

Kære handiatlet

Du modtager dette spørgeskema, som aftalt her i uge 43, da du er med i forskningsprojektet "Når Bevægelse Bevæger", der har til formål at undersøge, hvad det betyder for handiatleter at deltage i Team Tvilling.

Spørgeskemaet minder om det, du besvarede i foråret, og handler om din deltagelse i Team Tvilling, og om hvordan du har det generelt.

Sådan besvarer du spørgeskemaet

Brug pilene til at gå frem og tilbage i spørgeskemaet. Forsøg at besvare spørgsmålene, så godt som muligt, dvs. at du skal vælge den/de svarkategorier, der passer bedst på dig. Der er ingen rigtige eller forkerte svar. Linjen med procent angiver, hvor langt du er nået med din besvarelse. Hvis du går i stå midt i et spørgsmål, eller der er spørgsmål, du ikke ønsker at svare på, så gå videre til det næste. Klik 'afslut' til sidst i spørgeskemaet for at gemme din besvarelse.

For nogle af spørgsmålene vil svarmulighederne have et nummer. Det betyder, at svarmulighederne her kan ses som en skala, hvilket kan være en hjælp til at besvare disse spørgsmål.

Vær opmærksom på at vi spørger ind til dit medicin- og kosttilskudsforbrug, så du skal kunne tilgå din liste/oversigt når du besvarer dette spørgeskema.

Frivillighed, fortrolighed og anonymitet

Det er frivilligt at deltage og dine svar vil blive behandlet fortroligt og anonymiseret, så du ikke kan genkendes, når resultaterne offentliggøres. Det er kun forskerne bag undersøgelsen, der får adgang til din besvarelse. Dine svar anvendes kun til forskning og bliver ikke brugt af tredjepart.

Forventet tidsforbrug

Det tager cirka 30-45 minutter at besvare spørgeskemaet.

Spørgsmål og kontakt

Hvis du har spørgsmål til undersøgelsen, kan du til enhver tid kontakte projektleder Mette Toftager (mail: mto@sdu.dk, tlf. 6550 7853), eller ph.d.-studerende Andreas Jørgensen (mail: ajor@sdu.dk, tlf. 6550 7718) fra Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

Inden vi starter, vil vi høre, om du får hjælp til at besvare dette spørgeskema?

- Ja
 Nej

Hvem er det, som hjælper dig med at besvare spørgeskemaet?

(Du kan sætte flere kryds)

- Et familiemedlem
 En nær ven
 Min hjælper/pædagog
 Ingen af ovenstående (skriv her) _____

OBS

husk, at du som hjælper deltageren skal sørge for **IKKE** at påvirke deltagerens svar - i det omfang det er muligt.

Fx.

- Forsøg at læs spørgsmålene neutralt op.
- Lad deltageren forsøge at svare for sig selv først, inden der indledes en dialog/hjælp til at besvare spørgsmålet.
- Tag jer god tid og lad deltageren reflektere over hvad vedkommende selv føler/mener/oplever.

De næste spørgsmål handler om din generelle trivsel, søvn og oplevelse af smerter.

Forestil dig en stige med 0 på det nederste trin til 10 på det øverste. Toppen af stigen betyder det bedst mulige liv for dig, og det nederste trin betyder det værst mulige liv for dig.

På hvilket trin af stigen synes du selv, du er for tiden?

- 10 (Det bedst mulige liv)
 9
 8
 7
 6
 5
 4
 3

- 2
- 1
- 0 (Det værste mulige liv)

Hvordan synes du, dit helbred er alt i alt?

- 1. Fremragende
- 2. Vældig godt
- 3. Godt
- 4. Mindre godt
- 5. Dårligt

Du vil nu blive spurgt ind til, om du har været generet af nogle af de her nævnte former for smerter, spændinger og ubehag inden for de sidste to uger.

Hvert spørgsmål nedenfor starter med **"Inden for de sidste to uger har jeg oplevet..."**

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Ja, meget generet	Ja, lidt generet	Nej
Smerter eller ubehag i skulder eller nakke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Smerter eller ubehag i arme, hænder, ben, knæ, hofter eller led	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Smerter eller ubehag i ryg eller lænd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Træthed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hovedpine/migræne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Søvnbesvær, søvnproblemer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nedtrykthed, deprimeret, ulykkelig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ængstelse, nervøsitet, uro og angst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvor ofte har du sovet dårligt/uroligt om natten inden for den seneste måned?

- 1. Aldrig
- 2. Sjældent
- 3. Nogle gange
- 4. Ofte
- 5. Altid eller næsten altid

Hvordan har du følt dig i de sidste to uger? Ved hvert udsagn start med **"I de sidste to uger..."**

Sæt venligst et kryds i det felt der kommer tættest på, hvordan du har følt dig i de seneste to uger. For eksempel, hvis du har følt dig glad og i godt humør i lidt mere end halvdelen af tiden i de sidste to uger, så sæt kryds i dette felt.

(Sæt ét kryds i hver linje)

	1. Hele tiden	2. Det meste af tiden	3. Lidt mere end halvdelen af tiden	4. Lidt mindre end halvdelen af tiden	5. Lidt af tiden	6. På intet tidspunkt
Har jeg været glad og i godt humør	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har jeg følt mig rolig og afslappet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har jeg følt mig aktiv og energisk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er jeg vågnet frisk og udhvilet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har min dagligdag været fyldt med ting der interesserer mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Angiv, hvor ofte du kan se dig selv i følgende situationer.

(Vælg et svar til hvert spørgsmål)

	1. Altid	2. For det meste	3. Nogle gange	4. Sjældent	5. Aldrig
Hvor tit kan du finde en løsning på problemer, bare du prøver hårdt nok?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvor tit kan du klare det, du sætter dig for?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

De næste spørgsmål handler om dit sociale liv og dine relationer til andre mennesker.

Hvor ofte er du fysisk eller digitalt i kontakt med familie, venner og bekendte?

Med kontakt menes, at I mødes, taler sammen eller skriver til hinanden, f.eks. ansigt til ansigt, på telefon, sms eller sociale medier.

Hvert spørgsmål nedenfor starter med **"Hvor ofte er du fysisk eller digitalt i kontakt med... "**

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Dagligt eller næsten dagligt	1 eller 2 gange om ugen	1 eller 2 gange om måneden	Sjældnere end 1 gang om måneden	Aldrig
Familie, som du <i>ikke</i> bor sammen med	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ægtefælle/kæreste, som du <i>ikke</i> bor sammen med	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Venner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Naboer eller beboere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bekendte i foreninger, klubber, osv.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Har du nogen at tale med, hvis du har problemer eller brug for støtte?

Med nogen menes tætte relationer, som f.eks. familie eller nære venner.

- 1. Ja, altid
- 2. Ja, for det meste
- 3. Ja, nogle gange
- 4. Nej, aldrig eller næsten aldrig

Hvor enig er du i følgende udsagn:

(Vælg ét svar til hvert spørgsmål)

	1. Helt enig	2. Enig	3. Hverken enig eller uenig	4. Uenig	5. Helt uenig	Ved ikke / Ikke relevant
"Jeg føler, at jeg er god nok, som jeg er"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
"Jeg føler mig accepteret for den, jeg er"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Føler du, at andre mennesker respekterer dig?

Et eksempel kan være, at andre sætter pris på dig som person og lytter til, hvad du har at sige.

- 1. Altid
- 2. For det meste
- 3. I nogen grad
- 4. Lidt
- 5. Slet ikke

Nu beder vi dig tænke på alle i dit netværk (herunder familie, venner, naboer, kammerater, kollegaer, mv.).

(Sæt ét kryds i hver linje)

	Sjældent	En gang imellem	Ofte
Hvor ofte føler du, at du savner nogen at være sammen med?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvor ofte føler du dig udenfor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvor ofte føler du dig isoleret fra andre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sker det nogensinde, at du er alene, selvom du mest har lyst til at være sammen med andre?

- 1. Aldrig
- 2. Ja, men sjældent
- 3. Ja, en gang imellem
- 4. Ja, ofte

I forbindelse med din første testdag på Rigshospitalet, bad vi dig medbringe en detaljeret liste over den medicin du tager til daglig og/eller jævnligt.

I løbet af de sidste fire måneder (juni til oktober), har dit medicin ændret sig?

- Mit medicin forbrug er uændret
- Jeg tager mere medicin (fx. har du fået et nyt præparat eller får en større dosis på eksisterende medicin)
- Jeg tager mindre medicin (fx. får du en mindre dosis eller tager et præparat mindre)

Uddyb venligst ændringen i din medicin, så detaljeret som muligt.

I forbindelse med din første testdag på Rigshospitalet, bad vi dig medbringe en detaljeret liste over de kosttilskud du tager til daglig og/eller jævnligt.

I løbet af de sidste fire måneder (juni til oktober), har dit kosttilskudsforbrug ændret sig?

- Mit kosttilskuds forbrug er Uændret
- Jeg tager flere kosttilskud (fx. hvis du tager et nyt eller tager større/ofte dosis)
- Jeg tager færre kosttilskud (fx. hvis du har fjernet et kosttilskud eller indtager en mindre mindre dosis af et eksisterende)

Uddyb venligst ændringen i dit kosttilskud, så detaljeret som muligt.

De næste spørgsmål handler om din deltagelse i Team Tvilling fra din **testdag i juni (uge 23/24)** frem til din sidste **testdag i oktober (uge 40/41)**.

Se kalenderen herunder:

APRIL		MAJ		JUNI		JULI		AUGUST		SEPTEMBER		OKTOBER	
To 1	Skærtorsdag	Lø 1		Ti 1		To 1		So 1		On 1		Fr 1	
Fr 2	Langfredag	So 2		On 2		Fr 2		Ma 2	31	To 2		Lø 2	
Lø 3		Ma 3	18	To 3		Lø 3		Ti 3		Fr 3		So 3	
So 4	Påskefredag	Ti 4	Prins Henrik Carl	Fr 4		So 4		On 4		Lø 4		Ma 4	40
Ma 5	2. påskedag	On 5	Danmarks befrielse 1945	Lø 5	Grundlovsdag / Fars dag	Ma 5	27	To 5		So 5	Danmarks udsendte	Ti 5	
Ti 6		To 6		So 6		Ti 6		Fr 6		Ma 6	36	On 6	
On 7		Fr 7		Ma 7	Prins Joachim 23	On 7		Lø 7		Ti 7		To 7	
To 8		Lø 8		Ti 8	2. Førtest	To 8		So 8		On 8		Fr 8	
Fr 9	Danmarks besættelse 1940	So 9	Mors dag	On 9		Fr 9		Ma 9	32	To 9		Lø 9	
Lø 10		Ma 10		To 10		Lø 10		Ti 10		Fr 10		So 10	Sidste træning inden spørgeskema 41
So 11		Ti 11		Fr 11		So 11		On 11		Lø 11		Ti 12	
Ma 12		On 12		Lø 12		Ma 12	28	To 12		So 12		On 13	
Ti 13		To 13	Krisni himmelfærsdag	So 13	Opstart af træning	Ti 13		Fr 13		Ma 13	37	To 14	
On 14		Fr 14		Ma 14		On 14		Lø 14		Ti 14		Fr 15	Prins Christian
To 15		Lø 15		Ti 15	Vældemarsdag 24	To 15		So 15		On 15		Lø 16	
Fr 16	Dronning Margrethe II	So 16		On 16		Fr 16	33	Ma 16		To 16		So 17	
Lø 17		Ma 17	20	To 17		Lø 17		Ti 17		Fr 17		Ma 18	42
So 18		Ti 18		Fr 18		So 18		On 18		Lø 18		Ti 19	
Ma 19		On 19		Lø 19		Ma 19	29	To 19		So 19		On 20	
Ti 20	1. Førtest	To 20		So 20	Opstart af træning	Ti 20		Fr 20		Ma 20	38	On 21	
On 21	Prinsesse Isabella	Fr 21		Ma 21	Længste dag 25	On 21		Lø 21		To 21		Fr 22	
To 22		Lø 22		Ti 22		To 22		So 22		On 22	Jævnedag	Lø 23	
Fr 23		So 23	Pinsedag	On 23	Sankt Hansaften	Fr 23		Ma 23	34	To 23		So 24	FN-dag
Lø 24		Ma 24	2. pinsedag	To 24	Sankt Hansdag	Lø 24		Ti 24		Fr 24		Ma 25	43
So 25		Ti 25		Fr 25		So 25		On 25		Lø 25		Ti 26	
Ma 26	17	On 26	Kronprins Frederik	Lø 26		Ma 26	30	To 26		So 26		On 27	
Ti 27		To 27		So 27		Ti 27		Fr 27		Ma 27	39	To 28	
On 28		Fr 28		Ma 28		On 28		Lø 28	Prins Nikolai	Ti 28		Fr 29	
To 29	Prinsesse Benedikte	Lø 29		Ti 29		To 29		So 29		On 29		Lø 30	
Fr 30	Svane bededag	So 30		On 30		Fr 30		Ma 30	35	To 30		So 31	Halloween Sommer tid slutter
		Ma 31	22			Lø 31		Ti 31					
18 arbejdsdage ekskl. 4 lørdage		19 arbejdsdage ekskl. 5 lørdage		22 arbejdsdage ekskl. 4 lørdage		22 arbejdsdage ekskl. 5 lørdage		22 arbejdsdage ekskl. 4 lørdage		22 arbejdsdage ekskl. 4 lørdage		21 arbejdsdage ekskl. 5 lørdage	

Hvor mange Team Tvilling træninger har du deltaget i?

Træninger skal regnes med, indenfor perioden fra din **testdag i juni (uge 23/24)** frem til din sidste **testdag i oktober (uge 40/41)**.

(Med Team Tvilling træninger menes, at du har trænet med én eller flere Team Tvilling-afdeling(er) sammen med andre medlemmer af Team Tvilling, og ikke blot trænet alene)

Medregn IKKE Løb / Races (f.eks. CPH-Half Marathon)

Brug kalenderen under til at huske tilbage på hvilke dage du har deltaget i TT-træninger.

APRIL		MAJ		JUNI		JULI		AUGUST		SEPTEMBER		OKTOBER	
To 1	Skærtorsdag	Lø 1		Ti 1		To 1		So 1		On 1		Fr 1	
Fr 2	Langfredag	So 2		On 2		Fr 2		Ma 2	31	To 2		Lø 2	
Lø 3		Ma 3	18	To 3		Lø 3		Ti 3		Fr 3		So 3	
So 4	Påskefredag	Ti 4	Prins Henrik Carl	Fr 4		So 4		On 4		Lø 4		Ma 4	40
Ma 5	2. påskedag	On 5	Danmarks befrielse 1945	Lø 5	Grundlovsdag / Fars dag	Ma 5	27	To 5		So 5	Danmarks udsendte	Ti 5	
Ti 6		To 6		So 6		Ti 6		Fr 6		Ma 6	36	On 6	
On 7		Fr 7		Ma 7	Prins Joachim 23	On 7		Lø 7		Ti 7		To 7	
To 8		Lø 8		Ti 8	2. Førtest	To 8		So 8		On 8		Fr 8	
Fr 9	Danmarks besættelse 1940	So 9	Mors dag	On 9		Fr 9		Ma 9	32	To 9		Lø 9	
Lø 10		Ma 10		To 10		Lø 10		Ti 10		Fr 10		So 10	Sidste træning inden spørgeskema 41
So 11		Ti 11		Fr 11		So 11		On 11		Lø 11		Ti 12	
Ma 12		On 12		Lø 12		Ma 12	28	To 12		So 12		On 13	
Ti 13		To 13	Krisni himmelfærsdag	So 13	Opstart af træning	Ti 13		Fr 13		Ma 13	37	To 14	
On 14		Fr 14		Ma 14		On 14		Lø 14		Ti 14		Fr 15	Prins Christian
To 15		Lø 15		Ti 15	Vældemarsdag 24	To 15		So 15		On 15		Lø 16	
Fr 16	Dronning Margrethe II	So 16		On 16		Fr 16	33	Ma 16		To 16		So 17	
Lø 17		Ma 17	20	To 17		Lø 17		Ti 17		Fr 17		Ma 18	42
So 18		Ti 18		Fr 18		So 18		On 18		Lø 18		Ti 19	
Ma 19		On 19		Lø 19		Ma 19	29	To 19		So 19		On 20	
Ti 20	1. Førtest	To 20		So 20	Opstart af træning	Ti 20		Fr 20		Ma 20	38	On 21	
On 21	Prinsesse Isabella	Fr 21		Ma 21	Længste dag 25	On 21		Lø 21		To 21		Fr 22	
To 22		Lø 22		Ti 22		To 22		So 22		On 22	Jævnedag	Lø 23	
Fr 23		So 23	Pinsedag	On 23	Sankt Hansaften	Fr 23		Ma 23	34	To 23		So 24	FN-dag
Lø 24		Ma 24	2. pinsedag	To 24	Sankt Hansdag	Lø 24		Ti 24		Fr 24		Ma 25	43
So 25		Ti 25		Fr 25		So 25		On 25		Lø 25		Ti 26	
Ma 26	17	On 26	Kronprins Frederik	Lø 26		Ma 26	30	To 26		So 26		On 27	
Ti 27		To 27		So 27		Ti 27		Fr 27		Ma 27	39	To 28	
On 28		Fr 28		Ma 28		On 28		Lø 28	Prins Nikolai	Ti 28		Fr 29	
To 29	Prinsesse Benedikte	Lø 29		Ti 29		To 29		So 29		On 29		Lø 30	
Fr 30	Svane bededag	So 30		On 30		Fr 30		Ma 30	35	To 30		So 31	Halloween Sommer tid slutter
		Ma 31	22			Lø 31		Ti 31					
18 arbejdsdage ekskl. 4 lørdage		19 arbejdsdage ekskl. 5 lørdage		22 arbejdsdage ekskl. 4 lørdage		22 arbejdsdage ekskl. 5 lørdage		22 arbejdsdage ekskl. 4 lørdage		22 arbejdsdage ekskl. 4 lørdage		21 arbejdsdage ekskl. 5 lørdage	

Skriv antal træninger du har deltaget i (skriv i hele tal fx 6)

Hvor mange løb/races har du deltaget i?

Løb/races skal regnes med, indenfor perioden fra din **testdag i juni (uge 23/24)** frem til din sidste **testdag i oktober (uge 40/41)**.

(Med løb/races menes fx Royal Run, CPH-Half Marathon, Broløbet Storebælt)

Brug kalenderen under til at huske tilbage på hvilke dage du har deltaget i løb/races.

APRIL	MAY	JUNI	JULI	AUGUST	SEPTEMBER	OKTOBER
To 1 Skærtorsdag	Lø 1	Ti 1	To 1	So 1	On 1	Fr 1
Fr 2 Langfredag	So 2	On 2	Fr 2	Ma 2	Ma 2	Lø 2
Lø 3	Ma 3	To 3	Lø 3	Ti 3	Fr 3	So 3
So 4 Påskeøst	Ti 4 Prins Henrik Carl	Fr 4	Sø 4	On 4	Lø 4	Ma 4
Ma 5 2. påskedag	On 5 Danmarks befrielse 1945	Lø 5 Grundlovsdag / Fari dag	Ma 5 27	To 5	So 5 Danmarks udsendte	Ti 5
Ti 6	To 6	So 6 7 Prins Joachim	Ti 6	Fr 6	Ma 6	On 6
On 7	Fr 7	Ti 7 2. Førtest	On 7	Lø 7	Ti 7	To 7
To 8	Lø 8	On 8	To 8	So 8	On 8	Fr 8
Fr 9 Danmarks besættelse 1940	So 9 Mors dag	On 9	Fr 9	Ma 9	To 9	Lø 9
Lø 10	Ma 10	To 10	Lø 10	Ti 10	Fr 10	So 10 Sidste træning inden spørgeskema
So 11	Ti 11	Fr 11	So 11	On 11	So 11	Ma 11
Ma 12	On 12	Lø 12	Ma 12	To 12	So 12	Ti 12
Ti 13	To 13 Krisi himmelårsdag	So 13 Opstart af træning	Ti 13	Fr 13	Ma 13	On 13
On 14	Fr 14	Ma 14	On 14	Lø 14	To 14	To 14
To 15	Lø 15	To 15 Valdemarsdag	Fr 15	So 15	On 15	Fr 15
Fr 16 Dronning Margrethe II	So 16	On 16	Fr 16 feriepause	Ma 16	To 16	Lø 16
Lø 17	Ma 17	Fr 17	Lø 17	On 16	Fr 17	So 17
So 18	Ti 18	Fr 18	Ma 19	To 19	So 19	Ma 18
Ma 19	On 19	Lø 19	To 20	Fr 20	Ma 20	Ti 19
Ti 20	To 20	So 20 Opstart af træning	On 21	Lø 21	On 21	On 20
On 21 Prinsesse Helene	Fr 21	Ma 21 Længste dag	To 22 Prins Felix	So 22	On 22 Jævneds	To 21
To 22	Lø 22	To 22	Fr 23	Ma 23	Fr 23	Fr 22
Fr 23	So 23 Pinsedag	On 23 Sankt Hansaften	Ma 24	Ti 24	To 23	Lø 23
To 24	Ma 24 2. pinsedag	To 24 Sankt Hansdag	Fr 24	On 25	Fr 24	So 24 FN-dag
Fr 25	Ti 25	Fr 25	Lø 25	Ma 26	Lø 25	Ma 25
Ma 26	On 26 Kongens Frederik	To 26	Ma 26	To 26	So 26	Ti 26
Ti 27	To 27	So 27	Ti 27	Fr 27	Ma 27	On 27
On 28	Fr 28	On 28	On 28	Lø 28 Prins Nikolai	Ti 28	To 28
To 29 Prinsesse Benedikte	Lø 29	Ti 29	To 29	So 29	On 29	Fr 29
Fr 30 Store bededag	So 30	On 30	Fr 30	Ma 30	Ma 30	Lø 30
Ma 31	To 31		Lø 31	Ti 31	So 31	So 31 Høstens Sommerdøgn slutter

Skriv antal løb/races du har deltaget i (skriv i hele tal fx 2)

Ud fra de to forgående besvarelser, har du angivet, at du har deltaget i færre end 8 træninger/løb til sammen.

Angiv venligst årsagerne til, at du ikke har trænet minimum 8 gange (Du kan sætte flere kryds)

- Jeg kunne ikke få hjælp til at komme afsted (fx manglende hjælp fra ansatte/familie eller begrænset kørselsmuligheder mm)
- Jeg havde ikke lyst (fx manglende interesse/motivation)
- Jeg fandt en anden hobby/beskæftigelse/aktivitet som jeg hellere ville bruge min tid på
- Jeg var skadet / havde smerter / opereret / jeg kunne fysisk ikke deltage
- Jeg havde ikke tid (fx pga. ferie, familiearrangementer, andre ting der kom i vejen)
- Mine planlagte træninger blev aflyst
- Andet (skriv/uddyb venligst) _____

Har du i perioden juni-oktober 2021 deltaget i andre **faste** fysiske aktiviteter på ugentlig basis, udover Team Tvilling? (fx Svømning, Yoga, hjemmetræning, fysioterapi, udstrækning, styrketræning, hestefys, gangbånd, andet)

- Ja
- Nej

Hvor mange aktiviteter hvor du er fysisk aktiv, ud over Team Tvilling, har du **fast** dyrket/deltaget i på ugentlig basis?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8 eller mere

Angiv venligst de aktiviteter du fast har dyrket/deltaget i, i perioden fra juni-oktober. Angiv også frekvensen pr. uge, samt ca. varighed som du har deltaget i aktiviteten

Eksempel:

Angiv gerne formen af aktiviteten fx ved fysioterapi eller hjemmetræning, som vist i eksemplet under:

- Fysioterapi udstrækning (1 pr. uge, mindre end 15 minutter)
- Fysioterapi styrketræning (1 pr. uge, 15-30 minutter)
- Hjemmetræning styrke/puls med elastik (1 pr. uge, 30-60 minutter)

Note: Brug pilene "tilbage" for at få mulighed for at kunne angive flere aktiviteter, ved at ændre antallet på den forgående side, såfremt det ikke passer.

Skriv kort og præcist navnet på aktiviten (som vist i eksemplet over)

Aktivitet

1

Angiv venligst de aktiviteter du fast har dyrket/deltaget i, i perioden fra juni-oktober.
Angiv også frekvensen pr. uge, samt ca. varighed som du har deltaget i aktiviteten

Eksempel:

Angiv gerne formen af aktiviteten fx ved fysioterapi eller hjemmetræning, som vist i eksemplet under:

- Fysioterapi udstrækning (1 pr. uge, mindre end 15 minutter)
- Fysioterapi styrketræning (1 pr. uge, 15-30 minutter)
- Hjemmetræning styrke/puls med eleastik (1 pr. uge, 30-60 minutter)

Note: Brug pilene "tilbage" for at få mulighed for at kunne angive flere aktiviteter, ved at ændre antallet på den forgående side, såfremt det ikke passer.

Skriv kort og præcist navnet på aktiviten (som vist i eksemplet over)

Aktivitet

1

Aktivitet

2

Angiv venligst de aktiviteter du fast har dyrket/deltaget i, i perioden fra juni-oktober.
Angiv også frekvensen pr. uge, samt ca. varighed som du har deltaget i aktiviteten

Eksempel:

Angiv gerne formen af aktiviteten fx ved fysioterapi eller hjemmetræning, som vist i eksemplet under:

- Fysioterapi udstrækning (1 pr. uge, mindre end 15 minutter)
- Fysioterapi styrketræning (1 pr. uge, 15-30 minutter)
- Hjemmetræning styrke/puls med eleastik (1 pr. uge, 30-60 minutter)

Note: Brug pilene "tilbage" for at få mulighed for at kunne angive flere aktiviteter, ved at ændre antallet på den forgående side, såfremt det ikke passer.

Skriv kort og præcist navnet på aktiviten (som vist i eksemplet over)

Aktivitet

1

Aktivitet

2

Aktivitet

3

Angiv venligst de aktiviteter du fast har dyrket/deltaget i, i perioden fra juni-oktober.
Angiv også frekvensen pr. uge, samt ca. varighed som du har deltaget i aktiviteten

Eksempel:

Angiv gerne formen af aktiviteten fx ved fysioterapi eller hjemmetræning, som vist i eksemplet under:

- Fysioterapi udstrækning (1 pr. uge, mindre end 15 minutter)
- Fysioterapi styrketræning (1 pr. uge, 15-30 minutter)
- Hjemmetræning styrke/puls med eleastik (1 pr. uge, 30-60 minutter)

Note: Brug pilene "tilbage" for at få mulighed for at kunne angive flere aktiviteter, ved at ændre antallet på den forgående side, såfremt det ikke passer.

Skriv kort og præcist navnet på aktiviten (som vist i eksemplet over)

Aktivitet

1

Aktivitet

2

Aktivitet

3

Aktivitet

4

Angiv venligst de aktiviteter du fast har dyrket/deltaget i, i perioden fra juni-oktober.
Angiv også frekvensen pr. uge, samt ca. varighed som du har deltaget i aktiviteten

Eksempel:

Angiv gerne formen af aktiviteten fx ved fysioterapi eller hjemmetræning, som vist i eksemplet under:

- Fysioterapi udstrækning (1 pr. uge, mindre end 15 minutter)
- Fysioterapi styrketræning (1 pr. uge, 15-30 minutter)
- Hjemmetræning styrke/puls med eleastik (1 pr. uge, 30-60 minutter)

Note: Brug pilene "tilbage" for at få mulighed for at kunne angive flere aktiviteter, ved at ændre antallet på den forgående side, såfremt det ikke passer.

Skriv kort og præcist navnet på aktiviteten (som vist i eksemplet over)

Aktivitet		
1	_____	_____
Aktivitet		
2	_____	_____
Aktivitet		
3	_____	_____
Aktivitet		
4	_____	_____
Aktivitet		
5	_____	_____

Angiv venligst de aktiviteter du fast har dyrket/deltaget i, i perioden fra juni-oktober.
 Angiv også frekvensen pr. uge, samt ca. varighed som du har deltaget i aktiviteten

Eksempel:

Angiv gerne formen af aktiviteten fx ved fysioterapi eller hjemmetræning, som vist i eksemplet under:

- Fysioterapi udstrækning (1 pr. uge, mindre end 15 minutter)
- Fysioterapi styrketræning (1 pr. uge, 15-30 minutter)
- Hjemmetræning styrke/puls med eleastik (1 pr. uge, 30-60 minutter)

Note: Brug pilene "tilbage" for at få mulighed for at kunne angive flere aktiviteter, ved at ændre antallet på den forgående side, såfremt det ikke passer.

Skriv kort og præcist navnet på aktiviteten (som vist i eksemplet over)

Aktivitet		
1	_____	_____
Aktivitet		
2	_____	_____
Aktivitet		
3	_____	_____
Aktivitet		
4	_____	_____
Aktivitet		
5	_____	_____
Aktivitet		
6	_____	_____

Angiv venligst de aktiviteter du fast har dyrket/deltaget i, i perioden fra juni-oktober.
 Angiv også frekvensen pr. uge, samt ca. varighed som du har deltaget i aktiviteten

Eksempel:

Angiv gerne formen af aktiviteten fx ved fysioterapi eller hjemmetræning, som vist i eksemplet under:

- Fysioterapi udstrækning (1 pr. uge, mindre end 15 minutter)
- Fysioterapi styrketræning (1 pr. uge, 15-30 minutter)
- Hjemmetræning styrke/puls med eleastik (1 pr. uge, 30-60 minutter)

Note: Brug pilene "tilbage" for at få mulighed for at kunne angive flere aktiviteter, ved at ændre antallet på den forgående side, såfremt det ikke passer.

Skriv kort og præcist navnet på aktiviteten (som vist i eksemplet over)

Aktivitet		
1	_____	_____
Aktivitet		
2	_____	_____
Aktivitet		
3	_____	_____
Aktivitet		
4	_____	_____
Aktivitet		
5	_____	_____
Aktivitet		
6	_____	_____
Aktivitet		
7	_____	_____

Angiv venligst de aktiviteter du fast har dyrket/deltaget i, i perioden fra juni-oktober.
 Angiv også frekvensen pr. uge, samt ca. varighed som du har deltaget i aktiviteten

Eksempel:

Angiv gerne formen af aktiviteten fx ved fysioterapi eller hjemmetræning, som vist i eksemplet under:

- Fysioterapi udstrækning (1 pr. uge, mindre end 15 minutter)
- Fysioterapi styrketræning (1 pr. uge, 15-30 minutter)
- Hjemmetræning styrke/puls med eleastik (1 pr. uge, 30-60 minutter)

Note: Brug pilene "tilbage" for at få mulighed for at kunne angive flere aktiviteter, ved at ændre antallet på den forgående side, såfremt det ikke passer.

Skriv kort og præcist navnet på aktiviteten (som vist i eksemplet over)

Aktivitet 1 _____

Aktivitet 2 _____

Aktivitet 3 _____

Aktivitet 4 _____

Aktivitet 5 _____

Aktivitet 6 _____

Aktivitet 7 _____

Aktivitet 8 _____

De næste spørgsmål handler om aktiviteterne i Team Tvilling

Tænk på de sidste fire måneder (juni-oktober)

Angiv, ud fra hvert spørgsmål, hvor enig eller uenig du er i følgende udsagn

(sæt kryds i hver linje)

	Helt enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Helt uenig
Jeg er motiveret for at deltage i Team Tvilling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Min familie og min omgangskreds bakker op om min deltagelse i Team Tvilling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der er en fællesskabsfølelse i Team Tvilling blandt alle der er med	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vi bakker hinanden op, for at nå de mål vi har sat os	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Team Tvilling giver mig positive oplevelser sammen med handiatleter og løbere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Har du i forbindelse med Team Tvilling træninger/løb/races, i perioden fra juni-oktober, pådraget dig en eller flere skader, som har påvirket din deltagelse i Team Tvilling?

- Nej, slet ikke
- Ja, en mindre eller større skade

Uddyb venligst hvilke(n) skade(r) du har pådraget dig

Vi mennesker foretager os dagligt forskellige ting. Vi tager bad, gør rent, køber ind, ordner have, arbejder, rejser, dyrker sport, går i biografen, beskæftiger os med en hobby, ser tv, tager os af hinanden, omgås med andre m.m. Det, vi gør, kan man kalde for aktiviteter. Alle vores aktiviteter har forskellige formål og værdier og giver forskellige oplevelser. Vi synes, at nogle aktiviteter har en værdi, fordi de helt enkelt er sjove, andre er knap så sjove eller rent ud sagt endda kedelige, men kan alligevel have en værdi for os. Ofte er vi bevidste om, hvorfor vi gør, som vi gør, men sommetider har vi måske brug for at tænke lidt for at finde frem til en aktivitetens forskellige værdier. Når du besvarer følgende spørgsmål, kan du derfor have brug for lidt tid til at tænke.

Angiv hvor du befinder dig på på 7-trinskalaen når du udfører/deltager i Team Tvilling aktiviteter

(1 betyder i meget ringe grad og 7 betyder i meget høj grad)

Hvert udsagn starter med:

Når jeg deltager i Team Tvilling aktiviteter...

Sæt et kryds ud fra hvert spørgsmål, og angiv i hvilken grad du oplever hvert udsagn

	1 I meget ringe grad	2	3	4	5	6	7 I meget høj grad
...Gør jeg noget, som føles nødvendigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Bliver jeg bedre til noget eller jeg lærer noget nyt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Slapper jeg af	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Får jeg afløb for forskellige følelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Får jeg anerkendelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Udtrykker jeg en vigtig del af mig selv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Føler jeg glæde og/eller nyder det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Gør jeg noget, der er tradition for i min familie eller i min kultur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...Bliver jeg så optaget, at jeg glemmer mig selv, tid og sted	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nedenfor har vi listet en række udsagn omkring din oplevelse af at deltage i Team Tvilling. Du bedes markere, hvor enig eller uenig du er i følgende udsagn.

	sæt et kryds i hver linje					
	Helt enig	Enig	Hverken enig eller uenig	Uenig	Helt uenig	Ved ikke / Ikke relevant
Jeg er mere tilbøjelig til at komme afsted, når jeg ved hvem løberne er	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er generelt blevet gladere i min hverdag, efter jeg er blevet en del af Team Tvilling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har fået en bedre kropsbevidsthed af min krop (fx hvad den kan og hvad den ikke kan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg regner med, at fortsætte med at deltage i Team Tvilling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har fået nye venner efter jeg startede og er en del af Team Tvilling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er blevet mere udadvendt efter jeg er blevet en del af Team Tvilling (fx nemmere ved at interagere med andre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg kan mere kropsligt/fysisk end jeg kunne før min deltagelse i Team Tvilling (fx børste tænder, forflytninger, frem og tilbage i kørestol)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vi er opmærksomme på, at sådan et spørgeskema som dette, ikke kan afdække alle følelser, holdninger og oplevelser som du må have fået og oplevet i forbindelse med din deltagelse i Team Tvilling. Derfor giver kommentarfeltet under mulighed for, at du, med dine egne ord, kan uddybde de følelser, tanker og oplevelser som er vigtige og meningsfulde for dig, i relation til din deltagelse i Team Tvilling.

Du er nu færdig med at besvare spørgeskemaet

Tusind tak for din deltagelse!

HUSK at trykke på knappen **'afslut'** for at gemme din besvarelse.

Hvis du oplevede nogle problemer med udfyldelsen af spørgeskemaet eller har nogle spørgsmål, kan du til enhver tid kontakte projektleder Mette Toftager (mail: mto@sdu.dk, tlf. 6550 7853), eller ph.d.-studerende Andreas Jørgensen (mail: ajor@sdu.dk, tlf. 6550 7718).