

Idrottsrelaterade skador inom Finlands Svenska Skidförbund säsongen 2017-2018

Studiespecifik enkätundersökning

Jennie Lindvall

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Fysioterapi
Identifikationsnummer:	
Författare:	Jennie Lindvall
Arbetets namn:	Idrottsrelaterade skador inom Finlands Svenska Skidförbund säsongen 2017-2018 – Studiespecifik enkätundersökning
Handledare (Arcada):	Göta Kukkonen
Uppdragsgivare:	Finlands Svenska Skidförbund
<p>Sammandrag: Detta examensarbete inom fysioterapi är ett beställningsarbete av Finlands Svenska Skidförbund (FSS). Syftet är att kartlägga idrottsskador inom FSS tränings- och tävlingssäsongen 2017-2018. Tanken är att ge FSS en överskådlig bild av hur skadeförhållandet ser ut inom förbundet och att man senare kan ta hjälp av kartläggningen för att förebygga idrottsskador hos förbundets skidåkare. Studiematerialet är alla skidåkare som ingår i någon av FSS:s, ÖID:s eller NÅID:s träningsgrupper. Idrottsskadorna delas upp enligt uppkomst i tre olika kategorier: akuta, överbelastning eller återfall. Skadornas svårighetsgrad bestäms enligt antalet dagar skidåkarna är frånvarande från normal träning enligt en gradering av Clarsen et al. (2014). För att kartlägga skadorna inom förbundet har en studiespecifik enkät ur en retrospektiv synvinkel skapats. Inspiration till enkäten kommer från tidigare använda enkäter av Clarsen et al. (2014) och Ristolainen (2012) samt resultat från tidigare forskning. De viktigaste källorna i arbetet är Clarsen et al. (2014), Ristolainen (2012), von Rosen et al. (2017) och Bahr & Engebretsen (2010). I tidigare forskning framkom riskfaktorer som påverkar skaderisken för skidåkare och vilken komplex process skadeprevention är. Enkäten innehåller frågor som ger svar på examensarbetets frågeställningar: 1) Vilka kroppsdelar drabbades av idrottsskador? 2) Hur såg fördelningen ut mellan akuta, överbelastning och återfallsskador? 3) Under vilken träningsform uppstod idrottsskadorna? och 4) Hurudan inställning har skidåkarna till skadeförebyggande träning som metod för att undvika skador? Enkäten blev utskickad till 59 stycken skidåkare och totalt 38 stycken svarade på enkäten vilket ger en svarsprocent på 64,4 %. Av respondenterna var det 16 stycken som drabbats av en idrottsskada, 10 kvinnliga och 6 manliga. Kartläggningen av idrottsskador inom FSS visar att skador på nedre extremiteten förekommer oftare än på övre extremiteten, även de allvarliga skadorna. Enskilda kroppsdelar som drabbas mest är ländryggen och axlarna. Inom FSS är majoriteten av idrottsskadorna överbelastningsskador som till största del är obetydliga men orsakar flest allvarliga skador. Återfallsskador finns inom alla träningsgrupper och orsakar lika många allvarliga skador som överbelastningsskadorna. Manliga skidåkare hade fler allvarliga skador än kvinnliga och de kvinnliga skidåkarna hade fler återfallsskador än de manliga. Grenspecifik träning orsakar över hälften av skadorna medan löpningen enskilt orsakar nästan en fjärdedel. Skidåkarnas attityd till skadeförebyggande träning visar att de flesta tror eller kanske tror på skadeförebyggande träning och att endast 11 stycken av 38 respondenter ansåg sig ha tillräckligt med kunskap om skadeförebyggande träning. De skadefria respondenterna lyfter fram lyhördhet till kroppen, mångsidig träning och muskelvård som faktorer de tror hjälper dem undvika skador.</p>	
Nyckelord:	Finlands Svenska Skidförbund, Idrottsskador, Skadeprevention, Kartläggning
Sidantal:	42
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	9.11.2018

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Physiotherapy
Identification number:	
Author:	Jennie Lindvall
Title:	Sports related injuries within Finlands Svenska Skidförbund season 2017-2018 – studyspecific questionnaire survey
Supervisor (Arcada):	Göta Kukkonen
Commissioned by:	Finlands Svenska Skidförbund
<p>Abstract: This degree thesis is commissioned by Finland Svenska Skidförbund (FSS). The purpose is to map sports injuries within FSS during training- and competition season 2017–2018. The aim is to provide FSS with a clear picture of sport injuries within the federation for them to use to help prevent injuries for their cross-country skiers. The study material is every cross-country skier within any of FSS’s, ÖID’s and NÅID’s training groups. The sports injuries are divided into three groups based on their origin: acute, overuse and relapse. The injuries difficulty degree is categories on the amount of days the cross-country skiers were absent from normal training according to Clarsen et al (2014). To map the injuries a study specific questionnaire with a retrospective point of view was created. Inspiration for the questionnaire came from previous used questionnaires by Clarsen et al (2014), Ristolainen (2012) and results found in previous research. Important references in this degree thesis are Clarsen et al (2014), Ristolainen (2012), von Rosen et al (2017) and Bahr & Engrebretsen (2010). Previous research shows risk factors that increase the risk for skier’s injuries and what a complex process injury prevention is. The questionnaire contains questions based on this degree thesis research question: 1) Which body parts got sports related injuries? 2) How was the distribution between acute, overuse and relapse injuries? 3) What kind of training caused the injuries? and 4) what kind of attitude does the skiers have towards injury prevention as a tool for preventing injuries? The questionnaire was sent to 59 cross-country skiers and a total of 38 answered, which gives a response rate of 64,4%. Out of all the respondents 16 skiers had had a sports related injury, 10 females and 6 males. The mapping of injuries within FSS shows that injuries on the lower extremities is more common than on the upper extremities, that includes the most severe injuries. The lower back and shoulders have the most injuries. Within FSS the majority of injuries are overuse injuries that mostly are insignificant but also cause the most severe injuries. Relapse injuries are found within every training group and cause as many severe injuries as the overuse injuries. Male skiers had more severe injuries than female skiers and the female skiers had more relapse injuries than the male skiers. Specific cross-country skiing training causes half of the injuries and running causes almost one quarter of the injuries. The skiers attitude towards injury prevention shows that most of the skiers do believe or maybe believe in injury preventive training an only 11 out of 38 think that they have enough knowledge about injury preventive training. The injury free skiers pointed out listening to the body’s signals, diversified training and muscle care as methods that keeps them away from injuries.</p>	
Keywords:	Finland Svenska Skidförbund, Sports related injuries, Injury prevention, Mapping
Number of pages:	42
Language:	Swedish
Date of acceptance:	9.11.2018

INNEHÅLL

1	Inledning	6
2	Arbetslivsrelevans	7
3	Syfte och frågeställningar	7
4	Teoretisk bakgrund	7
4.1	<i>Skidåkning</i>	7
4.1.1	<i>Klassisk</i>	8
4.1.2	<i>Fristil</i>	8
4.2	<i>Skadeprevention</i>	9
4.2.1	<i>Inställning till skadeprevention</i>	9
4.3	<i>Idrottsskador</i>	10
4.3.1	<i>Akuta</i>	11
4.3.2	<i>Överbelastningsskada</i>	11
4.3.3	<i>Återfallsskada</i>	11
5	Tidigare forskning	11
6	Material & Metod	14
6.1	<i>Material</i>	14
6.2	<i>Metodval</i>	15
6.3	<i>Urval & Bortfall</i>	16
6.4	<i>Reliabilitet och validitet</i>	16
6.5	<i>Bearbetning och analys</i>	17
6.6	<i>Arbetsprocess</i>	17
7	Etiska överväganden	17
8	Resultat	18
8.1	<i>Resultat på frågeställningar</i>	20
9	Diskussion	25
9.1	<i>Resultatdiskussion</i>	25
9.2	<i>Metoddiskussion</i>	28
10	Sammanfattning	30
	Källor / References	32
	Bilaga 1. Följebrev	34
	Bilaga 2. Enkäten	35

Figurer

Figur 1. Skadade vs Skadefria s. 19

Figur 2. Skadade kroppsdelar s. 20

Figur 3. Skadornas allvarlighetsgrad s. 21

Figur 4. Manliga vs Kvinnliga – skadornas allvarlighetsgrad s. 22

Figur 5. Träningsform s. 23

Figur 6. Inställning till skadeförebyggande åtgärder s. 24

Tabell

Tabell 1. Antal svar per träningsgrupp s. 18

Tabell 2. Antal skador per träningsgrupp s. 26

1 INLEDNING

Skidåkning som idrottsgren var för första gången med i de Olympiska spelen år 1924 i Chamonix (Frankrike). På den tiden var det manliga skogshuggare som deltog och skidstilen var klassisk, träningen fick de från sitt varierande och mångsidiga arbete i skogen. Nu 90 år senare är skidåkningen en populär motionsform och tävlingsgren som utövas av både kvinnor och män. Sedan skogshuggarnas tid har hastigheten ute i spåren nästan fördubblats, detta tack vare utvecklingen av utrustning och prepareringen av banor samt utveckling av de olika skidstilarna. Dagens skidåkning förutsätter en skidåkare som är uthållig, explosiv och stark, speciellt behovet av överkroppsstyrka har ökat. (Sandbakk, 2017)

Som idrottare gäller det att hålla sig skadefri för att placera sig högt i tävlingssammanhang. Von Rosen och Heijne har undersökt samband mellan placeringar och skadeförekomsten och kom fram till att de korrelerar med varandra. I studien hade de med skadeprocent med median på 0% förbättrat sina placeringar medan de som hade en skadeprocent med median på 6,7,% hade tappat placeringar. Även de som låg i topp hade skador men endast med 3,6% i förhållande till de som placerade sig längre ner som hade en skadeprocent på 11,3%. För att placera sig högt i tävlingssammanhang krävs det alltså att hålla skadorna borta. (von Rosen & Heijne, 2017)

Detta examensarbete är ett beställningsarbete av Finland Svenska Skidförbund (FSS) där målet är att kartlägga skador inom förbundet för att få en helhetsbild över idrottarnas skadesituation. Resultaten från detta examensarbete kan användas som grund av FSS för att hjälpa idrottarna förebygga skador och på långsikt skapa en hållbar utveckling av skadeförebyggande träning.

Orsaken till att jag valt detta ämne är för att jag själv är elitskidåkare som är med i FSS träningsgrupp. Under alla de lägerdagar jag tillbringat tillsammans med FSS träningsgrupp har många diskussioner handlat om skador och hur mycket en skada kan påverka tävlingsresultaten negativt. Jag vill nu genom mitt examensarbete inom fysioterapi ge FSS faktabaserat material som kan hjälpa dem att förebygga och minska skaderisken för deras skidåkare.

2 ARBETSLIVSRELEVANS

Tanken bakom examensarbetet är att ge FSS en bild av förekomsten av idrottsskador och hur de påverkar träningen för skidåkarna. Genom att kartlägga skadorna samlar man in data som kan användas av förbundet för att lättare förebygga skador för deras skidåkare. För en fysioterapistuderande ger examensarbetets tema ett ypperligt tillfälle att bredda kunskapen om idrottsskador och skadeförebyggande åtgärder för idrottare.

3 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med detta examensarbete är att kartlägga idrottsskador inom Finland Svenska Skidförbundet (FSS). Tanken är också att kartlägga frekvensen av skadorna, vilken typ av skador samt under vilken träningsform som skadorna uppstår. Informationen av examensarbetet ger oss en bild över FSS behov av skadeförebyggande åtgärder.

Examensarbetets frågeställningar fokuserar på skidåkarnas möjliga idrottsskador under tävlings- och tränings säsongen 2017–2018 och söker svar på följande:

1. Vilka kroppsdelar drabbades av idrottsskador?
2. Hur såg fördelningen ut mellan akuta, överbelastningsskador och återfallsskador?
3. Under vilken träningsform uppstod idrottsskadorna?

Utöver detta ingår även följande frågeställning:

4. Hurudan inställning har skidåkare till skadeförebyggande träning som metod för att undvika skador?

4 TEORETISK BAKGRUND

4.1 Skidåkning

Skidåkning har gått från ett vardagligt färdmedel till en idrottsgren där skidåkarna tävlar om vem som tar sig snabbast igenom en preparerad bana i varierande terräng. En skidåkare behöver bemästra flera egenskaper för att nå framgång i skidspåren. Skidåkare ska vara uthålliga, starka, snabba, taktiska och skida tekniskt rätt. Det finns

sju olympiska tävlingsdistanser inom skidåkning, där skidåkarna använder sig av endera den klassiska eller den fria skidstilen. Båda skidstilarna kräver muskelarbete i olika kombinationer av övre- och nedre kroppen. (Sandbakk & Holmberg, 2017)

Sprint är den kortaste och snabbaste distansen med en sträcka på ca 1.5km och den längsta distansen för damer är 30km och för herrar 50km i olympiska sammanhang, däremellan kan man tävla i distanslopp på 5-20km. Långlopp har blivit en allt mer populär distans bland skidåkare och även motionärer, där kan tävlingsdistansen vara över 90km.

4.1.1 Klassisk

Klassisk teknik skidas med skidorna parallellt i spåret och använder skidans fästvalla för att göra ett frånskjut. I klassisk teknik finns fyra växlar som används i olika partier på en bana. I uppførsbackar och branta partier används diagonalåkning, medan man i lättare, platta partier använder sig av parstakning där man skapar fart med hjälp av båda stavarna. (Ljung, 2015 s 6)

Parstakningstekniken har under de senaste åren varit mycket omtalade och utvecklats till en teknik som numera också användas i de brantare partierna av en bana. Utvecklingen av parstakningstekniken gör att träningen behöver fokusera mera på att överkroppen stärks för att klara av en högre belastning. (Holmberg et al 2004)

4.1.2 Fristil

Fristil är den ”nya” skidstilen som fick skidsporten att nå nya hastigheter. År 1982 använde sig vinnaren av en världscupstävling för första gången av fristilen (Lundholm, 2015). I fristil skapar man fart genom att utföra ett skridskoskär med skidor som saknar fästvalla. Det finns fem växlar i fristil, där första växeln används i de allra brantaste partier på en bana men används väldigt sällan under tävlingssammanhang och den femte växeln används i snabba partier där man enbart upprätthåller farten genom att utföra skridskoskär med benen. (Ljung, 2015 s 6)

4.2 Skadeprevention

Skadeprevention är en process med flera steg där målet är att förebygga skador. Först gäller det att ta reda på vilka riskfaktorer och skademekanismer som förekommer för att sen effektivt förebygga dessa. Sedan gäller det att utvärdera resultatet av de förebyggande åtgärder som man tillämpat och se ifall skadorna minskat. Ifall man inte får ett lyckat resultat av skadeförebyggande åtgärder är det komplicerat att veta exakt var det gick fel på vägen vilket gör det komplext att syssla med skadeförebyggande träning. (Bahr & Engebretsen 2010 s 16)

Om man vill placera sig i toppen av resultatlistorna gäller det att hålla sig skadefri som tidigare konstaterat (Von Rosen & Heijne, 2017). Andra fördelar med skadeprevention är en förbättrad hälsa och möjligheten att utöva sin idrott under flera år samt mindre kostnader såväl för individen som för samhället. Den mest motiverande fördelen kan vara att idrottarens prestationsförmåga förbättras. (Bahr & Engebretsen 2010 s 20)

När man nämner de olika riskfaktorer som finns inom idrotten kan man förenklat dela in dessa i inre och yttre riskfaktorer. Inre riskfaktorer är idrottarens medfödda egenskaper som ökar risken för skador. Exempel på inre faktorer är ålder och kroppsbyggnad. Yttre riskfaktorer är när idrottaren utsätter sig själv för yttre risker genom att delta i idrott, de yttre riskerna kan vara till exempel utrustning eller miljö. I de flesta fall uppstår skador av en kombination av inre och yttre riskfaktorer vilket ger en utmaning till de som ska fastställa etiologin för idrottsskadorna. Idrottarna svarar olika på olika typer av träning vilket gör att vissa kanske klarar av att anpassa sig till en ökad träningsmängd genom att bli starkare medan andra sliter ner sina vävnader och blir mera mottagliga för skador. Övriga riskfaktorer som kan påverka och förändras hos idrottare är tekniken, beteende och val av utrustning. Alla riskfaktorer kan förändras och påverkas vilket gör att inget är konstant hos en idrottare vilket innebär en ännu större utmaning för det medicinska teamet att utreda exakt vilka riskfaktorer som påverkar deras idrottare. (Bahr & Engebretsen 22–25)

4.2.1 Inställning till skadeprevention

Modellen ”the injury iceberg” belyser tydligt hur komplext skadeförebyggande arbete är. Modellen går ut på att individen är bara toppen av isberget medan den fysiska och

sociala omgivningen ligger under ytan. På individnivå (toppen) finns tre faktorer: beteende, biologiska och psykologiska, resten finns under ytan och hör till endera den fysiska eller sociala omgivningen. För att skapa en hållbar utveckling av skadeprevention räcker det inte enbart att gå in på individnivå utan skadeprevention måste även in under ytan. (Hanson et al 2005)

Attitydfrågor hör till en av de svårare frågor i en undersökning och är ett omfattande begrepp men som vardagligt talat kan beskrivas som en människas inställning till något (Persson, 2016 s 365). Enkäten som används i examensarbetet innehåller attitydfrågor som tar upp hur skidåkarna ser på skadeförebyggande träning samt om de anser sig ha tillräckligt med kunskap om skadeförebyggande träning. Tanken med attitydfrågorna är att utreda behovet av mera skadeförebyggande kunskap för skidåkarna inom FSS.

4.3 Idrottsskador

Definitionerna på idrottsskador är många, förslag på ett enhetligt sätt att definiera idrottsskador finns skapade av Timpka et al (2014). De definierar en idrottsskada som en avvikelse på kroppsstrukturen eller förlorad kapacitet i någon kroppsfunction som orsakas av energiförflyttning i kroppen vid idrott (Timpka et al 2014 s 424). Inom fotboll har man kommit fram till en gemensam definition av idrottsskador där den mest omfattande definitionen inkluderar alla skador som uppstår vid deltagande i idrott (Fuller et al 2006 s 193). Skadorna kan även delas in i olika kategorier baserat på orsaken till skadans uppkomst. I detta examensarbete kommer kategorierna bestå av akuta, överbelastning och återfallsskador.

Inom idrotten lönar det sig att fastställa en skadas svårighetsgrad beroende på hur lång tid idrottaren inte kan delta i sina träningar eller tävlingar (Bahr & Engebretsen 2010 s 22). I detta examensarbete kommer skadornas allvarighet graderas på samma sätt som i Oslo Sports Trauma Research Center där skadorna graderades enligt följande: obetydlig (0 dagar), lindrig (1–3 dagar), mild (4-7dagar), måttlig (8–28 dagar) och allvarlig (>28 dagar) (Carlsen et al 2014).

4.3.1 Akuta

Vid akuta skador drabbas kroppens vävnader av en direkt skada på grund av trauma, till exempel benbrott eller skada på mjukdelsvävnader. (Karlsson et al 1997 s 29) Ristolainen definierar en akut idrottsskada där skadan uppstår oväntat eller på grund av olycka och då idrottare tvingas avbryta träningen eller tävlingen (Ristolainen 2012 s 38). En annan definition på akuta skador är då de kan förklaras med en enskild händelse (Clarsen et al 2014).

4.3.2 Överbelastningsskada

Förenklat kan överbelastningsskador definieras som en skada utan orsak av en enskild händelse (Clarsen et al 2014). Skador som uppstår under en längre tid och inte har något specifikt trauma att hänvisa skadan till kallas överbelastningsskador. Under idrottsaktiviteter utsätts kroppens vävnader för stress, ofta ensidiga repetitiva rörelser, som i för stor mängd leder till överbelastningsskada. Andelen överbelastningsskador inom idrott utgör ungefär 50-60% av alla idrottsskador. Belastningsskador kan uppstå på grund av yttre faktorer som dålig utrustning eller av inre faktorer som anatomiska felställningar. Andra yttre faktorer kan vara för snabb stegring av träning eller bristfällande teknik. Flera inre faktorer kan vara bristande rehabilitering av tidigare skador eller nedsatt rörlighet. (Karlsson et al 1997 s 31-32)

4.3.3 Återfallsskada

En återfallsskada definieras som en idrottsskada som uppstår på samma plats i kroppen som en tidigare skada. En återfallsskada kan uppstå när idrottaren återvänt till sin idrott efter en skada. Återfallsskador kan vidare indelas i *tidig* återfallsskada inom 2 månader, *sen* återfallsskada inom 2-12 månader och *försenad* återfallsskada som uppstår efter 12 månader efter att idrottaren återvänt till sin idrott. (Ristolainen 2012 s 38, 22)

5 TIDIGARE FORSKNING

I detta examensarbete utfördes en litteratursökning i databaserna Academic Search Elite (EBSCO), PubMed och SportsDiscus (EBSCO). Följande sökord har använts: cross-

country skiing, cross-country skiing injuries, training, prevalence, evolution, sports injuries och definition. Sökresultaten begränsades ytterligare genom att enbart visa artiklar på engelska, svenska, finska eller norska, samt genomgått peer review.

Det finns flera kvantitativa undersökningar där syftet varit att kartlägga endera specifika skador eller skador överlag hos skidåkare (Ristolainen et al 2009. von Rosen et al 2017. Ristolainen et al 2012. Ristolainen et al 2014). Det finns även undersökningar där syftet har varit att utveckla ett effektivt frågeformulär för kartläggning av skador såväl akuta som överbelastning samt sjukdom hos idrottare (Clarsen et al 2014). Enkäten utvecklad av Oslo Sports Research Center har blivit väl använd och är en sensitiv och valid metod vid kartläggning av akuta och överbelastningsskador samt sjukdomar överlag (Clarsen et al 2014b). Enkäten används bland annat i den senaste stora omfattande kartläggningen av skador på ungdomar mellan 16-19 år i Sveriges riksidsrottskolor (von Rosen et al 2017).

Mellan könen finns det enligt Ristolainen et al (2009) ingen märkbar skillnad än att de kvinnor som har menstruationsstörningar har en större risk att få överbelastningsskador än kvinnor med regelbunden (Ristolainen et al 2009). En normal menstruationscykel anses vara mellan 25-38 dagar medan en störd cykel är mellan 39-90 dagar (Harber 2004 s 58). Von Rosen et al (2017) finner dock en tydlig skillnad på skadebenägenhet mellan könen då kvinnor hade en skadeförekomst på 26,6% per vecka medan männen låg på en skadeprocent på 14,1%. Även allvarligare skador förekom oftare hos kvinnor där förekomsten låg på 11,1% och hos männen på 5,9% (von Rosen et al 2017). Skillnaden i resultaten kan bero på att Ristolainen et al (2009) undersökte idrottare mellan 15 och 35 år gamla medan von Rosen et al (2017) studerade idrottare mellan 16-19 år.

Åldern hör också till en av de riskfaktorer som framkommer i två av studierna (Ristolainen 2012). von Rosen et al 2017). Von Rosen et al (2017) fick resultat att de som var mellan 16-17 år gamla hade en högre risk för en omfattande skada än 18-19 åringarna. Medan Ristolainen (2012) kom fram till att de som drabbades av överbelastningsskador speciellt i senorna var i medeltal ett år äldre än de utan skada, det framkom även att de som idrottat längre än 12 år hade en större risk för

överbelastningsskador. Att åldern är en riskfaktor för överbelastningsskador tros vara kombinerad med den degenerativa inverkan ålder har på kroppen. (Ristolainen 2012)

Skidåkning anses vara en trygg idrottsgren eftersom de skador som kategoriseras som akuta skador orsakades 80% av gångerna från någon annan idrott (rullskidåkning inkluderat) än själva skidåkningen, en tredjedel av dessa kom från löpning (Ristolainen 2012 s 44). Samma sak framkom om överbelastningsskador där 61% av skadorna kom från andra idrottsgrenar än skidåkningen (Ristolainen 2012 s 47). Tidigare allvarlig skada eller skada vid undersökningens start visade sig vara de största riskfaktorerna för en ny skada (von Rosen et al 2017 s 826). Återfallsskador hos skidåkare var 42% där var tredje skada fanns i vristen (30%) och i ryggen (30%) (Ristolainen 2012 s 49). En stor andel återfallsskador kan vara ett tecken på bristfällig rehabilitering eller att idrottaren för tidigt tillåts återvända till idrotten (Bahr & Engebretsen 2010 s 22).

Många artiklar hävdar att ländryggen är det område som drabbas av flest skador på grund av skidåkning medan en av de färskaste forskningarna påpekar att skador på nedre extremiteterna är både flera till antal och mera allvarliga (von Rosen et al 2017 s 823). De olika resultaten kan bero på val av forskningsmetod där den färskaste studien använt sig av prospektiv design där en enkät sändes ut varje vecka under ett års tid till idrottare mellan 16–19 år i svenska riksidrottsgymnasier (Von Rosen et al 2017). I den artikeln var skador i nedre extremiteter de allvarligaste och ländryggsproblemen kom på andra plats. (von Rosen et al 2017)

Övriga faktorer som påverkar skadeförekomsten hos längdskidåkare är träningsmängd och återhämtning, ifall träningsmängden är över 700 timmar ökar risken dubbelt eller om antalet vilodagar är mindre än två per vecka ökar skaderisken femfaldigt (Ristolainen et al 2014)

Resultaten i de tidigare forskningarna varierar och för det mesta beror variationerna på olika mätmetoder och urval av grupper (Ristolainen et al 2009. Ristolainen 2012 & von Rosen et al 2017). Tidsperioderna för insamling av material varierade mellan studierna då till exempel Von Rosen sände ut enkäten under ett helt kalenderår medan Clarsen et al 2014b endast samlade material under en 13 veckors period (von Rosen et al 2017. Clarsen et al 2014b)

Många av artiklarna undersöker skadeförekomsten inom flera idrotter på samma gång och jämför dem med varandra, en vanlig kombination är skidåkare, löpare och orienterare (Ristolainen et al 2009, Ristolainen 2012 & von Rosen et al 2017). I artiklar där skidåkning jämförs med de andra idrottsgrenarna är skadeförekomsten lägst bland skidåkare. En låg skadeförekomst inom skidåkningen är bra men ibland kan den se obetydlig ut i forskningen då den ofta jämförs med mera skadebenägna idrotter såsom orientering eller fotboll. Men varje skada är en för mycket och som tidigare sagt i inledningen påverkar skadorna resultaten för skidåkarna som vill prestera (von Rosen & Heijne, 2017).

6 MATERIAL & METOD

6.1 Material

Studiematerialet är skidåkare som ingår i någon av FSS:s, ÖID:s eller NÅID:s ungdoms- eller vuxengrupper. Till varje träningsgrupp finns det uttagningskriterier som FSS använder sig av för att skapa grupperna. Till FSS vuxen- samt ungdomsgrupp samlar FSS ihop de allra bästa skidåkarna från alla Finlandssvenska föreningarna medan NÅID och ÖID tar ut skidåkare till sina grupper från de föreningar som finns inom respektive distrikt. FSS har en heltidsanställd tränare som fungerar som huvudtränare för FSS:s vuxengrupp, medan de andra grupperna har olika tränare som enbart deltar under lägerdagar. (Finlands Svenska Skidförbund r.f)

FSS är en väldigt unik möjlighet för de skidåkare som hör till någon finlandssvensk skidförening eftersom det inte finns någon motsvarig verksamhet för de finska föreningarna. Många skidåkare anlitar privata tränare, andra använder sig av idrottsgymnasiets grenspecifika tränare eller så planerar de själva sin träning. På lägerdagarna finns ett gemensamt program uppbyggd av förbundets tränare som skidåkarna kan följa, där emellan är det upp till var och en av skidåkarna att träna på egen hand. Skidåkarna är mellan 15–30 år gamla och några av de aktiva skidåkarna inom FSS har deltagit i internationella sammanhang som världscupen, VM och OS.

6.2 Metodval

För att samla in den information som behövs för att kartlägga skadorna inom FSS kommer detta examensarbete använda sig av en studiespecifik enkät ur retrospektiv synvinkel (enkäten finns i bilaga 2). Genom att använda en enkät kan resultatet omvandlas till siffror för en tydligare helhetsbild över skadeförekomsten. Metoden kräver en så stor svarsprocent som möjligt för att ge pålitliga resultat (Eliasson 2013 s 28–29). För att möjliggöra en så stor svarsprocent som möjligt kommer en nätbaserad enkät användas.

Enkäten (bilaga 2) kommer att skickas ut till alla deltagare via epost. Skribenten har fått tillgång till skidåkarnas e-postadresser med tillåtelse av FSS. Innan enkäten skickas ut kommer skidåkarna få ett följebrev (bilaga 1) som berättar om enkäten och examensarbetet. I följebrevet får mottagaren veta sina etiska rättigheter om frivilligt deltagande och att all information som samlas in kommer vara anonymt. Följebrevet kommer klargöra syftet med enkäten och kommer ge fakta angående examensarbetet för att målgruppen ska få den information de behöver för att själva bestämma om de vill delta eller inte. Ifall någon inte vill delta behöver de inte fylla i enkäten. Enkäten är skapad via Google formulär som skapar en länk som skribenten kan skicka ut till deltagarna. De deltagare som väljer att vara med kan då enkelt via sin epost fylla i enkäten som sedan automatiskt vidarebefordrar svaren till skribenten. En påminnelse kommer att skickas ut en vecka efter att enkäten blivit utsänd. Frågorna i enkäten har tagits fram av skribenten själv och är baserade på information som framkom i kap 5 (se kap 5 Tidigare forskning) samt inspiration från tidigare enkäter i arbeten av Carlsen et al (2014) och Ristolainen (2012).

Enkäten består av 23 frågor uppbyggda enligt de uppställda frågeställningarna i detta examensarbete:

1. Vilka kroppsdelar drabbades av idrottsskador?
2. Hur såg fördelningen ut mellan akuta, överbelastningsskador och återfallsskador?
3. Under vilken träningsform uppstod idrottsskadorna?
4. Hurudan inställning har skidåkare till skadeförebyggande träning som metod för att undvika skador?

De inledande frågorna (1-8) i enkäten samlar in bakgrundsinformation av skidåkarna, dessa är kön, utbildning, träningsgrupp, träningsmängd, eventuellt andra idrottsgrenar, vilodagar och tränare. Därefter går enkäten in på skidåkarnas skador (9-20), dessa frågor samlar information kring skadetyper, vilken kroppsdel som skadats och vilken träningsform som orsakat skadan. För att de som inte drabbats av skador under säsongen 2017-2018 ska behöva läsa igenom hela enkäten får de som inte haft någon skada hoppa vidare till fråga 22. Enkätens sista frågor (21-23) tar upp skidåkarnas inställning till skadeförebyggande träning, anser de sig ha tillräckligt med information och tror de ens att skadeförebyggande träning kan hjälpa dem att undvika skador? Till sist fick även deltagarna möjlighet att skriva några ord ifall de ännu hade något att tillägga.

6.3 Urval & Bortfall

En avgränsning på deltagare i enkäten kommer göras genom att enbart ta med FSS ungdom och vuxen grupp, samt ungdom och vuxen grupperna från ÖID och NÅID. Genom att avgränsa till dessa grupper kommer en mångfald av olika typer av skidåkare ingå där de flesta haft varierande framgångar och motgångar under sin tränings- och tävlings-säsong 2017–2018. När skribenten endast kommer kartlägga skador inom FSS kan även vissa specifika områden komma fram som är unika för just detta förbund (Bahr & Engebretsen 2010 s 21). Förhoppningsvis kommer svarsprocenten vara högre än 70% så pålitliga kvantitativa slutsatser kan bli dragna (Lundkvist & Fahlström 1998).

6.4 Reliabilitet och validitet

Genom att använda sig av enkäten med retrospektiva frågor anser Trots (1994) [”...med retrospektiva frågor får man inte reda på hur det var, man får reda på hur den som svarar nu ser på hur det var”] (Trots 1994). En prospektiv studie hade alltså gett svar som beskriver nutiden mera exakt men skribenten i detta arbete har valt att kartlägga skadorna under säsongen 2017-2018 vilket kräver en retrospektiv synvinkel. Eftersom en studiespecifik enkät ur retrospektiv synvinkel kommer användas kunde en pilotundersökning utföras på en mindre grupp skidåkare för att säkerställa frågeformulärets validitet (Eliasson 2013 s 42). I detta examensarbete valde skribenten att först skicka ut enkäten till FSS:s gruppernas tränare och höra deras synpunkter på

enkäten. Efter att enkäten blivit godkänt från förbundet och av skolans handledare skickades den ut till skidåkarna.

6.5 Bearbetning och analys

Enkäten kommer göras via Google formulär där en sammanställning av resultaten fås automatiskt. För att jämföra resultaten i olika variabler kommer resultaten även sammanfattas i olika Excel tabeller. De insamlade resultaten kommer sedan analyseras och diskuteras för att ge en heltäckande bild på skidåkarnas idrottsskador till FSS.

6.6 Arbetsprocess

Examensarbetet fick sin början hösten 2017 där skribenten tillsammans med handledaren och FSS kom fram till att kartlägga skidåkarnas skador under tränings- och tävlingssäsongen. Den ursprungliga tanken var att säsongen 2016-2017 skulle kartläggas men eftersom det redan blivit höst och en ny tävlingssäsong snart skulle börja togs beslutet att kartlägga den pågående säsongen. Under vintern samlades kunskap in om idrottsskador inom skidåkning och enkäten skapades. I april månad efter att säsongen 2017-2018 tagit slut skickades enkäten ut till skidåkarna inom FSS. Enkäten samlades in i maj och resultaten sammanställdes under sommaren. Examensarbetet blev klart och presenterades hösten 2018.

7 ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Innan enkäten skickas ut kommer alla få veta sina rättigheter om frivilligt deltagande via ett foljebrev (se bilaga 1). Genom att ge information om hur deras integritet kommer skyddas under examensarbetets gång får de själv bestämma om sitt eget deltagande. Skidåkarna behöver varken uppge namn eller ålder vilket gör att total anonymitet kan garanteras. Endast skribenten och handledaren för detta examensarbete kommer ha tillgång till det insamlade materialet.

Eftersom examensarbetets skribent själv ingår i FSS vuxengrupp samt fungerat som ledare på många NÅID läger innebär det en undersökning av den egna organisationen,

vilket kan innebära både för- och nackdelar. Fördelar kan vara att skribenten lättare kommer åt informationen inom det egna förbundet och medlemmar inom förbundet har mera tillit med att ge ut informationen. Till nackdelar kan så kallade ”blinda fläckar” uppstå vilket medför att vissa saker förblir osedda. (Jacobsen 2010 s 22-23)

Enligt forskningsetiska delegationen är frågan om behovet av vårdnadshavarens lov vid enkätstudier ifall barnen är under 15 år. Eftersom enkäten som används i detta examensarbete inte berör känslig information och kan behandla insamlad information med total anonymitet behövs inte vårdnadshavarnas lov för att skidåkarna ska få delta i enkätstudien. (Tenk 2009)

Från FSS sida ville man dock ha lov från vårdnadshavare vars skidåkare var under 18 års ålder innan man delade med sig av deras e-postadress till skribenten. Inom ÖID gruppen skickade ordförande ut ett email till alla vårdnadshavare och ville ha godkännande att dela med sig av barnens e-postadresser till skribenten. Inom NÅID skickade skribenten själv ut ett epost till vårdnadshavarna med information och bad alla som inte ville att deras barn skulle få en enkät skickad till sig att meddela skribenten inom en vecka.

8 RESULTAT

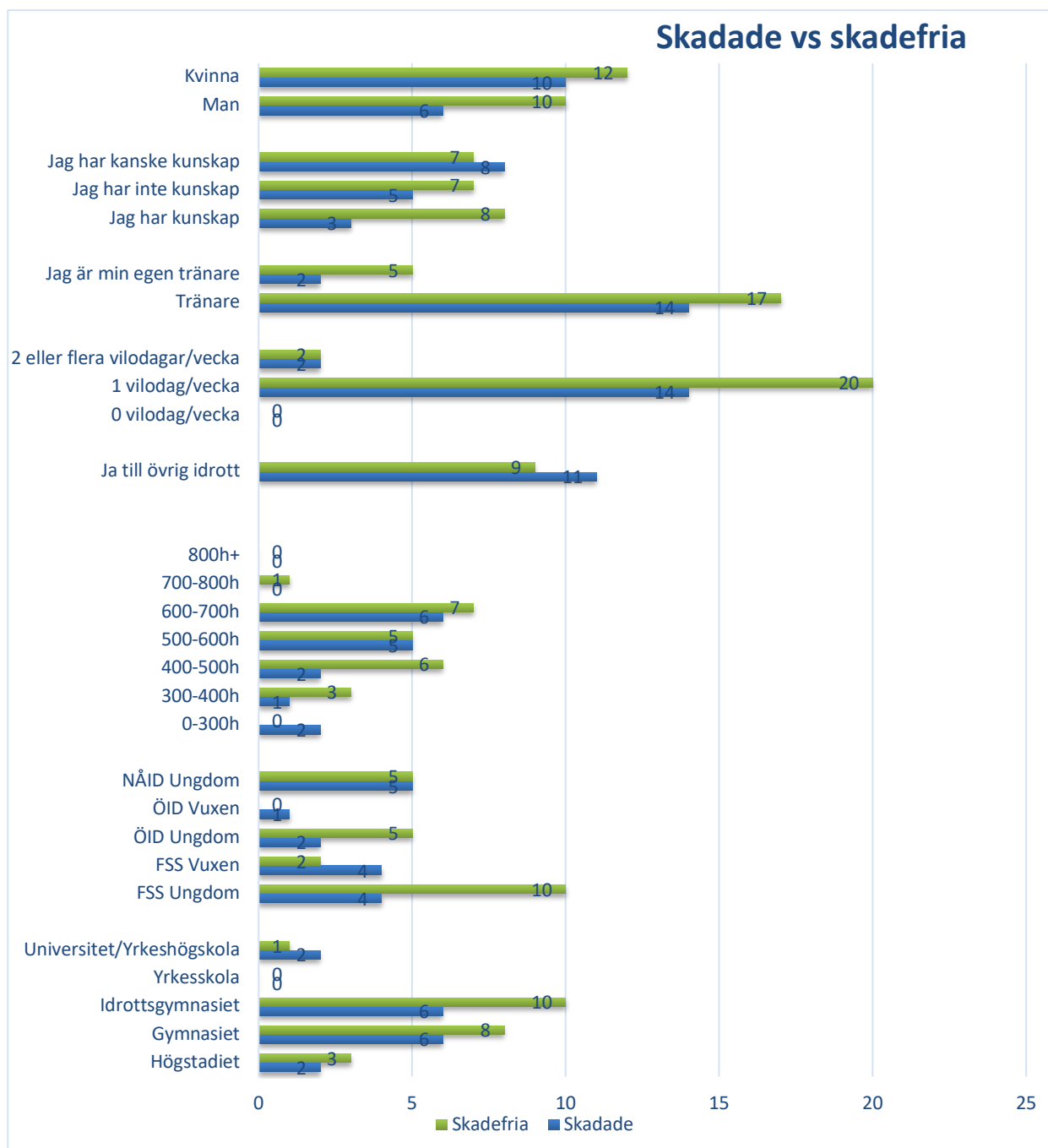
Enkäten skickades ut till totalt 59 skidåkare inom FSS, ÖID och NÅID och 38 stycken svarade, vilket ger en svarprocent på 64,4%. Fördelningen mellan könen var 22 stycken kvinnliga respondenter och 16 stycken manliga. Åtminstone en från varje träningsgrupp har svarat på enkäten, fördelningen ser ut enligt följande:

Träningsgrupp	Respondenter
FSS Vuxen	6
FSS Ungdom	14
ÖID Vuxen	1
ÖID Ungdom	7
NÅID Ungdom	10

Tabell 1. Antal svar per träningsgrupp

Antalet skidåkare som drabbats av idrottsskador under säsongen var 16 stycken vilket betyder att 42,1% drabbades av idrottsskador inom FSS under säsongen 2017–2018. Fördelningen mellan könen var 6 manliga och 10 kvinnliga, procentuellt per kön blir det 37,5% av de manliga och 45,5% av de kvinnliga respondenterna som blev skadade.

Fig. 1 Skadade vs Skadefria (n=38)



Skribenten har skapat ett stapeldiagram (se fig. 1 Skadade vs Skadefria) för att jämföra bakgrundsfrågorna som är frågorna nr 1–8 samt fråga nr 23 mellan de skadade och ska-

defria skidåkarna. Stapeldiagrammet visar procentuella skillnader mellan de skadade och de skadefria. Andra spalten uppifrån är resultat från fråga nr 23 i enkäten och handlar om skidåkarnas egen uppfattning om deras kunskap om skadeförebyggande träning.

8.1 Resultat på frågeställningar

1. Vilka kroppsdelar drabbades av idrottsskador?

Det var hela 13 stycken olika kroppsdelar som skadades för skidåkarna under säsongen 2017–2018. Diagrammet (se fig. 2 Skadade kroppsdelar) visar fördelningen mellan olika kroppsdelar. Ländryggen ligger i topp tillsammans med axel med vardera 4 stycken skador. För FSS:s skidåkare var det ingen större skillnad angående antalet skador på nedre- eller övre extremiteterna då skadorna på nedre var 14 stycken och på övre 12 stycken. I figur 2 räknas kroppsdelarna från fot till höft som nedre extremitet och resterande kroppsdelar till övre extremiteten.

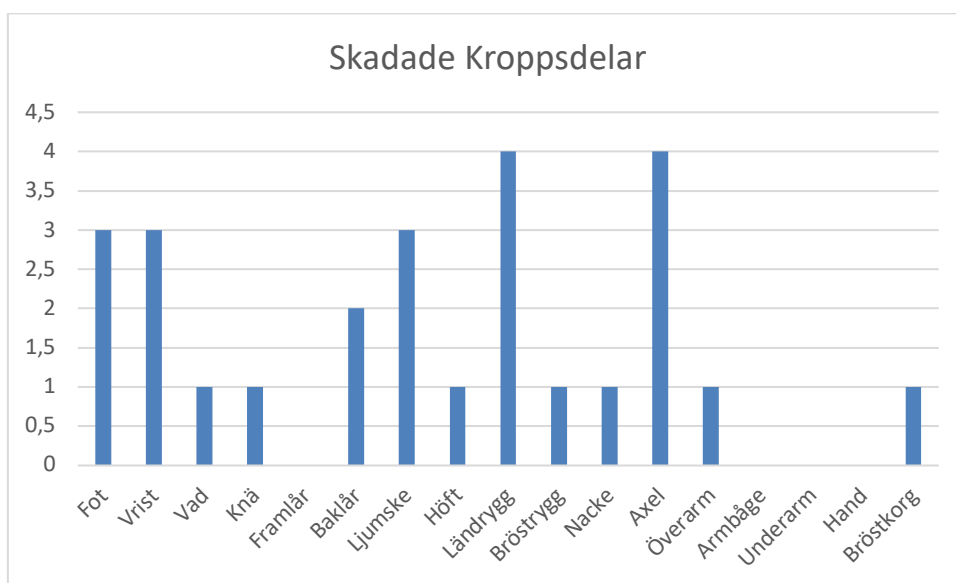


Fig. 2 Skadade kroppsdelar (n=26)

2. Hur såg fördelningen ut mellan akuta, överbelastningsskador och återfallsskador?

Största delen av idrottsskadorna var överbelastningsskador med antalet 16 stycken, därefter kom återfallsskador med 7 stycken och sist akuta skador på 7 stycken (se fig. 3 Skadornas allvarlighetsgrad). Skadorna i detta arbete graderades enligt följande:

obetydlig (0 dagar), lindrig (1–3 dagar), mild (4-7dagar), måttlig (8–28 dagar) och allvarlig (>28 dagar) (Carlsen et al 2014). Tabellen (se fig. 3 Skadornas allvarlighetsgrad) visar antalet skador per akuta, överbelastning eller återfallsskador som är graderade från obetydlig till allvarlig. Tabellen visar att även om överbelastningsskadorna var flest till antal var största delen av dessa skador endast obetydliga och orsakade ingen frånvaro från normal träning. Men i tillägg orsakade överbelastningsskadorna flest skador med måttlig allvarlighetsgrad som orsakar allt mellan 8-28 dagars frånvaro från normal träning. Av totalt 30 stycken skador graderades hela 8 stycken till allvarliga med mera än 28 dagars frånvaro från normal träning. De allvarligaste skadorna drabbade nedre extremiteterna oftare om man jämför alla måttliga och allvarliga skador då 11/15 skador anatomiskt sett befann sig på nedre extremiteterna. Resterande 4 måttliga till allvarliga skador drabbade ländryggen. Fördelningen mellan könen och skadetyperna hade en märkbar skillnad då männen drabbades av 8 stycken överbelastningsskador, 1 akut skada och 4 återfallsskador och kvinnorna av 6 stycken överbelastningsskador, 6 akuta skador och 5 återfallsskador. Nedre extremiteten drabbades oftare än övre extremiteten av allvarliga skador, skillnaden var 5 stycken på nedre extremiteten och 2 stycken på övre extremiteten. Nedre extremiteten fick även flest överbelastningsskador, 9 stycken i jämförelse med övre extremitetens 4 stycken. Även återfallsskadorna var högre i nedre extremiteten.

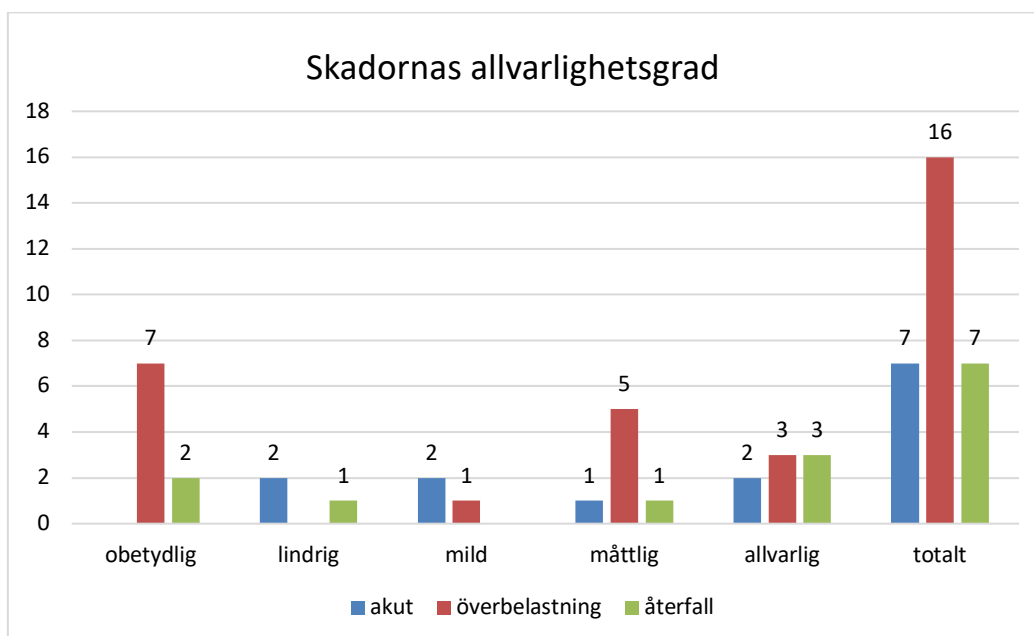


Fig. 3 Skadornas allvarlighetsgrad (n=30)

Diagrammet (se fig. 3 Skadornas allvarlighetsgrad) består endast av information som respondenterna fyllt i. Två deltagare hade missat att fylla i återfallsskadans allvarlighetsgrad, dessa två skador är inte med i diagrammet.

Kommentarer som respondenterna gett på alternativ träning som de klarat av att göra är det endast två stycken som inte klarat av att träna någonting på grund av skada. Resten har under skadetiden anpassat sin träning genom olika alternativa träningsmetoder.

Några av skadorna blev av respondenterna ifyllda som två olika skadetyper på samma skadeområde, i ett fall var samma skada både akut och återfallsskada och i två av fallen var samma skada både överbelastning- och återfallsskada. De resultaten tolkas som två skilda skador på samma kroppsdel. Information saknas dock från två enkäter med återfallsskador vilket gör det svårt att veta hur länge skidåkaren var borta från normal träning på grund av återfallsskadan.

Manliga skidåkare hade fler allvarliga skador än kvinnliga fast kvinnliga skidåkare oftare fick återfallsskador. Tabellen (fig. 4 Manliga vs Kvinnliga – Skadornas allvarlighetsgrad) visar fördelningen mellan könen angående antalet skador samt skadornas allvarlighetsgrad. Numreringen i tabellen är enligt skadornas ”kön” vilket gör att totala antalet är flera än n=16 eftersom vissa av respondenterna kunde ha flera skador.

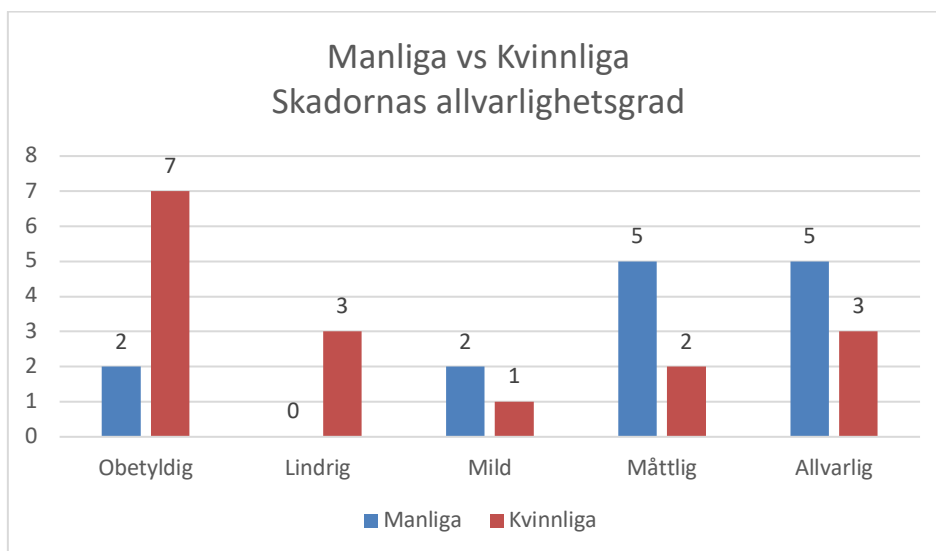


Fig. 4 Manliga vs Kvinnliga – Skadornas allvarlighetsgrad (n=30)

3. Under vilken träningsform uppstod idrottsskadorna?

Genom att dela upp skadorna och träningsform framkommer en överskådlig bild av vilka träningsformer som orsakade skadorna. Se tabell (fig. 5 Träningsform)

Träningsform	Löpning	Skidning fristil	Skidning klassisk	Rullskidning fristil	Rullskidning klassisk	Cykling	Övrigt
Fot	1	1					1
Vrist	3						
Vad	1						1
Knä							1
Framlår	1						
Baklår	2						1
Höft		1	1				
Ländrygg	1	3	2	2	1		
Bröstrygg							1
Axel	1	1	2	1	1		1
Överarm		1	1	1	1		
Nacke							1
Totalt	10	7	6	4	3	1	6

Fig. 5 Träningsform (n=37)

Som man ser i tabellen är det löpning som är den största enskilda träningsformen till skador. Räknar man ihop andelen grenspecifik träning (skidning fristil/klassisk och rullskidning fristil/klassisk) blir resultatet 20 stycken skador vilket är över hälften av skadorna.

Resultaten från enkäten visar att 11/16 skadade skidåkare även håller på med en annan idrottsgren än skidåkning. Av manliga respondenter har 6/6 skadade fyllt i att de håller på med en annan idrottsgren än skidåkning. Dessa idrottsgrenar varierade mellan orientering, friidrott, cykling och löpning. Bland de kvinnliga skadade var det 5/10 som håller på med en annan idrottsgren. Då var det idrottsgrenarna fotboll, skidskytte, löpning och orientering som gällde. Av alla respondenter var det hela 17 stycken i ungdomsgrupperna som håller på med en annan idrott än skidåkning medan endast 2 stycken gör det som är med i vuxengrupperna.

Resultat från fråga nummer 19 visar att även om skidåkaren inte kunde träna som normalt fanns det ändå flera alternativa träningsformer, det var bara två stycken skidåkare

som inte kunde träna någonting på grund av skadan. Skidåkarna varierade träningsform och intensitet efter vad skada klarade av. I hälften av svaren ingick cykling som en alternativ träningsform.

Fråga nummer 17 i enkäten saknar alternativet ljumske vilket gör att tre stycken skador på ljumsken inte finns med i figur nr 4. Detta gör att resultaten angående vilken träningsform som orsakade skadorna bara kan ge en riktlinje i detta examensarbete och inte ett tillförlitligt resultat.

4. Hurudan inställning har skidåkare till skadeförebyggande träning som metod för att undvika skador?

De skadade respondenterna svarade varierande på frågan om de tror att skadeförebyggande träning skulle hjälpt dem att undvika skadan. Diagrammet (se fig. 6 Inställning till skadeförebyggande åtgärder) visar att ca en tredjedel tror att skadeförebyggande träning skulle hjälpt och en tredjedel tror att det kanske skulle hjälpt. Resterande tredjedelen består av några som inte tror det skulle gått att undvika skadan samt av några som redan gör skadeförebyggande träning.

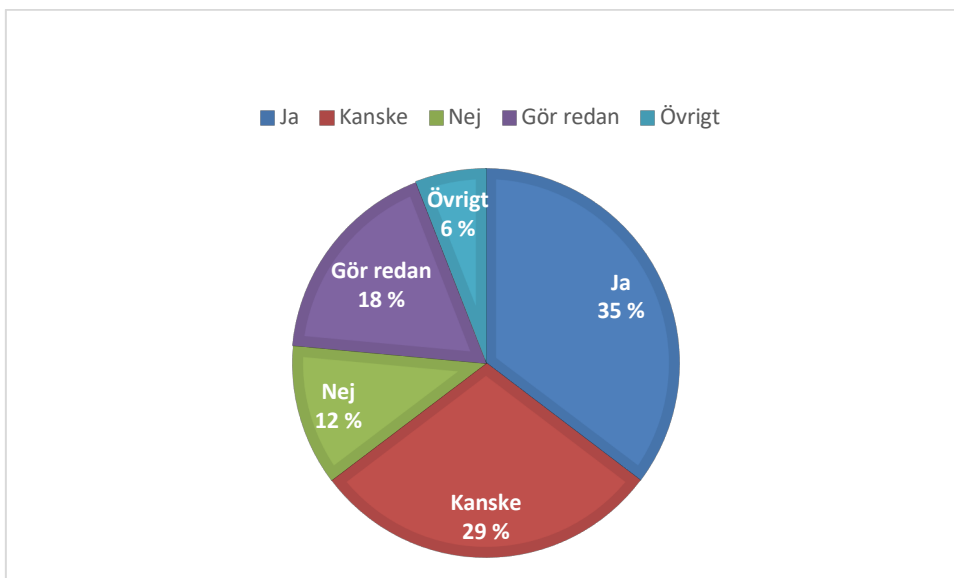


Fig. 6 Inställning till skadeförebyggande åtgärder (n=17)

Respondenternas självuppskattade kunskapsnivå om skadeförebyggande träning visade att 11 stycken tyckte att de kunde tillräckligt, 12 stycken tyckte sig inte kunna tillräckligt och 15 stycken svarade att de kanske kunde tillräckligt.

De skadefria skidåkarna fick skriva öppna kommentarer vad de själva trodde gjorde så att de inte drabbades av skador under säsongen 2017-2018. Det finns några saker som återkommer starkast i kommentarerna, speciellt mångsidig träning och lyhördhet för kroppen. Ytterligare en sak som betonades flera gånger var muskelvård.

Längst ner i enkäten gavs möjligheten till respondenterna att fritt uttrycka sig ifall det ännu fanns något de ville tillägga. I dessa kommentarer kom det fram att genom att undersöka kroppen kunde de stärka de svagaste punkterna och på detta vis undvika skador som de tidigare drabbats av. Även kommentarer om att det borde finnas möjligheter till att få professionell hjälp för att hålla kroppen skadefri fanns. En annan kommentar var även att ifall alla smärtor förutom träningsvärk räknas till en skada så tror denne att i princip alla haft någon skada under en hel säsong.

9 DISKUSSION

9.1 Resultatdiskussion

Resultatdiskussionen kommer bestå av en diskussion mellan resultaten från enkäten och resultat som framkom i Tidigare forsknings kapitlet (se kap 5)

Enligt Ristolainen et al (2009) fanns ingen märkbar skillnad mellan könen medan von Rosen et al (2017) hittade en tydlig skillnad mellan könen vad gäller idrottsskador där kvinnorna hade en skadeförekomst på 26,6% (n=28) per vecka medan männen endast hade 14,1% (n=30). Kartläggningen av idrottsskador inom FSS visade att skadeförekomsten hos kvinnorna var 45,5% (n=22) och männen var 37,5% (n=16), vilket betyder att kvinnorna hade en högre skadeförekomst även inom FSS. Skillnaden mellan könen var däremot inte lika stora som för von Rosen et al (2017). De olika resultaten kan basera sig på olika mätmetoder prospektiv vs retrospektiv samt åldern på respondenterna och olika respondentantal.

Skadeområden inom FSS i jämförelse med von Rosen et al (2017) var relativt lika gällande skador i de nedre extremiteterna och ländryggen. FSS hade 53,8% (n=14) skador på nedre extremiteterna och von Rosen et al (2017) 49,9% (n=29) och antalet länd-

ryggsskador hade FSS 15,4% (n=4) och von Rosen et al (2017) 15,5% (n=9). I tillägg till ländryggen hade FSS:s skidåkare även 15,4% axelskador (n=4). Enligt von Rosen et al (2017) drabbades kvinnliga skidåkare oftare av allvarliga skador än männen vilket enligt resultaten från FSS var tvärtom där var det de manliga skidåkarna som drabbades. Likheter finns mellan resultaten inom FSS och resultaten från von Rosens et al (2017) forskning kring skador inom skidåkning, även om antalet respondenter är mindre inom FSS ger det ändå en större reliabilitet till resultaten eftersom liknande resultat har hittats i andra studier. Slutsatsen från von Rosen et al (2017) säger att fokus bör ligga på fot- och knäskador men inom FSS är det ländrygg och axelskador som är i riskzonen. Gemensamt är dock att nedre extremiteterna hade fler skador än övre extremiteterna vilket ska tas med i planeringen av skadeförebyggande träning.

För att enkäten skulle kunna erbjuda total anonymitet till respondenterna efterfrågades ingen ålder. Detta gör att resultaten inte kan jämföras med resultaten från Ristolainen (2012) eller von Rosen et al (2017). Resultaten mellan Vuxen- och ungdomsgrupperna kan dock jämföras med antagandet att de som tillhör vuxengrupperna är något äldre än i ungdomsgrupperna med några undantag med vissa skidåkare som är i en ålder där de kan tillhöra båda grupperna. Till de som hörde till vuxengrupperna (ÖID & FSS) var det 5/7 som drabbats av en skada under säsongen 2017–2018 vilket ger en skadeprocent på 71,4% medan skadeprocenten hos de som hörde till någon av ungdomsgrupperna var 35,5% vilket är 11/31 respondenter som skadades. Här kan man fundera ifall intresset ökade för att besvara enkäten för de skidåkarna som hade haft en idrottsskada under säsongen. FSS vuxen- och ungdomsgrupp ligger båda i topp gällande antal skador per skadade skidåkare per grupp. Tabell nr 2 (Antal skador per träningsgrupp) visar hur många skador totalt de skadade skidåkarna inom varje träningsgrupp hade tillsammans.

Träningsgrupp	Antal skadade skidåkare	Antal skador totalt
FSS vuxen	4	9
FSS ungdom	4	10
NÅID	5	6
ÖID Vuxen	1	2
ÖID ungdom	2	4

Tabell nr 2 Antal skador per träningsgrupp

I Figur 1 kan man se att ingen av de som drabbades av en idrottsskada tränade över 700h vilket enligt Ristolainen et al (2014) fördubblade skaderisken. Resultat från enkäten visar att inom NÅID drabbas flest skidåkare av överbelastningsskador men ingen av dessa skidåkare tränade mer än 500-600h säsongen 2017–2018. FSS ungdomsgrupps skidåkare hade flest återfallsskador (5st totalt på 4 personer) vilket enligt Bahr & Engbretsen (2010) kan bero på bristfällig rehabilitering eller en för tidig återvändo till idrotten. FSS vuxengrupp låg även högt angående återfallsskador, och det enda sambandet mellan FSS ungdom samt vuxengrupp är att alla de skadade skidåkarna där tränade mellan 500-600h eller 600-700h, medan skidåkarna inom NÅID tränade allt från 0-300h till 500-600h. Enligt Ristolainen et al (2014) är 42% av skadorna hos skidåkare återfallsskador varav 30% finns i vristen och 30% i ryggen. Inom FSS fanns det totalt 9 stycken återfallsskador men där två stycken tagits bort ur figurerna 3 och 4 på grund av att respondenterna glömt kryssa i skadans allvarlighetsgrad. Fem olika kroppsdelar drabbades av återfallsskador och av dessa fanns 3 i ländryggen, 2 i foten, 2 i vristen, 1 i vaden och 1 i bakläret.

Skidåkning anses som sagt vara en trygg idrottsgren och det gäller även för FSS:s skidåkare. Av de skadade respondenterna orsakade skidåkning som träningsform endast 35,1% (n=37) av skadorna. De resterande träningsformerna orsakade alltså 64,9% av skadorna. Som enskild träningsform låg löpningen högt upp med 27,0% vilket betyder 10/37 skador. Resultaten från enkäten som användes i detta examensarbete fick några avvikande och några liknande resultat angående vilken träningsform som orsakade skadorna jämfört med Ristolainen (2012). I Ristolainen (2012) orsakades 80% av akuta skadorna av en annan träningsform än skidåkning, löpning stod för 1/3 av skadorna och 61% av överbelastningsskadorna uppstod på grund av övrig träningsform. Inom FSS uppstod endast 57,1% av akuta skadorna av annan idrott, 27,0% av skadorna uppkom av löpning och 62,5% av överbelastningsskadorna på grund av en annan träningsform än skidåkning. På grund av att fråga nummer 17 inte ger möjligheten för de respondenter som haft en ljumskskada saknas därför resultat från vilken träningsform som orsakat dessa.

För lite återhämtning hör enligt Ristolainen et al (2014) till riskfaktorer för idrottsskador. I deras forskning kom de fram till att färre än 2 vilodagar per vecka ökade skaderisken 5-faldigt. Inom FSS där totalt 38 skidåkare valde att svara på enkäten såg resulta-

ten ut enligt följande: 36,8% av de som vilade 1 dag per vecka drabbades av en idrottskada under säsongen 2017–2018. Vidare visade resultaten att förutom de 36,8% som drabbades av en skada var det 57,1% som bara vilade 1 dag per vecka men som inte drabbades av någon idrottsskada. Av 38 stycken respondenter var det endast 4 stycken som vilade 2 dagar eller flera per vecka och av dessa hade 50% drabbats av en idrottskada. Med de resultat som enkäten fick ökar risken för idrottsskador inte ifall man vilar färre än 2 vilodagar per vecka.

Respondenternas attityd till skadeförebyggande träning är varierande, resultaten från enkäten gav en bild av hur skidåkarna ser på skadeförebyggande träning. Både Bahr & Engbretsen (2010) samt Hanson et al (2005) tar upp att beteende och hur idrottaren själv kan påverka riskfaktorer för skador. Genom att ställa frågan till skidåkarna ifall de tror att skadeförebyggande träning hjälper kom det fram att en tredjedel tror att det skulle hjälpt. En annan tredjedel svarade att de kanske tror att det skulle hjälpa och ifall man räknar ihop dessa kanske och de som trodde på skadeförebyggande träning utgör de majoriteten inom FSS. Den tredjedel som inte trodde att det skulle hjälpa bestod även av några som hade fått sin skada genom en fallolycka. Genom att ändra sitt beteende och se vad olyckan berodde på så kan man antagligen undvika en liknande olycka i framtiden. Tar man med de öppna kommentarerna som de skadefria skidåkarna skrev ser man att lyhörddhet till kroppen återkom i flera kommentarer vilket är ett tecken på att dessa har tagit till sig på individnivå hur de kan förebygga skador. Alla respondenter svarade inte på båda attitydfrågorna, ifall man ändå kombinerar dessa ger det en bild av att FSS skidåkare skulle dra nytta av mera kunskap om skadeförebyggande träning.

9.2 Metoddiskussion

Valet att använda en enkät för att kartlägga idrottsskadorna inom FSS under tränings- och tävlingssäsongen 2017–2018 fungerade bra. Resultat från enkäten gav en överskådlig bild på skadeförekomsten inom FSS och även en bild av vilka typer av skador, var på kroppen skadorna uppstår och vad som har orsakat skadorna. Enkäten är en nätbase-rad studiespecifik enkät som skapades specifikt för att kartlägga skadorna inom FSS. Utgångspunkten var frågeställningarna och med inspiration från tidigare använda enkäter i Ristolainen (2012) och Clarsen et al (2014) skapades enkäten.

När insamlingen av skidåkarnas e-postadresser påbörjades kom det fram hur bra det är att i ett tidigt stadié ta reda på vilka uppgifter som förbundet får ge ut till en tredje part. Från förbundets sida ville man vara på den säkra sidan och be om vårdnadshavarnas tillåtelse att dela med sig av deras minderåriga barns e-postadresser till skribenten. Insamling av e-postadresserna gjorde att många svar från ÖID gruppen uteblev på grund av att vårdnadshavarna inte svarade. Inom NÅID gruppen fungerade det bättre där vårdnadshavarna ombads svara ifall de inte ville att deras barn skulle delta i enkätstudien. För en ännu rättvisare kartläggning av idrottsskadorna inom FSS hade det varit bra om alla skidåkare hade fått möjligheten att svara på enkäten.

Efter att enkäten samlades in och analysprocessen av resultaten startade, framkom flera förbättringsförslag för enkäten. I några enkäten saknas vissa svar trots att respondenterna har fyllt i till exempel att de har en återfallsskada, men sedan finns det inget svar på återfallsskadans allvarlighetsgrad. Orsaken till detta kan vara många kanske har respondenten glömt att fylla i, eller kanske de har fyllt i men att formuläret inte har registrerat svaret. Här kan det diskuteras ifall ett frågeformulär i pappersversion hade fångat upp de borttappade svaren.

I fråga nr 17 (Vilken träningsform orsakade idrottsskadan) saknades svarsalternativen för ljumske, vilket betyder att tre stycken respondenter med skador på ljumskan inte kunde fylla i vilken idrottsform som orsakade skadan. Även frågorna nr 11–15 & 17–18 är ofullständiga eftersom fråga nr 10 ger möjligheten att fylla i en övrig kroppsdel som blivit skadad men under resten av enkäten kan man inte fylla i till exempel hur länge man var bort från normal träning på grund av skadan. Av respondenterna inom FSS var det bara en som hade en övrig skada men som då inte kunde fylla i resten av frågorna på grund av att övriga fliken saknades som alternativ. I efterhand hade en pilotundersökning på en mindre grupp varit bra att utföra för att förbättra enkäten innan den delades ut till hela FSS. Resultatanalysprocessen gav även idéer till andra intressanta frågor som kunde tagits med i enkäten för mera jämförbara data.

Förutom misstagen så finns det förbättringsförslag till enkäten som kunde göra den mera kartläggande. En förbättring är att låta respondenterna själva meddela hur många dagar de var borta från normal träning för att sedan i analyseringsfasen dela in dem en-

ligt allvarlighetsgrad, detta för att ge en mera specifik bild av träningsfrånvaro på grund av skador. En annan viktig förbättring är att istället för att utgå från kroppsdelar så skulle man utgå från skadade skidåkare. Diagrammen som är baserade på resultaten från enkäten ger olika antal skador beroende på vilken fråga de kommer från. Detta kan vara förvirrande för läsaren och försvårar möjligheten att jämföra olika diagram med varandra. För att få samma antal skador på alla frågor hade det varit bra att ha skidåkarna som utgångspunkt och inte kroppsdelar eftersom samma kroppsdel kunde ha skadats flera gånger på samma säsong samt ha flera skadeuppkomster.

Under tiden som resultaten av enkäten analyserades väcktes idéer till övriga intressanta frågor som kunde tagits med och som i eventuell fortsatt forskning kunde inkluderas i enkäten. Till exempel hade det varit intressant att även frågat de skadefria respondenterna ifall de håller på med skadeförebyggande träning eller inte. Då skulle man kanske fått reda på vilken effekt skadeförebyggande träning har. En klockren attitydfråga hade varit att fråga ifall skidåkarna vill lära sig mer om skadeförebyggande träning. En till fråga som hade varit givande är att ta reda på skillnaden mellan de som fått en diagnos på skadan och en individuell rehabiliteringsplan i förhållande till de som inte hade någon diagnos och ingen rehabiliteringsplan alls. Till sist skulle det även varit intressant att jämföra respondenternas idrottsprestation med skadorna och till exempel tränings-timmarna, ett lågt antal träningstimmar kanske är bra gentemot skaderisken men hur bra är det för tävlingsprestationen?

Valet att skapa en studiespecifik enkät gav skribenten inblick i hur viktigt det är att fråga frågor på rätt sätt för att få svar på det man vill ha svar på. Genom hela arbetsprocessen med enkäten fanns det mycket att lära och speciellt under resultatanalysen kom det tydligt fram vad som var bra med enkäten och vad som kunde förbättras.

10 SAMMANFATTNING

Kartläggningen av idrottsskador inom Finlands Svenska Skidförbund säsongen 2017–2018 gav resultat som kan användas för att i framtiden ännu bättre hjälpa skidåkare att minska risken för skador. Enkäten som användes var en studiespecifik enkät som endast

visar hur förhållanden ser ut inom FSS träningsgrupper under säsongen 2017–2018 vilket gör att resultaten inte är till för att dra slutsatser angående övriga skidförbund.

Kvinnliga skidåkare fick fler skador än manliga, medan de manliga drabbades av fler allvarliga skador. Största delen av skadorna var överbelastningsskador som orsakade många obetydliga skador men även många måttliga som orsakade allt mellan 8–28 dagars frånvaro från normal träning. Återfallsskadorna fanns inom alla träningsgrupper och orsakade lika många allvarliga skador som överbelastningsskadorna. Nedre extremiteterna hade drabbats av fler skador än övre extremiteten medan övre extremiteten hade flest allvarliga skador vilket bör ligga i åtanke vid planering av skadeförebyggande träning. Det var ländryggen och axlarna som skadades på övre extremiteten.

Skidåkarnas attityd var varierande och resultaten delade upp skidåkarna i tre grupper, en del trodde på skadeförebyggande träning, en del kanske och en del trodde inte att skadeförebyggande träning skulle hjälpt. Tar man in svar som de skadefria skidåkarna gav så framkom det flera gånger att de lyssnar på kroppen, tränar mångsidigt och gör muskelvård. Om man i framtiden kan kombinera dessa grupper att lära sig av varandra och att båda grupperna får ta del av mera kunskap om skadeförebyggande träning kan en hållbar utveckling skapas både för individerna och förbundet.

KÄLLOR / REFERENCES

- Bahr, Roald & Engebretsen, Lars 2010, *Undvik idrottsskador: preventionsinsatser vid träning och tävling*. Stockholm: Sisu Idrottsböcker
- Clarsen, Benjamin, Ronsen, Ola, Myklebust, Grethe, Florenes Wåle, Tonje & Bahr, Roald. 2014, The Oslo sports trauma research center questionnaire on health problems: a new approach to prospective monitoring of illness and injury in elite athletes. *Br J Sports Med*, nr 48 s 754-760
- Clarsen, B, Bahr, R, Heymans, M.W, Engedahl, M, Midsundstad, G, Rosenlund, L, Thorsen, G & Myklebust, G. 2014b, The prevalence and impact of overuse injuries in five Norwegian sports: Application of a new surveillance method. *John Wiley & Sons Ltd*, 24.2.2014.
- Eliasson, Annika. 2013 *Kvantitativ metod från början*, 3 uppl. Studentlitteratur AB, Lund, 161 s.
- Finlands Svenska Skidförbund r.f. Tillgänglig: https://fss.idrott.fi/om_oss/ Hämtad: 27.11.2017
- Fuller W. C, Ekstrand, J, Junge, A, Andersen E. T, Bahr, R, Dvorak, J, Hägglund, M, McCrory, P & Meeuwisse H. W. 2006, Consensus statement on injury definitions and data collection procedures in studies of football (soccer) injuries. *Br J Sports Med* nr 40 s 193-201
- Hanson, Dale., Hanson, Jan., Vardon, Paul., McFarlane, Kathryn., Lloyd, Jacqui., Muller Reinhold & Durrheim, David. 2005, The injury iceberg: an ecological approach to planning sustainable community safety interventions. *Health Promotion Journal of Australia*, nr 16, s 5-10
- Harber J. Vicki. 2004, Menstrual cycle changes in athletic women: A review. *International Federation of Sports Medicine*, vol 5, nr 1
- Henricson, M. 2016, *Vetenskaplig teori och metodik* Från idé till examination inom omvårdnad. Studentlitteratur AB
- Holmberg, Hans-Christer, Lindiger, Stefan, Stöggl, Thomas, Eitzlmair, Erich & Müller, Erich. 2004, Biomechanical Analysis of Double Poling in Elite Cross-Country Skiers, *American College of Sports Medicine*, s 807-818
- Jacobsen, Dag, Ingvar. 2010. Förståelse, beskrivning och förklaring, Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete, 2 uppl. Studentlitteratur AB Lund
- Karlsson, Jon, Thomeé, Roland, Martinsson, Lars & Swärd, Leif. 1997, *Motions- och idrottsskador och deras rehabilitering*. Farsta: Sisu Idrottsböcker, 317 s.
- Ljung, Lars. 2015, *Grunder i längdskidåkning*, Sisu Idrottsböcker, 42 s.

- Lundholm, Alexander. 2015, När skejten kom och förändrade längdskidåkningen för alltid. *Sveriges Radio* 15.2.2015
- Lundkvist, Anders & Fahlström, Christer. 1998. *Uppföljning, utvärdering, kvalitet inom kul- tur- & fritidssektorn*. Svenska Kommunförbundet. Stockholm. Externs och internt bortfall Subjektivt/objektivt.
- Persson, Andreas. 2016 *Frågor och svar – om frågekonstruktion i enkät- och intervjuundersökningar*. Statistiska centralbyrån. Stockholm.
- Ristolainen, Leena, Heinonen, Ari, Waller, Benjamin, Kujala, Urho M & Kettunen, Jyrki A. 2009, Gender differences in sports injury risk and types of injuries: a retrospective twelve-month study on cross-country skiers, swimmers, long-distance runners and soccer players. *Journal of Sports Science and Medicine*, nr 8, s 443-451
- Ristolainen Leena. 2012, Sports injuries in finnish elite cross-country skiers, swimmers, long-distance runners and soccer players. *ORTON Research Institute*, 91 s.
- Ristolainen, L, Kettunen, J.A, Waller, B, Heinonen, A & Kujala, U.M. 2014, Training-related risk factors in the etiology of overuse injuries in endurance sports. *The journal of sports medicine and physical fitness*, nr 54, s 78-87.
- Sandbakk, Oyvind. 2017, The evolution of champion cross-country-skier training: from lumberjacks to professional athletes. *International Journal of Sports Physiology and Performance*, nr 12, s 254-259
- Sandbakk, Oyvind & Holmberg, Hans-Christer. 2017, Physiological Capacity and Training Routines of Elite Cross-Country Skiers: Approaching the Upper Limits of Human Endurance. *International Journal of Sports Physiology and Performance*, nr 12, s 1003-1011
- Tenk. 2009. Tillgänglig: <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/etiskaprinciper.pdf>
Hämtad: 5.7.2018
- Timpka, Toomas, Jacobsson, Jenny, Bickenbach, Jerome, Finch F. Caroline, Ekberg, Joakim & Nordenfeldt, Lennart. 2014, What is Sports Injury? *Springer International Publishing Switzerland*, 28.1.2014
- Trost, Jan. 1994. *Enkätboken*. Studentlitteratur. Lund.
- Von Rosen, P & Heijne, A. 2017, Substantial injuries influence ranking position in young elite athletes of athletics, cross-country skiing and orienteering. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in sports*. 8.1.2018
- Von Rosen, Philip, Floström, Frida, Frohm, Anna & Heijne, Anette. 2017, Injury patterns in adolescent elite endurance athletes participating in running, orienteering and cross-country skiing. *The International Journal of Sports Physical Therapy*, vol 12 nr 5 s822-832

BILAGA 1. FÖLJEBREV

Följebrev

Inom Finland Svenska Skidförbund kommer en kartläggning av skidåkarnas idrottsskador utföras av mig Jennie Lindvall fysioterapistuderande på Yrkeshögskolan Arcada. Kartläggningen ingår i mitt examensarbete med syfte att ta reda på vilka idrottsskador som skidåkarna lider av inom förbundet. Med hjälp av informationen får FSS en överskådlig bild på skadeförekomsten och kan utvärdera behovet av skadeförebyggande åtgärder.

Ni som blivit utvalda är de som ingår i FSS ungdoms- och vuxengrupper samt motsvarande ÖID och NÅID grupper. Informationen samlas in med hjälp av en enkät som är gjord via Google formulär och kommer skickas ut via email. Enkäten fokuserar på frågor angående idrottsskador och annan viktig information om er tränings- och tävlingssäsong **2017-2018**.

Det är **FRIVILLIGT** att delta i enkäten och ditt deltagande i FSS kommer inte påverkas ifall du inte vill delta. All data som samlas in kommer förvaras och behandlas med total anonymitet. Eftersom varken ert namn eller ålder kommer ingå i enkäten finns det ingen möjlighet att någon kan identifiera vem ni är. Det är endast jag och min handledare Göta Kukkonen som kommer ha tillgång till alla ifyllda enkäter.

Ju fler av er som svara desto pålitligare blir kartläggningen av skadorna. Det tar ca 10 min att fylla i enkäten. Ni godkänner ert deltagande genom att svara på enkäten och trycka på skicka knappen. Ifall ni inte vill delta så behöver ni inte vidta några åtgärder. En påminnelse kommer skickas ut en vecka efter att ni fått enkäten. **Enkäten blir utskickad 12.3 och sista svarsdag är 23.3.**

Tack för er tid!

Ifall ni har frågor är det bara att ta kontakt via email eller telefon.

Jennie Lindvall

Göta Kukkonen

BILAGA 2. ENKÄTEN

Idrottsskador inom FSS

Detta är enkäten som används för att kartlägga era skador under tränings- och tävlingssäsongen 2017-2018. Svara på frågorna utgående från hur det var säsongen 2017-2018. Genom att besvara enkäten godkänner du ditt deltagande. Det är frivilligt att delta och du kan avbryta att fylla i enkäten när som helst, först när du har tryckt på SKICKA knappen kommer enkäten att skickas till mig (Jennie Lindvall) Ifall det ännu finns frågor angående enkäten eller examensarbetet ta gärna kontakt med mig via epost jennie.lindvall@arcada.fi
Sista svarsdag 27.04.2018

1. Kön *

Man

Kvinna

2. Utbildning *

Högstadiet

Gymnasiet

Idrottsgymnasiet

Yrkesskola

Universitet/Yrkehögskola

Övrigt:

3. Vilken träningsgrupp hör du till? *

FSS Ungdom

FSS Vuxen

ÖID Ungdom

ÖID Vuxen

NÅID ungdom

4. Hur många träningstimmar hade du under tränings- och tävlingssäsongen 2017-2018? *

0-300h

300-400h

400-500h

500-600h

600-700h

700-800h

800h+

5. Håller du även på med andra idrottsgrenar? *

Nej

Ja

6. Ifall du svarade Ja på fråga 5 skriv vilka idrottsgrenar här.

Ditt svar

7. Hur många vilodagar hade du ungefär per vecka under säsongen 2017-2018? *

0

1

2 eller flera

8. Har du en tränare eller är du din egen tränare? *

Tränare

Jag är min egen tränare

Övrigt:

9. Har du haft en idrottsskada under säsongen 2017-2018? *

Till idrottsskador räknas alla skador och smärtor (förutom träningsvärk) i kroppens muskler, leder och ben som du fått på grund av träning eller tävling. Sjukdom räknas inte till idrottsskada.

Nej (Ifall du svarar nej gå till fråga 22)

Ja

10. Vilken kroppsdel skadades under säsongen 2017-2018?

(du kan välja flera alternativ)

Fot

Vrist

Vad

Knä

Framlår

Baklår

Ljumske

Höft

Ländrygg

Bröstrygg

Nacke

Axel

Överarm

Armbåge

Underarm

Hand

Övrigt:

11. Hur många olika kroppsdelar skadades under säsong 2017-2018?

1

2

3 eller flera

12. Vilken typ hade skadan? (du kan välja flera alternativ)

Akut skada = skada som du vet den klara orsaken till t.ex. benbrott. Överbelastningsskada = skada som du kanske inte vet någon klar orsak till men som kommit smygande under en längre tid. Återfallsskada = en skada som du tidigare haft men som inte läkt ordentligt och den kommer tillbaka.

Akut, Överbelastning, Återfallsskada

Fot

Vrist

Vad

Knä

Framlår

Baklår

Ljumske

Höft

Ländrygg

Bröstrygg

Axel

Överarm

Armbåge

Underarm

Hand

Nacke

Fot

Vrist

Vad

Knä

Framlår

Baklår

Ljumske

Höft

Ländrygg

Bröstrygg

Axel

Överarm

Armbåge

Underarm

Hand

Nacke

13. Hur många dagar var du borta från normal träning på grund av AKUT idrottsskadan?

0 dagar, 1-3 dagar, 4-7 dagar, 8-28 dagar, 28 eller flera dagar

Fot

Vrist

Vad

Knä

Framlår

Baklår

Ljumske
Höft
Ländrygg
Bröstrygg
Axel
Överarm
Armbåge
Underarm
Hand
Nacke
Fot
Vrist
Vad
Knä
Framlår
Baklår
Ljumske
Höft
Ländrygg
Bröstrygg
Axel
Överarm
Armbåge
Underarm
Hand
Nacke

14. Hur många dagar var du borta från normal träning på grund av ÖVERBELASTNINGSSKADAN?

0 dagar
1-3 dagar
4-7 dagar
8-28 dagar
28 eller flera dagar

Fot
Vrist
Vad
Knä
Framlår
Baklår
Ljumske
Höft
Ländrygg
Bröstrygg
Axel
Överarm
Armbåge
Underarm
Hand
Nacke
Fot
Vrist
Vad
Knä
Framlår

Baklår

Ljumske

Höft

Ländrygg

Bröstrygg

Axel

Överarm

Armbåge

Underarm

Hand

Nacke

15. Hur många dagar var du borta från normal träning på grund av ÅTERFALLS idrottsskadan?

0 dagar, 1-3 dagar, 4-7 dagar, 8-28 dagar, 28 eller flera dagar

Fot

Vrist

Vad

Knä

Framlår

Baklår

Ljumske

Höft

Ländrygg

Bröstrygg

Axel

Överarm

Armbåge

Underarm

Hand

Nacke

Fot

Vrist

Vad

Knä

Framlår

Baklår

Ljumske

Höft

Ländrygg

Bröstrygg

Axel

Överarm

Armbåge

Underarm

Hand

Nacke

16. Hur diagnostiserades din idrottsskada?

Av en läkare

Av en fysioterapeut

Ingen diagnos

Övrigt:

17. Vilken träningsform orsakade idrottsskadan? (du kan välja flera alternativ)

Skidåkning Fristil
Skidåkning Klassisk
Löpning
Rullskidning Fristil
Rullskidning Klassisk
Cykling
Övrig träningsform

Fot

Vrist

Vad

Knä

Framlår

Baklår

Höft

Ländrygg

Bröstrygg

Axel

Överarm

Armbåge

Underarm

Hand

Nacke

Fot

Vrist

Vad

Knä

Framlår

Baklår

Höft

Ländrygg

Bröstrygg

Axel

Överarm

Armbåge

Underarm

Hand

Nacke

18. Vilken träningsform kunde du INTE göra på grund av idrottsskadan? (du kan välja flera alternativ, dra till sidan för att se alla alternativ!)

Skidåkning Fristil
Skidåkning Klassisk
Rullskidning Fristil
Rullskidning Klassisk
Parstakning
Löpning
Stavgång

Cykling
Övrigt

Fot

Vrist

Vad

Knä

Framlår

Baklår

Ljumske

Höft

Ländrygg

Bröstrygg

Axel

Överarm

Underarm

Armbåge

Hand

Nacke

Fot

Vrist

Vad

Knä

Framlår

Baklår

Ljumske

Höft

Ländrygg

Bröstrygg

Axel

Överarm

Underarm

Armbåge

Hand

Nacke

19. Hurudan alternativ träning gjorde du under skadetiden?

Skriv även ut vilken typ av skada det gäller.

T.ex. På grund av Baklårsskadan kunde jag inte springa men jag kunde göra vattenlöpning.

Ditt svar

20. Fick du en rehabiliteringsplan individuellt anpassat för dig?

Ja

Nej

Övrigt:

21. Ifall du haft en idrottsskada tror du att du skulle ha kunnat undvika den med hjälp av skadeförebyggande träning?

Skadeförebyggande träning innebär all typ av muskelvård och träning som du gör för att förebygga skador.

Ja

Nej
Kanske
Jag gör redan skadeförebyggande träning
Övrigt:

22. Ifall du inte haft någon idrottsskada vad tror du det är som gör att du har varit skadefri?

Ditt svar

23. Känner du att du har tillräckligt med kunskap om skadeförebyggande träning? *

Ja
Nej
Kanske

Finns det ännu något du vill tillägga skriv in det här!

Ditt svar

Tack för att du tog dig tid att fylla i enkäten!

SKICKA