplevelser av någonting, framför allt när det handlar om mer komplex information (Denscombe, 2009). En individs upplevelse om något skiljer sig väldigt ofta åt i förhållande till någon annan trots att de genomgått samma sak. Dessa upplevelser fångas bäst upp med hjälp av en metod som tillåter mycket utrymme att uttrycka sig på, vilket intervjuer gör (Denscombe, 2009).

Det finns olika sätt att lägga upp intervjuer på beroende på vad som efterfrågas i en studie. En form är så kallade semistrukturerade intervjuer som precis som det låter är halvt strukturerade. Det finns en färdig utskriven mall med redan innan formulerade frågor som täcker in det ämne som studien syftar till att undersöka. Semistrukturerade intervjuer är lite mer flexibla och intervjuaren kan gå utanför mallen mer än vad man kan om man använder sig av exempelvis strukturerade intervjuer (Denscombe, 2009). Strukturerade intervjuer utgörs av frågor och en begränsad uppsättning svar vilket genererar i att intervjun blir kontrollerad. I denna studie fanns ett intresse att möta respondenten med en viss del struktur så att ämnet nåddes men likväl ge respondenten en känsla av öppenhet med mer möjlighet att utveckla tankar.

Forskare kan också intervju personer på olika sätt, i grupp eller med personliga intervjuer. Personliga intervjuer är vanligast inom semistrukturerade intervjuer mycket på grund av formens enkelhet. Det krävs ett möte och en bandspelare vilket varken är speciellt kostsamt eller svårt att arrangera. Att bara fokusera på en källa är också lättare för intervjuaren jämfört med om man skulle använda sig av en gruppintervju (Denscombe, 2009). Med tanke på att kandidatuppsatser inte ger speciellt mycket tidsutrymme eller att man som student inte har tillgång till några större resurser så passade den här formen väl för syftet. Det var som sagt några personers upplevelser som intentionen var att fånga och personliga åsikter kan upplevas svårt för vissa att uttrycka tillsammans med andra människor. Den personliga intervjuformen uppmanar till sanningsenliga svar då respondenterna inte påverkas av gruppträck eller liknande (Denscombe, 2009).

4.1. Genomförande

Enligt Esaiasson et al. (2007) finns det vissa riktlinjer som kan vara bra att följa när intervjuer ska genomföras. För det första utformades en intervjuguide och för att få en så bra struktur som möjligt delades frågorna upp i olika teman (se bilaga). Tanken var att följa dessa teman genom hela studien både under analys och diskussion. Detta gjordes för att göra det så tydligt som möjligt vid analysen samt för läsflödet. Frågorna placerades under följande tre teman: *Förebyggande träning*, *Överträning* samt *Kunskap om förebyggande träning*. Utöver dessa tre teman användes också *Uppvärmningsfrågor* och *Övriga funderingar*.

Under första temat *Förebyggande träning* ställdes frågor om hur respondenternas träning såg ut vid tiden innan skadan. Bland annat om det i deras fotbollslag fanns ett träningsprogram i syfte att förebygga knäskador som gjordes regelbundet. Här ställdes också frågor kring om de tränade själva och i så fall vilken typ av träning de då gjorde och i vilket syfte. Slutligen ställdes frågor om de tränade medvetet för att förebygga skador. Syftet med dessa frågor var att besvara den andra frågeställning genom att söka efter mönster i deras träningsvanor som går att koppla till förebyggande träning samt diskutera dessa i förhållande till knäskador.

Tema nummer två vilket var *Överträning* fokuserade på hur många timmar i veckan de uppskattningsvis tränade fotboll samt ägnade sig åt övrig fysisk aktivitet. Här ställdes också frågor kring vilken division de spelade som högst i, om de spelade i fler än ett lag samt om de gick någon fotbollsinriktning inom skolan. Dessa frågor syftade också till att besvara min andra frågeställning genom att söka efter mönster i deras träningsvanor och koppla dessa till överträning samt diskutera i förhållande till knäskador.

Slutligen det tredje temat som var *Kunskap om förebyggande träning* som är huvudtemat kan man säga. Frågorna under detta tema syftade till att besvara frågeställning nummer ett genom att diskutera respondenternas svar och koppla dessa till de teoretiska utgångspunkterna, idrottsläraryrollen och skolan. Den första frågeställningen var den som gjorde studien unik och en stor del i studien handlade om att diskutera kunskap kring förebyggande träning samt vart ansvaret ligger till att denna kunskap når ut i samhället.

För att bepröva strukturen i intervjuguiden och undersöka om frågorna var utformade på ett användbart sätt genomfördes två pilotintervjuer. Då rekommendationen säger att pilotintervjuer med fördel ska göras på personer som är så nära målgruppen som möjligt utfördes dem på två andra korsbandsskadade tjejer (Esaiasson et al. 2007). De föll inte innanför målgruppens ålderskvot men passar likafullt med tanke på att de själva genomgått en korsbandsskada. På detta vis kunde vissa överflödiga frågor strykas och andra kunde ändras om så att intervjuerna flöt på bättre.

Valen av genomförande för intervjuerna styrks i *Metodpraktikan* (2007). Intervjuerna genomfördes med hjälp av en bandspelare på en plats som respondenterna fick välja. Bandspelare är fördelaktigt både ur ett ekonomiskt perspektiv och det gör även materialet lättare att analysera i efterhand. Genom att låta respondenterna välja plats och tid för intervjun öppnas möjlighet för, ur respondenternas perspektiv, en tryggare miljö som också kan resultera i öppnare och mer sanningsenliga svar (Denscombe, 2009). Det kunde varit till fördel att ha assistans vid intervjuerna i form av en observatör. När det är fler än två under en intervju kan en fokusera på att ställa frågor och den andre kan vara ansvarig för inspelning med mera, detta gick dessvärre inte att genomföra. Det kan även finnas en fördel med endast en intervjuare då respondenten kan känna sig tryggare (Esaiasson et al. 2007).

4.2. Urval

Urvalet för studien var en blandning av ett subjektivt urval och ett bekvämlighetsurval. Ett subjektivt urval betyder att man väljer ut individer som ingår i den grupp man sedan vill uttala sig om (Denscombe, 2009). För denna studie gjordes urvalet efter ålder, kön samt efter vilken sport studien inriktat sig på. Då knäskador förekommer inom fotboll i störst utsträckning och kvinnor drabbas i högre grad än män, blev valet av fotbollsaktiva tjejer som genomgått en korsbandsoperation det lämpligaste (Svenska korsbandregistrets årsrapport, 2013). Urvalet gjordes också genom en form av bekvämlighetsurval som betyder att urvalet baseras på den tillgång som finns (Stukat, 2011). I det här fallet handlade det om vilka kontakter som fanns att tillgå i förväg som också var lämpade för studien. Det handlade också om tillgång i form av reseavstånd, tid samt intresse från respondenternas sida att medverka i intervjuerna. Valet av att undersöka tjejer i åldern 15-19 motiveras genom kopplingen till idrottsläraryrket på gymnasienivå, under gymnasiet befinner sig den övervägande delen elever inom detta åldersintervall. Tanken är att ha ett "elevperspektiv", alltså att respondenterna ska ha en nära koppling till skolan då avsikten är att diskutera studien utifrån min framtida lärarroll.

Valet av respondenter föll således på fyra fotbollsaktiva tjejer som genomgått en korsbandsoperation. Vissa var precis vid tiden för rehabilitering efter sin operation medan andra var tillbaka och spelade fotboll igen. Fotbollsaktiva menas i det här fallet tjejer som är skrivna inom en klubb och spelar eller har som mål att efter skadan återgå till fotbollsspel. Att de var under processen för rehabilitering var ingen nackdel snarare var det bättre ju närmare skadan de befann sig då de kan vara lättare att komma ihåg en situation ju närmare händelsen man är. Jag är medveten om att man kan minnas upplevelser annorlunda om de gått längre tid från skadan. Den problematiken ansågs dock inte vara stor eftersom alla som intervjuades hade skadats inom loppet av två år före intervjuerna ägde rum.

Bearbetning och analys

Till att börja med gjordes transkriberingar av intervjuerna då det gör att materialet blir mer likt data. Det blir också lättare för forskaren att analysera materialet (Denscombe, 2009). En transkriberingsguide gjordes också för att få en struktur genomgående i varje transkribering. I denna guide beskrevs hur olika ljud som exempelvis hummanden och andra uttryck såg ut i text. Detta gör att samtliga transkriberingar blir lika och på så vis tydligare.

Analysen och diskussionen gjordes utifrån två teoretiska utgångspunkter vilka var teorier om ledarskap och kunskap. En tidig utgångspunkt var att vissa typer av kunskaper är viktiga för att en djup förståelse för något ska bli möjlig och för att dessa kunskaper ska uppnås var ledarskapet viktigt. Utgångspunkten blev hur skolverket diskuterar kunskapsbegreppet då syftet var att föra en diskussion kring skolans roll i att arbeta med förebyggande träning. Ledarskapsbegreppet diskuterades utifrån olika perspektiv kopplat till idrott. Till att börja med analyserades resultatet utifrån de tre teman som beskrivits tidigare, resultatet kopplades även till tidigare forskning. Sedan följde en sammanfattande diskussion där slutsatser drogs och avslutningsvis en avslutande diskussionsdel där studiens helhet diskuterades.

Styrkor och svagheter

Med val av metod tillkommer också fördelar och nackdelar som bör diskuteras. Valet av att använda en fallstudie var i detta fall en fördel med tanke på att intresset för mer djupgående fakta hos några få individer var i fokus. En kvantitativ metod hade lämpat sig bättre om intresset var att analysera en större grupp. Nackdelen var att fallstudier inte kan säga något om

en större grupp (Stukat, 2001). Den andra frågeställning var av den karaktär som skulle vara intressant att titta på med en kvantitativ metod också vilket jag var väl medveten om. Med tanke på studiens omfattning var dock en kvalitativ metod mest lämpligt för att besvara frågeställningarna. En kvantitativ studie hade krävt mer deltagare för att få intressanta resultat. Framför allt valdes en kvalitativ metod eftersom det fanns ett begränsat antal kvalitativa metoder inom ämnesområdet. I den största mängden idrottsforskning ligger de kvantitativa metoderna i framkant (Gratton & Jones, 2010).

Fördelen med intervjuer som metodverktyg har till viss del redan nämnts. Den största fördelen som bör nämnas är dock djupet i den information som forskaren kan få tillgång till. Att följdfrågor kan ställas, begrepp utvecklas samt att ämnen kan fördjupas på ett annat sätt gör att intervjuer kan nå djupet av ett ämne. Flexibiliteten i att ordna möten och den lilla mängd utrustning som krävs vid intervjuer kan ses som en fördel. En nackdel är att anordna dessa möten och att genomförandet av intervjuerna kräver en del tid (Denscombe, 2009). Validiteten och reliabiliteten i en studie är två viktiga punkter. Alltså om studien verkligen undersöker det som den menar undersöka och hur tillförlitlig den är. Då dessa två begrepp är mer sammankopplade med kvantitativ forskning diskuteras detta under en egen rubrik som kommer kallas tillförlitlighet (Bryman, 1997). Just tillförlitligheten kan i vilket fall ses som en nackdel med en intervju då personen som intervjuar och sammanhanget kan påverka svaren från respondenten (Denscombe, 2009). Dock finns många metoder att ta till för att göra intervjuer så sanningsenliga som möjligt.

Tillförlitlighet

Som nämnts ovan diskuteras här metodens tillförlitlighet. Bryman (1997) diskuterar begreppen validitet och reliabilitet i sin bok *Kvantitet och kvalitet i samhällsvetenskaplig forskning*. Då dessa två begrepp avser att se hur tillförlitligt och användbart ett mätinstrument är, som oftast används i kvantitativ forskning, menar han att dessa begrepp inte bör användas inom kvalitativ forskning. Kvalitativ forskning mäter inte data i den bemärkelsen och kan inte heller generalisera resultat på samma vis. Med avstamp från detta vill jag klargöra att jag är väl medveten om att metodvalet gör att det inte kan dras några slutsatser som sägs gälla en större grupp. Avsikten med studien är att leta efter mönster mellan intervjuerna som går att koppla till tidigare forskning på området samt diskuteras i förhållande till förebyggande träning samt överträning. Jag är även medveten om att mötet mellan intervjuaren och respondenten kan påverka innehållet i datan. Studien kommer att utgå från mina tolkningar av deltagarnas upplevelser vilket inte är en absolut sanning. Dessa punkter vill jag peka extra nog på.

För att stärka tillförlitligheten så mycket som möjligt används de riktlinjer som beskrivs i Denscombe (2009). Transkriberingarna som gjordes ökar tillförlitligheten då materialet blir mer likt data. Detta gjordes trots att det är ett krävande arbete då det är en fördel för studiens tillförlitlighet. Vidare tänkte jag noga på att i det personliga mötet avslöja så lite som möjligt om min egen identitet då detta kan påverka respondentens svar (Denscombe, 2009). I övrigt följdes de mer generella delarna som man bör när metodverktyget intervju används. Att bemöta och arbeta på ett professionellt sätt samt att använda rekommenderat material och så vidare (Denscombe, 2009).

4.3. Etiska överväganden

När undersökningar görs är det viktigt att genomföra dessa på ett korrekt och bra sätt för alla inblandade. Så är även meningen med denna studie vilket betyder att vissa etiska överväganden har gjorts. Som grund för dessa överväganden användes Vetenskapsrådets (1990) fyra huvudprinciper vilka är följande; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet. Informationen kring studien förklarades noggrant för deltagarna innan de gav sitt samtycke att medverka. Det frivilliga deltagandet påpekades också noga samt försäkran av deltagarnas anonymitet. Slutligen förklarades att studien endast används i forskningssyfte. Dessa olika punkter följdes också genom hela arbetets gång. I texten skrivs inga personliga delar ut som går att koppla till deltagarna, ingen har heller valt att dra sig ur i efterhand. Ingen deltagare var under 15 år och ämnet ansågs inte vara av etisk känslig karaktär vilket gjorde att föräldrar inte tillfrågades (Vetenskapsrådet, 1990).

5. Resultat och analys

Under resultat och analys kommer intressanta delar för studien att plockas ut. Resultaten som skrivs ut kommer exemplifieras med citat från intervjuerna. Vid vissa tillfällen sker även en kort analys av resultatet. Till att börja med ses en tabell med en beskrivning av de fyra respondenterna för att ge en översiktlig bild. Denna tabell blir även resultatet för temat överträning. Endast i resultatdelen kommer temat överträning som första tema, fortsättningsvis presenteras temana i ordningen likt intervjuguiden vilket är som följer: Tema 1: Förebyggande träning, Tema 2: Överträning och Tema 3: Kunskaper om förebyggande träning. Anledningen att Tema 2 presenteras först här är för att den tabellen även ger en bra första överblick av respondenterna.

5.1. Tema 2: Överträning

| | Respondent 1 | Respondent 2 | Respondent 3 | Respondent 4 |
|----------------------------------|---------------------|-------------------|--------------------------|-------------------|
| Antal lag | 3 | 1 | 1 | 1 |
| Antal tim fotboll/vecka | 12 | 6,5 | 12 | 9 |
| Antal tim fysisk aktivitet/vecka | 16 | 8 | 14 | 10 |
| Inriktning fotboll i skolan | Ja, icke nationell | Nej | Ja, nationell inriktning | Nej |
| Högsta nivå/division | Div 1 | Div 3 | Juniorallsvenskan | Div 3 |
| Antal träningar/matcher | 2 matcher a 1,5 tim | 1 match a 1,5 tim | 2 matcher a 1,5 tim | 1 match a 1,5 tim |

För att ett fotbollsgymnasium ska bli certifierat krävs att det uppfyller vissa kriterier. Bland annat ska skolan följa Svenska fotbollsförbundets specialiserade studieplan för Idrott och hälsa, erbjuda ett visst antal timmar fotboll i veckan samt samverka med klubbarna som eleverna representerar (Göteborgs fotbollsförbund, 2015).

5.2. Tema 1: Förebyggande träning

På frågan om det i fotbollslaget förekom träning med förebyggande skadeprogram nämnde respondent 2 och 4 att det fanns sporadiska inslag av detta. Övningar som syftade till att förebygga knäskador gjordes ibland men det fanns inget fast program.

Eh vi hade inte, eh vi körde ofta alltså knäövningar men det va inte alltid att vi höll på det och det var liksom inte jätte noggrant att vi alltid gjorde det och så men vi ah försökte göra det ibland i alla fall. (Respondent 2)

Respondent 1 och 3 beskrev sina upplevelser som att det inte fanns några eller endast få inslag av övningar för att förebygga knäskador. Här skiljde det sig mellan respondent 2, 4 och 1,3 då de sistnämnda uttryckte sig med meningar som “nästan aldrig” samt “nej det hade vi inte” medan de förstnämnda beskrev att det fanns perioder med fokus på förebyggande träning.

Nä faktiskt inte utan då spelade jag i (nämner lag) och vi hade asså faktiskt nästan aldrig knäövningar över huvud taget så det och det märktes ju på vårt lag med det var ju många som skada sig ... (Respondent 3)

Eh Nej det hade vi inte inte, inte vad jag kan komma ihåg i alla fall. Jag var väl inte jätte duktig heller på att träna förebyggande själv heller eh det var väl egentligen när vi bytte tränare efter min skada som vi började med det. Det var ju lite för sent ... (Respondent 1)

Samtliga beskrev att det inte själva tränade för att förebygga skador dock nämnde respondent 2,3 och 4 att de tränade på gym utöver fotbollen. Syftet med den träningen beskrevs som för allmänt välmående, att bygga muskler eller förbättra kondition för att bli bättre inom fotbollen. Fokus under den individuella träningen var inte specifikt benmuskler exempelvis utan mer utspridd över hela kroppen. Respondent 3 nämnde att hon fokuserade mer på överkropp för att fotbollen gav mer ben, syftet var att träna det “man inte får med på träningen”.

Respondent nummer 3 som spelat på högst nivå inom fotbollslaget samt går en nationell utbildning i fotboll nämnde skolans roll kring förebyggande träning. Hon beskrev en medvetenhet kring ämnet inom skolan och att det förekom övningar för att förebygga knäskador varje träning.

...i skolan så var det ju mycket mer, här hade vi ju knä-övningar liksom varje träning.
(Respondent 3)

...så pratade dom ju ofta liksom i när vi tränade liksom hur man ska tänka på det eller så
(Respondent 3)

Denne respondent beskrev även att det “nästan aldrig” förekom några övningar för att förebygga knäskador inom fotbollslaget i föreningen.

5.3. Tema 3: Kunskap om förebyggande träning

Frågan om de upplevde att de hade någon kunskap kring förebyggande träning innan skadan visade på följande resultat. Samtliga beskrev att de inte upplevde att de hade någon vidare kunskap kring förebyggande träning trots det nämnde de vissa saker som hade med förebyggande träning att göra.

Eh alltså man visste väl kanske egentligen och hört alltid att man ska träna förebyggande men det var det ingen som gjorde kan jag väl säga. Och så sen en sån där app finns det ju på telefonen men den har man ju laddat ner och det var väl allt, kollat på den. Klart att jag visste att man skulle träna förebyggande men man tänkte väl som alla andra att det händer inte mig ungefär så nä inte så mycket kunskap alls faktiskt.
(Respondent 1)

Alltså inte så mycket jag visste att tjejer har lätt för att få just knäskador men det var väl i stort sätt allt jag liksom visste om eller så. (Respondent 2)

Mm asså det var väl mer nå jag hade ingen kunskap om det så mer än att vi gjorde knäkontrollövningarna i skolan då sen så eh nå det hade jag faktiskt inte så mycket. (Respondent 3)

Nej, eller man visste ju att man skulle ha tränade knän för att det är lätt att skada dom men det var inte så att jag visste vart och vad man skulle träna för att träna upp knäna. (Respondent 4)

På frågan angående vart de eventuella kunskaperna de hade i så fall kom ifrån nämndes lite blandade källor bland annat tränare inom fotbollslagen, lärare inom Idrott och hälsa i skolan, sjukgymnast samt media och hemmet.

Mhm, nå alltså det var väl jag vet faktiskt inte men det var nog inte förening eller skolan egentligen det var nog hemma dom sa att man kanske skulle alltså att man borde ha sånt det var mycket i media ett tag, men aa som sagt efteråt så var det ju på tapeten. (Respondent 1)

Mm det är väl mest att (nämner namn på sjukgymnast) då guidar mig (skratt) alltså ah och sen innan jag fick den här skadan så var det ett år jag var på en annan, ett annat rehabställe. (Respondent 2)

När frågan om de önskat att de haft mer kunskaper kring förebyggande träning innan skadan ställdes var samtliga överens om att mer kunskap hade önskats.

Ja, just som tjejspelare så borde det ligga redan när man börjar spela fotboll eftersom det är en så stor procent tjejer som skadar knäna och det har man nog kanske vetat ganska länge eh så det borde, alltså tränare som går utbildningar borde få, som ska va tjejtränare, borde få veta det eller ha med det i sitt program tycker jag. Så att man förebygger så att tjejer, eller när man är ung så gör man inte så mycket sånt själv, det blir mer att det blir träning för alla eller att man gör det ihop och då måste det komma på träningen. (Respondent 1)

Aa det kan jag tänka mig alltså för nu då hade man ju gärna velat att man hade gjort lite fler, att vetat att det är väldigt viktigt för att man liksom ska undvika skador och ah. För när vi hade det på träningarna var det lite såhär, aja men det kanske inte är så viktigt, ehm så man tog det kanske inte på så mycket allvar som man kanske hade behövt. (Respondent 2)

Mm absolut det hade blivit inställning eller så det vet man ju inte men asså speciellt om man hade byggt upp mer muskler asså runt omkring knäna hade ju vart eh det vet jag ju nu i efterhand. (Respondent 3)

Ja, det hade jag. Jag önskade att någon hade visat mig övningar som man kunde göra hemma och på gymmet för att träna upp knäna och berättat för mig hur viktigt det är att man gör det. (Respondent 4)

Frågan kring vem som bär ansvaret att lära ut kunskaper kring förbyggande träning genererade i lite olika svar. Tränare inom fotbollslaget och skolan inom ämnet Idrott och hälsa var dock de som nämndes som störst ansvarsbärare.

Aa och går man sån där fotbollsinriktning så borde det komma av den tränaren i skolan eh men speciellt föreningarna tycker jag. För att det är väldigt viktigt man har ju alltså, det finns inte så många tjejspelare egentligen det känns som att det, eller kanske inte minskar men det minskar upp i åldern och för att ha kvar så många fler som möjligt så måste man ha hjälp och det är det ju en ganska viktig grej för föreningen. De vill ju ha kvar. (Respondent 1)

Jag tycker ju ah tränare borde ju liksom det är ganska grundläggande att man borde kunna det tycker jag egentligen alltså att det e just med skador och sånt och även skolan där ska man ju liksom lära sig om idrott och allt möjligt och då borde det ingå tycker jag. (Respondent 2)

... det ligger ju mest hos egentligen tränare då att man verkligen gör den här träningen på träningarna eller så eh för vi gjorde ju aldrig det i mitt lag eh sen att Göteborgs fotbollsförbund och så att dom informerar också tränarna i Göteborg eller ah Svenska fotbollsförbundet också. (Respondent 3)

Jag tycker att man borde prata om det i skolan för alla kanske inte håller på med någon sport och då kan dom också få information om att det är viktigt med starka knän. Sen tycker jag att det är mest tränarna eller klubben som borde ha det största ansvaret, att klubben hyr in någon som kommer och pratar om det. (Respondent 4)

Hur kunskaper kring förebyggande träning kan framföras och arbetas med beskrevs som skolans och tränares ansvar. Alla respondenterna nämnde skolan som ett forum där kunskaper kring skadeförebyggande träning bör finnas och läras ut. Störst ansvar riktas mot ledare och tränare inom fotbollsklubbarna och de nämnde "utbildning" och "kurser" som viktigt för ledare och tränare.

Eh framförallt tycker jag att föreningar och klubbar ska börja träna förebyggande redan vid en tidig ålder och om det skall fungera så måste tränare få den sortens utbildning. Tränare och även spelare måste förstå vikten av förebyggande träning. Sen tycker jag även att det skall ingå i skolans gymnastik, det heter ju Hälsa och Idrott, känns som om att hälsan är något man ibland glömmer bort men som sagt så tycker jag klubbarna och föreningarna har det största ansvaret det är ju deras spelare som kanske försvinner och slutar på grund av skador. (Respondent 1)

Ehm ja men typ idrottslärare då man borde kanske ha lite mer teoretiska genomgångar och inte bara alltid praktiskt på idrotten och då borde dom kanske fått ah jag antar att man går ju nån slags utbildning så då jag vet inte, man går igenom det kanske men ah att man asså fokuserar mer på det kanske. (Respondent 2)

Jag tycker att tränarna kan gå någon kurs typ så att de kan övningar och sånt. Sen tycker jag att det hade varit bra om klubben hyrde in någon som kan prata om hur viktigt det är med förebyggande träning. (Respondent 3)

Till sist ställdes frågan kring hur de upplevde att deras träning ser eller kommer se annorlunda ut nu efter skadan jämfört med innan. Samtliga är även på denna fråga överens om att det kommer att skilja sig efter skadan.

Ja det tror jag eftersom jag vill ha ett väl fungerande knä i framtiden. Jag försöker redan att gymma mer och stärka upp hela mig, inte bara musklerna vid och runt knät. Mitt mål är ju att inte behöva sluta med fotbollen eller något annat som jag vill göra, så måste jag reha. (Respondent 1)

Ja det tror jag nog man kommer tänka mer på att vara försiktigt och alltså hur man gör övningar innan var det bara man gör den här övningen så blir det rätt men nu är det väldigt såhär det måste göras på det här sättet annars kan det bli fel liksom. (Respondent 2)

Mm, ja det kommer jag absolut göra eh jag kommer väl också lägga in liksom mer pass kanske själv när jag tränar som har förebyggande för knät eller så när jag inte har fotbollen, det kommer jag göra för det är ju större risk att man blir skadad igen då när man har skadat sig en gång. (Respondent 3)

Ja jag tror att jag kommer träna annorlunda. Nu förstår jag och vet hur viktigt det är med förebyggande träning. (Respondent 4)

6. Diskussion

Detta avsnitt är uppdelat under olika underrubriker, till att börja med förs en diskussion utifrån studiens tre teman från intervjuguiden. Dessa kopplas till tidigare forskning och studiens teoretiska utgångspunkter. Därefter en sammanfattande diskussion med huvudpöänger från resultatet och slutsatser samt skolans roll. Slutligen en metoddiskussion kring studien som helhet samt vad som kan vara intressant vid fortsatt forskning på området. Alla diskussioner förs med en medvetenhet om att allt är tolkningar utifrån en grupps upplevelser.

6.1. Tema 1: Förebyggande träning

Här urskilde sig framför allt två aspekter som var intressanta för studien. Respondenternas upplevelser indikerar att det inte fanns någon struktur inom fotbollslagen för hur förebyggande träning skulle genomföras. Det faktum att respondenterna också beskrev att deras syfte med den individuella träningen var för allmänt välmående, träna muskler som inte tränas lika mycket inom fotbollen eller för att bli bättre på själva sporten kan tolkas som att de inte medvetet tränar för att förebygga skador. De beskrev även själva att de inte tränat individuellt för att förbygga några skador. Frågorna om vilken typ av träning och vilka muskler den individuella träningen fokuserar på indikerar att det inte låg något specifikt fokus kring de muskler som är viktiga att träna upp för att förebygga knäskador. Bål eller benmuskler var alltså inget speciellt fokus på (Wirhed, 2009). Tolkningen av dessa resultat är att det fanns lite kunskap kring förebyggande träning inom fotbollslagen och även om denna kunskap fanns så har den inte framförts på ett sätt så att respondenterna tagit den till sig. Tidigare forskning som visar att förebyggande träning minskar risken för knäskador styrks också här (Waldén et al. 2010; Myklebust et al. 2013). Intervjuerna visade tecken som stämmer överens med denna forskning då alla respondenterna råkat ut för en korsbandsskada och det verkade finnas lite eller inget fokus på förbyggande träning innan skadan.

Intressant att diskutera var det sista stycket i resultatet för detta tema. Respondent nummer 3 som går ett nationellt fotbollsgymnasium beskrev en medvetenhet av vikten av förebyggande träning inom skolan. Detta kan tolkas som att ledare och lärare har en högre utbildning och således en högre medvetenhet kring knäskador och förebyggande träning inom ett sådant gymnasium. Dock spelade respondent 3 i en av de högsta divisionerna av de intervjuade vilket då också borde generera i en hög medvetenhet kring ämnet även där, vilket inte beskrevs i det här fallet. Riksidrottsförbundets riktlinjer anger att ledare och tränare ska ha kunskaper kring ungdomars fysiska utveckling för att undvika överbelastning och skador inom idrott (Riksidrottsförbundet, 2014). Ledare i så höga divisioner bör vara medvetna om vikten av förebyggande träning inom ett lag med juniorer och dessutom tjejer. Med tolkningar av respondenternas upplevelser kan inte tränarnas medvetenhet eller kunskap fastställas, detta är endast en tolkning baserad på upplevelser. Man kan tänka sig att medvetenhet kring förebyggande träning hade visat sig i form av regelbunden förebyggande träning samt kontinuerlig information om det. Detta upplevde inte respondenterna att det fanns inom fotbollslagen.

6.2. Tema 2: Överträning

Alla respondenterna visade ett högt timantal fotboll i veckan med cirka en timme fotbollsträning om dagen. Ser vi till träning/match kvoten som beskrivits tidigare där tre träningar bör göras i förhållande till varje match så höll alla respondenterna en bra träning/match kvot (Ekstrand et al., 2003). Om 1,5 timme representerar en träning och 1,5 timme representerar en match låg alla fyra ungefär på tre träningar per match.

| | | | | |
|-------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Antal tim fotboll/vecka | 12 | 6,5 | 12 | 9 |
| Antal träningar/matcher | 2 matcher á 1,5 tim | 1 matcher á 1,5 tim | 2 matcher á 1,5 tim | 1 matcher á 1,5 tim |

Man skulle kunna tänka sig att respondenterna skulle visat sig ha för lite träningstimmar i förhållande till matchtimmar om man ska se till den träning/match kvot som beskrivs i Ekstrand med flera. Detta med tanke på att skadorna visade sig vara fler hos de som hade mindre än tre träningar innan en match, detta sågs dock inga tecken på i detta fall.

I vidare studier kan det vara intressant att titta på om mängden enformig aktivitet alltså exempelvis antalet fotbollstimmar har någon koppling till knäskador. Detta hade varit intressant att titta på med en kvantitativ metod. Då hade det varit intressant att undersöka mängden aktivitet redan från en tidig ålder och fram till skadan. Min hypotes är att för mycket enformig träning kan slita på kroppen vilket också tidigare forskning säger (Wirhed, 2009). Dessa förslitningar kan möjligen påverka knäskadefrekvensen, dock syntes inga sådana tecken i dessa intervjuer. Denna studie är liten och resultaten kan endast kopplas till denna grupp vilket gör att några slutsatser inte kunde dras kring detta. Som sagt hade dock framtida forskning kring fenomenet varit intressant.

6.3. Tema 3: Kunskap om förebyggande träning

Det verkade finnas en medvetenhet hos respondenterna kring att kvinnor löper en högre risk att drabbas av knäskador och att det är viktigt att träna i förebyggande syfte. Denna medvetenhet kan kopplas samman med teorin om kunskap. Respondenterna nämnde att de inte upplevde sig ha någon kunskap men de nämnde trots detta aspekter kring förebyggande träning. De har tagit till sig fakta om att förebyggande träning är viktigt framförallt för tjejer och att det finns övningar som är bra att göra. De har fått information om någonting och vet att detta förhåller sig på ett visst sätt. Tänker man de olika kunskapsformerna som en stege, som beskrivits tidigare, där alla är viktiga att få med sig för att få en så djup kunskap som möjligt kan respondenternas kunskaper tolkas på följande vis. De har nått den första formen som är fakta, de vet att knäskador kan uppstå och att förebyggande träning är viktig. Respondent 1 beskrev en app med övningar som hon hade laddat ner och respondent 3 beskrev skolans "knä-övningar" vilket skulle kunna tolkas som att de har nått en förståelse (Bildning & Kunskap, 2002). Mer kunskap än så syns inga tecken på i intervjuresultaten.

Samtliga beskrev att de upplevde att de hade låg kunskap kring förebyggande träning innan skadan vilket resultaten också tyder på då de inte fanns några fasta träningsprogram inom

föreningarna eller skolorna, endast respondent 3 nämnde att skolan hade "knä-övningar" varje träning. För att koppla detta till kunskapsformerna pekar även detta på att respondenterna har nått formen fakta och möjligen till viss del förståelse (Bildning & Kunskap, 2002). Kunskapsformerna färdighet och förtrogenhet syns inga tecken på. Hade de själva beskrivit att de utförde träningsprogram för att förebygga skador eller liknande med laget kunde det indikerat att de hade färdigheter inom ämnet. När frågan om hur de tror deras träning kommer eller har förändrats efter skadan beskrev alla att träningen har förändrats eller att de tror att den kommer göra det. De nämnde att de nu vet hur viktigt det är eller att de själva kommer lägga in förebyggande träning. De visade också en medvetenhet om att för att kunna spela fotboll krävs förebyggande träning. Så efter skadan visade de på en förståelse, färdighet och förtrogenhet kring förebyggande träning. Även detta går att koppla till kunskapsformerna då deras kunskap verkar ha ökat i takt med deras erfarenheter. Kunskapsformen färdighet visas i och med att de beskriver att de själva kommer träna förebyggande, alltså kan det tolkas som att de själv har färdigheter i hur de ska träna. Förtrogenhet beskrivs när de talar om att förebyggande träning är viktigt om de vill kunna spela fotboll. De tar med sig kunskaperna vidare och ser de i ett längre perspektiv (Bildning & Kunskap, 2002).

Samtliga beskrev vidare att de hade önskat att skolan och/eller föreningarna hade tagit mer ansvar att föra fram kunskaper kring förebyggande träning. De beskrev en önskan om att någon hade styrt dem och gett dem mer information samt att förebyggande träning ska ligga inom tiden för fotbollsträningarna med lagen. Här sågs tecken på att ledarskapet verkar viktigt och att det verkar finnas en avsaknad av detta. Detta bekräftar resonemanget kring ledarskapet inom idrott där ledare spelar en viktig roll för hur träningen fullföljs (Riksidrottsförbundet, 2007). Detta bekräftas även i Augustsson & Willén (2011) där tränarnas deltagande spelade en stor roll för att deltagarna skulle se träningsprogrammet som positivt.

Respondenterna nämnde att det största ansvaret för att föra ut kunskaper om förebyggande träning ligger hos ledare och tränare inom fotbollsföreningarna. Respondent 1, 2 och 4 nämner också skolan och ämnet Idrott och hälsa som ansvarsbärare. Återigen bekräftas behovet av ledare inom idrott (Annerstedt, 2006). Kursplanen för Idrott och hälsa på gymnasiet visar också på ett flertal ställen att den här typen av kunskaper väl motiverat bör ingå (Skolverket). I läroplanen för gymnasieskolan uttrycks att en av skolans uppgifter är att ge eleverna möjlighet till ett livslångt lärande (Gy11). Att lära för livet inom Idrott och hälsa handlar om att medvetet träna på ett sätt som lägger grunden för fysisk aktivitet i framtiden likväl som i stunden. Mycket talar för att skolan men framförallt att utbildning är något som är viktigt för att idrotten ska bedrivas på ett sätt som gynnar individen och samhället. Respondenterna nämnde "kurser" och "utbildning" på frågan om hur man kan arbeta med att få ut kunskaper kring förebyggande träning. Begreppet utbildning förknippas i hög grad med skolan. Egna erfarenheter och respondenternas svar indikerar att den här typen av kunskaper inte ligger i fokus inom Idrott och hälsa i skolan eller i föreningarna. Positivt var att respondent 3 nämner skolan som välmedveten inom ämnet dock bör alla elever få tillgång till dessa kunskaper. Skadorna sker inte bara inom fotboll eller lagidrott på en hög nivå utan under olika typer av fysisk aktivitet (Svenska korsbandsregistret, 2013).

7. Sammanfattning och slutsatser

Till att börja med följer denna studie tidigare forsknings resultat om förebyggande träning. Att förebyggande träning kan minska risken för knäskador (Waldén et al. 2010; Myklebust et al., 2013). I just detta fall syntes mönster i att alla de skadade har haft en avsaknad av regelbunden förebyggande träning innan skadan.

För det andra, för att kunskap ska bli användbar och så att det sker ett så att säga lärande i ett längre perspektiv verkar inte bara formerna fakta och förståelse räcka utan att ha färdigheter och en förtrogenhet om någonting visar sig vara viktigt. En parallell kan dras till att erfarenheter i livet ger kunskap. För att eleverna eller spelarna ska nå kunskap kring förebyggande träning behöver ämnet kontinuerligt diskuteras och övningar i förhållande till detta finnas regelbundet. En viktig aspekt är att dessa övningar bör ligga inom tiden för träning i skolan eller inom laget i föreningen. Möjligtvis är det svårt att få förtrogenhet om förebyggande träning om man inte själv varit med om en knäskada. Därför blir det extra viktigt att denna träning finns med som ett inslag i den huvudsakliga fotbollsträningen eller inom Idrott och hälsa i skolan.

Den tredje slutsatsen som kan dras är att ansvaret för att kunskaper om förebyggande träning ska framföras ligger till stor del inom tränares och ledares domän. För att idrott ska genomföras på ett gynnsamt sätt för individen och samhället krävs att det finns goda kunskaper och välutbildade tränare och ledare. Med gynnsamt för individen och samhället menas att idrotten genomförs på ett sätt som förebygger skador. Ledare inom skolan eller idrotten bör ha kunskaper kring ungdomars fysiska utveckling och tillika hur träning bör utföras för att minska skador (Riksidrottsförbundet, 2014). Tidigare forskning visar att ledares delaktighet gynnar de positiva upplevelserna av träningen (Augustsson & Willén, 2011). Det finns tecken i denna studie som styrker denna tidigare forskning då avsaknaden av ledares ansvarstagande av förebyggande träning verkar generera att den inte föreligger. De fall som denna träning existerat har varit vid ledarledd träning. Ledarskapet bekräftas spela en stor roll inom idrotten och i lärandet vilket tidigare forskning också pekar på (Annerstedt, 2006; Riksidrottsförbundet, 2007).

7.1. Metoddiskussion

Till en början fanns förhoppningar om att med en kvantitativ metod studera hur föreningar arbetar med förebyggande träning. Samtidigt fanns ett intresse att undersöka sambandet mellan mängden träning i förhållande till skadefrekvensen. Under arbetets gång har syftet och metoden ändrats av olika skäl. Den slutgiltiga versionen blev i och med detta en blandning av vad som var förhoppningen från början och det som fanns tid och ork med. Genom arbetets gång växte också intresset för att diskutera vart ansvaret för att arbeta med förebyggande träning inom idrott ligger. I övrigt fungerade intervju bra som metod och resultatet blev användbart. Dock kunde som sagt den andra frågeställningen passat bättre att besvara med en kvantitativ metod. Detta var jag medveten om redan innan men valde trots detta att genomföra studien då det kunde frambringa diskussionsmaterial.

Den slutgiltiga versionen resulterade trots omständigheterna i intressanta diskussioner om problematiken kring knäskador samt skolans och ledares ansvar av att föra kunskaper kring förebyggande träning vidare. Detta var också det beskrivna syftet för studien. Med detta sagt

är förhoppningen att studien bidragit med intressanta diskussioner kring ett problem som bör tas mer på allvar då det kan medföra negativa konsekvenser för både för samhället men framför allt för individen. Att en lärare eller tränare tagit ansvaret och arbetat med förebyggande träning är något som jag tror många korsbandsskadade önskat i efterhand. Som blivande idrottslärare vill jag ge elever möjlighet att lära sig träna på ett sätt som gynnar deras kommande aktiva livsstil.

Fortsatt forskning på området skulle vara intressant och då framför allt aspekten kring överträning som diskuterades kort tidigare. Har mängden träning både i tidig ålder och uppåt någon påverkan på risken för knäskador. Studier kring hur skolan och föreningar arbetar med förebyggande träning skulle vara intressant. En större studie på hur idrottsföreningar följer de riktlinjer som finns när det handlar om utbildning av ledare hade också varit intressant. Det bör finnas regler och anvisningar för hur förebyggande träning ska genomföras från tidig ålder inom alla idrottsföreningar. Dessa regler och anvisningar bör också kontrolleras så att de efterföljs för att motverka knäskador i den mån det går.

8. Referenslista

Tryckta källor

Annerstedt, C. (2006). Framgångsrikt ledarskap inom elitidrott (IPD-rapport, 2006:03). Göteborg: Institutionen för pedagogik och didaktik, Göteborgs Universitet.

Bavelas, A. (1960). Leadership: Man and Function. *Administrati Science Quarterly*, Vol 4, s 491-498.

Bryman, A. (1997). *Kvantitet och kvalitet i samhällsvetenskaplig forskning*. Studentlitteratur, Lund.

Denscombe, M. (2009). *Forskningshandboken – för småskaliga forskningsprojekt inom samhällvetenskaperna*. Studentlitteratur, Lund.

Ekstrand, J., Karlsson, J. & Hodson, A. (2003). *Football Medicine*. Taylor & Francis, London.

Eriksson, B., Börjesson, M., Greppe, C., Hafström, L. & Mellstrand, T. (2011). *Idrott, hälsa och sjukdom*. Studentlitteratur AB, Lund.

Esiasson, P. Gilljam, M. Oscarsson, H. & Wängnerud, L (2007). *Metodpraktikan. Konsten att studera samhälle, individ och marknad*. Nordstedts, Stockholm.

Giddens, A. (2007, fjärde upplagan). *Sociologi*. Studentlitteratur, Lund.

Gratton, C., & Jones, I. (2010). *Research methods for sports studies*. Routledge, London.

Jago, A. G. (1982). Leadership: Perspectives in Theory and Research. *Management Science*, vol.28, s 315-336.

Lewis, T. (2000). *Anterior cruciate ligament injury in female athletes: Why are women so vulnerable?* Literature review. Physiotherapy

Lewin, K. & Lippit, R. (1938). *An experimental approach to the study of autocracy and democracy*. Sociometry, 1938, no 1.

Piaget, J. (1970). *Genetic epistemology*. New York: Columbia University Press

Piaget, J. (1972). *Psykologi och undervisning*. Stockholm: Bonniers.

Söderman, K. (2001). *The female soccer player - Injury pattern, risk faktors and intervention*. Solfjädern Offset AB, Umeå.

Wirhed, R. (2009). *Anatomi med rörelselära och styrketräning*. GPR Distribution AB, Linköping.

Stukát, Staffan (2005). *Att skriva examensarbete inom utbildningsvetenskap*. Studentlitteratur, Lund.

Webbaserade källor

Augustsson Ryman, S. & Willé, C. (2011). *Athletes' Experience of an Individualised, Supervised Strength-Training Programme*. Hämtad: 2015-05-05 från: <http://www.gu.se/forskning/publikation/?publicationId=174584>

Göteborgs fotbollsförbund. (2014). Hämtad: 2015-05-06 från: <http://gbgfbf.se/spelarutbildning/fotboll-i-skolan/certifierade-gymnasium/>

Heideken von, J., Bengtsson Moström, E. & Janarv, P. (2013). *Knäskador vanliga bland idrottande barn*. Hämtad: 2015-05-05 från: <http://www.lakartidningen.se/Functions/OldArticleView.aspx?articleId=19472>

Myklebust, G., Skjøelberg, A. & Bahr, R. (2015). *ACL injury incidence in female handball 10 years after the Norwegian ACL prevention study: important lessons learned*. Hämtad: 2015-05-05 från: <http://bjsm.bmj.com/content/47/8/476.short>

Richardson, S. O. (2005). *Overtraining Phenomena: Expert and Athlete Perspectives on Pathogenic Sport Involvement*. Hämtad: 2015-04-23 från: <http://vuir.vu.edu.au/id/eprint/419>

Riksidrottsförbundet. (2014). *Riktlinjer för barn- och ungdomsidrott*. Hämtad: 2015-05-05 från: <http://www.rf.se/Barn-ochungdomsidrott/>

Riksidrottsförbundet. (2007). *Idrottsledare som dörröppnare Handslaget, ledarskap och känslan av sammanhang*. Hämtad: 2015-05-20 från: http://www.rf.se/ImageVaultFiles/id_33792/cf_394/Idrottsledare_som_d-rr-ppnare.PDF

Roos, H., Forsblad, M., Karlsson, J. (2007) *Menisk och korsbandsskador*. Hämtad: 2015-05-24 från: <http://www.lakartidningen.se/Functions/OldArticleView.aspx?articleId=6690>

Svenska fotbollsförbundet. (2014). *Om SvFF*. Hämtad: 2015-05-05 från: <http://fogis.se/om-svff/>

Svenska korsbandsregistrets årsrapport. (2013). Hämtad: 2015-05-05 från: http://www.artroclinic.se/scripts/cgiip.exe/WService=skreg/xb_info?visa=ars-rapport

Sernert, N. (2010). *Könsaspekter på korsbandsskador*. Hämtad: 2015-05-05 från: <http://centrumforidrottsforskning.se/wp-content/uploads/2014/04/Konsaspekter-framre-korsbandsskador.pdf>

Skolverket. (2015, 5 Maj). *Kursplan för Idrott och hälsa 1 gymnasienivå*. Hämtad: 2015-05-05 från: http://www.skolverket.se/laroplaner-amnen-och-kurser/gymnasi utbildning/gymnasieskola/idr?tos=gy&subjectCode=IDR&lang=sv&courseCode=IDRIDR01#anchor_IDRIDR01

Skolverket. (2011). *Läroplan för gymnasieskola*. Hämtad: 2015-05-05 från: <http://www.skolverket.se/publikationer?id=2597>

Skolverket. (2015, 5 Maj). *Bildning och kunskap*. Hämtad: 2015-05-05 från: <http://www.skolverket.se/publikationer?id=135>

Svenska Akademiens ordbok. (2010) Hämtad: 2015-05-05 från: <http://g3.spraakdata.gu.se/saob/>

Von Porat, A. (2005). *Knäskador och artros En sammanställning av riskfaktorer och skadeförebyggande program inom fotboll, handboll och innebandy (del 1)*. Hämtad: 2015-05-05 från: <http://centrumforidrottsforskning.se/wp-content/uploads/2014/04/Knaskador-artros.pdf>

Waldén, M., Atroshi, I., Magnusson, H., Wagner, P. & Hägglund, M. (2012). *Prevention of acute knee injuries in adolescent female football players: cluster randomised controlled trial*. Hämtad: 2015-05-05 från: <http://liu.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A529455&dswid=7283>

9. Bilagor

Intervjuguide

Frågeställning

- *Hur upplevde tjejerna sina kunskaper kring skadeförebyggande träning innan skadan*
- *Kan man urskilja mönster mellan spelarnas träningsvanor som kan diskuteras i förhållande till deras knäskador, överträning och förebyggande träning*

Uppvärmningsfrågor

- Hur länge har du spelat fotboll?
- Har du någon stor dröm inom fotbollen?

Tema 1: Förebyggande träning (svara på frågorna utifrån tiden precis innan skadan)

- Fanns det ett program inom laget som ni skulle göra för att förebygga knäskador?
- Hur ofta gjorde ni detta?
- Tränade du någon annan sport samtidigt?
- Tränade du själv? I så fall vad för typ av träning gjorde du då? I vilket syfte?
- Tränade du själv medvetet för att förebygga skador?

Tema 2: Överträning

- Spelade du fotboll i mer än ett lag?
- Hur många i såfall?
- Vilken nivå spelade du på som högst?
- Gick du någon fotbollsinriktning inom skolan?
- Hur många timmar i veckan skulle du uppskatta att du spelade fotboll sammanlagt?
- Om du lägger ihop allt träning, egen träning, fotboll, skolan, annan sport, hur många timmar skulle du uppskatta att du lade ner sammanlagt på träning i veckan?

Tema 3: Kunskap kring förebyggande träning

- Upplever du att du hade någon kunskap om förebyggande träning innan skadan? Vad?

- Vart hade du fått den här kunskapen?

Hade du önskat att du visste mer om förebyggande träning innan?

Varför/Varför inte?

- Har dina kunskaper förändrats efter din skada? Hur fick du dessa kunskaper i såfall?

- Vem/Vilka tycker du ska ha ansvaret att lära ut dessa kunskaper? (Skolan, tränare)

- Hur tycker du att kunskap om förebyggande träning kan framföras och arbetas med?

- Tränar du eller tror du att du kommer att träna annorlunda i framtiden med tanke på dina kunskaper om förebyggande träning idag?

Övriga funderingar

Har du några övriga funderingar eller något du vill tillägga?