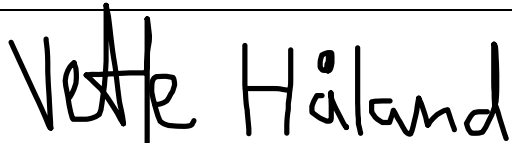




Universitetet  
i Stavanger

FAKULTET FOR UTDANNINGSVITENSKAP OG HUMANIORA

**BACHELOROPPGAVE**

<b>Studieprogram:</b> Idrettsvitenskap Bachelor	Vårsemesteret, 2024
<b>Forfatter:</b> Vetle Håland	
<b>Veileder:</b> Førsteamanuensis Gaute Sørensen Schei	
<b>Tittel på bacheloroppgaven:</b> Skader og motivasjon blant fotballspillere 15-30 år <b>Engelsk tittel:</b> Injuries and motivation among football players aged 15-30	
<b>Emneord:</b> Skader, motivasjon, fotball, menn, kvinner, ungdom, selvbestemmelsesteori, selvbestemmelse, kompetanse, tilhørighet, rehabilitering, målsetting og retur	<b>Antall ord:</b> 8746  Stavanger, 16.05.2024 dato/år

## Innholdsfortegnelse

<b>FORORD</b> .....	<b>3</b>
<b>SAMMENDRAG</b> .....	<b>4</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>5</b>
<b>1.0. INNLEDNING</b> .....	<b>6</b>
<b>2.0. PROBLEMSTILLING</b> .....	<b>9</b>
2.1. OPPGAVENS PROBLEMSTILLING .....	9
2.2. AVGRENSNING OG FREMGANGSMÅTE .....	9
<b>3.0. TEORI</b> .....	<b>10</b>
3.1. IDRETTSSKADER.....	10
3.1.1. Skader og forekomst i fotball.....	11
3.1.2. Tidligere forskning på frekvens og forekomst ved skader .....	11
3.2. MOTIVASJON .....	13
3.3. SELVBESTEMMELSESTEORIEN .....	14
<b>4.0. METODE</b> .....	<b>16</b>
4.1. LITTERATURSTUDIE SOM METODE.....	16
4.2. UTVALG .....	18
4.3. PROSEDYRE OG SØKEPROSESS .....	19
4.4. LITTERATURSØK .....	20
4.4.1. Inklusjonskriterier .....	20
4.4.2. Eksklusjonskriterier .....	21
4.4.3. Kildekritikk .....	21
4.5. FORSKNINGSETISKE RETNINGSLINJER.....	22
4.6. DATAANALYSE.....	22
<b>5.0. RESULTATER</b> .....	<b>23</b>
5.1. STUDIE KARAKTERISTIKKER .....	23
5.1.1. Artikkel 1.....	25
5.1.2. Artikkel 2.....	25
5.1.3. Artikkel 3.....	25
5.1.4. Artikkel 4.....	25
5.1.5. Artikkel 5.....	26
5.1.6. Artikkel 6.....	26
5.1.7. Artikkel 7.....	26
5.1.8. Artikkel 8.....	26
<b>6.0. DISKUSJON</b> .....	<b>27</b>
6.1. AUTONOMI .....	27
6.2. KOMPETANSE .....	28
6.3. TILHØRIGHET .....	29
6.4. HVORDAN MOTIVASJONEN BLE PÅVIRKET AV SKADER .....	30
6.5. STYRKER OG SVAKHETER VED STUDIEN .....	31
6.6. PRAKTISKE IMPLIKASJONER OG VIDERE FORSKNING .....	31
<b>7.0. KONKLUSJON</b> .....	<b>33</b>
<b>REFERANSER</b> .....	<b>34</b>

## Forord

3 år som idrettsstudent går mot slutten og nå skal jeg levere bacheloroppgaven. Det markerer foreløpig slutten på min studietid ved Universitetet i Stavanger, så får vi se om det blir Master i Idrettsvitenskap, PPU eller noe helt annet. Det har vært 3 kjekke og lærerike år med masse idrettsglade folk.

Til å begynne med så ønsker jeg å rette en ekstra stor takk til min veileder, førsteamanuensis Gaute Sørensen Schei, som har vært engasjert og hjelpsom til enhver tid og alltid tilgjengelig om jeg måtte trenge veiledning eller har spørsmål, så går det ikke mange minutter før jeg får svar på mail. Jeg vil takke alle forelesere som har undervist meg i løpet av disse 3 årene, som har gitt meg den kunnskapen som jeg nå sitter igjen med.

I tillegg ønsker jeg å takke mine medstudenter som har gjort studietiden og disse 3 årene enda bedre. Hvor det å bare sitte sammen på skolen å skrive på bacheloroppgaven eller øve til eksamen har hjulpet veldig på min motivasjon og gitt meg mye. Så en stor takk til Emil, Ola og Thomas som har vært med på samtlige timer på grupperom for å jobbe med skole.

Til slutt vil jeg også takke familie, venner, sjefen min på Sport 1, samt tidligere og nåværende fotballklubb med trener og lagkamerater for god støtte gjennom dette semesteret og forståelse for at denne oppgaven har hatt stor prioritet for meg fremfor andre ting de siste månedene.

## Sammendrag

Fotball er den mest spilte idretten over hele verden, med over 265 millioner mennesker som spiller aktivt. Fotball skaper glede og fellesskap, men man kommer ikke utenom den brutale siden av idretten som er skader. Kortidsskader, langtidsskader eller gjentatte skadeavbrekk som påvirker fotballspilleres motivasjon, hvor både fysiske, mentale og sosiale faktorer spiller inn.

**Problemstilling:** «Hvordan påvirkes motivasjonen av skader blant fotballspillere i alderen 15-30 år». **Metode:** Litteraturstudie er valgt som metode for å undersøke eksisterende litteratur. Søkeprosessen ble gjort i databaser som Google Scholar, PubMed og SPORTDiscus. For å strukturere dette søket og definere problemstillingen, ble det utarbeidet en PICO-tabell som bidro til å tydeliggjøre hvem og hva studien handler om, hva som undersøkes og hvilke utfall som forventes. Med bakgrunn av inklusjons- og eksklusjonskriteriene, endte det til slutt opp med åtte artikler. **Resultat:** Resultatdelen presenterer funnene fra de åtte inkluderte artiklene, som blir oppsummert og organisert i en oversiktstabell i trå med PRISMA-retningslinjene. Utvalget i disse artiklene varierte fra 2 til 182 deltakere med totalt  $N = 340$  deltakere som var mellom 15 og 30 år da de ble skadet. Noen av studiene hadde kun mannlige eller kvinnelige deltakere, mens andre inkluderte både menn og kvinner. Autonomi ble identifisert som en viktig faktor for å opprettholde motivasjonen blant skadete fotballspillere. Støtte fra trenere, lagkamerater og medisinsk personell bidro til økt autonomi og motivasjon. Mangel på støtte kunne føre til redusert motivasjon og økt risiko for å avslutte karrieren som følge av skader. Spillere som opplevde høy grad av kompetanse i rehabiliteringen, følte seg bedre rustet til å håndtere skaden og returnere til fotballbanen. Å sette seg realistiske og personlige mål og ha tillit til rehabiliteringsprogrammet var avgjørende for å opprettholde motivasjonen og bidra til økt autonomi og kompetanse. **Konklusjon:** Resultatene viser kompleksiteten i hvordan motivasjonen til fotballspillere påvirkes av skader. Individuelle forskjeller, støtte fra omgivelsene og opplevelsen av selvbestemmelsesteoriens tre behov; selvbestemmelse, kompetanse og tilhørighet spiller alle en sentral rolle i å opprettholde motivasjonen gjennom rehabiliteringsprosessen etter skaden. De nevnte faktorene påvirker motivasjonen enten positivt eller negativt alt etter om behovene blir tilfredsstilt.

**Nøkkelord:** Skader, motivasjon, fotball, menn, kvinner, ungdom, selvbestemmelsesteori, selvbestemmelse, kompetanse, tilhørighet, rehabilitering, målsetting og retur

## Abstract

Football is the most played sport worldwide, with over 265 million people actively participating. Football bringing joy and community, but you cannot avoid the brutal side of the sport, which is injuries. Short-term injuries, long-term injuries or repeated injury breaks that affect football players motivation, where physical, mental and social factors all come into play.

**Issue:** «How does motivation among football players aged 15-30 years get influenced by injuries». **Method:** Literature review was chosen as the method to investigate existing literature. The search process was conducted in databases such as Google Scholar, PubMed and SPORTDiscus. To structure this search and define the issue, a PICO table was developed to clarify who and what the study is about, what is being investigated, and what outcomes are expected. Based on the inclusion and exclusion criteria, it eventually resulted in eight articles.

**Results:** The results section presents findings from the eight included articles, summarized and organized in a table in line with PRISMA guidelines. The sample in these articles ranged from 2 to 182 with total N = 340 participants who were between 15 and 30 years old when they were injured. Some studies included only male or female participants, while others included both men and women. Autonomy was identified as a crucial factor in maintaining motivation among injured football players. Support from coaches, teammates and medical staff contributed to increased autonomy and motivation. Lack of support could lead to reduced motivation and increased risk of career termination due to injuries. Players who experienced a high level of competence in rehabilitation felt better equipped to handle the injury and return to the football field. Setting realistic and personal goals and trusting the rehabilitation program were crucial for maintaining motivation and contributing to increased autonomy and competence.

**Conclusion:** The results demonstrate the complexity of how motivation among football players is affected by injuries. Individual differences, support from the environment, and the experience of self-determination theory's three needs; autonomy, competence and relatedness all play a central role in maintaining motivation through the rehabilitation process after injury. These factors influence motivation either positively or negatively depending on whether the needs are met.

**Keywords:** Injury, motivation, football, men, women, youth, self-determination theory, self-determination, competence, relatedness, rehabilitation, goal setting and return

## 1.0. Innledning

Det å drive med en idrett er kanskje noe av det gøyeste man kan gjøre og ikke minst noe av det viktigste for å holde seg i form og som bidrar til redusert risiko for diverse sykdommer senere i livet (Folkehelseinstituttet, 2023). Selvom idretten kan bestå av mye glede, så har den likevel også sin brutale side, med risiko for skader og dens konsekvenser (Bahr, 2014, s. 1). Spesielt ved fotball, så vil skadeomfanget blant utøverne være stort, når det er omtrent 265 millioner aktive mennesker som spiller fotball og på verdensbasis er en av de mest populære idrettene (FIFA, 2007). Det består ikke bare av glede og fellesskap, men det følger også en risiko for skader for mange utøvere på veien til suksess (Faude et al., 2013). Idrettsskader utgjør omtrent 17 % av alle personskadene i Norge, hvor 33 % av idrettsskadene kommer fra fotball, ikke fordi det er en idrett med stor risiko for skader, men at det er mange som spiller fotball, som den mest populære idretten i verden (Norges Idrettsforbund, 2015, s. 22-23). Flertallet av alle som spiller fotball er under 18 år (Faude et al., 2013) og som fotballspiller ønsker man hele tiden å kunne trene og spille kamper for å utvikle seg som fotballspiller, men skader kan oppstå og det er en brutal del av fotballen, som sørger for en brems i utviklingsprosessen. Samfunnet nå til dags blir mer og mer polarisert, hvor det danner seg to grupper: en stor gruppe som driver mindre med fysisk aktivitet, og en liten gruppe som til enhver tid skal holde seg fysisk aktiv. De inaktive øker sin risiko for en rekke livsstilssykdommer, mens de som er fysisk aktive risikerer å bli skadet, som følge av idrett (Gjerset et al., 2015, s. 566). Skader på fotballspillere er ikke bare en trussel for utviklingen deres, men også for den mentale helsen og motivasjonen til å trene seg opp igjen og gjøre jobben som skal til for å komme seg tilbake fra skaden for å kunne fortsette å spille fotball, siden da må motivasjonen ligge i bunn.

Grunnen til at jeg ønsker å forske på dette temaet er siden det er et tema som er veldig beundringsverdig og noe som interesserer meg veldig, som jeg ønsker å vite mer om. Motivasjonen er en sentral del av folk som spiller fotball, så målet mitt vil derfor være å finne ut hva skader kan gjøre med motivasjonen til utøvere når de ikke får trene eller spille fotball, og utviklingen settes på pause. Utøvere som opplever gjentatte skadeavbrekk og langtidsskader kan ses på som mentalt sterke, for å hele tiden ha den motivasjonen til å trene og bygge seg opp for å komme tilbake fra skader gang etter gang. Vanligvis viss man er mye skadet, eller fått en alvorlig skade, så følger det med risikoen for hyppigere skader i ettertid. For å belyse dette temaet om skader og motivasjon blant fotballspillere så blir det å se på sammenhengen mellom skader og motivasjon under skadeperioden, med bakgrunn av selvbestemmelsesteorien for å

forstå hvordan skader kan påvirke motivasjonen til fotballspillere på ulike vis, enten om det er positivt eller negativt.

Motivasjonen til utøvere er noe som har blitt studert grundig for å forstå frafall blant unge i idretten bedre (Jørgensen, 2023, s. 4). En studie hvor det ble undersøkt de viktigste årsakene til hvorfor gutter og jenter slutter med idrett, var den største grunnen manglende motivasjon, glede og trivsel, men jentene registrerte oftere enn guttene at de sluttet på grunn av skader og sykdom (Persson et al., 2019, s. 4). 12 % rapporterte skader eller sykdom som en årsak til å slutte med idrett, hvor deltakerne ikke følte at idretten måtte være en del av livet deres, hvor de følte seg ekskludert ved at de ikke kunne prestere og trene på det forventede nivået som resultat av skader (Persson et al., 2019, s. 13). Studien til Balish et al. (2014) viser til 23 kvantitative studier på årsaker til idrettsutmattelse og hvorfor folk slutter med idrett, hvor også der skader og manglende motivasjon var to sentrale årsaker til frafall. Skader kan oppstå når belastningen blir for høy, og motivasjonen kan både forsvinne eller bli styrket ved skader.

For mange kamper i løpet av en uke, en måned eller en sesong, kan være med å føre til at man mister motivasjon, som følge av at man blir mentalt utbrent av belastningen, for mange kamper medfølger også en større risiko for skader. En 6-års studie viste at Norske profesjonelle fotballklubber hadde et gjennomsnitt på 3,7 kamper per måned, mens Engelske profesjonelle fotballklubber hadde et gjennomsnitt på 4,2 kamper per måned, som tilsier omtrent en kamp i uka (Bjørneboe et al., 2012). Nå i dag spiller profesjonelle fotballspillere og lag 2-3 kamper hver uke, etterfulgt av landslagskamper innimellom for de som blir tatt ut, mens andre har fri periode fra kamper og får restitusjon og hvile. Å være fotballspiller på høyt nivå krever mye trening og dedikasjon og det stilles høye krav til det fysiske og det mentale både ved å unngå skader, og når det kommer til skader. Man må være fysisk anlagt til å helst unngå skader, men være sterk mentalt når man først får en skade. Fotballspillerne blir utsatt for mye stress og press i hverdagen. Alt fra kamp og treninger, og den belastningen det innebærer til jobb og skole som kommer utenom. Det er ikke alle spillere som tåler eller takler presset, som kan oppstå i form av overbelastning og skader, eller at man mister motivasjonen til å spille fotball (Wrigley et al., 2012).

Barcelona sin unge stjernespiller, Gavi på 19 år, med sine totale 6000 minutter med kamp de siste 12 månedene og blant de spillerne med høyest kampeksposering det siste året, før han i november 2023 pådro seg en korsbåndsskade i høyre kne og skadet menisken i en landskamp,

noe som vil holde han utenfor fotballbanen i hvertfall ett års tid (Dalen-Lorentsen, 2023). Gavi har i gjennomsnitt spilt 60 kamper hver sesong siden han debuterte for Barcelona sitt a-lag i 2021, og var siden forrige sesong, da var han 17 år, delaktig i 81 kamper. Studier og forskning viser at kampskader skal forekomme opp mot 55 ganger per 1000 timers eksponering, som vil tilsi at Gavi kunne forvente rundt fem skader, som følge av eksponeringen med sine 6000 minutter med kamp (Dalen-Lorentsen, 2023). Fotballspillere på elitenivå kan ha mer støtte og motivasjon for å komme tilbake til fotballen etter en skade (Ekstrand, 2011). Så hvordan påvirkes motivasjon av skader blant unge fotballspillerne som gjerne ikke spiller på elitenivå, men likevel har travle uker med trening og kamper, hvor kampoppsettet kan være krevende i og med restitusjonstiden mellom kampene er redusert, noe som fører til økt forekomst av skader (Dupont et al., 2010). Det er vanskelig å beregne antall idrettsskader, men ifølge Laursen & Møller sin oversikt over antall skader fordelt på idrettsgrener, viser det at det forekommer flest skader i fotball for menn, enn det gjør for kvinner, og i andre idretter. Omtrent halvparten av skadene i fotball gjelder for menn under 20 år (Gjerset et al., 2015, s. 566).



## 2.0. Problemstilling

Det å bli fotballproff er noe mange drømmer om, men veien mot å bli det er ikke særlig lett. Den vil bestå av både oppturer og nedture, hvor skader på veien følger med som en av nedturene i utviklingsprosessen, og hva det gjør med motivasjonen til å spille fotball blant fotballspillere. Mister de gnisten og motivasjonen til å trene seg opp og spille fotball igjen, eller gir det mer motivasjon til å gjennomgå rehabilitering for å returnere til fotballbanen. Så derfor ønskes det å undersøke hva skader gjør med motivasjonen til fotballspillere. For å kunne prestere og utvikle seg som fotballspiller så er man avhengig av å trene fotball og spille fotballkamper, skader er som en brems og et stikk i motivasjonen.

### 2.1. Oppgavens problemstilling

For å kunne undersøke mer om motivasjonen til fotballspillere rundt det å være skadet så har følgende problemstilling blitt utviklet:

*«Hvordan påvirkes motivasjonen av skader blant fotballspillere i alderen 15-30 år»*

### 2.2. Avgrensning og fremgangsmåte

Studien er avgrenset slik at den ikke skal være så bred og åpen, og for at det er mulig å gå mer i dybden på problemstillingen. Derfor er studien holdt innenfor visse grenser, ved å avgrense alderen til 15-30 år, men likevel ikke gjort noen begrensinger basert på kjønn eller nivå, hvor det er blitt inkludert både kvinnelige, mannlige og ungdom/junior- fotballspillere som spiller alt fra lokalt til internasjonalt nivå. Aldersavgrensningen er gjort på grunn av tidligere forskning som viser at risikoen for skader øker med økende alder og er relativt liten ved ung alder (Froholdt et al., 2017; Rössler et al., 2016), noe som gjør det mer gunstig å se på fotballspillere i det aldersintervallet. Grunnen til at dette ble en litteraturstudie er for å undersøke og analysere den eksisterende litteraturen som ligger ute om det bestemte temaet. I en litteraturstudie studerer man og ser på artikler og litteratur fra forskjellige databaser, som forskere og artikkelforfatterne allerede har undersøkt og skrevet om empirien (Støren, 2013, s. 16).

### 3.0. Teori

I dette kapitlet vil sentral teori tilknyttet idrettsskader og skader i fotball bli presentert og hvordan frekvensen og forekomsten av skader er i fotball. Videre vil motivasjon bli fremlagt, som er hovedfaktoren bak utøveres innsats, i form av indre eller ytre motivasjon. Videre blir Ryan & Deci sin selvbestemmelsesteori også presentert og knyttet opp mot skader hos utøvere. Elementene som er tatt med er aktuell teori knyttet til problemstillingen som videre i studien vil bli analysert og drøftet i diskusjonsdelen opp mot problemstillingen for å kunne besvare: «Hvordan påvirkes motivasjonen av skader blant fotballspillere i alderen 15-30 år».

#### 3.1. Idrettsskader

En idrettsskade kan defineres som en vevsskade som oppstår fra en belastning eller akutt situasjon av idrett og trening (Bahr, 2014, s. 1), men deles gjerne inn i bløtdelsskader og skjelettskader (Bahr, 2014, s. 3). Ifølge senter for idrettsskadeforskning og Olympiatoppen så kan skader blant fotballspillere være begrensende for deres motivasjon og utvikling (Skadefri, u.å.). Akutte fotballskader oppstår plutselig, og vanligvis til en situasjon eller duell i løpet av trening eller kamp. Typiske eksempler på skader som forekommer er overtråkk, lårhøne, eller at man strekker, knekker eller vrir ledd og sen i muskulaturen. Belastningsskader oppstår over tid og kommer av overbelastning i form av trening- og kampbelastningen er for høy og intens over tid i forhold til det kroppen tåler, noe som fører til slitasje, utmattelse og smerte på muskulaturen (Read & Wade, 2004, s. 167).

Alle som har hatt en idrettsrelatert skade, vil kunne si at skadeopplevelsen var forstyrrende og negativ og innebar en fysisk og psykisk belastning ved å føle seg isolert fra laget, frustrert over å ikke kunne trene eller spille kamper og deprimert over at man er skadet (Pensgaard & Høgmo, 2004, s. 98). De som driver med idrett og trening som har en travel hverdag med mye stress (Pensgaard & Høgmo, 2004, s. 98) og de ikke klarer å håndtere påkjenningene, så er det større sannsynlighet for å bli skadet med all belastningen (Weinberg & Gould, 2019, s. 467). Når spenningen i muskulaturen øker samtidig som man er stresset så er man også derfor mer utsatt for akutte skader, høy spenning i muskulaturen over tid kan føre til at det forekommer belastningsskader (Pensgaard & Høgmo, 2004, s. 98).

### 3.1.1. Skader og forekomst i fotball

Fotballskader er assosiert med spillerens alder, treningsbelastning, nivå og treningsstandard (Hägglund et al., 2005). Fotball er en kompleks kontaktidrett som krever mye fysisk som for eksempel, dueller, hopp, taklinger, raske løp og retningsforandringer (Peterson et al., 2000). Det er noe som involverer relativt store risikoer og frekvenser, der spillerne kan bli utsatt for skader i trening eller kamp (Peterson et al., 2000). Fotballskader forekommer vanligvis av akutte årsaker, i form av en strekk i hamstring muskulaturen, som er den vanligste akutte idrettsskaden som skjer uten kroppskontakt (Skadefri, u.å.), eller akutte skader med kroppskontakt i form av dueller og taklinger på treningsfeltet eller i kamper, hvor skaden kan forekomme hvor som helst.

Dagens fotball har aldri vært så hurtig og eksplosiv som den er i dag, tillegg til at det innebærer mange treninger og kamper, noe som stiller høye krav til det fysiske og det mentale hos spillerne for å kunne prestere bra (Andersen et al., 2004). Risikoen for skader øker blant de spillerne som ikke klarer eller tåler den belastningen som kreves (Andersen et al., 2004). For å kunne utvikle spillere, så blir det lagt stor vekt på ferdighetsutviklingen som innebærer treninger med økt volum og intensitet, og det stilles høye forventninger til spillerne fra trenerne (Johnson et al., 2009). Juniorspillere som nærmer seg a-laget er som oftest mest utsatt for å bli skadet, kontra juniorspillerne som spiller aldersbestemt (Brink et al., 2010), som kan være en årsak til at belastningen og presset blir for mye og for stort for de som er nærmest.

En studie som viser skadeforekomst og behov for skadeforebygging i elite juniorfotball viser at den høyeste forekomsten belastningsskader, var hos elite juniorspillere. Ut fra disse funnene burde derfor skadeforebyggende treninger og tiltak inkorporeres i juniorfotballen (Loose et al., 2019), for å redusere forekomsten av skader.

### 3.1.2. Tidligere forskning på frekvens og forekomst ved skader

Skader på det fremre korsbåndet (ACL) er en av de vanligste ortopediske idrettsskadene som oppstår omtrent 300 000 ganger årlig. Etter hvert som også frekvensen av ungdommer og ungdomsidrettsutøvere som deltar i idrett øker, forventes det også at eksponeringen for skader vil øke og tallet på ACL skader vil fortsette å stige. Samtidig følger rehabiliteringen og tilbakevending til idretten etter en ACL-rekonstruksjon (ACLR) som svært utfordrende for pasienter både på fysisk og psykologisk vis (Christino et al., 2015).

Typen skade er stort sett lik mellom unge- og seniorspillere, hvor de vanligste skadene er ligamentskader i kne- og ankelområdet, samt muskelskader i lysk og hamstring (Ekstrand et al., 2011). Skadefrekvensen for leddbåndskader blant svenske kvinner og menn på elitenivå gikk ned mellom 2001 og 2012, mens frekvensen for treninger og kamper, itillegg til muskelskader og alvorlige skader, ikke har endret seg, og er fortsatt høy (Ekstrand et al., 2013). Dermed har fotballskader og den totale skadeforekomsten ikke endret seg noe særlig, men siden det har belastningen og de fysiske kravene bare blitt større. Skader i trening viser seg å forekomme oftere i juli måned, ved skader i kamper toppe forekomsten seg i august (Hawkins et al., 2001), hvor forekomsten av skader kan øke, siden spillernes fysiske form ikke er på topp etter sommerpausen, slik som den vil være i løpet av sesongen. I en studie gjort på skader hos elite fotballspillere, så viste det at skader er hovedfaktoren som holder fotballspillere borte fra fotballbanen. Hvor omtrent halvparten av fraværene som var, tilsvare 49 % fra kamper og 60 % fra trening, som følger av skader hos spillerne (Parry & Drust, 2006).

Nyere forskning på skader i fotball, viser en skadefrekvens på 8.1 skader per 1000 timer eksponering, hvor frekvensen i kamper (36 skader/1000 timer) er nesten 10 ganger høyere enn i trening (3.7 skader/1000 timer) (López-Valenciano et al., 2020). Skader i underekstremitetene oppstår hyppigst hos utespillere med en frekvens på 6.8 skader per 1000 timers eksponering. Spillerne er spesielt truet for lårskaider (1.8 skader/1000 timer), kneskaider (1.2 skader/1000 timer) eller ankelskaider (1.1 skader/1000 timer). Skader i muskler og sener er de hyppigste skadene med en frekvens på 4.6 skader per 1000 timers eksponering (López-Valenciano et al., 2020). En studie på skader i engelsk topp fotball, viste at noen skadete spillerne var desperate for å komme tilbake på banen etter skaden, hele 90 % av spillerne kom tilbake lenge før de egentlig var klar. Drivkraften for å komme seg tilbake på banen var stor hos flere av spillerne, noe som også førte til at de var villige til å spille, selvom de fortsatt var skadet (Roderick et al., 2000, s. 172).

Frykt for gjenskaider er en betydelig trussel for spillernes motivasjon når de først har opplevd å være skadet, om de tørr å gå tilbake til idrett eller ikke i frykt for en ny skade. En studie gjort på retur tilbake til fotball etter ACLR så rapporterte Multicenter Orthopedic Outcomes Network (MOON Knee Group) gruppen at bare 43% blant fotballspillere på videregående skole og høyskoler returnerte til samme prestasjonsnivå etter skaden. Frykt for gjenskaider ble sitert av 50% av utøverne (McCullough et al., 2012).

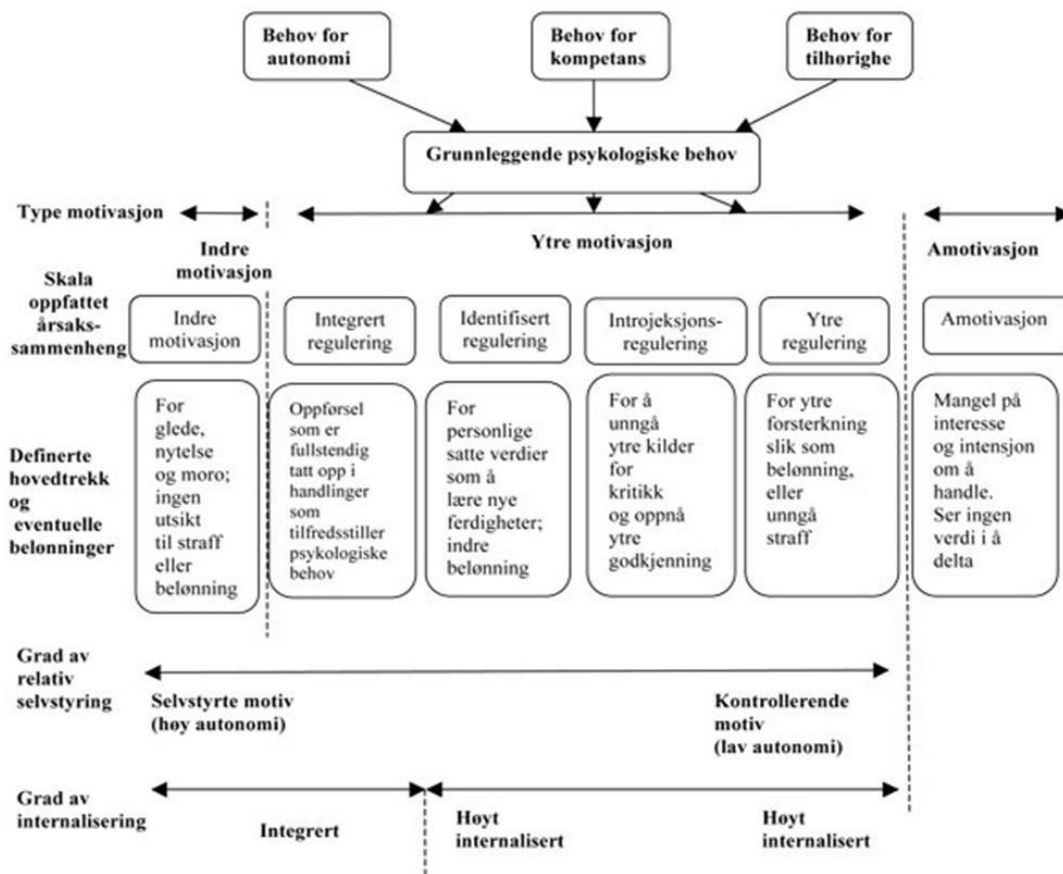
### 3.2. Motivasjon

Motivasjon har vært sentralt i mange sosialpsykologiske teorier som tar sikte på å forklare atferd og som er sentral i selvbestemmelsesteorien, som anses som en av de mest innflytelsesrike teoriene om menneskelig motivasjon som er blitt utviklet de siste tre tiårene (Hagger & Chatzisarantis, 2007). Motivasjon spiller en avgjørende rolle for betydningen om å spille fotball eller ikke (Back et al., 2022). Den beste måten å forstå motivasjon på, er å vurdere både personen og situasjonen den befinner seg i, og hvordan de to samhandler (Weinberg & Gould, 2019, s. 55). Motivasjon kan defineres som retning og intensiteten av noens innsats (Sage, 1977). Idretts- og treningspsykologer kan se på motivasjon fra flere spesifikke ståsteder: Prestasjonsmotivasjon, motivasjon i form av konkurransestress, og indre og ytre motivasjon (Weinberg & Gould, 2019, s. 53-54), hvor motgang, belastning og skader er faktorer som kan være fiender for motivasjonen. Motgang og belastning består av flere sentrale faktorer, alt fra fysiske, psykiske, mentale eller sosiale faktorer. Motgang og belastninger påvirker og er avgjørende for hvordan man utvikler seg som fotballspiller. Skader er en fiende for motivasjonen, som kan påvirke de nevnte faktorene, ved at man settes ut av spill, får ikke spilt fotball og dermed kan idrettsgledden forsvinne (Sæther & Aspvik, 2015, s. 69-80).

Motivasjon er den kraften som driver oss og styrer vår atferd til å gjøre noe (Ryan & Deci, 2000), enten om den kommer utenfra i form av ytre motivasjon eller innenfra i form av indre motivasjon hos individet. En person som ikke har noe drivkraft eller inspirasjon til å gjøre noe, karakteriseres som umotivert (Ryan & Deci, 2000). Innen idrett er som regel drivkraften til å spille fotball, interesse og nytelse i form av indre motivasjon og kommer sjeldent utenfra (Hagger & Chatzisarantis, 2007). Motivasjon er relevant for skader innen idretten både før skaden oppstår, gjennom rehabiliteringsfasen og opptreningen, samt også tilbakevending og retur til idretten (Brewer & Redmond, 2016, s. 10) hvor det gjerne vil være en forskjell i motivasjonen blant de som spiller for gøy og de som har det som jobb. Er man blitt skadet, så handler det om motivasjonen hos utøveren er til stede for å fortsette å spille fotball etterpå og ikke minst fullføre rehabiliterings- og opptreningsfasen som kreves, for å komme seg tilbake til idretten etter skaden (Brewer & Redmond, 2016, s. 10).

### 3.3. Selvbestemmelsesteorien

Edward Deci & Richard Ryan er blant de fremste ekspertene når det kommer til motivasjon, hvor de sammen har utviklet den velkjente selvbestemmelsesteorien, også kalt SDT (Roberts & Treasure, 2012). SDT er en teori om menneskelig motivasjon og viser til tre medfødte psykologiske behov som vi mennesker har; selvbestemmelse (autonomi), mestring (kompetanse) og tilhørighet. Disse tre behovene øker den mentale helsen, motivasjonen og livsgleden hos individet, dersom behovene blir tilfredsstilt, blir de ikke det, fører det til redusert motivasjon og velvære (Ryan & Deci, 2000). De tre psykologiske behovene er avgjørende for et individs indre motivasjon (Ryan & Deci, 2000). Utøvere som er skadet får ikke tilfredsstilt disse behovene siden de blir sittende på sidelinjen og bygge seg opp fra skaden, istedenfor å trene og spille fotball og oppleve de tre behovene som er avgjørende for motivasjonen og den mentale helsen ifølge Ryan & Deci (2000). Når individet opplever at autonomien, kompetansen og tilhørigheten er til stede, så vil det føre til en sterk indre motivasjon for det man driver med (Ryan & Deci, 2000).



Figur 1: Fremstilling av selvbestemmelsesteorien til Ryan & Deci (2007).

Figur 1 viser til Ryan & Deci (2007) sin selvbestemmelsesteori hvor det finnes ulike typer for motivasjon og hva som kjennetegner disse. Den tar utgangspunkt i de tre grunnleggende psykologiske behovene som vi mennesker har: autonomi, kompetanse og tilhørighet for å beskrive motivasjonen til et individ.

Det å forstå de psykologiske barrierene og bekymringene utøverne møter når de er blitt skadet i lys av selvbestemmelsesteorien, og hva skader gjør med motivasjonen deres, er en viktig del av reisen tilbake og er avgjørende for å komme tilbake på fotballbanen. Utøvere som er og blir skadet kan oppleve en angst for å bli skadet igjen, manglende evne til å prestere i henhold til standarden før skaden oppstod og en følelse av isolasjon fra resten av laget under skaden (Podlog & Eklund, 2010). Dette er psykologiske barrierer som kan hindre utøvere i å møte sine behov som selvbestemmelsesteorien baserer seg på som kan gjøre at det påvirker motivasjonen i form av at behovene ikke blir tilfredsstilte på grunn av skaden.

Målsetting er en strategi som skal bidra til å bygge en følelse av kompetanse hos idrettsutøvere som mangler selvtillit til å prestere før skaden (Podlog et al., 2011). Det å sette seg oppnåelige og realistiske prestasjonsmål under rehabiliteringsfasen under skaden har vist seg å forbedre en utøvers motivasjon og selvtillit til å oppnå sitt fulle potensial etter skade og tilfredsstille behovet for kompetanse (Evans & Hardy, 2002).

## 4.0. Metode

Metode handler om hvordan man går frem for å innhente og samle data for å besvare problemstillingen i studien (Larsen, 2017), som i denne studien er eksisterende litteratur. I metoddelen blir det beskrevet hvilke metoder som er brukt i studien, prosedyre og søkeprosessen på hvordan data er blitt samlet inn og analysert.

### 4.1. Litteraturstudie som metode

Før en velger ut hvilken forskningsmetode man ønsker å bruke, så må man være klar over at metoden man velger vil ha sine styrker og svakheter. Derfor er det mest gunstige å først finne ønskede problemområde, som i stor grad er den bestemmende faktor for hvilken metode som egner seg best til studien. Litteraturstudie er en metode som benytter kunnskap fra eksisterende forskning (Dalland, 2020). Litteraturstudie som metode innebærer en omfattende studie om et bestemt emne med grundige søk, analyser og gjennomgang av allerede eksisterende litteratur, forskning og studier (Aveyard, 2023). En ulempe med litteraturstudie kan være at forskningen man bruker i sin studie ikke holder et faglig høyt nivå eller at resultatene er feilaktige. Derfor må man gjøre et godt forarbeid og være kildekritisk i utvelgelse av litteratur og kilder (Dalland, 2017).

Denne studien tar for seg å undersøke og se på utøveres opplevelser og erfaringer, hvor dataen og resultater kommer i form av tekst fra tidligere studier. Det blir foretatt en litteraturgjennomgang, hvor en rekke studier og forskningsartikler blir vurdert som aktuell litteratur å bruke i denne studien. Hvor den aktuelle litteraturen som finnes blir selve informasjonskilden for å besvare problemstillingen i denne studien. Den metodiske tilnærmingen i denne studien er induktiv, hvor det samles inn kunnskap og data ved å gå fra empiri til teori. Hvor data fra ulike studier analyseres, som deretter fører til mer generelle teorier og konklusjoner rettet mot problemstillingen.



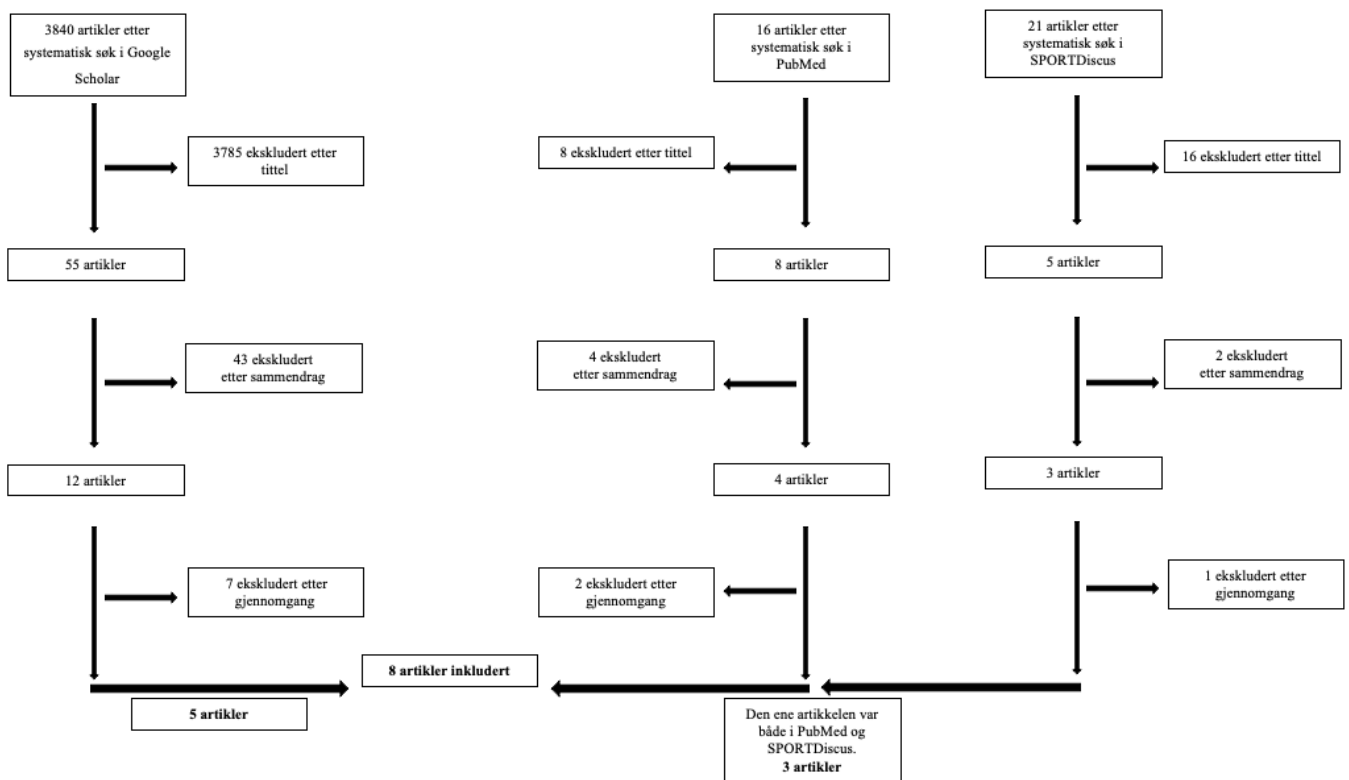
PICO-tabellen er et verktøy som er med på å gi god struktur og samtidig klargjøring over hvem og hva problemstillingen handler om, hva som skal undersøkes og hvilke utfall som forventes. PICO er med å bidrar til litteratursøk, utvelgelse og kritisk vurdering av litteraturen (Pati & Lorusso, 2018).

*Tabell 1: PICO-tabell over problemstillingen.*

<b>P</b>	Population	Motivasjon blant fotballspillere 15-30 år som er eller har vært skadet.
<b>I</b>	Intervention	Eksposeringen på skader blant fotballspillere er stor. Så hva gjør skader med spillerne og hvordan det kan påvirke deres motivasjon.
<b>C</b>	Comparison	Sammenligne fotballspilleres motivasjon knyttet til skader; kortsiktige-, langsiktige- eller gjentatte skadeavbrekk og hvordan de opplever dette, gir det motivasjon til å returnere og trene seg opp eller mister de motivasjon som følger av skader?
<b>O</b>	Outcome	Hvordan det å være skadet og ikke kunne spille fotball kan påvirke motivasjonen på et positivt vis, og at det kan være en bra ting. Hvordan det å være skadet og ikke kunne spille fotball gjør at spillerne mister motivasjonen og gleden.

## 4.2. Utvalg

Flytskjema over det systematiske søket i Google Scholar, PubMed og SPORTDiscus og utvalget av artikler som har blitt ekskludert og inkludert. Fem artikler ble inkludert fra Google Scholar, mens tre artikler ble inkludert fra PubMed og SPORTDiscus, der den ene artikkelen ble funnet i begge databaser. Det til sammen utgjorde de åtte inkluderte artiklene i studien.



Figur 2: Flytskjema over søkene i databasene

### 4.3. Prosedyre og søkeprosess

I forkant av søkeprosessen ble det utformet et PICO-skjema over problemstillingen for å gjøre søkeprosessen mer systematisk og oversiktlig. Prosedyren for denne studie er gjort i samsvar med Prisma sine retningslinjer for å presentere resultatene fra studiene (Page et al., 2021).

Det ble gjort et par pilotsøk før selve søkeprosessen, for å sjekke relevansen til artiklene knyttet opp mot problemstillingen. Deretter ble en rekke litteratursøk gjennomført for å finne relevante studier og litteratur til å gjennomføre denne litteraturstudien. Det har blitt gjennomført flere søk i ulike søkemotorer for å finne relevante artikler, fagstoff og litteratur til denne studien. Søkene har i hovedsak blitt gjort i elektroniske søkemotorer som: Google Scholar, PubMed og SPORTDiscus.

I starten ble «football» mye brukt som et av søkeordene, noe som etter hvert ble endret til «soccer» som førte til flere relevante treff på fotball, og ikke amerikansk eller australsk fotball, som var mesteparten av studiene som kom opp ved de første søkene. Søkeordene inkluderte først «motivation», «injury/injuries» som senere → ble til «motivation when/while injured», «injury experience» noe som ga mer spesifikke søk.

Midt i søkeprosessen stoppet det litt opp i søket, da ble biblioteket oppsøkt om hjelp angående tips og veiledning til andre databaser, strategier og metoder. Hvor SPORTDiscus ble anbefalt, der ble det også til slutt funnet 2 aktuelle artikler.

Tematikken som undersøkes i denne studien er noe det er blitt forsket lite på. Derfor måtte det gjøres et par endringer i søkeprosessen, blant annet måtte alderen justeres for å finne flere artikler. De fleste artiklene som ble gjennomgått hadde et stort aldersspenn, fra yngste til eldste. Det var ingen artikler som hadde forsket på en spesifikk målgruppe, som f.eks. juniorspillere. Aldersintervallet på fotballspillerne ble først satt til 16-19 år, men det var ingen artikler som matchet det kriteriet. Så da ble aldersintervallet endret til 13-19 år, men heller ikke da var det noe særlig treff. Til slutt ble aldersintervallet økt til 15-30 år, noe som ga langt flere treff og endte opp med å inkludere 8 artikler til denne studien.

#### 4.4. Litteratursøk

Ved litteratursøkene etter relevante artikler å inkludere i studien, så er inklusjons- og eksklusjonskriterier med for å begrense og optimalisere søkeresultatene knyttet til relevante artikler for studiens problemstilling (Dalland, 2020, s. 148).

##### 4.4.1. Inklusjonskriterier

Studiens inklusjonskriterier:

- Fagfellevurderte originalartikler som er skrevet av forskere eller valide personer
- Deltakerne som har gitt samtykke til å delta i studien
- Utvalget må bestå av fotballspillere som har vært skadet imellom 15-30 års alderen
- Mannlige og kvinnelige fotballspillere
- Fotballspillers motivasjon, tanker og følelser knyttet til det å være skadet

Artiklene som er blitt inkludert i denne studien er hentet fra valide databaser. For å sørge for at artiklene er av kvalitet og pålitelige så er det blitt valgt å inkludere fagfellevurderte artikler som et inklusjonskriterium, noe som vil kunne øke sannsynligheten for en høyere og bedre kvalitet på artiklene.

Utvalget i artiklene må være fotballspillere, uavhengig nivå og ha vært skadet minst en gang i løpet av aldersperioden 15-30 år som fotballspiller, for å kunne undersøke og se på hvordan skaden påvirket motivasjonen deres. Aldersintervallet 15-30 år ble egentlig satt etter en del søk, hvor det ikke ble noe treff på relevante artikler til de to første aldersintervallene. Ungdom- og juniorspillere på 16-19 år og 13-19 år, hvor det etter hvert ble endret til 15-30 år for å få flere treff og kunne inkludere flere artikler i studien.

Det har samtidig blitt inkludert 1-2 artikler som strekker seg over aldersintervallet, men har valgt å inkludere på grunn av de fleste spillerne var mellom 15-30 år da de var skadet. Artikkelen til Podlog et al (2015) har et utvalg bestående av fotball- og rugbyspillere, samt gymnastikk og kampsport, så fra denne artikkelen fokuseres det kun på fotballspillernes motivasjon til skader.

#### 4.4.2. Eksklusjonskriterier

Studiens eksklusjonskriterier:

- Oversiktsartikler som er gjennomgang av flere studier som allerede er publisert
- Fotballspillere motivasjon til skadeforebygging og skadeprogram
- Andre idretter og utøvere som ikke har spilt fotball og vært skadet

I denne studien undersøkes motivasjonen til fotballspillere på det å være skadet. Dermed har skadeforebygging og skadeprogram blitt ekskludert, for å kunne utelukke artikler rettet mot fotballspilleres motivasjon til skadeforebygging og ulike skadeprogram, men skadeforebygging som en del av det å være skadet eller for å unngå skader er ikke ekskludert så lenge man er eller har vært skadet. I søket ble derfor «prevention» og «program» ekskludert for å unngå studier som handlet om fotballspilleres motivasjon rettet mot det.

#### 4.4.3. Kildekritikk

Kildekritikk og det å være kritisk til artiklene man velger å bruke i studien sin er viktig. De handler om å gi et innblikk og refleksjoner rundt artiklene om hvor relevante og gyldig litteraturen er i forhold til problemstillingen (Dalland, 2017). Det er heller ikke gjort så mye forskning på problemstillingen min, så er derfor må man være kritisk til de få artiklene man finner.

Personene som har skrevet og publisert artiklene har blitt søkt opp og sjekket om de har relevant bakgrunn og utdanning, slik at de kan regnes som valide. Resultatene fra disse studiene er empiriske i form av informasjon og data som er samlet inn fra ulike individer, om hvordan de har opplevd skader og hvordan de har følt på det på deres motivasjon til å fortsette eller ikke. Det at en spiller opplever skader som mer motiverende eller mindre motiverende, tilsier ikke at det er fasiten for enhver spiller, i og med at det er noe subjektivt som vil variere fra person til person og deres motivasjon og type skade.

#### 4.5. Forskningsetiske retningslinjer

I studien følges det APA 7 stil for henvisning og føring av kilder og referanser i henhold til UiS sine regler for referering og kildebruk (Universitetet i Stavanger, 2024), med god hjelp fra kildekompasset med veiledende hjelp for riktig føring og oppsett av referanser i APA 7 stil (<https://kildekompasset.no>). Det tas utgangspunkt i eksisterende studier og litteratur, så det trengs derfor ikke noe godkjenning fra SIKT, men andre forskningsetiske retningslinjer gjelder som at man skal ha respekt for andres arbeid og sitere og referere til det.

#### 4.6. Dataanalyse

Dataen har blitt analysert i form av en litteraturgjennomgang av artiklene for å samle inn og analysere studienes data. Hvor hovedfunnene og resultatene fra studiene ble analysert og identifisert for å kunne se på forskjeller, trender og konklusjoner på tvers av dem og bruke funnene i min studie. For å kunne systematisere og analysere denne dataen fra studiene så har de blitt lagt inn i en organisert og strukturert tabell som viser oversikten over alle studiene og gjør det enklere å sammenligne de og dens hensikt, samt informasjon om utvalget, hvilket instrument og metode som er blitt brukt og til slutt trekke frem hovedfunnene og resultatene fra studiene. Resultatene fra studiene har blitt analyseres for å kunne settes sammen til en syntese. Syntese vil si at man samler inn ulike studiers data og deretter danner en helhetlig forståelse og konklusjon til problemstillingen, som i denne studien knyttes opp mot de tre behovene i selvbestemmelsesteorien og hvordan skader påvirker motivasjonen.

## 5.0. Resultater

Resultatene fra hver artikkel vil bli presentert og fremstilt i form av en oversiktstabell hvor de åtte ulike artiklene tar for seg sine karakteristikk til hver artikkel. Resultatene fra artiklene vil bli presentert i henhold til PRISMA sine retningslinjer (Page et al., 2021).

### 5.1. Studie karakteristikk

Utvalget i de åtte inkluderte artiklene varierte fra 2-182 deltakere, totalt utgjorde deltakerne  $N = 340$ . Utvalget til tre av studiene bestod kun av menn (Kristiansen et al., 2017; Kvillemo et al., 2023; Podlog et al., 2015). Tre av studiene bestod kun av kvinner (Hildingsson et al., 2018; Fältström et al., 2015; Grygorowicz et al., 2019). De to resterende studiene inkluderte både menn og kvinner (Kunnen et al., 2021; Norlin et al., 2016). Utvalget i de åtte studiene varierte både nivåmessig og aldersmessig, alt fra lokalt nivå til profesjonelt nivå, samt ungdom- og juniorspillere til voksne spillere mellom 15-30 år.

To av de åtte inkluderte studiene, Kristiansen et al. (2017) og Kunnen et al. (2021), hadde begge et aldersintervall over problemstillingens avgrensninger. Studien til Kristiansen et al. (2017) inkluderte fotballspillere i aldersintervallet 18-33 år, her fokuseres det på spillerne som er mellom 18-30 år, det samme gjelder Kunnen et al. (2021) sin studie, hvor utvalget strekker seg fra 19 år og helt til 51 år, hvor to av de 21 deltakerne ble skadet når de var 38 og 45 år, og derfor ikke inkluderes. Gjennomsnittsalderen i studien til Kunnen et al. (2021) var ( $M = 28$  år,  $\pm 10$  SD), (Gj. snitt = menn; 31 år, kvinner; 24 år), men mellom 15-30 år da de ble skadet. Oversikt over studienes problemstilling, utvalg, metode og resultater kan sees under i tabell 2.

Tabell 2: Oversiktstabell over studiene.

Forfatter og tittel på studien	Problemstilling	Utvalg	Metode	Resultater / Konklusjon
Kristiansen et al., (2017), Danmark. Elite Professional Soccer Players' Experience of Injury Prevention.	Beskrive og tolke profesjonelle fotballspillers opplevelse av skadeforebygging.	N = 8 mannlige danske fotballspillere 18-33 år 6-8 treninger og 1-2 kamper i uken.	Kvalitativ studie med intervju over videosamtaler på Skype.	Ønske om å prestere bra var den viktigste motivasjonsfaktoren til å returnere. Skadeforebyggende trening var sentralt. Ytre forhold avgjørende for motivasjonen.
Kvilemo et al., (2023), Sverige. Mental Health Problems, Health Risk Behaviors, and Prevention: A Qualitative Interview Study on Perceptions and Attitudes Among Elite Male Soccer Players.	Hvordan profesjonelle fotballspillere oppfatter forekomsten, årsaker til og konsekvenser av psykiske problemer i den mannlige elitefotballen	N = 20 Mannlige svenske profesjonelle fotballspillere 15-30 år N = 8 seniorspillere (26-30 år) N = 12 Juniorspillere (15-19 år)	Kvalitativ studie, i form av intervju over digital video samtale og semistrukkert intervjuguide.	Stress og psykiske helseproblemer var knyttet til prestasjonspress og skader.
Kunnen et al., (2021), Australia. Psychological Barriers Negotiated by Athletes Returning to Soccer (Football) after Anterior Cruciate Ligament Reconstructive Surgery.	Undersøke idrettsutøveres forståelse og opplevelser av psykologisk beredskap til å returnere til idrett etter ACL-skade i fotball (Kunnen et al., 2020).	N = 21 fotballspillere N = 12 menn, 9 kvinner 19-51 år M = 28 år, ± 10 SD, Menn 31 år, kvinner 24 år	Kvalitativt forskningsdesign innenfor det interpretivistiske paradigmet.	Opplevde høy indre motivasjon, selvbestemmelse samt kompetanse ved skade. Den største hovedmotivasjonen å komme tilbake fra skade var det å spille fotball og sette seg mål på veien tilbake.
Hildingsson et al., (2018), Sverige. Perceived Motivational Factors for Female Football Players During Rehabilitation after Sports Injury – A Qualitative Interview Study.	Undersøke de opplevde motivasjonsfaktorene for kvinnelige fotballspillere under rehabilitering etter en idrettsskade og å undersøke om disse motivasjonsfaktorene ble opplevd som autonome.	N = 6 kvinnelige fotballspillere Skade med mer enn 2 ukers rehabilitering	Kvalitativ design med semistrukkerte intervjuer som gir en større forståelse av spillernes erfaringer.	Ivrig og motiverte etter å komme tilbake til fotballbanen. Motiverte under rehabiliteringen, autonom motivasjon og ytre motivasjon. Rehabiliteringsfasen anses som avgjørende.
Fältström et al., (2015), Sverige Factors Associated with Playing Football after Anterior Cruciate Ligament Reconstruction in Female Football Players.	Undersøkte om spillerrelaterte faktorer (demografiske, personlige eller psykologiske faktorer) eller egenskapene til den fremre korsbåndskaden (ACL) var assosiert med returen til å spille fotball hos kvinner etter ACL-gjenoppbygging (ACLR).	N = 182 nåværende og tidligere kvinnelige fotballspillere. Returnerte etter skaden n = 94, returnerte ikke etter skaden n = 88. Alder 16-25 år	Kvantitativ studie, spørreundersøkelse med tverrsnittdesign. Korrelasjons- og logistisk regresjonsanalyse av data.	Nåværende spillere hadde høyere motivasjon til å returnere til fotballen, hvor «det å vinne» var hovedårsaken til å spille fotball før ACLR, sammenlignet med de som ikke returnerte av ulike årsaker: mangel på tillit til område man var skadet, frykt for ny skade.
Podlog et al., (2015), USA / England. Psychological Readiness to Return to Competitive Sport Following Injury: A Qualitative Study.	Undersøke idrettsutøveres erfaringer og forståelse av psykologisk beredskap til å returnere til idretten etter en alvorlig skade.	N = 7 deltakere (Fotball, rugby, gymnastikk og kampsport) n = 3 kvinner, 4 menn. Fotballspillere; n=2 menn 20 & 30 år, klubb- og profesjonelt nivå.	Kvalitativ metode for å få svar på deres to spørsmål av interesse, i form av intervju. Analyse av intervjudata, induktiv prosess	Sette seg mål var viktig for spillernes motivasjon til å oppnå tidligere prestasjonsnivå og komme tilbake fra skaden. Det å føle seg ønsket av trener og lagkamerater økte motivasjonen, hvor trener og lagkamerater uttrykte ønsket om å få den skadete spilleren tilbake så fort som mulig.
Norlin et al., (2016), Sverige. Barriers to and Possibilities of Returning to Play after a Severe Soccer Injury: A Qualitative Study.	Undersøke skadde spilleres oppfatning av tiden etter at en idrettsskade har oppstått.	N = 8 unge fotballspillere på elitenivå fra fotballklubber i Stockholm, Sverige N = 4 menn, 4 kvinner, 14-25 år Alder ved skaden; 14,15,17,17,17,18 + 24 og 25	Kvalitativ studie i form av intervjuer. Intervjuene ble analysert ved bruk av manifest innholdsanalyse, som vil si å søke en forståelse.	Indre motivasjon som en viktig del av å komme tilbake til fotballen. Kjærligheten for fotball var en stor motivasjonsfaktor for å gjennomgå rehabilitering. De som sluttet med fotball mistet motivasjonen til å spille fotball som følger av skader.
Grygorowicz et al., (2019), Polen. Thirty Percent of Female Footballers Terminate Their Careers Due to Injury – A Retrospective Study Among Former Polish Players.	Undersøke årsakene til karriereavslutning blant kvinnelige fotballspillere.	N = 93 kvinnelige fotballspillere på ulikt nivå. 18-50 år, men var 13-40 år da de la opp Skadegruppe (n = 28) Kontrollgruppe (n = 65)	Kvalitativ studie ved bruk av online spørreskjema.	Manglende motivasjon og interesse, skader og frykt for nye skader var noen grunner til at spillerne sluttet med fotball.



#### 5.1.1. Artikkel 1

Kristiansen et al. (2017) forsket på profesjonelle fotballspilleres opplevelse av det å være skadet og trene skadeforebyggende for å forhindre skader og returnere til fotballbanen. Ifølge Kristiansen et al. (2017) så var ønske om å prestere bra og ambisjoner den viktigste motivasjonsfaktoren til å returnere og at de ytre forholdene var avgjørende for motivasjonen. Fasiliteter, forhold og støtte fra trener og medspillere var også avgjørende faktorer for motivasjonen. Skadeforebyggende trening sammen i laget ga et motivasjonsløft blant samtlige.

#### 5.1.2. Artikkel 2

Kvillemo et al. (2023) fant ut at stress og psykiske helseproblemer var knyttet til prestasjonspress og skader blant profesjonelle fotballspillere, mens det å spille fotball ga dem positive følelser, så målet var å komme tilbake til fotballbanen og prestere på så høyt nivå som mulig. Spillerne erkjente lite kompetanse til skadeforebygging og øvelser i opptreningsfasen.

#### 5.1.3. Artikkel 3

Kunnen et al. (2021) sin studie var en del av et større forskningsprosjekt, men er den nyeste publikasjonen. Hensikten med studien var å undersøke fotballspilleres opplevelser og tanker til det å returnere til idretten etter ACL-skade i fotball. Gjennomsnittsalderen ved ACL-skade for menn var 22 år og 20 år for kvinner, der 6 av deltakerne hadde hatt to eller flere ACL-operasjoner. Spillerne opplevde høy indre motivasjon, selvbestemmelse samt kompetanse under skadeperioden i form av skadeforebygging og rehabilitering. Den største hovedmotivasjonen under skadeperioden var å spille fotball igjen. Det å sette seg personlige mål var sentralt på veien tilbake fra skade, som en selvhjelpsstrategi som var effektiv for kompetanse, men også autonomi i returen fra skade.

#### 5.1.4. Artikkel 4

Hildingsson et al. (2018) undersøkte hvordan kvinnelige fotballspillere opplevde motivasjon under rehabiliteringsfasen etter å ha blitt satt ut av spill som følger av skader. Spillerne var ivrige og motiverte under rehabiliteringen og Hildingsson et al. (2018) viser til at rehabiliteringsfasen anses som avgjørende for returen. Spillerne var motiverte under rehabiliteringen og viste autonom og ytre motivasjon. Følelse av tilhørighet var en stor faktor for å komme tilbake til fotballbanen. Selvbestemmelse var en viktig faktor som bidro til psykologiske beredskap for returen til fotballbanen.

#### 5.1.5. Artikkel 5

Fältström et al. (2015) sin studie så på ulike faktorer til ACL-skade som var assosiert med returen til å spille fotball hos kvinner etter ACLR. Utvalget bestod av kvinnelige fotballspillere som hadde returnert etter skaden ( $n = 94$ ), og spillere som ikke returnerte etter skaden ( $n = 88$ ). Studien til Fältström et al. (2015) viste at nåværende spillere hadde høyere motivasjon til å returnere til fotballen, hvor det å «vinne» var hovedårsaken til å spille fotball. De som ikke returnerte rapporterte årsaker som frykt for ny skade og mangel på tillit til skadeområde. Selvmotivasjon i form av indre motivasjon viste seg å være avgjørende for returen etter skade.

#### 5.1.6. Artikkel 6

Podlog et al. (2015) så på idrettsutøveres erfaringer og forståelser til å returnere til idretten etter en alvorlig skade. Utvalget til Podlog et al. (2015) er både fotballspillere, rugbyspillere, personer som driver med kampsport og gymnastikk. Fotballspillerne i studien rapporterte at å sette seg mål påvirket motivasjonen deres til returen fra skade og klare oppnå samme prestasjonsnivå som før skaden. Ytre forhold i form av støtte fra trener og lagkamerater, avgjørende for å holde motivasjonen på topp. Avgjørende for kompetansen og tryggheten til spillerne å ha en lege eller fysioterapeut med seg i opptreningen.

#### 5.1.7. Artikkel 7

Norlin et al. (2016) sin studie fokuserte på 8 unge fotballspillere på elitenivå og hvordan de oppfattet tiden etter å ha blitt skadet. Norlin et al. (2016) rapporterte at indre motivasjon var nødvendig for å returnere til fotballen. Kjærligheten for fotball var den største motivasjonsfaktoren for å gjennomgå rehabilitering og returnere til fotballbanen. De som sluttet mistet motivasjonen til å spille fotball som følger av skader.

#### 5.1.8. Artikkel 8

Grygorowicz et al. (2019) ville undersøke årsakene til hvorfor kvinnelige fotballspillere sluttet med fotball og inkluderte både en skadegruppe og en kontrollgruppe. Manglende motivasjon og interesse var en årsak til at noen få sluttet, omtrent 40% av spillerne sluttet på grunn av skaderelaterte årsaker. Mens de resterende spillerne sluttet med fotball av helt andre grunner.

## 6.0. Diskusjon

Formålet med denne studien var å undersøke hvordan motivasjon påvirkes av skader blant fotballspillere. Fotball er en idrett som gir mye glede, mestring og utfordring både til unge og voksne fotballspillere. De som spiller fotball gjør det på grunn av en eller annen form for motivasjon, enten om det er indre eller ytre. Men hva skjer med motivasjonen til fotballspillere når de blir skadet, styrkes den eller svekkes den, slutter de med fotball eller kommer de seg tilbake på fotballbanen. Ulike faktorer og hvordan motivasjonen påvirkes av skader blant fotballspillere som er tematikken for denne studien vil bli nærmere undersøkt her. I resultatdelen ble de åtte inkluderte artiklene fremlagt, i diskusjonsdelen vil funnene fra de åtte artiklene bli diskutert opp mot hverandre og knyttet sammen til selvbestemmelsesteorien og dens tre behov, autonomi, kompetanse og tilhørighet, og hvordan skader påvirker motivasjonen.

### 6.1. Autonomi

Autonomi, også kalt for selvbestemmelse, handler om menneskets behov til å ta egne valg, handle etter eget ønske og være med å påvirke situasjoner og handlinger (Deci & Ryan, 2007). Selvbestemmelse var en viktig faktor som bidro til psykologiske beredskap for returen til fotballbanen i studien til Kunnen et al. (2021). Det å sette seg egne mål på veien ble bestemt med hjelp fra støtteapparatet, noe som var avgjørende for spillerne til å bygge autonomi (Kunnen et al., 2021), men det kan også føre til at noen spillere ønsker å komme tilbake for tidlig, som kan føre til nye og lengre skader (Ryan & Deci, 2000). Kunnen et al. (2021) viste også at selvsnakk økte spillernes behov for autonomi, ved å gjenkjenne og endre de negative tankene. Studien til Kunnen et al. (2021) viste at yngre spillere i 20 årene var de som uttrykte og rapporterte størst frykt for skade i form av manglende tillit på deres tidligere skadested.

Hildingsson et al. (2018) sin studie viste også at selvbestemmelse var en viktig faktor som bidro til spilleres velvære i situasjoner som kan være belastende og negative. Derfor var selvbestemmelse viktig for spillerne som var skadet og for deres retur til fotballbanen, hvor de får en viss frihet til å gjøre det som passer best i forhold til deres mål og preferanser (Hildingsson et al., 2018). Fotballspillerne i studien til Kristiansen et al. (2017) var profesjonelle og får betalt for å spille fotball, de viste også derfor mer kontrollert motivasjon istedet for autonom motivasjon. Men likevel var kontrollert motivasjon fra medisinsk støtteapparat, trenere og medspillere avgjørende for spillernes motivasjonen til å returnere (Kristiansen et al., 2017).

## 6.2. Kompetanse

Kunnskap og kompetanse er viktig å ha når man møter på ulike utfordringer, slik at man er i stand til å takle og håndtere det best mulig, noe som er viktig for at man skal lykkes og oppnå gode resultater (Deci & Ryan, 2002). I studien til Kristiansen et al. (2017) opplevde spillerne en sterk grad av kompetanse når de håndterte fysiske belastninger på kroppen under trening og kamp for å forebygge skader og forbedre prestasjonen. Tilpasset skadeforebygging til hver enkelt spiller ga høy kompetanse blant spillerne (Kristiansen et al., 2017). Kompetanse i studien til Kunnen et al. (2021) bidro til at spillerne engasjerte og motiverte seg mer i skadeforebyggende trening for å forhindre skader. Samtidig så opplevde spillerne som hadde vært skadet flere ganger, frykt for ny skade og dermed manglende kompetanse i deres evne til å kunne spille på høyt nivå.

Kvillemo et al. (2023) sin studie tok ikke utgangspunkt i selvbestemmelsesteorien, men klarte likevel å knytte en situasjon til kompetansebehovet. Den ene spilleren i studien pådro seg en alvorlig skade i 18 års alderen, og hadde ikke noe god erfaring eller kompetanse med skader, så spilleren følte seg forlatt, siden han ikke visste hva han skulle gjøre. Ved en fysioterapeut eller lege tilstedet i klubben, ville kompetansen økt, samt rehabiliteringen og returen ville blitt mye bedre. Et godt og trygt forhold til fysioterapeut og lege var nødvendig for rehabiliteringen når det gjelder program og øvelser, som sørger for optimal kunnskap og kompetanse blant utøverne og gir økt selvtillit og motivasjon. Selvtillit for returen til fotballen er avgjørende, for det å ha god selvtillit gir mye motivasjon og energi (Pensgaard & Hollingen, 2006). Man må ha tillit til rehabiliteringsprogrammet sitt og tro at man er i fysisk stand til å konkurrere på et visst nivå uten frykt for ny skade.

Målsetting er en strategi som skal være med å bidra til å bygge opp en følelse av kompetanse hos utøvere som mangler selvtillit og motivasjon til å prestere som før skaden (Podlog et al., 2011). Hvor det å sette seg personlige mål og realistiske målsettinger var sentralt på veien tilbake fra skade og effektiv for kompetansen og økte motivasjonen blant spillerne (Kunnen et al., 2021; Podlog et al., 2015). Det å sette seg mål som er realistiske og oppnåelige under rehabiliteringen forbedrer utøveres motivasjon og selvtillit til å oppnå sitt fulle potensial etter skade og tilfredsstille behovet for kompetanse (Evans & Hardy, 2002).

### 6.3. Tilhørighet

Tilhørighet omhandler menneskets behov for å føle seg som en del av laget og oppleve støtte, tillit og respekt (Ryan & Deci, 2007). God støtte rundt seg og det sosiale var avgjørende under hele skadeperioden (Pensgaard & Høgmo, 2004, s. 100). Det å være skadet i lengre perioder kan ha en negativ effekt på motivasjonen og det mentale hos spilleren, spesielt dersom man ikke får nok støtte fra de rundt seg. Kunnen et al. (2021) fant i sin studie at følelsen av tilhørighet var en sentral faktor for å komme tilbake til fotballbanen. Mens funn av selvtvil, depresjon og manglende motivasjon ble uttrykt av menn som fryktet å skade seg på nytt og var bekymret over selvprestasjon som kan være assosiert med retur fra skade til fotballen når behovet for tilhørighet ikke blir dekket (Kunnen et al., 2021). I studien ble det også rapportert om bekymringer over egen prestasjon, hvor spillerne som vender tilbake fra skade var bekymret over å ikke kunne opprettholde sitt tidligere nivå og dermed påvirke kvaliteten som går utover resten av laget (Kunnen et al., 2021).

Hildingsson et al. (2018) viste at følelsen av tilhørighet i laget blant medspillere var en stor faktor for å komme tilbake til fotballbanen etter skade. Det sosiale aspektet ved fellesskapet i laget var en sterk motivator for samtlige som var skadet. Men frykten for å bli ekskludert fra laget når man var skadet og ikke fikk spille fotball var også der. Mangel på støtte fra trenere ved rehabilitering ved siden av laget gjorde at noen spillere unngikk lagenes treningsøkter og reduserte følelsen av tilhørighet i laget. Noen spillere prøvde å gjøre rehabiliteringen hjemme, men følte seg ensomme og umotiverte til å fortsette, hvor viktigheten av målsetting og sterk motivasjon er stor. Rehabilitering i treningsstudio var dermed motiverende i form av fellesskap og trygghet. I studien til Podlog et al. (2015) derimot så følte spillerne seg stort ønsket av både trener og lagkamerater, noe som økte motivasjonen. Trener og lagkamerater uttrykte ønske om å få den skadete spilleren tilbake så fort som mulig, og «inkluderte» spilleren i laget selvom spilleren ikke kunne delta på fotballtrening. Det å ha en «injury buddy» i rehabiliteringen ble sett på som positivt for økt motivasjonen blant spillerne til å returnere og kunne oppnå tidligere prestasjonsnivå, hvor de to skadete spillerne kan trene sammen og motivere hverandre (Podlog et al., 2015). Det å få tilstrekkelig støtte fra trenere, lagkamerater og foreldre når man er skadet anses som en vellykket strategi, noe som gjør noe med den skadete spillerens holdninger og vilje til å takle skaden (Grygorowicz et al., 2019).

#### 6.4. Hvordan motivasjonen ble påvirket av skader

Indre motivasjon og selve kjærligheten for fotball var den største motivasjonsfaktoren til å gjennomgå rehabilitering i studien til Norlin et al. (2016), de som derimot sluttet med fotball mistet motivasjonen og gleden til fotball som følger av skader. Kunnen et al. (2021) viser at frykten og angsten for å bli skadet på ny blant spillere som har opplevd langvarige skadeavbrekk er stor og påvirker motivasjonen, i form av at de slutter eller ikke kan satse og spille på høyt nivå.

Flere studier (Kunnen et al., 2021; Podlog et al., 2015; Hildingsson et al., 2018) viste at målsetting og det å sette seg realistiske og personlige mål i rehabiliteringen, hadde en positiv effekt på spillernes motivasjon når de var skadet og for returen tilbake til fotballen. Ved Hildingsson et al. (2018) sin studie var rehabiliteringen avgjørende uavhengig om de skulle returnere til fotballen eller ikke, på grunn av generelt velvære. Det å være motivert gjennom rehabiliteringsfasen er nødvendig for utøveres retur (Brewer & Redmond, 2016, s. 10). Podlog et al. (2015) sin studie inkluderte deltakere fra flere ulike idretter. Fotballspillerne i denne studien Daniel (20) & Doug (30) returnerte begge til fotballen etter skade i 6-8 måneder borte fra banen. Det å sette seg realistiske mål påvirket begge spillernes motivasjon til å oppnå tidligere prestasjonsnivå og komme tilbake fra skaden, med god hjelp og støtte fra de rundt seg, inkludert trener, lagkamerater og medisinsk personell, som sørget for kompetanse og tilhørighet blant de to skadde spillerne.

Skader var en av hovedårsaken til karriereavslutning blant tidligere kvinnelige fotballspillere, hvor 30 % av spillerne måtte slutte med fotball grunnet langvarig behandling av skader (Grygorowicz et al., 2019). Grygorowicz et al. (2019) fant også ut at manglende motivasjon og interesse for fotball ble rapportert av 9.2% ( $n=6$ ) av de deltakerne som sluttet av andre grunner enn skader. De resterende 90.8% ( $n=87$ ) spillerne sluttet av ufrivillige grunner som f.eks. alvorlig skade ( $n=28$ ; 30%), frykt for ny skade ( $n=13$ ; 13%) eller andre grunner ( $n=46$ ; 43%). Noe som også kan skyldes at flertallet i denne studien var fra kontrollgruppen ( $n=65$ ) enn skadegruppen ( $n=28$ ), som likevel viser at skaderelaterte årsaker var en stor årsak til at de fleste sluttet. 46% av spillerne rapporterte at de ville ha spilt lenger, men at helsen hindret dem. Det mest urovekkende som ble funnet var at 5% rapporterte at de angret på å ha spilt fotball i det hele tatt, noe som kan assosieres med den negative følelsen i og med alle var alvorlig langtidsskadet (Grygorowicz et al., 2019).

Fältström (2015) sin studie kommer det frem at de 88 spillerne (48%) som ikke returnerte til fotballen etter skade skyldes årsaker som manglende tillit til skadested ( $n=24$ , 28%), frykt for ny skade ( $n=22$ , 25 %), laget og treningen endret seg ( $n=13$ , 15%) og dårlig knefunksjon ( $n=12$ , 14%). Spillerne som derimot returnerte til fotballen ( $n=94$ , 52%) etter skade hadde høyere motivasjon for å gå tilbake til fotballen, hvor «det å vinne» var hovedårsaken til å spille fotball. Resultatene fra studien til Fältström (2015) viste at betydelig flere kvinner som returnerte til fotballen spilte på høyt nivå, sammenlignet med de som ikke returnerte. Fotballspillere på elitenivå har som regel mer støtte og motivasjon for å returnere til fotballen igjen etter skader (Ekstrand, 2011).

### 6.5. Styrker og svakheter ved studien

Denne studien undersøker en tematikk som det er forsket lite på. Styrker med studien er at det er brukt åtte fagfelleverderte artikler i studien, noe som øker validiteten på resultatene. I tillegg er det høyt deltaker utvalg ( $N=340$ ) og studiene inkluderer spillere fra ulike land rundt om i verden; USA, Australia, England, Sverige også videre, noe som øker studiens generaliserbarhet og større sannsynlighet for at det også gjelder andre populasjoner. Selvom motivasjon er noe subjektivt som varierer fra person til person, så går de samme faktorene om og om igjen i denne studien både for de som sluttet og de som returnerte. En svakhet med denne studien er variasjonen i varigheten av rehabiliteringen kan også påvirke opplevelsen og motivasjonen til en spiller til å returnere tilbake til fotballbanen, noe som også Norlin et al. (2016) påpekte i sin studie. For det kan både variere fra spiller til spiller, men også fra studie til studie. Hvor lenge en spiller har vært skadet har mye å si for hvordan motivasjonen er, og kommer helt an på personen. Derfor kan resultatene også variere veldig. En annen svakhet kan være databasenes begrensninger og at det mulig finnes flere relevante artikler i andre databaser som ikke ble brukt.

### 6.6. Praktiske implikasjoner og videre forskning

Praktiske implikasjoner handler om hvordan man kan anvende resultatene fra en studie i praksis og hvordan andre kan dra nytte av den. Ut ifra denne avhandlingen er det viktig at skadete spillere får god oppfølging fra klubben og de rundt. Slik som resultatene også viste, så var tett oppfølging og støtte fra støtteapparatet det som bidro mest til at motivasjonen hos spillerne ble opprettholdt. Samtidig å gi de skadete spillerne realistiske mål på veien tilbake, i samarbeid med trener, lege eller fysioterapeut. Viktig her med en god dialog slik at den skadete spilleren

får autonomi, men samtidig kompetanse fra den som veileder. Til videre og fremtidig forskning basert på mangel av studier på dette temaet som ligger ute i databasene, så bør det forskes mer på spesifikke aldersgrupper (12-15 år, 16-19 år og 25 år+), eller på nivå og deretter sammenligne forskjellen mellom topp og bredde spillere på hvordan skader påvirker motivasjonen for å se etter likhetstrekk og forskjeller.



## 7.0. Konklusjon

Formålet med denne studien var å undersøke hvordan skader påvirker motivasjonen til fotballspillere i alderen 15-30 år, med bakgrunn av selvbestemmelsesteorien og dens tre behov. I forkant av studien var en antakelse om de mister gnisten og motivasjonen til å trene seg opp og spille fotball igjen, eller om gir det mer styrke, vilje og motivasjon til å gjennomgå rehabilitering og returnere til fotballbanen. Hvordan fotballspillerne sin motivasjon ble påvirket av skader varierte veldig, men for de som sluttet og de som returnerte var det de samme faktorene som var sentrale.

De som sluttet med fotball mistet gleden og motivasjonen til å spille fotball på grunn av skader, der langvarige eller gjentatte skadeavbrekk var hovedårsaken. I tillegg var frykten og angsten for gjenskader stor blant spillere som hadde opplevd gjentatte skadeavbrekk, noe som påvirket motivasjonen negativt og dermed førte til at de sluttet å spille fotball siden de ikke kunne satse og spille på høyt nivå. Spillere som er skadet kan oppleve angst og frykt for å bli skadet på ny, manglende evne til å prestere som før skaden oppstod og en følelse av isolasjon fra resten av laget når man er skadet (Podlog & Eklund, 2010). Noen spillere rapporterte at de angret på å ha spilt fotball i det hele tatt, noe som kan kobles til det negative med å være langtidsskadet.

Motivasjon er den kraften som driver oss og styrer vår atferd til å gjøre noe (Ryan & Deci, 2000). Indre motivasjon og kjærligheten for fotball var den største motivasjonsfaktoren og drivkraften til å gjennomgå rehabilitering. Målsetting og sette seg realistiske mål i rehabiliteringen viste seg likevel som den avgjørende faktoren for spillernes motivasjon under skadeperioden og for returen tilbake fra skade. Det å sette seg mål påvirket også spillernes motivasjon til å oppnå tidligere prestasjonsnivå og trene seg opp igjen, med god hjelp og støtte fra de rundt seg. Trenere, lagkamerater og medisinsk personell var sentrale i rehabiliteringsfasen og sørget for kompetanse og tilhørighet blant spillerne, og var store bidragsyttere til at motivasjonen var til stede. Spillere som opplever at autonomien, kompetansen og tilhørigheten er til stede, vil oppleve en sterk indre motivasjon (Ryan & Deci, 2000).

## Referanser

- Andersen, T. E., Tenga, A., Engebretsen, L. & Bahr, R. (2004). Video analysis of injuries and incidents in Norwegian professional football. *British Journal of Sports Medicine* 38(5), 626-631. <https://doi.org/10.1136%2Fbjsm.2003.007955>
- Aveyard, H. (2023). *Doing a Literature Review in Health and Social Care: A Practical Guide* (5. utg.). Open University Press.
- Back, J., Johnson, U., Svedberg, P., McCall, A. & Ivarsson, A. (2022). Drop-out from team sport among adolescents: A systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Psychology of Sport and Exercise*, 61(2), 102205. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychsport.2022.102205>
- Bahr, R. (Red.). (2014). *Idrettsskader: diagnostikk og behandling*. Fagbokforlaget.
- Balish, S. M., McLaren, C., Rainham, D. & Blanchard, C. (2014). Correlates of youth sport attrition: A review and future directions. *Psychology of Sport and Exercise*, 15(4), 429-439. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.psychsport.2014.04.003>
- Bjørneboe, J., Bahr, R. & Andersen, T. E. (2012). Gradual increase in the risk of match injury in Norwegian male professional football: a 6-year prospective study. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 24(1), 189-196. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2012.01476.x>
- Brewer, B. W. & Redmond, C. J. (2016). *Psychology of Sport Injury*. Human Kinetics.
- Brink, M. S., Visscher, C., Arends, S., Zwerver, J., Post, W. J. & Lemmink, K. A. (2010). Monitoring stress and recovery: new insights for the prevention of injuries and illnesses in elite youth soccer players. *British Journal of Sports Medicine* 44(11), 809-815. <http://dx.doi.org/10.1136/bjism.2009.069476>
- Christino, M. A., Fantry, A. J. & Vopat, B. G. (2015). Psychological Aspects of Recovery Following Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. *The Journal of the American*

- Academy of Orthopaedic Surgeons*, 23(8), 501-509. <https://doi.org/10.5435/jaaos-d-14-00173>
- Dalen-Lorentsen, T. (2023, 13. desember). *Fotball kan bli spillet alle taper*. SINTEF. <https://www.sintef.no/siste-nytt/2023/fotball-kan-bli-spillet-alle-taper/>
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg.). Gyldendal undervisning.
- Dalland, O. (2020). *Metode og oppgave skrijving* (7. utg.) Gyldendal undervisning.
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2002). *Handbook of self-determination research*. University of Rochester Press.
- Dupont, G., Nedelec, M., McCall, A., McCormack, D., Berthoin, S., Wisløff, U. (2010). Effect of 2 Soccer Matches in a Week on Physical Performance and Injury. *The American Journal of Sports Medicine*, 38(9), 1752-1758. <https://doi.org/10.1177/0363546510361236>
- Ekstrand, J. (2011). A 94% return to elite level football after ACL surgery: a proof of possibilities with optimal caretaking or a sign of knee abuse?. *Knee Surgery Sports Traumatology Arthroscopy*, 19(1), 1-2. <https://doi.org/10.1007/s00167-010-1300-4>
- Ekstrand, J., Askling, C., Magnusson, H. & Mithoefer, K. (2013). Return to play after thigh muscle injury in elite football players: implementation and validation of the Munich muscle injury classification. *British Journal of Sports Medicine*, 47(12), 769-774. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2012-092092>
- Ekstrand, J., Hägglund, M. & Waldén, M. (2011). Epidemiology of muscle injuries in professional football (soccer). *The American Journal of Sports Medicine*, 39(6), 1226-1232. <https://doi.org/10.1177/0363546510395879>
- Evans, L. & Hardy, L. (2002). Injury rehabilitation: a goal-setting intervention study. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 73(3), 310-319. <http://dx.doi.org/10.1080/02701367.2002.10609025>

- Faude, O., Rössler, R. & Junge, A. (2013). Football injuries in children and adolescent players: are there clues for prevention?. *Sports medicine*, 43(9), 819-837.  
<https://doi.org/10.1007/s40279-013-0061-x>
- FIFA. (Juli, 2017). *FIFA Big Count 2007: 265 million playing football*.  
[https://condorperformance.com/wp-content/uploads/2020/02/emaga\\_9384\\_10704.pdf](https://condorperformance.com/wp-content/uploads/2020/02/emaga_9384_10704.pdf)
- Folkehelseinstituttet. (2023, 1. november). *Fysisk aktivitet i Norge*.  
<https://www.fhi.no/he/folkehelserapporten/levevaner/fysisk-aktivitet/?term=>
- Froholdt, A., Olsen, O. E. & Bahr, R. (2009). Low Risk of Injuries Among Children Playing Organized Soccer: A Prospective Cohort Study. *American Journal of Sports Medicine*, 37(6), 1155-1160. <https://doi.org/10.1177/0363546508330132>
- Fältström, A., Hägglund, M. & Kvist, J. (2015). Factors associated with playing football after anterior cruciate ligament reconstruction in female football players. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 26(11), 1343-1352.  
<https://doi.org/10.1111/sms.12588>
- Gjerset, A. (Red.). (2015). *Idrettens treningslære* (2. utg.). Gyldendal undervisning.
- Grygorowicz, M., Michalowska, M., Jurga, P., Piontek, T., Jakubowska, H. & Kotwicki, T. (2019). Thirty Percent of Female Footballers Terminate Their Careers Due to Injury: A Retrospective Study Among Polish Former Players. *Journal of Sport Rehabilitation*, 28(2), 109-114. <https://doi.org/10.1123/jsr.2017-0190>
- Hagger, M. S. & Chatzisarantis, N. L. D. (Red.). (2007). *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Exercise and Sport*. Human Kinetics.
- Hawkins, R. D., Hulse, M. A., Wilkinson, C., Hodson, A. & Gibson, M. (2001). The Association Football Medical Research Programme: An Audit of Injuries in Professional Football. *British Journal of Sports Medicine*, 35(1), 43-47.  
<https://doi.org/10.1136/bjism.35.1.43>

- Hildingsson, M., Fitzgerald, U. T. & Alricsson, M. (2018). Perceived motivational factors for female football players during rehabilitation after sports injury – a qualitative interview study. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 14(2), 199-206.  
<https://doi.org/10.12965%2Fjer.1836030.015>
- Hägglund, M., Walden, M. & Ekstrand, J. (2005). Injury incidence and distribution in elite football: a prospective study of the Danish and the Swedish top divisions. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports* 15(1) 21-28.  
<https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2004.00395.x>
- Idrettsstyret. (2015). *Forskningsplan for norsk idrett*. Norges Idrettsforbund.  
<https://www.idrettsforbundet.no/contentassets/e7edfa47f77e457abf83827d39c3e1d8/forskningsplan-for-norsk-idrett.pdf>
- Johnson, A., Doherty, P. J. & Freemont, A. (2009). Investigation of growth, development, and factors associated with injury in elite schoolboy footballers: prospective study. *British medical journal*, 338(7696), 694-696. <https://doi.org/10.1136/bmj.b490>
- Jørgensen, T. M. (2023). *Frafall fra organisert fotballaktivitet: Hva er årsakene til at ungdommer slutter å spille fotball?*. Norges Fotballforbund.  
<https://www.nih.no/forskning/sentre/fobu/rapporter/frafall-fra-organisert-fotballaktivitet.-nff-rapport-2023.pdf>
- Kildekompasset. (2024, 6. mars). <https://kildekompasset.no>
- Kristiansen, J. B. & Larsson, I. (2017). Elite professional soccer players' experience of injury prevention. *Cognet Medicine*, 4(1). <https://doi.org/10.1080/2331205X.2017.1389257>
- Kunnen, M., Dionigi, R. A., Litchfield, C. & Moreland, A. (2021). Psychological barriers negotiated by athletes returning to soccer (football) after anterior cruciate ligament reconstructive surgery. *Annals of Leisure Research*, 26(4), 545-566.  
<https://doi.org/10.1080/11745398.2021.2010224>

- Kvillemo, P., Nilsson, A., Strandberg, A. K., Björk, K., Elgán, T. H. & Gripenberg, J. (2023). Mental health problems, health risk behaviors, and prevention: A qualitative interview study on perceptions and attitudes among elite male soccer players. *Front Public Health*, 10(1). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1044601>
- Larsen, A. K. (2017). *En enklere metode: Veiledning i samfunnsvitenskapelig metode* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Loose, O., Fellner, B., Lehmann, J., Achenbach, L., Krutsch, V., Gerling, S., Jansen, P., Angele, P., Nerlich, M. & Krutsch, W. (2019). Injury incidence in semi-professional football claims for increased need of injury prevention in elite junior football. *Knee Surgery Sports Traumatology Arthroscopy*, 27(3), 978-984. <https://doi.org/10.1007/s00167-018-5119-8>
- López-Valenciano, A., Ruiz-Pérez, I., Garcia-Gómez, A., Vera-Garcia, F. J., Croix, M. D. S., Myer, G. D. & Ayala, F. (2020). Epidemiology of Injuries in Professional Football: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 54(12), 711-718. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-099577>
- McCullough, K. A., Phelps, K. D., Spindler, K. P., Matava, M. J., Dunn, W. R. & Parker, R. D. (2012). Return to High School- and College-Level Football after Anterior Cruciate Ligament Reconstruction: A Multicenter Orthopaedic Outcomes Network (MOON) cohort study. *The American Journal of Sports Medicine*, 40(11), 2523-2529. <https://doi.org/10.1177/0363546512456836>
- Norlin, T., Fitzgerald, U. T. & Alricsson, M. (2016). Barriers to and possibilities of returning to play after severe soccer injury: A qualitative study. *European Journal of Physiotherapy*, 18(3), 1-6. <http://dx.doi.org/10.3109/21679169.2016.1174296>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An

- updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, n71.  
<https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Parry, L. & Drust, B. (2006). Is injury the major cause of elite soccer players being unavailable to train and play during the competitive season?. *Physical Therapy in Sport*, 7(2), 58-64. <https://doi.org/10.1016/j.ptsp.2006.03.003>
- Pati, D. & Lorusso, L. N. (2018). How to Write a Systematic Review of the Literature. *Health Environments Research & Design Journal*, 11(1), 15-30.
- Pensgaard, A. M. & Hollingen, E. (2006). *Idrettens mentale treningslære* (2. utg.). Gyldendal undervisning.
- Pensgaard, A. M. & Høgmø, P.-M. (2004). *Mental trening i fotball*. Akilles forlag.
- Persson, M., Espedalen, L. E., Stefansen, K. & Strandbu, Å. (2019). Opting out of youth sports: how can we understand the social process involved? *Sport Education and Society*, 25(2), 1-13. <https://doi.org/10.1080/13573322.2019.1663811>
- Peterson, L., Junge, A., Chomiak, J., Graf-Baumann, T. & Dvorak, J. (2000). Incidence of Football Injuries and Complaints in Different Age Groups and Skill-Level Groups. *The American Journal of Sports Medicine*, 28(5), 51-57.  
[https://doi.org/10.1177/28.suppl\\_5.s-51](https://doi.org/10.1177/28.suppl_5.s-51)
- Podlog, L., Banham, S. M., Wadey, R. & Hannon, J. C. (2015). Psychological Readiness to Return to Competitive Sport Following Injury: A Qualitative Study. *The Sport Psychologist*, 29(1), 1-14. <http://dx.doi.org/10.1123/tsp.2014-0063>
- Podlog, L., Dimmock, J. & Miller, J. (2011). A review of return to sport concerns following injury rehabilitation: Practitioner strategies for enhancing recovery outcomes. *Physical Therapy in Sport*, 12(1), 36-42. <https://doi.org/10.1016/j.ptsp.2010.07.005>

- Podlog, L. & Eklund, R. C. (2010). Returning to Competition After a Serious Injury: The Role of Self-Determination. *Journal of Sports Sciences*, 28(8), 819-831.  
<https://doi.org/10.1080/02640411003792729>
- Read, M. & Wade, P. (2004). *Sportsskader: hjælp til selvhjælp* (2. utg.). Aschehoug.
- Roberts, G. C. & Treasure, D. C. (Red.). (2012). *Advances in Motivation in Sport and Exercise* (3. utg.). Human Kinetics.
- Roderick, M., Waddington, I. & Parker, G. (2000). Playing Hurt: Managing Injuries in English Professional Football. *International Review for the Sociology of Sport*, 35(2), 165-180. <https://doi.org/10.1177/101269000035002003>
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2000). Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), 54-67.  
<https://doi.org/10.1006/ceps.1999.1020>
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2007). Active Human Nature: Self-Determination Theory and the Promotion and Maintenance of Sport, Exercise and Health. I M. S. Hagger & N. L. D. Chatzisarantis (Red.), *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Exercise and Sport* (s. 1-19). Human Kinetics.
- Rössler, R., Junge, A., Chomiak, J., Dvorak, J. & Faude, O. (2016). Soccer Injuries in Players Aged 7 to 12 Years: A Descriptive Epidemiological Study Over 2 Seasons. *American Journal of Sports Medicine*, 44(2), 309-317.  
<https://doi.org/10.1177/0363546515614816>
- Sage, G. H. (1977). *Introduction to Motor Behaviour: A Neurophysiological Approach* (2. utg.). Addison Wesley Publishing Company.



Skadefri. (u.å.). *Hamstringsstrekk*. Hentet 18. februar 2024 fra

<https://www.skadefri.no/kroppsdeler/lar/hamstringsstrekk/?p=20>

Skadefri. (u.å.). *Kjenner du til de vanligste fotballskadene?* Hentet 25. januar 2024 fra

<https://skadefri.no/idretter/fotball/oversikt-fotballskader/>

Støren, I. (2013). *Bare søk! – praktisk veiledning i å gjennomføre en litteraturstudie*.

Cappelen Damm akademisk.

Sæther, S. A. & Aspvik, N. P. (2015). Når mer øvelse ikke nødvendigvis gjør mester! I S. A.

Sæther (Red.), *Trenerroller* (s. 69-80). Fagbokforlaget.

Universitetet i Stavanger. (2024, 1. mars). Forskningsetikk ved UiS. Hentet 6. mars 2024 fra

<https://www.uis.no/nb/forskning/forskningsetikk-ved-uis>

Weinberg, S. R. & Gould, D. (2019). *Foundations of Sport and Exercise Psychology* (7. utg.).

Human kinetics.

Wrigley, R., Drust, B., Stratton, G., Scott, M. & Gregson, W. (2012). Quantification of the

typical weekly in-season training load in elite junior soccer players. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 30(15), 1573-1580.

<https://doi.org/10.1080/02640414.2012.709265>