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

Title	スポーツ障害の心理的研究への障害受容理論の適用
Sub Title	Application of the acceptance of disability theory for study on the psychological aspects of sports injury
Author	上向, 貫志(Uemukai, Kanshi)
Publisher	慶應義塾大学体育研究所
Publication year	1997
Jtitle	体育研究所紀要 (Bulletin of the institute of physical education, Keio university). Vol.36, No.1 (1997. 3) ,p.1- 9
JaLC DOI	
Abstract	The purpose of this study was to invoke for "the Acceptance of Disability Theory" which it was keyconcept in medical rehabilitation field for psychological approach of athletic injury. First, empirical and theoretical researches on the psychological aspects of sports injury, and "the Acceptance of Disability Theory" were reviewed. And, it was made clear that some problems were extracted from injury literatures. Moreover, four values transforming of "the Acceptance of Disability Theory" were reviewed and argued. They were 1)enlarging the scope of values, 2)subordinating physique, 3)transforming comparative values into asset values and 4)containing disability effects. As a result of this review, it was suggested that "the Acceptance of Disability Theory" could be adapted to psychological approach of athletic injury from the common point of view about the loss experience. For future research, it was indicated that development of the original scale, clarification of assessment standard and gathering information about injured athletes are needed to make clear factors related to acceptance of sports injury.
Notes	
Genre	Departmental Bulletin Paper
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00135710-00360001-0001

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.

スポーツ傷害の心理学的研究への障害受容理論の適用

上　向　貫　志*

Application of the Acceptance of Disability Theory for study on the psychological aspects of sports injury

Kanshi Uemukai[1]

Abstract

The purpose of this study was to invoke for "the Acceptance of Disability Theory" which it was key-concept in medical rehabilitation field for psychological approach of athletic injury. First, empirical and theoretical researches on the psychological aspects of sports injury, and "the Acceptance of Disability Theory" were reviewed. And, it was made clear that some problems were extracted from injury literatures. Moreover, four values transforming of "the Acceptance of Disability Theory" were reviewed and argued. They were 1)enlarging the scope of values, 2)subordinating physique, 3)transforming comparative values into asset values and 4)containing disability effects. As a result of this review, it was suggested that "the Acceptance of Disability Theory" could be adapted to psychological approach of athletic injury from the common point of view about the loss experience. For future research, it was indicated that development of the original scale, clarification of assessment standard and gathering information about injured athletes are needed to make clear factors related to acceptance of sports injury.

Key words : Acceptance of disability, Sports injury, Psychology, Review

はじめに

近年，競技スポーツ，あるいはレジャースポーツ等の実施下のもとで，非常に多くの傷害の発生が報告されている。このような現状に対して，怪我の予防や処置に関して，様々な領域から基礎的あるいは応用的研究・実践がなされてきている。特に，施設，用具等といった環境面における進歩はさることながら，整形外科学やスポーツ医学領域からの成果には目を見張るものがある。

しかしながら，スポーツ状況における怪我に対して，心理面からの実践・研究的アプローチは，最近わずかながら注目されるようになってきたのが現状である。その１つを見てみると，吉田[39] は大学生を対象として，怪我の発生件数，状況，その原因，さらには復帰後の怪我の影響，不安等についての調査報告を行っている。その中でも復帰後の怪我の影響について，「復帰後，怪我をした部位に不安を感じることがある」と答えられた怪我は全体の82%に上っており，特に完治していない怪我に絞った場合では93%もの高い割合で不安を感じていた，と報告されている。このように，競技スポーツにおける傷害にまつわる問題は多領域に重複しており，心理面からの研究，及び実践的サポートも必要不可欠であると思われる。

著者はこれまでに，スポーツ状況における怪我にまつわる心理面から研究を行なってきた。しかしながら，この怪我

*慶應義塾大学体育研究所助手

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

(injury) というトピックに関する研究では，様々な理論が入り乱れており，そういった多様な理論に基づいた実証的研究においても，一貫した結果が得られていないのが現状である。さらに，今後この種の研究を展開していくという立場から言及した場合，これまで用いられてきた理論ではどうしても理解，あるいは説明不能な状況が生じてしまう，といった感が否めない。

そこで本研究では，医学領域の1つであるリハビリテーション分野において，キー・コンセプトであると言われている“障害の受容”の基礎にある障害受容理論を，スポーツ傷害の心理学的アプローチに理論的援用を試みる。そのために，本研究では以下のような順序で考察を行なうこととする。

1. スポーツ状況の怪我に関する心理学的先行研究のレビュー，及び研究課題等の列挙
2. リハビリテーション分野における障害受容と，スポーツ傷害受容の共通点
3. 障害受容理論
4. スポーツ傷害への理論適用の可能性，及び今後の展望

スポーツ傷害に関する心理学的研究の概観

1. 怪我の心理的危険要因

怪我の発生には無数の要因が絡み合っていると思われるが，その多くは身体的，環境的（オーバートレーニング，施設不備，グランド状態，気候，スポーツ特性など）なものである。また，野阪[23] は人的要因（心理的要因，肉体的要因，知的要因）と環境要因との2つにその原因を大別している。当然，身体，環境といった外的な要因の影響は考えられるが，心理的，社会的といった内的な要因の存在も見逃すことはできないであろう。怪我の心理的発生要因についての当初の研究は，医学的な視点からのアプローチ，あるいは現場での経験にもとづいたものから考察されてきた。その後，1970年代からパーソナリティ，ストレスといったようにある程度変数の統制を行なって研究が行なわれている。

(1) パーソナリティ

Jackson[15] は16 PF を用いて，フットボール選手を対象に調査を行ない，tender-minded 傾向の選手は，tough-minded 傾向の選手よりも怪我をしやすい傾向にあると報告している。また，Valiant[33] は陸上選手を対象に同様の結果を得ている。しかしながら，Irvin[14] はフットボール選手を対象に，同様の調査を行なっているが，因子I（精神的強--弱）ではなく因子A（打ち解けない--打ち解ける）において有意差を見い出している。一方，Brown[4] は California Psychological Inventory を用いて，フットボール選手を対象に調査を行ない有意な結果は得られてはいないが，Dahlhouser and Thomas[7] は高校生フットボール選手を対象に調査を行ない，健全な選手の方が負傷中の選手よりも，統制の位置において内的であったと報告している。さらに，Young and Cohen[40] は TSCS (Tennessee Self-Concept Scale) を用いて，女子大学生バスケットボール選手を対象に負傷している選手と健全な選手との間で，自己概念の検討を行なっているが，その両群に怪我の影響が考えられる結果を得てはいない。怪我をしやすい選手の中には，普段勇敢な選手であると評価されているものが多く，彼らは危険を犯すことに躊躇しないのである。このように勇敢な性格が，他者指向の動機づけと融合したときに，怪我の発生の危険が増大するとRotella and Heyman[27] は理論的に示唆している。また，野阪[23] は怪我と性格特徴について，内田クレペリンを用いて調査を行なっており，怪我頻発群の生徒は粘着型の出現が多いと報告している。

上述のように，怪我とパーソナリティとの関係を調査している研究は数多く存在しているが，一貫した結果は得られていない。これらの原因として考えられることは，何をもって怪我とするのか，というスポーツによる怪我の定義の曖昧さと，サンプル数確保のための回顧的データ収集などが主に考えられる。Feltz[8] は，このような状況

で行なわれてきた研究の多くは，パーソナリティ特性が，スポーツ傷害の発生に干渉しているかを言及できないであろう，と述べている。

(2) ストレス

山本[38]によると，Lazarus and Folkman は，心理的ストレスを個人と環境のある特定の関係として捉え，その関係からくる要請が個人の資源より過重である場合，ストレス関係となるという，認知--関係理論（cognitive-relational theory）を唱えている。認知--関係理論は，すでにシステム論的発想のなかで考えられている。それに対し，従来の考え方は機械論的である。つまり，ここ20年よく用いられている Homes and Rahe[12] の生活事件（life event）をストレッサーとして捉える研究の視点のなかには，環境側からの突発的な衝撃によってそれを受けとめる個人側のバランスのくずれを想定している。生活上のストレスは，個人が恐れて，満足できない，葛藤するものである。これらの出来事は転職，転勤，両親や配偶者の死，失職，学業や競技パフォーマンスなどである。過去において，認知されるストレッサーと心理，身体的な疾病，トラウマとの関連が示唆されてきた。Holmes and Rahe[12] はストレス事象を測定する Social Readjustment Rating Scale（SRRS）を作成し，ストレス得点の高い個人は，疾病の可能性が高いことを示した。スポーツの領域において，個人が経験する生活の変化がスポーツ傷害を予期しうるものであると報告しているものがある。Bramwellら[3] は Holmes らの SRRS を競技スポーツ用に修正し，Social and Athletic Readjustment Rating Scale（SARRS）を作成し，ストレス過剰な日常生活と，競技傷害の危険性との有意な結果を示している。また，Passer and Seese[26] は Life Experiences Survey（LES）をスポーツ場面に置き換えて，Athletic Life Experiences Survey（ALES）を作成し，生活事象が負傷，疾病に影響を与えるという結果を導いている。

2. 怪我に対する心理的反応パターン

怪我は，スポーツ参加に対していくつかの心理的な影響を与えている。これらには怪我の経験による情緒的な外傷，回復過程に及ぼす消極的姿勢，将来のパフォーマンスへの不安，焦りなどが含まれる。スポーツ選手が経験する心理的な外傷の程度は，選手自身の個人的属性と身体的な怪我が発生した文脈によって大きく変化するはずである。したがって，現場のコーチやトレーナーなどは，スポーツ選手の怪我に対する心理的な反応を理解するために，個人の属性や怪我の発生状況の知識を備えておかなければならない。さらに，これらの知識を備えたうえで，怪我からの回復過程において，スポーツ選手は一般的にどういった心理的な反応を示すのかを知っておく必要性もあろう。

スポーツ以外の領域において，末期患者の情緒反応を理解し，最適なマネージメントを行なうために一般的なモデルが示されている。Kubler-Ross[19] は，死に直面した人が経験する情緒反応の５段階モデルを示している。また，Cassem and Hackett[5] は，心臓発作のため，CCU（coronary-care unit）への入室を余儀なくされた149名の患者の情緒反応を，精神科医から提供されたデータの収集により，理論化し，そのモデルを提示している。

Rotella and Heyman[27] やGordon[10] は，これらの「健康喪失モデル」を用いることによって，スポーツ選手の怪我に対する心理的反応を理解しようとしている。しかし，それが応用されている範囲は，理論的に示唆されるに過ぎず，実証的な調査を行なっているのはごく僅かである。

Smithら[28] は，Emotional Responses of Athletes to Injury Questionnaire（ERAIQ）とProfile of Mood States（POMS）を用いて，怪我の後に欲求不満，抑うつ，怒りの上昇があったことを報告している。また，Weissら[35] は，怪我をしたバスケットボールやレスリングのエリート選手10人にインタビューを行ない，情緒的反応として不信，恐れ，激怒，抑うつ，緊張，疲労を，身体的反応として筋疲労，不眠，食欲喪失などを報告している。Chan and Grossman[5] は，POMS と Rosenberg Self-Esteem Inventory を用いて，日頃ランニングを行なっているグループと，怪我のために２週間以上のランニング停止を余儀なくされたグループとを比較し，統計的有意差は得られていな

いが，ランニング停止グループにおいて抑うつ，不安，混乱が高く，自尊心の低下の傾向があったと報告している。また，Uemukai[30] は Kubler-Ross の臨死5段階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を示しているが，細かな想定した段階を同定するには至っていない。

このように，負傷したスポーツ選手の情緒的反応についての研究は，横断的な研究が主であり，情緒を捉える質問紙としてもほとんどの調査において POMS が用いられている。これらのことから，一貫した結果は当然のことながら，その考察においても統一的な見解は示されていないのが現状である。

障害受容とスポーツ傷害受容との共通点

人間は一生の間に何の予告もなく，肉親や友人と死別したり，財産・職業・地位を失うなど，今まで生きる支えとしていたものや生活の源泉となっていたものを突然失うという事態に何度か直面する。突然の事故や疾病によって身体に修復不能の障害を受けるという体験は，多くの喪失体験の中で最も深刻なものの一つと考えられる。

古牧[18] によると，これらの喪失体験は喪失から回復まで長い苦悩の過程があり，期待・絶望・あきらめ・希望など，さまざまな強い情緒的経験を経て回復する，回復した時点では新しい人間に生まれ変わったという自覚をもつ，客観的にみた事件の重大さと喪失体験の深刻さとはかならずしも一致しない，等の共通点もっているとされている。

スポーツ選手にとっての怪我は，その怪我の程度に依存するところは大きいとは思われるが，最も重要なアイデンティティーの危機のとして捉えた場合，喪失体験の一部として位置づけられることが可能であろう。このように，“喪失体験”という共通の観点で双方をみたならば，その背後に潜むものを理解するための情報として互いに援用できると思われる。

障害受容理論について

1. 障害受容理論の提唱

まず，本田ら[13] が行なっている障害受容の概念の整理を参考にしながら，障害受容とその多くを占める段階理論を中心に，欧米と我が国での研究史をレビューする。

障害の受容（acceptance of disability）に関する理論は，その代表的なものを表1に示したように，Grayson，Dembo、Wright らのものが主だったものである。最初に主張したと思われるのは Grayson であり，彼はそれまでに障害受容が単に一つの症状とみなされてきたきたことを批判し，身体，心理，社会の3つの側面から複合的に捉えるべきであると述べている。彼は表1に示したように，特に2つの過程を強調しており，障害から立ち直る為にはそれら2つの圧力に打ち克たなければならないとしている。

Dembo の立場は，障害の主観的な意味を強調する点に特徴がある。彼女らは身体障害による心理・社会的問題を調査するために177名の障害者に面接を行ない，身体的障害は「不幸」であり，不幸とは「価値あるもの」の喪失または欠損であるとしている。その上で，表1に示したような喪失の受容には3つの価値体系の変化過程であると述べている。Wright[37] の理論は Dembo の考えを拡張し，さらに他の価値変換を加えたものである。彼女は表1に示したように，受容に至るためには4つの価値変換が意義あることと考えており，それらを以下に示す。

(1) 価値の範囲の拡大

自分が失ったと思っている価値の他に異なったいくつもの価値が存在しており，それらを自分は依然としてもっているということの情動的な認識である。特に初期の「悲嘆」の時期において重要であるとしている。

(2) 障害の与える影響の制限

障害が障害者本人の心理に与える影響はその本来の範囲を越えて拡大しやすい。一般の人であれば，何らかの能力の制限や不得意な面があったとしても，それがその範囲を越えて自己の能力全体価値全体の低さという意識（劣等感）を引き起こすところまで拡大はしない。障害者においてもそれが可能になること，自己の存在全体の劣等性というところまで拡大しないように「封じ込める」ことが重要である。

(3) 身体の外観を従属的なものとすること

身体障害の場合，一目でわかるような身体の形状または姿勢，運動が異常となることが多く，「外見を気にする」という形での劣等性の意識につらなりやすい。これに対し，外見よりも人格的な価値（親切さ，知恵，努力等）の方が人間としてより重要なのだという認識に達する価値体系の変化が重要となる。

(4) 比較価値から資産価値への転換

常に他人と比較して，あるいは一般的な標準に比較して自分の価値を評価しているとすれば，それは比較価値にとらわれている。それに対し，自己の性質，能力，自体に内在する価値に目をむけるのは実質価値，あるいは資産価値に立つ見方である。自己のもつユニークな価値の再発見が障害の受容における価値の転換の重要な内容である。

さらに，受容（self-acceptance）と適応（adjustment）の状態は一致する可能性はあるものの断言するためにはデータの集積が必要であることを強調している。

表1　障害の受容に関する代表的理論

Grayson (1946)	外からの現実の圧力（障害者に対する社会の否定的態度）に打ちかつ
	内からの圧力（自我が障害された身体像を再構成しようとする苦痛にみちた無意味の欲求）に打ちかつ
Dembo (1956)	価値範囲を拡張して失った価値を本質的でないと感じる
	他人との比較ではなく自分の資産価値重視する
	喪失した価値を所有価値とみなす
Wright (1960)	価値の範囲を拡張すること
	身体的外見を従属させること
	相対的価値を資産価値にかえること
	障害に起因するさまざまな波及効果を抑制すること

2. 段階理論の導入

1961年，Cohn[6] により初めて導入されて以来，身体障害後の心理的変化過程を仮定する段階理論が諸家により提唱されてきた。本田ら[13] によると，この段階理論は背景とする理論の違いから2つに大別されるようである。第1は，障害を喪失と捉え，その後の反応を心理的な回復過程とするものである。他方は障害を一つの危機として捉え，それに対処する過程に力点をおくものである。

Cohn の段階理論は前者の喪失後の悲嘆に類似の回復過程であり，彼女によれば，障害後，ショック，回復への期待，悲嘆，防衛（健康的）・防衛（神経症的），適応といった一種の段階を経るとされている。一方，Fink[9] によって定式化された段階理論は，ストレス学説の影響を受け対処に重きをおくものであり，彼は受傷後の反応をショック，防衛的退行，自認，適応と変容，に分けている。

このように，それぞれの立場から様々な段階理論が提唱されてきたが，1980年以降になると，段階理論に対して批判される部分もでてくるようになってきた。例えば，Trieschmann[29] は段階理論は単なる臨床的印象や逸話に基づいた仮説であると主張している。

3. 我が国における障害受容に関する研究

我が国における障害者心理の実践，及び研究は，障害受容（過程）を中心に展開されてきた。本田らは，これら受容に関する研究の流れを概観しており，それをまとめたものを表2に示した。このように，我が国においては早くから受容過程理論を肯定的に捉え，実践・研究が行なわれてきたようである。このような状況を踏まえ，本田ら[13] は従来の受容過程理論にとって代わりうる立場が確立されていないと述べ，今後は身体像の再構成から社会への統合を旨とする Grayson[11] の受容概念を再検討すべきであると結んでいる。

表2　我が国における主な障害受容に関連する研究・実践

高　瀬（1956）	Grayson の受容理論を紹介，Dembo の価値変換理論にも言及
岩　坪（1970）	Cohn の段階理論を紹介
岩　坪（1972）	上記の過程を切断後の患者心理理解に適応
三　沢（1964）	Wright の “Physical disability-a physical approach” を翻訳，紹介
三　沢（1967）	脊髄損傷患者10名に段階理論があてはまると報告
寺　山（1977）	Kubler-Ross を紹介し，死の受容と身体障害後の受容課程との類似点について報告
上　田（1980）	Wright の価値交換理論を受容の本質とし，受容過程の最終段階として受容期を位置づけ
博　田（1973）	脊髄損傷患者に対して障害の認知（不治）がリハビリ遂行上重要であると強調
高　口（1977）	脊髄損傷患者の疼痛の心身医学的考察
本　田（1988）	外傷性脊髄損傷患者43名における障害後の心理を検討
南　雲（1991）	32例の精髄損傷受傷後の抑うつ状態を調査

スポーツ傷害への障害受容理論適用の可能性，及び今後の展望

リハビリテーション医療において，障害受容に対するアプローチは機能障害，能力障害，社会的不利に対するアプローチとともに非常に重要であると言われて久しい。これまで述べてきたように，リハビリテーションにおける問題解決の鍵となる概念の1つである障害の受容の本質について，先述したように Wright[37] が価値の転換であるとまとめている。最近では，「障害」を大きく捉えるのではなく，このような理論的背景を踏まえた上で，個別の障害に関して受容とその価値転換について考察が行なわれている。例えば，梶原ら[16] は脳卒中患者の障害受容について，南雲[22] は脊髄損傷患者について，渡辺[34] は切断患者について，小野ら[25] は血友病患者と血友病 HIV 感染者の障害受容について，それぞれ障害の理解度，受容段階，障害受容への促進・阻害要因等を検討し，それぞれの見解を導いている。

身体障害とスポーツ傷害について，その本質の違いはあるにしても，先に述べた喪失体験といった観点から捉え，リハビリテーション過程において受容を促進するという立場から考えると，スポーツ状況の怪我に関する独自の受容理論，さらには独自の価値転換を構築する意義は大きいと考えられる。

今後の展開としては，スポーツ傷害を受容するにはどのような要因が関与し，選手自身の心中でどのような価値転換がなされているのかといったことを明らかにする必要がある。このような課題遂行のために，診断可能な独自の尺度作成と

評価基準の明確化，また様々な怪我をしたスポーツ選手のケースの集積が必要不可欠であろう。

ま と め

本研究では，医学の一領域であるリハビリテーション分野において，キー・コンセプトであると言われている障害受容理論を，競技スポーツにおける怪我の心理的アプローチに理論的援用を試みた。その結果，障害受容とスポーツ傷害の受容を喪失体験という共通観点から捉え，援用可能であることを示唆した。今後の課題として，スポーツ傷害の受容に関与する要因を明らかにするために，独自の尺度作成と評価基準の明確化，及び負傷選手の情報集積が急務であると考えられる。

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, Vol. 10, pp. 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，第8巻，第4号，pp. 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, Vol.1, pp. 6-20.

4) Brown, R.B. (1971) Personality characteristics related in injuries in football, Reserch Quarterly, Vol.42, pp. 133-138.

5) Cassmen, M.H., & Hackett, T.P. (1971) Psychitric consultations in a coronary care unit, Annals of Internal Medicine, Vol. 75, pp. 9-14.

6) Cohn, N. (1961) Understanding the process of adjustment to disability, Journal of Rehabilitation, Vol. 27, pp. 16-18.

7) Dahlhouser, M., & Thomas, M.B. (1979) Visual disembedding and locus of control as variables associated with high school football injuries, Perceptual & Motor Skills, Vol. 49, pp. 259.

8) 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.

9) Fink, S.L. (1967) Crisis and motivation ; A theoritical model, Arch Phys Med Rehabili, Vol. 48, pp. 592 597.

10) 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, No. March, pp. 1-10.

11) Grayson, M. (1946) Concept of acceptance in physical rehabilitation, JAMA, Vol. 145, pp. 893-896.

12) Holmes, T.H., & Rahe, R.H. (1969) The social readjustment rating scale, Journal of Psychosomatic Reserch, Vol. 11, pp. 213-218.

13) 本田哲三・南雲直二 (1992) 障害の「受容過程」について，総合リハビリテーション，第20巻，第3号，pp. 195-200.

14) Irvin, R.F. (1975) Relationship between personality and the incidence of injuries to high school football

participants, Dissertation Abstracts International, Vol. 36, pp. 4328-A.

15) 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, Vol. 6, pp. 6-14.

16) 梶原敏夫・高橋久美子 (1994) 脳卒中患者の障害受容，総合リハビリテーション，第20巻，第10号，pp. 825-831.

17) Kerr, G.& Minden, H. (1988) Psychological factor related to the occurrence of athletic injuries, Journal of Sports & Exercise Psychology, Vol. 10, pp. 167-173.

18) 古牧節子 (1977) 障害受容の過程と援助法，理学療法と作業療法，第11巻，第10号，pp. 721-726.

19) 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.)

20) McDonald, S.A. & Hardy, C.J. (1990) Affective response patterns of the injured athlete: An exploratory Analysis, The Sport Psychologist, Vol. 4, pp. 261-274.

21) 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)，第32巻，第2号，pp.43-50.

22) 南雲直二 (1994) 脊髄損傷患者の障害受容，総合リハビリテーション，第20巻，第10号，pp. 832-836.

23) 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)，第7巻，pp. 47-60.

24) 小此木啓吾 (1979) 対象喪失，中央公論社：東京.

25) 小野織江・白幡 聡 (1994) 血友病患者と血友病 HIV 感染者の障害受容，総合リハビリテーション，第20巻，第10号，pp. 843-848.

26) Passer, M.W. & Seese, M.D. (1983) Life stress and athletic injury: examination of positive versus negative events and three moderator variables, Journal of Human Stress, Vol. 9, pp. 11-16.

27) 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.

28) Smith, A.M., Scott, S.G., O'fallon, W.M. & Young, M.L. (1990) Emotional responses of athletes to injury, Mayo Clinic Proceedings, Vol. 65, pp. 38-50.

29) Trieschmann, R.B. (1986) The psychosocial adjustment to spinal cord injury, (In) Williams & Wilkins, Baltimore, pp. 302-319.

30) 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.

31) 上向貫志・中込四郎・吉村 功 (1994)「負傷頻発選手」の心理的背景，筑波大学体育科学系紀要，第17巻，pp. 243-254.

32) 上向貫志 (1995) 負傷したスポーツ選手の情緒反応パターン，慶應義塾大学体育研究所紀要，第35巻，第1号，pp. 1-14.

33) Valliant, P.M. (1981) Personality and injury in competitive runners, Perceptual and Motor Skills, Vol. 53, pp. 251-253.

34) 渡辺俊之 (1994) 切断患者の障害受容，総合リハビリテーション，第20巻，第10号，pp. 837-841.

35) Wiese, D.M. & Weiss, M.R. (1987) Psychological rehabilitation and physical injury : Implications for the sportsmedicine team, The Sport Psychologists, Vol. 1 , pp. 318-330.

36) Williams, J.M., Tonymon, P. & Wadsworth, W.A. (1986) Relationship of stress to injury in intercollegiate volleyball, Journal of Human Stress, Vol. 12, pp. 38-43.

37) Wright, B.A. (1960) Physical disability - A psychological approach, (In) Harper & Row, New York, pp. 134-137.

38) 山本勝昭 (1990) オーバートレーニングの指標としての POMS について, 臨床スポーツ医学, 第7巻, 第5号, pp.561-565.

39) 吉田昌子 (1994) 大学女子ハンドボール部におけるケガの実態調査, コーチングクリニック, 第177号, pp. 62-65.

40) Young, M.L. & Cohen, D.A. (1981) Self-concept and injuries among female high school basketball players, Journal of Sports Medicine and Physical Fitness, Vol. 21, pp. 55-61.