

# Förord

*En gymnast döljer intensiv smärta i fotleden för sina tränare och lagkamrater så att hon inte ska stoppas från att delta i distriktsmästerskapet.*

*Efter att han fått en allvarlig skada som sätter punkt för säsongen drar sig en basketspelare undan från sina vänner och sin familj och tillbringar den mesta tiden inlåst på sitt rum med datorspel.*

*En skidåkare som kommer hem från sin knäoperation börjar genast energiskt ta itu med sina rehabiliteringsövningar och avsätter en kvart om dagen för att meditera och visualisera hur hon är tillbaka i backarna, fullt återställd efter skadan.*

Vad har de här scenarierna gemensamt? Förutom att de handlar om en skadad idrottare skildrar de också beröringspunkterna mellan idrottsskador och olika psykologiska faktorer. Det finns övertygande argument för att *alla* idrottsskador påverkar eller blir påverkade av psykologiska faktorer. I och med att psykologi är ett viktigt inslag vid idrottsskador finns det ett behov av att sammanställa de senaste teoretiska, empiriska och tillämpade rönen när det gäller idrottsskadornas psykologi. Den här boken tillgodoser det behovet och tar upp ett brett spektrum av teman under idrottsskadepsykologins paraply på ett sätt som passar såväl forskare som praktiker och studenter.

I bokens inledning argumenterar vi för en nutida ansats för att förebygga, behandla och kommunicera yrkesmässigt om idrottsskador. Denna ansats tar hänsyn till både fysiska och psykologiska inslag. I inledningen presenteras också epidemiologiska data som placerar idrottsskador i den större kontexten allmän hälso- och sjukvård. Vidare belyser inledningskapitlet bokens tema att integrera biologiska, psykologiska och sociala faktorer för att på bästa sätt förstå och ta itu med idrottsskador genom att identifiera discipliner där idrottsskadepsykologi är relevant.

Kapitel 1 ger en översikt över den biopsykosociala ansats som utgör ramen för boken. Kapitlet

inleds med ett tydligt exempel på en sociokulturell kontext för idrottsskador (närmare bestämt den riskkultur som omger gymnasten i inledningsscenariot), och därefter sammanfattas biologiska, psykologiska och sociala faktorer vilka har avgörande roller för prevention, behandling och rehabilitering av idrottsskador.

För en stor del av det efterföljande utforskandet av psykologiska aspekter av idrottsskador använder vi en *semisekventiell* ansats. Med andra ord diskuterar vi problem och möjligheter i ungefär den ordning i vilken de brukar uppkomma. Kapitel 2 handlar därför om företeelser som *föregår* uppkomsten av idrottsskador. Vi diskuterar fysiska och psykosociala modeller för uppkomsten av idrottsskador, identifierar psykosociala *prediktorer* för idrottsskador och utforskar föreslagna mekanismer genom vilka psykosociala faktorer påverkar uppkomsten av idrottsskador. Dessutom granskar vi metoder (till exempel frågeformulär och personliga samtal) som idrottsmedicinsk personal kan använda för att bedöma livsstress, vilket är den viktigaste av de psykosociala faktorer som kan bidra till uppkomsten av idrottsskador.

I kapitel 3 tillämpar vi de principer som togs upp i kapitel 2 för att ta itu med frågan om huruvida idrottare (och den idrottsmedicinska personal de har kontakt med) kan vidta psykologiska åtgärder

för att minska sannolikheten att drabbas av idrottsskador. I kapitlet granskar vi särskilt empiriskt stöd för psykosociala interventioner för att minska risken för idrottsskador och diskuterar praktiska konsekvenser av att genomföra sådana interventioner.

Vi fortsätter så längs tidslinjen och riktar i nästa steg in oss på omständigheter *efter* uppkomsten av en idrottsskada och börjar med kognitiva, emotionella och beteendemässiga svar på idrottsskador. De här svaren kan inte bara påverka skadeprocessen och resultatet av den utan förtjänar på egen hand uppmärksamhet i kliniska sammanhang vilket illustreras av scenariot med basketspelaren som skildrades i början av det här förordet.

I kapitel 4 beskriver vi modeller för psykologiska svar på idrottsskador och sammanfattar empiriskt stöd för dessa modeller. Längs vägen avfärdar vi en del myter om hur idrottare svarar psykologiskt på skador. Ett annat framträdande svar på idrottsskador – smärta – är i fokus i kapitel 5 där vi går igenom definitioner, typer, dimensioner, mätmetoder, teorier, prediktorer och smärtbehandlingar relaterade till idrottsskador. I kapitlet tar vi upp frågor som gäller idrottares smärttolerans, skillnaden mellan smärta och skada, idrottare som tävlar skadade samt behandling av idrottsrelaterad smärta med farmakologisk behandling, fysioterapi och psykologiska metoder.

En annan faktor som antas ha stor betydelse för resultatet av klinisk behandling är behandlingstrohet, det vill säga i vilken utsträckning en idrottare följer ett föreskrivet rehabiliteringsprogram. Denna viktiga fråga tar vi upp i kapitel 6 där vi undersöker modeller, mätmetoder, prediktorer och metoder för att förbättra behandlingstrohet i idrottsskaderehabilitering. Vi för fram åsikten att *innan* vi gör omfattande insatser för att förbättra behandlingstroheten måste vi förstå förhållandet mellan den mängd rehabiliteringsaktiviteter som föreskrivs (det vill säga dosen) och resultatet av rehabiliteringen (det vill säga svaret).

I kapitel 7 tar vi upp den spännande frågan om huruvida psykologiska faktorer har något samband med de kliniska resultaten av idrottsskaderehabilitering. Vi identifierar potentiella mekanismer genom vilka psykologiska faktorer skulle kunna inverka på resultatet av idrottsskaderehabilitering och ger en översikt över forskning om personliga, sociala, kognitiva, emotionella och

beteendemässiga faktorer som är kopplade till resultaten.

Kapitel 8 tar kapitel 7 ett steg vidare genom att tillämpa kunskap om förhållandet mellan psykologiska faktorer och resultatet av idrottsskaderehabilitering på utformning och genomförande av psykologiska interventioner inom idrottshälsa. I kapitlet granskar vi huruvida den ansats som presenteras av skidåkaren, i det tredje scenariot i förordets inledning, kan vara användbar. Vi går igenom empiriskt stöd för psykologiska interventioner inom idrottsskaderehabilitering och diskuterar praktiska konsekvenser av att genomföra den typen av interventioner.

I denna bok används begreppet idrottshälsa. Med detta menas idrottsrelaterad hälso- och sjukvård. Personal som jobbar inom området idrottshälsa kan exempelvis vara det idrottsmedicinska teamet.

Framgångsrik yrkesutövning inom idrottshälsa hänger på yrkesutövarens förmåga att kommunicera effektivt. Av den anledningen handlar de två avslutande kapitlen i boken om kommunikation mellan idrottsmedicinsk personal och deras patienter respektive kollegor. I kapitel 9 undersöks interaktioner mellan idrottsmedicinsk personal och patienter med särskild tonvikt på informationsrelaterad och socioemotionellt relaterad kommunikation och dess inverkan på centrala processer och resultat inom idrottshälsa. I kapitlet presenteras också terapeutiska färdigheter som ett sätt att förbättra kommunikationen mellan patient och behandlare.

Slutligen, inom ramen för remittering till psykologisk expertis, tar kapitel 10 upp kommunikationen mellan idrottsmedicinsk personal och andra yrkesutövare som de ofta har kontakt med. Kapitlet är särskilt inriktat på samarbete, nätverkande, dokumentation och etiska förpliktelser samt beslutsfattande. För att till fullo kunna tillgodose idrottares behov och göra rehabiliteringsprocessen så bra som möjligt måste idrottsmedicinsk personal ha klart för sig när de ska remittera en idrottare till en psykologisk expert och veta hur hen ska göra det på ett bra sätt. Mot bakgrund av detta, och med