

- Sambandet mellan fysiska och psykiska funktioner under hela processen från skada via rehabilitering till tillfrisknande och återgång till idrott.
- Betydelsen av situationsfaktorer för psykologiska svar på idrottsskador.

I kontrast till detta visar Mariams påtagligt mindre dramatiska svar på korsbandsskadan att idrottarens reaktioner på skador inte nödvändigtvis är negativa och att andra personers förväntningar på hur en idrottare bör reagera på skada kan ha mycket lite att göra med vad idrottaren faktiskt upplever.

Kontrasten mellan Märtas och Mariams svar är mycket talande. Deras skador och idrottssituationer var i princip lika, och ändå var deras svar väldigt olika. Den här skillnaden tydliggör det faktum att det inte finns något allmängiltigt mönster för psykologiska svar på idrottsskador. Märtas och Mariams kognitiva tolkningar av skadan liksom tolkningen av följderna för idrottskarriären hade en avgörande betydelse för skillnaderna mellan de två idrottarnas svar. Medan Märta uppfattade skadan som förödande och tyckte att hon själv inte hade mycket kontroll över det som hände henne valde Mariam en mer godartad tolkning av skadan och ansåg att hon själv hade ett visst mått av kontroll över sitt öde. Det är oklart hur stor del av de två idrottarnas svar på skadan som kan tillskrivas stabila bakomliggande egenskaper (det vill säga personlighet), men det finns en hel del som talar för att Mariams sociala stödsystem kan ha hjälpt henne att anpassa sig till skadan på ett bättre sätt.

Sammanfattning

Forskare har dokumenterat ett brett spektrum av kognitiva, emotionella och beteendemässiga svar på idrottsskador. Försöken att förklara hur idrottare svarar psykologiskt på skador har i första hand byggt på stegmodeller och kognitiva tolkningsmodeller. Stegmodeller är ofta inspirerade av litteratur om sorgereaktioner och hävdar att skador leder till ett förlusttillstånd som idrottare svarar på genom att gå igenom en sekventiell serie av psykologiska steg. Trots att stegmodeller är tilltalande ur ett tillämpningsperspektiv har de inte fått empiriskt

stöd. I verkligheten är psykologiska svar på idrottsskador mycket varierande och verkar inte följa ett bestämt mönster. Kognitiva tolkningsmodeller har i stället sina rötter i stress- och copinglitteratur och hävdar att en skada är en stressor och att idrottarens kognitiva, emotionella och beteendemässiga svar på idrottsskador till stor del påverkas av de sätt på vilka de bedömer och tolkar skadorna. Tolkningarna anses delvis bero på personliga faktorer och situationsfaktorer. Perspektiven i kognitiva tolkningsmodeller har genomgående fått stöd av forskningen.

Förutom att tolka en skadas konsekvenser för välbefinnandet och förmågan att hantera situationen svarar idrottare kognitivt på skada på många olika sätt. Exempelvis kan de göra attributioner om orsaken till skadan, plågas av störande tankar och bilder kopplade till skadan, erfara förändringar i självrelaterad kognition (till exempel självkänsla, självdefinition, egenförmåga, självidentitet), sätta igång kognitiva copingstrategier, lägga märke till fördelar med uppkomsten av skada, uppfatta en ökad risk för att bli skadad och drabbas av försämrade kognitiv förmåga.

När det gäller idrottarens emotionella svar på skada har kvalitativ och kvantitativ forskning dokumenterat varierade svar efter skada, bland annat ilska, förvirring, depression, rädsla, frustration, hjälplöshet och chock. Negativa känslor tenderar att vara mest uttalade strax efter skadetillfället och sedan avta med tiden med en eventuell topp i svaren (till exempel ilska, rädsla) när återgången till idrott närmar sig. Till prediktorer för emotionella svar på idrottsskador hör personliga, situationsrelaterade och skaderelaterade faktorer. En liten andel av alla idrottare med skador drabbas av allvarliga emotionella störningar som i viss mån kan anses kliniskt meningsfulla.

Beteendemässiga svar på idrottsskador innefattar copingstrategier som idrottare använder för att hantera skador och deras konsekvenser, till exempel att helhjärtat ägna sig åt rehabiliteringsövningar, delta i aktiviteter för att skingra tankarna, söka socialt stöd och lära sig mer om skadorna. Exempel på problematiska beteendemässiga svar på idrottsskador är ätstörningar, droganvändning och självmordsbeteende.

Diskussionsfrågor

1. Hur väl överensstämmer stegmodeller och kognitiva tolkningsmodeller för psykologiska svar på idrottsskador med forskningsresultat om de psykologiska konsekvenserna av idrottsskador?
2. Hur försöker idrottare vanligen hantera idrottsskador och deras följder? Ge några exempel.
3. Ge några exempel på positiva och negativa kognitiva, emotionella och beteendemässiga konsekvenser av idrottsskador.
4. Hur kan medias intresse för effekterna av hjärnskakning på idrottarens beteende och kognition påverka allmänhetens uppfattning om, och förståelse av, psykologiska svar på idrottsskador?

