

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 16 日現在

機関番号：34419

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2012～2013

課題番号：24800077

研究課題名(和文) リハビリテーションコーピングスケールの確立

研究課題名(英文) Establishment of Rehabilitation Coping Scale

研究代表者

直井 愛里 (NAOI, Airi)

近畿大学・社会学部・准教授

研究者番号：60411584

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,400,000円、(間接経費) 420,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、スポーツリハビリテーションコーピング予測スケール(Sport Rehabilitation Coping Expectation Scale：SRCES)の作成を行うことであった。SRCESを用いて受傷選手のコーピング行動を評価することによって、リハビリテーションに対する受傷選手の対処行動を初期段階で予測することが可能となる。

今回作成したSRCESでは、65項目に及ぶ質問項目を10のカテゴリーに分類した。また、SRCESのデータをスポーツクリニックで収集するために、調査手法やそれに関わる手続きなどについて、スポーツ医学の専門家と検討し、調査実施方法の確立を行った。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to develop the Sport Rehabilitation Coping Expectation Scale (SRCES). The SRCES will help professionals in sport medicine expect coping behaviors of injured athletes at the beginning of rehabilitation period.

The SRCES consists of 65 questions. The researchers categorized these questions into 10 themes. In order to collect data, the researcher examined procedures of this study with professionals in the sport medicine clinic.

研究分野：健康・スポーツ科学

科研費の分科・細目：スポーツ科学

キーワード：リハビリテーション コーピング

## 1. 研究開始当初の背景

先行研究では、一般人を対象に、問題焦点型コーピングや情動焦点型コーピングなど、コーピングに関わる指標が多く用いられている。Naoi et al (2010)の研究でも、前十字靭帯断裂の再建術を実施する前の受傷選手を対象に、コーピング能力と不安、抑うつなどの心理的反応、回復速度、楽観性などの関係を調査している。しかしながら、現在の時点では、スポーツリハビリテーションの内容を含むコーピングスケールは未だ開発されていない。Naoi et al (2010)の研究においても、一般人対象のコーピングスケール (Tri-Axial Coping Scale 24) を用いている。そのため、スポーツリハビリテーションを実施している受傷選手のコーピング能力を具体的に評価することができなかった。そこで、リハビリテーションにおけるコーピング能力を把握するために、スポーツリハビリテーションにおけるコーピングに関する指標を作成することが必要とされており、その具現化は重要な課題となっている。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、スポーツ選手のリハビリテーション時におけるコーピングスキルを把握するために必要となる“スポーツリハビリテーションコーピング予測スケール”を作成することである。最終的な目的は、リハビリテーション時の受傷選手のコーピング能力を定量的に理解することにより、スポーツ医学の専門家が受傷選手の回復を効果的にサポートできるようになることである。

## 3. 研究の方法

(1) 本研究実施前に、8名のアスレチックトレーナーを対象として、受傷選手の回復に係る要因を明らかにするためのインタビューを実施している。本研究ではそのインタビューの内容について、特にコーピングスキルに関するデータに関しての精査・整理を行い、新たな分析手法、スケール作成に必要な質問項目等の検討を実施した。

(2) Naoi et al. (2010) の前十字靭帯再建術前のコーピングに関する研究結果を再分析し、リハビリテーション時における受傷選手の対処行動に関する必要な事項について精査を行った。

(3) 上記(1)および(2)のスポーツリハビリテーション時におけるコーピング能力を予測できる質問紙を作成した。また、作成の際には、スポーツ選手のリハビリテーションに長

年携わっているスポーツ医学の専門家(理学療法士、柔道整復師)にも複数回のヒアリングを実施し、受傷選手のコーピングについての知見を十分に得た上で、質問紙の内容を検討した。また、社会心理学の研究者にも、質問紙の内容に関する分析・解析手法についての協力を得て、各質問項目の分類を行った。

## 4. 研究成果

まず、8名のアスレチックトレーナーを対象に実施したインタビューから得られた、リハビリテーション時の行動に関する内容を整理し、精査した。順調に回復している受傷選手の特徴としては、スポーツ医学の専門家の意見を直接聞くこと、自らの受傷について理解するために、スポーツ医学の専門家から積極的に情報を得ることなどが挙げられた。逆に、順調に回復していない受傷選手の特徴としては、不安や焦りのために、決められた以上のリハビリテーションをすること(隠れて勝手にトレーニングをするなど)、自己管理ができていないこと(飲酒、決められたリハビリテーションを行わないなど)が挙げられた。

また、本研究では、このインタビューの分析以外に、Naoi et al (2010)で行った前十字靭帯再建術前のコーピングに関する研究結果の再分析を実施した。その結果、チームスポーツを行っている受傷選手は、個人スポーツを行っている受傷選手に比べて、責任転嫁のコーピングを用いる傾向がみられた。したがって、コーピングの利用は、スポーツ形態により大きく異なることが示唆され、これまでの研究では明らかにされてこなかった重要な知見を得ることができた。

上記のような研究結果を基に、スポーツリハビリテーションコーピング予測スケール (Sport Rehabilitation Coping Expectation Scale : SRCES) という65項目から構成される質問紙を作成した。65項目の質問項目は、リハビリテーションに対する取組態度を測定する1.積極性(6項目)、2.回避(9項目)、3.継続力(5項目)、4.楽観性(4項目)、取組方法を測定する5.調整力(5項目)、6.理解志向性(10項目)、そして他者との関係性を測定する7.他者志向(6項目)、8.依存性(8項目)、9.自己開示(7項目)、10.責任転嫁(5項目)の10の分野に分類される。すべてのテーマにおいて、練習や試合におけるコーピングと、リハビリテーション時におけるコーピング(予測)について質問を行った。質問項目の例は以下である。

### 取組態度

#### (1) 積極性

「自分から進んでリハビリテーションをし

ていくと思う」

「自分から進んで練習を行う」

(2)回避

「怪我が順調に回復しないときは、こういう時期もあると思ってあきらめると思う」

「練習や試合で調子が悪いときでも、深刻にならないようにすると思う」

(3)継続力

「怪我が順調に回復しないときでも、目標に向かってリハビリテーションに励むと思う」

「練習や試合で調子が悪いときでも、練習を継続して行う」

(4)楽観性

「順調に怪我が回復しないときでも、悪い面ばかりでなく良い面を見つけていくと思う」

「練習が上手いいかないときでも、悪いことばかりではないと楽観的に考える」

### リハビリテーションに対する取組方法

(5)調整力

「痛みがあるときでも、自己判断で練習するときがある」

「休まなくてはいけないときでも、練習をしないと不安に感じる時がある」

(6)理解志向性

「自分と同じような怪我をして順調に回復をしている選手がいたら、アドバイスを求めると思う」

「どのような練習が重要か、指導者によく尋ねる」

### 他者との関係性

(7) 他者志向

「同じような怪我をしている選手がリハビリテーションを頑張っていると、自分もやる気がでると思う」

「指導者から褒められるとやる気がでる」

(8)依存性

「リハビリのスタッフがいないときでも、リハビリテーションに励むことができると思う」

「練習や試合会場では、いつも誰かと一緒にいないと不安である」

(9)自己開示

「練習や試合で悩んでいるときは、他の人に悩みを聞いてもらうことがある」

「リハビリテーションの内容に不満があっても、リハビリのスタッフに上手く伝えられないと思う」

(10)責任転嫁

「怪我が順調に回復しないときは、リハビリのスタッフのせいにすると思う」

「練習や試合で上手くプレイできないときは、他の人のせいにする時がある」

質問紙のスケールの教示は、「この質問紙は、あなたのスポーツの練習や試合、リハビリテーションにおいて、どのように行動したり考えたりしているかおたずねするものです。「1.あてはまらない」「2.あまりあてはまらない」「3.どちらともいえない」「4.ややあてはまる」「5.あてはまる」のうち、いずれか一つに印をしてお答えください」であった。本研究で作成された質問紙は高校生以上を対象に利用するため、高校生でも理解できるように作成することが必要であった。実際に高校生の受傷選手を治療した経験のあるスポーツ医学の専門家の意見を参考に、内容を検討した。

最後に、スポーツクリニックにおいてデータを収集するため、スポーツクリニックに勤務するスポーツ医学の専門家とともに研究計画についての検討・議論を行い、本研究への協力を得ることができた。

今後の課題としては、本研究で作成したスポーツリハビリテーションコーピング予測スケール(SRCES)について、受傷選手に回答してもらい、SRCESの信頼性と妥当性を検討することである。また、SRCESと身体的、心理的な回復の関連性を把握し、スポーツ医学の専門家に対してワークショップを実施し、そのワークショップの効果について検証を行う。例えば、他人に依存しやすい受傷選手に対して、どのように接することが必要であるか、オーバートレーニングになりやすい選手に対して注意することなど、実践で応用できるような心理教育を提供する。また、怪我を未然に防ぐために可能な教示方法などを含めて、具体的なコミュニケーションの取り方なども教育していく必要がある。

### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕 (計0件)

〔学会発表〕 (計0件)

6 . 研究組織

(1)研究代表者

直井 愛里 (NAOI Airi)

近畿大学・総合社会学部・准教授

研究者番号：60411584