



Universitetet
i Stavanger

FAKULTET FOR UTDANNINGSVITENSKAP OG HUMANIORA

MASTEROPPGAVE

Studieprogram: Master idrettsvitenskap

Vårsemesteret, 2024

Forfatter: Josefine Hjorth Johannessen

Veileder: Førsteamanuensis Gaute Sørensen Schei

Tittel på masteroppgaven: Graviditet hos eliteseriespillere: erfaringer med tilrettelegging og oppfølging

Engelsk tittel: Pregnancy among athletes in «Eliteserien»: experiences with facilitation and follow-up

Emneord: Graviditet, fødsel, tilrettelegging, oppfølging, toppidrett, håndball, fotball

Antall ord: ...21100.....

Antall vedlegg/annet: 4 vedlegg

Stavanger, ...27.05.2024.....
dato/år

Forord

Det føles både nervepirrende og spennende å nå avlevere mastergraden min og samtidig lukke et kapittel. De siste to årene som student ved Universitetet i Stavanger har vært læringsrike og givende, og det er med stor takknemlighet over å ha møtt dyktige forelesere og medstudenter som har bidratt til en lærerik studenttilværelse, at jeg nå avslutter tiden som idrettstudent og tar fatt på en ny epoke i livet. Det er mange som skal takkes for at jeg nå (forhåpentligvis) står med grad i hånd. Først og fremst vil jeg rette en takk til deltakerne i intervjuene mine. Takk for at dere har satt av tid i travle hverdager som toppidrettsutøvere og mødre. Takk for at dere har latt meg få ta del i deres refleksjoner og erfaringer, og takk for at dere har bidratt til at vi sammen kan sette søkelys på et lite omtalt tema - graviditet og toppidrett.

Videre vil jeg takke min samboer, Erlend og min søster, Martine. Takk for at dere er verdens fineste heilagjeng som vet når oppmuntrende ord er nødvendig, eller når den noe strengere tonen bør tas. Ikke minst - takk for at dere har satt av tid til å lese og kommentere passasjer i oppgaven min, gitt gode råd og bidratt med gode refleksjoner.

Avslutningsvis vil jeg rette en stor takk til min veileder, Gaute S. Schei. Først og fremst tusen takk for at du har hatt troen på meg, og for at du engasjert har delt din kunnskap med meg. Tusen takk for mange givende samtaler og gode råd underveis i en krevende skriveprosess, og ikke minst – takk for din konstruktive og kunnskapsrike kritikk.

Stavanger,

Josefine Hjorth Johannessen

Sammendrag

Bakgrunn: Forskning viser at graviditet og toppidrett er et lite undersøkt område, og at det er store kunnskapshull hva gjelder råd om trening og graviditet/postpartum. I tillegg viser forskning at det finnes lite kunnskap om tiltak og hvordan toppidrettsklubber legger til rette for at utøvere skal kunne gjennomgå graviditet og fødsel før de returnerer til idretten. Hensikten med denne studien har vært å undersøke hvilke erfaringer norske kvinnelige toppidrettsutøvere har med klubbenes oppfølging av og tilrettelegging for utøvere som gjennomgår graviditet og fødsel.

Metode: I denne studien har kvalitativ metode blitt benyttet, i form av semistrukturerte intervjuer (n=5). Det ble deretter gjennomført en tematisk analyse av kvalitativ data.

Resultat: Resultatene viser at det er ulike opplevelser i forbindelse med tilrettelegging under og etter graviditet blant eliteseriespillere. De fleste samarbeider med en fysioterapeut eller fysisk trener ansatt av klubben, men opplever at fagpersonell har lave kunnskaper knyttet til graviditet, i tillegg til lite eller ingen tilpasning utover dette. Resultatene belyser også ulike utfordringer der mangel på ressurser i kvinneidretten og mangel på kunnskap blant støtteapparatet trekkes frem. Deltakerne etterspør tydeligere signaler fra de ledende organene i håndballen og fotballen for å gi arbeidet med gravide utøvere et større fokus.

Konklusjon: Eliteseriespillere opplever det som positivt å kombinere idretten med morsrollen. Det legges i dag lite til rette for denne kombinasjonen, og det er lav kunnskap på temaet. Det er viktig å øke kunnskap for å sikre trygg graviditet og retur til idretten for toppidrettsutøvere som har gjennomgått graviditet og fødsel.

Nøkkelord: Graviditet, svangerskap, fødsel, toppidrett, tilrettelegging

Abstract

Background: Research indicate that pregnancy and elite sports is an underexplored topic in the literature, characterized by significant knowledge gaps concerning guidance on exercise during pregnancy/postpartum. In addition, research shows that there is limited knowledge about measures as well as the strategies and guidelines employed by elite sports clubs to facilitate athletes during pregnancy and childbirth before returning to sports. The objective of this study has been to examine the experiences of Norwegian female elite athletes regarding the clubs' provision of support in this regard.

Method: This study employed a qualitative approach, using semi-structured interviews (n=5). Subsequently, a thematic analysis of the qualitative data was conducted.

Results: The findings reveal that elite-level players in top leagues have varying experienced concerning facilitation during pregnancy and after birth. Most athletes collaborate with a physiotherapist or physical trainer employed by the club, but report minimal or no moderations beyond this. The results also shed light on various challenges, highlighting limited resources within women's sports and a lack of knowledge among support personnel. It appears that a more prominent voice from the governing bodies in handball and football is needed to provide direction for the management of pregnant athletes.

Conclusion: Players in "Eliteserien" perceive the combination of sports and motherhood as a positive experience. Currently there is limited facilitation for this combination, and knowledge on the topic is limited. It is crucial to enhance knowledge to ensure a safe pregnancy and return to sports for elite athletes who have undergone pregnancy and childbirth.

Key words: Pregnancy, birth, elite sports, facilitation

Innholdsfortegnelse

Forord	I
Sammendrag	II
Abstract	III
1.1 Introduksjon	1
1.2 Problemstilling	2
1.3 Oppgavens oppbygning	3
2.0 Teori og tidligere forskning	4
2.1 Kvinneidrett i et historisk perspektiv.....	4
2.1.1 Styrking av kvinneidretten	4
2.2 Eliteidrett og morskap.....	5
2.2.1 Faktorer som støtter og hindrer utøvere til å returnere til idrett	6
2.2.2 Retningslinjer fra forbundene	8
2.3 Trening og graviditet	10
2.3.1 Trening etter fødsel.....	10
2.3.2 Anbefalinger graviditet og toppidrett.....	11
2.3.3 Trening etter fødsel: anbefalinger for toppidrettsutøvere.....	12
3.0 Metode og analyse	13
3.1 Kvalitativ metode	13
3.2 Intervjuguide	14
3.3 Utvalg	14
3.4 Prosedyre og gjennomføring	15
3.5 Analyse.....	16
3.6 Forskningsetiske overveielser	19
3.6.1 Informert samtykke.....	19
3.6.2 Anonymitet	19
3.7 Forforståelse	20
3.8 Reliabilitet og validitet	21
3.8.1 Reliabilitet	21
3.8.2 Validitet	21
3.8.3 Kvalitet	23
4.0 Resultat	24
4.1 Oppfølging og tilrettelegging under graviditet	25
4.2 Tilrettelegging og oppfølging under opptrening etter fødsel.....	27
4.3 Utøvernes forventninger til oppfølging og tilrettelegging	29
4.4 utfordringer	30
4.5 Forbedringsområder	33

5.0 Diskusjon	38
5.1 <i>Oppfølging og tilrettelegging under graviditet</i>	38
5.2 <i>Tilrettelegging og oppfølging under opptrening etter fødsel</i>	40
5.3 <i>Utøvernes forventninger til oppfølging og tilrettelegging</i>	42
5.4 <i>Utfordringer</i>	43
5.5 <i>Forbedringsmuligheter</i>	45
5.6 <i>Styrker og svakheter ved studien</i>	48
5.7 <i>Praktiske implikasjoner</i>	49
6.0 Avslutning	51
6.1 <i>Anbefalinger for videre forskning</i>	52
Literaturliste	53
Vedlegg 1 – Informasjonsskriv og samtykkeskjema	59
Vedlegg 2 - Intervjuguide	62
Vedlegg 3 – Vurdering fra Sikt	64
Vedlegg 4 – Risikovurdering	5

1.1 Introduksjon

Forskning viser at kvinner blir lengre i idretten nå enn tidligere (Elmshawt et al., 2015, s. 3), og det finnes flere eksempler på utøvere som har tatt svangerskapspause for så å returnere til idretten og fremdeles levere prestasjoner på et høyt internasjonalt nivå (Solli & Sandbakk, 2018; Spowart & McGannon, 2022, s. 2). Det norske håndballandslaget silte blant annet med fem mødre i troppen som spilte VM i januar 2024, noe den norske håndballpresidenten, Kåre Geir Lio, meldte at måtte være verdensrekord (Overvik & Delebekk, 2023). Samtidig er det store forskjeller mellom hvordan utøvere opplever å gjennomgå graviditet og returnere til idretten (Donnelly et al., 2022, s. 5). På den ene siden kan vi lese håndballspiller Camilla Herrem som var tilbake på håndballtrening kun tre uker etter fødsel (Hauan, 2023), og som var en del av VM-troppen åtte måneder senere (Overvik, 2023). Verdens beste langrennsløper gjennomgikk også graviditet, returnerte til idretten og tok fire gull i det påkommende VM. Samtidig opplevde hun tilbakeslag, sannsynligvis grunnet for rask progresjon av trening (Solli & Sandbakk, 2018, s. 8), og så sent som i mars kunne vi lese om Therese Johaug som tok NM-gull knappe ti måneder etter fødsel, der det også antydes at graviditet kan ha hatt en positiv effekt på prestasjonen (Helle et al., 2024). På den andre siden viser studier at 61% av kvinnelige fotballspillere som har barn ikke blir tilbudt noe støtte til barnepass, og at av de kvinnelige fotballspillerne som hadde barn innen 2017, var det kun 8% som mottok fødselspenger fra nasjonale styrende organer eller klubb (Culvin & Bowles, 2021, s. 3). Fotballspiller Sara Björk Gunnarsdóttir forteller eksempelvis om sine opplevelser i Lyon, der klubben holdt tilbake lønnsutbetalinger da hun gikk gravid (Sander & Langeveld, 2023). Det finnes også i Norge eksempler på utøvere som har hatt dårlige opplevelser med tilrettelegging for graviditet og fødsel. VG forteller eksempelvis om tidligere Vålerengaspiller, Victoria Ludvigsen, som valgte å legge opp grunnet det hun opplevde som manglende oppfølging under graviditet (Jørnholt, 2023). Selv om media gir oss et bilde på ytterpunktene av situasjonen, finnes det lite forskning på toppidrett og graviditet (Donnelly et al., 2022, s. 4). Det finnes lite og utydelig forskning på hvordan toppidrettsutøvere bør trene under graviditet og etter fødsel (Bø et al., 2016, s. 571), og det finnes lite forskning på hvilke andre måter det blir lagt til rette for at utøvere skal kunne gå gjennom graviditet for så å returnere til idretten (Davenport et al., 2023b, s. 270).

Hensikten med denne studien har derfor vært å innhente informasjon om kvinnelige eliteserieutøveres erfaringer og opplevelser med hvordan klubbene tilrettelegger for at de skal kunne fortsette karrieren som toppidrettsutøver etter graviditet og fødsel. Bakgrunnen for valg av tema bunner i en fascinasjon for kvinners posisjon i idretten. Som fersk bachelorstudent i

idrett kan jeg erindre frustrasjonen jeg kjente på da jeg leste om større begivenheter for kvinner i idretten, som da eksempelvis Gerd von Der Lippe som på 1970-tallet forsøkte å løpe Holmenkollstafetten, men som ble fratatt stafettpinnen og måtte fortsette med blomster tildelt fra publikum i løypa (Rysste, 2019). Jeg husker oppgittheten over såkalte ekspertuttalelser om at kvinner ikke tålte samme fysiske anstrengelser som menn, og at kvinner burde unngå å bli alt for slitne og derfor ikke burde drive idrett på samme måte som menn (Goksøyr, 2008, s. 161). Ikke minst kjente jeg på en frustrasjon over det noen kanskje vil beskrive som mindre viktig, men som for meg ble en bekreftelse på at det jeg vil kalle et noe trangsynt blikk på kvinner i idrett fremdeles eksisterer, da vi på idrettsstudie skulle deles i fotballag og samtlige lag i klassen ble tildelt gutter som kapteiner, selv om samtlige lags var i besittelse av en eller flere jenter som alle hadde spilt fotball på et høyere nivå enn guttene i klassen.

Heldigvis har kampen for likestilling kommet langt både i idretten og samfunnet for øvrig. Kvinnelige idrettsutøvere får stadig bedre betalt, og FIFAs tiltak for å øke kvinnenenes honorar for å delta i VM er et eksempel på dette (Sæteren, 2023). Imidlertid har arbeidet med denne oppgaven avslørt at det fremdeles foreligger mangelfull kunnskap og begrenset forskning på tema som omhandler kvinner i idrett, og som antagelig medfører en ubalanse definert av kjønn til å oppnå like muligheter i idretten.

1.2 Problemstilling

Hensikten med oppgaven har vært å ved hjelp av semistrukturerte intervjuer, belyse eliteseriespilleres erfaringer med klubbers tilrettelegging for og oppfølging under graviditet og etter fødsel. Studien er begrenset til utøvere som har returnert til idretten etter fødsel og som fremdeles er aktive. Toppidrettsutøvere som har vært aktive til de ble gravide, men som av en grunn har valgt å legge opp i forbindelse med graviditet har ikke blitt undersøkt. Formålet med oppgaven har vært å øke forståelsen for hvordan eliteserieutøvere opplever å bli ivaretatt i forbindelse med graviditet. Ved å belyse dette temaet kan potensielt også gode praksiser etableres i forbindelse med graviditet, slik at fremtidige toppidrettsutøvere og mødre kan fortsette sine karrierer uten unødig belastning eller hindring. På bakgrunn av det som er beskrevet tidligere er følgende problemstilling utarbeidet:

«Hvilke erfaringer har kvinnelige eliteseriespillere i håndball og fotball med oppfølging fra klubb under graviditet og etter fødsel?»

1.3 Oppgavens oppbygning

Kapittel 2 tar for seg det teoretiske rammeverket og tidligere forskning. Det vil bli sett nærmere på kvinneidrett i historien og hvordan det har blitt arbeidet for å styrke kvinneidretten. Det vil bli gjort rede for hva tidligere forskning sier om hva som oppmuntrer og hindrer idrettsutøvere til å returnere til idretten etter gjennomgått fødsel, samt hva forskningen sier om graviditet og trening. Kapittel 3 vil gi et grundig innblikk i metode, forskningsdesign, utvalg og prosedyre, som ligger til grunn for de metodiske aspektene av oppgaven. I tillegg vil begrunnelser vedrørende metodiske aspekter inkluderes i de ulike delkapitlene i kapittel 3. En utdypning av forskningsetiske overveielser, reliabilitet og validitet samt forforståelse vil også bli lagt frem. I kapittel 4 vil resultatene av analysen presenteres, og disse resultatene vil diskuteres opp mot hverandre og tidligere forskning i kapittel 5. Kapittel 5 vil også inneholde refleksjoner rundt styrker og svakheter ved studien samt praktiske implikasjoner. Kapittel 6 markerer avslutningen på masteroppgaven og vil inneholde en oppsummering av hovedfunn, eventuelle konklusjoner i tillegg til en anbefaling for videre forskning.

2.0 Teori og tidligere forskning

2.1 Kvinneidrett i et historisk perspektiv

Idretten, både internasjonalt og i Norge, har tradisjonelt sett vært en arena som stort sett har vært dominert av menn (Hanstad et al., 2011, s. 295). Fremveksten av kvinnebevegelsen i slutten av 60-tallet inspirerte idrettskvinner i Norge til å engasjere seg i og kjempe for deltakelse i idretten. Kampen for likestilling i idretten har derimot vært lang og seig (Von der Lippe, 1982, s. 18), og kvinnene har blitt møtt med fordommer og forestillinger om at idrett ikke er forenlig med hvordan kvinnen kan, skal og bør te seg (Goksøyr, 2008, s. 125-126; Von der Lippe, 1982, s. 18). Frem til det på 1960-tallet og mot 1980-tallet ble satt i gang ulike tiltak for å rekruttere flere kvinner til idretten, har kvinner kun utgjort en brøkdel av deltakerne i norsk idrett (Fasting, 2008, s. 19). Siste halvdel av 1960-årene ble startskuddet for at stadig flere kvinner skulle få delta i organisert idrett, og på tross av motstand fra blant annet Fotballforbundet og arrangørene av Holmenkollstafetten, gikk ildsjeler som Gerd von Der Lippe, Målfrid Wille og Grete Waitz frem som pionerer for kvinner i idretten (Goksøyr, 2008, s. 127).

2.1.1 Styrking av kvinneidretten

Det har i løpet av Norges Idrettsforbunds levetid i flere perioder blitt arbeidet med å styrke kvinneidretten. I lys av likestillingsdebatten på 1970-80 tallet stod breddeidrett og rekruttering av «idrettens spesielle grupper»; kvinner, barn og funksjonshemmede, i fokus. Det ble derfor i 1985 opprettet et kvinneutvalg i tillegg til ansettelse av en konsulent med ansvar for kvinner i Norges Idrettsforbund. Dette på bakgrunn av en målsetting om at kvinner og menn i praksis skulle sikres like muligheter i idretten, med utgangspunkt i hva det ville si å ha et kvinneperspektiv på idretten, og hvordan drive idrett på kvinners premisser (NIF, 1985; Fasting 1996 gjengitt i Fasting, 2008, s. 19-20). Dette kvinneutvalget ble derimot lagt ned i 1994, med en begrunnelse om at likestillingsarbeidet skulle implementeres i hele NIF som organisasjon (Fasting, 2008, s. 20). Deretter fulgte en tiårsperiode der det ikke var særlig satsing på kvinneidrett, men dette kom igjen på dagsorden i 2003. Fra idrettspolitisk dokument fra perioden 2003-2007, fremkommer det at det for å sikre jenters og kvinners fremtidige posisjon i norsk idrett, er nødvendig med særskilte planer (NIF, 2003, gjengitt i Fasting, 2008, s. 20). Kvinneidrett har siden den gang stått i fokus, og etter idrettstinget i 2007, ble nok et kvinneutvalg opprettet, med mål om å rekruttere kvinner til idretten, både som utøvere, ledere, trenere og dommere (NIF, 2008, gjengitt i Fasting, 2008, s. 21). Parallelt med dette har rolleforventninger til kvinnen og samfunnet for øvrig vært i endring de siste 40-50 årene, og

dette har blant annet tillatt kvinner å bli lengre i idrettskarrieren sammenlignet med hva som var vanlig for kvinner tidligere (Elmenshawy et al., 2015, s. 3). I dag representerer kvinner blant annet mer enn 55% av volleyballspillere og 41% av fotballspillere på verdensbasis (Lopiano, 2000), og mange kvinnelige toppidrettsutøvere ønsker i dag heller å stifte familie og få barn for så å returnere til idrettskarrieren, enn å avslutte idrettskarrieren i yngre alder (Sundgot-Borgen et al., 2019, s. 1).

2.2 Eliteidrett og morskap

Å skulle sette et barn til verden, og å bli forelder, er en av de største overgangene en person kan oppleve (Tekavc et al., 2020, s. 735). Å være mor stiller nye krav til kvinnen, som kan oppleves som motstridende til de krav som stilles til en eliteutøver (Tekavc et al., 2020, s. 735). Den kulturelle forestillingen om at en mor alltid skal være tilgjengelig for å tilfredsstille barnets behov (Douglas and Carless, 2009, s. 222), kan ses som uforenlig med prioriteringene som skal til for å opprettholde en toppidrettskarriere. Dette kan muligens føre til at kvinnelige toppidrettsutøvere ser for seg at det ikke skal la seg gjøre å kombinere morsrollen med rollen som toppidrettsutøver (Tekavc et al., 2020, s. 735). Det kan se ut til at disse motstridende oppfatningene fører til at et flertall av kvinnelige toppidrettsutøvere ser på karrieren sin som et prosjekt som skal avsluttes før de stifter familie (Ronkainen et al., 2016, s. 41). Samtidig er endringer i kjønnsroller, familiesammensetninger og en økning av barnehager og muligheter for barnepass faktorer som har ført til at kvinnelige idrettsutøvere i større grad kan returnere til idrettskarrieren (Pedersen, 2001, s. 263). Det siste tiåret har man også sett en økning i eliteutøvere som utfordrer disse kulturelle oppfatningene, som gjennomgår graviditet og stifter familie uten å legge idrettskarrieren på hylla (Davenport et al., 2022, s. 452; Mc Gannon & Busanich, 2016, s. 287). Gjennomgått fødsel kan resultere i positiv økning i fysisk prestasjon (Sundgot-Borgen et al., 2019, s. 8) og eksempelvis bobkjører Elana Meyers Taylor, skiskytter Anaïs Chevalier-Bouchet og skytter Natalie Geisenberger tok alle tre medalje i OL i Beijing i 2022 etter gjennomgått svangerskap (Davenport et al., 2023a, s. 1). Videre rapporterer også utøvere om en mer strategisk planlagt treningshverdag, der mindre tid til treningsaktiviteter fører til mer effektiv tidsbruk, at de drar fordel av sine sportslige erfaringer og kunnskaper og at de på den måten oppnår en maksimering i sportslig prestasjon (Palmer og Leberman, 2009, s. 246). I tillegg synes det å fremstå som at morskap kan utøve en positiv innvirkning på utøverens psykologiske tilnærming til idretten ved at egenskaper som motstandsdyktighet,

tålmodighet og følelse av ansvar øker etter gjennomgått svangerskap (Palmer og Leberman, 2009, s. 246).

2.2.1 Faktorer som støtter og hindrer utøvere til å returnere til idrett

Palmer og Leberman (2009, s. 247) fant i sin studie på kvinnelige toppidrettsutøvere som også var mødre, at en kombinasjon av organisert støtte fra klubben og personlig nettverk er viktig for utøverens retur til idretten. Mangel på fleksibilitet fra klubbene, lite tilgang på barnepass og sosiale forventninger og forestillinger om hva morsrollen innebærer er faktorer som er med på å vanskeliggjøre returen (Palmer og Leberman, 2009, s. 248). Partnere, venner og familie blir trukket frem som viktige for at hverdagen skal gå opp, og utøvere med familiemedlemmer eller partnere som også er eller har vært aktive innenfor idrett beskriver det som en trygghet at partner vet hva som må legges ned av arbeid for å nå toppen i idretten. Det uttrykkes også at dette bidrar til å fjerne noe av skyldfølelsen som kan oppstå hos utøveren (Palmer og Leberman, 2009, s. 248). Når det kommer til organisatorisk støtte viser funnene at det var lav grad av opplevd støtte, noe som førte til at utøverne etterspurte tettere samarbeid med klubbene fra den dagen graviditeten blir annonsert, der man går bort fra tanken om «one-size-fits-all» og heller jobber med å tilpasse støtten til hver enkelt utøver (Palmer og Leberman, 2009, s. 252).

Forsyth et al. (2023, s. 1291) rapporterer om at støtten fotballspillere opplever i forbindelse med graviditet er sterkt avhengig av klubbens økonomi, ressurser, solidaritet mellom klubbmedlemmer og støtte hjemmefra, i sin undersøkelse på spillere og treneres persepsjoner av menstruasjonssyklus, hormonell prevensjon og graviditet. Støtten utøverne opplever kommer stort sett fra andre spillere i klubben som selv har vært gravide og dermed har erfaring med graviditet og retur til idretten. Videre rapporteres det om at klubbene ikke har retningslinjer for gravide spillere og retur til idretten, og både spillere og trenere er uvitende om det er etablert noen form for støtte (Forsyth et al., 2023, s. 1290). Det etterspørres en veiledning for god praksis, slik at trenere og andre ansatte i støtteapparatet får mer kunnskap og kompetanse på temaet (Forsyth et al., 2023, s. 1288), og det trekkes frem at kombinasjonen graviditet og toppidrett bør inkluderes som tema på trenerkurs.

Også Davenport et al. (2023b, s. 275) har undersøkt eliteutøveres erfaringer med retur til idretten etter fødsel. Resultatene viste blant annet viktigheten av organisatorisk støtte, og at lagets holdninger og tilrettelegging kan bidra til at utøverne føler seg ønsket tilbake. Videre foreslår Davenport et al. (2023b, s. 277) ulike tiltak som kan igangsettes for å senke terskelen for retur til idretten. Blant annet foreslås det at klubbene kan legge til rette ved å eksempelvis tilby muligheter for barnepass og la barnet være med på treningsleirer og konkurranser, mens

høyere organer i idretten kan normalisere at eliteutøvere også kan være mødre, og drive holdningsarbeid for en kultur som støtter idrettsutøvermødre (Davenport et al., 2023b, s. 277).

Davenport et al. (2023a, s. 2) har også gjennomført en studie som tar sikte på å undersøke trenere og helsepersonells erfaringer med å jobbe med utøvere under graviditet og post partum. Funnene viste blant annet at deltakerne opplever at det er mangel på litteratur og retningslinjer for hvordan utøverne bør trene under graviditet og etter fødsel. At graviditet og fødsel oppleves så forskjellig fra utøver til utøver fører til at det er vanskelig å følge en generell tidslinje for når og hvordan utøver bør trene seg opp etter fødsel, men deltakerne rapporterer om et behov for å øke kunnskapen rundt hvordan utøverne kan trene og hvilke «røde flagg» å se opp for (Davenport et al., 2023a, s. 4-5). Videre snakkes det også om viktigheten av at det blir skapt en kultur der eliteutøvere som har fått barn føler seg ønsket tilbake, og at sosiale stereotypier som omhandler gravide idrettsutøvere begraves (Davenport et al., 2023a, s. 6).

For å veilede klubber i hvordan de kan følge opp og støtte utøvere i retur til idretten etter fødsel, presenterer Donnelly et al. (2022, s. 1-2) et rammeverk som bygger på en proaktiv tilnærming til oppfølging, heller enn en reaktiv tilnærming. Ved å ta i bruk dette rammeverket og jobbe på en proaktiv måte, foreslår Donnelly et al. (2022, s. 1-2) at det kan legges til rette for å optimalisere prestasjon samtidig som det tilrettelegges for at kvinner kan være lengre i idretten. Rammeverket berår seg på en biopsykososial tilnærming med fokus på blant annet fødselsrelatert traume, menstruasjons helse, energibalanse og psykologisk velvære (Donnelly et al., 2022, s. 1). Rammeverket foreslår også omtrentlig tid brukt i hver fase, men Donnelly et al. (2022, s. 1) understreker at opptrening etter fødsel er en individuell prosess, at en retur til idretten ikke bør forhastes og at å bevege seg mellom de ulike fasene ut fra behov kan være nødvendig.

Tabell 1:

De 6 R-er Rammeverk

6Rs	Forklaring
1. Ready (før fødsel – tidlig postpartum)	Forbered utøveren på mulige biopsykososiale endringer ved å opplyse om mulige endringer som oppstår ved overgangen til å bli mor (eksempelvis vektøkning, bekkenfunksjon og mental helse). Sikt mot å vedlikeholde trening

	gjennom graviditet (med fokus på trygghet for mor og barn), begrenset tap av kondisjon og optimaliser postpartum restitusjon ved fremoverplanlegging.
2. Review (6-8 uker)	Evaluer postpartumutøveren og adresser akutte muskel og bekken-rehabiliteringsbehov. Undersøk hvilke biopsykososiale hensyn som må tas.
3. Restore (8-16 uker)	Gjenopprett fysisk og psykisk velvære, med utgangspunkt i individuelle behov og forbered utøveren på å returnere til det strukturerte treningsmiljøet. Inkluder rehabilitering av bekkenbunn og andre relevante biopsykososiale hensyn.
4. Recondition (16 uker +)	Gjenopptren utøveren til de fysiske og psykiske kravene som stilles i idretten. Gradvis øk treningsbelastningen, individuelt tilpasset utøveren. Monitorer utøveren og mulige symptomer etter som treningsbelastningen økes og ta biopsykososiale hensyn.

Fra «Reframing return-to-sport postpartum: The 6 Rs Framework,» av Donnelly et al., 2022, *British Journal of Sports Medicine*, s. 2 ([10.1136/bjsports-2021-104877](https://doi.org/10.1136/bjsports-2021-104877))

2.2.2. Retningslinjer fra forbundene

For at kvinnefotballen skal kunne fortsette sin stadige utvikling, la FIFA i 2020 frem nye retningslinjer med utgangspunkt i kvinners behov, med hovedfokus på graviditet og barsel (FIFA, 2020). Retningslinjene skal sørge for at gravide spillere og trenere blir ivaretatt og ikke utsatt for urettferdig behandling, og setter en global minimumsstandard for forbundene (FIFA, 2020). Retningslinjene innebærer en minimums 14 ukers barselpermisjon, der minst åtte uker skal gjennomføres etter fødsel. Minst to tredjedeler av lønn nedfelt i kontrakten skal i denne perioden utbetales. Etter gjennomført barselpermisjon er klubbene pliktige til å tilby spilleren adekvat medisinsk og sportslig støtte, for å hjelpe henne tilbake til karrieren. Utøveren har i

tillegg også rett til å søke medisinsk hjelp utenfor klubbens medisinske apparat. Hvis spilleren ønsker en alternativ rolle under graviditeten, har klubben ansvar for å sammen med spilleren utarbeide en alternativ plan (FIFA, 2020). For at det skal oppleves minst mulig ugunstig for klubbene å ha en gravid spiller i stallen, har FIFA også åpnet for at man i perioden en spiller er i barselpermisjon, kan gi korttidskontrakter til andre spillere utenfor overgangsvinduet (FIFA, 2020). Det understrekes i retningslinjene at ingen kvinnelig spiller skal oppleve sportslige ulemper rundt det å være gravid. Terminering av kontrakt på bakgrunn av at en spiller blir gravid vil bli sett på som ugyldig, og klubber som gjør dette vil møtes med sportslige sanksjoner (FIFA, 2020). En gjennomgang av Norges Fotballforbund sine hjemmesider, samt Toppseriens hjemmesider viser at det ikke finnes retningslinjer eller forskrifter som klubbene i Norge er ansvarlige for å følge når en spiller blir gravid. I en e-post bekrefter administrerende leder for sportsavdelingen i Norges Fotballforbund at det er klubbene selv som er arbeidsgiver, og som derfor også er ansvarlige for å følge opp utøverne. Videre skriver han at Norges Fotballforbund håper og tror at begge parter er innstilt på å gjøre det til en positiv opplevelse for den gravide, at klubbene er opptatt av å ivareta spillerne og at dette kan ha positiv innvirkning på rekruttering av nye spillere (Personlig kommunikasjon, 04. oktober 2023).

En gjennomgang av det internasjonale håndballforbundets hjemmesider viser at det heller ikke her finnes informasjon eller retningslinjer klubber og landslag må forholde seg til når utøvere blir gravide (International Handball Federation). For å legge til rette for at landslagsspillerne på det norske håndballandslaget skal kunne ha en lengst mulig karriere, utvidet Norges Håndballforbund spillergodtgjørelsen til gravide spillere fra å gjelde de første fire månedene av svangerskapet til å gjelde hele svangerskapet i 2022 (Kvam, 2022). I en telefonsamtale med utviklingsmedarbeider i Norges Håndballforbund, forteller hun at det ikke finnes retningslinjer eller forskrifter som klubbene underlagt Norges Håndballforbund må overholde når en spiller er gravid, men hvordan klubbene legger til rette for oppfølging av gravide spillere er mer individuelt fra klubb til klubb (Personlig kommunikasjon, 01. september, 2023). Hun trekker frem flere landslagsspillere som har vært med i tilnærmet normal håndballtrening langt ut i svangerskapet, men med tilpasninger som for eksempel at målvakter har blitt skutt på med myke baller og at utespillere har unngått nærkontakt. Hun forteller også at oppmenn har fungert som barnevakter for barn av spillere, slik at spillerne skal kunne returnere tidlig til håndballen (Personlig kommunikasjon, 01. september, 2023).

2.3 Trening og graviditet

Selv om kvinnekroppen gjennomgår store anatomiske og fysiologiske endringer under et svangerskap, er det lite som tilsier at kvinner ikke skal kunne være fysisk aktive under svangerskapet (Erdener & Budgett, 2016, s. 567). Helsedirektoratet (2022) anbefaler friske gravide, uten medisinske komplikasjoner å være i aktivitet med moderat intensitet i minst 150 minutter pr uke. Regelmessig fysisk aktivitet under svangerskapet kan blant annet redusere sjansen for svangerskapsforgiftning og kroniske muskel- og skjelettplager som er forbundet med graviditet. Fysisk aktivitet er assosiert med bedre psykisk helse under svangerskapet, samt at det kan gi helsegevinster i perioden postpartum (Erdener & Budgett, 2016, s. 567). Helsedirektoratet (2022) impliserer at det er for lite kunnskap om fysisk aktivitet under graviditet blant befolkningen, og understreker at gravide bør informeres om fordelene med daglig fysisk aktivitet og begrense langvarig stillesitting. Anbefalingene fra Helsedirektoratet innebærer råd om allsidig aktivitet som inkluderer både kondisjons- og styrketrening av store muskelgrupper. I tillegg inneholder anbefalingene råd til kvinner som fra før av er lite aktive. Det understrekes også at konkurranseidrett kan kreve veiledning av medisinske spesialister. (Helsedirektoratet, 2022). Helsenorge (2022) presiserer dessuten at friske gravide kvinner kan trene helt frem til fødselen, så lenge de ikke opplever smerter og ubehag. Videre gir de råd om lavterskelaktivitet, som økt hverdagsaktivitet, samt mer intens trening som samtidig er mer skånsom for bekkenbunnen, som eksempelvis sykling, badminton, bordtennis og styrketrening med lettere vekter (Helsenorge, 2022). Helsenorge (2022) følger også opp med hva man bør være forsiktig med under graviditeten, og at man bør unngå aktiviteter som eksempelvis kampsport, håndball og fotball, der man står i fare for å få harde støt mot magen.

2.3.1. Trening etter fødsel

Postpartumperioden kan deles inn i sykehus-basert, som innbefatter perioden kvinnen er innlagt på sykehus, umiddelbar postpartum som strekker seg fra kvinnen skrives ut av sykehus til seks uker etter fødsel, og senere postpartum, fra seks uker til et år etter fødsel (Bø et al., 2017, s. 1516). Historisk sett har ikke kvinner blitt oppfordret til trening de seks første ukene etter fødsel, men Helsenorge (2022) anbefaler å starte opp med trening så raskt kvinnen kjenner seg klar for det, med tilpassede aktiviteter og intensitet. Som eksempel anbefales lavterskel hverdagsaktiviteter, som trilletter og husarbeid, men det understrekes også at bekkenbunnsmuskulatur bør trenes til kvinnen ikke har urinlekkasje eller trykk i underlivet.

2.3.2 Anbefalinger graviditet og toppidrett

Det finnes flere tilfeller av toppidrettsutøvere som har deltatt i internasjonale konkurranser, og tatt medaljer, mens de har vært gravide og kort tid etter fødsel (Erdener og Budgett, 2016, s. 567). På tross av dette finnes det ingen anbefalinger om trening som retter seg mot gravide toppidrettsutøvere som til hverdags overskrider aktivitetsanbefalingene for den generelle befolkningen (Bø et al., 2016, s. 571). For å se nærmere på eksisterende forskning, satte i 2015 IOC (International Olympic Committee) sammen et ekspertpanel, bestående av 16 eksperter fra ulike land. Målet var at eksisterende forskning skulle brukes til å utarbeide anbefalinger for trening under og etter graviditet for eliteutøvere, samt avdekke hvilke mangler som finnes i litteraturen (Bø et al., 2016, s. 571). Ekspertgruppen konkluderte med at det er store mangler på evidensbasert forskning som tar utgangspunkt i eliteutøvere og tar for seg hvordan høyintensitet- og ekstreme mengder trening i graviditeten påvirker mor og barn, samt en eliteutøvers retur til toppidrett etter fødsel (Bø et al., 2018, s. 1084). Likevel etablerer de visse retningslinjer, basert på forskningen som foreligger i tillegg til konsensus mellom de 16 ekspertene i panelet. Eliteutøvere som gjennomgår en ukomplisert graviditet kan fortsette normal trening gjennom graviditeten, med noen justeringer og i samråd med medisinsk støtteapparat (Bø et al., 2017, s. 1519), og kan med dette forvente at formen vil holde seg noenlunde lik etter fødsel som under graviditet. Noen undersøkelser viser dessuten at man kan oppleve en økning i form etter ukompliserte graviditeter og fødsler (Sungot-Borgen, 2019 s. 6). For å kunne fortsette trening som normalt oppfordres det til en grundig medisinsk undersøkelse for å fastslå at det ikke foreligger noen medisinske utfordringer, som eksempelvis lungesykdom, dårlig kontrollert hypertensjon eller alvorlig anemi (Bø et al., 2018, s. 1081). Utøvere som ikke opplever disse kontraindikasjonene anbefales å fortsette jevnlig trening, men med tett oppfølging fra medisinsk apparat (Bø et al., 2018, s. 1081).

Det finnes ikke forskning som tar for seg gravide utøvere som har en betraktelig høyere VO₂ max enn resten av befolkningen, men Bø et al. (2016, s. 575) anbefaler utøverne å trene på en intensitet på ikke mer enn 90% av VO₂ max. I den første måneden etter unnfangelse kan for høy kroppstemperatur hos den gravide øke sjansen for ryggmargsbrokk hos fosteret, og utøveren bør derfor ikke øke kroppstemperaturen til over 38 grader, noe som tillater utøveren til å trene på 60-70% av VO₂ max. Utover i graviditeten vil derimot fosteret i større grad kunne regulere temperatur, og økt kroppstemperatur vil ikke føre til økt risiko for fosteret (Bø et al., 2016, s. 1081). I styrketrening anbefales utøverne å være nøye med teknikk og sikkerhet. Vasalvamanøveren og overdrevent trykk mot bekkenbunnen bør unngås, men det anbefales å gjennomføre bekkenbunnskontraksjoner før tung løfting (Bø et al., 2018, s. 1082). Bø et al.

(2018, s. 1082) presenterer også aktiviteter som bør unngås ved graviditet. Fullkontaktidretter som wrestling, judo, taekwondo og ishockey trekkes frem som aktivitet som bør unngås i sin originale forstand. Videre trekkes blant annet håndball, fotball og andre ballaktiviteter samt aktiviteter som innebærer mye fart og noe kontakt frem som aktiviteter som bør unngås spesielt i andre og tredje trimester (Bø et al., 2018, s. 1082).

Selv om det ikke finnes forskning på gravide toppidrettsutøvere og høydetrening, frarådes dette ettersom trening og hypoksi fører til redusert blodtilstrømning til livmor (Bø et al., 2016, s. 576). Utøverne bør sørge for adekvat energiinntak for å oppnå anbefalt vektøkning. Medisinsk personell som utøveren er i kontakt med gjennom graviditeten bør anbefale hvilke kosttilskudd utøveren bør ta gjennom svangerskapet (Bø et al., 2018, s. 1081).

2.3.3 Trening etter fødsel: anbefalinger for toppidrettsutøvere

Det er stor mangel på kunnskap angående toppidrettsutøveres retur til trening og konkurranse etter fødsel (Bø et al., 2017, s. 1518). Å avgjøre når en utøver skal starte trening og retur til idretten er likevel en kompleks avgjørelse, og Bø et al. (2018, s. 1083) beskriver retur til idretten som et kontinuum som består av tre elementer, og som kan fungere som en modell for utøvernes retur til idretten:

- Retur til deltakelse: deltakelse i rehabilitering, trening eller i idretten, men på et lavere nivå enn før graviditet.
- Retur til idrett: Retur til idretten, men ikke prestasjon på hennes tidligere nivå. Noen utøvere er muligens tilfredsstilte med dette nivået etter fødsel
- Retur til prestasjon: utøveren har gradvis returnert til idretten og presterer på samme nivå eller høyere nivå enn før graviditet»

Selv om man historisk sett ikke har anbefalt kvinner å starte med trening de seks første ukene etter fødsel, starter mange eliteutøvere opptrening innenfor denne perioden (Bø et al., 2017, s. 1516). Utøvere som planlegger å returnere til toppidrettskarrieren etter fødsel bør gjøre dette i samarbeid med en fødselslege, for å forsikre om at kroppen er klar for den ekstra belastningen (Bø et al., 2017, s. 1517). Uansett hvordan og på hvilket nivå en utøver ønsker å returnere til idretten, anbefaler Bø et al. (2018, s. 1083) at man gradvis starter trening igjen etter fødsel.

3.0 Metode og analyse

I dette kapittelet vil det bli redegjort for de metodiske avgjørelsene som er tatt for å besvare problemstillingen. Det vil bli gitt en redegjørelse av forforståelse, forskningsmetode, utvalg, gjennomføring av datainnsamling og analysemetode. Deretter vil det bli gitt en redegjørelse av reliabilitet, validitet og forskningsetiske hensyn.

3.1 Kvalitativ metode

Kvalitativ forskning kan ses som en bred paraply som dekker et vidt spekter av teknikker og filosofier, og som derfor kan være vanskelig å definere (Hennink et al., 2011, s. 9). Selv om kvalitative og kvantitative forskningsmetoder har liknende metodiske prosesser, tillater de spesifikke kvalitative metodene som eksempelvis intervjuer, innholdsanalyser eller visuelle metoder, forskeren å fange opp kompleksiteten i menneskelige erfaringer og perspektiver (Hennink et al., 2011, s. 9). I motsetning til formålet med kvantitative metoder, tar kvalitative metoder sikte på å fange opp meninger og opplevelser som ikke lar seg tallfeste eller måle (Dalland, 2020, s. 54). Kvale og Brinkmann (2015, s. 18) spør seg om dersom man vil vite hvordan folk oppfatter verden og sitt eget liv, hvorfor ikke spørre dem? I en forlengelse av dette trekker de frem at intervju kan være en hensiktsmessig metode når man ønsker å undersøke nettopp menneskelig erfaring, og dersom problemstillingen er formulert ved hjelp av spørreordet *hvordan*, er det høyst sannsynlig at kvalitative intervjuer er egnet som forskningsmetode (Kvale og Brinkmann, 2015, s. 135). Et forskningsintervju bygger på en fenomenologisk tilnærming, og beskrives som en samtale mellom to parter om et emne som er av felles interesse (Kvale og Brinkmann, 2015, s. 156). En fenomenologisk tilnærming har vært utbredt i kvalitativ forskning, og vil i denne anledning peke på en interesse for å forstå sosiale fenomener ut fra deltakernes egne perspektiver og oppfattelse av verden (Kvale og Brinkmann, 2015, s. 44-45).

Det semistrukturerte intervjuet søker å innhente beskrivelser av deltakerens livsverden, ved å dekke ulike temaer og spørsmål. Samtidig er det i semistrukturerte intervjuer større åpenhet for at spørsmålene kan endres underveis ut fra hvilke historier intervjupersonene forteller (Kvale og Brinkmann, 2015, s. 156-157). Etersom denne studien undersøker deltakernes erfaringer og opplevelser har det vært naturlig å benytte seg av et kvalitativt design, med semistrukturerte intervjuer som tilnærming.

3.2 Intervjuguide

En intervjuguide brukes som verktøy for å strukturere intervjusituasjonen, og kan enten inneholde temaer og forslag til spørsmål eller en detaljert rekkefølge med spørsmål (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 162). I denne studien ble intervjuguiden utarbeidet med temaer, rekkefølge og forslag til spørsmål, som Kvale og Brinkmann (2015, s. 162) beskriver som kriterier for semistrukturert intervju. Et semistrukturert intervju er designet for å skaffe innsikt i intervjupersonens livsverden, og brukes når temaer fra dagliglivet skal forstås ut fra intervjupersonens egne perspektiver (Kvale og Brinkmann, 2015, s. 46). Hensikten med denne undersøkelsen var nettopp å innhente kunnskap om informantenes erfaringer med oppfølging fra klubben under og etter fødsel, og valget falt derfor på å gjennomføre semistrukturerte intervjuer. Selv om intervjuguiden ble utarbeidet med temaer og forslag til spørsmål, er metoden fleksibel og gir rom for endring i rekkefølge og formulering av spørsmål, slik at man kan følge opp de spesifikke svarene som gis (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 157). Det er viktig at de innledende spørsmålene får informantene til å føle seg avslappet, og de bør derfor være rettet mot temaer som ikke er følelsesmessig belastende for informanten (Dalen, 2011, s. 27). Dalland (2017, s. 83) skriver også at det er lurt å starte samtalen med spørsmål informant kan svare på uten særlig betenkingstid, og at jo alvorligere temaet er, jo viktigere er det å få intervjupersonen til å føle seg trygg. Med tanke på den potensielle emosjonelle belastningen temaet i undersøkelsen kan medføre, ble det besluttet å starte samtalen med mer trivielle spørsmål som omhandlet deltakernes idrettskarriere. Etter hvert som deltakerne føler seg tryggere kan man fokusere spørsmålene mot de mer sentrale og muligens følelsesladde temaene (Dalen, 2011, s. 27). Intervjuguiden i denne studien (vedlegg 2) ble utarbeidet med dette i bakhodet, og temaene som er tatt utgangspunkt i intervjuguiden er: Informantens bakgrunn, sosial støtte fra klubben under og etter graviditet, sportslig støtte fra klubben under og etter graviditet og informantens behov for støtte og tilrettelegging under og etter graviditet.

3.3 Utvalg

Ved kvalitativ metode henvender man seg ofte til grupper eller enkeltindivider som forskeren på forhånd mener har mye kunnskap og erfaring innenfor temaet som undersøkes (Dalland, 2020, s. 59). Utvalg av data har i denne studien foregått ved strategisk utvalg, da formålet med studien har vært å undersøke de erfaringer og opplevelser toppidrettsutøvere i Norge har med oppfølging fra klubb under og etter graviditet. I den anledning har det vært hensiktsmessig å

belyse temaet fra denne gruppen menneskers synsvinkel, da det jo er disse som innehar ekspertisen på området.

Deltakerne som i denne studien ble intervjuet var fem kvinner som spiller i den norske eliteserien i håndball eller fotball, altså Rema 1000 ligaen eller Toppserien. Alle deltakerne har fått barn i løpet av de ti siste årene, og er fremdeles aktive toppidrettsutøvere. Gjennomsnittsalderen for deltakerne var på intervjutidspunktet 32 år. Deltakerne ble enten kontaktet ved at en e-post ble sendt til ledelsen i klubben med en forespørsel om å sette meg i kontakt med aktuelle deltakere, eller ved direkte kontakt i sosiale medier. Alle deltakerne som takket ja til å delta i prosjektet ble inkludert med unntak av en, der det kom frem underveis i intervjuet at hun ikke hadde fortsatt toppidrettskarrieren etter at hun ble gravid, og denne deltakeren ble derfor ekskludert.

3.4 Prosedyre og gjennomføring

For å være forberedt på intervju og undersøkelse av nye områder, er det viktig å gjennomføre prøveintervjuer, blant annet for å oppnå selvtillit i intervjusituasjonen, slik at intervjusituasjonen blir så god som mulig (Thagaard, 2013, s. 100). På bakgrunn av dette ble det gjennomført et pilotintervju i forkant av de avtalte intervjuene. Før pilotintervjuet ble gjennomført, gikk to medstudenter gjennom intervjuguiden for å gi tilbakemelding på spørsmålenes relevans, tydelighet og formulering. Et spørsmål ble stilt to ganger med ulik formulering, og et av disse ble derfor slettet. Pilotintervjuobjektet passet alle kriteriene til utvalget, bortsett fra å bedrive idretten sin på det høyeste nivået i Norge. Pilotintervjuobjektet uttrykte i etterkant av pilotintervjuet at hun hadde sett for seg at hun ikke hadde så mye å bidra med, ettersom hun hadde opplevd lite tilrettelegging og oppfølging fra klubben under og etter graviditet. Derimot opplevde hun at spørsmålene var formulert på en måte som gjorde at hun i stor grad fikk reflektert rundt temaet, og at hun dermed også opplevde at hun hadde noe å bidra med. På bakgrunn av tilbakemeldingene fra pilotintervjuobjektet valgte jeg å la spørsmålene stå slik de opprinnelig var formulert i intervjuguiden. Jeg la til spørsmålet «vurderte du noen gang i løpet av svangerskapet eller tiden etter fødselen å legge opp?», da dette muligens kan gi svar på hvor stor påvirkning oppfølging har på valget om å fortsette eller avslutte toppidrettskarrieren.

For å rekruttere deltakere til intervjuer, ble daglige og sportslige ledere i eliteserierklubbene i håndball og fotball kontaktet på e-post, med forespørsel om å sette meg i kontakt med aktuelle deltakere fra deres a-lag. Noen daglige ledere ble også kontaktet på

telefon. De aktuelle deltakerne som ønsket å delta i studien kontaktet meg på e-post, og fikk tilsendt infoskriv og samtykkeskjema før vi avtalte tid for gjennomføring av intervju. Etter å ha kontaktet ledelsen i eliteseriekubbene hadde jeg ikke klart å rekruttere ønsket antall utøvere, og noen utøvere ble derfor kontaktet direkte i sosiale medier med forespørsel om å delta i forskningsprosjektet. Tidspunkt for intervju ble deretter avtalt direkte med deltakerne, og intervjuene har blitt gjennomført både ansikt til ansikt og digitalt over Teams. Intervjuguiden (vedlegg 2) har blitt brukt som en ramme for intervjuet. Lydopptaker og SIKTs diktafon-app har blitt brukt for å ta opp intervjuene. Disse ble i etterkant transkribert og personopplysninger slettet.

3.5 Analyse

I denne studien har det blitt tatt utgangspunkt tematisk analyse, en tilnærming til analyse som er utviklet av Virginia Braun og Victoria Clarke. Metoden er mye brukt innenfor kvalitativ forskning i idrettsvitenskap (Braun & Clarke, 2019, s. 589). Tematisk analyse kan brukes for å rapportere om erfaringer, opplevelser og intervjuobjektene virkelighet, og metoden beskrives som en fleksibel metode som kan gi en rik, detaljert og kompleks beskrivelse av data, og som ikke knytter seg til et allerede-eksisterende teoretisk rammeverk, men tar utgangspunkt i studiens problemstilling (Braun et al., 2016, s. 191). Braun og Clarke beskriver flere aktive valg som må tas av forskeren i forkant av analysen, og understreker viktigheten av refleksjon og diskusjon rundt disse valgene (Braun og Clarke, 2006, s. 82; Braun et al., 2016, s. 192). Forskeren skal strebe etter teoretisk bevissthet og åpenhet rundt hva som påvirker deres bruk av tematisk analyse (Braun og Clarke, 2019, s. 594). Selv om beslutningene som skal tas i analyseprosessen kan oppfattes som enten-eller avgjørelser, poengterer Braun og Clarke (2019, s. 592) at dette er en misoppfatning, og at tematisk analyse ikke handler om å følge en rigid oppskrift, men tvert imot om forskerens reflekterte engasjement i analyseprosessen (Braun og Clarke, 2019, s. 594). For det første må forskeren avgjøre på hvilket nivå kodingen av tema skal foregå på. Med et semantisk fokus vil kun eksplisitt uttalte idéer, konsepter og erfaringer kodes og rapporteres om, og forskeren vil ikke gå i dybden på hva som ligger bak det deltakerne forteller (Braun et al., 2016, s. 192). En latent tilnærming vil derimot sikte mot å undersøke underliggende ideer, forestillinger og ideologier som er med på å skape det eksplisitte innholdet i dataene (Braun et al., 2016, s. 192). Videre må det avgjøres om tilnærmingen til koding av data og utvikling av temaer er induktiv eller deduktiv. Ved en induktiv tilnærming vil innholdet

i dataene være avgjørende for hvilke temaer som utvikles, mens det ved en deduktiv tilnærming vil utarbeides temaer med utgangspunkt i teori (Braun et al., 2016, s. 192). En teoretisk tematisk analyse, vil gjerne drives av forskerens interesseområder, og vil gjerne resultere i en mer detaljerte analyser av spesifikke aspekter ved dataene (Braun og Clarke, 2006, s. 84). Forskeren må også avgjøre hvilke rammeverk tilnærmingen skal forankres i. Det har stort sett blitt brukt en induktiv semantisk tilnærming til analysen, der innholdet i dataene har avgjort hvilke temaer som inkluderes. Samtidig har eksisterende forskning og lignende masteroppgaver blitt benyttet til å fremstille intervjuguiden, og det kan på den måten sies at det har blitt lagt visse føringer for dataene. Braun et al. (2016, s. 196) beskriver seks faser for gjennomføring av analyse, og disse har blitt tatt utgangspunkt i når dataen skulle analyseres:

1-2: Gjør deg kjent med dataene og koding

For å gjøre seg godt kjent med dataene anbefaler Braun og Clarke (2006, s. 87) at man leser gjennom hele datasettet flere ganger, mens man noterer hva man legger merke til. Data skal leses analytisk, og man skal se etter idéer og informasjon som kan knyttes opp mot det overordnede forskningsspørsmålet (Braun et al., 2016, s. 196). Braun og Clarke (2006, s. 87) beskriver denne fasen som grunnsteinen i analysen. Ved å være godt kjent med dataen vil man sikre at den neste fasen, danning av koder, vil bli gjennomført på en slik måte at forskeren har en slags idé om hva det skal kodes for (Braun et al., 2016, s. 196). Koding er å identifisere interessante funn i dataen som kan være relevant for det overordnede forskningsspørsmålet, og tekst kan kodes en gang, flere ganger eller ikke i det hele tatt. Koding beskrives som en fleksibel og organisk prosess, og forskeren kan redigere allerede etablerte koder, opprette nye koder eller slette koder for at de skal bedre passe analysen i utvikling (Braun et al., 2016, s. 197).

Etter at intervjuene var transkribert, ble de skrevet ut og lest gjennom flere ganger. Interessante funn ble markert med tusj og notater i margen, før det ble lagt inn i Nvivo. Disse markeringene ble brukt som utgangspunkt for koder, men det ble også lagt til flere koder som falt naturlig etter å ha lest intervjuene flere ganger. Etter at alle intervjuene var gått gjennom og kodet første gang, var det blitt etablert 46 koder. De 46 kodene ble videre revidert, flere ble lagt til og noen slettet, og kodene ble videre et utgangspunkt for utforming av temaer.

3-5: Utvikling av temaer, raffinering og navngivning

Disse tre fasene beskrives som kjernen i det analytiske arbeidet i tematisk analyse. Kodene og tilhørende data skal organiseres i temaer, før temaene gjennomgås og revideres (Braun et al., 2016, s. 198). Utvikling av temaer handler om å gruppere koder i mønstre. Samtidig er det viktig å være bevisst på at et tema er mer enn et mønster funnet i et datasett, det skal også fortelle noe interessant som kan knyttes opp mot det overordnede forskningsspørsmålet (Braun et al., 2016, s. 198). Kodene grupperes ved at forskeren identifiserer hva kodene har til felles på et høyere nivå, og sannsynligvis vil ikke alle kodene bli en del av de overordnede temaene. Etter at noen temaer er identifisert starter fasen med å redigere temaene. Det arbeides først med den kodete dataen, før man går tilbake til hele datasettet for å undersøke at det ikke har oppstått misforståelser og feilkoding underveis i analysen, og at analysen har en sammenheng med forskningsspørsmålet (Braun et al., 2016, s. 198), og redigering av temaene kan innebære alt fra små endringer til en re-start av analysen (Braun et al., 2016, s. 199). Når forskeren er sikker på at den tematiske analysen så langt er gjennomført på en tilfredsstillende måte, går man videre til å bygge et innholdsrikt og detaljert analytisk narrativ, som skal presenteres til leseren. Temaene skal i denne fasen også navngis, og Braun et al., oppfordrer til kreativitet, men at essensen i temaet også er en del av navnet (Braun et al., 2016, s. 200). Etter å ha gjennomgått de 46 kodene ble det i første omgang etablert åtte foreløpige temaer. Ved å gå gjennom intervjuene flere ganger, samt revidere temaene stod jeg til slutt igjen med fem temaer; 1. *Oppfølging og tilrettelegging under graviditet*, 2. *Tilrettelegging og oppfølging under oppptrening etter fødsel*, 3. *Utøvernes forventninger til oppfølging og tilrettelegging*, 4. *Utfordringer* og 5. *Forbedringsområder*.

Fase 6: Skrive

Selv om den sjette fasen er navngitt «skrive», vil man skrive gjennom hele analyseprosessen, og sånn sett er ikke den sjette fasen en egen fase, men en integrert del av analysen. Man vil i denne fasen utvikle og redigere det som allerede er skrevet og sammenstille det i en rapport (Braun et al., 2016, s. 201). Analysen består av sitater fra deltakerne og analytiske kommentarer, og det er viktig å skape en god balanse mellom de to.

Selv om Braun et al. (2016, s. 196-201) beskriver disse seks fasene og hva som skal til for å flytte seg fra en fase til den neste, understreker de også at analyseprosessen er en ikke-

lineær prosess der man flytter seg fra en fase til den neste, men at man kontinuerlig flyttes mellom de ulike fasene, og mellom datasettet, de kodede utsagnene og analysen som produseres (Braun og Clarke, 2006, s. 86). Analysen har blitt gjennomført for hånd og i Nvivo. I første omgang ble de transkriberte intervjuene skrevet ut, lest gjennom og interessante funn ble markert for hånd, før hvert intervju ble kodet i Nvivo. Etter en gjennomgang av alle intervjuene og kodene ble det dannet forslag til temaer og en oversikt over disse som presenteres i resultatkapittelet. For å sikre at det ikke hadde oppstått misforståelser eller mistolkninger underveis og at alle relevante koder var hentet ut, ble hele datasettet gjennomgått en gang til.

3.6 Forskningsetiske overveielser

I tråd med retningslinjene fra den Nasjonale Forskningsetiske Komité for Samfunnsvitenskap og Humaniora (NESH) har det blitt systematisk arbeidet med å fange opp og håndtere etiske aspekter ved forskningsprosessen. Dette inkluderer ivaretagelse av deltakernes rettigheter, beskyttelse av menneskeverd og personlig integritet, samt sikkerhet og velferd (NESH, 2023). Sikt vurderte at forskningsprosjektet er i tråd med personvernshensyn, og det ble også vurdert at det ikke var nødvendig å melde inn prosjektet til Regionale Komiteer for Medisinsk og Helsefaglig Forskning. Videre ble det gjennomført en risikovurdering for å adressere mulige utfordringer og sikre forsvarlig gjennomføring av intervjuene (vedlegg 5).

3.6.1 Informert samtykke

Det informerte samtykket beskrives som en hjørnestein i forskningsetikken (NESH, 2023), og for å respektere og ivareta integritet, sikkerhet og velferd, er det forskerens ansvar å informere om forskningen. En hovedregel er at forskeren både skal gi informasjon om, og få samtykke fra dem som deltar i forskning (NESH, 2023). Deltakerne i prosjektet fikk i forkant av intervjuene tilsendt et informasjonsskriv (vedlegg 1), der de ble informert om prosjektets formål og hva en eventuell deltakelse ville innebære. Videre ble deltakerne informert om at en deltakelse var frivillig og at de når som helst kunne trekke deltakelsen uten at det ville medføre konsekvenser. Informasjonsskrivet ble også gjennomgått muntlig med deltakerne i forkant av intervjuene, og de ble bedt om å signere samtykkeskjemaet.

3.6.2 Anonymitet

Deltakerne i studien ble informert om at deltakelsen ville være anonym, og at det ikke ville være mulig å kjenne dem igjen i ferdig produkt. En strategi for å sørge for at opplysninger ikke

kan spores tilbake til individet er anonymisering, og kan oppnås ved å fjerne forbindelse mellom personer og informasjon (NESH, 2023). For å ivareta anonymiteten til deltakerne har personopplysninger blitt fjernet og omkodet ved transkribering av intervjuene. For å unngå bakveisidentifisering har det også vært viktig å være bevisst på omtale av eksempelvis idrett, landslagsspill og posisjon på banen, og det har på bakgrunn av dette blitt besluttet å anonymisere alder samt tilhørighet til idrett.

3.7 Forforståelse

Tidligere har forskerens erfaringer, bakgrunn og identitet blitt sett på som noe uheldig som kan påvirke forskningen, og som må fjernes fra designet (Maxwell, 2009, s. 224-225). I senere tid har man derimot endret syn på dette og det argumenteres for at å bruke disse erfaringene i forskningen kan gi unik innsikt i forskningen (Maxwell, 2009, s. 225). En bevissthet rundt hvilke erfaringer man tar med seg inn i forskningsprosessen, og en teknikk for å bli bevisst dette kalles «forskningsidentitets-memo». Teknikken går ut på å reflektere rundt og skrive ned mulige erfaringer og aspekter fra forskerens liv som kan være relevante for forskningen (Maxwell, 2009, s. 225). I avsnittet nedenfor har jeg forsøkt å reflektere rundt nettopp dette:

Selv om jeg selv har drevet med håndball i femten år, foregikk min karriere som håndballspiller hovedsakelig i yngre alder, da graviditet og stiftelse av familie ikke var et tema, og jeg har på den måten ikke førstehåndserfaring med temaet graviditet og idrett. Samtidig er jeg kvinne, og har på den måten reflektert rundt, diskutert og opplevd urettferdighetene som kan oppstå utelukkende på grunn av dette. Spesielt temaene som har opplevdes uforståelige og urettferdige for jenter i idretten har interessert meg siden jeg begynte å studere idrett. Denne interessen, og ikke minst min oppfatning om at det finnes urettferdigheter på bakgrunn av kjønn i idretten preger formodentlig min inngang til denne oppgaven. For det første er det jo nettopp denne interessen som har drevet meg til å ta tak i dette temaet, og etter hvert som jeg har blitt klar over hvor lite forskning som finnes på temaet og hvor lite det snakkes om og reflekteres over i academia, men også i idretten i Norge har dette sannsynligvis bidratt til å male et bilde på hvordan jeg tror situasjonen er før jeg i det hele tatt har tatt fatt på intervjuene i oppgaven.

3.8 Reliabilitet og validitet

3.8.1 Reliabilitet

Reliabilitet dreier seg om forskningens pålitelighet (Thagaard, 2013, s. 23), og kan knyttes til om forskningen utføres på en pålitelig og tillitsvekkende måte, slik at de samme resultatene vil oppnås hvis en annen forsker anvender de samme metodene (Thagaard, 2013, s. 202). Dette kalles også repliserbarhet. Repliserbarhet kan være vanskelig å oppnå i kvalitativ forskning (Thagaard, 2013, s. 202), og for å oppnå en så høy grad av reliabilitet som mulig, bør man derfor etterstrebe transparens for å vise andre hva som har blitt gjort i forskningsarbeidet (Krumsvik, 2014, s.158). En slik redegjørelse bør blant annet omfatte hvorfor en undersøkelse er gjennomført, hvordan den er gjort, hvilke valg som er tatt på hvilke tidspunkter, rekruttering av deltakere og hvilke utfordringer som har oppstått underveis (Tjora, 2021, s. 264). For å oppnå dette er en detaljert beskrivelse av disse punktene gjennomgått i de øvrige kapitlene i oppgaven.

Krumsvik (2014, s. 159) trekker også frem tre punkter forskeren bør være bevisst på for å unngå reliabilitetsfallgruver. Han trekker frem bevissthet på hvilke spørsmål som stilles, og at ledende spørsmål bør unngås for å ikke bidra til at svarene til informanten formes. For å unngå nettopp dette, har to av mine medstudenter vært hjelpelige med å gjennomgå intervjuguiden, og gi tilbakemeldinger på spørsmålene i intervjuguiden. Krumsvik (2014, s. 159) trekker også frem at to forskere som transkriberer og koder arbeidet vil bidra til økt reliabilitet. I arbeidet med masteroppgaven har derimot rammebetingelsene begrenset denne muligheten.

3.8.2 Validitet

Reliabilitet og validitet har en tett sammenheng (Krumsvik, 2014, s. 151) og mens reliabilitet dreier seg om forskningens pålitelighet, handler forskningens validitet om gyldigheten (Thagaard, 2013, s. 23). I kvalitativ forskning handler validiteten om det som var hensikten å undersøke har blitt undersøkt (Krumsvik, 2014, s.151). Dalen (2011, s. 94) har tatt utgangspunkt i fem forhold som kan knyttes til validitet i kvalitative intervjustudier. Forskerrollen og forskerens forforståelse vil ha en innvirkning på prosjektets validitet, og ved at forskeren gjør rede for sin tilknytning til fenomenet som skal undersøkes, vil man gi leseren mulighet til å vurdere i hvilken grad dette kan ha påvirket resultatene (Dalen, 2011, s. 94). For å gi leseren denne muligheten, har min forforståelse for temaet som har blitt undersøkt i oppgaven blitt redegjort for.

Validiteten i forskningsopplegget omhandler prosjektets metodiske tilnærming (Dalen, 2011, s. 95). Det er essensielt at datainnsamlingsmetodene som er valgt er tilpasset forskningsprosjektets mål, problemstillinger og teoretiske forankring. Teknisk opptaksutstyr bør benyttes under intervjuene for å sørge for best mulig grunnlag for bearbeiding, tolkning og analyse av innsamlet materiale (Dalen, 2011, s. 96). I intervjuene ble dataprogrammet Nettskjema brukt for å ta opp samtalen, i tillegg til fysisk diktafon i tilfelle tekniske problemer med dataprogrammet. Validiteten i datamaterialet avhenger av at materialet er så fyldig som mulig, og det er derfor viktig at det blir stilt gode spørsmål som gir informantene mulighet til å svare utfyllende. Pilotintervju bør også gjennomføres for å kunne justere og vurdere intervjuguiden og andre forhold ved intervjuet (Dalen, 2011, s. 97). I utarbeidelsen av intervjuguiden ble det fokusert på å formulere spørsmål som var åpne og som ga rom for utgreiing fra intervjuobjektene. Som nevnt gikk to medstudenter gjennom intervjuguiden for å sørge for at dette ble oppnådd. I forkant av rekruttering av intervjuobjekter ble det gjennomført et pilotintervju, nettopp for å teste intervjuguiden og gjøre eventuelle endringer, samt få kjennskap til intervjuprosessen. Når datamaterialet skal tolkes, skal forskeren forsøke å finne indre sammenhenger i datamaterialet. Det utvikles en dypere forståelse av temaet, og en forutsetning for å kunne tolke datamaterialet er dermed at informantene har blitt gitt mulighet til å gi fyldige beskrivelser. Tolkningen skal gi en større helhetsforståelse (Dalen, 2011, s. 98).

Det siste forholdet Dalen tar for seg, er teoretisk validitet. Hun forklarer at dette handler om i hvilken grad begreper, mønstre og modeller som er brukt, gir leseren en teoretisk forståelse av de fenomenene som undersøkes (Dalen, 2011, s. 99). For å oppnå teoretisk validitet er det viktig at leseren kan følge forskeren i prosessen, og at en redegjørelse av koding og analyse blir gjennomgått, og at dette stilles til rådighet for drøfting (Dalen, 2011, s. 99). For å oppnå teoretisk validitet er en detaljert beskrivelse av koding og analyseprosessen beskrevet i delkapittelet om analyse. Det er vanskelig å si hvorvidt funn som avdekkes i kvalitative studier vil være gjeldende også i andre kontekster (Jakobsen, 2022, s. 255). I den forbindelse brukes begrepet «metning». Når nye intervjuobjekter ikke lenger bidrar til interessant og ny informasjon, kan dette indikere at forskeren har fått tak i informasjon som er gjeldende for alle (Jakobsen, 2022, s. 256). Selv om det vil være vanskelig å argumentere for at metning er oppnådd i denne studien, kan utvalget som kan sies å bestå av det Jakobsen (2022, s. 256) beskriver som det typiske utvalget, bidra til økt mulighet for generalisering.

3.8.3 Kvalitet

Høyest mulig grad av samlet kvalitet i forskningen kan oppnås ved at forskerens refleksjoner og åpenhet (Jacobsen, 2022, s. 259-260). At forskeren i størst mulig grad er åpen om metoder som er benyttet, valg som er tatt og hvordan dette kan ha hatt en påvirkning på forskningen kan gi innsyn, mulighet for kritikk og muligheter for at kunnskap på feltet kan utvikles videre (Jacobsen, 2022, s. 260). I overstående kapitler som omhandler metodiske valg, har jeg forstøkt å gi grundige beskrivelser og argumenter for avgjørelsene som er tatt underveis i forskningsprosessen, nettopp for å gjøre forskningsprosessen mest mulig transparent.

4.0 Resultat

Hensikten med studien har vært å undersøke kvinnelige toppidrettsutøveres erfaringer og opplevelser med oppfølging fra klubb under graviditet og etter fødsel og gjennom intervjuer har deltakerne fått muligheten til å dele sine perspektiver og opplevelser, noe som gir verdifull innsikt i et lite utforsket område. Nedenfor presenteres resultatene, som har til hensikt å belyse problemstillingen «*Hvilke erfaringer har kvinnelige eliteseriespillere i håndball og fotball med oppfølging fra klubb under graviditet og etter fødsel?*». Innledningsvis presenteres deltakernes refleksjoner rundt hvordan de opplever å kombinere morsrollen med toppidretten overordnet sett. Deretter presenteres resultatene ved hjelp av fem temaer. Tema 1: oppfølging og tilrettelegging under graviditet, tema 2: tilrettelegging og oppfølging under opptrening etter fødsel, tema 3: utøvernes forventninger til oppfølging og tilrettelegging, tema 4: utfordringer og tema 5: forbedringsområder.

På tross av ulike opplevelser av tilrettelegging og oppfølging under graviditeten og gjennom returen til toppidretten, trekkes det å kombinere idrettsutøverrollen med det å være mor som noe positivt. Selv om flere gir uttrykk for at det må planlegges mer og bedre, pekes det på at toppidrett kan være altoppslukende, men at en tvinges til å raskere kunne legge fra seg dårlige prestasjoner og resultater med en ny sjef i huset. En deltaker sier:

«Først og fremst tenker jeg at det er en positiv ting. Idretten kan jo være veldig altoppslukende, og det var den for meg også før jeg fikk barn. Etter at jeg fikk barn har jeg fått et litt annet perspektiv i forhold til at jeg ikke tar opp- og nedturene med meg hjem så mye, eller i så stor grad som jeg kanskje gjorde før. Det er jo litt på godt og vondt sånn sett, men jeg lar det bli igjen på trening og kamp.» (Deltaker 4)

En annen forklarer at hun opplever at selv om hun alltid har opplevd at hun har vært flink til å legge fra seg dårlige prestasjoner relativt raskt, opplever også hun å måtte slippe det og omstille med en gang hun kommer hjem. Hun forteller om en opplevelse fra i høst: «*Det skjedde senest i høst, jeg husker ikke om vi hadde tapt eller spilt uavgjort i en veldig viktig kamp. Jeg kommer hjem, og hun skulle ha med meg å danse. Så da står jeg der i treningstøyet og må danse etter tapet.*» (Deltaker 3). En tredje forteller at selv om det blir mindre fokus på idretten har det gitt henne mye å kombinere idrettsutøverrollen med morsrollen:

«Før, når du bare drev med idrett, så får de prestasjonene og resultatene ganske mye fokus i hverdagen. Men det blir mye mindre når du er mor i tillegg. Og så synes jeg egentlig at det blir litt bedre kvalitet på de øktene jeg har, fordi da har jeg ikke så mye tid så jeg må ha mer fokus og kvalitet på det jeg gjør når jeg er der. Men jeg synes det har gitt meg veldig mye. Å være mor samtidig som jeg er idrettsutøver. Det blir mindre fokus på idretten, men det tenker jeg kan være bra.» (Deltaker 5)

4.1 Oppfølging og tilrettelegging under graviditet

Det fremkommer tydelig av intervjuene at deltakerne har ulike opplevelser med oppfølging og tilrettelegging under graviditeten, både når det gjelder kommunikasjon og dialog med klubbene, men også hva gjelder fysisk tilrettelegging av trening under svangerskapet. Ingen av utøverne har blitt tilbudt samtale med mentaltrener i forbindelse med graviditeten. Det kan tenkes at det er naturlig at erfaringene er ulike siden kvinnene har vært gravide på ulike tidspunkt, noen har spilt i utlandet og en var uten klubb i graviditeten. Det som derimot ser ut til å være en trend, er at det virker å være tilfeldig hvilken oppfølging utøverne har blitt gitt under graviditeten, og at det ikke virker å være en plan på hvordan gravide utøvere følges opp.

Flere av utøverne rapporterer at de kjente på ubehagelige følelser i forkant av å skulle informere klubben om graviditeten. Av de tre utøverne som var tilknyttet en norsk klubb på tidspunktet de ble gravide, forteller samtlige at de grudde seg til å fortelle treneren at de var gravide. En utøver peker på at det er vanskelig å vite at man skaper problemer for laget:

«I forhold til klubben er det ikke det letteste. Du vet jo at de mister en spiller, og jeg var veldig viktig for laget. Så du har litt vonde følelser i forhold til det... Det er ikke lett å ta den samtalen med treneren, og si at du er gravid. Det lager jo et problem for laget. Det gjør jo det... Det er en vanskelig samtale, en samtale man gruer seg til» (Deltaker 5)

En annen beskriver også at hun var redd for at trenerteamet skulle tolke det dithen at hun ville gi opp toppidretten:

«Jeg ble kjempenervøs og gruet meg til å si det og gi beskjed. Jeg ville ikke bli satt ut av laget, og jeg ville at de skulle forstå at jeg ønsket å komme tilbake igjen og spille

videre... Jeg hadde et veldig sterkt behov for å være tydelig på at jeg hadde lyst til å fortsette. Jeg ønsket ikke å legge opp.» (Deltaker 3)

Hun forteller imidlertid videre at hun ikke hadde grunn til å grue seg. Klubben mottok nyheten med et smil og en forventning om at hun hadde lyst til å returnere etter fødselen, sett at graviditeten gikk bra. Hun nevner også at flere av klubbene hun var i kontakt med før hun valgte å komme hjem til Norge på en eller annen måte tok opp graviditet som et tema. Klubben hun endte med å signere for gjorde imidlertid ikke dette, og hun fikk en opplevelse av at klubben hadde forståelse for et ønske om familieførøkelse, men at de likevel ønsket å satse på henne som fotballspiller. Hun forteller at hun på bakgrunn av hvordan hun ble mottatt i klubben og hvem hun er som person tok noen grep for å fremdeles være en del av laget:

«Men på grunn av hvem jeg er og at jeg følte meg veldig godt mottatt av klubben fortsatte jeg å dra på trening... Jeg var gjerne med på tekniske øvelser... Jeg så alle hjemmekamper, var gjerne med på kampmøtene. Jeg stilte så ofte jeg kunne og orket det... Dagen før (fødsel) var jeg og så siste hjemmekampen jeg visste jeg kunne få med meg. Så fødte jeg dagen etterpå.» (Deltaker 3)

En annen utøver uttrykker at mottaket var som forventet, at klubben gratulerte med graviditeten og at det ikke har vært noen sure miner, men at man samtidig kan se at klubben er skuffet over å miste en viktig spiller i en lengre periode. Etter å ha informert om at hun var gravid, opplevde hun også at ressursene ble brukt på de som faktisk kan bidra på banen, men at også hun forsøkte å være en ressurs for laget fra sidelinja:

«Når jeg gikk ut av kontakttrening, så er det på en måte å følge opp laget fra sidelinja og trene fysisk selv da... Så da er det egentlig bare å følge opp laget og jobbe med fysikken... Være i garderoben, komme på kamper. Jeg er jo ikke ung lenger, så jeg har jo mye jeg kan bidra med selv om jeg ikke spiller» (Deltaker 5)

På spørsmål om det ble satt inn noen tiltak for å støtte henne mens hun var gravid kommer det frem at «nei, det ble ikke det. Det ble litt sånn nå er det lenge til du kan bidra, så du blir jo litt glemt må jeg si» (Deltaker 5).

En deltaker forteller at hennes unge alder førte til at hun synes det var ubehagelig og litt flaut å skulle informere klubben om graviditeten. Treneren var den første som ble

informert, og han reagerte med vantro. Hun forteller videre at hun ikke hørte mer fra klubben gjennom svangerskapet, og at de ikke hadde noe kommunikasjon før etter hun hadde født, og at det var hun selv som initierte denne kontakten.

Av de tre utøverne som spilte for norske klubber under graviditeten er det kun en som forteller om et svangerskap med individuell oppfølging og treningsplan tilpasset henne. Hun deltok også på teknisk trening i feltet sammen med de andre spillerne, men unngikk øvelser som innebar kontakt. Videre forteller hun at fysisk trener fulgte henne opp i svangerskapet:

«Heldigvis på den tiden hadde vi en fysioterapeut og fysisk trener som var kvinne og hadde vært gravid selv... Hun hadde kontrakt med klubben jeg var en del av, så jeg var veldig heldig med at hun var en del av vår klubb. Så jeg fikk treningsopplegg og god oppfølging fra henne gjennom hele svangerskapet og i tiden rett etterpå» (Deltaker 3)

De to andre deltakerne som spilte for norske klubber under svangerskapet formidler imidlertid en annen historie. Begge utøverne rapporterer om et svangerskap uten særlig form for sportslig oppfølging, der treningsplanlegging og gjennomføring har vært avhengig av eget initiativ. En av deltakerne beskriver totalt fravær av oppfølging: *«Jeg trente ikke med laget i det hele tatt. Jeg var egentlig bare på treningscenteret i regi av meg selv. Jeg hørte egentlig ingenting fra klubben i hele svangerskapet og vi hadde egentlig ingen kommunikasjon i det hele tatt»* (Deltaker 4). En annen deltaker forteller derimot at det ikke ble satt inn tiltak for å følge henne opp mens hun var gravid, men hun presiserer likevel at hun tror det er mulig å få bedre oppfølging hvis man selv jobber for det:

«Hvis jeg hadde spurt så hadde jeg sikkert kunne fått god oppfølging. Men jeg spurte jo ikke og jeg vet hva jeg trenger selv, så jeg styrte mye, eller jeg styrte egentlig alt selv... Men det er mulig man kan få god oppfølging, men da må du jobbe ekstra for det selv. De står ikke klare til å ta deg i mot. Så du mister litt fokus. Det er ikke fokus på deg». (Deltaker 5)

4.2 Tilrettelegging og oppfølging under opptrening etter fødsel

I fire av fem intervjuer fremkommer det at det er fysioterapeut eller fysisk trener som har hovedansvar for oppfølging etter fødsel, men at denne oppfølgingen stort sett har dreiet seg rundt styrketrening, mens det som har foregått på håndball- og fotballbanen har båret mer preg

av prøving og feiling. En deltaker forteller at «*De har en fysioterapeut her som har fulgt meg opp da. Som har sjekket opp at jeg kunne trene og tatt det steg for steg... Så jeg har fått informasjon om hva jeg kan gjøre, ikke kan gjøre og treningsprogram*» (Deltaker 1). Videre sier hun at

«Jeg har gjort litt selv, eller mye selv og, for jeg har liksom bare kjent etter hva som har fungert og ikke, og så har jeg tatt det litt sånn rolig og prøvd litt forskjellig egentlig, og stått på andre banehalvdelen mens de har holdt på på andre siden... Testet litt hva som har fungert og ikke» (Deltaker 1)

En annen deltaker forteller at den fysiske treneren i klubben forsøkte å kontakte en annen klubb som hadde erfaring med gravide spillere, men at svarene de fikk var diffuse:

«Det var egentlig bare at en fysisk trener i klubben prøvde å finne ut hva en annen klubb hadde gjort når hun ene spilleren deres var gravid... Han tok kontakt med treneren, og det som han fikk til svar var at de trodde ikke det nødvendigvis var i ettertid hun hadde trent så mye, men gjennom svangerskapet da, og altså hun hadde sikkert fått masse oppfølging og gjort alt som passet hennes kropp rett da.» (Deltaker 2)

Flere av deltakerne forteller også om tilrettelegging og oppfølging som falt utenfor treningstidene til klubben, der både oppfølging fra Olympiatoppen og fysioterapiavtaler trekkes frem som eksempler. Det fremkommer derimot at disse avtalene kunne oppleves som en ekstra belastning for kvinnene. En deltaker forteller blant annet om lite overskudd til å stille opp på disse avtalene:

«Jeg byttet klubb etter at jeg hadde trent i omtrent to uker. Jeg var med i fulle fotballøkter, men de la til rette ved at de tilbydde meg ekstra trening med ei fra Olympiatoppen for bekkenbunnen, rygg og mage. Musklene i magen var jo langt på hver sin side enda. Samtidig var jeg i fullt opplegg, og så var jeg også alenemor. Så jeg hadde barnet med meg over alt. Jeg hadde ikke nok til overs for å trene ekstra. Så det ble til at jeg fokuserte på fotballtreningene.» (Deltaker 2)

En annen uttrykker også at hun har hatt tilgang på god hjelp, men at det har vært nødvendig å skru ned tempoet litt med en nyfødt baby. Hun opplever at det kan bli travelt å skulle møte opp

på alle avtalene, og at hun foretrekker å styre mer selv i denne perioden. Samtidig understreker hun at hun har hatt tilgang på fysisk trener som har lagt opp noen økter til henne, og at hun har vært hos fysioterapeut når hun har hatt behov for det.

Selv om flertallet av deltakerne uttrykker at de har fått bedre og tettere oppfølging etter fødselen, er det som nevnt flere av deltakerne som sier at håndball og fotballtreningene bærer preg av prøving og feiling, og to av deltakerne uttrykker dessuten eksplisitt at de opplever at det er mangel på kunnskap om graviditet, fødsel og toppidrett, især med tanke på opptrening etter fødsel. Tre av deltakerne trekker videre frem at de har slitt med skader i etterkant av graviditeten. En deltaker utdyper:

«Du skal begynne å trene igjen etter et svangerskap, og ingen har peiling på hva de skal gjøre, hva er viktig for meg, for jeg merker jo at kroppen min ikke henger sammen. Altså det med bekkenet, kontramagemusklene, altså det var mange ting jeg kjente at jeg ikke hadde kontroll på og jeg visste ikke hvor jeg skulle begynne... Men det var så diffust, for det var ingen som kunne fortelle meg hva jeg skulle trene og ikke, for de visste ikke.»

(Deltaker 2)

En annen forteller *«Det er vel tiden etterpå jeg har slitt mer med, og det har vært for dårlig kunnskap på det, på hvordan man kommer tilbake igjen etter fødsel (Deltaker 3).* Også hun forteller at sesongen hun returnerte til toppidretten bar preg av skader som følge av at kroppen hadde vært uten tung trening i lang tid. En tredje deltaker forteller også om skader som har blusset opp igjen etter fødsel, fordi hun mest sannsynlig har startet med tung trening for tidlig.

4.3 Utøvernes forventninger til oppfølging og tilrettelegging

På spørsmål om deltakernes forventninger til klubbens tilrettelegging og oppfølging kommer det tydelig frem at deltakerne ikke har hatt særlig store forventninger om konkrete tiltak. En deltaker forteller at hun forventet at de som skulle prestere på banen også ble prioritert, og at hun også synes dette er riktig prioritering da ressursene ikke strekker til:

«Jeg hadde ikke så veldig høye forventninger om det. Altså klubben er jo en av de beste i Norge, men det er allikevel ikke så mye midler til helse utenfor. Jeg hadde ikke så store forventninger rundt det at det skulle bli lagt opp noe for meg. Forventningen var at de

som skal spille blir prioritert. Det var sånn jeg tenkte det skulle bli. Det synes jeg forså vidt er riktig også.» (Deltaker 5)

En annen uttrykker at hun forventet at fysioterapeut og fysisk trener skulle følge henne opp og hjelpe henne tilbake igjen i fysisk form, men at hun hadde forventet litt mer på ballaktivitet, da hun opplever at mye har falt på henne selv. En deltaker rapporterer også at hun har opplevd oppfølgingen og tilretteleggingen under graviditeten som god, men at oppfølgingen etter svangerskapet har vært mer mangelfull, og ikke stått til forventningene:

«Så jeg føler at under graviditeten var det veldig fint, og tiden rett etterpå var også bra. Men det er vel tiden etterpå jeg har slitt mer med, og det har vært for dårlig kunnskap på det, på hvordan man kommer tilbake igjen etterpå» (Deltaker 3)

En deltaker bemerker også at hun kun hadde kjennskap til et begrenset antall lignende situasjoner, og at det påvirket hennes forventninger til klubben: *«Jeg visste om to andre i serien som hadde unger, så jeg ante ikke hva jeg kunne forvente heller. Men i ettertid skjønner jeg at det ikke henger på grep, sånn det ble gjort, for det er jo en arbeidsplass» (Deltaker 2).*

4.4 utfordringer

Deltakerne trekker frem flere utfordringer ved å kombinere graviditet, fødsel og retur til toppidretten, og utfordringer nevnes både på individnivå, men også på et mer overordnet nivå. Fire av deltakerne forteller at de ammer, og samtlige trekker frem ulike grunner til at dette har opplevdes som utfordrende. En deltaker forteller at det har vært en belastning å være våken og amme på nettene, men at dette ikke ble tatt med i regnestykket over totalbelastningen hun var utsatt for:

«Men det var vel bare sammensetningen av hva som ble gjort, og kanskje totalbelastningen hjemmefra. Jeg var mye våken på natten. Jeg ammet jo fortsatt. Å forstå sammenhengen med hvor mye amming tar, hvor lite jeg faktisk sov og hvor mye det er av trening... Det var vel ikke helt kunnskap om akkurat det der og da.» (Deltaker 3)

Tre av deltakerne rapporterer dessuten at de måtte amme i løpet av treninger sammen med laget eller i kamppausene. En deltaker forteller: «*Det første året ammet jeg i alle pausene, for jeg hadde ekstremt mye melk, så jeg måtte få lette opp trykket litt*» (Deltaker 4). Samtlige av disse deltakerne legger til at de også har vært avhengige av å ha med partner eller annen familie på kamper og treninger: «*Barnet vil ikke ta flaske, og i går måtte vi reise på dagstur for å spille kamp. Da er babyen og pappaen med. Jeg kan ikke reise på en dagstur uten babyen akkurat nå*» (Spiller 5). En annen forteller at hennes mor ble med og hjalp til på alle reiser fra babyen var fire måneder til ett år, mens en annen deltaker forteller at kjæresten har måttet ta permisjon for å kunne være med på kamper og treninger:

«Det har ikke vært bare bare å kombinere sånn.... Barnet tar ikke flaske heller, så jeg må... Ja barnet må jo være med på trening i tilfelle hen vil ha mat liksom, så må jeg jo gå ut og amme. Noen ganger må jeg amme i kamppausen og, det er litt slitsomt. Kjæresten min er med på trening. Det er jo mye på han, han går på jobb og så går han på trening for å passe babyen. Han har tatt permisjon nå da. Så man er jo avhengig av at den andre parten tar permisjon, eller så går det jo ikke» (Deltaker 1)

En annen utfordring som trekkes frem er at det å jobbe på kontrakt kan oppleves som uforutsigbart. Man er til enhver tid avhengig av gode resultater og prestasjoner for at klubber skal vise interesse, ønske å tegne kontrakt eller forlenge kontrakter, noe som kan skape utålmodighet rundt retur til idretten etter fødselen. En deltaker forteller at det ikke er noen garanti for å få forlenget en kontrakt hvis man blir gravid:

«En annen ting som jeg også synes er veldig viktig er at det er en uforutsigbar jobb. Og nå hvertfall i vår klubb er det flere og flere som kun lever av idretten. Og så er det korte kontrakter på ett, to eller tre år. Hvis du blir gravid i det siste året, er det lett for at klubben avskriver deg.» (Deltaker 4)

En deltaker nevner også at toppidrettens egenart gjør det vanskelig med permisjon, og at om hun skulle velge å gå ut i permisjon vil dette selvsagt påvirke markedsverdien hennes:

«Det hadde vært deilig, jeg skulle gjerne tatt et års mammapermisjon. Men jeg kan jo ikke det, for da vil kroppen, da vil jobben bli ødelagt. Og da vil jo verdien min på jobbmarkedet synke, så jeg må jo tilbake...». Videre forteller hun at et økt fokus på hvor raskt utøvere kommer tilbake

etter fødsel kan ha ført til et press som ikke nødvendigvis er positivt, og som muligens bidrar til at utøverne er tilbake i kamp før de egentlig er klar:

«I hvertfall de første tre månedene er tøffe, så at man da i tillegg skal føle på presset til å komme tilbake... Jeg synes det har blitt veldig sånn konkurranse nesten om hvor fort man kan komme tilbake, sånn veldig mye at du hører om den som spilte fra da, og jeg synes det er helt sykt når jeg tenker på hvor jeg var etter to måneder. Så har det mye å si om du ammer eller ikke ammer og litt sånn, så nei jeg skjønner ikke hvordan de andre har fått det til da, og jeg begynte nok tidligere enn jeg var fysisk klar egentlig» (Deltaker 1)

En deltaker rapporterer om utålmodighet fra klubben, og at selv om de hadde blitt enige om å gradvis øke kampbelastning overstyrte utålmodigheten denne avtalen da sesongen startet. *«Det var egentlig sagt at vi skulle gradvis øke og spille litt og litt, og jeg skulle ikke være med på alt, men så kom sesongstart og da var det egentlig bare da er du med på 100%, full fart» (Deltaker 2).*

En annen deltaker forteller derimot at det var hun selv som kjente på utålmodighet, og at hun derfor stresset seg selv med å komme tilbake:

«Jeg følte jo ikke at de stresset meg med å komme tilbake. Det stresset la jeg på meg selv. Jeg var veldig sånn åja, men jeg vil selvfølgelig tilbake. Jeg hadde savnet idretten. Jeg savnet å være på banen. Jeg har lyst til å bidra igjen. Det stresset kjente jeg vel mest på selv.» (Deltaker 3)

Kvinneidrettens manglende ressurser, især med tanke på økonomi, trekkes også frem som en utfordring. En utøver rapporterer blant annet om at de på bortekamper reiser uten fysioterapeut, og at det er fokus på å spare penger der det spares kan: *«Vi har ikke fysisk trener og fysioterapeut på hver trening, og på bortekamper reiser vi uten fysioterapeut. Vi har et godt team, men det spares der det kan» (Deltaker 5).* En annen deltaker forteller at *«det er jo dessverre alt for mange klubber i eliteserien som ikke har godt nok medisinsk støtteapparat til å håndtere hvilken som helst skade» (Deltaker 3).* I tillegg peker en deltaker på forskjeller i ressurser i de store klubbene i Europa, sammenlignet med de beste klubbene i Norge: *«det er jo forskjell på å være i en toppklubb i Europa, sant, der har de jo så mange (i teamet i rundt laget), mens en toppklubb i Norge har på en måte ikke de samme ressursene» (Deltaker 2).*

Det norske håndballandslaget trekkes frem som et eksempel på at man kan få til tilrettelegging, men også i denne sammenhengen understreker deltakeren at det jo er forskjeller i ressurser og økonomi:

«På kvinnelandslaget er det veldig tilrettelagt. Nå var det jo et par som hadde med baby i mesterskapet sist, med mann og barn. Så der har de kommet veldig langt på det der, tror jeg. I hvert fall mitt inntrykk er at det er mange spillere som har hatt med familie. Men nå er det jo over en lang periode. Men de har vært veldig flinke til å tilrettelegge for det der... Så der synes jeg jo kvinnelandslaget har gått foran. Så jeg håper jo også klubber... det er jo en annen økonomi, men at de henger seg på det.» (Deltaker 5)

4.5 Forbedringsområder

Gjennom intervjuene kommer det tydelig frem at flere av deltakerne opplever det som at det er for lite kunnskap om toppidrett kombinert med ulike aspekter av graviditet og fødsel. En utøver nevner spesielt at det trengs mer kunnskap om å komme tilbake til idretten etter fødsel: *«Det trengs mer kunnskap om det å komme tilbake. Uten tvil, det forskes alt for lite på. Hva man kan trene, hvor hardt man kan trene, hvor individuelt det er» (Deltaker 3)*. En annen sier at hun opplevde det som at klubben forsøkte å tilegne seg informasjon, men at de ikke visste helt hvor de skulle lete: *«Den fysiske treneren prøvde å finne ut av ting, og han snakket med ei gjennom Olympiatoppen, men det var fremdeles ingen som sa spesifikt hva jeg skulle gjøre» (Deltaker 2)*. Videre sier hun at *«i ettertid så er det jo litt vanskelig, for jeg synes jo at de prøvde det de kunne, men kunnskapen... det er så få som har gjort det, så jeg følte liksom de stod der litt sånn uvisse» (Deltaker 2)*.

At det oppleves som at det er for lite kunnskap om temaet kommer også til uttrykk hos flere av deltakerne ved at de snakker om hvor viktig de synes det er at det blir satt fokus på temaet. En deltaker uttrykker at hun opplever det som viktig at temaet belyses og at det finnes alt for lite forskning på det, mens en annen uttrykker at hun tror det kreves økt fokus på tilrettelegging under graviditet for å beholde utøvere i idretten:

«Det er et viktig tema... Det er en viktig del av det at hvis de ønsker å ha spillere med litt erfaring som har vært med litt... Det vil jo faktisk komme en periode da man ønsker seg barn, men da er det viktig at de legger til rette for det også.» (Deltaker 5)

Flere av deltakerne tar også opp at det er få ledende eksempler å se til, når det kommer til kombinasjonen graviditet og toppidrett. To av deltakerne uttrykker at de tror at det hadde vært positivt hvis man hadde visst om flere som hadde fått barn og returnert til idretten, og at det i den anledning ville vært lettere å følge etter: *«Jeg er ganske sikker på at hvis det hadde vært mer tilrettelagt, og flere hadde vært gjennom det før, så hadde det vært lettere for neste mann å ha lyst på unger, eller å gjennomføre det da»* (Deltaker 4)

En annen utøver forteller også at hun tror det kunne være hjelpsomt for flere å se til rollemodeller som har lyktes i å returnere til idretten etter fødsel:

«Jeg tror det kunne hjulpet mange å snakke med andre som har vært i den situasjonen og lyktes, også er det jo sånn, det er veldig lite informasjon om det, så jeg tenker at det er viktig at de som faktisk har vært gravide og har klart å snu det da, at de på en måte blir med og forteller sin historie, sånn at vi liksom deler den erfaringen». (Deltaker 2)

En utøver nevner at det *«var en som var gravid rett før meg i klubben. Hun opplevde det nok litt annerledes. Hun banet litt vei for meg også»* (Deltaker 3). Videre forteller hun at hun tok et bevisst valg om å gå frem som et eksempel som hun selv savnet da hun vokste opp:

«Jeg var også veldig bevisst på at jeg ønsket å gå i garderoben. Jeg ønsket å skifte og dusje i garderoben med de andre jentene, for å vise det naturlige med å vokse. Jeg hadde ikke det når jeg vokste opp. Å se en gravid kropp, å se utviklingen, se at det går an å drive idrett, og være gravid likevel. Selv om jeg kanskje noen ganger synes det var litt ukomfortabelt, for kroppen vokser jo, man forandrer seg, det er mye følelser involvert i det. Så var det bare sånn: Ta deg sammen, dra på trening. Bare vise kroppen din og være stolt over det. Og jeg tror det bare har vært positivt. Jeg har inntrykk av det fra jentene at de synes det er kjempefint.» (Deltaker 3)

Det fremkommer tydelig i intervjuene at deltakerne ønsker en tett oppfølging fra klubben med løpende dialog. En deltaker sier at *«det burde jo være oppfølging hele veien, sånn ja med fysioterapeut, lege og trener eller fysisk trener. Sånn fra starten egentlig for å prøve å holde seg i best mulig form, og så det å etterpå komme tilbake»* (Deltaker 1). To deltakere nevner at de kan tenke seg en konkret plan gravide spillere kan forholde seg til. En deltaker sier at klubben bør konkretisere og informere spillerne om at *«dette skjer hvis du blir gravid. Du har et fast løp du går inn i. Det er forventet at du kommer hver dag og får behandling og trener det du kan.*

Sånn forventer jeg at det skal være med graviditet» (Deltaker 4). En annen trekker frem at hun ønsker konkrete øvelser som er bra for en voksende kropp:

«Det er jo denne individuelle tilpasningen, i hvert fall under graviditeten, at jeg får et opplegg. At jeg har øvelser og guidelines på hva som er trygt å gjøre. At de har kunnskap om det, og at jeg får øvelser som er tilpasset til at du vokser og at du blir gravid, og at det kan være bra for bekken og rygg» (Deltaker 3)

I tillegg til ønske om individuelt opplegg, nevner deltakeren også at hun har et behov for å oppleve at klubben har tillit til henne:

«Nå er jeg så gammel og er faren at jeg føler at jeg må ha den tilliten til at de hører på meg. Med tanke på at i dag kan jeg faktisk ikke trene, i dag trenger jeg å gjøre det og det, eller i dag tilpasset jeg treningen. At jeg får øvelser, men at jeg kan legge opp dagen litt sånn som passer meg og hva som er best for meg akkurat den dagen. At det er det hele tiden løpende dialog på. For kroppen forandrer seg fra uke til uke, og at det hele tiden er løpende dialog på hvordan. Hvordan har formen din vært? Hva tenker du om uken som kommer? Skal vi forandre noen øvelser?» (Deltaker 3)

En annen deltaker trekker også frem et behov for å bli sett, selv når hun ikke kan bidra på banen. Hun forteller at det er mye fokus på det fysiske, og at det mentale derfor kan bli litt glemt:

«Jeg tror ikke jeg har fått den der hvordan går det med deg. Går det bra? Er du sliten? Eller sover du godt om natta? Den er det ikke så ofte man får. Så det å ha litt mental støtte, det tror jeg hadde vært fint egentlig» (Deltaker 5)

Også eksempler fra utlandet trekkes frem av deltakerne. Disse strekker seg over et spekter fra skrekkhistorier til grunner til at det muligens bør ses til utlandet for å tilegnes kunnskap om hvordan best tilrettelegge for kombinasjonen morskap og toppidrett. En utøver forteller om en lagvenninne som ble bedt om å holde seg unna treningene da hun ble gravid: *«Jeg opplevde i utlandet at hun ene ble gravid. Så hadde han ene sjefen som var ganske høyt oppe sagt at hun måtte holde seg unna treningene fordi det kunne smitte» (Deltaker 3).*

En utøver forteller at hun opplevde å bli ekskludert da det kom frem at hun hadde blitt gravid:

«Jeg fikk ikke lov til å være med på treningene. Jeg fikk lov il å komme på kamp, men de ville ikke ha meg på treninger. De sa at det var fordi at hvis jeg ikke hadde lov til å trene og det skjedde noe så gikk det utover klubben.» (Deltaker 1)

Videre forteller hun at beskjeden om at hun hadde blitt gravid ble delt i spillergruppa uten at hun selv var tilstede: *«De tvang meg til å si det da jeg var åtte uker på vei. Så de sa det til hele spillergruppa uten at jeg var der»* (Deltaker 1). Hun ble tilbudt ny kontrakt etter fødsel, men forteller at hun i så tilfelle måtte godta å gå kraftig ned i lønn: *«Når de skulle tilby meg ny kontrakt, måtte jeg nesten halvere lønna, eller en tredjedel av lønna fordi de hadde tapt penger på meg fordi jeg var gravid. Så jeg bare sånn nei det går ikke, det gidder jeg ikke»* (Deltaker 1). En deltaker forteller imidlertid at hun var med på alle bortekamper under graviditeten. Hun understreker at de stort sett brukte buss som transportmiddel, men at det ble lagt til rette for at hun skulle være med: *«Da jeg var i utlandet så var jeg med på alle bortekampene, selv om jeg var gravid. Men der var det veldig mye busstur, det kan ha vært annerledes hvis det var flytur og sånn»* (Deltaker 5).

To av deltakerne trekker også frem fotballklubbene Häcken og Rosengård i Sverige, og peker på deres gravidpolicy som noe positivt. En av deltakerne presiserer dessuten at det vil gi en større trygghet for utøveren:

«Jeg vet jo at Rosengård og Häcken i Sverige, de tror jeg har en gravidpolicy nå. Jeg tror de automatisk forlenger kontraktene, eller fryser de når du er gravid. Så det vil jo også gi en trygghet om man ønsker å bli gravid. At man slipper å bekymre seg for det». (Deltaker 3)

I lys av dette peker de nevnte deltakere også på behovet for en holdningsendring i idretten, og nødvendigheten av at forbundene kommer på banen. En deltaker utdyper:

«Og så kreves det en holdningsforandring i idretten... At selvfølgelig kan du bli gravid og fortsette karrieren hvis du vil. Men det krever jo også at det er mer økonomi innenfor idretten. At man faktisk kan leve av det... Jeg tror kanskje også at FIFA eller UEFA holder på med en gravidpolicy» (Deltaker 3)

En annen deltaker presiserer at hun tror at kynisme gjør at forbundene må legge press på klubbene: *«Jeg tror at det må bli en regel. At de må komme av NFF, Toppfotball Kvinner eller*

en av disse. Som i mange andre bedrifter kan det være ganske kynisk. Jeg tror det må bli tredd nedover hodene på klubbene» (Deltaker 4). Også hun trekker frem at hun har hørt at UEFA skal komme med retningslinjer: «Jeg ble intervjuet av FIFA eller FIFPRO for ikke lenge siden. Da sa de at det skulle bli krav fra UEFA med kontraktsforlengelse ved graviditet. Jeg er usikker på ståa nå, men jeg har hørt snakk om det veldig lenge» (Deltaker 4).

5.0 Diskusjon

Hensikten med denne studien har vært å undersøke og belyse hvilke erfaringer kvinnelige eliteseriespillere i håndball og fotball har med oppfølging og støtte fra klubb under graviditet og på vei tilbake til idretten etter fødsel. I nedenstående kapittel vil hovedfunn presenteres og diskuteres i lys av eksisterende litteratur og forskning. Videre vil også praktiske implikasjoner og anbefalinger til videre forskning diskuteres, samt en gjennomgang av etiske betraktninger gjort i forbindelse med studien.

Overgangen fra å primært være toppidrettsutøver, der egoistisk tenkning, prestasjoner, restitusjon og egne behov står i sentrum, til en rolle som involverer ansvar for et annet menneske vil selvsagt for mange oppleves som utfordrende. I denne nye konteksten vil dessuten barnets behov veie tyngre enn ens egne, og tilpasningen til den nye tilværelsen vil naturligvis være krevende for mange. Samtidig har blant annet endringer i samfunnsroller gjort at kvinner i større grad enn før kan kombinere morsrollen med det å være idrettsutøver (Elmshawy et al., 2015, s. 57). Funn gjort av Palmer og Leberman (2009, s. 246) viser at selv om idretten ikke tar like stor plass som før, opplever utøvere det som positivt å kombinere rollen som toppidrettsutøver og mor. Palmer og Lebermans (2009, s. 246) funn kan sies å underbygges av resultatene fra denne studien, da samtlige av deltakerne uttrykker at selv om det til tider har vært utfordrende å tilpasse seg en ny hverdag, har de opplevd det som utelukkende positivt å bli mor. Forskning viser dessuten at kombinasjonen av rollene mor og idrettsutøver, kan gi et nytt perspektiv i livet og resultere i en mindre altoppslukende idrettstilværelse (Tekavc et al., 2020, s. 741). Funn gjort av Tekavc et al. (2020, s. 741) viser at det å gå på trening har gitt et nødvendig avbrekk for mødrene, der de har fått tid for seg selv. Motsatt har det også bidratt til at det har vært enklere å legge bort idretten når de har vært med barnet. Resultatene fra studien til Tekavc et al. (2020, s.741) støttes av funn gjort i gjeldende studie, der det kommer frem at selv om det krever mer og bedre planlegging, oppleves det som positivt at ikke idretten tar like stor plass lenger. Det å måtte legge fra seg negative følelser og tanker etter dårlige prestasjoner til fordel for henholdsvis diskotek i stua og lek med småbarn, kan føre til at man raskere går videre og blir ferdige med situasjoner som har oppstått på idrettsbanen.

5.1 Oppfølging og tilrettelegging under graviditet

Tett oppfølging av gravide utøvere og et støttende nettverk bestående av trenere og støtteapparat, fremheves av forskningen som viktig (Davenport et al., 2022, s. 455; Palmer & Leberman, 2009, s. 247). Til tross for denne betydningen viser nyere forskning at det råder et

betydelig fravær av retningslinjer knyttet til graviditet og post-graviditet innenfor idrettsklubber (Forsyth et al., 2023, s. 1287).

Funn gjort i denne studien viser at utøvere kan oppleve det som utfordrende å skulle informere trenere og resten av klubb om en graviditet, da dette vil skape utfordringer for klubben, i tillegg til at det kan tolkes som at utøveren beveger seg mot å gi opp toppidretten. Disse funnene stemmer overens med funn gjort av Davenport et al. (2022, s. 454), som også fant at det å skulle informere trenere og støtteapparat om graviditet eller forsøk på å bli gravid kunne fremkalle negative følelser. På tross av forskningens funn om viktigheten av organisatorisk støtte fra trenerapparat og klubb, viser også forskningen av utøveres erfaringer rundt dette er delte, og selv om noen opplever trenere som er forståelsesfulle og legger til rette, bærer andre utøveres opplevelser preg av lite forståelse og støtte (Davenport et al., 2022, s. 455). Forsyth et al. (2023, s. 1291) fant at graden av tilrettelegging og oppfølging utøvere fikk i forbindelse med graviditet og fødsel var avhengig av klubbens økonomi og ressurser, og pekte også på kvinneidrettens økonomiske rammebetingelser som en mulig årsaksforklaring på den manglende oppfølgingen. Også i denne studien fremkommer det at oppfølging fra klubb kan sies å inneholde mangler. Selv om det imidlertid kan tenkes at dårligere økonomi i kvinneidretten overordnet sett kan bidra til at tilretteleggingen og oppfølgingen av gravide er mangelfull (Forsyth et al., 2023, s. 1291), og det også naturligvis vil være ulik tilgang på økonomiske midler blant håndball og fotballklubbene i Eliteserien, virker det å være tilfeldigheter som har avgjort hvilken oppfølging utøverne i denne studien har fått. En utøver deler en beretning om et svangerskap med god individuell oppfølging fra støtteapparatet, der hun både fikk ta del i treninger sammen med resten av laget, men også individuelle treningsplaner tilpasset henne. Samtidig beskriver de andre deltakerne i gjeldende studie et fravær av sportslig oppfølging og tilrettelegging, der stort sett all trening har vært i regi av dem selv. Det er imidlertid ingen av deltakerne i denne studien som peker på forskjeller i ressurser og økonomi internt i Eliteserien som en årsak til dette.

Alle deltakerne i gjeldende studie rapporterte om at det var fysioterapeuten i laget som hadde hovedansvar for å følge dem opp under svangerskapet. Noe som imidlertid kan være interessant å merke seg er at utøveren som fikk tilfredsstillende individuell oppfølging under svangerskapet, var den eneste som mottok oppfølging av en kvinnelig fysioterapeut, som attpåtil hadde erfart å selv være gravid og returnere til idrett, men da på et lavere nivå. Et behov for flere kvinnelige trenere og medlemmer i støtteapparat underbygges av funn gjort av Forsyth et al. (2023, s. 1291) og Davenport et al. (2022, s. 455). De foreslår at flere kvinner i støtteapparatet vil gi en økt kunnskap om og forståelse av kvinnekroppen som igjen kan føre til

en mer åpen dialog. Samtidig som Culvin og Bowles (2021, s. 4) peker på at den store dominansen av menn i kvinnefotballen kan føre til at signifikante biologiske forskjeller mellom kjønnene i stor grad ignoreres.

En deltaker trekker imidlertid frem at hun ser for seg at hun kunne fått tettere oppfølging av trenerapparatet hvis hun selv hadde bedt om det, mens en annen peker på sin unge alder som noe som påvirket situasjonen. Dette kan også sees i funn gjort av Culvin og Bowles (2021, s. 7), der det fremkommer at kvinnelige idrettsutøvere kan være nølende med å sette spørsmålstejn ved og stille krav til betingelser rundt deres ansettelse, især når det kommer til retningslinjer i forbindelse med graviditet.

5.2 Tilrettelegging og oppfølging under opptrening etter fødsel

Som nevnt ovenfor er det hovedsakelig fysioterapeuter som har hatt ansvar for å følge opp utøverne under graviditet og etter fødsel. Selv om dette er tilfellet, kommer det også frem at flere av utøverne også selv har tatt ansvar for sin egen trening, og forskning viser dessuten av et flertall av idrettsutøvere som har gjennomgått graviditet og fødsel ikke har vært fornøyd med veiledningen de har fått i forbindelse med trening (Forsyth et al., 2023, s. 1290; Sundgot-Borgen et al., 2019, s. 1). At utøvere selv må ta ansvar for egen trening underbygges av funn gjort av Davenport et al. (2022, s. 455), der det fremkommer at både helsepersonell og klubbers støtteapparat kan ha en tendens til å legge ansvaret for trening over på gjeldende utøver, og at de har forventninger om at utøverne selv har kunnskap om trening under graviditet. Samtidig viser forskning at det er lite kunnskap blant støtteapparat og helsepersonell om hvordan kvinnelige toppidrettsutøvere skal trene etter fødsel, og at kunnskapen som foreligger gjelder i større grad for den generelle befolkningen, og ikke for toppidrettsutøvere som trener tungt flere dager i uka (Davenport et al., 2023a, s. 4; Donnelly et al., 2022, s. 1). At det er stor mangel på kunnskap om trening for toppidrettsutøvere under graviditet og etter fødsel underbygges av Bø et al. (2017, s. 1517). De trekker blant annet frem at det ikke finnes formelle studier som sier noe om toppidrettsutøveres tidsperioden før retur til idretten etter fødsel. Ettersom det er såpass store hull i litteraturen, foreslår Bø et al. (2017, s. 1517) å bruke eksisterende forskning på soldater og deres fysiske tester etter fødsel, som en guide til eliteutøvere. Bø et al. (2016, s. 571) peker dessuten på at det grunnet manglende forskning er flere spørsmål som står ubesvarte - blant annet hvilke aktiviteter og øvelser utøverne kan bedrive, hvilket intensitetsnivå trening kan bedrives på og hvor snart etter fødsel de kan returnere til tung trening og konkurranse.

Samtidig foreslår de at kvinner skal diskutere retur til idretten med trenerapparat for å bli gitt råd tilpasset den enkelte (Bø et al., 2017, s. 1519).

Selv om to av deltakerne i denne studien uttrykker at de foretrekker at klubben har tillit til at de skal kunne trene på egenhånd, og at de grunnet mye erfaring i sin idrett selv forstår hva kroppen tåler og ikke, kan det også oppfattes som unaturlig at klubbene stiller såpass høye forventninger til utøverne sine. Helsepersonell og trenerapparat uttrykker at det mangler forskning på temaet. At de, selv med formell utdanning ikke har kunnskaper på det man kan omtale som et tilfredsstillende nivå, bør følgelig senke deres krav til kunnskap hos utøverne sine. I tillegg til at det er lite kunnskap om aktiviteter og intensitetsnivå i trening etter fødsel, kan forskning også rapportere om at det er lav kunnskap om hvordan denne treningen kan påvirke kroppen i form av skader som plutselig kan oppstå (Davenport et al., 2023b, s. 273). Verdens beste kvinnelige langrennsløper opplevde også å bli tilbakesatt av skader etter fødsel, selv om en reduksjon i treningsmengde og intensitet sørget for en suksessfull retur til toppidrett og konkurranser (Solli & Sandbakk, 2018, s. 6). Også flere av utøverne i denne studien trekker frem at tiden etter fødsel har båret preg av skader som et resultat av at kroppen har vært uten tung trening over en lengre periode. Dette støttes av funn gjort av Davenport et al. (2023b, s. 274) som beskriver at utøvere opplever at blant annet redusert bentetthet og amming kan øke risikoen for å bli skadet. Videre trekkes også delte magemuskler og utfordringer med bekken frem. Her pekes det på at tilgang på ressurser og støtte satt i system kan bidra til økt optimalisering av retur til idretten (Davenport et al., 2023b, s. 274). Samtidig er det ikke nødvendigvis kun mangel på tung trening over lengre tid som resulterer i økt risiko for skader. Den totale belastningen som består av også andre faktorer som kroppens endringer, amming, søvnmangel og den mentale belastningen av å være i en ny tilværelse, vil sannsynligvis også øke risikoen for skader (Davenport et al., 2023b, s. 275). Nettopp denne totalbelastningen trekkes frem av utøvere i denne undersøkelsen, der en del av oppfølgingen de har tilgang på, som ekstra trening initiert av Olympiatoppen og ekstra timer hos fysioterapeut legges utenfor tid som er satt av til trening.

Potensielt kan prioritering av denne typen oppfølging også få konsekvenser i form av at utøveren vil tilbringe mindre tid med laget, og dermed oppleve utenforskap. Selv om man i denne anledning får tett oppfølging, vil dette naturligvis også øke totalbelastningen hos utøverne, og det kan derfor være viktig at klubbene er bevisste på den økningen i belastning dette vil gi utøvere, og at det dermed forsøkes å være i dialog med utøverne i forbindelse med planlegging av disse avtalene.

5.3 Utøvernes forventninger til oppfølging og tilrettelegging

Når det i litteraturen ses på forventninger, er det hovedsakelig forventningene som stilles til utøvere, ikke utøveres forventninger om oppfølging fra klubb og trenerapparat som står i fokus. Davenport et al. (2023b, s. 273) trekker eksempelvis frem et press om rask retur etter idrett som utfordrende, og Palmer og Leberman (2009, s. 247-248) forklarer dessuten at konflikten mellom samfunnets forventninger til hva det vil si å være mor, kombinert med beslutninger som kreves for å vise hengivenhet til idretten kan føre til dårlig samvittighet. Ifølge forskning stilles det også store krav til utøvere om å ha kapasitet til å bekle og balansere rollen som mor og idrettsutøver (Davenport et al., 2023b, s. 275). På den ene siden kommer det frem at tidligere egoisme har måttet modifieres ettersom barnets behov er større enn utøverens behov, samtidig som man i klubbens øyne fremdeles ses på som en hvilken som helst utøver og det som forventes av andre også forventes av deg (Davenport et al., 2023b, s. 274). Dette viser også igjen i resultatene fra denne studien, da flere utøvere forteller om en mer effektiv hverdag, der de i større grad enn før må kunne legge bort idretten til fordel for barnet hjemme.

Resultater fra Culvin og Bowles (2021, s. 8) studie viser at utøvere kan inneha en forventning om å ikke bli gravide – en forventning som kan virke å ha blitt internalisert i spillergrupper. På bakgrunn av dette virker det også som at man derfor ei heller tilegner seg kunnskap om hva spillerkontraktene inneholder i forbindelse med graviditet, barsel og permisjon. Som nevnt ovenfor peker også Culvin og Bowles (2021, s. 7) på at kvinnelige idrettsutøvere har en tendens til å ikke stille spørsmål ved innhold i sine kontrakter, spesielt i forbindelse med graviditet. Det kan derfor også tenkes at en kombinasjon av disse forventningene og dårlig evne til å stille krav kan være til hinder for et økt fokus på tilrettelegging og oppfølging ved graviditet og fødsel.

I motsetning til tidligere forskning har denne studiens tilnærming til forventninger dreiet seg om utøveres forventninger til klubb i forbindelse med oppfølging under graviditet og etter fødsel. Av resultatene fremkommer det at det ikke var særlig høye forventninger til hvilken oppfølging de kunne forvente. Det uttrykkes av en deltaker at hun har forventninger om at det er de som presterer på banen som skal prioriteres. Samtidig uttrykker hun forståelse for dette, grunnet rammene rundt kvinneidretten og blant annet mangel på ressurser. Andre uttrykker imidlertid en usikkerhet rundt hva det skal forventes, og det trekkes frem at det er lite kjennskap til andre utøvere som har gjennomgått fødsel og suksessfull retur til idretten, noe som også stemmer overens med Culvin og Bowles funn (2021, s. 7). Culvin og Bowles (2021, s. 7) forklarer dessuten at selv om man kan se en utvikling i kjønns spesifikke retningslinjer i kontrakter, kan de se ut til at kvinnefotballen fremdeles lider under å være en del av en

mannsdominert kultur, og at graviditet derfor i lang tid har uteblitt fra spillerkontraktene. At graviditet som et eget punkt i kontrakter er et underkommunisert tema vil med stor sannsynlighet også bidra til at forventningene spillere har til klubbene og deres arbeid med gravide utøvere og utøvere som nettopp har født vil være beskjedne.

5.4 utfordringer

At det finnes utfordringer ved det å skulle kombinere toppidrett med graviditet, fødsel og være småbarnsforelder er ikke til å stikke under en stol. Amming er et gjengående tema i litteraturen, der ulike utfordringer ved amming tas opp. Koordinering av treningstider og amming kan eksempelvis oppleves som utfordrende, da man i perioden man ammer ofte har kortere tidsrom man kan være borte fra barnet (Davenport et al., 2022, s. 274). Tidligere forskning viser at de utøverne som har måttet ha med barn på reiser i forbindelse med idretten har hatt en tendens til å møte motstand (Palmer og Leberman, 2009, s. 246), men at det har blitt gjort fremgang rundt det å være imøtekommende med utøvere som har behov for å ha med barn grunnet amming. Amming blir også i denne studien trukket frem som noe som har vært utfordrende, og da spesielt å måtte amme i løpet av treninger eller pauser i kamp. Å skulle amme i pauser kan med stor sannsynlighet sies å ikke være optimalt for kampgjennomføring, ved at fokus vil flyttes vekk fra arbeidsoppgaver og teamarbeid. Samtidig vil det også legge ekstra press på partner eller andre deler av familien som i den anledning må være med på kamper og treninger. Å ha en partner eller nær familie som opptrer støttende og som kan sette av tid til å være med på trening eller reise i forbindelse med kamp trekkes frem som sentralt for deltakerne i denne studien. Denne viktigheten underbygges også av forskning, som peker på hvor viktig det er å oppleve støtte fra nær familie og partner (Palmer & Leberman, 2009, s. 45; Tekavc et al., 2020, s. 742-743). Selv om dårlig samvittighet også kan komme til overflaten i forbindelse med at et større ansvar faller på partner og familie, er forskningen tydelig på at denne følelsen av å bli støttet kan ses på som en nødvendighet (Davenport et al., 2022, s. 455; Palmer og Leberman, 2009, s. 248).

I 2017 var det kun 47% av alle kvinnelige fotballspillere som hadde arbeidskontrakt, og varigheten på kontrakten var i gjennomsnitt på tolv måneder (Culvin & Bowles, 2021, s. 2). Å ha et ønske om å signere en ny kontrakt samtidig som man planlegger en familieførøkelse vil for mange kvinner oppleves som utfordrende, da man på den ene siden gjerne har en plan og et ønske om å bli gravid, samtidig som man også ønsker å være ærlig med en mulig arbeidsgiver (Culvin & Bowles, 2021, s. 7). Forskning hentyder at et flertall av kvinnelige toppidrettsutøvere

er uvitende om deres kontrakter inneholder retningslinjer i forbindelse med graviditet (Forsyth et al., 2023, s. 1288). Det er ofte uklart hvor grensen går for hva klubber gjør for å beskytte seg selv og hva de gjør for å sikre rettighetene til utøvere, og at kontrakter ikke inkluderer retningslinjer i forbindelse med graviditet og svangerskap virker å være svært utbredt (Culvin & Bowles, s. 6-7). Disse funnene stemmer overens med observasjoner gjort i denne studien, der både å jobbe på korte kontrakter og mangel på muligheter for å ha mammapermisjon trekkes frem som utfordringer. Å jobbe på korte kontrakter i kombinasjon med at idrettens egenart gjør det vanskelig å skulle ha et års svangerskapspermisjon og dette kan se ut til å legge et psykisk press på utøvere (Culvin & Bowles, 2021, s. 9; Davenport et al., 2023b, s. 273). I tillegg trekkes det frem at det har vært mye fokus på hvor raskt toppidrettsutøvere har kommet tilbake til idretten og hvilke prestasjoner disse utøverne har oppnådd. På den ene siden kan det argumenteres for at alt fokus på toppidrett og graviditet vil være positivt, ettersom det både i forskning og media forøvrig kan sies å ha vært en stor mangelvare. Imidlertid kan det å ukritisk hylle korte opphold fra idretten i forbindelse med graviditet være med på å legge et press på utøvere som behøver lengre tid for å komme tilbake. Dette presset, i kombinasjon med utålmodighet fra klubb og utøveren selv, kan i verste fall muligens bidra til at utøvere returnerer til idretten før de er fysisk klar til det.

For å gi kvinnelige fotballspillere mer forutsigbarhet i forbindelse med graviditet, og for å sikre videre utvikling av kvinnefotballen og langsiktige karrieremuligheter, etablerte FIFA i 2020 retningslinjer i forbindelse med graviditet og svangerskap. Innholdet i disse retningslinjene innbefatter blant annet obligatorisk mammapermisjon i minst fjorten uker, der to tredjedeler av kvinnens lønn skal dekkes, kvinnens rettighet til å få adekvat medisinsk rådgivning og behandling. I tillegg understrekes det at ingen kvinner skal oppleve ulemper på bakgrunn av sin graviditet (FIFA, 2020). Det kan unektelig sies at det er et stort og positivt steg i riktig retning at FIFA har etablert disse retningslinjene, samt at klubber som velger å avstå fra å følge dem trues med sanksjoner (FIFA, 2020). Likevel fremkommer det i denne studien at deltakerne, i tillegg til å oppleve liten grad av tilrettelegging og et fravær av retningslinjer initiert av egen klubb, heller ikke har kunnskap om at disse retningslinjene fra FIFA eksisterer. En deltaker nevner at hun har hørt rykter om at det skal komme noen slags retningslinjer, men utover dette blir ikke retningslinjene tatt opp av deltakerne. Samtidig må det også sies å være noe bekymringsverdig at Norges Fotballforbund i e-postkorrespondansen ikke nevner disse retningslinjene med et eneste ord, men legger det fulle ansvaret over på klubbene. I tillegg fremkommer det av e-posten at Norges Fotballforbund virker å ha en oppfatning om at det i norsk fotball gjøres et tilfredsstillende arbeid med ivaretagelse av gravide fotballspillere

(Personlig kommunikasjon, 04. oktober 2023). Når derimot forskning tyder på det motsatte (Culvin & Bowles, 2021, s. 11; Forsyth et al., 2023, s. 1291-1292), kan det sies å være et tegn på at Norges Fotballforbund muligens bør komme mer på banen og vise signaler om hvilke verdier som er viktig i norsk fotball. Dette understrekes også av en deltaker i denne studien, at NFF bør komme på banen, og at det som muligens skal til for å bedre forholdene for utøverne, er at det tres nedover hodene på klubbene i eliteserien.

Selv om FIFAs retningslinjer som nevnt må ses som et positivt forsøk på å endre premissene for kvinneidretten til det bedre, kan det også være verdt å merke seg at mangel på ressurser i kvinneidretten kan være med på å vanskeliggjøre gjennomføringen av disse retningslinjene (Culvin & Bowles, 2021, s. 2). At kvinneidretten mangler ressurser trekkes også frem som en utfordring blant deltakerne i denne studien. De manglende ressursene kommer til syne eksempelvis ved at det ikke er stor nok bredde i støtteapparatet i klubbene, og at det er fokus på å spare inn der det spares kan, ved at utøverne kun har tilgang på fysisk trener i utvalgte treninger og at medisinsk apparat ikke er med på bortekamper.

Også Norges Håndballforbund forteller at det er klubbene selv som er ansvarlige for oppfølging av utøverne når de gjennomgår svangerskap, samtidig som de i 2022 forlenget spillergodtgjørelsen til gravide landslagsspillere fra de fire første månedene av svangerskapet til å gjelde hele svangerskapet (Kvam, 2022). At håndballandslaget i 2023 reiste til VM med fem mødre i troppen, må jo kunne sies å vitne om at å kombinere morsrollen med toppidretten for disse har vist seg å være en suksess. Det er imidlertid kun lagt til rette for økonomisk støtte av utøvere som er en del av landslaget, og det vil derfor være naturlig å anta at det også finnes en god del utøvere som ikke får ta del i disse fordelene, og som det derfor ikke blir lagt like godt til rette for.

5.5 Forbedringsmuligheter

I et tema som er så lite utforsket og belyst, som oppfølging og tilrettelegging for gravide toppidrettsutøvere tross alt er, vil det med høy sannsynlighet være store rom for forbedring.

Nettopp det at temaet er lite belyst, resulterer i at det er lite kunnskap rundt hvordan man best mulig kan legge til rette for at idrettsutøvere skal kunne kombinere karrieren sin med familielivet. Forskningen virker å være entydig i at dette både gjelder kunnskap om hvordan toppidrettsutøvere som er vant med høy treningsbelastning kan trene under svangerskap og hvilke tiltak som best mulig kan legge til rette for gode opplevelser og ønske om å returnere til toppidretten etter gjennomgått fødsel (Davenport et al., 2022, s. 456; Donnelly et al., 2022, s. 1; Solli & Sandbakk, 2018, s. 7). Det presiseres også blant utøverne i denne undersøkelsen at

det oppleves som minst like viktig å få mer kunnskap om hvordan det bør trenes i etterkant av graviditeten for at man på en trygg måte skal trene seg opp igjen til den belastningen toppidrettsutøver livet gir med treninger og kamper. Det understrekes imidlertid av noen at klubbene har forsøkt å tilegne seg kunnskap i etterkant av fødsel, men at støtteapparatet ikke vet hvor de kan få tak i slik informasjon.

Å gi spalteplass, taletid og lytte til idrettsutøvere som tidligere har blitt mødre og har hatt suksess med å returnere til idretten vil med høy sannsynlighet bidra til å øke kunnskap rundt hvordan man best kan tilrettelegge for kombinasjonen toppidrett og familieliv. Samtidig kan det også tenkes at det vil kreve at utøverne selv tar et valg om å opptre som rollemodeller for de andre jentene i laget. Som en deltaker i denne studien forteller at hun har gjort – møtt opp på trening, vist frem en kropp i endring, vært med på det hun har kunnet av trening på treningsfeltet og deretter trent alternativt. Det at flere idrettsutøvere som også er mødre får mer taletid kan også bidra til å utfordre idrettens kjønnsbestemte natur (Davenport et al., 2023a, s. 1; Palmer og Leberman, 2009, s. 252), og flere kvinner kan i beste fall bli inspirert til å følge etter. Et ønske om å ha flere suksesshistorier å se til ytres også av deltakerne i denne undersøkelsen. Davenport et al. (2022, s. 275) belyser viktigheten av å ha rollemodeller i idretten som har gjennomgått graviditet og deretter returnert til idretten. Å ha andre som har vært i samme situasjon som man kan se til, og dele erfaringer med kan være hjelpsomt for mange, samtidig som det kan være viktig at suksesshistoriene blir nyanserte og ikke først og fremst fokuserer på hvor raskt en utøver har kommet tilbake til banen etter fødsel. Det er lite forskningsbasert kunnskap rundt hvor lang tid som kreves for å returnere trygt til konkurranse og toppidrett etter fødsel (Bø et al., 2017, s. 1517), og ved å ha for stort fokus på utøvere som er tilbake i konkurranse i rekordtid, kan man i verste fall risikere at utøvere returnerer til idretten før de er fysisk klare, og med det utsette seg selv for fare.

Tett oppfølging med fokus på tilrettelagte øvelser og god dialog er noe som ønskes av utøverne i denne studien. Ved at det etableres felles retningslinjer som kan brukes på tvers av lag, og muligens også på tvers av idretter kan resultatet være at klubber og lag vil oppleve at de får en retning i arbeidet med gravide utøvere (Forsyth et al., 2023, s. 1292). Selv om det kan benyttes ulike tilnærminger til denne tilretteleggingen, ved å enten bruke modeller for å planlegge retur til idretten, som eksempelvis *The 6 R's* (Donnelly et al., 2022, s. 2), eller et større fokus på individuell tilpasning ved hjelp av tett oppfølging og kommunikasjon (Davenport et al., 2023, s.5), kan det se ut til at retningslinjer som tar sikte på å følge opp utøvere under og etter graviditet prinsipielt kan bidra til å muliggjøre en tilfredsstillende retur til toppidrett etter fødsel (Davenport et al., 2022, s. 278; Donnelly et al., 2022, s. 2). Tidligere

forskning har stort sett tatt for seg utøvere som bedriver individuell idrett (Culvin & Bowles, 2021, s. 4), og fokuset på den individuelle tilpasningen har muligens derfor ikke blitt belyst i så stor grad, da det kan tenkes at man i individuell idrett uansett vil ha en tettere dialog med trener og dermed få et mer individuelt tilrettelagt opplegg enn i lagidrett. Det er muligens nettopp derfor det i denne studien av flere ytres et ønske om mer individuelle tilpasninger i treningshverdagen både i graviditeten, men også etter fødsel, og at god kommunikasjon og dialog er et premiss for at tilretteleggingen skal oppleves som tilfredsstillende for utøveren.

Selv om det fremkommer kritikkverdige historier fortalt i media (Sander & Langeveld, 2023), og at deltakerne i denne studien også forteller om egne skrekkopplevelser fra utlandet, finnes det også tegn på at man kan se til utlandet for å høste erfaringer og løsningsforslag. I to klubber i Sverige forlenger de automatisk kontraktene til gravide spillere med et år, og av det som fremkommer i denne studien, virker det å være det nærmeste man kommer å følge FIFAs retningslinjer for graviditet.

For at norske klubber skal følge etter, få mer kunnskap om og legge bedre til rette for at spillere kan stifte familie og så returnere til idretten, trengs det ifølge deltakerne i denne studien en holdningsendring i idretten, og de etterlyser at forbundene og de styrende organene går frem som gode forbilder. Den organisatoriske støtten har i lang tid vært rimelig fraværende, men det virker ikke å være enighet blant forskere hvordan dette er i dag. Palmer og Leberman (2009, s. 248) hevder at det i senere tid har blitt gjort fremskritt og at da organisatorisk støtte kan være både en hemmende og en fremmende faktor for retur til idretten er dette et viktig steg i riktig retning. Forsyth et al. (2023, s. 1287) maler imidlertid et annet bilde, der de forteller at det virker å være mangel på organisatorisk støtte på tvers av land, og at noe av forklaringen skyldes mangel på ressurser og at graviditet og svangerskap ikke er et fokusområde på eksempelvis trenerkurs. Det er i denne forbindelse også naturlig å nevne at Palmer og Lebermans (2009, s. 244) tar for seg en kombinasjon av individuelle idrettsutøvere og utøvere i uspesifiserte lagidretter, mens Forsyth et al.s (2023, s. 1281-1281) deltakere består av fotballspillere, trenere og andre medlemmer av støtteapparatet i fotball. Det vil derfor være nærliggende å tenke at tendensene i norsk håndball og fotball muligens vil ligne mer på tendensene i studien til Forsyth et al. (2023, s. 1292). Det virker derimot å være stor enighet i forskningen om at der utøveren har hatt tilgang på organisatorisk støtte har dette vært en viktig bidragsyter til at utøveren har følt seg ivaretatt, sett og hatt en god opplevelse med å returnere til idretten etter fødsel (Palmer og Leberman 2009, s. 248; Davenport et al., 2022, s. 274).

5.6 Styrker og svakheter ved studien

Dette er den første studien til å undersøke toppidrettsutøveres erfaringer med tilrettelegging og oppfølging under og etter graviditet i Norge. Den største styrken ved denne studien er den unike innsikten den gir i et emne som tidligere har vært lite undersøkt. Den kvalitative dataen gir verdifull innsikt i eliteseriespilleres erfaringer og opplevelser i forbindelse med graviditet og retur til idretten. Denne kunnskapen er spesielt verdifull, da den belyser aspekter ved idrettskarrieren som ofte overses, og som kan ha stor betydning for både utøvere, klubber og forbund.

En annen styrke med denne studien er at fem kvinnelige eliteseriespillere har delt personlige erfaringer om å kombinere toppidrettslivet med morsrollen. De har gjennom semistrukturerte intervjuer delt personlige historier om emner som kan være utfordrende, især da resultatene viser at de fleste ikke har fått særlig god oppfølging og tilrettelegging, og deltakerne på den måten potensielt avslører slett arbeid med utøvere som er gravide og nettopp har født, hos toppklubber på nasjonalt nivå.

Til slutt er det viktig å fremheve at en styrke med denne studien er at den undersøker både håndball og fotballspillere. Kunnskapen fra deltakerne har mest sannsynlig en overføringsverdi til andre lagidretter i Norge. Arbeidet med tilrettelegging for og oppfølging av gravide utøvere og utøvere som har født, vil dessuten sannsynligvis også være viktig innenfor individuelle idretter, og studien kan på denne måten også ha en overføringsverdi til disse. Denne oppgaven inspirerer forhåpentligvis andre til å undersøke og belyse denne tematikken ytterligere.

En svakhet med studien er at rekruttering av deltakere viste seg å være utrolig utfordrende, og derfor består av færre deltakere enn hva som i utgangspunktet var ønsket. Selv om det i kvalitative studier ikke nødvendigvis er et mål at resultatene skal være generaliserbare, men heller gi et innblikk i deltakernes opplevelser og livsverden, er det fremdeles ønskelig at det er en viss bredde i utvalget. Rekrutteringen av deltakere viste seg å være svært utfordrende. En mulig grunn til dette kan være at rekrutteringsperioden foregikk samtidig som det ble spilt mesterskap både på landslag og klubbnivå. I starten av rekrutteringsprosessen ble henvendelsene sendt på e-post til ledelsen i ulike eliteserieklubber i håndball og fotball, noe som kan ha resultert i at kommunikasjonen ikke ble videreført til mulige deltakere og dermed bidratt til å vanskeliggjøre prosessen med å rekruttere deltakere. En mulig årsak til at denne måten å rekruttere deltakere på også kan ha vært krevende er at potensielle deltakere kan ha fryktet at arbeidsgiveren ville blitt klar over deres deltakere, og at det dermed ville vært vanskelig å skulle utlevere klubben. Resultatet av dette kan muligens være at potensielle

deltakere har uteblitt, eventuelt at deltakerne har vært bevisste på dette under intervjuet, og derfor alt et mer positivt bilde av klubben, deres arbeidsgiver, enn hva som er virkeligheten.

En annen svakhet ved gjeldende studie er at det finnes svært lite forskning på temaet som omhandler tilrettelegging for kvinnelige toppidrettsutøvere i forbindelse med graviditet. Litteraturen som finnes tar i all hovedsak utgangspunkt i forskning gjort på individuelle idretter, og det har vært utfordrende å finne forskning gjort på toppidrettsutøvere i lagidrett. Som et resultat av dette har gjeldende studies teoretiske rammeverk og resultat blitt sammenlignet med forskning basert på forskning som i stor grad tar utgangspunkt i individuelle toppidrettsutøvere og i liten grad lagidrettsutøvere.

5.7 Praktiske implikasjoner

Funn i denne studien kan gi trenere, utøvere, klubber og forbund visse praktiske implikasjoner for deres arbeids og ulike roller innenfor kvinneidretten. Resultatene viser at kvinnelige eliteserierhåndball- og fotballspillere som har gjennomgått graviditet i liten grad opplever tilrettelegging og oppfølging i forbindelse med graviditet og fødsel. Funnene indikerer at en stor del av ansvaret faller på utøveren selv, og at det erfarer at et flertall av trenere og andre medlemmer i støtteapparat ikke har tilstrekkelig kunnskap om hvordan toppidrettsutøvere skal og bør trene under og etter graviditet. I arbeidet med å returnere til toppidretten etter fødsel indikerer resultatene at utøverne opplever noe tettere dialog og oppfølging, men fremdeles preges treningshverdagen av mangel på kunnskap, og flere har slitt med skader i etterkant av graviditet. Trenere og andre medlemmer i støtteapparatet bør være bevisst på viktigheten av tett oppfølging under og etter graviditet, og etterstrebe tilegnelse av mer kunnskap. At mangel på kunnskap ser ut til å være et så omfattende problem bør skape en bekymring hos Norges Idrettsforbund. I den anledning bør det oppfordres til mer forskning på graviditet og toppidrett, slik at det kan etableres tydelige retningslinjer og veiledninger som både trenere, støtteapparat og utøvere kan benytte seg av. Å snakke med og lytte til andre toppidrettsutøvere som har hatt suksess med å gjennomgå graviditet og returnere til idretten kan også bære med seg andre fordeler, i form av at utøvere som er gravide eller vurderer å bli det vil ha forbilder å se til og potensielt dele erfaringer med. Samtidig indikerer funn i denne studien at historiene som får stor spalteplass i media, som i stor grad omhandler rekordraske returner til idretten av ulike toppidrettsutøvere, kan bidra til å skape en følelse av press på å komme raskt tilbake i kamp og trening. Denne følelsen av press kan enten komme fra utøveren selv eller fra klubben. Å forvente at media vil slutte å skrive artikler med denne vinklingen for å skjerme utøvere fra å

oppleve dette presset vil nok være noe naivt, men utøvere selv bør derfor være bevisste og forberedt på at et ønske og en forventning om rask retur til idretten sannsynligvis vil oppstå. Trenere og andre medlemmer av støtteapparatet bør også reflektere over hvordan det kommuniseres til utøveren i etterkant av fødsel, og at for tidlig retur til kamp og trening kan ha negative konsekvenser. Funnet gjort i denne studien bør også føre til at Norges Fotballforbund og Norges Håndballforbund i større grad får en økt interesse for å sette graviditet på agendaen, og at de i større grad enn tidligere gjør seg bevisste på hvilket arbeid som blir lagt ned i forbindelse med gravide utøvere eller utøvere som er på vei tilbake til håndball eller fotballbanen etter fødsel.

6.0 Avslutning

Hensikten med denne studien har vært å belyse kvinnelige eliteseriespilleres erfaringer med oppfølging og tilrettelegging under graviditet og etter fødsel. I den anledning har problemstillingen «Hvilke erfaringer har kvinnelige eliteseriespillere i håndball og fotball med oppfølging fra klubb under graviditet og etter fødsel?» blitt forsøkt besvart. Resultatene viser at idrettsutøvere opplever at det å få barn gir en ny dimensjon i livet, og at det selv om det krever mer planlegging er utelukkende positivt å kombinere morsrollen med idrettskarrieren. Det er likevel oppsiktsvekkende at det i liten grad erfares at det tilrettelegges og tilpasses for utøvere under graviditet, og at en stor del av ansvaret legges på utøveren. Samtidig viser resultatene at utvalget i denne studien har lave forventninger til egen klubb angående tilrettelegging og oppfølging i forbindelse med graviditet og fødsel.

Etter fødselen, da utøveren er på vei tilbake til håndball- eller fotballbanen er det et noe større fokus på å tilrettelegge og tilpasse trening til utøveren, men utover tilpasning av fysisk trening finnes lite former for tilpasning og tilrettelegging. Det foreligger heller ikke mye kunnskap hos støtteapparat om hvordan en retur til konkurranse og idrett kan gjøre på tryggest mulig måte for utøveren.

Resultatene viser også at det finnes lite kunnskap om graviditet og toppidrett, med få muligheter for støtteapparat til å tilegne seg informasjon. Den forskningen som finnes på trening og graviditet er i hovedsak tilpasset den generelle befolkningen. Dårlig økonomi i kvinneidretten, samt mangel på ressurser kan være til hinder for at det blir fokusert på graviditet i idretten, og en tydeligere stemme og signaler fra styrende organer etterspørres blant deltakerne i denne studien.

Å øke kunnskap på disse områdene, og sette graviditet i idretten på agendaen kan bidra til at kvinnelige toppidrettsutøvere som gjennomgår graviditet føler seg ivaretatt og motivert til å returnere til idretten etter endt svangerskap, og ikke minst at denne returen blir trygg for utøveren. Ved å la toppidrettsutøvere som har gått gjennom graviditet og fødsel, for så å ha returnert til idretten, få mer taletid kan holdningene til tradisjonelle syn på hva det vil si å være mor og hva det vil si å være toppidrettsutøver utfordres. For å beholde spillere etter fødsel bør dessuten en utvikling av retningslinjer og opptreningsprotokoller vektlegges, da dette sannsynligvis vil bidra til at utøvere kan returnere til idretten på en trygg måte, i tillegg til at de på denne måten vil returnere til idretten i fysisk god form. At utøvere returnerer til idretten i fysisk god form vil dessuten sannsynligvis være av stor interesse for klubber, trenere og ikke minst utøverne selv.

For å gjøre idretten mest mulig rettferdig, og for å gi kvinner like muligheter som menn, kreves det et økt fokus på flere aspekter ved graviditet og toppidrett, slik at kvinnelige toppidrettsutøvere ivaretas og får mulighet til å forbli i karrieren sin også etter å ha gjennomgått graviditet.

6.1 Anbefalinger for videre forskning

Det er i dag store kunnskapshull rundt flere aspekter ved graviditet og idrett. Det finnes litteratur som tar for seg trening og graviditet, men dette er hovedsakelig beregnet på den generelle befolkningen og ikke på toppidrettsutøvere som er vant med tung treningsbelastning i hverdagen. Det er i tillegg lite kunnskap blant trenere og annet støtteapparat om hvordan toppidrettsutøvere på best mulig måte kan trenes opp etter fødsel for å sikre en trygg og tilfredsstillende retur til idretten. En kartlegging av kunnskapsnivået hos norske trener-team anbefales i den anledning. Toppidrettsutøvere blir gravide, får barn og returnerer til toppidretten, og det kan derfor også argumenteres for at tematikken bør inkluderes i trenerutdannelser på høyere nivå.

Selv om ledende organisasjoner som FIFA og det norske håndballandslaget, i regi av Norges Håndballforbund, har utarbeidet former for tilrettelegging og retningslinjer, finnes det lite kunnskap om hvordan denne tilretteleggingen foregår på klubbnivå. En kartlegging av dette kan gi kunnskap om hvordan tilstanden faktisk er, samt være med på å signalisere til Norges Fotballforbund og Norges Håndballforbund at det muligens kreves en tydeligere stemme fra toppen. I den forbindelse oppfordres det til en kartlegging av alle eliteserielag i håndball og fotball i Norge på kvinnesiden med graviditet i fokus, der deltakelsen dessuten bør være obligatorisk. Denne kunnskapen kan potensielt også bidra til at ballen begynner å rulle og at også andre særforbund, og ikke minst Norges Idrettsforbund setter graviditet på dagsorden. At det etableres mer kunnskap om flere aspekter ved toppidrett og graviditet og fødsel vil være viktig for å ivareta kvinnelige idrettsutøvere, og for å sørge for at de kan returnere til og fortsette karrieren etter graviditet og fødsel.

Literaturliste

Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. 3(2): 77-101. [10.1191/1478088706qp063oa](https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa)

Braun, V. & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*. 11(4): 589-597. [10.1080/2159676X.2019.1628806](https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806)

Braun, V., Clarke, V. & Weate, P. (2016). Using thematic analysis in sport and exercise research. I B. Smith & A. C. Sparkes (Red.), *Routledge Handbook of Qualitative Research in Sport and Exercise*. Taylor & Francis

Bø, L., Artal, R., Barakat, R., Brown, W., Davies, G. A. L., Dooley, M., Evenson, K. R., Haakstad, L. A. H., Henriksson-Larsen, K., Kayser, B., Kinnunen, T. I., Mottola, M. F., Nygaard, I., van Poppel, M., Stuge, B. & Khan, K. M. (2016). Exercise and pregnancy in recreational and elite athletes: 2016 evidence summary from the IOC expert group meeting, Lausanne. Part 1—exercise in women planning pregnancy and those who are pregnant. *British Journal of Sports Medicine*. 50_571-589. [10.1136/bjsports-2016-096218](https://doi.org/10.1136/bjsports-2016-096218)

Bø, L., Artal, R., Barakat, R., Brown, W., Davies, G. A. L., Dooley, M., Evenson, K. R., Haakstad, L. A. H., Henriksson-Larsen, K., Kayser, B., Kinnunen, T. I., Mottola, M. F., Nygaard, I., van Poppel, M., Stuge, B. & Khan, K. M. (2017). Exercise and pregnancy in recreational and elite athletes: 2016/2017 evidence summary from the IOC expert group meeting, Lausanne. Part 3—exercise in the postpartum period. *British Journal of Sports Medicine*. 51(21):1516-1525. [10.1136/bjsports-2017-097964](https://doi.org/10.1136/bjsports-2017-097964)

Bø, L., Artal, R., Barakat, R., Brown, W., Davies, G. A. L., Dooley, M., Evenson, K. R., Haakstad, L. A. H., Henriksson-Larsen, K., Kayser, B., Kinnunen, T. I., Mottola, M. F., Nygaard, I., van Poppel, M., Stuge, B. & Khan, K. M. (2018). Exercise and pregnancy in recreational and elite athletes: 2016/2017 evidence summary from the IOC expert group meeting, Lausanne. Part 5. Recommendations for health professionals and active women. *British Journal of Sports Medicine*. 52(17):1080-1085 [10.1136/bjsports-2018-099351](https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-099351)

- Culvin, A. & Bowes, A. (2021). The incompatibility of motherhood and professional women's football in England. *Frontiers in Sports and Active Living*. 3(21). [10.3389/fspor.2021.730151](https://doi.org/10.3389/fspor.2021.730151)
- Dalen, M. (2011). *Intervju som forskningsmetode – en kvalitativ tilnærming*. (2. utg.). Universitetsforlaget
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving*. (6. utg.). Gyldendal
- Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving*. (7. utg.). Gyldendal
- Davenport, M. H., Ray, L., Nesdoly, A., Thornton, J., Khurana, R. & McHugh, T-L. F. (2023b). We're not Superhuman, We're Human: A qualitative Description of Elite Athletes' Experiences of Return to Sport After Childbirth. *Sports Med*. 53(1): 269-279. [10.1007/s40279-022-01730-y](https://doi.org/10.1007/s40279-022-01730-y)
- Davenport, M. H., Ray, L., Nesdoly, A., Thornton, J. S., Khurana, R. & McHugh T-L. F. (2023a). Filling the evidence void: exploration of coach and healthcare provider experiences with working with pregnant and postpartum elite athletes – a qualitative study. *British Journal of Sport Medicine*. Ahead of print. [10.1136/bjsports-2023-107100](https://doi.org/10.1136/bjsports-2023-107100)
- Davenport, M., Neslody, A., Ray, L., Thornton, J. S., Khurana, R. & McHugh, T-L. F. (2022). Pushing for change: a qualitative study of the experiences of elite athletes during pregnancy. *British Journal of Sport Medicine*. 56(8). [10.1136/bjsports-2021-104755](https://doi.org/10.1136/bjsports-2021-104755)
- De Nasjonale Forskningsetiske Komiteene. (2023). Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora. <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora/>
- Donnelly, G. M., Moore, I. S., Brockwell, E., Rankin, A. & Cooke, R. (2022). Reframing Return-to-Sport Postpartum: The 6 Rs Framework. *Br J sports Med*. 56(2): 244-245. [10.1136/bjsports-2021-104877](https://doi.org/10.1136/bjsports-2021-104877)
- Douglas, K. & Carless, D. (2009). Abandoning The Performance Narrative: Two Women's Stories of Transition from Professional Sport. *Journal of Applied Sport Psychology*. 21(2): 213-230. [10.1080/10413200902795109](https://doi.org/10.1080/10413200902795109)

- Elmenschawy, A. R., Machin, D. R. & Tanaka, H. (2015). A rise in peak performance age in female athletes. *Age*. 37(3). [10.1007/s11357-015-9795-8](https://doi.org/10.1007/s11357-015-9795-8)
- Erdener, U. & Budgett, R. (2016). Exercise and pregnancy: Focus on advice for the competitive and elite athlete. *British Journal of Sports Medicine*. 50(10). [10.1136/bjsports-2015-095680](https://doi.org/10.1136/bjsports-2015-095680)
- Fasting, K., Sand, T. S., Sisjord, M. K., Thoresen, T. & Broch, T. B. (2008). Likestilling og mangfold i norsk idrett: - bedre med flere på banen! *Likestillings- og diskrimineringsombudet*. https://www.researchgate.net/publication/267447051_Likestilling_og_mangfold_i_norsk_idrett_-_bedre_med_flere_pa_banen
- FIFA (2020, 19. November). FIFA steps up protection of female football players and coaches. <https://www.fifa.com/legal/news/fifa-steps-up-protection-of-female-players-and-football-coaches>
- Forsyth, J.J., Sams, L., Blackett, A. D., Elis, N. & Abouna, M.-S. (2023). Menstrual cycle, hormonal contraception and pregnancy in women's football: perceptions of players, coaches and managers. *Sport in Society*. 26(7): 1280-1295. [10.1080/17430437.2022.2125385](https://doi.org/10.1080/17430437.2022.2125385)
- Goksøyr, M. (2008). *Historien om norsk idrett*. Abstrakt Forlag
- Hanstad, D. V. (Red.). (2011). *Norsk Idrett: Indre spenning og ytre press*. Akilles
- Hauan, S. (2023, 29. mars). Herrem tilbake etter fødsel: - Deiling å være tilbake. VG. <https://www.vg.no/sport/haandball/i/0QgyaA/herrem-tilbake-for-sola-kun-tre-uker-etter-foedsel>
- Helle, M., Vesteng, C. & Strøm, O. K. (2024). Mener fødselen kan ha gjort Johaug bedre: - Udiskutabel effekt. VG. <https://www.vg.no/sport/i/Llvb11/trening-etter-foedsel-mener-foedselen-kan-ha-gjort-johaug-bedre-udiskutabel-effekt>
- Helsedirektoratet (2022, 25. mars). *Trening når du er gravid og etter fødselen*. Helsedirektoratet. <https://www.helsenorge.no/gravid/trening-graviditet-og-fodselsel/>
- Hennink, M., Hutter, I. & Bailey, A. (2011). *Qualitative Research Methods*. Sage Publications

- Jacobsen, D. I. (2022). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i Samfunnsvitenskapelig Metode*. (4. Utg.). Cappelen Damm Akademisk
- Jørnholt, M. (2023, 26. Januar). Toppserie-spilleren ble gravid: - Jeg følte meg som en byrde som ikke lenger var ønsket i klubben. *NRK, Sport*. [https://www.nrk.no/sport/toppserie-spilleren-ble-gravid - -jeg-folte-meg-som-en-byrde-som-ikke-lenger-var-onsket-i-klubben-1.16269940](https://www.nrk.no/sport/toppserie-spilleren-ble-gravid--jeg-folte-meg-som-en-byrde-som-ikke-lenger-var-onsket-i-klubben-1.16269940)
- Krumsvik, R. J. (2014). *Forskningsdesign og kvalitativ metode*. Ei Innføring. Fagbokforlaget
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. (3. utg.). Gyldendal
- Kvam, L. (2022, 26. april). *Får landslagshonorar under hele svangerskapet*. Norges Håndballforbund. <https://www.handball.no/nyheter/2022/04/far-landslagshonorar-i-hele-svangerskapet/>
- Lopiano, D. A. (2000). Modern history of women in sports: Twenty-five years of Title IX. *Clin Sports Med*. 19(2):163-173. [10.1016/s0278-5919\(05\)70196-4](https://doi.org/10.1016/s0278-5919(05)70196-4)
- Maxwell, J. A. (2009). *Designing a Qualitative Study*. I L. Bickman & D. J. Rog (Red.), *Applied Social Research Methods*. (2. Utg.). Sage Publications
- McGannon, K. R. & Busanich, R. (2016). Athletes and motherhood. I R. J. Shinke, K. McGannon & B. Smith (Red.). *Routledge international handbook of sport psychology*. (1. Utg, s.286-295). Routledge. [10.4324/9781315777054](https://doi.org/10.4324/9781315777054)
- Overvik, J. (2023, 5. mai). Camilla Herrem rett fra trening til fødsel: - Det er ingen selvfølge. *VG*. <https://www.vg.no/sport/haandball/i/mQy40l/camilla-herrem-er-tilbake-for-sola-etter-aa-ha-faatt-sitt-andre-barn-med-steffen-stegavik-i-begynnelsen-av-mars>
- Overvik, J. & Delebekk, B. S. (2023, 8. november). Fem mødre i VM-troppen: - Verdensrekord. *VG*. <https://www.vg.no/sport/haandball/i/MoeW3J/fem-moedre-i-vm-troppen-verdensrekord>
- Palmer, F. & Leberman, S. (2009). Elite athletes as mothers: Managing multiple identities. *Sport Management Review*. 12(4). [10.1016/j.smr.2009.03.001](https://doi.org/10.1016/j.smr.2009.03.001)

- Pedersen, I. (2001). Athletic career: 'elite sports mothers' as a social phenomenon. *International Review for the Sociology of Sport*. 36(3): 259-275.
[10.1177/101269001036003001](https://doi.org/10.1177/101269001036003001)
- Ronkainen, N. J., Watkins, I. & Ryba, T. V. (2016). What can gender tell us about the pre-retirement experiences of elite distance runners in Finland?: A thematic narrative analysis. *Psychology of Sport and Exercise*. 22:37-45.
[10.1016/j.psychsport.2015.06.003](https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2015.06.003)
- Rysste, M. E. (2019). Kvinneopprør i Holmenkollstafetten: Gerd von der Lippe forteller. *Kvinnehistorie.no*. <https://www.kvinnehistorie.no/artikkel/t-2389>
- Sander, C. G. & Langeveld, E. (2023, 19. januar). Stjerne vart gravid – blei overraska då ho såg lønna. *NRK*. <https://www.nrk.no/sport/stjerne-vart-gravid--blei-overraska-da-ho-sag-lonna-1.16261165>
- Solli, G. S. & Sandbakk, Ø. (2018). Training Characteristics During Pregnancy and Postpartum in the World's Most Successful Cross Country Skier. *Front Physiol*. 23(9).
[10.3389/fphys.2018.00595](https://doi.org/10.3389/fphys.2018.00595)
- Spowart, L. & McGannon, K. R. (2022). *Motherhood and sport*. Routledge
- Sundgot-Borgen, J., Sundgot-Borgen, C., Myklebust, G., Sølvsberg, N. & Torstveit, M. K. (2019). Elite athletes get pregnant, have healthy babies and return to sports early postpartum. *BMJ Sport & Exercise Medicine*. 5(1). [10.1136/bmjsem-2019-000652](https://doi.org/10.1136/bmjsem-2019-000652)
- Sæteren, T. B. (2023, 05. Juli). Historisk løft av kvinnelandslagets VM-bonus. *Norges Fotballforbund*. <https://www.fotball.no/landslag/norge-a-kvinner/2023/historisk-loft-av-kvinnelandslagets-vm-bonus/>
- Tekavc, J., Wylleman, P. & Cecić Erpič (2020). Becoming a mother-athlete: Female athletes' transition to motherhood in Slovenia. *Sport in Society*. 23(4): 734-750.
[10.1080/17430437.2020.1720200](https://doi.org/10.1080/17430437.2020.1720200)
- Thagaard, T. (2013). Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode (4.utg). Fagbokforlaget

Tjora, A. (2021). Kvalitative forskningsmetoder i praksis. (4. utg). Gyldendal

Von Der Lippe, G. (1982). Likestilling i idretten. I G. Von Der Lippe (red.) *Kvinner og idrett fra myte til realitet*. Gyldendal Norsk Forlag

Vil du delta i forskningsprosjektet «kvinnelige eliteserieutøveres erfaringer med oppfølging under og etter graviditet?»

Formålet med prosjektet

Dette er en forespørsel til deg om du ønsker å delta i et forskningsprosjekt i forbindelse med min masteroppgave ved Universitetet i Stavanger. Formålet med studien er å undersøke kvinnelige eliteseriespilleres erfaringer med oppfølging og tilrettelegging fra klubb under graviditet og etter fødsel.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du får denne forespørselen fordi det i prosjektet skal undersøkes kvinners erfaringer med oppfølging og tilrettelegging fra klubb under og etter graviditet, og det i den forbindelse er ønskelig å komme kontakt med eliteseriespillere som i løpet av de siste fem årene har vært gravid. Henvendelsen er sendt ut til eliteserie håndball og fotballklubber i Norge, der det er ønskelig å rekruttere åtte deltakere.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Universitetet i Stavanger er ansvarlig for personopplysningene som behandles i prosjektet.

Frivillig deltakelse og anonymitet

Det er frivillig å delta i prosjektet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg. Deltakere vil være helt anonymisert i prosjektet, og det vil ikke være mulig å bli gjenkjent.

Hva innebærer det for deg å delta?

Deltakelsen i prosjektet innebærer deltakelse i ett intervju der det vil bli foretatt lydopptak, og der varigheten vil være på mellom 30-60 minutter. Besvarelsene vil bli behandlet og oppbevart konfidensielt ved Universitetet i Stavanger. Opplysninger som fremkommer, vil brukes på en slik måte at ingen enkeltpersoner eller klubber kan gjenkjennes. Opplysningene om deg vil kun brukes til formålene som er fortalt om i dette skrevet. Opplysningene behandles konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Det er bare veileder og student som vil ha tilgang til de innsamlede opplysningene. Du kan lese mer om personvern [her](#).

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Prosjektet vil etter planen avsluttes 31. mai. Opplysningene om deg vil da slettes.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- å be om innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende,
- å få slettet personopplysninger om deg,
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Vi vil gi deg en begrunnelse hvis vi mener at du ikke kan identifiseres, eller at rettighetene ikke kan utøves.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Universitetet i Stavanger har personverntjenestene ved Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandør, vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Spørsmål

Hvis du har spørsmål eller vil utøve dine rettigheter, ta kontakt med:

- **Veileder/Prosjektansvarlig: Gaute Sørensen Schei på telefon bla bla eller e-post gaute.s.schei@uis.no**
- Vårt personvernombud: Personvernombud ved Universitetet i Stavanger, Rolf Jegervatn og kan nås på personvernombud@uis.no

Hvis du har spørsmål knyttet til Sikts vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt på e-post: personverntjenester@sikt.no, eller på telefon: 73 98 40 40.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig
Gaute Schei

Student
Josefine Hjorth Johannessen

Samtykkeerklæring

Jeg har lest informasjonsskrivet om prosjektet og samtykker til å delta I undersøkelsen. Jeg samtykker også til at opplysninger fra intervjuet kan brukes I mastergradsoppgaven. Jeg stiller frivillig opp til prosjektet og vet at jeg kan trekke meg når som helst, uten spesiell begrunnelse og at all data jeg har bidratt med da vil bli slettet. Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «kvinnelige eliteutøveres erfaringer med oppfølging under og etter graviditet», og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju
- at mine personopplysninger behandles frem til prosjektet avsluttes ca 31. mai 2024

Sted

Dato

Deltakers underskrift

Vedlegg 2 - Intervjuguide

Innledning

Presentasjon av meg selv, oppgaven og dens formål, innhenting av samtykke

Informantens rolle og bakgrunn

Fortell meg om deg selv – hvor gammel er du? Hvor gammel var du da du gikk gravid? Hvor mange barn har du?

- 1) Kan du fortelle meg om hvordan det er å være idrettsutøver og mor?
- 2) Fortell meg om hvordan karrieren din har endret seg fra før du var gravid til etter fødsel?
- 3) Når du oppdaget at du var gravid, hvilke tanker og følelser kjente du på da, i forhold til klubb og arbeidsgiver?
 - Hvilke forventninger hadde du til hvordan klubben skulle reagere?
 - Hvem i klubben fortalte du det til først, og hvordan ble det umiddelbart mottatt?
- 4) Hvordan ble hverdagen din påvirket av graviditeten sportslig sett?
 - Var det spesielle hensyn du måtte ta i treningshverdagen?
 - Ble det satt inn noen tiltak for å støtte deg som gravid og kan du si noe om effekten av disse? (Fysio, klubblege, o.l.)
- 5) Påvirket graviditeten det sosiale samspillet mellom deg og de andre utøverne i klubben?
 - Kan du fortelle mer om dette? Kan du gi eksempler?
- 6) Hvilke forventninger hadde du til klubben i forbindelse med støtte og oppfølging under graviditet og etter fødsel?
 - Sportslig/sosialt
 - Ble du lovet noen konkrete tiltak i forbindelse med graviditet og fødsel og opp trening og ble disse i så fall etterfulgt?
- 7) Hvor lang tid tok det før du var tilbake i trening og til kamp etter fødsel?
 - Hva gjorde klubben for å ivareta deg i oppstarten av trening etter fødsel?
- 8) Hvis du skal se tilbake på tiden som gravid og oppfølging fra klubben. Hvilke behov ser du i ettertid at du hadde i svangerskapet når det kommer til det sportslige? Opplevde du at disse ble tilstrekkelig dekket fra klubben? På hvilken måte ble de/ble de ikke det?
 - Kan du gi eksempler?
- 9) Hvis du skal se tilbake på tiden som gravid og oppfølging fra klubben. Hvilke behov ser du i ettertid at du hadde i svangerskapet når det kommer til det utenomsportslige/sosiale? Opplevde du at disse ble tilstrekkelig dekket fra klubben? På hvilken måte ble de/ble de ikke det?
 - Kan du fortelle mer om dette?
 - Kan du gi eksempler på dette?
- 10) På hvilken måte kunne klubben ha støttet deg på en optimal måte?

- Kan du fortelle mer om dette? Kan du gi eksempler?
- 11) Kan du nevne det du opplever som det viktigste klubber gjør for å følge opp gravide utøvere/ utøvere som nettopp har født?
- 12) Vurderte du på noe tidspunkt å avslutte karrieren som toppidrettsutøver under perioden mens du var gravid/rett etter fødsel?

Avslutning

Har du noe annet du ønsker å tilføye?

Vurdering av behandling av personopplysninger

Skriv ut

07.09.2023

Referansenummer
362497

Vurderingstype
Standard

Dato
07.09.2023

Tittel

Kvinnelige eliteserieuøveres erfaringer med oppfølging under og etter graviditet

Behandlingsansvarlig institusjon

Universitetet i Stavanger / Fakultet for utdanningsvitenskap og humaniora / Institutt for grunnskolelærerutdanning, idrett og spesialpedagogikk

Prosjektansvarlig

Gaute Sørensen Schei

Student

Josefine Hjorth Johannessen

Prosjektperiode

09.08.2023 - 30.06.2024

Kategorier personopplysninger

Alminnelige

Særlige

Lovlig grunnlag

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Uttrykkelig samtykke (Personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 30.06.2024.

[Meldeskjema](#)

Kommentar

OM VURDERINGEN

Sikt har en avtale med institusjonen du forsker eller studerer ved. Denne avtalen innebærer at vi skal gi deg råd slik at behandlingen av personopplysninger i prosjektet ditt er lovlig etter personvernregelverket. Vi har nå vurdert at du har lovlig grunnlag til å behandle personopplysningene.

TYPE PERSONOPPLYSNINGER

Prosjektet vil behandle særlige kategorier av personopplysninger om helseforhold.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

Det er institusjonen du er ansatt/student ved som avgjør hvordan du må lagre og sikre data i ditt prosjekt og hvilke databehandlere du kan bruke. Husk å bruke leverandører som din institusjon har avtale med (f.eks. ved skylagring, nettspørreskjema, videosamtale el.).

Personverntjenester legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til oss ved å oppdatere meldeskjemaet. Se våre nettsider om hvilke endringer du må melde: <https://sikt.no/melde-endringer-i-meldeskjema>

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

Vi vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!

