

---

**АНАЛИЗ СЛУЧАЯ**  
**CASE STUDY**

---

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ РИСКИ  
И ОКОНЧАНИЕ КАРЬЕРЫ  
ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ТРАВМЫ  
В СПОРТЕ ВЫСШИХ ДОСТИЖЕНИЙ:  
РАЗБОР СЛУЧАЕВ**

**К.А. БОЧАВЕР\***,

НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», Москва, Россия,  
konstantin.bochaver@gmail.com

**Л.М. ДОВЖИК\*\***,

НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», Москва, Россия,  
lydia.dovzhik@gmail.com

Рассмотрены психологические аспекты спортивной травмы в спорте высших достижений. Значимость травмы проявляется в нарушении повседневной

**Для цитаты:**

*Бочавер К.А., Довжик Л.М.* Психологические риски и окончание карьеры при получении травмы в спорте высших достижений: разбор случаев // Консультативная психология и психотерапия. 2019. Т. 27. № 4. С. 136—148. doi: 10.17759/cpp.2019270409

\* *Бочавер Константин Алексеевич*, кандидат психологических наук, заведующий лабораторией психологии спорта, НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», Москва, Россия, e-mail: konstantin.bochaver@gmail.com

\*\* *Довжик Лидия Михайловна*, кандидат психологических наук, научный сотрудник лаборатории психологии спорта, НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа», Москва, Россия, e-mail: lydia.dovzhik@gmail.com

жизни, боли, дискомфорте и стрессе, а также в сопутствующих экзистенциальных переживаниях. С одной стороны, травма представляется рутинным и частым компонентом спортивной профессии; с другой стороны, ее значение огромно и травмированный спортсмен может закончить свою профессиональную траекторию, не имея возможности стать успешным и благополучным в неспортивной жизни. Основной акцент работы сделан на четырех случаях из практики. На их примере продемонстрировано, что высокий уровень перфекционизма и интернальность при переживании травмы могут проявляться в самообвинении и внутреннем конфликте; наличие качественной поддерживающей среды играет важную роль в успешном посттравматическом росте. Указывается значимость междисциплинарного подхода к интервенции, когда в психологическое восстановление спортсмена подключены все ключевые специалисты и близкие люди.

**Ключевые слова:** консультация, психология спорта, спорт высших достижений, стресс, травма, тревога.

Спортивная деятельность несет в себе две разнонаправленные тенденции: с одной стороны, спорт является благополучной траекторией для обеспечения социального и экономического роста и самореализации, но с другой стороны, он несет в себе огромное число рисков и поводов для невротизации. Спортивная карьера отличается от большинства других тем, что является укороченным вариантом профессиогеनेза, так как выступления в спорте имеют как нижние границы, обусловленные регламентом, так и верхние — связанные с ресурсами и возможностями организма. В таких жестких временных условиях возникает ускоренное развитие — переживание кризисов и стадий спортивной карьеры, совладание со стрессом и его преодоление происходит в кратчайшие сроки, в противном же случае, спортсмен рискует потерять навыки и квалификацию и, в конечном счете, завершить свою карьеру.

Несмотря на такое положение дел, в спортивной среде существуют яркие примеры спортсменов, сохранивших свой высокий уровень подготовки и сумевших продолжить успешные выступления на мировом уровне в течение многих лет. Безусловно, важное значение имеет вид спорта: в циклических видах спорта, таких как легкая атлетика, лыжные гонки или триатлон у спортсменов, в виду особенностей спорта и предъявляемых задач, есть шанс на более долгое сохранение спортивной карьеры. В сложно-координационных видах спорта, таких как фигурное катание или спортивная гимнастика, «возрастных» спортсменов меньше, но это в большей степени обусловлено полом: девушкам в период пубертата гораздо сложнее сохранить свои навыки и технику. Однако даже в этих видах спорта есть свои долгожители, сумевшие удержать высокие результаты.

## **Значение спортивной травмы и комплексный подход к пониманию ее психологических особенностей**

Успешное спортивное долголетие представляет собой полидетерминированное явление: на возможность в течение длительного времени успешно представлять свою страну на мировом уровне влияет большое количество факторов, включающих в себя физиологические, психологические и социокультурные компоненты. В то же время нельзя не отметить, что одной из наиболее частых причин завершения карьеры является спортивная травма. Данный факт вызван двумя причинами. Первая — это распространенность спортивных травм. По мнению исследователей, лишь 10% женщин и 15% мужчин могут избежать серьезных спортивных травм [3; 5]. За год, по данным социологов, было зарегистрировано около 24 миллионов спортивных травм [13]. Также было проведено сравнение количества травм среди обычных рабочих (строителей, сотрудников промышленного производства и сферы услуг) и спортсменов: на 100 000 рабочих часов приходится 0,36 травм; за такой же отчетный период у футболистов отмечается в среднем 710 травм [10]. Актуальным и правомерным становится высказывание К. Брауна о том, что профессиональные спортсмены бывают двух видов: те, кто получил травму, и те, кто пока еще не пострадал [9]. Вторая причина связана с отсутствием должного внимания к психологической составляющей при реабилитации и восстановлении после травм. В настоящее время всеми специалистами, в том числе и медицинским персоналом, признается нетождественность физической и психологической готовности при возвращении в спорт после травмы [7; 8; 11; 12]. Полное физическое восстановление, совершенно не гарантирует психологической готовности спортсмена к новым выступлениям [16].

Такой подход к пониманию восстановления после травм имеет как практическое, так и теоретическое обоснование. Во-первых, благодаря передовым медицинским знаниям и технологиям у большинства травмированных спортсменов есть потенциал для полного восстановления до своего состояния, которое предшествовало травме (или в некоторых случаях выше). Тем не менее, многие спортсмены не могут восстановить свои навыки и умения до уровня, предшествовавшего травме [17], и часто эта неудача объясняется психологическими факторами. Во-вторых, спортивная травма представляет собой, с одной стороны, физическое повреждение, и тогда она является внешним событием, в терминологии Ш. Бюллер, или событием среды, в терминологии Б.Г. Ананьева. Но травма представляет собой также и психологическое переживание, так как, согласно С.Л. Рубинштейну, все внешнее пре-

ломляется через внутреннее, и тогда травма становится уже внутренним событием. Соответственно, возникают две параллели — травма как объективное событие и физическое повреждение, которое представляет собой поле для работы медиков, и травма как субъективное событие, отраженное во внутреннем мире, представляющее поле для работы психологов [6]. Такое понимание спортивное травмы предполагает комплексное сопровождение травмированного спортсмена и интеграцию усилий работы врачей, психолога, тренеров и ближайшего окружения (родственников и близких).

Таким образом, не вызывает сомнений необходимость и важность психологического сопровождения травмированного спортсмена. Своевременная помощь при переживании травмы позволит обеспечить более быстрое и безболезненное возвращение в спорт и, следовательно, возможность сохранить спортивную карьеру на высоком уровне. Психологическое сопровождение представляет собой работу, направленную:

- на формирование и сохранение мотивации к выздоровлению и возвращению в спорт;
- освоение ментальных навыков (целеполагания, имажинации, визуализации, релаксации и саморегуляции, самоинструкций);
- оптимизацию и гармонизацию эмоционального состояния;
- повышение уровня субъективного благополучия;
- снижение тревожности и уровня переживаемого стресса;
- повышение эффективности навыков совладания.

Перечисленные задачи отражают ориентацию на две временные перспективы: настоящее и будущее. Однако нельзя забывать и про прошлое: спортивная травма является не изолированным событием, а включена в жизненный путь субъекта. Поэтому для более эффективного сопровождения травмированного спортсмена необходимо понимание начальных условий и событий, предшествовавших травме (конфликты в команде, стресс, смена тренера, важные события жизни), работа с актуальными и текущими переживаниями, связанными с принятием травмы и эмоциональным состоянием, а также профилактика страхов и опасений, связанных с будущими перспективами.

Все вышесказанное позволяет нам определить спортивную травму как «... полученное во время соревнования или тренировки повреждение, которое выводит из строя спортсмена, лишает его возможности принимать участие в соревнованиях или тренировочном процессе» [2, с. 45]. В то же время спортивная травма является жизненным событием, которое имеет определенные последствия и дает начало новому образу жизни, что влечет за собой «перестройку» внутреннего мира.

## Разбор примеров из практики консультирования в спорте высших достижений

Прежде чем перейти к описанию случаев из практики, хотелось бы заострить внимание на специфике избранной авторами области. Прикладная психология спорта, появившись в начале двадцатого века, развивалась параллельно с фундаментальной психологией, но с определенной спецификой: во-первых, в силу высокого общественного значения спорта высших достижений, многие направления работы существовали автономно и схожие методы в государствах-конкурентах приобретали разный понятийный аппарат<sup>1</sup>; во-вторых, особенные требования к результативности психологической работы в условиях дефицита времени обусловили эклектичную<sup>2</sup> методологию интервенций. Представленные ниже случаи могут служить иллюстрацией не только помощи в благополучном возвращении травмированных спортсменов к профессиональной деятельности, но и — в широком смысле — примерами психологических феноменов, включенных в научные представления о психологическом аспекте спортивной травмы [2]. В соответствии с научной этикой, данные спортсменов (возраст, биографические данные) специально изменены из этических соображений в целях анонимности и конфиденциальности.

### Случаи из практики № 1 и № 2. «Предпосылки»

Иллюстрацией к модели стресс-ассоциированной травмы может служить двойной случай из практики авторов [19]. Две девушки 22 и 23 лет, результативно выступающих в сложно-координационных видах спорта в одиночном зачете<sup>3</sup>, получают травмы опорно-двигательного аппарата,

---

<sup>1</sup> Так, например, традиционный для отечественной школы термин «идеомоторная тренировка» в зарубежной психологии спорта представлен более широким понятием «имагинация» (от англ. *imagery* — воображение); траектории подготовки к ответственным соревнованиям за рубежом чаще рассматривают как сплав целенаправленного поведения и мотивации, а в отечественной традиции — через волевые процессы и качества.

<sup>2</sup> Распространенным и не противоречивым сочетанием методов психологической интервенции в спорте, например, может выступать последовательное использование нарративного подхода, когнитивно-поведенческой терапии, тренинга биологической обратной связи и телесно-ориентированных техник. Такая эклектика обусловлена, в первую очередь, эмпирическими оценками длительности и эффективности различных подходов.

<sup>3</sup> Важная деталь, характеризующая высокую ответственность и самостоятельность при подготовке к соревнованиям, когда результат определяется не действиями команды, а только самим спортсменом.

переломы в области голеностопа и коленного сустава, непосредственно перед поездкой на самые значимые соревнования сезона. Успешное прохождение отборочных соревнований и набор спортивной формы в обоих случаях накладывается на накопившиеся трудности в институте. В момент получения травмы обе спортсменки не испытывают выраженной тревоги, и травма наступает, по их словам, «как гром среди ясного неба» — при рутинной разминке перед тренировкой и на пикнике в парке. Объединяют оба случая не только сходства ситуации, но и личностные особенности спортсменок — определенная замкнутость и одиночество, в одном из случаев усиленные также языковым барьером.

Работа, начавшись с клинической беседы и диагностики, обнаружила высокий перфекционизм и чрезвычайно высокую, но закономерную интернальность, что проявилось в самообвинении и внутреннем конфликте («как же так со мной это случилось, я виновата, это глупо и несправедливо»). Основным ресурсом совладания со стрессом совместно была выбрана стратегия инструментальной и эмоциональной поддержки, которая имплицитно была призвана подтолкнуть спортсменок в направлении посттравматического роста и переоценки отношения к другим. Помимо консультативной работы, интервенция затронула контингент окружающих значимых людей — не родственников, в силу их физической удаленности, — а тренера, товарищей по команде (в ситуации соревнований — прямых конкуренток) и друзей.

Выбранная стратегия была основана на наблюдениях отечественных военных врачей, которые с Первой мировой войны отмечали разницу в качественном восстановлении военнослужащих после одинаковых ранений. Проходившие реабилитацию поблизости от фронта выздоравливали быстрее, чем отправленные в эвакуационные госпитали в «мирной полосе». Это эмпирическое наблюдение объяснимо классическим пониманием эустресса, как преодолимого и мобилизующего организм воздействия (идеи отражены в работах Г. Селье, Л.А. Китаева-Смыка и многих других исследователей стресса). Параллельно с реабилитацией спортсменки приобрели положительный опыт взаимодействия с командой вне условий конкуренции: они выполняли менеджерские задачи, ассистировали тренеру, регулярно приходили в зал и тренировались по мере возможностей, учитывая рекомендации врача.

Результат работы был положительным. Активизация основных ментальных навыков профессионального спортсмена — планирования, самоинструкций и идеомоторной тренировки — повысила комплаентность и благополучие обеих спортсменок, что позволило им качественно проходить лечение без саботирования и выраженной тревоги от необходимости выбора, заканчивать или продолжать карьеру [15]. Мотивацией лечения был выбран положительный образ профессионального будущего — мо-

мент грации, силы и пластичности на отдаленных будущих соревнованиях следующего сезона. На момент написания статьи одна из спортсменок заканчивает реабилитацию и готовится к сезону, а вторая занимается набором формы, уже дебютировав на соревнованиях после окончания реабилитации. К обеим пришло осознание важности образа жизни и тайм-менеджмента, а также наличия прямых и косвенных связей между «накопленным» стрессом в различных областях деятельности и непосредственно соматическим здоровьем и спортивной результативностью.

### **Случай из практики № 3. «Рутинная реабилитация»**

Молодой спортсмен 17 лет перед последним годом выступления в юниорской категории, где конкуренция ниже, чем на уровне высшего мастерства, получил травму голеностопа и начал проходить реабилитацию. Ситуация была осложнена выраженной тревогой повторной травмы (феномен *re-injury anxiety*), которая вынуждает спортсмена беречься и избегать акцентированных нагрузок на поврежденный отдел.

Основной задачей психологического консультирования стало снижение тревоги, призванное подтвердить допуск лечащим врачом спортсмена к полноценной профессиональной деятельности. Затянувшаяся привычка выступать в бондаже сказала негативно на легкости и смелости предпринимаемых действий, и возможность необходимого раскрепощения, иными словами, доверия своему организму, была неочевидна. Выбранной тактикой работы стало смещение фокуса внимания с эмоционального переживания на когнитивную подготовку. В спортивной практике эта цель может быть достигнута интенсивными идеомоторными тренировками, по А.В. Алексееву, и визуализацией грациозной уверенной работы [1]. Курс занятий длиной в два месяца вместе с ведением дневника эмоций позволил снизить тревогу повторной травмы и боли, и моторика спортсмена восстановилась в полной мере. Кроме того, как и в кейсе, описанном ниже, имела место акцентированная познавательная деятельность, связанная с постоянным изучением действий, тактики и приемов выдающихся спортсменов и актуальных соперников. Снижение тревоги позволило спортсмену вернуться к требуемой тренером уверенной и агрессивной манере выступлений, и тревога, связанная с риском повторной травмы, ушла, позволив спортсмену завершить последний год юниорского периода максимально результативно.

### **Случай из практики № 4. «Последствия»**

Важнейшим моментом для травмированного спортсмена становится момент осознания значения произошедшего для его профессиональной и в целом жизненной траектории. Множество примеров показывает нам своего рода застревание на стадии торга, гнева или отрицания, когда

спортсмен не получает адекватной психологической помощи и не готов осознанно проанализировать случившееся, свои перспективы и возможности. Очень оптимистичен пример посттравматического роста, который мы описываем преимущественно прямой речью респондента. Высокоинтеллектуальный, успешный спортсмен 30 лет, представитель сложнокординационных видов спорта, имеющий репутацию одиночки с аналитическим складом ума, получает травму и вынужден прервать не самый удачный сезон. Его поведение близко к феномену катастрофизации, что видно из речи: *«Травма. Я понял, что я загнал свой организм так, что и спать не могу. У меня каждый день болела голова. У меня было смещение первого шейного позвонка, очень много проблем. Болит спина, болят плечи. Невозможно подтянуться, ничего нельзя делать. Постоянно болит. Тогда я понял, что меня спорт угробил»*. Мы видим экспрессивную и обобщенную картину травмы, которая типична для высоко тревожных спортсменов. Основным ресурсом преодоления стресса для него выступает планирование и переоценка вкупе с детальным анализом произошедшего.

Спустя определенное время он, пользуясь поддержкой близких, приходит к отказу от мыслей о травме как катастрофе: *«На самом деле я сам себя угробил. Пришлось взяться за ум. Я отбросил глупые детские вещи, например, что я из железа сделан и т.д. Пришлось смириться, что я из костей и мяса, что эта система очень легко нарушается и легко травмируется. Тогда я полгода вообще не тренировался — читал книги. Я понимал, что будет очень позорно для меня, даже слабостью будет уйти. Травмировался — и всё, свалил? Так многие делают. Меня считали одноразовым спортсменом. Было очень обидно»*. Этот момент вплотную подвел спортсмена к необходимости активного вмешательства в свою судьбу, что отразилось в осознанной партисипативной позиции пациента, работающего вместе с врачом. Основной задачей стало выработка дальнейшей стратегии тренировок, более безопасных и плодотворных, чем раньше: *«Это очень серьезная поворотная точка. Ты полностью переосмысливаешь все детали. У тебя есть отдельные кусочки паззла — это правильный тренировочный процесс. Он из очень многих кусочков должен состоять. И ты, пока не тренируешься, можешь их все вычленишь и правильно положить. Я это сделал, у меня получилось. В прошлом году я вернулся на соревнования и выиграл»*. Следует особо отметить, что с такой серьезной травмой он имел мало шансов продолжить карьеру, но волевые ресурсы позволили перевести эмоциональное реагирование в интеллектуально-аналитическую активность. Этот пример был впоследствии многократно использован авторами как модель осознания и вовлечения спортсмена в процесс восстановления. Значительную роль в успешном посттравматическом росте [4; 18] сыграло наличие качественной поддерживающей среды, семейной и профессиональной.



## Заключение

Представленные случаи показывают значение травмы именно как жизненного события, запускающего эмоциональные, когнитивные и поведенческие изменения привычного бытия спортсмена. Перефразируя описание психологом и спортсменом Андреасом Кюттелем экологического подхода [14], мы, глядя на морковь, часто замечаем только саму морковь и не думаем о почве, в которой она выросла; так и в вопросах психологической реабилитации спортсмена авторы считают наиболее важной интервенцией создание салютогенной, стресс-растворяющей среды. Важно отметить, что популярность работы спортсмена с психологом-консультантом растет в последние годы, что особенно важно в свете выраженного упадка психологии спорта в России в период 1990-х и 2000-х годов. Успешная помощь спортсмену, чье профессиональное долголетие находится под угрозой ввиду перенесенной травмы, организуется в русле междисциплинарного взаимодействия, когда спортсмен оказывается вовлечен в командную синергичную работу лечащего врача, психолога-консультанта и значимых близких — как семьи, так и спортивного сообщества.

### Благодарности

Работа выполнена при поддержке гранта Президента Российской Федерации № МК-2938.2019.6.

### ЛИТЕРАТУРА

1. *Алексеев А.В.* Идеомоторная тренировка в состоянии сниженного уровня бодрствования // Научные труды ВНИИФК за 1970. Т. 2. / Под ред. А.В. Короткова. М.: ВНИИФК, 1972. С. 194—195.
2. *Довжик Л.М., Бочавер К.А.* Психология спортивной травмы. М.: Спорт, 2019. 272 с.
3. *Ильин Е.П.* Психология спорта. СПб.: Питер, 2008. 352 с.
4. *Сергиенко А.И., Холмогорова А.Б.* Посттравматический рост и копинг-стратегии родителей детей с ограниченными возможностями здоровья // Консультативная психология и психотерапия. 2019. Т. 27. № 2. С. 8—26. doi:10.17759/cpp.2019270202
5. *Стамбулова Н.Б.* Психология спортивной карьеры. СПб.: Центр карьеры, 1999. 367 с.
6. *Холмогорова А.Б., Горчакова В.А.* Травматический стресс и его влияние на субъективное благополучие и психическое здоровье: апробация эссенского опросника травматических событий // Консультативная психология и психотерапия. 2013. Т. 21. № 3. С. 120—137.
7. *Andersen M.B.* Returning to action and the prevention of future injury // Coping with sports injuries: Psychological strategies for rehabilitation / J. Crossman (ed.). Oxford; New York: Oxford University Press, 2001. P. 162—173.

8. *Bianco T.* Social support and recovery from sport injury: Elite skiers share their experiences // *Research Quarterly for Exercise and Sport*. 2001. Vol. 72 (4). P. 376—388. doi:10.1080/02701367.2001.10608974
9. *Brown C.* Injuries: The psychology of recovery and rehab // *The Sport Psych Handbook* / S. Murphy (ed.). Champaign, IL: Human Kinetics, 2005. P. 215—235.
10. *Drawer S., Fuller C.W.* Evaluating the level of injury in English professional football using a risk based assessment process // *British Journal of Sports Medicine*. 2003. Vol. 36 (6). P. 446—451. doi:10.1136/bjism.36.6.446
11. *Evans H., Hardy L., Fleming S.* Intervention strategies with injured athletes: An action research study // *The Sport Psychologist*. 2000. Vol. 14 (2). P. 186—206. doi:10.1123/tsp.14.2.188
12. *Ford I.W., Gordon S.* Perspectives of sport trainers and athletic therapists on the psychological content of their practice and training // *Journal of Sport Rehabilitation*. 1998. Vol. 7 (2). P. 79—94. doi:10.1123/jsr.7.2.79
13. *Hemmings B., Povey L.* Views of chartered physiotherapists on the psychological content of their practice: a preliminary study in the United Kingdom // *British Journal of Sports Medicine*. 2002. Vol. 36 (1). P. 61—64. doi:10.1136/bjism.36.1.61
14. *Ivarsson A., Tranaeus U., Johnson U., et al.* Negative psychological responses of injury and rehabilitation adherence effects on return to play in competitive athletes: a systematic review and meta-analysis // *Open Access Journal of Sports Medicine*. 2017. Vol. 8. P. 27—32. doi:10.2147/OAJSM.S112688
15. *Lesyk J.J.* The nine mental skills of successful athletes [Электронный ресурс] // Ohio Center for Sport Psychology, 1998. URL: <https://www.sportpsych.org/nine-mental-skills-overview> (дата обращения: 5.09.19).
16. *Podlog L., Eklund R.C.* A Longitudinal Investigation of Competitive Athletes' Return to Sport Following Serious Injury // *Journal of Applied Sport Psychology*. 2006. Vol. 18 (1). P. 44—68. doi:10.1080/10413200500471319
17. *Taylor J., Taylor S.* Pain education and management in the rehabilitation from sports injury // *The Sport Psychologist*. 1998. Vol. 12 (1). P. 68—88. doi:10.1123/tsp.12.1.68
18. *Tedeschi R.G., Calhoun L.G.* Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence // *Psychological Inquiry*. 2004. Vol. 15 (1). P. 1—18. doi:10.1207/s15327965pli1501\_01
19. *Williams J.M., Andersen M.B.* Psychosocial antecedents of sport injury: Review and critique of the stress and injury model' // *Journal of Applied Sport Psychology*. 1998. Vol. 10 (1). P. 5—25. doi:10.1080/10413209808406375

## PSYCHOLOGICAL RISKS AND THE END OF CAREER IN THE EVENT OF INJURY IN HIGH PERFORMANCE SPORT: ANALYSIS OF CASES

K.A. BOCHAVER\*,  
Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia,  
konstantin.bochaver@gmail.com

L.M. DOVZHNIK\*\*,  
Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia,  
lydia.dovzhik@gmail.com

The paper presents the psychological aspect of sports injury in high performance sport. The significance of injury manifests itself in the disruption of everyday life, pain, discomfort, and stress, as well as the accompanying existential experiences. On the one hand, injury appears to be a routine and frequent component of the sports profession; on the other hand, its importance is enormous, and an injured athlete can end his/her professional trajectory without being able to become successful and prosperous in life outside of sport. The work emphasized four cases from the authors' practice. They demonstrate that a high level of perfectionism and internality in the experience of injury can manifest itself in self-blame and internal conflict; successful post-traumatic growth requires a supporting environment. We indicate the importance of an interdisciplinary approach to intervention when all the key specialists and the close ones are involved in the psychological recovery of an athlete.

**Keywords:** counseling, sport psychology, high performance sport, stress, injury, anxiety.

### Acknowledgements

This work was supported by grant of President of Russian Federation №MK-2938.2019.6.

### REFERENCES

1. Alekseev A.V. Ideomotornaya trenirovka v sostoyanii snizhennogo urovnya bodrstvovaniya [Ideomotor training in a state of reduced wakefulness]. In

#### For citation:

Bochaver K.A., Dovzhik L.M. Psychological Risks and the End of Career in the Event of Injury in High Performance Sport: Analysis of Cases. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2019. Vol. 27, no. 4, pp. 136–148. doi: 10.17759/cpp.2019270409. (In Russ., abstr. in Engl.)

\* *Bochaver Konstantin Alekseyevich*, Ph.D., Head of the Laboratory of Sport Psychology, Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia, e-mail: konstantin.bochaver@gmail.com

\*\* *Dovzhik Lydia Mikhailovna*, Ph.D., Researcher, Laboratory of Sport Psychology, Moscow Institute of Psychoanalysis, Moscow, Russia, e-mail: lydia.dovzhik@gmail.com

- Korotkov A.V. *Nauchnye trudy VNIIFK za 1970. T. 2.* [Studies completed in All-Union Research Institute of Physical Education in 1970. Vol. 2]. Moscow: VNIIFK, 1972, pp. 194—195.
2. Dovzhik L.M., Bochaver K.A. *Psikhologiya sportivnoi travmy* [Psychology of sports injury]. Moscow: Sport, 2019. 272 p.
  3. Il'in E.P. *Psikhologiya sporta* [Sport psychology]. Saint Petersburg: Piter, 2008. 352 p.
  4. Sergienko A.I., Kholmogorova A.B. Posttravmaticheskii rost i koping-strategii roditel'ei detei s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya [Post-traumatic growth and coping strategies of parents of children with disabilities]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2019. Vol. 27 (2), pp. 8—26. doi:10.17759/cpp.2019270202. (In Russ., abstr. in Engl.).
  5. Stambulova N.B. *Psikhologiya sportivnoi kar'ery* [Psychology of sports career]. Saint Petersburg: Tsentr kar'ery, 1999. 367 p.
  6. Kholmogorova A.B., Gorchakova V.A. Travmaticheskii stress i ego vliyanie na sub'ektivnoe blagopoluchie i psikhicheskoe zdorov'e: aprobatsiya essenskogo oprosnika travmaticheskikh sobytii [Traumatic stress and its influence on subjective wellbeing and mental health: validation of the ESSEN trauma inventory]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Counseling Psychology and Psychotherapy], 2013. Vol. 21 (3), pp. 120—137. (In Russ., abstr. in Engl.).
  7. Andersen M.B. Returning to action and the prevention of future injury. In Crossman J. (ed.). *Coping with sports injuries: Psychological strategies for rehabilitation*. Oxford; New York: Oxford University Press, 2001, pp. 162—173.
  8. Bianco T. Social support and recovery from sport injury: Elite skiers share their experiences. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 2001. Vol. 72 (4), pp. 376—388. doi:10.1080/02701367.2001.10608974
  9. Brown C. Injuries: The psychology of recovery and rehab. In Murphy S. (ed.). *The Sport Psych Handbook*. Champaign, IL: Human Kinetics, 2005, pp. 215—235.
  10. Drawer S., Fuller C.W. Evaluating the level of injury in English professional football using a risk based assessment process. *British Journal of Sports Medicine*, 2003. Vol. 36 (6), pp. 446—451. doi:10.1136/bjism.36.6.446
  11. Evans H., Hardy L., Fleming S. Intervention strategies with injured athletes: An action research study. *The Sport Psychologist*, 2000. Vol. 14 (2), pp. 186—206. doi:10.1123/tsp.14.2.188
  12. Ford I.W., Gordon S. Perspectives of sport trainers and athletic therapists on the psychological content of their practice and training // *Journal of Sport Rehabilitation*. 1998. Vol. 7 (2). P. 79—94. doi:10.1123/jsr.7.2.79
  13. Hemmings B., Povey L. Views of chartered physiotherapists on the psychological content of their practice: a preliminary study in the United Kingdom. *British Journal of Sports Medicine*, 2002. Vol. 36 (1), pp. 61—64. doi:10.1136/bjism.36.1.61
  14. Ivarsson A., Tranaeus U., Johnson U., et al. Negative psychological responses of injury and rehabilitation adherence effects on return to play in competitive athletes: a systematic review and meta-analysis. *Open Access Journal of Sports Medicine*, 2017. Vol. 8, pp. 27—32. doi:10.2147/OAJSM.S112688

15. Lesyk J.J. The nine mental skills of successful athletes [Elektronnyi resurs]. Ohio Center for Sport Psychology, 1998. Available at: <https://www.sportpsych.org/nine-mental-skills-overview> (Accessed 5.09.19).
16. Podlog L., Eklund R.C. A Longitudinal Investigation of Competitive Athletes' Return to Sport Following Serious Injury. *Journal of Applied Sport Psychology*, 2006. Vol. 18 (1), pp. 44—68. doi:10.1080/10413200500471319
17. Taylor J., Taylor S. Pain education and management in the rehabilitation from sports injury. *The Sport Psychologist*, 1998. Vol. 12 (1), pp. 68—88. doi:10.1123/tsp.12.1.68
18. Tedeschi R.G., Calhoun L.G. Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 2004. Vol. 15 (1), pp. 1—18. doi:10.1207/s15327965pli1501\_01
19. Williams J.M., Andersen M.B. Psychosocial antecedents of sport injury: Review and critique of the stress and injury model'. *Journal of Applied Sport Psychology*, 1998. Vol. 10 (1), pp. 5—25. doi:10.1080/10413209808406375