



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för hälsovetenskaper
Fysioterapeutprogrammet

Utbildningsprogram
i fysioterapi 180 hp

Examensarbete 15 hp
Hösten 2017

**Skadeförebyggande träning inom barn- och ungdomsinnebandy
- En intervjustudie om föräldratränares erfarenheter**

Författare

Sara Berglind
Fysioterapiprogrammet

Lunds universitet
Fyt15sbe@student.lu.se

Handledare

Kjerstin Stigmar, PhD
Institutionen för
hälsovetenskaper
Lunds Universitet
Kjerstin.stigmar@med.lu.se

Examinator

Eva Agerberg, PhD
Institutionen för
hälsovetenskaper
Lunds Universitet
eva.agerberg@med.lu.se

Skadeförebyggande träning inom barn- och ungdomsinnebandy - En intervjustudie om föräldratränarens erfarenheter

Bakgrund: Innebandy är den största inomhusidrotten i Sverige och har drygt 90 000 aktiva barn och ungdomar upp till och med 15 års ålder. För dessa ungdomar är det vanligt att föräldrar är tränare, framförallt pappor. Skadeproblematiken i innebandy är inte fullt kartlagt framförallt inte gällande barn och ungdomar däremot har de akuta skadorna hos samtliga innebandyspelare i Sverige ökat mellan 2006–2013. Flest skador, både traumatiska och överbelastningsskador sker i nedre extremiteten. Skador går att förebygga med neuromuskulära uppvärmningsprogram där styrkebetonade övningar för barn och ungdomar har en positiv effekt avseende skadeförebyggande men även för att stimulera skelettets uppbyggnad samt för att underlätta motorisk inlärning.

Syfte: Syftet med denna studie var att beskriva uppfattningar om och erfarenheter av skadeförebyggande träning bland föräldratränare i innebandy.

Metod: Studien genomfördes i form av en intervjustudie och analyserades med kvalitativ innehållsanalys. Samtliga hela transkriberade intervjuer var analysenhet. Intervjuerna delades i meningsbärande enheter som kondenserades och fick en kod. Koderna grupperades senare för att skapa kategorier och resulterade i en huvudkategori och sex underkategorier.

Etik: Informanterna fick både muntlig och skriftlig information om syftet med studien och materialet hanterades konfidentiellt av studenten och handledaren samt avidentifierades till det färdiga resultatet.

Resultat: Informanterna bestod av sex män och två kvinnor och var tränare för innebandyspelare i åldern 10–16 år. Resultatet presenteras i en huvudkategori, ”skadeförebyggande träning är inte prioriterat”, som beskriver hur innebandyträningen helst ska bedrivas med klubb och boll och alternativ träning får bedrivas utanför sargen. Föreningen tar inget ansvar för att skadeförebyggande träning bedrivs hos sina lag. Under huvudkategorin samlades sex underkategorier; Intresset och personliga erfarenheten avgör; Skadefrekvensen är låg; Spelarnas ålder påverkar; En del i att behålla fler inom idrotten; Integreras främst i uppvärmningen; Försöker göra skadeförebyggande träning roligt.

Konklusion: Föreningar och förbund behöver ta ett större ansvar gällande både implementering och uppföljning för att skadeförebyggande träning ska bedrivas i varje enskilt lag. Skadeförebyggande träning kan potentiellt leda till att fler ungdomar stannar längre inom idrotten

Nyckelord: Idrottsskador, Barn- och ungdomsidrott, Föräldrar, Skadeförebyggande träning

Injury prevention training in child and youth floorball - An interview study about parent coaches experiences

Background: Floorball is the largest indoor sports in Sweden and has more than 90,000 active children and adolescents up to the age of 15. For these players it is common for parents to be coaches, especially their fathers. The injury risk in floorball is not fully mapped for children and adolescents. However, the acute injuries of all floorball players have increased in Sweden between 2006-2013. Most injuries, both traumatic and overuse injuries occur primarily in the lower extremities. Injuries can be prevented with neuromuscular warm-up programs, where strength-focus exercises for children and adolescents have a positive effect on injury prevention, but also to stimulate the structure of the skeleton and to facilitate motor learning.

Purpose: The purpose of this study was to describe the perceptions and experiences of parents coaches about injury prevention in youth floorball.

Method: The study was conducted in the form of an interview study and analyzed with qualitative content analysis. All the entire transcribed interviews were the analysis unit. The interviews were divided into meaningful units that were condensed and received a code. The codes were later grouped to create categories, resulting in a main category and six subcategories.

Ethics: The informants received spoken and written information about the purpose of the study and that the material was handled confidentially by the student and the supervisor and was unidentified to the final result.

Result: The informants consisted of six men and two women and were coaches for floorball players aged 10-16 years. The result is presented in a main category, "injury prevention training is not a priority", describing how floorball training should preferably be done with stick and ball and alternative training may be conducted outside the rink. The floorball club takes no responsibility for training to prevent injuries is performed by their youth teams. Under the main category, six subcategories were collected; Interest and personal experience determines; The injury rate is low; The age of players affects; Part of keeping adolescents longer in sport; Integrated mainly in warm-up; Trying to do injury prevention training fun.

Conclusion: Floorball club and federations should take greater responsibility for both implementation and follow-up to ensure that injury prevention training is conducted in each individual team. Injury prevention can potentially lead to more youth staying longer in sport.

Keywords: Sports Injury, Child and Youth Sport, Parents, Injury prevention

Innehållsförteckning

Bakgrund	1
Innebandy och barn- och ungdomsidrott	1
Skador inom innebandyn och andra idrotter	1
Skadeförebyggande träning	2
Fysisk aktivitet och träning för barn och ungdomar.....	3
Ledare och tränare inom idrotten.....	4
Metod	5
Informeranter	5
Etiska ställningstagande	6
Genomförande	6
Analys	6
Resultat	7
Skadeförebyggande träning är inte prioriterat	7
Intresset och personliga erfarenheten avgör	8
Skadefrekvensen är låg	9
Spelarnas ålder påverkar.....	10
En del i att behålla fler inom idrotten	11
Integreras främst i uppvärmningen	11
Försöker göra skadeförebyggande träning roligt.....	12
Diskussion	13
Metoddiskussion	13
Resultatdiskussion.....	15
Konklusion	18
Klinisk relevans	19
Referenser	20
Bilaga 1	23
Bilaga 2	24

Bakgrund

Innebandy och barn- och ungdomsidrott

Innebandy är den tredje största idrotten i Sverige i åldersgruppen 7–25 år, när man räknar antalet aktiviteter, det vill säga bidragsberättigade aktiviteter i förening. Det är också den största inomhusidrotten för ungdomar i Sverige idag. (1) Innebandyn är organiserad genom 22 distriktsförbund under Svenska Innebandyförbundet (2). Svensk innebandy delar upp sina spelarlicenser i A-licenser från 16 år och uppåt samt B-licens upp till och med 15 år (3). Enligt statistik från säsongen 2016/2017 hade Svenska Innebandyförbundet 118 416 licensierade spelare varav 85 781 var B-licensierade. Från och med nämnda säsong infördes ett nytt licenssystem där B-licenserna delades i tre delar; 0–9 år 30 909, 10–12 år 31 201, 13–15 år 21 459 licenser. Gruppen med 10–12 åringar är den största och ur det kan vi utläsa att toppen av utövare troligtvis finns där. Antal spelare minskar därefter i åldrarna 13–15 år och fortsatt till A-licens som endast är 30 909 licenser. (3) Trots att licensuppdelningen är ny och exakt utveckling på licenser inte går att följa så har A-licensierade spelare de senaste 10 säsongerna (2007–2016) varierat mellan 32 000–40 000 och B-licensierade spelare har under samma tidsperiod varierat mellan 81 000–94 000 vilket visar att förhållandet mellan A- och B-licensierade spelare är liknande där B-licenserna stått för runt 70% av alla licenser (4).

En studie på varför flickor slutar med innebandy visade på en kombination av olika faktorer och en lång beslutsprocess. Det framkom ingen direkt koppling till skador däremot att byte av tränare och tränarens beteenden påverkar stort beslutet att fortsätta respektive sluta spela innebandy för unga flickor. (5)

Skador inom innebandyn och andra idrotter

I en översiktsartikel över forskning kring innebandy konstaterar författarna att det finns mycket att önska kring epidemiologi avseende skador i innebandy. Det finns till exempel inga studier som undersöker när skador sker, tidigt/sent under matchspel eller säsongsvariationer. Ingen studie har heller jämfört spel i olika divisioner och inte heller undersökt barn- och ungdomsinnebandyn. (6) En skadeprofil på svenska elit-innebandyspelare från säsongen 2010/2011 visade en skadeincidens på 2.6 för män och 3.9 för kvinnor per 1000 timmars exponering av innebandy. Majoriteten av skadorna var på nedre extremiteten, hos män var skadorna lokaliserade till låret och hos kvinnor till fotleden. Överbelastningsskador var mer förekommande hos män och då handlade det om ryggsproblem medan traumatiska skador var mer förekommande hos kvinnor, mest knä- och

fotledsskador. Fler främre korsbandsskador förekom hos kvinnor än hos män. (7) I en studie av finska ungdomar där de undersökte överbelastningsskador hos ungdomar i innebandy och basket, fann de att för innebandy var den vanligaste skadelokalisationen ländryggen/bäcken och knät. Pojkar rapporterade signifikant fler skador i ländryggen och knäet än flickor. De flesta skador (44%) kategoriserades som minimala med en frånvaro på max tre dagar. Endast 10 % var allvarliga med en frånvaro på 29 dagar eller fler. (8)

Ur Folksams idrottsskadebas finns det aktuell statistik för några av de största idrotterna i Sverige och dess akuta skador under åren 2006 – 2013 (9). Idrotterna som inkluderades i denna statistik var; motorsport, basket, innebandy, fotboll, handboll, ishockey och bilsport. Högst risk för att ådra sig en skada i nedre extremiteterna hade utövare i lagsporter undantaget herrspelare i ishockey. Kvinnor hade högre risk för skador i de nedre extremiteterna jämfört med män i alla idrotter förutom ishockey. Motorcykelidrotter och handboll hade den högsta skadeincidensen och innebandy den lägsta. I handboll var skadeincidensen 52,5 för kvinnor och 46,5 för män per 1000 licensierade spelare och år jämfört med innebandy där skadeincidensen var 11,7 respektive 8,5 per 1000 licensierade spelare och år. De fann även att nedre extremiteten, var den mest drabbade av akuta skador i alla lagsporter förutom ishockey, allra mest frekvent var knäskador. Skadeincidensen verkar ha ökat i alla idrotter förutom i fotboll där den har minskat. (9) Nästan 60 000 barn skadar sig varje år under idrottsutövning där akut sjukvård uppsöks. Flest akuta idrottsskador sker i åldrarna 13 - 15 år följt av omkringliggande åldersspann. Av dessa är det uppskattningsvis drygt 3000 barn som anger att aktiviteten för skadetillfället var innebandy. (10)

Skadeförebyggande träning

Eftersom skador är vanligt inom många idrotter och så även inom innebandy, är det viktigt att förebygga sådana. I dag finns det generellt en större medvetenhet i samhället om att idrottare kan använda sig av träning för att förebygga skador. En översiktsstudie från 2015 visar att neuromuskulära förebyggande träningsprogram har en positiv effekt i att reducera skador på nedre extremiteten för ungdomar i lagidrott (11). Författarna har också kunnat se en preventiv effekt vad gäller knäskador, men resultaten i denna studie är inte statistiskt säkerställda. De beskrev i sin undersökning att förutsättningar för ett preventivt resultat är kontinuitet i och tränarens inställning till den skadeförebyggande träningen. Programmet bestod av flera delar som balans, styrka, rörlighet samt hopp eller plyometriska övningar. (11) I en översiktsstudie från 2012 har forskarna undersökt effekten av implementering av neuromuskulära inslag i uppvärmningen för att förebygga skador i nedre extremiteten. De fann signifikant lägre skadefrekvens för icke-kontaktskador samt

överbelastningsskador hos unga, kvinnliga amatöriddrottare samt minskad förekomst av främre knäsmärta hos militära rekryter (både kvinnor och män) har kunnat ses. Uppvärmningen bestod då av stretching, styrka, balans, sportspecifik rörlighet och landningsstrategier och genomfördes under en längre period än 3 månader. (12) Liknande resultat har visats i en finsk studie från 2008 där författarna såg att ett neuromuskulärt träningsprogram hos kvinnliga elitpelare i innebandy kunde förebygga akuta, icke-kontaktskador (13). Även en studie från Sverige på unga fotbollsspelande flickor undersökte effekten av ett 15 min långt neuromuskulärt uppvärmningsprogram ”Knäkontroll” under en hel säsong. Slutsatsen var att ett neuromuskulärt uppvärmningsprogram minskade utfallet av främre korsbandsskador hos unga fotbollsspelande flickor. Detta kunde dock inte styrkas statistiskt. (14) I innebandyns tränarutbildningar för barn och ungdomar introduceras skadeförebyggande träning för åldern 9–12 år och uppåt. I sin utvecklingsmodell beskriver de även hur viktigt det är att ge en fysisk grund i utvecklandet av unga innebandyspelare. (15)

Fysisk aktivitet och träning för barn och ungdomar

Det finns många fördelar med fysisk aktivitet för barn som bättre kardiovaskulär hälsa med gynnsamma förändringar på blodtryck och blodfetter. Fysisk aktivitet motverkar även övervikt och ger en positiv effekt på mental hälsa som ökad självkänsla och minskade symptom på depression. (16, 17) Övervikt hos barn har visats sig öka de senaste årtiondena, siffror visar att så många som var fjärde tioåring är överviktig. En studie har även visat att barns fysiska aktivitet minskat med cirka 15 procent mellan 2002 och 2004. Ett annat problem är stillasittande och inaktivitet där större delen av befolkningen landar. (16)

För barn- och ungdomar kan det vara extra viktigt för att bygga upp skelettets hållfasthet som följer med hela livet och minskar risken för benskörhet som gammal (16). Idrott och hälsa som skolämne täcker inte det behov av fysisk aktivitet som barn och ungdomar har och därför behövs aktivitet utanför idrottslektionerna. Tyvärr har det spontana idrottandet sjunkit drastiskt (16).

Rekommendationer för fysisk aktivitet är minst 60 minuter varje dag både i måttlig och tuffare intensitet och bör vara allsidiga för att ge flera effekter. (16, 17) Riksidrottsförbundet har anvisningar för hur barn- och ungdomsidrott ska bedrivas och mycket där rör ledarnas roll och miljön kring träning. Allsidighet är viktigt för att stimulera till idrott och fysisk aktivitet hela livet samt att undvika akuta skador från ensidig belastning. (18)

Styrkebetonade övningar har visats ha positiva effekter avseende bland annat skadeförebyggande effekter samt stimulera skelettets uppbyggnad hos barn (19). Styrketräning före puberteten bör inte

vara ett självändamål utan användas för ovanstående positiva effekter samtidigt som det underlättar motorisk inläring (19). Skaderisken vid själva styrketräningen är jämfört med andra idrottsaktiviteter låg (10, 19). Fysisk träning i unga år bör ha en allsidig karaktär och sträva mot att skapa en bred rörelsebas hos utövarna. Den ska vara rolig och anpassad efter barnens förutsättningar, där en duktig ledare kan använda sig av lekfulla moment som lekar, stafetter och hinderbanor som fokuserar på styrkeutveckling. Tunga lyft ger inte resultat i större styrkeutveckling hos barn än övningar med lättare vikter (19). Moderat belastning och 13–15 repetitioner verkar vara det bästa, med en träningsfrekvens på ungefär 2 gånger i veckan. Extra viktigt kan styrketräning för flickor vara, då låg muskelstyrka verkar vara kopplat till hög skadefrekvens hos dem. Som vid all annan träning är det viktigt att undvika ensidig träning, särskilt när det gäller upprepade rotationer i ryggen där det kan finnas en skaderisk. Kunskap hos ledarna och en god kompetens är viktigt och inte minst om träningen ska vara mer resultatinkriktad. (19)

Ledare och tränare inom idrotten

I Sverige har vi en lång tradition av att engagera oss ideellt som tränare och ledare inom idrotten, gärna där vi har våra egna barn. Av föräldrarna som engagerar sig ideellt är nästan hälften engagerade som ledare. (20) Det kan även tänkas att majoriteten av ideellt engagerade i idrotten är föräldrar då genomsnittsåldern för kvinnor är 42 år och för män 46 år vilket indikerar på att det är föräldrar till barn och ungdomar. Undersökningen visar även att av de engagerade föräldrarna engagerar sig oftast papporna i själva idrottsutövningen som tränare (20).

För att skapa en bra idrott saknar ledare ofta kunskap och utbildning i icke idrottsspecifika ämnen som skadeförebyggande, kostens betydelse samt grundläggande motoriska färdigheter.

Fortsättningsvis behövs kunskap för att erbjuda träning som stimulerar och utvecklar samtidigt som skador, överbelastning och utslagning undviks. Det finns även beskrivet att idrottsutövande barn- och ungdomar ska när de blir äldre få kunskaper om ämnen som grundläggande träningslära, fysiologi, anatomi, kost och skador. Sammantaget har ledarna del i att erbjuda en trygg miljö så att om det uppstår exempelvis skador eller andra oförutsatta saker på träningen, ska vuxna eller andra ansvariga finns i närheten för att stötta. (18)

Som ett delmoment i ett större forskningsprojekt kring behovsfrämjande strukturer i svenska innebandyföreningar har ett examensarbete skrivits från svar på digitala enkäter från innebandytränare och har sammanställts utifrån hur olika motivationsfaktorer påverkar när en tränare slutar. Resultatet presenteras utifrån *Self-determination Theory* som bygger på att en

människas anledning till att fortsätta med något som att stanna i ett ledaruppdrag eller på en arbetsplats bygger på tre delar. Dessa tre delar är autonomi om självbestämmande kring ens roll, kompetens om att känna sig kompetent och se utveckling i sitt uppdrag och det sista handlar om samhörighet och delaktighet i ett sammanhang. Resultatet i studien visar att behovet av autonomi kan förutspå en tränares intention i att sluta medan att faktiskt sluta i en förening förutspås av behovet av kompetens. (21)

Riksidrottsförbundet har sammanställt en rad vetenskapliga studier som visar på vikten av regelbunden fysisk aktivitet bland barn och ungdomar (16). Att vara aktiv i en idrott är ett sätt att säkerställa fysisk aktivitet. Om man som aktiv drabbas av en skada finns risken att den aktiva minskar eller helt upphör med sitt idrottande. Det finns i dag flera studier som visar att skadeförebyggande träning är effektivt (11–14, 19) men även om skaderisk och skadefrekvens inte är helt kartlagt inom innebandy, visar skadestatistiken från Folksam gällande antalet akuta skador inom innebandy är tämligen stabilt eller ökande. När det gäller skador från innebandy på barn är det inte undersökt till fullo (6) och detta kan vara en indikation på att den skadeförebyggande träningen inte har etablerats på ett tillfredställande sätt. Det är därför viktigt att få kunskap om varför så inte har skett. Föräldratränare är en stor del av den ledargrupp som möter 70 - 80% av alla utövare i innebandy (3, 4) och därför känns det relevant att undersöka hur de uppfattar och vad de har för erfarenhet kring skadeförebyggande träning. I följande text används begreppet föräldratränare för föräldrar som är aktiva som tränare i sitt barns innebandylag.

Syftet med denna studie var att beskriva uppfattningar om och erfarenheter av skadeförebyggande träning bland föräldratränare i innebandy.

Metod

Studien genomfördes i form av en intervjustudie och analyserades med kvalitativ innehållsanalys.

Informanter

Potentiella informanter skulle vara aktiva som föräldratränare till barn och ungdomar mellan 10–14 år samt ha varit tränare minst en hel säsong. Vidare skulle de ha insyn i träningens upplägg.

Författaren vände sig via mejl till Svenska innebandyförbundet samt distriktsförbund och föreningar i södra Sverige (Småland, Halland och Göteborg). Från dessa organisationer återkom de med totalt 13 namn i fyra olika föreningar i Halland och Göteborg. Förfrågan skickades ut löpande

till deltagare där kvinnliga ledare prioriterades, eftersom det endast var tre kvinnor som rekommenderats samt att hänsyn togs till logistiska möjligheter i olika städer. Tolv deltagare tillfrågades om att delta innan studiepopulationens fyllts. Nio personer återkom och åtta intervjuer bokades in och genomfördes. En person blev inte inkluderad i studien då tillfälle för intervju inte kunde lösas och ytterligare tre svarade inte. Urvalet skedde ändamålsenligt och strategisk, i syfte att få en spridning vad gäller ålder, kön och geografisk hemvist samt åldersgrupp och kön på de barn/ungdomar de tränar.

Etiska ställningstagande

Informanterna i studien fick skriftlig (bilaga 1) och muntlig information om syftet med studien samt hur resultatet kommer att presenteras. De informerades om att deras uppgifter behandlades konfidentiellt och att endast studenten och handledaren skulle ha tillgång till intervjuerna. Vid presentationen av studien kommer ingen enskild person eller geografisk tillhörighet gå att härleda.

Genomförande

Plats och tid för intervju skedde i överenskommelse mellan intervjuaren och informanten och i första hand på informantens hemmaort. Intervjuerna genomfördes med stöd av en semi-strukturerad intervjuguide (bilaga 2) och spelades in på intervjuarens mobiltelefon. Den sparades sedan på dator och ljudfilen på mobiltelefonen raderades. Intervjuerna skrevs ut ordagrant och avidentifierades.

Analys

Samtliga intervjuer lästes igenom av studenten och handledaren, för att bilda sig en uppfattning om innehållet. Analysenhet var samtliga hela transkriberade intervjuer. Från detta delades intervjuerna i meningsbärande enheter som därefter kondenserades. De kondenseras för att korta ner texten och samtidigt behålla kärnan från texten. (22) Varje kondenserad enhet fick sedan en kod. Samma kod kunde användas till flera kondenserade meningar från flera olika intervjuer. Strävan var att begränsa antalet koder, utan att för den skull tappa innehållet i den kondenserade meningen. I den kvalitativa innehållsanalysen är syftet att skapa kategorier vilket i huvudsak ska beskriva innehållet i texten i den manifesta analysen. (22) Koderna grupperades sedan och en huvudkategori samt sex underkategorier bildades.

Resultat

Informanterna bestod av sex män och två kvinnor. Deras medianålder var 45,5 år (spridningsmått 42–51) och de hade i genomsnitt (median) varit tränare i 8,4 år (spridningsmått 6–11).

Föräldratränarna tränade barn och ungdomar i åldrarna 10–16 år. De aktuella träningsgrupperna var flickor (F) och pojkar (P) födda: F00-01, P02, P02, F02-03, F03-04, F02-05, P04, P06. Resultatet presenteras i en huvudkategori med sex underkategorier (Figur 1).



Figur 1. Resultatets huvudkategori med sex underkategorier.

Skadeförebyggande träning är inte prioriterat

Skadeförebyggande träning var inte prioriterat av föreningarna och inte heller av de enskilda ledarna även om det nämns att det är viktigt. När ledarna pratar om sin träning beskrivs de olika delarna av innebandyträningen ungefär lika där träningen byggs av erfarenhet på olika block eller fokusområden under träningen. Det är mest fokus på innebandyövningar och mycket klubba och boll, ju mer tid med boll per spelare desto bättre. En mer eller mindre detaljerad träningsplanering finns för innebandydelen däremot finns ingen planering för skadeförebyggande träning eller fysträning under säsongen.

Den träningstid laget har fått tilldelat innanför sargen ska användas till just innebandyträning och alternativ träning ska till största mån förläggas utanför planen eller utomhus. Idrottshallens förutsättningar påverkar både möjligheten att bedriva träning på och utanför planen. Tidig

träningsstart kan vara ett hinder för att starta utanför planen för de lag som tränar tätt inpå arbete och skola. En upplevd tidsbrist för träning finns och då prioriteras träning med klubba och boll.

Den egna föreningen tar inte ansvar för att skadeförebyggande träning bedrivs eller att kompetens finns i lagen. Kanske lyfts ämnet i något forum eller att information i ämnet sprids, men i övrigt så läggs ansvaret på innebandyförbundets utbildningar. Om det finns ungdomspolicy eller en ungdomskommitté så saknas information om skadeförebyggande träning. Föräldrar tycker inte att det är negativt med skadeförebyggande träning men de stöttar inte det heller, vilket gäller även för innebandyträningen i stort.

Det upplevs att samhället har en ökad medvetenhet om träning och fysisk aktivitet vilket smittar av sig på idrotten. Mer specifikt har ämnet skadeförebyggande träning lyfts genom program och dokumentärer i radio och på tv. Innebandyn som jämfört med många andra idrotter är en ung sport och har utvecklats mycket de senaste åren och är kanske fortfarande under utveckling. Huruvida någon utveckling faktiskt har skett kring just skadeförebyggande träning är blandade åsikter, kanske inget alls, eller så är det mer fokus på skadeförebyggande hos innebandyns tränarutbildningar idag.

“...sen har jag varit med ungdomssektionen och vi har inte pratat så mycket, sån förebyggande, de har vi inte gjort, sen vet ja inte hur många lag som har de problemet, alltså om de har råkat ut för de, eller har, har barn som har vart skadade eller sådär det har vi inte ens tatt upp, vet inte, jättekonstigt nu när man tänker efter vi har inte ens pratat om det, just i förebyggande.” (Intervju 7 rad 271)

Intresset och personliga erfarenheten avgör

Föräldratränarna i denna studie har i många fall gått innebandyns Grundutbildning och när det gäller vidare utbildning är det främst mot innebandytekniska delar. Deras upplevelse är att det saknas kompetens för skadeförebyggande träning i ledarstaben i dagsläget men uppger samtidigt att de har kompetens för att genomföra skadeförebyggande träning under pågående säsong.

Kompetensen kommer från eget idrottande eller egna erfarenheter av skador och rehab. Den kan komma från observationer av duktiga idrottare, innebandyledarutbildning eller kvällskurser. Det egna intresset lyfts som en stor faktor till kunskap. Upplevelsen av andra ledares kompetens är att

spridningen är stor men att det finns en generell kompetensbrist på barn- och ungdomssidan men även i seniorlag på bredd-/motionsnivå gällande skadeförebyggande träning och fysträning.

Ledarna i dessa lag är föräldrar som ställer upp för att sina barn ska få idrotta och att det oftast är slumpen som sammansätter ledarstabber. Som ung idrott är det ofta som det saknas egen innebandyerfarenhet hos föräldratränare. Det kan finnas positiva ledarresurser i en föräldragrupp som exempelvis föräldrar med intresse för löpning som kan delta vid löpträning samt föräldrar som är läkare till yrket som kan stötta vid skador eller frågor.

En ledare beskriver sin kompetens kring att genomföra skadeförebyggande träning i sin grupp.

”... jag har känt så ända fram till nu [...] man kan alltid lära sig mer och man kan alltid bli bättre på allting men jag tror att det har funkant rätt bra så att, men lärandet du kan aldrig få nog utav det men tillräckligt bra får man väl säga”. (Intervju 4, rad 163)

Skadefrekvensen är låg

Det har inte funnits några allvarliga skador i dessa träningsgrupper eller i alla fall inte uppkomna i samband med innebandyträning eller match. Antalet skador bland spelarna är få eller av lindrigare slag som fotledsstukningar. Skadeproblematik som är mer i form av överbelastning är smärta i hämlarna och åldersrelaterad knäsmärta som spelarna växer ur. Knäproblem är mer känsligt och känt hos tjejer än killar, och de drabbas även av fler skador än killar. Hos långa och smala killar är ryggont ett problem.

Det pratas inte jättemycket om skador i grupperna. Däremot uppges att spelarna själva berättar om skador och att ledarna tar en dialog när det behövs. Ledarna svarar på olika sätt som exempelvis; ger råd efter egen kunskap/erfarenhet, rekommenderar en vårdkontakt, har en läkarresurs bland föräldragruppen eller har kontakt med fysioterapeut. Spelarna uppmanas att själva känna efter samt lära sig att lyssna på kroppen. Det kan vara svårt att förhålla sig till när spelare har ont och det är ofta oklart om spelarna har sökt vård för sina smärtor. Föräldrar kan lägga sig i spelarens träningsrutiner när de blir oroliga för barnets smärta. Ett skadat barn bör vila från träning medan en äldre spelare kanske anpassar träning eller tränar alternativt samtidigt som laget.

De pratas inte heller om skadeförebyggande träning hos alla. Men det tros att om skadeproblematiken eller smärtor hos spelarna och/eller allvarliga skador i gruppen hade varit mer

utbrett hade det bidragit till att det hade pratats mer om skadeförebyggande träning. Även om det hade varit dålig närvaro på grund av skador hade ämnet lyfts mer. Det nämns även att skaderisk och problematik hos innebandyspelare inte är känd hos ledarna och skaderisken hos barn- och ungdomar upplevs väldigt individuell.

“...vi har ju haft förhållandevis lite skador i vår trupp det har ju inte vart, vi har inte haft en enda allvarlig skada på nån av killarna. Det är en stukad fot eller nåt, knappt det, så vi har ju varit väldigt förskonade från skador, nu är dom ju bara 14, 15 och det är väl inte förrän nästa steg kommer som det kanske blir vanligt med skador.” (Intervju 5 rad 86)

Spelarnas ålder påverkar

Spelarnas ålder är något som påverkar ledarnas förhållande till skadeförebyggande träning, både i nuläget, hur det varit och hur de tror att det kommer att bli. När det gäller barn eller yngre spelare finns det ingen tanke på skadeförebyggande träning. Det är tydligt att innebandy för de yngre börjar med lek och det viktigaste är att det är roligt utan press. Träningen kan till exempel bestå av hinderbanor eller lekar och att allsidigheten är viktigare än specifika övningar. När fysträning introduceras är det viktigt att den är enkel och inte blir för tråkig eller jobbig.

Utmaningen för ledarna kommer när spelarna går in i den kraftiga tillväxten i puberteten. Åldersrelaterade knäproblem, som nämndes i tidigare kategori, är även en indikation på att det inte längre bara går att leka och spela innebandy när puberteten kommer. Gymträning är något som nämns som alternativ träning men det tycker ledarna att de inte ska börja med för tidigt.

Med åldern kommer ofta en större förståelse hos spelarna för skadeförebyggande träning och även att fysträning är viktigt för att kroppen ska hålla för innebandy och livet ut. Träningen blir även mer på riktig med äldre spelare och att man tar ett större ansvar för fysträning i seniorsatsningar.

Gällande åldersrelaterade knäproblem berättas följande.

”ja, ofta har det gått över också litegrann när de blir lite större. Man märker dom som är 04or är det flera som har lite problem med knäna, men 03orna har haft lite problem med knäna men har det inte mer nu så att, känns som att det är lite övergående, ja.” (Intervju 3 rad 63)

En del i att behålla fler inom idrotten

Alternativ träning är en viktig del för långsiktigheten där skadeförebyggande och fysträning är olika delar. Idrott ska vara roligt, ge en vana att träna samt att fostra barn i social utveckling.

Skadeförebyggande träning och fysträning blir viktigt utifrån perspektivet att bygga upp kroppen så att de kan hålla på med idrotten länge och fortsätta vara stark och frisk livet ut.

Att hålla på med flera idrotter är något som är vanligt, vilket också ledarna uppger är positivt och att de inte konkurrerar med andra motionsformer. Fleridrottande bidrar förhoppningsvis även till mer allsidig träning. Däremot funderas det kring om att träna fler idrotter bara är bra eller om det kan slita mer än det ger. Kanske ökar rent av skaderisken? Väljer ungdomen att specialisera sig inom endast en idrott krävs att det finns utbildade ledare som kan hjälpa idrottaren att få en allsidig träning.

Utifrån ett innebandyperspektiv är det viktigt att behålla en stor träningsgrupp länge och kanske är det där den skadeförebyggande delen är extra viktig. Skadeförebyggande träning berör allt från att ha rätt utrustning till att vara allroundtränad i hela kroppen för att orka stå emot under närmkamper och att vara fri från skador. Det beskrivs att ungdomar som slutat med sin idrott gjort det på grund av skadeproblem under/efter puberteten och bristande fysik eller övervikt.

”...för de som sagt kropparna ska hålla, hela livet och man tränar inte bara för innebandyn utan man tränar för livet liksom och det är väl det jag försöker också förmedla att det är faktiskt, kropparna är gjorda för att hålla hela livet.” (Intervju 8 rad 210)

Integreras främst i uppvärmningen

Att värma upp är en viktig del av träningen och det är där som den skadeförebyggande träningen i många fall kommer in och kan vara det enda de medvetet gör inom området. Uppvärmning är vanligt att genomföra utomhus genom löpning en eller flera gånger i veckan. Den kan också genomföras på andra ytor i idrottshallen men även hela träningen kan genomföras på planen. I uppvärmning värms kroppen upp från topp till tå; börjar i lugnt tempo och successivt stegras rörelseuttag och intensitet. Det mest uttalade skadeförebyggande är att hela programmet eller övningar från knäkontroll används eller har använts, att det är fokus på knä- och fotleder, motoriska grunder och lite styrketräning i uppvärmningen. Det nämns även att skadeförebyggande träning är styrketräning i allmänhet men även riktat mot specifika muskler där främst knäövningar är viktigt men även att träna mer dolda muskler, inre muskler, gärna genom balansträning.

Ett sätt att få in alternativ träning på ett effektivt sätt är att använda styrkeövningar eller fysövningar som tidsfördriv eller mellan övningar vilket säkert är möjligt även för skadeförebyggande träning. Någon integrering av skadeförebyggande träning och innebandy är inte speciellt vanligt. Däremot integreras mer generell, motorisk träning och fysträning med innebandy. Målvakterna får troligtvis mer integrerad fysträning med målvaktsträning än utespelarna får. Skadeförebyggande träning genomförs även i slutet av träningspasset som en del i fysträning eller i form av stretch eller rörlighetsträning.

Försäsong nämns också som en viktig del i att träna skadeförebyggande och genomförs av ungefär hälften av lagen som är med i studien. Fördelar med att hålla isär idrottssäsongerna är att möjliggöra för spelarna att hålla på med fler idrotter, att få längta efter innebandyn och att många är bortresta vilket försvårar för träningstillfällena. Det finns föreningar som arrangerar gemensam sommarträning för flera åldersgrupper. De som genomför sommarträning uttrycker att det är dålig närvaro. Lag med flera fotbollsspelare har upplevt en tydlig skillnad efter sommaruppehållet där de som spelat fotboll under sommaren är bättre uthållighetstränade.

“...dom vet att vi inte kör igång träningen om vi inte värmer upp för det är superviktigt har vi sagt och det tror jag dom har koll på att det blir liksom ingenting innan vi har gjort uppvärmning” (Intervju 7 rad 120)

Försöker göra skadeförebyggande träning roligt

Det finns olika faktorer som bidrar till att lyckas med skadeförebyggande träning samt fysträning. En viktig faktor är att få träningen roligt vilket gör att spelarna tar i mer och glömmer bort att de tränar. Som roliga inslag i träningen nämns hinderbanor, hjälpmedel som olika verktyg, parövningar och lekar. Det är viktigt att balansera skadeförebyggande och fysträning mellan ordentligt och roligt genomförande.

Gemenskap i gruppen lyfts som en viktig faktor för att få med alla vilket leder till att träningen genomförs på önskvärt sett oavsett träningsform. Spelarna motiveras till olika grad av den sociala gemenskapen, glädjen till att spela innebandy och att utvecklas. Goda spelarförebilder lyfts som en positiv aspekt i att få med sig gruppen och undvika fuskare och smitarmentalitet, kanske framförallt hos spelarförebilder.

Ledarna beskriver spelarnas upplevelse av skadeförebyggande träning att det är tråkigt, tramsigt och jobbigt. Spelarna vill inte träna skadeförebyggande och förstår inte varför de ska göra det. Inställning till fysträningen är dock spridd och det både gnälls samtidigt som vissa spelare jublar. Att ge allt oavsett träningsform upplevs individuellt och kanske är det inställning till fysträning eller alternativ träning som splittrar träningsgruppen om inte gemenskapen som nämns ovan finns.

Det är ledarnas ansvar att skadeförebyggande träning bedrivs och att motivera det för gruppen. Skadeförebyggande träning motiveras genom att den är viktig för att bygga spelaren och att vara hel och skadefri. Ett annat motiv är att använda sig av mätbara resultat i träningen och/eller lyfta prestationsutveckling. Användandet av tester och mätningar varierar men lyfts som ett motiverande inslag. Ingen har några uttalade mål satta för fysträningen. Kanske gör mål att de duktiga blir motiverade medan de som inte är så duktiga försöker fuska.

När man får spelare att upptäcka glädjen i att utmana sig själv med svårare och tuffare moment är det lätt att få dem att ta i. Även lagtävlingar lyfts för att öka motivationen både individuellt och för gruppen. Det är viktigt med positiv förstärkning och stöttning både allmänt och mer specifikt.

”Kärnan är att kunna motivera killarna eller tjejerna men mest killar då varför dom gör det och att det är mätbart för dem, att de blir större och starkare, skadar sig mindre, det tycker jag är viktigt, för det går inte att få en kille, 15 att träna om han inte märker nån skillnad [...] Men märker han nånting att ja blir snabbare, gör mer mål eller ja spelar, kunde spela längre, eller kunde lyfta min kompis.” (Intervju 2, rad 237)

Diskussion

Metoddiskussion

För att uppnå trovärdighet i kvalitativ forskning ska resultaten analyseras mot olika aspekter så som *credibility*, *dependability*, *transferability* och *confirmability* (22). *Credibility* kan jämföras med kvantitativa studiers validitet, det vill säga om det mäter det studien avser att mäta. För att nå hög *credibility* handlar det om hur bra data och analysprocesser möter syftet med studien. (22)

En svaghet i studien, som måste tas i beaktande, är ovanan i intervjuteknik hos intervjuaren. Ett exempel på detta att är vid genomläsning upptäcktes en variation på bra uppföljande frågor och att det ibland helt saknades uppföljande frågor. En styrka däremot var att intervjuaren var väl insatt i

innebandy både organisatoriskt och i dess utbildningsmaterial, som tillsammans med kunskap i ämnet skadeförebyggande, gav en bra förståelse under intervjuerna. Detta stärker studiens *credibility* utifrån att möta syftet med studien.

En svaghet för att få en bredd i urvalet var att det endast inkluderades ledare från två län vilket kan göra att det finns viss kulturell påverkan. Ett bra urval av manliga respektive kvinnliga ledare samt både pojk- och flicklag representerades. Då alla informanter hade lång erfarenhet som ledare hade det givit en större bredd att ha med någon mindre erfaren ledare. Att använda sig av en variation hos informanterna gällande bland annat kön och ålder bidrar till att få en större variation av åsikter och kan ge ett bredare perspektiv (22). Variation i ålder blev mindre aktuellt i denna studie då ett krav var att vara föräldratränare för en viss åldersgrupp vilket minskar urvalet för just ålder.

Till studien söktes ledare för lag i åldern 10–14 år, i resultatet presenteras att lagen är 10–16 år. I innebandy pågår säsongen höst-vår vilket gör att ålder under säsongen utgår från den högsta ålder under hösten när säsongen startar, vilket gör att de två äldsta pojklagen som var med i studien var födda 02 och var alltså P14 våren 2017 då informanter söktes, även om spelarna hade börjat fylla 15 år. Ett flicklag inkluderas som var födda 00–01 då det var önskvärt med ett jämnt antal flick- respektive pojklag.

I denna studie följdes en semistrukturerad intervjumall där samtliga frågor ställs till informanterna men med möjlighet att variera ordning på frågorna och följdfrågor utefter informanternas svar. Något som diskuterades i framtagande av intervjuguide var vilka begrepp som skulle användas under intervjuerna och vi kom fram till att inte använda fler än skadeförebyggande träning för att fånga informanternas uppfattning utan att färga deras svar. Det blev många frågor som ledde till svar som inte svarar mot syftet utan handlar mer generellt om deras innebandyträningar och är koder som sorterades bort i analysprocessen. Vissa av frågorna var dock viktiga utifrån att kunna ställa fler följdfrågor om hur deras förutsättningar såg ut till exempel gällande antalet träningar.

Dependability kan jämföras med den kvantitativa forskningens reliabilitet och handlar om huruvida studien går att reproduceras. Designen på studien är väl beskriven med tillvägagångssätt men vid insamling av kvalitativa data via intervjuer är det alltid svårt att upprepa exakt samma studie. Intervjuarens egen förförståelse är som tidigare beskrivit en tillgång, men kan också påverka intervjusituation. I denna studie bedömer vi att förförståelsen var en förutsättning.

Transferability behandlar huruvida resultatet kan generaliseras eller överföras till andra grupper. Det är upp till läsaren att bedöma överförbarheten men genom en tydlig beskrivning av sammanhang, informanter, datainsamling och analysprocessen kan författaren bidra till detta. (22) I denna studie intervjuades åtta personer i två län i södra Sverige. Med hänsyn taget till detta, så är det tveksamt om resultaten går att generalisera, utan snarare kan utgöra en grund för fortsatta diskussioner eller fler studier i andra län och med fler informanter. Syftet med studier som baseras på kvalitativa data är inte primärt att möjliggöra generaliserbarhet.

Confirmability berör objektivitet i studien, har processen påverkats av författarens förväntningar (22). All text från alla intervjuer har varit med i analysarbetet vilket bidrar till att allt material prioriteras lika. Vissa förväntningar på resultatet fanns hos författaren och påverkat troligtvis under intervjuerna och tidigt i analysarbetet. Då allt material bearbetades och kodades medfördes en ökad objektivitet då det först vid kategorisering av koderna skedde en prioritering. Ovanstående analysarbete stärker studiens *confirmability* genom att tänkbara kategorier värderades mot varandra till det slutgiltiga resultatet formades.

Resultatdiskussion

I denna intervjustudie framkom att skadeförebyggande träning inte var prioriterat i jämförelse med själva idrotten, varken på föreningens nivå eller hos den enskilda tränaren. Anledning till detta kan vara låg skadefrekvens, kunskaps- eller tidsbrist. Sett till rekommendationer från Riksidrottsförbundet (18) och Svenska Innebandyförbundet (15) tillsammans med den forskning som finns borde skadeförebyggande träning vara ett naturligt inslag i all träning av barn- och ungdomar (12–14). Kanske är det så att träning som är skadeförebyggande genomförs utan att ledarna är helt medvetna om att de har med det i sin träningsplanering? En större medvetenhet skulle sannolikt möjliggöra en progression av den skadeförebyggande träningen och säkerställa att den verkligen genomförs. Ett förslag utifrån resultatet i denna studie är att rekommendationerna från Svenska Innebandyförbundet gällande implementering av skadeförebyggande träning och hur den ska genomföras i olika åldrar förtydligas och ges som tydliga förslag eller program med progression som underlättar för den enskilda ledaren. Ett skadeförebyggande uppvärmningsprogram kan genomföras vid samtliga tränarutbildningar antingen vid ett praktiskt träningspass eller videosession relaterat till den ålder utbildningen riktar sig mot.

Något som verkar påverka ledarna till att nedprioritera skadeförebyggande träning är att all träningstid innanför sargen förväntas användas till just innebandyträning. Det i sig leder till ett nytt

problem; det läggs ytterligare tidskrav på ledarna att den skadeförebyggande träningen måste genomföras utanför den träningsstid som är avsatt till laget på planen. Baserat på de rekommendationer som finns bör skadeförebyggande träning finnas med från ung ålder (15, 19). Det förutsätter att skadeförebyggande träning får tid under träning på planen alternativt att träning utanför planen normaliseras som en del i träningsplaneringen. Det är inte rimligt att den enskilda ledarens erfarenhet och intresse avgör huruvida ett lag tränar skadeförebyggande träning.

Kunskap och utbildning är en viktig del i att vara barn- och ungdomsledare (18, 19) och är ett ämne som lyfts av ledarna att kompetensen kring skadeförebyggande träning brister både hos dem och hos tränare runt dem. Det är klart en stor utmaning för innebandyn och för idrotten i stort när den stora delen av tränare för barn- och ungdomar är ideella föräldratränare (20) som då inte är rekryterade för sin kunskap och lämplighet för uppdraget. Om en ledare känner en bristande kompetens kan det leda till att ledaren slutar (21) vilket i sin tur kanske leder till att gruppen får nya ledare vilket i sig är en riskfaktor för att flickor slutar spela innebandy (5). Enligt Riksidrottsförbundet behöver ledare mer kunskap som ligger utanför den egna idrotten (18) vilket kan göras genom utbildning eller prioritering av denna. Ett annat alternativ är att rekrytera annorlunda, som till exempel söka kompetens för alternativ träning bland föräldrarna. I denna studie uppkom till exempel löpträning som en kompetens för alternativ träning.

Resultatet i denna studie visade att de skador de haft främst var på nedre extremiteten vilket stämmer överens med den skadeproblematik som togs upp i bakgrunden (7, 9). När det gäller skador vet vi inte om det som ledarna beskriver som avsaknaden av allvarigare skador stämmer överens med verkligheten, då skador på barn och ungdomar i innebandy i Sverige inte är helt kartlagt (6). Det hade varit givande att få statistik kring hur många unga spelare som skadar sig eller har en skadeproblematik. Noterbart är att de flesta lagen i denna studie fortfarande inte uppnått den ålder där flest skador sker i innebandy och barn- och ungdomsidrott. Inte heller ledarnas ickekunskap gällande skaderisk och problematik i innebandy är konstigt då det inte heller är helt kartlagt (6). Ledarnas upplevelse av att tjejer skadar sig mer stämmer med flera studier (7, 9).

När det gäller barn eller yngre spelare finns det ingen tanke på skadeförebyggande träning i detta resultat men enligt Svenska innebandyförbundets utbildningar introduceras begreppet skadeförebyggande träning för ålder 9–12 år (15). Denna kunskap har då troligtvis inte nått ut. Det är tydligt hos ledarna att innebandy för de yngre börjar med lek och att det viktigaste är att det är roligt. Enligt anvisningar ska träningen vara anpassad efter barnens förutsättningar i lekfulla

moment som lekar, stafetter och hinderbanor som fokuserar på styrkeutveckling (19). I Svensk Innebandys utvecklingsmodell beskriver de även hur viktigt det är att ge en fysisk grund i utvecklandet av unga innebandyspelare (15) vilket det verkar som har nått fram framförallt i yngre åldrar. Ledarna är inne på att det krävs mer skadeförebyggande när spelarna går in i puberteten vilket stämmer om man ser till att barn i ålder 13–15 år är de som har flest skador (10). Däremot finns behov av att ytterligare stärka medvetenheten om vikten av skadeförebyggande träning, så att denna del av träningen säkerställs tidigt och skador i äldre ålder förebyggs.

I denna intervjustudie framkom att skadeförebyggande träning kunde vara ett sätt att behålla fler i idrotten, men det finns inga funna studier som visar på en koppling mellan skador och att man avslutar sitt idrottande. Även om vi i denna studie inte visar detta kan det ändå misstänkas att skador medför att spelare slutar. Allsidighet och att hålla på med fler idrotter eller variera träningen är viktigt för att bibehålla intresse för idrott och fysisk aktivitet livet ut samt för att undvika skador (18). En annan positiv effekt av skadeförebyggande träning är att den borde vara prestationsutvecklande vilket också skulle kunna leda till en större möjlighet att spelarna stannar kvar i idrotten längre. Målet för de flesta idrotter är att bli fler aktiva spelare, samt att behålla ungdomar längre upp i åldrarna (3). Fler spelare längre upp i åldrarna hade hjälpt Svenska Innebandyförbundet att uppnå sitt mål med detta och bidrar även till att fler ungdomar får fysisk aktivitet som är viktigt för deras framtida hälsa (16). Det hade varit intressant att få mer statistik och uppföljning kring varför spelare slutar för att utifrån det kunna utvärdera verksamheten.

Ledarna integrerar den mesta skadeförebyggande träningen i uppvärmningen och det är kanske det bästa sättet att göra det för att förebygga skador vilket flera studier visat (11–14). Det viktiga att fundera över är vad de skadeförebyggande övningarna innehåller för att uppnå preventiv effekt där styrka, rörlighet och landningsstrategier nämns som viktiga faktorer tillsammans med att kontinuitet i träningen bibehålls (11, 12). Även om ledarna inte uttalat säger att uppvärmningen är upplagd för att vara optimalt skadeförebyggande, så tyder många av beskrivningarna på att den är det när den består av hinderbanor (19) och en tydlig motorisk inriktning mot hela kroppen (15).

Fysisk träning för unga ska vara rolig (19) vilket ledarna i studien också lyfter som faktor för att lyckas med det skadeförebyggande. Även exempel på rolig träning stämmer bra med exemplen från riksidsrottsförbundet med lekar, stafetter och hinderbanor. Det viktiga är att de fokuserar på styrkeutveckling (19) vilket inte nämns i intervjuerna som huvudfokus. Att träna på gym tycker inte ledarna att ungdomarna ska börja med för tidigt bland annat på grund av skaderisk och en miljö

utan vuxna ledare. Styrketräning före puberteten ska ske med lätta eller moderata vikter och användas för positiva effekter som skelettets hållfasthet och för att förbättra motorisk inlärning (19). Det är dessutom så att få barn skadar sig under styrketräning (10) och styrketräning lyfts mer för sina skadeförebyggande egenskaper framför allt hos flickor (19).

Med tanke på att det står tydligt i innebandyns utbildningsmaterial att skadeförebyggande som begrepp introduceras i åldern 9–12 år så är det fortsatt intressant hur implementerat detta har blivit. Om det inte blivit det så är det intressant att veta varför inte detta skett. Det är viktigt att ett skadeförebyggande träningsprogram implementeras i tidig ålder så att det blir en vana hos den unga spelaren. Vana i att träna denna typ av träning bör förebygga spelarnas motstånd mot skadeförebyggande träning som ledarna i denna studie vittnar om.

En tanke kring fortsatt forskning är att observera träningar för att se vad som idag redan genomförs gällande skadeförebyggande träning samt ledarens roll under denna del av träningen. Det är även intressant hur utbildningsalternativ gällande ämnen som inte berör den egna idrotten lyfts för ledare.

Konklusion

I denna studie har vi sett att skadeförebyggande träning inte är genomtänkt hos ledare eller prioriterat av föreningarna som undersökts. Den skadeförebyggande träning som faktiskt sker varierar utifrån idrottarnas ålder, är integrerad i uppvärmning och är kopplad till den enskilda ledarens personliga erfarenheter och intresse. Ledarna beskriver att de försöker göra det roligt, och att de faktiskt inte har så mycket skador i laget.

Vidare behöver strukturer ändras gällande att skadeförebyggande träning ska vara en del i varje innebandyträning, lämpligen i uppvärmningen, i varje enskilt lag. Det stora ansvaret bör ligga på förbunds- och föreningsnivå att skadeförebyggande träning genomförs på ett tillfredsställande sätt, där bland annat ledarens kompetens är en viktig faktor. I ansvaret bör då även uppföljning och utvärdering ske kontinuerligt.

Klinisk relevans

Resultatet från denna studie kan vara relevant vid behandling av unga idrottsaktiva för en förståelse för vilken information som kan vara bra för ledare att få. Det kan även vara användbart vid arbete kopplat till idrottsföreningar och idrottsklasser för att få en mer framskjuten position för skadeförebyggande träning.

Referenser

1. Riksidrottsförbundet. Idrotten i siffror 2015 [Internet]. Stockholm: Riksidrottsförbundet; 2015. [citerad 30 januari 2017]. Hämtad från:
http://www.rf.se/globalassets/riksidrottsforbundet/dokument/statistik/rf_idrotten_i_siffror_2015.pdf
2. Svenska Innebandyförbundet. Om innebandy [Internet]. Solna: Svenska Innebandyförbundet; 2017. [citerad 11 maj 2017] Hämtad från:
<http://www.innebandy.se/SIBF-info/Om-innebandy/>
3. Svenska Innebandyförbundet. Svensk innebandys verksamhetsberättelse 2016/17 [Internet]. Solna: Svenska Innebandyförbundet; 2017. [citerad 1 november 2017]. Hämtad från:
<http://www.innebandy.se/Global/SIBF/Nyhetsbilder/Nyheter201708/SIBF%20Verksamhetsber%2017.pdf>
4. Svenska Innebandyförbundet. Innebandyn i Siffror [Internet]. Solna: Svenska Innebandyförbundet; 2017. [citerad 11 maj 2017] Hämtad från:
<http://www.innebandy.se/StatistikHistorik/Innebandyn-i-siffror/>
5. Eliasson I, Johansson A. Att sluta med idrott. En analys av avslutsprocessen och varför flickor slutar spela innebandy [Internet]. Umeå: Umeå Universitet; 2014. Pedagogiska rapporter från Pedagogiska institutionen; Nr 91. [citerad 11 maj 2017] Hämtad från:
http://www.pedag.umu.se/digitalAssets/148/148156_rapport_91_eliasson_johansson.pdf
6. Nordström A, Tervo T. Science of floorball: a systematic review. *Open Access J Sports Med.* 2014; 5: 249–255.
7. Traneus U, Götesson E, Werner S. Injury Profile in Swedish Elite Floorball: A Prospective Cohort Study of 12 Teams. *Sports Health.* 2016; 8(3): 224 – 229.
8. Leppänen M, Pasanen K, Kujala UM, Parkkari J. Overuse injuries in youth basketball and floorball. *Open Access J Sports Med.* 2015; 6: 173 - 179.
9. Åhman M, Forssblad M, Larsén K. Incidence and body location of reported acute sport injuries in seven sports using a national insurance database. *Scand J Med Sci Sports.* 2017; Aug 7. [Epub ahead of print]
10. Socialstyrelsen. Skador bland barn i Sverige - Olycksfall, övergrepp och avsiktligt självdestruktiv handling - Rapport 2011 [Internet]. Stockholm: Socialstyrelsen; 2011. [citerad: 1 november 2017] Hämtad från:
<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18247/2011-2-13.pdf>

11. Emery CA, Roy TO, Whittaker JL, Nettel-Aguirre A, van Mechelen W. Neuromuscular training injury prevention strategies in youth sport: a systematic review and meta-analysis. *Br J Sports Med.* 2015; Jul 49(13): 865-70.
12. Herman K, Barton C, Malliaras P, Morrissey D. The effectiveness of neuromuscular warm-up strategies, that require no additional equipment, for preventing lower limb injuries during sports participation: a systematic review. *BMC Medicine.* 2012; 10:75.
13. Pasanen K, Parkkari J, Pasanen M, Hiilloskorpi H, Mäkinen T, Järvinen M, Kannus P. Neuromuscular training and the risk of leg injuries in female floorball players: cluster randomised controlled study. *BMJ.* 2008; Jul 1:337: 295.
14. Walden, M et al. Prevention of acute knee injuries in adolescent female football players: cluster randomised controlled trial. *BMJ* 2012; 344:3042.
15. Persson B, Bååth J. Svensk innebandys utvecklingsmodell. Stockholm: Svenska Innebandyförbundet. 2011.
16. Riksidrottsförbundet. Varför idrott och fysisk aktivitet är viktigt för barn och ungdom: Fakta och argument [Internet]. Stockholm: Riksidrottsförbundet; 2009 [citerad 29 oktober 2017]. Hämtad från: <http://www.svenskidrott.se/globalassets/riksidrottsforbundet/dokument/barn-och-ungdom/fysisk-aktivitet-fakta-och-argument.pdf>
17. Hagströmer M, Jansson E, redaktörer. Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling, FYSS 2017. Stockholm: Läkartidningen Förlag AB; 2017
18. Riksidrottsförbundet. Anvisningar för barn och ungdomsidrott [Internet]. Stockholm: Riksidrottsförbundet; 2014 [citerad 29 oktober 2017] Hämtad från: http://www.svenskidrott.se/globalassets/svenskidrott/dokument/undersidor/barn--och-ungdomsidrott/riktlinjeranvisningar/anvisningar-for-barn-och-ungdomsidrott_bladet.pdf
19. Riksidrottsförbundet. Kunskapsöversikt: styrketräning för barn och ungdom [Internet]. Stockholm: Riksidrottsförbundet; 2009. FoU-rapport 2009:1 [citerad 29 oktober 2017] Hämtad från: http://www.svenskidrott.se/globalassets/svenskidrott/dokument/undersidor/barn--och-ungdomsidrott/styrketraning_barn_ungdom.pdf
20. Riksidrottsförbundet. Ideellt arbete inom idrottsrörelsen [Internet]. Stockholm: Riksidrottsförbundet; FoU-rapport 2016:3 [citerad 14 februari 2017]. Hämtad från: http://www.rf.se/globalassets/riksidrottsforbundet/dokument/forskning/rapport-2016_3.-ideellt-arbete-inom-idrottsrorelsen.pdf

21. Andersson S. Att sluta som tränare; Sambandet mellan att sluta som tränare och motivation, psykologisk behovstillfredsställelse och stöd från föreningen [examensarbete från internet]. Umeå; Umeå universitet; 2016 [citerad 29 oktober 2017]. Hämtad från:
http://www.ih.umu.se/digitalAssets/188/188874_att-sluta-som-trnare---sambandet-mellan-att-sluta-som-trnare-och-motivation-psykologisk-behovstillfredsstllelse-och-std-frn-freningen.pdf

22. Graneheim U.H, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today*. 2004; Feb 24(2):105-112

Bilaga 1

Deltagarinformation

Skadeförebyggande träning inom ungdomsinnebandy
- En studie kring föräldratränarens erfarenheter

Jag är fysioterapeutstudent vid Lunds Universitet och ska skriva en C-uppsats inom området fysioterapi. Mitt engagemang inom innebandy har fått mig att vilja se hur tränare ser på skadeförebyggande träning och skador.

Skador är vanligt inom innebandy och det finns sedan tidigare skadeförebyggande träningsprogram som t ex Knäkontroll från SISU idrottsutbildarna att använda sig av. Tyvärr verkar inte skadorna minska och därför vill jag höra hur tränare ser på träningen. Syftet är att få en större förståelse för hur föräldratränare ser på skadeförebyggande träning och skador hos de barn och ungdomar de tränar. På sikt hoppas detta kunna ge information om hur utbildningsinsatser för att främja skadeförebyggande träning kan utformas.

Jag vill prata med dig som är förälder och tränare i innebandy för barn/ungdomar i åldern 10–14 år. Jag strävar efter att få en blandad grupp med både kvinnor och män, tränare för flickor och tränare för pojkar. Du ska ha varit tränare i minst en hel säsong samt ha insyn i träningens upplägg.

Intervjun kommer att ta ca 1 timme och vi försöker hitta ett tillfälle som främst passar dig, både vardagar och helger under mars månad är möjligt. Intervjun kommer att spelas in och materialet sparas digitalt på min student-portal som endast jag har tillgång till. När resultatet redovisas kommer du att vara avidentifierad. Efter att uppsatsen är godkänd kommer ljudfilen att raderas. Du får även tillgång till resultatet.

Vid frågor återkom till:
Sara Berglind

Bilaga 2

Intervjuguide: Skadeförebyggande träning inom ungdomsinnebandy - En studie kring föräldratränarens erfarenheter

Introduktion – bakgrundsfrågor

Ålder, hur länge tränare, åldersgrupp, hur mycket träning?

Vad innebär skadeförebyggande träning för dig?

Hur ser du på det här med skadeförebyggande träning?

Träningen

Berätta hur en vanlig innebandyträning ser ut idag?

Hur kommer den skadeförebyggande träningen in?

- träningsplanering, kort-/långsiktig
- tidsåtgång
- före/under/efter plantid
- hjälpmedel

Hur integreras den skadeförebyggande träningen/fysträning med innebandyträningen? Ge exempel.

Hur pratar ni om skador med era spelare?

- förståelse för skadeförebyggande träning

Ledaren & omgivningen

Var kommer din kompetens från kring skadeförebyggande träning?

- utbildning
- känner du dig tillräcklig kompetent för att genomföra träningen?
-

Vad är det som har format/påverkat hur du arbetar med skadeförebyggande träning?

Vilket stöd har du i att jobba med skadeförebyggande träning?

Finns det något motstånd?

- spelare
- ledarkollegor
- föreningen
- föräldrar

Allt det som vi pratat om - upplever du att det har förändrats över tid?

- den egna synen
- hur innebandyn ser på det

Nu har vi pratat om det här en stund och du har funderat och berättat för mig, har dina tankar kring skadeförebyggande träning blivit tydligare eller ändrats? Kan du sammanfatta hur du tänker?

Är det något mer du vill berätta?

Är det något som du tycker att jag har missat att fråga om?