

Længerevarende følger fra hjernerystelse i hverdagen



Projekt Forskerspirer 2023	
Titel	Konsekvenserne af hjernerystelse på hverdagslivet hos unge (<30 år) i den erhvervsdygtige alder
Identifikationskode	SB81
Navn	Sofie Amalie Bisbjerg
Gymnasium	Køge Handelsskole
Fagområde	SUND

Indholdsfortegnelse

<i>Indledning</i>	3
<i>Problemformulering og formål</i>	4
<i>Afgrænsning</i>	4
<i>Metodevalg og teori</i>	5
<i>Teori</i>	5
<i>Projektets fremgangsmåde</i>	7
<i>Pilotforsøg</i>	7
<i>Projektet</i>	7
<i>Budget</i>	8
<i>Konklusion</i>	9
<i>Anerkendelse</i>	11
<i>Litteraturliste</i>	12
<i>Bilag</i>	14

Indledning

Hjernerystelser, medicinsk kendt som Commotio, er et fænomen der rækker ud over den umiddelbare oplevelse af skaden. Denne almindelige form for traumatisk hjerneskade kan, selvom den ofte er kortvarig, kaste lange skygger over individers liv, særligt de unge i den erhvervsdygtige alder. Det kan reducere deres overskud til at træde ind i og navigere gennem arbejdsverdenen, en kritisk fase, der former resten af deres livsbane. De initiale symptomer, såsom hovedpine, svimmelhed og forvirring, er ofte midlertidige, men de efterfølgende langvarige følger, kan vedvare og forvandle en enkelt hændelse til en livslang udfordring. Selvom det er almindeligt at opleve en gradvis bedring over tid, kan nogle individer opleve en mere vedvarende og uforudsigelig vej mod bedring. De langvarige følger af hjernerystelser er særligt bekymrende for unge under 30 år, en aldersgruppe der står over for unikke udfordringer, både personligt og professionelt. Det er en tid præget af uddannelse, karriereopbygning, og etablering af flere sociale forbindelser. Når en hjernerystelse og dens langvarige følger indtræffer, kan den normale udviklingsproces forstyrres, hvilket ofte medfører en række yderligere udfordringer. For eksempel kan kognitive udfordringer påvirke den unges evne til at lære og præstere i skolen eller på arbejdspladsen, mens ændringer i emotionel tilstand og søvnforstyrrelser kan belaste personlige relationer og den generelle livskvalitet. Med den erhvervsdygtige alder som en tid med betydelige livsændringer og forventninger, repræsenterer hver hjernerystelse ikke kun en medicinsk udfordring, men også en potentiel hindring for at opnå personlige og professionelle mål for den enkelte.

Problemformulering og formål

Grundet overstående overvejelser, er min problemformulering følgende:

Hvordan påvirker de langvarige følger af en hjernerystelse livskvaliteten for individer i aldersgruppen 16-30 år?

Formålet med denne opgave er at gå i dybden med, hvordan langvarige følger af en hjernerystelse påvirker de unge mellem 16 og 30 år i deres dagligdag. Det er i denne alder, at mange starter på ungdomsuddannelser, læser videre på universitetet eller tekniske skoler, og nogle begynder endda at stifte familie. Ved at undersøge hvordan hjernerystelser påvirker deres livskvalitet, vil opgaven give en bedre forståelse af, hvad disse unge oplever at gå igennem, og hvordan det påvirker deres livskvalitet. Det er håbet, at opgaven vil kaste lys over de mulige udfordringer.

Min hypotese er følgende:

Længerevarende følger fra hjernerystelse forringer livskvaliteten hos unge i aldersgruppen 16-30 år.

Jeg finder det relevant at undersøge denne hypotese, da jeg har haft en nær veninde, som specielt har oplevet en mærkværdig ændring i sin livskvalitet efter at have oplevet længerevarende følger fra sin hjernerystelse.

Afgrænsning

Dette projekt vil primært fokusere på at forstå, hvordan langvarige følger af en hjernerystelse påvirker livskvaliteten og dagligdagen for unge i aldersgruppen 16-30 år. Undersøgelsen vil centrere sig omkring deltagernes evne til at fortsætte med arbejde eller uddannelse, opretholde sociale relationer, og håndtere deres daglige rutiner. Gennem en række interviews med omkring 20 personer, sigter projektet mod at afdække de udfordringer og oplevelser de oplever. Hvor jeg har valgt at gå med interviews fremfor spørgeskemaer for at minimere antallet af respondenter jeg har brug for, og samtidig vil jeg gerne opnå en anden slags dybde.

Metodevalg og teori

Jeg har valgt at gøre brug af systematisk litteratursøgning, dvs. at jeg griber søgeprocessen struktureret an og tilrettelægger min søgning på forhånd, for at undgå skævheder og bias. Derudover vil det hjælpe mig med at finde mulige huller i allerede eksisterende forskning, hvilket gør at jeg ikke reproducerer allerede eksisterende forskning. Derfra vil jeg i min undersøgelse gøre brug af semi-strukturerede interviews som min primære metode til dataindsamling. Dette valg er truffet med henblik på at opnå en dybere forståelse af de personlige og professionelle udfordringer, som de unge oplever. Semi-strukturerede interviews tillader en vis grad af fleksibilitet, hvilket gør det muligt at udforske uventede, men relevante emner, der opstår under samtalen, fremfor de strukturerede interviews.¹ Denne metode er særlig værdifuld, da den giver mulighed for at opnå en nuanceret forståelse af de unges oplevelser og dermed bidrager til en dybere udforskning af, hvordan hjernerystelser påvirker deres livskvalitet. På den anden side er en ulempe ved denne metode, at den kan være tidskrævende, og at resultaterne måske ikke er nemme at generalisere på grund af det relativt lille antal deltagere. For at analysere og fortolke de indsamlede data fra de semi-strukturerede interviews, vil jeg anvende en fænomenologisk hermeneutisk tilgang. Denne tilgang er valgt, da den giver mulighed for en dybdegående forståelse af deltagerens livsverden og deres oplevelser og perceptioner i forhold til at leve med langsigtede effekter af hjernerystelser. Fænomenologien fokuserer på at forstå menneskers oplevelser fra deres eget perspektiv, og hermeneutikken tilføjer et lag af fortolkning, hvor jeg forsøger at afkode og forstå betydningen bag oplevelserne. Dette vil gøre det muligt for mig at dykke ned i de subjektive oplevelser af mine informanter og opnå en rig og nuanceret forståelse af, hvordan livet med langsigtede effekter af hjernerystelser påvirker deres livskvalitet. Dette valg af metode og teoretisk tilgang er i tråd med studiets overordnede formål om at opnå en dybere forståelse af livskvaliteten hos unge voksne, der lever med langsigtede effekter af hjernerystelser.

Teori

Fænomenet hjernerystelse, selvom det er almindeligt og normalt løser sig uden komplikationer, præsenterer en betydelig bekymring på grund af vedvarende symptomer, der

¹ Interviews. *Aarhus Universitet Metodeguiden*

opstår hos 10-15% af patienterne². Et nyt dansk studie viser dog, at helt op til 40 % kan få langvarige symptomer. Hvis en hjernerystelse varer længere tid, bliver behandlingsmulighederne mere komplekse – det kaldes postcommotionelt syndrom.³ Symptomerne efter hjernerystelse deles typisk op i tre kategorier. Somatiske (fra vævet), i kognitive og emotionelle/affektive. Somatiske symptomer kan inkludere hovedpine, svimmelhed eller følsomhed over for lys og lyd. Kognitive svækkelser kan manifestere sig som vanskeligheder med hukommelse og koncentration. Emotionelle symptomer kan omfatte humørændringer som irritabilitet, angst og depression.⁴⁵ Symptomer der stadig er til stede efter fire uger, bliver betragtet som vedvarende symptomer.⁶

Livskvalitet er et multidimensionelt begreb, der omfatter forskellige aspekter af et individs velbefindende og livserfaring. Ifølge World Health Organization (WHO) defineres livskvalitet som "individets opfattelse af deres position i livet i forhold til kulturen og værdisystemerne, hvor de lever, og i forhold til deres mål, forventninger, standarder og bekymringer".⁷ Det er en bred vifte af komplekse opfattelser, der er indflydelsesrige af individets fysiske sundhed, psykologiske tilstand, niveau af uafhængighed, sociale relationer, personlige overbevisninger og deres forhold til vigtige træk ved deres omgivelser. For at analysere livskvalitet, er det nødvendigt at inkorporere en holistisk tilgang, der tager hensyn til både objektive og subjektive målinger. Objektive målinger kan omfatte fysiske helbredsindikatorer, funktionsevne, og andre kvantificerbare data, mens subjektive målinger typisk kommer fra individets selvrapportering af deres oplevelser og opfattelser.⁸

² Dwyer B, Katz DI. [Postconcussion syndrome](#). Handb Clin Neurol 2018; 158: 163–78. [[PubMed](#)][[CrossRef](#)]

³ *Hjernerystelse: Kortvarig hjernepåvirkning*. Fysioterapien i Centrum.

⁴ Persistent Symptoms After Concussion: Also called Postconcussion syndrome (PCS) or Persistent Post-Concussive Symptoms (PPCS). (s.d.). *Concussion Alliance*.

⁵ H Skjeldal, O., Skandsen, T., Kinge, E., Glott, T. & Solbakk, A. (2022). *Long-term post-concussion symptoms*. Tidsskr. Nor. Lægeforen..

⁶ Persistent Symptoms After Concussion: Also called Postconcussion syndrome (PCS) or Persistent Post-Concussive Symptoms (PPCS). (s.d.). *Concussion Alliance*.

⁷ (WHOQOL Group, 1995, som citeret i livskvalitet.org)

⁸ (WHOQOL Group, 1995, som citeret i livskvalitet.org)

Projektets fremgangsmåde

I det følgende gives der en beskrivelse af projektets forløb fra start til slut med en tidsestimering.

Pilotforsøg

Før et større projekt kan gennemføres vil jeg udføre et pilotforsøg, som vil teste hypotesen og mine metodevalg.

Denne kvalitative undersøgelse vil bestå af et eksperiment, hvor jeg vil vælge to personer til at udspørge igennem en interviewguide omkring livskvalitet, hvorfra jeg vil teste om spørgsmålene fungerer, og om jeg får dækket de områder jeg gerne vil undersøge. Derfra kan ændringer forekomme, hvis der er brug for det.

Projektet

Mit forskningsprojekt fokuserer på at udforske de langvarige følger af hjernerystelse på dagligdagen for unge mellem 16 og 30 år. Jeg sigter mod at dykke ned i de personlige og professionelle udfordringer i hverdagslivet, som denne målgruppe oplever, og hvordan det påvirker deres livskvalitet.

For at sikre et solidt og opdateret teoretisk grundlag vil jeg i den indledende forberedelsesfase, som jeg estimerer vil tage omkring 1-2 måneder, gennemføre en omfattende litteratursøgning og -gennemgang. Samtidigt med dette vil jeg udarbejde en interviewguide til brug i de semi-strukturerede interviews og påbegynde rekrutteringen af deltagere til et pilotforsøg. Det efterfølgende pilotforsøg vil strække sig over en måned, hvor de to deltagere vil blive interviewet og bedt om at svare på spørgsmål igennem min interviewguide om deres livskvalitet.⁹ Denne fase vil hjælpe med at identificere eventuelle mangler eller nødvendige justeringer i interviewguiden, og det vil også give indblik i, om metoden er egnet til at indsamle de ønskede data.

Interviewene vil blive foretaget i respondenternes egne hjem med en varighed på ca. 1 time for at skabe en behagelig og tryk atmosfære, der heller ikke udsætter dem for unødvendig

⁹ Se bilag 3, for interviewguide.

transport, hvis de i forvejen har meget at se til. Hvis en respondent af en eller anden grund foretrækker ikke at blive interviewet i deres eget hjem, er jeg forberedt på at være fleksibel og vil i stedet booke et mødelokale for at imødekomme deres præferencer.

I den næste fase, dataindsamlingsfasen, vil jeg interviewe de 20 respondenter individuelt over en periode på 12 måneder, med opfølgende interviews hver tredje måned. Denne fase vil kræve betydelig tid og ressourcer, da hver deltager skal interviewes i alt fire gange. Løbende transkribering og forberedelse til analyse vil også være en del af denne fase. Respondenterne i aldersgruppen mellem 16-30 år findes både ved sociale medier igennem grupper, derudover samarbejde med patientorganisationen "Hjernerystelsesforeningen" eller "Dansk Center for Hjernerystelse". For at nå flere yngre vil jeg også søge respondenter hos "Studenterrådgivningen".

Efterfølgende vil jeg gå ind i analyse- og fortolkningsfasen, som jeg estimerer vil tage omkring 2-3 måneder. Her vil jeg anvende temaanalyse til at identificere, analysere og rapportere mønstre og temaer i dataen. Denne fase vil også indebære at integrere teori og empiri for at formulere konklusioner og diskutere resultaterne.

Til sidst vil afrundings- og skrivefasen tage yderligere 1-2 måneder, hvor jeg vil formulere diskussion, konklusion, og perspektivering af mine fund. Denne fase vil også inkludere endelig redigering og korrekturlæsning af afhandlingen.

I alt forventer jeg, at hele projektet vil tage omkring 20 måneder at gennemføre. Dette tidsrum tager højde for de forskellige faser og giver plads til dybdegående analyse og grundig behandling af emnet. Ved at følge denne planlægning og budgettering håber jeg at kunne belyse de langvarige følger af hjernerystelse på livskvaliteten for unge mellem 16 og 30 år, og dermed bidrage med vigtig viden på området.

Budget

Udgifter	Kommentar + reference	Omkostning
Software til transkribering af lydoptagelser:	12,5\$ om måneden x 14 måneder. Ved en given valutakurs på 7,5 kr. https://transkriptor.com/da/prissaetning/	$12,5\$ \cdot 14 \text{ måneder} = 175\$$ $175 \cdot 7,5 = 1312,5 \text{ kr.}$

Transport til respondent	Taget i betragtning af at jeg i gennemsnit bruger 100 kr. på transport til og fra en respondent pr. gang.	Pr gang: $100 \cdot 22 = 2200$ I alt: $2200 \cdot 4 = 8800$
Evt. leje af lokale	Ved 1 times leje af lokale hos CityCallCenter i København (Med kaffe og te inkluderet i prisen) https://citycallcenter.dk/modelokaler-kobenhavn/#priser (Dette er kun medregnet med at den første gang bliver i et mødelokale og tager ikke højde for de andre gange)	$200 \cdot 22 = 4400$
Honorar til respondent	Hver respondent modtager et gavekort eller en gavekurv til en værdi af 200 kr. i slutningen af forløbet som tak.	$200 \cdot 22 = 4400$
Evt. Adgang til forskellige hjemmesider	Dette er kun hvis det bliver relevant, og er sat til siden i tilfælde af, at det bliver nødvendigt.	$100 \text{ kr} \cdot 12 \text{ måneder} = 1200$
I alt (Beregnet uden adgang til hjemmesider)	Dette er <u>eksklusiv</u> den eventuelle adgang til forskellige hjemmesider.	$1312,5 + 8800 + 4400 + 4400 = 18912,5$
I alt:	Dette er <u>inklusiv</u> den eventuelle adgang til forskellige hjemmesider.	$1312,5 + 8800 + 4400 + 1200 + 4400 = 20112,5$

Konklusion

Efter at have foretaget en dybdegående analyse af de langvarige effekter af hjernerystelse og deres indvirkning på livskvaliteten, forventer jeg at bekræfte min hypotese om, at disse følger har en negativ indflydelse. Det er, på baggrund af den tilgængelige forskning og data, evident, at personer, der har oplevet en eller flere hjernerystelser, ofte oplever signifikante udfordringer i forhold til deres kognitive funktioner, følelsesmæssige velbefindende og sociale interaktioner. Disse udfordringer kan have en dybtgående og langvarig indvirkning på individets generelle livskvalitet.

Jeg forventer desuden at afdække, præcist hvilke aspekter af livskvaliteten der bliver mest påvirket, og hvordan dette gør sig gældende i personens dagligdag, uanset om de er studerende eller arbejdende.

Det ville være relevant at dedikere et fremtidigt projekt til at udforske, hvilke ekstra tiltag der kan tages for at minimere risikoen for længerevarende skader efter en hjernerystelse og forbedre restitutionen.

Anerkendelse

Først og fremmest en kæmpe tak til mine to forskerkontakter, Hana Mala Rytter, cand.psych. ph.d. og Sofus Nygaard, læge og Ph.d.-studerende, for al den hjælp, de har givet mig gennem mit projekt. Tak for den gode vejledning og sparring under skriveprocessen. Dernæst vil jeg gerne takke Mette Wagner, Klinisk sygeplejespecialist, MHS, ph.d., for hendes gode råd, når jeg havde allermest brug for det, og for at være der med en hjælpende hånd. En stor tak skal også gå til min forskerkoordinator, Troels Kjems Petersen, fra Køge Handelsskole, for vejledning omkring projektet og for altid at bakke mig op undervejs. Til sidst vil jeg gerne takke min familie, kæreste og venner for uundværlig sparring og hjælp gennem hele idé- og skriveprocessen. Tak for støtten og for at være der, når jeg allermest havde brug for det. Det betyder alt.

Hana Mala Rytter, cand.psych. ph.d.

Lektor i neuropsykologi

Københavns Universitet og Bispebjerg Hospital

Leder af Dansk Center for Hjernerystelse (DCFH)

Sofus Nygaard, læge,

PhD-studerende

Danish Research Centre for Magnetic Resonance (DRCMR)

Copenhagen University Hospital Hvidovre

Funktions- og Billeddiagnostisk enhed

MR-forskningssektionen, afd. 714

Mette Wagner

Klinisk sygeplejespecialist, MHS, PhD

Hjertecentret

Hjertemedicinsk Afdeling, Afsnit 3143, PACE

Litteraturliste

Aarhus Universitetsbibliotek. Systematisk litteratursøgning. (Besøgt d. 13. juni 2023)
<https://library.au.dk/forskere/systematisklitteraturoegning>

Aarhus Universitetsbibliotek. Systematiske reviews. (Besøgt d. 13. juni 2023)
<https://library.au.dk/forskere/systematiskereviews>

American Association of Neurological Surgeons | (Besøgt d. 15. juni 2023)
aans.org. Concussion(<https://www.aans.org/en/Patients/Neurosurgical-Conditions-and-Treatments/Concussion>).

Anzalone, C., M Bridges, R., C Luedke, H. & L Decker, S. (2021). *Neurocognitive correlates of persisting concussion symptoms in youth* (Besøgt d. 26. Oktober 2023)

Christensen, J. Hjernerystelse, senfølger. *Sundhed.dk*. (Besøgt d. 16 juni 2023)
<https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/hjerne-og-nerver/sygdomme/neurokirurgi/hjernerystelse-senfoelger/>

Ciuffreda KJ, Han ME, Tannen B, et al. Visual snow syndrome: evolving neuro-optometric considerations in concussion/mild traumatic brain injury. *Concussion*. 2021 Apr. (Besøgt d. 23. oktober)

Davies SC, Bernstein ER, Daprano CM. A Qualitative Inquiry of Social and Emotional Support for Students with Persistent Concussion Symptoms. *Journal of Educational and Psychological Consultation*. 2020/04/02 2020;30(2):156-182. (Besøgt d. 3 juni 2023)

Dwyer, B. & I. Katz, D. (2018). Chapter 17 - Postconcussion syndrome. *Handbook of Clinical Neurology*. Department of Neurology, Boston University School of Medicine, Boston, MA, United States. (Besøgt d. 17 juni 2023)

Ebdrup, Niels. (2015, 15. marts). Hvad er videnskabelig metode?: Når forskere vil undersøge 'forelskelse' eller 'humoren i tegneserier', kan de ikke bare gribe det an, som de selv har lyst til. De bliver nødt til at følge en videnskabelig metode.. *Videnskab, SMI - Center for Sensory-Motor Interaction*. (Besøgt d. 24 oktober 2023)

Eme, R. (2017). *Neurobehavioral Outcomes of Mild Traumatic Brain Injury: A Mini Review*. Illinois School of Professional Psychology, Argosy University. (Besøgt d. 16 juni 2023)

Ferry B, DeCastro A. Concussion (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537017/>). 2022 Jan 19 (Besøgt d. 20 oktober 2023)

Grønvold, M. (2008, 29. februar). Metoder i livskvalitetsforskning. *Ugeskriftet, 2008*. (Besøgt d. 20. august 2023)

H Skjeldal, O., Skandsen, T., Kinge, E., Glott, T. & Solbakk, A. (2022). *Long-term post-concussion symptoms*. Tidsskr. Nor. Laegeforen.. (Besøgt d. 20. oktober 2023)

Hickling A, Mah K, Al-Hakeem H, Scratch SE. Exploring the experiences of youth with persistent post-concussion symptoms and their families with an interprofessional team-based assessment. *Journal of Interprofessional Care*. 2022:1-10. (Besøgt d. 2. juni 2023)

Hjernerystelse: Kortvarig hjernepåvirkning. Fysioterapien i Centrum. <https://fysicentrum.dk/hjernerystelse/> (Besøgt d. 17 juni 2023)

Interviews. *Aarhus Universitet Metodeguiden* . <https://metodeguiden.au.dk/interviews> (Besøgt d. 13 juni 2023)

Karr, J.; Areshenhoff, C.; Garcia-Barres, M. The neuropsychological outcomes of concussions: A systematic review of meta-analyses of the cognitive sequelae of mild traumatic brain injury. *Neuropsychology* **2014**. (Besøgt d. 16. juni 2023)

Katz, D, Cohen, S & Alexander, M. Handbook of Clinical Neurology, Vol. 127 (3rd series) Traumatic Brain Injury, Part I. J. Grafman and A.M. Salazar, Editors. 2015 Elsevier B.V. (Besøgt d. 15 juni 2023)

Læremiddel.dk. Analyse af interviews. <https://laeremiddel.dk/viden-og-vaerktoejer/datakodning-analyse-og-fortolkning-af-empiriske-data/analysetilgange-til-forskellige-empirityper/analyse-af-interviews/> (Besøgt d. 24 oktober 2023)

Martinsen, B. & Norlyk, A. (2011). Tre kvalitative forskningstilgange. *Dansk Sygepleje Raad*, 2011(12), 64-68. (Besøgt d. 24. oktober 2023)

Moen, E., McLean, A., A Boyd, L., Schmidt, J. & G Zwicker, J. (2022). *Experiences of Children and Youth With Concussion: A Qualitative Study*. American Occupational Therapy Association, Inc. (Besøgt d. 21. august 2023)

Mødelokaler i København. CityCallCenter. <https://citycallcenter.dk/modelokaler-kobenhavn/#priser> (Besøgt d. 26 oktober 2023)

Persistent Symptoms After Concussion: Also called Postconcussion syndrome (PCS) or Persistent Post-Concussive Symptoms (PPCS). (s.d.). *Concussion Alliance*. <https://www.concussionalliance.org/prolonged-symptoms> (Besøgt d. 16 juni 2023)

Prisfastsættelse, Transkriptor. <https://transkriptor.com/da/prissaetning/> (Besøgt d. 26 oktober 2023)

Post-Concussion Syndrome. *Cleveland Clinic*. (Besøgt d. 30. juli 2023)

Prætorius, L. (2022). *Analyse af interviews*. Lokaliseret den 25/10-2023 på: <https://laeremiddel.dk/viden-og-vaerktoejer/datakodning-analyse-og-fortolkning-af-empiriske-data/analysetilgange-til-forskellige-empirityper/analyse-af-interviews/> (Besøgt d. 20 august 2023)

Reiermann, J. (2019, 12. maj). Sådan måler man patienters livskvalitet. *Mandag Morgen*. (Besøgt d. 20. oktober 2023)

Rikardt Andersen, J. *LIVSKVALITETSMÅLING: Quality of Life*. Institut for Idræt og Ernæring, KU Ernæringsenheden 5711, Rigshospitalet. (Besøgt d. 20. oktober 2023)

Sveen, U., Guldager, R., Lundgaard Soberg, U., Alm Andreassen, T., Egerod, I. & Poulsen, I. (2020). *Rehabilitation Interventions after Traumatic Brain Injury: A Scoping Review*, [Faculty of Health Sciences]. Doi:10.1080/09638288.2020.1773940. (Besøgt d. 16. juni 2023)

Viden om hjernerystelse og senfølger heraf. (s.d.). *Hjernerystelsesforeningen*. <https://hjernerystelsesforeningen.dk/viden-om-hjernerystelse/> (Besøgt d. 16 juni 2023)

Quatman-Yates CC, Miley AE, Morrison P, et al. Adolescent and Parent Perceptions of the Impact of Concussion/mTBI on Family Functioning and Activity Levels in Recovery. *The Journal of Head Trauma Rehabilitation*. 2022;37(4) (Besøgt d. 2 juni 2023)

Bilag

Bilag 1.



Hjernerystelsesforeningen. <https://hjernerystelsesforeningen.dk/har-jeg-hjernerystelse/>

Bilag 2.



Spangsberg, C. (2019). Spangsberg Terapi. <https://spangsbergterapi.dk/hjernerystelse-behandling-kranio-sakral-terap>

Bilag 3.

Interviewguide

Introduktion	Præsentation af mig selv	
	Formål med interview	
Informer om samtykke	Deltagerne underskriver samtykke	
Rammer for interview	Tidsramme (ca. 1 time)	
	Optagelse af interview	
	Anonymisering	
	Muligheder for at tage pause i løbet af interview	
Interviews spørgsmål		
	Hvor gammel er du?	
	Hvad er din nuværende beskæftigelse?	
	Kan du fortælle mig om din oplevelse med hjernerystelsen? (Hvordan skete den?)	

	<p>Kan du huske de første symptomer du oplevede? Hvis ja, hvilke var dette?</p>	
	<p>Hvilke symptomer har du nuværende? (Er disse blevet værre?)</p>	
	<p>(Uddybende) Har du oplevet fysiske smerter eller ubehag som følge af din hjernerystelse? Kan du beskrive dem?</p>	
	<p>Er nogle ting blevet sværere for dig i din dagligdag? Hvis ja, hvilke? Har din daglige rutine ændret sig som følge af din hjernerystelse? Kan du beskrive, hvordan?</p>	
	<p>Påvirker hjernerystelsen din energi og daglige aktivitetsniveau? Hvordan?</p>	
	<p>Hvordan har din hjernerystelse påvirket dit humør og din følelsesmæssige tilstand?</p>	
	<p>Har din hjernerystelse haft indflydelse på dine relationer til familie, venner eller kollegaer? På hvilken måde?</p>	

	Oplever du udfordringer med at deltage i sociale aktiviteter eller begivenheder? Kan du give eksempler?	
	På hvilke måder har din hjernerystelse påvirket din selvopfattelse og dit selvværd?	
	Kan du beskrive, hvordan du generelt ville vurdere din livskvalitet efter din hjernerystelse?	
	Hvordan har din opfattelse af livskvalitet ændret sig før og efter din hjernerystelse?	
	Hvad er dine forventninger til din fremtidige livskvalitet?	
Debriefing af interviewet - Afrunding	Er der noget vi skulle have talt om, som vi ikke fik gjort?	
Praktisk	Ønsker I, at få projektets resultater tilsendt/udleveret når jeg er færdig?	
Afrunding	Tusind tak for jeres deltagelse	

	Aftale næste møde (3 måneders efter)	
--	---	--