慶應義塾大学学術情報リポジトリ
Keio Associated Repository of Academic resouces

Title	負傷したスポーツ選手の情緒反応パターン : 事例による検討
Sub Title	Emotional response patterns of injured athlete : case studies of three injured athletes
Author	上向, 貫志(Uemukai, Kanshi)
Publisher	慶應義塾大学体育研究所
Publication year	1995
Jtitle	体育研究所紀要 (Bulletin of the institute of physical education, Keio university). Vol.35, No.1 (1995. 12) ,p.1- 14
JaLC DOI	
Abstract	The purposes of this study were ;to clarify an emotional reaction pattern of injured athletes and its changes in their recovering process from al ongitudinal study ; and to investigate psychological reaction from the injury through psychological testing and interviews with injured athletes. Neither hypothesised emotional reaction nor common psychological factors in recovering process was found. Through psychological testing and interview，however，some psychological reaction to the injury were found such as ; the influence of a social support，an adjustment problem，and future goals. Also an emotional reaction difference was found between acute injured players and overtraining and its correlated other psychological factors. As Kubler-Ross's study to realize and accept the injury was found to be very important in recovering process. Accordingly，more case studies should further be done to identify stages of emotional reaction process and to develop a precise measurement for it. That will improve psychological intervention or counseling to players, which will lead a healthy recovery from the injury mentally and physically.
Notes	
Genre	Departmental Bulletin Paper
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00135710-00350001-0001

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the KeiO Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

負傷したスポーツ選手の情緒反応パターン

——事例による検討——

上　向　貫　志*

Emotional response patterns of injured athlete

—— Case studies of three injured athletes ——

Kanshi Uemukai[1]

Abstract

The purposes of this study were ; to clarify an emotional reaction pattern of injured athletes and its changes in their recovering process from a longitudinal study ; and to investigate psychological reaction from the injury through psychological testing and interviews with injured athletes. Neither hypothesised emotional reaction nor common psychological factors in recovering process was found. Through psychological testing and interview, however, some psychological reaction to the injury were found such as ; the influence of a social support, an adjustment problem, and future goals. Also an emotional reaction difference was found between acute injured players and over-training and its correlated other psychological factors. As Kubler-Ross's study to realize and accept the injury was found to be very important in recovering process. Accordingly, more case studies should further be done to identify stages of emotional reaction process and to develop a precise measurement for it. That will improve psychological intervention or counseling to players, which will lead a healthy recovery from the injury mentally and physically.

Key words: Emotional response, injured athlete, case study

はじめに

今日では，怪我が発端となった精神的問題，つまりバーンアウト，ドロップアウトを引き起こしたスポーツ選手の症例が報告されており，怪我が精神面に与える影響について示唆されている。[13,23,27]

競技スポーツ選手の怪我は，スポーツ医学の領域において非常に大きなテーマであり，特に整形外科的な治療・予防といった視点から多くの研究や報告がなされている。[2] しかし，負傷したスポーツ選手が以前のように復帰するためには，整形外科的な対処だけでなくスポーツ心理学のような他領域からの介入が必要であると考えられる。これまでのスポーツ心理学領域では，

*慶應義塾大学体育研究所助手

[1]Assistant of the Institute of Physical Education, Keio University.

負傷頻発選手のパーソナリティ特性や[4,8,12,24,30]，心理的ストレスと怪我との関係に視点をあてた研究[1,3,26,32]がほとんどであり，負傷に対する情緒的反応や，それらの回復過程における変容を捉えた実証的研究は，ほとんど見当たらない[16,28]。スポーツ選手の怪我の問題は，その発生を防止することがまず第一に留意されねばならないが，負傷後の治療，ならびにリハビリテーション過程において，身体的，心理的に同調した回復が期待される。そこには，心理的な回復を助長するカウンセリングなどの介入が必要であり，そのためには心理的な回復段階を同定することが要求される。

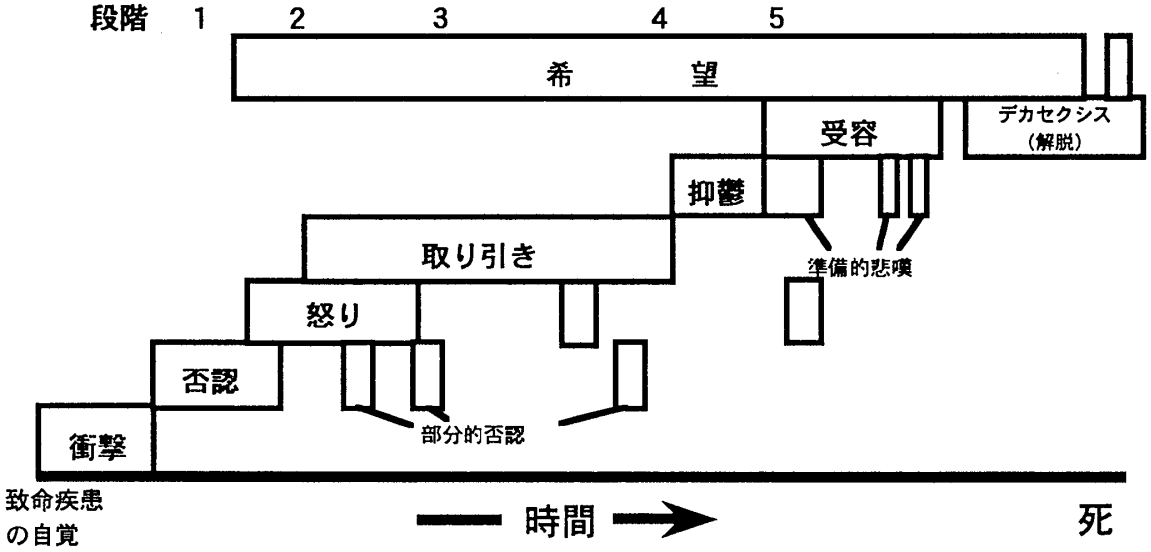

図1　臨死5段階モデル（Kubler-Ross, 1969）

スポーツ選手の負傷は，運動停止を余儀なくし，それは彼らにとって一時的対象喪失ともなりうることが考えられる。Kubler-Ross[15]は，“死”を宣告された臨死患者の尨大なインタビュー体験に基づき，最終的に死の受容に至るまでの心理過程を明らかにしている（図1）。多くの研究者が，スポーツ選手の負傷を，対象喪失という共通の観点で捉えた場合，Kubler-Ross[15]の臨死5段階モデル（否認，怒り，取り引き，抑鬱，受容）が負傷後の心因反応の変容を理解する上で非常に有効であると述べている。Uemukai[29]はこのモデルをスポーツ選手の負傷後の情緒回復過程期に応用を試み，負傷したスポーツ選手に対する「情緒回復過程尺度」を作成し，横断的調査を行なっている。その結果として，怪我の程度，怪我からの経過日数，認知する回復の程度の違いによる，各情緒の表出と変容が示されたが，横断的資料収集のため細かな段階を同定するには至らなかった。

そこで本研究では，負傷したスポーツ選手の事例による縦断的な調査により，細かな情緒の表出と，その変容を明らかにすることを目的とする。また，怪我の心理的な影響を明らかにするために，心理テスト，調査面接から運動停止期と回復期の比較検討を行なう。

方　法

1．対象者

本研究の対象者について，次のような基準を設けた。

・大学生スポーツ選手であり，高い競技力をもつ集団に所属し，レギュラー選手ないしは準レギュラー選手の競技水準をもった者たちであること。

・怪我により3週間以上の運動停止と診断された選手であること。

上記の基準を満たして対象者となった事例は2名であった。さらに，急性の傷害ではないが，重度のオーバーユースである選手1名を加え，最終的な本研究の対象者は3名（男性2名，女性1名）であった。

2．調査内容

本研究では，以下の質問紙，心理テスト，及び調査面接を行なった。

(1) スポーツ選手における負傷からの「情緒回復過程尺度」

Uemukai[29]によって作成された負傷に対する情緒を評定する尺度である。これは，Kubler-Rossの臨死5段階モデルを援用し，さらに事前の予備調査から頻繁に報告された焦燥感を加えた6つの下位尺度（否認，怒り，取り引き，抑鬱，受容，焦燥感），全31項目からなるものであり，信頼性，妥当性についても検討がなされているものである（資料参照）。

(2) POMS（Profile of Mood States）

McNairによって開発された気分，及びその混乱度を評定する尺度であり，6下位尺度（緊張，抑鬱，怒り，活動性，疲労，情緒混乱），全65項目からなる尺度である。

(3) 認知する回復の程度尺度

「今，あなたの怪我はどのくらい回復していますか」に対して，100ポイントスケールによって評定。

(4) 復帰可能性尺度

「当初考えた復帰予定日への可能性はどの程度ですか」に対して，100ポイントスケールによって評定。

(5) リハビリテーション専心性尺度

「あなたは，どの程度熱心にリハビリテーションを行なっていますか」に対して，100ポイントスケールによって評定。

(6) ロールシャッハテスト

ロールシャッハテスト（以下，ロ・テストと記す）では，10枚の多義的なロールシャッハカー

ド，ならびにロ・テスト状況が刺激となり，ロールシャッハ反応やロールシャッハ行動が反応として記録される。そして，反応の個体差を生み出す主要な媒介要因として，パーソナリティがそこに位置づけられている[20]。

1つの心理テストから得られた知見だけで，多くのことを考察することは信頼性に乏しいと考えられるが，負傷という特異な状況に置かれたスポーツ選手の精神内界の変化を，他の情報（質問紙，面接など）と結合して考察することは十分意義のあることと思われる。

本研究では，怪我の直後，及び回復後（フォローアップ調査）においてロ・テストを実施し，比較検討を試みた。本テストの分析方法としては，形式分析，継列分析，内容分析という3側面から分析を行なった。ロ・テストの施行法，ならびに分類記号化はすべて片口法[10]に従って行なわれ，さらに個々のスコアが基礎整理表に基づき集計がなされた。スコアリングについては，まず筆者が独立して行ない，それらに対して，ロ・テストに習熟したもの（1名）によるチェックがなされた。

(7) バウムテスト

バウムテストとは，精神診断学的補助手段である樹木テストとして投影法の1つとして分類されている。このテストは，人格のある層が投影テーマによって賦活されることから，相互に補い合うテスト（ロールシャッハ，TATなど）を組み合わせて用いるのがよいとされている[14]。よって，先述したロ・テストに加えてバウムテストを行なうことを通して，練習停止期と回復期の差異を確かめることにより，怪我の与える心理的な影響に補足的な情報を提供できると考えられる。

(8) 調査面接

ここでは，質問紙調査を主としたセッションを3回，そして面接調査を主としたセッションを3回，合計6回の調査を行なったが，質問紙調査を主としたセッションにおいても，各事例の状況把握を目的とした調査面接を行なった。初回の面接では，対象者についての情報（競技種目，水準など），負傷についての情報（診断名，程度，発生状況など），発生原因などを中心に，中間面接では，情緒状態，復帰に対する考え，環境（所属チーム）とのコミュニケーションなどを中心に，そして最終面接では，怪我に対する個人的ならびに種目の特性，回復過程における自己の情緒の変容，心理的に支えとなった人物の有無などの問いかけを柱として進められた。

なお，フォローアップ調査における面接では，回顧的に自己評価をするなかで回復後との比較，それらの変容についての問いかけを中心に行なった。

3．手続き

競技スポーツ選手に怪我が発生し，医者から最低3週間以上の運動停止を余儀なくされると

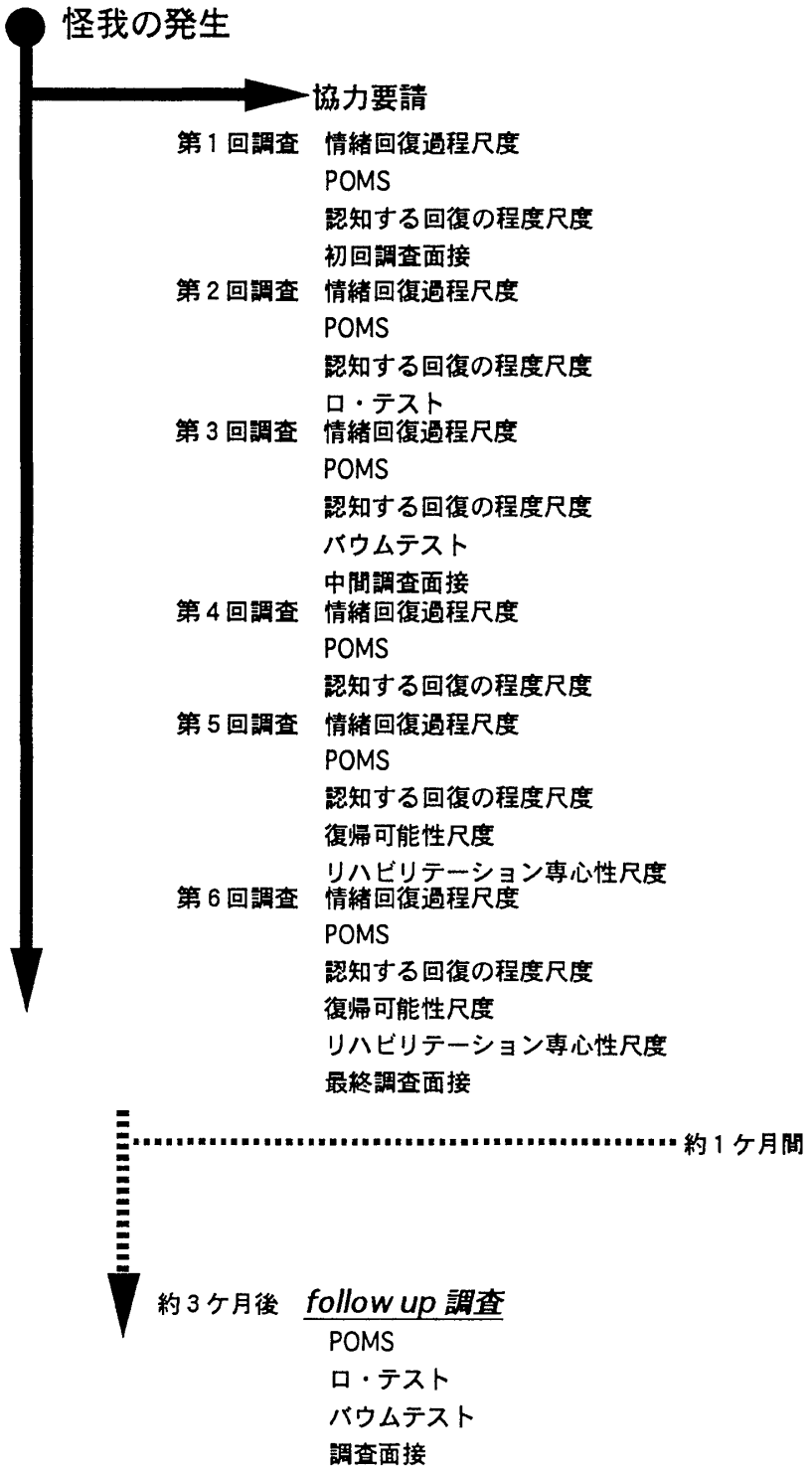

図2　手続きフローチャート

診断された選手に対して，可能な限りはやく（当初２日以内と基準を設けたが，実際は３日～１週間を要した)本調査への協力要請を行なうためのコンタクトを取った。最初に，調査の目的，概略を説明したうえで，選手からの応諾を得られた後に，調査に移った。調査は１ケ月間に全６回を予定した。各々の調査内容は図２に示した。

結果と考察

まず，怪我の発生状況などを含めた事例の紹介を行ない，その後質問紙，調査面接，心理テストなどの結果を踏まえ情緒の表出と，その変容について各事例ごとに検討していく。

(1) 事例Ｋ；21才（大学３年生） 男子サッカー選手

高校時代はクラブチームでプレーし，Ｔ大学では２年次から準レギュラーとしてトップチームに所属し，競技経験年数は10年である。これまでに重度の負傷経験はなく，今回の負傷は本人にとって初めての経験である。発生状況は，試合中にゴールキーパーと激突し，医者の診断結果は，肋骨３本骨折，胸部打撲（右肺圧迫）による３週間の運動停止であった。また，怪我の原因とはいえないが，初回調査面接において，「普段よりかなり調子がよく，緊張もなく（いつもは緊張する），自分が頑張らねばといった意識過剰ぎみだった」と述べている。尚，本事例の第１回質問紙調査は，事例が入院を余儀なくされ，最初のコンタクトが怪我の発生から９日後となってしまったが，負傷直後の情緒的反応を捉えたいために回顧的に調査を行なった。

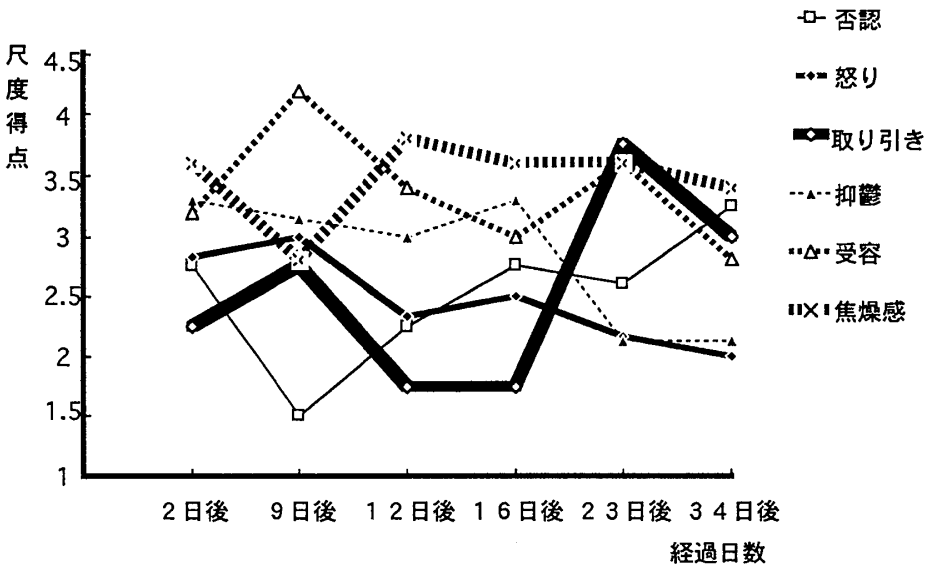

図３ 「情緒回復過程尺度」平均得点プロフィール（事例Ｋ）

「情緒回復過程尺度」の得点プロフィールを，図３に示した。この図から特徴的な情緒の表

出とその変容について，POMSと調査面接の情報を加味しながら考察を進める。

まず，時間の経過にともない怒り，抑鬱といった情緒が低下していることが窺える。これは，第1回調査のPOMSの結果からも同様のことがいえ，さらに活動性がかなり低い得点を示している。本人にとって，怪我の2，3日後において，「かなりの痛みで治るのだろうかと思った」といったように，かなりのショックがあったようである。怪我の痛みが，怒り，抑鬱といったnegativeな情緒の表出を助長し，活動性の低下を誘発したと思われる。また，取り引きが約2週間後に急激な上昇を示している。この段階では，認知する回復の程度が70%と報告しており，調査面接からも「はやくボールが蹴りたい」，「1，2年に追い越されるのでは」といったように，身体的な回復と焦燥感から取り引きが上昇したと考えられる。受容については，第2回調査以降比較的高い得点を示し，調査面接からも怪我という現実を認識しているとうかがえたが，第6回調査において低下している。これは競技復帰を目前にした不安感の影響によるものと考えられる。

本事例は，比較的早い段階で怪我を受容していることが認められ（図3参照），情緒的にも第2回調査以降において活動性得点が高く，その他のネガティブな情緒得点が低いといった氷山型のプロフィールを示しており，良好なプロセスを辿ったと言えそうである。今回の怪我について，本人は心理面の重要性を認識してはいないが，「身体的な衰えが心配」というマイナス面がある反面，follow up調査から「精神的にリフレッシュできた」，「体力トレーニングを教えてもらった」といったように，いわゆる“怪我の功名”といわれることについても言及している。

本事例におけるロ・テストの結果を表1に示した。運動停止期と回復期の比較を試みたが，顕著な差異は認められなかった。しかしながら，強いて両期間の差異をあげるとすれば，反応数（R）の増加と初発反応時間の低下から生産性の上昇がうかがわれる。また，カラーカードの初発反応時間の低下とFC：CF＋Cの比から，情緒コントロールの安定性，外界への活発なはたらきかけが改善されているようである。なお，バウムテストの結果に顕著な差異はみられなかった。

(2) 事例E；18才（大学1年） 女子剣道選手

高校時代から全国大会出場経験を持ち，T大学でも入学してわずか3ヶ月であるがレギュラー選手となっている。経験年数は13年である。怪我の既往歴として，高校2年時に右足首の骨折，その後慢性的な腰痛を持ち続けている。本対象者は，急性の外傷ではなく重度のオーバーユースであった。調査時点では練習遂行が不可能な程度にまでなっていたが，試合前(全国大会)ということもあり，スポーツクリニックでの針治療を行ないながら練習を続けており，慢性腰痛が身体的，精神的にかなりの苦痛となっている様子が調査面接からもうかがえた。自らも神経質なほうであると認識しており，「腰が痛くて練習を休みたい。でも，試合にでれない先輩へ

の手前もあり，練習しなくては…」といったような心理的ストレスからくる胃の痛みを訴え，内科への通院もしていたようであった。また，本対象者の調査は，急性外傷とは異なるオーバーユースであったため調査期日の表記を怪我からの経過日数ではなく調査回数のみを記した。さらに，調査回数については試合日程との関係により全4回に短縮して行なわれた。

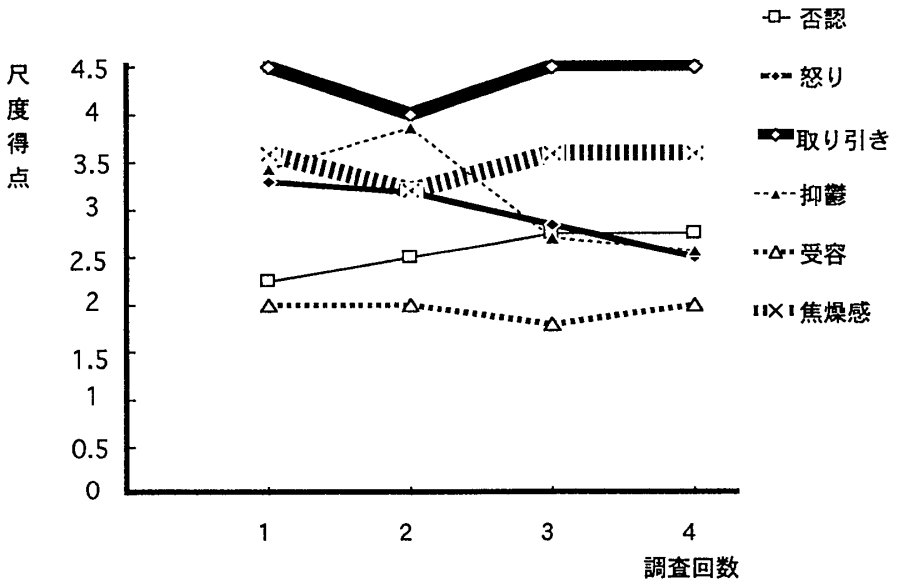

図4 「情緒回復過程尺度」平均点プロフィール（事例E）

「情緒回復過程尺度」の得点プロフィールを，図4に示した。このプロフィールから特徴的なことは，約3週間の調査期間中に各情緒の変容がほとんどみられなかったことである。取り引き，焦燥感が一貫して高く，受容が常に低いプロフィールを示していた。また，全4回の調査におけるPOMSからも，氷山型とは正反対のプロフィールを示しており，情緒の混乱が顕著に示されていると言えるだろう。一貫した取り引きと焦燥感の表出について，「腰は痛いが，先輩に認めてもらいたい」，「先輩に認めてもらうには練習で頑張らなければ…」といったような面接内容からも窺えるように，実際に取り引きを行なわなければならない状況，つまり，いくら腰が痛くても練習をしなければならない状況に置かれていたと理解される。本事例の場合，このように行為的に取り引きせざるを得ないことから，本尺度における取り引きの得点が一貫して高かったと予想される。また，受容の低さについては，腰痛というオーバーユースを自分なりに理解はしているが，現場での練習状況からくる精神的プレッシャーのためこういった結果を示したと考えられる。

本事例のロ・テストの結果を表1に示した。練習停止期（実際練習は続行）において，F%とF+%の値から，情緒不安定，抑鬱的な傾向がうかがわれる。さらに，回復期との比較では，M：ΣCが回復期においてM>ΣC（内向的体験型）という情緒安定に移行していることが認め

られる。感情分析においても，回復期に快的感情の顕著な上昇を示している。これらのことからも，腰痛がかなりの程度で情緒面に対して悪影響を及ぼしていたことが理解できると思われる。また，バウムテストからは，幹の輪郭の特徴において，運動停止期の不連続な線からは衝動的，神経質で敏感，落ち着きがない等の解釈が可能であり，一方，回復期の波形の線からは快活，適応などの解釈があげられており，調査結果に類似した反応であると思われる。

本事例が示した情緒的な混乱は，当然オーバーユースによる影響も考えられるが，調査面接からその他の要因の存在が観察された。それは，大学入学間もない時期に，先輩を差し置きレギュラーとして採用されたことが誘発した人間関係の軋轢である。桂ら[11]は，運動部活動における適応感を規定する5つの要因を明らかにしており，その5つの適応感規定要因の相対的影響度は，大学生で「対チームメート感情」が最も強かったと報告している。これらのことから，本対象者は，怪我と人間関係が一時的な不適応状態をもたらしたとも考えられであろう。

これらの結果から考えられることは，オーバーユース障害は急性の外傷とは異なり，急激な情緒の変容は認められないことである。本事例においてみられた一貫した取り引きの高さや受容の低さというように，オーバーユースである選手が表出する情緒は，個人の特性やその他の要因（適応問題など）が関連していると考えられ，ケースバイケースであろう。怪我が与える心理的な影響について，急性外傷に加え，オーバーユースの選手についてもさらなる調査検討を多面的に行なわなければならないと思われる。

尚，本事例については，夏期の休養，治療の結果として，身体的，精神的な回復がfollow up調査（POMS，ロ・テスト）から認められた。特に調査面接において，「あの頃に比べるとかなり落ち着いている」，「先輩から認めてもらうようになった」というように，精神面での社会的サポートが本事例に与えた影響は大きかったといえるであろう。

(3) 事例Y；20才（大学2年生） 男子サッカー選手

高校時代は国体出場経験をもち，春期の関東大学新人戦（1，2年生対象）からレギュラーとして出場している。競技経験年数は12年である。怪我の既往歴は，高校3年時に腰（亀裂骨折）を痛め2ケ月の運動停止という経験がある。発生状況は，試合開始直後に相手選手との接触により地面にたたきつけられ，医者の診断結果は右鎖骨複雑骨折による一ケ月の運動停止，さらに2週間の入院を余儀なくされた。したがって，本事例の第1回，2回調査は医師の了解を得た上で病室にて行なった。本事例の調査は，第4回終了時点で対象者が帰省したためそこで打ち切られ，また利き腕の鎖骨骨折から筆記が困難であったことからバウムテストは行なわなかった。

「情緒回復過程尺度」の得点プロフィールを図5に示した。この得点プロフィールから特徴的なことは，時間の経過にともなう否認と受容の低下である。初回面接において，「入院はして

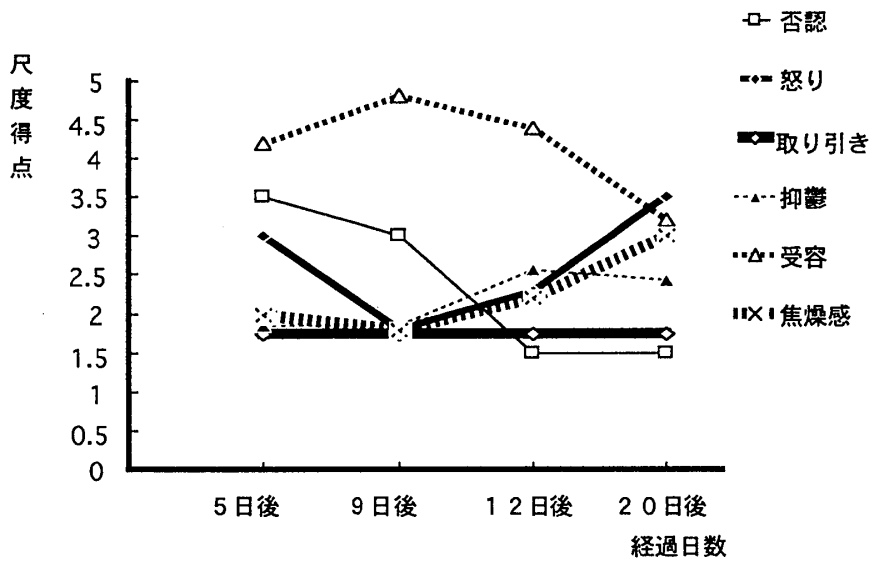

図5 「情緒回復過程尺度」平均点プロフィール（事例Y）

いるが，たいしたことはないと思う」，から否認の表出がうかがわれ，怪我に対して認識するというよりは楽観的にみていることから受容に高い得点を示したと思われる。怪我の発生から12日後までは受容が常に高い得点を示しているが，20日後に大きな低下をみせている。また，受容の低下にともない，怒りと焦燥感の上昇が顕著である。これらの変容は，POMSからも観察されており，時間の経過にともない活動性の低下，疲労，混乱の上昇が顕著にうかがえる。こういった情緒の変容は，以下に示すようなfollow up調査面接から手掛かりが得られた。運動停止期を振り返ってみると，「怪我の経過が思わしくなく，みんなの中に戻れないのではないか」というように，退院の後の不安については自覚していたと述べている。また，実際に復帰してからも，「以前の自分のサッカーとは変わってしまった。接触されるのが怖い(再発の恐れ？)」というように述べている。当初の怪我の見通しと，実際の回復が一致せず，心のなかで焦りを感じ，より一層の不安を誘発したことの影響ではないかと思われる。入院中の目標であった，「8月下旬の試合に間に合わせる」ということに対しても結局無理だったようである。

本事例におけるロ・テストの結果を表1に示した。まず目につくことは，反応数(R)がかなり少ないということである。テスト状況から非協力的な印象はうかがえず，考えられることとしては病室という特異な状況におかれていたことがあげられる。また，感情分析において，他の2事例にはまったくみられなかった依存感情が顕著に確認される。ロ・テストのプロトコル，「父親は偉いものでしょ…」からも，他者への依存（特に両親）を感じさせる言及がみられた。

この事例において，最も注目すべき点は，回復期と考えられていたfollow up調査で，かなりの情緒混乱を継続していたことである。怪我の経過は，もとの状態のように骨が結合されていないらしく，「肩が完全に上がらない，スライディングなどの際に手をつくと痛みがある」と

いうように思わしくないようである。調査面接において,「バレーボール, 体操などの実技科目を履修できないかもしれない」,「サッカー以外の重要な目標であった体育教員になれないかもしれない」というような将来的な不安から影響を受けていることが考えられる。

このように, 本事例では怪我が重大な問題を引き起こし, 解決策が見当たらず模索している経過をたどっている。また, 身体的な回復の遅れから, 情緒的にも negative な情緒が表出し, 怪我からの健全な回復とはいえないことが示唆される。

表1　3事例のロールシャッハテストスコア

	事例K		事例E		事例Y	
	停止期	回復期	停止期	回復期	停止期	回復期
R(Total Response)	21	22	26	29	12	14
Rej(Rej/Fail)	0	0	0	0	0	0
TT(Total Time)	15'54"	15'16"	16'43"	18'07"	7'18"	9'22"
RT(Av.)	1'59"	1'53"	1'40"	1'49"	43.8"	56.2"
R1T(Av.)	19.9"	10.6"	17.4"	18.3"	14.4"	8.8"
R1T(Av.N.C.)	14.6"	13.6"	16.6"	18.2"	13.4"	7"
R1T(Av.C.C.)	25.2"	7.8"	18.2"	18.4"	15.4"	10.6"
Most Delayed Card & Time	X, 57"	VII, 30"	VIII, 50"	III, 45"	VI, 28"	VIII, 15"
W : D	16 : 4	14 : 7	21 : 3	22 : 6	9 : 3	9 : 4
W%	76	64	77	76	75	64
Dd%	5	4	7	0	0	7
S%	0	0	4	3	0	0
W : M	16 : 2	14 : 1	21 : 2	22 : 5	9 : 2	9 : 3
M : ΣC	2 : 3	1 : 1.5	2 : 2.3	5 : 2	2 : 1	3 : 2.3
E.B FM+M:Fc+c+C'	4 : 1	3 : 1	3.5 : 0	4 : 2.5	3 : 0	3.5 : 0
VIII+IX+X/R %	33	32	23	24	33	36
FC : CF+C	2 : 2	3 : 0.5	2.5 : 1	3 : 0.5	2 : 0	2.5 : 1
FC+CF+C : Fc+c+C'	4 : 1	3.5 : 1	3.5 : 0	3.5 : 2.5	2 : 0	3.5 : 0
M : FM	2 : 3	1 : 2	2 : 3	5 : 2	2 : 3	3 : 3
F%/ΣF%	48 / 95	59 / 100	65 / 96	48 / 100	33 / 100	36 / 100
F+%/ΣF+%	100 / 95	100 / 95	53 / 56	64 / 79	100 / 92	80 / 79
R+%	95	95	54	79	92	79
H%	19	23	31	17	25	29
A%	52	50	54	45	58	57
At%	0	0	0	0	0	0
P%	5 (24)	5 (23)	4 (15)	4 (14)	4 (33)	2 (14)
Content Range	6	7	5	8	4	4
Determinant Range	8	7	6	7	5	5

ま と め

本研究では, 負傷したスポーツ選手の事例における縦断的調査から, 回復過程に表出される情緒的反応とその変容を明らかにすること, 及び心理テストと調査面接から怪我が誘発する心理的な影響を明らかにすることを目的としていた。3事例からの結果としては, 当初推測され

た情緒の表出とその変容に共通する心理的な回復の段階を同定するには至らなかった。しかしながら，事例Eにおいてみられた社会的サポートの影響，適応問題など，また事例Yにおいてみられた将来的な目標に関わるような問題のように心理テスト，調査面接を通して，怪我が誘発する心理的影響についての実証例が示され，また急性外傷とオーバーユースとの情緒表出の相違，怪我がもたらす他の心理的要因との関連が示された。スポーツ選手の怪我においても，Kubler-Rossの主張と同様に，怪我という現実を認識する，つまり受容するということが回復過程において重要な要因である。したがって，さらなる研究の視点として，多くの事例調査を積み重ねることにより心理的な回復における情緒的反応段階の同定，そのための精度の高い尺度作成といったことがあげられるであろう。これらを明らかにしていくことにより，負傷したスポーツ選手への心理的介入，つまりカウンセリング等の視点を定めることとなり，心身同調した健全な復帰が可能となるであろう。

引用・参考文献

1) Andersen, M.B. and Williams, J.M. (1988) A model of stress and athletic injury : Prediction and prevention. Journal of Sport & Exercise Psychology 10 : 294-306.
2) 青木邦男 (1991) 大学運動部員のスポーツ傷害に関する一考察. 臨床スポーツ医学 8-4 : 413-418.
3) Bramwell, S.T., Masuda, M., Wagner, N.N. and Holmes, T.H. (1975) Psychological factors in athletic injuries : Development and application of the social and athletic readjustment rating scale (SARRS). Journal of Huma Stress 1 : 6-20,
4) Brown, R.B. (1971) Personality characteristics related in injuries in football. Reserch Quarterly 42 : 133-138.
5) Eldridge, W.D. (1983) The importance of psychotherapy for athletic-related orthopedic injuries among adults. Comprehensive Psychiatry 24 : 271-277.
6) Feltz, D.L. (1984) The psychology of sport injuries. In Vinger, P.E. & Hoerner, E.F. (EDs.), Sports injuries : The unthwarted epidemic (2nd ed.) Boston : John Wright, PSG. Pp.336-344.
7) Gordon, S. (1986) Sport psychology and the injured athlete : A cognitive-behavioral approach to injury response and injury rehabilitation. Science Periodical on Research and Technology in Sport March : 1-10.
8) Irvin, R.F. (1975) Relationship between personality and the incidence of injuries to high school football participants. Dissertation Abstracts International 36 : 4328-A.
9) Jackson, D.W., Jarrett, H., Barley, D., Kausch,J., Swanson, J.J. & Powell, J.W. (1978) Injury prediction in the young athlete. American Journal of Sport Medicine 6 : 6-12.
10) 片口安史 (1974) 新・心理診断法. 金子書房 : 東京.
11) 桂和仁・中込四郎 (1990) 運動部活動における適応感を規定する要因. 体育学研究 35-2 : 173-185.
12) Kerr, G. & Minden, H. (1988) Psychological factor related to the occurrence of athletic injuries. Journal of Sports & Exercise Psychology 10 : 167-173.
13) 岸順治・中込四郎 (1989) 運動選手のバーンアウト症候群に関する概念規定への試み. 体育学研究 34-3 : 235-243.

14) Koch, C. (1952) The Tree Test, Verlag Hans Huber : Bern, (林活造・国吉政一・一谷彊訳, バウム・テスト：樹木画による人格診断法. 日本文化科学社：東京.)
15) Kubler-Ross, E. (1969) On death and dying Macmillan : New York. (キューブラー・ロス 川口正吉訳 1971 死ぬ瞬間. 読売新聞社：東京.)
16) McDonald, S.A. & Hardy, C.J. (1990) Affective response patterns of the injured athlete : An exploratory Analysis. The Sport Psychologist 4 : 261-274.
17) 村上英治・植元行男・秋谷たつ子 (1958) ロールシャッハ・テストにおける不安の研究 I. 感情カテゴリーについて. ロールシャッハ研究 I：76-85.
18) 村上宣寛・村上千恵子 (1988) なぞときロールシャッハ. 学芸図書：東京.
19) 村松常雄・村上英治 (1958) 心理診断双書. 中山書店：東京.
20) 中込四郎・岸順治・井筧敬(1989)運動選手のロールシャッハ反応. ロールシャッハ研究 XXXI：85-94.
21) 中込四郎 (1991) カウンセリングルームの敷居. 体育の科学 41-8：614-617.
22) 中込四郎 (1981) 練習停止期における精神内界の変化——事例 M.O. を通して——. 北海道教育大学紀要 (第二部C) 31-2：43-50.
23) 中込四郎・岸順治 (1991) 運動選手のバーンアウト発症機序に関する事例研究. 体育学研究 35-4：313-323.
24) 野阪栄一 (1983) 怪我と性格特徴について. 曲線型 (東京心理技術研究会) 7：47-60.
25) 小此木啓吾 (1979) 対象喪失. 中央公論社：東京.
26) Rotella, R.J. & Heyman, S.R. (1986) Stress, injury, and the psychological rehabilitation of athletes. In Williams, J.M. (Ed.), Applied sport psychology : Personal growth to peak performance. Palo Alto, CA : Mayfield. Pp.343-364.
27) 白山正人 (1990) 精神面からみたオーバートレーニング——バーンアウトを含めて——. 臨床スポーツ医学 7-5：543-547.
28) Smith, A.M., Scott, S.G., O'fallon, W.M. & Young, M.L. (1990) Emotional responses of athletes to injury. Mayo Clinic Proceedings 65 : 38-50.
29) Uemukai K. (1993) Affective responses and the changes due to injury. (Ed.) Serpa S, Alves J, Ferreira V and Paulo-Brito A (In) Proceedings of the VIIIth World Congress of Sport Psychology, Lisbon, pp.500-503.
30) Valliant, P.M. (1981) Personality and injury in competitive runners. Perceptual and Motor Skills 53 : 251-253.
31) Wiese, D.M. & Weiss, M.R. (1987) Psychological rehabilitation and physical injury : Implications for the sportsmedicine team. The Sport Psychologists 1 : 318-330.
32) Williams, J.M., Tonymon, P. & Wadsworth, W.A. (1986) Relationship of stress to injury in intercollegiate volleyball. Journal of Human Stress 12 : 38-43.
33) Young, M.L. & Cohen, D.A. (1981) Self-concept and injuries among female high school basketball players. Journal of Sports Medicine and Physical Fitness 21 : 55-61.

資料　6因子設定による情緒回復過程尺度の主成分分析表

項目	Fac1	Fac2	Fac3	Fac4	Fac5	Fac6	h^2
33 自分だけ取り残されている	0.723	0.090	0.254	-0.099	-0.155	-0.131	0.645
20 憂鬱である	0.682	0.349	0.027	-0.087	-0.192	0.137	0.651
21 落胆している	0.662	0.463	-0.039	-0.124	-0.160	0.145	0.716
19 絶望している	0.626	0.407	-0.011	-0.111	-0.028	-0.097	0.579
23 孤立感がある	0.612	0.086	-0.092	-0.203	0.005	-0.111	0.444
22 悲しい	0.612	0.499	0.026	-0.156	-0.136	0.119	0.681
35 自分の位置（立場）がなくなる	0.603	0.130	0.274	-0.204	0.052	-0.155	0.524
10 怒りを感じる	0.075	0.787	0.165	-0.044	-0.012	-0.162	0.681
11 不平不満を感じる	0.276	0.713	0.079	-0.062	0.069	-0.115	0.613
12 やりきれないと思う	0.336	0.691	-0.012	-0.082	-0.177	0.150	0.651
08 欲求不満である	0.070	0.682	0.191	-0.078	0.037	0.002	0.514
09 自分は不幸（不運）である	0.062	0.670	0.123	-0.214	-0.178	-0.043	0.547
07 混乱している	0.361	0.511	-0.087	-0.307	0.019	0.211	0.539
34 はやく練習をしたい	0.068	-0.004	0.691	0.007	0.147	0.021	0.504
14 怪我で練習できなくてもグランド（体育館）に行きたい	-0.102	-0.012	0.675	-0.000	-0.017	0.178	0.498
36 練習できない自分にいらだつ	0.321	0.203	0.592	0.014	-0.081	0.088	0.509
18 自分から競技を取ったら何も残らない	0.009	0.183	0.517	-0.039	0.036	-0.029	0.305
32 焦りを感じる	0.553	-0.007	0.455	-0.057	0.028	0.139	0.537
26 くよくよしても仕方がない	-0.052	-0.110	0.041	0.705	-0.177	-0.048	0.547
27 悩みごとはない	-0.140	-0.155	-0.070	0.681	0.199	-0.192	0.590
25 落ち着いている	-0.229	-0.142	-0.070	0.672	0.040	0.083	0.537
29 チームメートは自分を理解している	-0.127	-0.081	0.113	0.619	-0.028	0.389	0.571
28 プレッシャーはない	-0.242	-0.118	-0.141	0.568	0.158	-0.249	0.502
01 医者の診断はおおげさである	-0.003	0.024	0.044	-0.038	0.734	-0.047	0.544
03 すぐにでも復帰できる	-0.202	-0.001	-0.020	0.051	0.674	0.170	0.527
02 楽天的である	0.042	-0.031	-0.092	0.120	0.617	-0.157	0.431
05 ショックはない	-0.114	-0.233	-0.325	0.135	0.463	0.076	0.412
16 今の自分はチームに必要である	-0.225	-0.046	0.159	0.146	0.122	0.685	0.583
*30 試合にでれなくても悔しくない	-0.118	0.138	0.189	-0.205	-0.049	0.449	0.315
17 痛みを我慢してでも試合にでたい	0.184	-0.021	0.486	-0.030	0.261	0.436	0.530
15 部が必要とするなら試合にでてみたい	0.020	-0.018	0.466	0.044	0.248	0.422	0.460
13 完全に怪我を治してから練習をしたい	-0.132	-0.099	0.198	-0.115	0.408	0.054	0.249
24 無気力である	0.399	0.203	-0.216	-0.346	0.206	-0.408	0.576
31 時間が欲しい	0.223	-0.013	-0.032	-0.092	-0.056	0.373	0.202
04 一人になりたい	0.172	0.366	-0.165	-0.191	0.298	0.158	0.341
06 引け目を感じる	0.280	0.343	-0.143	-0.062	-0.092	0.232	0.282
寄与率	12.8	11.4	7.8	9.2	6.5	5.6	53.3