

平成 28 年度

順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科 修士論文

野球選手におけるイップス症状の特徴

学籍番号 4115001

氏名 會田 勇氣

論文指導教員 川田 裕次郎

研究指導教員 広沢 正孝

合格年月日 平成 29 年 2 月 20 日

論文審査員 主査 廣津 信義

副査 長岡 知

副査 川田 裕次郎

## 目次

第1章	緒言.....	1
第2章	文献考証.....	3
	第1節 イップスの定義.....	3
	第2節 イップスの症状.....	3
	第3節 イップスの先行研究.....	7
第3章	目的.....	11
第4章	方法.....	12
	第1節 対象者の選定基準と調査手続き.....	12
	第2節 調査方法.....	13
	第3節 倫理的配慮.....	13
	第4節 分析.....	13
第5章	結果.....	15
	第1節 イップス発症前.....	15
	第2節 最初のイップス経験.....	17
	第3節 イップス症状の経過(身体的).....	20
	第4節 イップス症状の経過(心理的).....	23
	第5節 上手く投げられた時の特徴.....	27
	第6節 イップス症状の全体像.....	30
第6章	考察.....	32
	第1節 野球選手のイップスの特徴.....	32
	第2節 現場への提言.....	35
	第3節 研究の限界と今後の課題.....	35
第7章	結論.....	37
第8章	謝辞.....	38
	Summary.....	39
	引用文献.....	40
	添付資料	

## 第1章 緒言

イップスは、自動的にうまくできていた運動がコントロールできなくなってしまう、思い通りのプレーができなくなる症状のことである。McDaniel らによれば、イップスは「スポーツ中の熟練した運動行動において細かいコントロールを行う過程で起こる不随意運動からなる長期的運動障害」と定義され<sup>24)</sup>、近年さまざまなスポーツにおいて、この現象が報告されている。イップスは誰もが陥る可能性があり、アスリートの選手生命に関わる運動障害と考えられている。そのため、スポーツ現場では予防策と改善策が早急に求められている。

イップスは、ある特定の動作（ゴルフではパッティング、野球では投球動作など）において発症し<sup>29)</sup>、著しくパフォーマンスが低下させることが報告されている<sup>24)</sup>。イップス症状が見られるスポーツとして、ゴルフ<sup>24)42)43)</sup>、クリケット<sup>3)</sup>、ダーツ<sup>36)</sup>、テニス<sup>23)</sup>、卓球<sup>19)</sup>、弓道<sup>51)</sup>、ペタンク<sup>18)</sup>、射撃<sup>44)</sup>、野球<sup>14)26)28)47)51)</sup>などが報告されている。これらの競技に共通する特徴は、細かな運動のコントロールを一定の距離や空間内で要求されるということである。

イップスに類似した現象として「あがり」があるが<sup>11)</sup>、イップスと「あがり」は異なるものと考えられている。あがりとは、プレッシャーがかかった競技場面において過度の緊張により、普段通りの行動ができずパフォーマンスの低下が生じてしまうことを言う<sup>12)</sup>。一方で、イップスは、痙攣や硬直などの病的な動きを含んでいることや<sup>46)</sup>、プレッシャーがかかっていない状況(練習時など)でも発症することがある<sup>47)</sup>。これらのことから、「あがり」と「イップス」は異なる現象であることが予想される。

野球においても、イップスによるパフォーマンスの低下が報告されており、イップスに苦しむ選手が存在し<sup>29)</sup>、引退を余儀なくされる選手も報告されている<sup>29)</sup>。そのため、イップスは野球選手にとって選手生命を脅かす危機的な問題と言える。日本高等学校野球連盟、全日本大学野球連盟によると、以前よりも高校生と大学生の野球部員数は増加傾向にあり<sup>31)52)</sup>(図1、図2)、イップス症状に悩まされている選手も一定数存在することが推測できる。

このように、イップスが深刻なパフォーマンスの低下を引き起こす可能性はあることは明らかとなりつつあるが、イップスを引き起こす要因や症状発症後の改善策はまだ明らかになっていない<sup>27)34)</sup>。特に、野球選手のイップス症状の特徴について詳細に

報告した研究は事例研究にとどまっており<sup>28) 29)</sup>、実際にどのような症状が生じるのかについて学術的に整理されていない。そのため、イップスを詳細に理解して対応策を講じるためには、イップスという現象そのものを明らかにするためのエビデンスの蓄積が急務となっている。

そこで本研究は、野球におけるイップス症状の特徴を明らかにすることを目的とする。野球のイップス症状の特徴を抽出することによって、早期発見や引退予防につながると思われる。また、野球選手のイップスの改善を目指すための基礎的な資料を得ることに役立つと思われる。

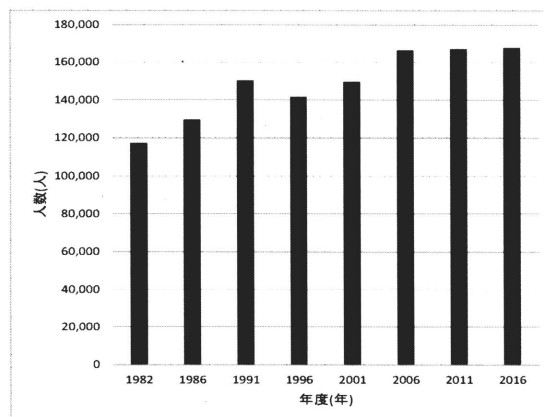


図 1. 高等学校硬式野球部員数の経年変化  
(日本高等学校野球連盟 2016 より作成)

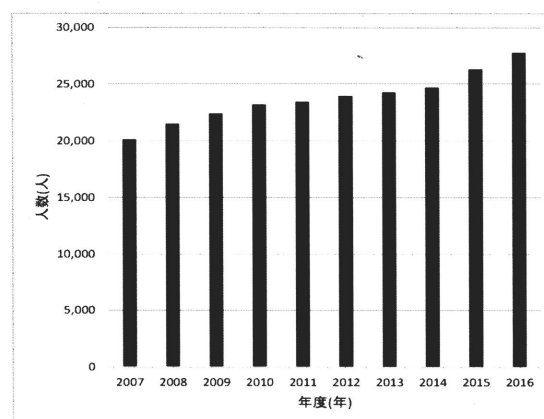


図 2. 大学硬式野球部員数の経年変化  
(全日本大学野球連盟 2016 より作成)

## 第2章 文献考証

### 第1節 イップスの定義

イップスという言葉の世界で初めて使った人はTommy Armourとされている<sup>51)</sup>。彼は、1967年に自身の著書で、今までスムーズにパッティングをしていたゴルファーがある日突然、カップのはるか手前のところで止まるようなパットしか打てなくなったり、カップをはるかにオーバーするようなパットを打ってしまったりする症状を「イップス(YIPS)」と名付けた。

イップスは「スポーツ中の熟練した運動行動において細かいコントロールを行う過程で起こる不随意運動からなる長期的運動障害」<sup>24)</sup>と定義されている。このことから、競技をある程度の期間経験した者に発症し、細かなコントロールが要求されるスポーツにおいて生じると言える。Smithらは、イップスを発症原因から分ける考え方を示しており「複合的な原因論が存在するジストニアによる神経障害からチョーキングによる心理的障害全域の連続体」という視点を提案している<sup>42)43)</sup>。つまり、イップスには神経系と心理的な病因があり、神経系と心理的な両方を含むものもあれば、どちらか一方が要因として関わるものもあることを指摘している。また、症状そのものが随意運動ではなく不随意運動であるために、発症を短期間で改善させることは困難であり、症状が長期的に継続して出現する可能性がある。こうした特徴がイップスへの対処を難しくしている。

### 第2節 イップスの症状

#### (1)スポーツでのイップス症状

スポーツでのイップス研究として、他の種目と比較して数多く報告されている種目はゴルフである。McDanielらは、ゴルフのイップス症状にはJerks(「手が」けいれんする)、Tremors(「手の」震え)、Spams(けいれん、発作)があることを報告している<sup>24)</sup>。また、ゴルフのストロークでは、パッティング、チップング、ドライビングの順に症状が頻出することを報告している。田辺によると、ゴルフのイップスには、多様な種類が存在し、「パターイップス」「アプローチイップス」「アイアン、ドライバーイップス」「バンカーイップス」等があると考えられている<sup>48)</sup>。また、イップスの症状が頻出するパッティングでは1-5フィート(約30cm-150cm)の短い距離において症状

が頻出することが明らかにされている<sup>24)42)43)</sup>。Smith らによると、イップスの発症者はストローク時に心拍数が上昇すること、パッティング時に発症者の方が強い把持力を発揮し、これらの変化がパッティング動作を困難にさせる可能性を指摘している<sup>42)43)</sup>。

ダーツにおけるイップス症状も報告され、ダーツのイップス症状は「ダートアイテイス(dartitis)」と呼ばれている<sup>34)</sup>。5回の世界大会優勝経験を持つエリック・ブリストウは、イップスに10年間悩まされ、イップス症状について「投げようとする途中で投げてしまったり、投げる瞬間のリリースができなくなったりした」と説明している<sup>7)</sup>。

テニスにおけるイップスも報告されている<sup>23)</sup>。佐藤は「“あそこにボールを打つぞ”とボールを打つ瞬間、まさにラケットとボールが当たる瞬間に手首がクルリッと不自然に回転する状態になりました。その後、それが頻繁に出るようになり、試合でもチャンスが来たときに、ちょっとした間があると出てしまうようになりました」と報告している<sup>41)</sup>。

野球におけるイップスの事例も報告されている。中込は、イップス症状を発症した選手に対して聞き取り調査を行い、20m前後の距離になるとコントロールが乱れることを報告している<sup>28)</sup>。また、投球時ボールのリリース感覚が分からなくなったり、「投げる」時に身体全体のコントロールが困難になることも報告している<sup>11) 32)</sup>。

上記のスポーツのイップス症状を一覧化すると次のようになる(表 1)。このように、それぞれのスポーツにおいて症状の出現する動作は異なるが、自分の身体のコントロールが求められる場面においてコントロールが著しく困難になる点と自分の身体以外の道具を操るといった点が共通項として挙げられる。

表 1. 主なスポーツのイップス症状の特徴例

	ゴルフ	クリケット	ダーツ	テニス	野球
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手が震える</li> <li>・手が痙攣する</li> <li>・パッティング時に強い把持力を発揮してしまう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ボールがリリースできなくなる</li> <li>・ボールを叩きつけてバウンドさせてしまう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・投げようとする途中で投げってしまう</li> <li>・投げる瞬間のリリースができなくなる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ラケットとボールが当たる瞬間に手首がクルリッと不自然に回転してしまう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ボールのリリース感覚が分からなくなる</li> <li>・投球時、体のコントロールができなくなる</li> </ul>
	など	など	など	など	など

日本の伝統的なスポーツの弓道にも、「早気」「もたれ」「びく」といったイップス症

状に類似した現象が存在している<sup>51)</sup>。八木によれば、早気は「弓を十分に引きつけてからの狙いを、精神を集中させ、そして伸びあつて離れにいたるまでに、4～5秒程度の時間を必要とするが、射手本人はその時間、弓を持続していようとしているにもかかわらず、一秒も持てずに矢が離れていってしまう現象」である<sup>51)</sup>。もたれは「離そうと思つても凍りついたように動かなくなつてしまい、適度な離れのチャンスを逃し、持ちすぎてしまう現象」のことである<sup>51)</sup>。びくは「離れの決断つかないうちに離れそうになり、離さずに引き直してから話す現象」のことを言う<sup>51)</sup>。このように、伝統的なスポーツにおいてもイップス症状に類似した現象が存在している。

その他のスポーツでは、卓球<sup>19)</sup>、アーチェリー<sup>27)51)</sup>、射撃<sup>27)51)</sup>にイップスが報告されており、多様なスポーツにおいてイップスが存在していることが明らかとなっている。

## (2) イップスの分類

Smithらは、イップスの症状を原因論から捉えイップス症状を神経科学的視点と心理学的視点に分けて、イップスを Type I (局所性ジストニア) と Type II (Choking) の2つに分類する考え方を示している<sup>42)43)</sup>。

### (i) Type I

「ジストニア」という言葉は、Oppenheim が 1911 年に初めて提唱しており、「筋緊張の亢進と低下との併存」と説明している<sup>25)</sup>。現在、世界的に用いられているジストニアの定義は、「持続的な筋収縮を呈する症候群であり、しばしば捻転性・反復性の運動、または異常な姿勢をきたす」とされている<sup>6)25)</sup>。イップスは、神経科学的な視点からジストニアとして理解され、研究が進められている。例えば、イップスは身体の一部に異常を生じさせるので「局所性ジストニア」と呼ばれている<sup>24)</sup>。局所性ジストニアは、スポーツだけではなく、演奏家、作家、理容師、タイピスト、裁縫士、時計工など、手指の熟練技能を必要とする職人において頻発することが指摘されている<sup>27)30)51)</sup>。職人の代表的な局所性ジストニアとして「書痙」が挙げられる<sup>51)</sup>。書痙とは、手や腕の筋肉が、書くという行為の間、異常に収縮する障害のことである。演奏家もバイオリンで弓を扱ったりした場合に動いてはいけない指が動いてしまうことが報告されている<sup>51)</sup>。このように、練習を積み重ね熟練の域に達しているはずの動作が

適切に遂行できなくなる、いわゆる職業病は「職業性ジストニア」とも呼ばれている<sup>17)</sup>。工藤によると、スポーツ選手や演奏家などは同一の動作を幾度となく練習することで、大脳皮質が可塑的变化を示し、関連する身体部位を支配する感覚運動野の領域が拡大した結果、感覚の混乱や動作の独立性の低下が生じ運動障害が起こることを示唆している<sup>17)</sup>。このように、イップスを神経科学的な異常の程度として捉え、重度の異常を示すタイプを「Type I」としている。

#### (ii) Type II

心理学的な要因で生じるイップスは Choking とされている<sup>42)43)</sup>。Choking とは、息が詰まるという意味から転じて、緊張して固くなる、失敗するという意味である<sup>27)</sup>。永井によると、Type II のイップスはうまく実行できるか心配するあまり、自分自身とパフォーマンスへの注意が高まることから生じていると説明している<sup>27)</sup>。Type II は、主に心理的なプレッシャーが関連しており、プレッシャー下において、自己意識の高い傾向を持つ人は、低い人よりもチョーキングの影響を受けやすいことが報告されている<sup>46)</sup>。このように、イップスを心理的な異常の程度として捉え、重度の異常を示すタイプを「Type II」としている。

#### (iii) Type III

これまでの研究では、Type I と Type II をそれぞれ分けて研究を進める動きもあったが、最近の研究では、アスリートのイップス症状を Type I、Type II に単純に分けることの難しさが指摘されている。そこで、Philip らは Type I と Type II の両方を経験した Type III を提案している<sup>34)</sup> (図 3)。概念モデルが提案されて間もないため、このモデルに位置づいた研究が、これから進められていくと考えられる。



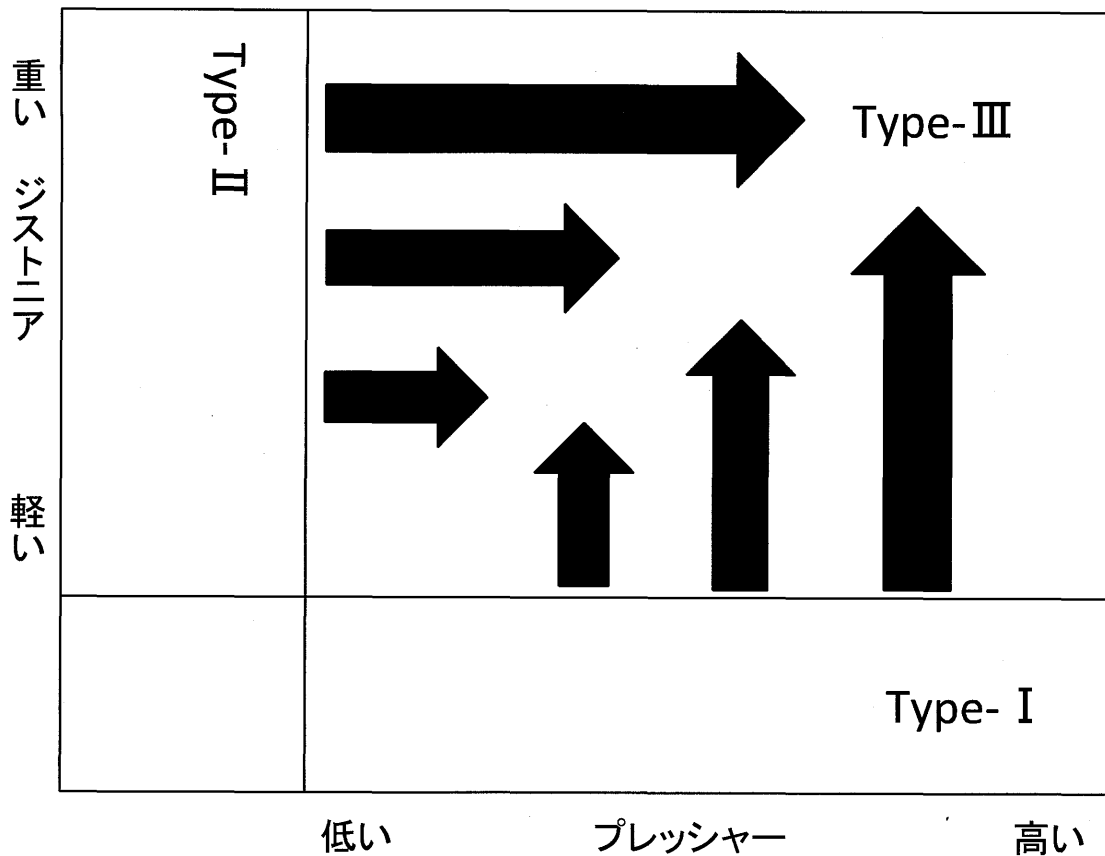


図.3 イップス分類モデル  
(Philip ら<sup>34</sup>より作成)

### 第3節 イップスの先行研究

イップスを扱うこれまでの研究を概観すると、分野ごとに多様な研究が行われている。Philip らはイップスを扱う研究について 2015 年にレビューを発表している<sup>34</sup>。ここでは、Philip らの研究に基づいて、研究で扱う変数の違いによって、心理学的な変数を扱う研究を「心理学的研究」、生理学的な変数を扱う研究を「生理学的研究」、神経学的変数を扱う研究を「神経学的研究」、行動的なパフォーマンスの変数を扱う研究を「パフォーマンス研究」に分類して研究の成果をまとめた。

#### 第1項 心理学的研究

イップスの心理学的研究は、質的研究手法と量的研究手法の両方を用いて行われている。質的研究手法を用いた Bawden は、クリケット選手を対象に、イップスのボウ

ラー8人（クラブボウラー4人とセミプロボウラー4人）にインタビューを行った。その結果、彼らはチョーキングと同様の特徴を示したと報告している<sup>3)</sup>。

量的研究手法を用いた Adler らや Klampfl は、ゴルフ選手を対象に状態不安を測定し、イップスの選手とイップスでない選手の状態不安に差がないことを示している<sup>2)13)</sup>。一方で McDaniel は、イップスの選手が自由回答式の質問を用いて強迫傾向をもつことを報告した<sup>24)</sup>。この結果に対しては、Adler らが Obsessive Compulsive Scale を用いて、Sachdev が Leyton Obsessional Inventory を用いて、イップスの選手とイップスでない選手の強迫傾向に差がないことが示し、McDaniel らの結論に疑問を投げかけている<sup>2)24)34)39)</sup>。Roberts や Jabusch の研究では、イップス発症者は完璧主義傾向があることが報告されている<sup>36)9)</sup>。西野らの報告によるとイップス発症者は外向的で積極性があり、自信や意欲がある一方で神経質や不安傾向が高いと結論付けている<sup>32)</sup>。田辺もイップス経験のある人は社交的で陽気で真面目、情にもろく、負けん気、闘争心が強い、対人関係に気を遣うなどの傾向があることを指摘している<sup>48)</sup>。また、中込や河野はイップスになりやすい人は予期不安が高いことを報告している<sup>29)16)</sup>。これらのことから、研究結果の一貫性は低いものの、心理的傾向がイップスの発症に関与している可能性が疑われている。

## 第2項 生理学的研究

生理学的研究としては、事例研究、実験研究、介入研究が報告されている。対象となった競技はゴルフ、長距離走、テニスおよびペタンクであった。

実験研究では、最も頻繁に使われたのは、EMG(electromyography、筋電図)であった<sup>1)2)13)18)43)45)50)</sup>。Smith らは、EMG を用いて肘の屈筋および伸筋（上腕二頭筋および上腕三頭筋）、手首の筋群および前腕の筋群、大胸筋、三角筋および小指外転筋などを測定し、イップスのゴルファーの前腕の筋群、上腕二頭筋、三角筋の活動が高いことを示した<sup>1)43)45)</sup>。一方で、Klamp らは、グループ間で差は見られなかったことを報告している<sup>13)</sup>。Smith らは、ゴルファーのパッティング時の心拍数と把持力を測定し、イップスのゴルファーが速い心拍数を示すことを報告した。さらに、イップスのゴルファーは、パッティングストローク全体を通して高い把持力を示したと報告している<sup>43)</sup>。

介入実験として、Dhungana と Jankovic はイップスのゴルファーに対して、ボツ

リヌス毒素注射を行った結果を報告しているものの、長期的な効果を示すには至っていない<sup>50)</sup>。そのため、ボツリヌス毒素注射は初期症状の改善には効果的であるが、長期的には効果を発揮しないと考えられている。Rosted は、イップスのゴルファーを対象に頭や手首などに鍼治療を行った結果、一回の治療でイップス症状が消失し、その後 24 か月間の追跡調査でも症状が現れなかったことを報告している<sup>37)</sup>。これが、神経刺激によるものなのかは明確ではないが、イップスに対する鍼治療の有効性を提案している。

### 第3項 神経学的研究

神経学的研究には、事例研究、実験的研究、介入研究がある。薬物投与、ボツリヌス毒素、練習負荷の減少の3つの介入があった。対象となった競技はゴルフ、長距離走、テニス、射撃、ペタンク、卓球であった。

実験的研究では、Adler らは、イップスのゴルファーとイップスでないゴルファーを対象に EEG を測定し、イップスのゴルファーの触覚と運動の処理に關与する体性感覚誘発電位が高いことを示している<sup>1)</sup>。しかし、Leveille と Clement はイップスのランナーを対象に差は見られなかったことを報告している<sup>20)</sup>。

介入研究として、Ringman は、男性のゴルファーにドネペジルおよびメマンチン(アルツハイマー病の経口薬)がイップスの症状を軽減するのに効果的であることを報告している<sup>35)</sup>。Le Floch らは、イップスを発症した卓球選手に対して練習負荷の低減と反復運動を一時的に止めさせたが、効果的ではないと報告している<sup>19)</sup>。

### 第4項 パフォーマンス研究

パフォーマンス研究には、事例研究、実験研究、介入研究があり、イップスのパフォーマンス研究は、現在まで、すべてゴルフで実施されている。

介入研究として、Bell と Thompson は、問題解決に焦点を当てさせるイメージ技法である「Solution-Focused Guided Imagery (SFGI)」がイップスの選手の不安を減少させること、5回のセッションを終了後にゴルファーのイップスが1ラウンド当たり9.2回から0.2回に減少したことを報告している<sup>4)</sup>。また、Rotherham らが行った研究では、感情解放テクニック (Emotional Freedom Technique: EFT)を4回(各2時間のセッション)行った結果、イップスの選手がゴルフのラウンド中のパッティングの精度を改善さ

せたことを報告している<sup>38)</sup>。

これまでの研究をみると、上記以外にも、イップスは技能レベルが低い競技者よりも高い競技者に発症すること<sup>24)48)</sup>、競技歴が長い選手ほど発症しやすいことが報告されている<sup>24)</sup>。以上のことから、イップスには多様な特徴や関連要因が存在すると考えられる。

しかしながら、野球におけるイップスについては不明瞭な部分が存在する。特に野球のイップス特徴について焦点を当てた学術的な研究は著者が調べた限りでは世界的にも発表されておらず、野球におけるイップスの特徴そのものについて学術的に明らかにされていない。そのため、野球のイップスの特徴を理解して、予防策や改善策を確立する取り組みは指導現場でのイップスの解決に役立つと考えられる。

### 第3章 目的

本研究は、野球選手におけるイップス症状の特徴を明らかにすることを目的とした。

## 第4章 方法

### 第1節 対象者の選定基準と調査手続き

対象者は、現役を引退して3年以内で、競技歴10年以上の選手10名(M=23.6歳、SD=0.92)であった。対象者の守備位置は、投手2名、捕手2名、内野手3名、外野手3名であった。対象者の選定基準は、McDanielらの研究で用いられている選択基準である「スポーツ中の熟練した運動行動において細かいコントロールを行う過程で起こる不随意運動からなる長期的運動障害をもつ選手」<sup>24)</sup>とBawden & Ian Maynardが示している選定基準である「投球パフォーマンスが2年以上にわたり著しく低下している選手」の両方に該当する選手とした<sup>3)</sup>。

本研究では、イップス症状の特徴を抽出することが目的であるため、対象者を無作為に抽出する無作為抽出法ではなく、合目的なサンプリング法を採用した。合目的なサンプリング法とは、希少な現象を観察することを目的に、ある特徴を有する者を抽出するためのサンプリング基準を設定して、特定の対象者のみを選択する手法である。本研究では、野球競技歴10年以上の2人の野球指導経験者がこれまでに関わってきた選手の中で上記の症状の疑いがある人を選定した。2人の選定者による他者評価と選手自身の自己評価を基に、該当する選手15人を抽出しインタビューを依頼したところ10人が合意した。尚、これらの一連の手法は米国国立精神衛生研究所(NIH)が示す質的研究法のガイドラインに沿って行われた<sup>5)</sup>。

表2. 調査対象者のプロフィール

	年齢(歳)	競技歴(年)	競技レベル(高校時代)
投手A	24	13年	地方大会ベスト32
投手B	21	12年	地方大会ベスト16
捕手A	24	16年	地方大会ベスト8
捕手B	23	13年	地方大会3回戦
内野手A	23	13年	地方大会1回戦
内野手B	24	15年	地方大会ベスト8
内野手C	24	12年	地方大会1回戦
外野手A	24	13年	全国大会ベスト4
外野手B	23	14年	全国大会準優勝
外野手C	24	16年	地方大会ベスト16

## 第2節 調査方法

調査方法は、直接インタビュー法または電話インタビュー法を用いて、半構造化インタビュー実施した。面接実施者は、野球競技歴10年以上でスポーツ心理学を専攻している大学院生2名であった。なお、対象者の許可を得て、すべての発話音声録音した。期間は2016年4月から9月であった。インタビュー時間は15分～30分であった。

質問については Bawden & Ian Maynard が作成したイップスの症状を明らかにするためのインタビュー質問を用いた<sup>3)</sup>。質問内容は、①イップスになった最初の経験、②イップス経験の前の状態、状況、③上手くいかない投球動作、投球経験の内容、④上手く投げられた時の特徴、⑤本人のイップスに関する説明、⑥時間経過による症状の変化過程、⑦要約とコメントであった。(添付資料「野球におけるイップスに関するインタビュー手順書」参照)

なお、対象者に不快感を与えないようにするため、インタビュー中は「イップス」という表現は使わず、「上手くいかなかった投球経験」と表現した。また、必要に応じて追跡的に質問を行った。

## 第3節 倫理的配慮

本研究は、順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科研究等倫理委員会の承認を得て実施した(倫理審査番号:院28-9)。研究対象者には、研究の趣旨、匿名性を保つこと、ICレコーダーで録音すること、インタビューはいつでも中止できること、その他何らかの理由により対象者が調査を拒否または離脱しても、不利益を被ることはないことを説明した。

## 第4節 分析

インタビュー時にICレコーダーにて音声録音を行い、得られたデータを逐語化し、個別の記録を作成した。質問内容①、②、③、④から得られたデータを分析に用いた。その後、野球競技歴10年以上でスポーツ心理学を専攻している大学院生2名とスポーツ心理学を専門としている大学教員1名でデータの包括的な理解を図るため、逐語化したテキストを熟読した。テキストだけでなく発話中の身ぶり手ぶり、表情なども分析者で共有し、分析者3名が総合的に理解するよう努めた。

その後、要素を分類する手法であるKJ法を用いて分析を行った。Bawden & Ian

Maynard の手法と同様に時間軸を考慮して、「イップス発症前」、「イップスの最初の経験」、「発症後の状態」、「上手く投げられた時の特徴」に関する意味単位（フレーズ）を抽出し、それらの中から同じ意味内容のものを分類して「高次元テーマ」とした。次に、高次元テーマを分類し「二次元テーマ」とした。その後、すべての高次元テーマを統合した分類を「一般的な次元」とした。

質的研究では、分析者の主観が反映されてしまう可能性が指摘されている<sup>15)</sup>。そのため、主観によるバイアスを縮小するためには、トライアングレーションを実施し、分析の信頼性を高める必要がある<sup>15)49)</sup>。そこで、本研究では3名の分析者全員が完全に同意するまで議論を行い、カテゴリーの検討・編集を繰り返し行うことで分析結果の信頼性を担保した。



## 第5章 結果

分析の結果、97のローデータと28の高次元テーマ、2の二次元テーマ、5の一般的な次元を抽出した。以下にインタビューの発話内容を交えながら、各カテゴリーの主要な内容について記述した。

### 第1節 イップス発症前

このカテゴリーでは20のローデータ、「身体的コントロール感」、「良好な身体的感覚」、「自信」、「余裕」の4つの高次元テーマが抽出された(図4参照)。

#### (1)身体的コントロール感

このテーマは、イップス発症前に身体をコントロールし、ボールもコントロールできていたということを示している。一人の選手は次のように述べた。

「肘から先も全部意識が入っていて、力も調節できるような、全部をコントロールできるような状態でした。」(投手B)

#### (2)良好な身体的感覚

このテーマは、ボールをしっかりと指先にかけてリリースする感覚があったということを示している。一人の選手は次のように述べた。

「指先から離れるところまで意識が集中できていて、キャッチャーが構えたところに目がけて投げればそこにいくような感じで、肘から先も全部意識が入っていた。」(投手B)

#### (3)自信

このテーマは2名から得られ、発症前には投げることにに関して自信があったということを示している。ある捕手は次のように述べた。

「肩に自信があって、守備に自信があったので、強く投げることにに関しては、すごいなげたがりだったんです。」(捕手A)

(4) 余裕

このテーマは、発症前には心理的に余裕があったことを示している。ある外野手と内野手は次のように述べた。

「特に考えずになげとったのが正直な感想です。」(外野手 A)

「投げられなくなる前は普通に何も考えずに投げてたから、相手が捕りやすい球を投げようみたいなことしか意識してなかった。」(内野手 C)

このように発症前は投球動作そのものに問題がなかったことや心理的にも安定した状態が保たれていたことが示された。

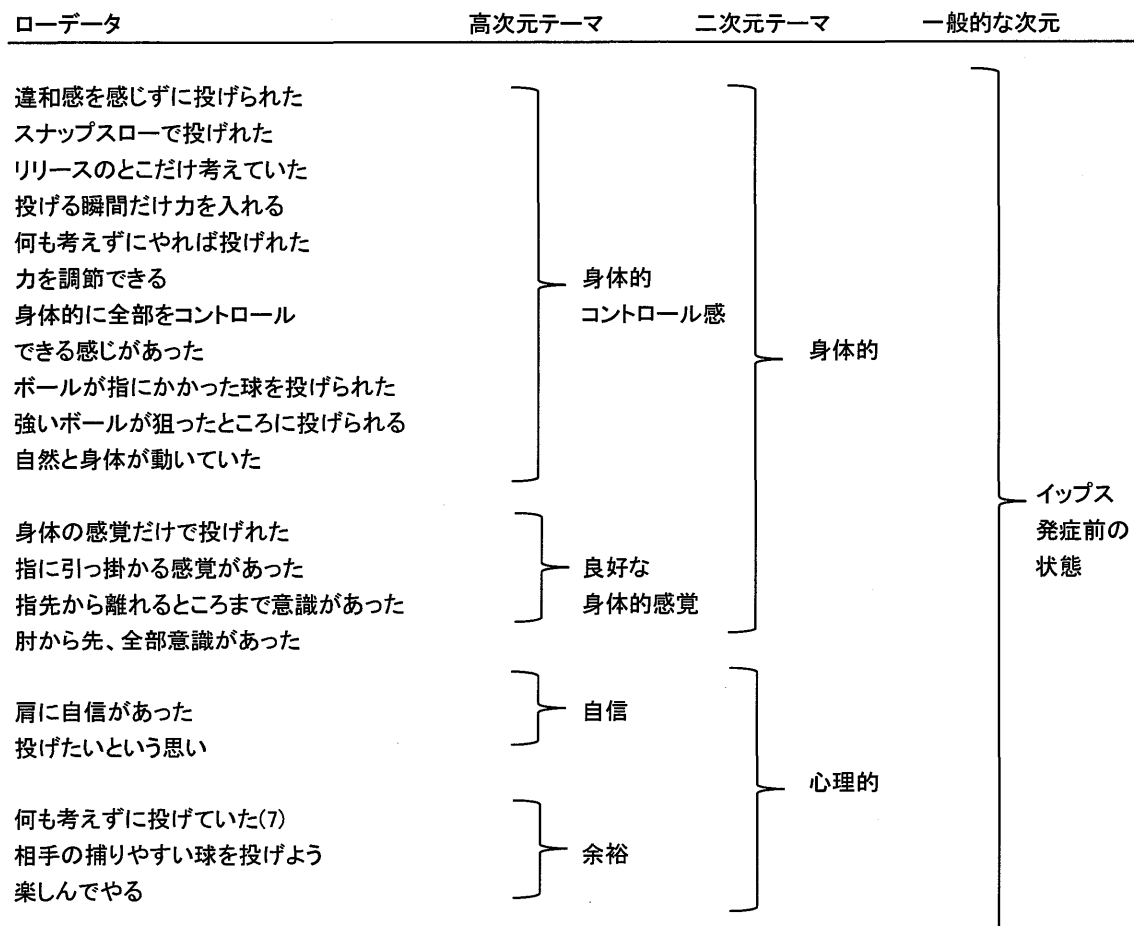


図 4. イップス発症前

注 1) ( ) 内の数字は、同様の回答を得られた人数を示している。

## 第2節 最初のイップス経験

このカテゴリーでは23のローデータ、「身体的な反応」、「投球イメージと動作の不一致」、「混乱」、「上下関係によるプレッシャー下での感覚変化」、「ボールコントロールの低下」の5つの高次元テーマが抽出された(図5参照)。

### (1) 身体的な反応

このテーマは、何らかの身体的反応を示している。ある外野手と投手は次のように述べた。

「カットに返す時に今までにないくらいひっかけて投げてしまって、スナップスローが出来ない状態になってしまった。」(外野手A)

「テイクバックをとって、投げる頭の後ろに入った瞬間に変に力が入るといふか、手首がロックされるような感じ。」(外野手B)

「指の感覚がなくなってきて投げ方がおかしくなっていました。」(投手A)

「ボールが相手に向かって投げれないといふか、指から離れた時にはその相手の方じゃなくて違う方向に向かってボールが逃げていくような感覚で、もう指先の感覚じゃなくて、ただ肩を振っているだけで、もうひじから先は感覚があまりないような状況でした。」(投手B)

### (2) 投球イメージと動作の不一致

このテーマは、投球イメージと動作の不一致を示している。この特徴は、自分が考えているイメージと実際の動きにずれが生じていることを示している。ある投手は次のように述べた。

「えーと、自分が思ったように身体が動いてくれないといふか、イメージ通りの動きができないってのがありました。」(投手A)

### (3) 混乱

このテーマは初めてイップス症状が起こり、なぜ上手く投げられないのかが分からず混乱したことを示している。ある投手は次のように述べた。

「どういうフォームでなげていいか分からなくなった。」(投手 A)

### (4) 上下関係によるプレッシャー下での感覚変化

このテーマは、上下関係(先輩)によって投球動作に支障を示している。ある外野手は次のように述べた。

「高校 1 年の秋に試合に出るようになって、(試合に出場できない先輩のことを考えると)プレッシャーがものすごくあって、初めて出た大会の準決勝の時にカットに返す時に今までにないくらいひっかけて投げてしまった。」(外野手 A)

※( )内は文脈を補って補足した部分を示す。

### (5) ボールコントロールの低下

このテーマは、ボールコントロールが悪化していることを示している。ある捕手は次のように述べた。

「ランナー置いたら慎重に返さないといけないと思って、やまなりに投げていたら、自然とやまなりにしか投げれないようになった。」(捕手 A)

以上のことから、最初のイップス経験として、身体の一部に違和感が生じて自分では意図しない不随意的な動作が起きてボールコントロールの低下を招いてしまうこと、その後に、心理的な混乱状態を経験する可能性があることが明らかとなった。また、上下関係によるプレッシャーの下で感覚の変化が生じることも明らかとなった。

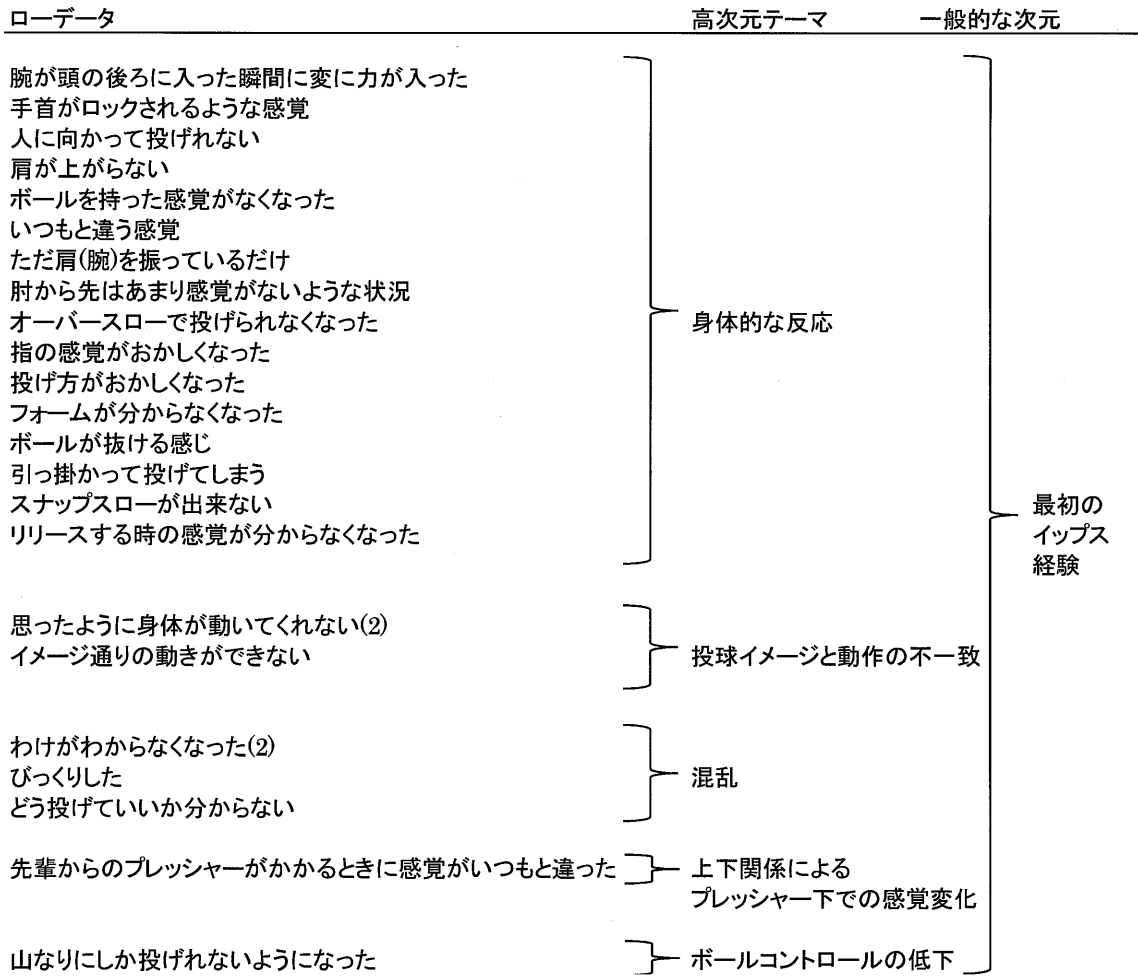


図 5. 最初のイップス経験

注 1) ( ) 内の数字は、同様の回答を得られた人数を示している。

### 第3節 イップス症状の経過 (身体的)

このカテゴリーでは22のローデータ、「身体的な反応」、「近距離でのコントロール不能感」、「感覚の不安定さ」、「ボールコントロールの低下」の4つの高次元テーマが抽出された(図6参照)。

#### (1) 身体的な反応

このテーマは、その後のイップス症状として身体的反応が生じることを示している。ある選手は次のように述べた。

「腕が振れなかったり、指先の感覚が冷えていくような感じがありました。」(投手B)

「何をやってもしっくりこないというか、自分が思っているような動きになってない。投げてる感じじゃない。完全にこう思うように出てこない、振れないような。大体がもう、抜けちゃうことが多かったです。」(捕手B)

#### (2) 近距離でのコントロール不能感

このテーマは、遠距離では意図した場所にコントロールして投げられるが、近距離になるとコントロール良く投げられないことを示している。ある内野手と外野手は次のように述べた。

「遠い距離は思いきり投げるだけなんで何も意識せず投げれるんですけど、近い距離になったり、ノックではセカンドだったので、投げる度に一二塁間で捕ったら暴投してしまっていた。」(内野手A)

「塁間の半分くらいの距離、近い距離とかのカットの時にどうしてもなんかスナップが投げれない。」(外野手A)

#### (3) 感覚の不安定さ

このテーマは、日によって投げる感覚が変わり、安定して送球できないことを示している。一人の投手は次のように述べている。

「やればやるほどどんどんおかしくなって、感覚が、あの、いい日もあれば悪い日もあるみたいな感じで、前の日と同じ感覚でやっても違う投球動作になっちゃうというか、その一つの感覚が毎日続かない、日によって感覚が全く違う。」(投手 A)

#### (4) ボールコントロールの低下

このテーマは、ボールコントロールが悪化したことを示している。ある内野手は次のように述べた。

「ノックをうけている時は全体的に上手く投げられなかったです。ボールが届かない。どんなに近くてもワンバンになっちゃう。」(内野手 C)

このように、イップス症状の経過における身体的な側面としては、近距離の投球動作において症状が出やすいことが明らかとなった。また、最初のイップス経験と同様にリリース時の感覚や指先の感覚を掴めず、その結果、投げたボールが引っかかったり、抜けたりしてコントロールが不能になってしまうことが示された。また、練習すればするほど悪化していく様子が見られ、イップス症状が簡単には改善されないことも示された。

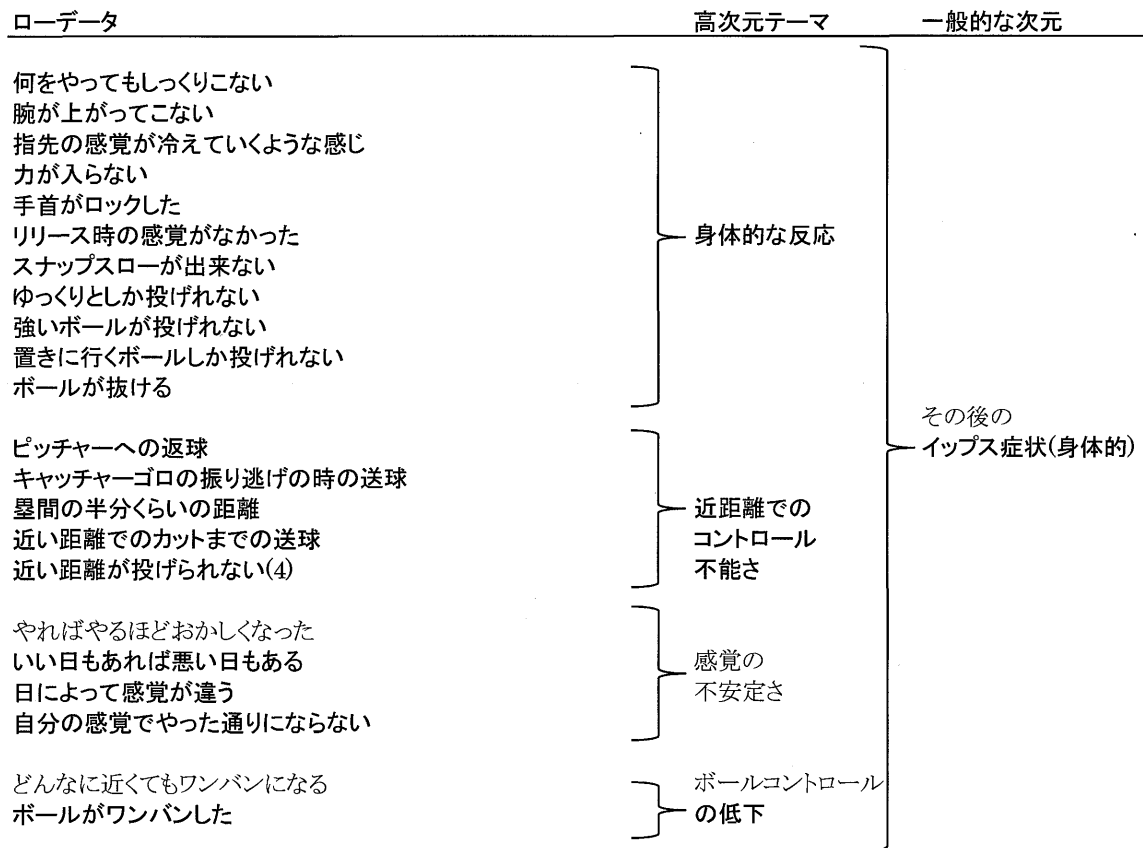


図 6. イップス症状の経過(身体的)

注 1) ( ) 内の数字は、同様の回答を得られた人数を示している。



#### 第4節 イップス症状の経過(心理的)

このカテゴリーでは、17のローデータ、「ネガティブ思考」、「困難でない場面でのプレッシャー」、「回避」、「以前の投球動作との不一致」、「上下関係から生じる不安」、「心理的苦痛」、「強迫観念」、「ポジティブ思考」の8の高次元テーマが抽出された(図7参照)。

##### (1) ネガティブ思考

このテーマは、イップスを発症したイメージが残っており、投げることにに対してネガティブな気持ちを示している。ある投手と外野手の一人は次のように述べた。

「ピッチャーやったときとかもキャッチャーのところに投げれなくて、で、ボールになって周りから助けの言葉だったり、しっかりしろよなどの罵倒の言葉だったりもすべてが悪い方向への言葉に聞こえて、力を抜けば抜くほど力が入らなくなっていくし、かといって思いっきり腕を振ろうとしても気持ち的に追い込まれていくような感覚でした。」(投手B)

「ミスしたらいけないとかミスしたらどうなるとかマイナス的なことを考えてしまうときはあんまりうまいことできなかったです。」(外野手A)

##### (2) 困難でない場面でのプレッシャー

このテーマは、困難でない場面で投球動作を行う際に感じるプレッシャーがあったことを示している。ある捕手は次のように述べた。

「主にピッチャーへの返球とか、あのキャッチャーゴロの振り逃げのあのー、アウトにできるでしょっていう当たり前にアウトにできる状態、の時に、当たり前に投げられる状況、だれでもできることに対してプレッシャーがわいたのかな。」(捕手A)

##### (3) 回避

このテーマは、投げることへの回避的な態度を示している。ある外野手と捕手は次のようにそれぞれ述べた。

「僕の場合はけっこう心理的というか精神的なものが多分大きかったと思うんで、プレッシャーがない場面ではそんなにこう思う投球が出来ないっていうことはなかったんで、プレッシャーとか大事な場面になればなるほど投げたくないなと考えてしまうのでやっぱり精神的なものが大きかった。技術的なものはあんまり感じたことがなかったですね。精神的なものがミスしたらいけないとかミスしたらどうなるとかマイナスのことを考えてしまうときはあんまりうまいことできなかったです。」(外野手A)

「もう投げたくないっていう感覚がありました。」(捕手B)

#### (4) 以前の投球動作との不一致

このテーマは、以前の投球動作との不一致を示している。ある捕手は次のように述べた。

「一時期よくなったっていうときがあったんですけど、結局それ(よくなった時期)も長く続かないで、また元に戻って時々、流れの中でも投げれない時とかおかしいっていうときは何度もでてきちゃった。時間たつにつれ増えてきちゃったと思う。考えすぎて。早くこう、前のように投げたいっていうのは強くありました。」(捕手B)

#### (5) 上下関係から生じる不安

このテーマは、同じチームに所属する先輩に対して不安を感じることを示している。セカンドを守っていたある内野手はこう述べた。

「心理面では最初ファーストに先輩がいて怖かったので、どうしようどうしようという感じでしたね。不安でした。」(内野手A)

#### (6) 心理的苦痛

このテーマは、イップス発症により心理的苦痛を伴うことがあったことを示している。ある外野手は次のように述べた。

「かなり苦痛的なものでしたね。前はできていたのについて感じで。」(外野手 B)

#### (7) 強迫観念

このテーマは、「～しなければいけない」という must の思考に陥り、送球に悪影響を及ぼすことを示している。ある内野手は次のように述べた。

「距離が近い時にしっかりと相手の胸に返すとかグローブ目がけて投げなきゃいけないとかコントロールを重視しなければいけない気持ちの面であそこに投げなきゃいけないっていう縛られる感じとか周りに迷惑かけれないっていう縛りから自分の気持ち的に腕は振っている気持ちなんですけど、悪い方向にいつて悪い方にいけばいくほど負の方向になりました。迷惑をかけ、いいところに投げなければいけない、迷惑をかける、とまあスパイラルがずっと続くような感じで気持ち的な面が強かったです。」(内野手 C)

#### (8) ポジティブ思考

このテーマは、最初はネガティブ思考だったが、監督からのアドバイスでポジティブに考えるようになったことを示している。以下、次のように述べている。

「(イップスを発症して)最初の半年くらいはいいところに投げられなくてずっと苦しかったんですけど、半年過ぎると監督のほうから何か一つキャッチボールひとつでもいいことを考えてやるようにと言われて、自分の中でひとつどんなところに投げてもいいからとりあえず楽しくやろうという、その変なところに投げても笑って謝るって、次どうにかしようという軽い感じにしたら、徐々になんですけど大きくおれることもなくなって、それ以降は「崩れれば楽しくやろう崩れれば楽しくやろう」って考えるようにしました。」(投手 B)

ここでは、「ポジティブ思考」は投球動作に好影響を与える可能性が示されたものの、その他のテーマは投球動作にそのものを良好にするものとは考えにくく、イップス発症後は心理的にネガティブなイメージを持つ傾向が明らかになった。

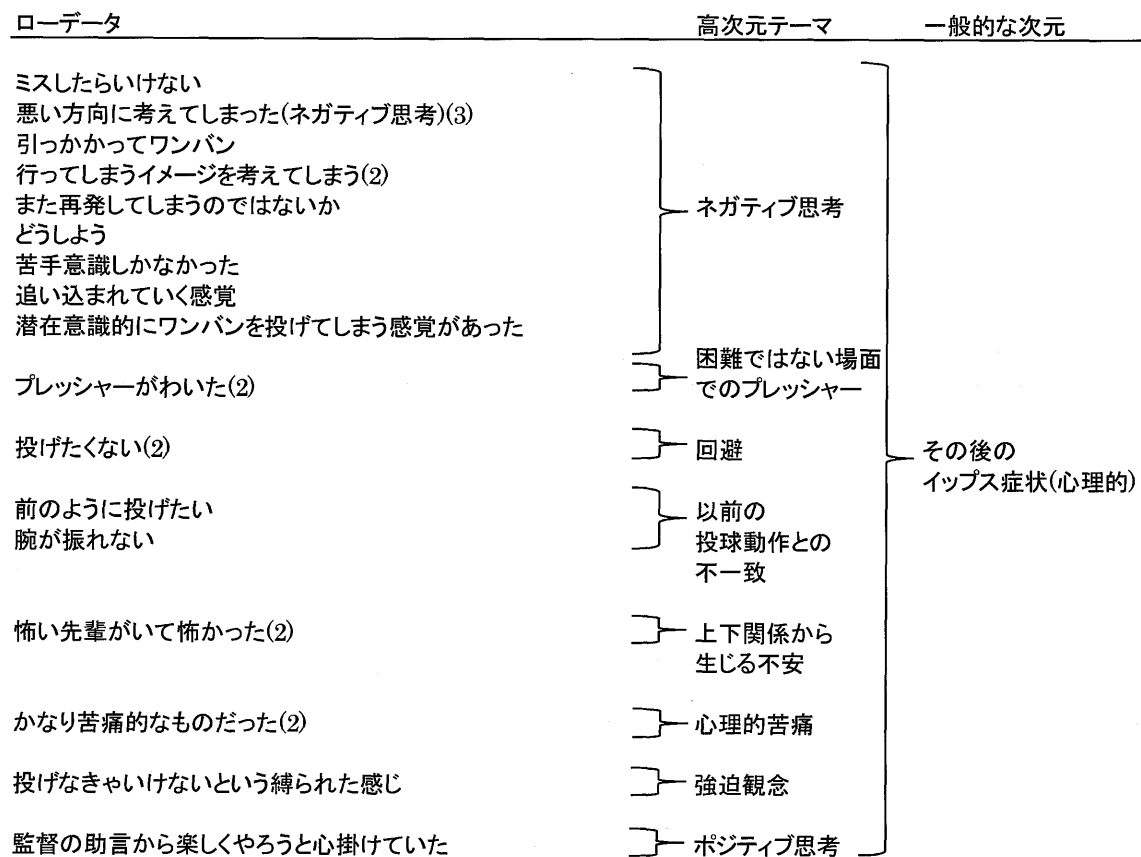


図 7. イップス症状の経過(心理的)

注 1) ( ) 内の数字は、同様の回答を得られた人数を示している。

## 第5節 上手く投げられた時の特徴

このカテゴリーでは15のローデータ「良好な身体的感覚」、「素早い投球動作」、「遠くへの投球動作」、「全力での投球」、「異なる投球動作」、「自信」、「ポジティブ思考」の7つの高次元データが抽出された(図8参照)。

### (1) 良好な身体的感覚

このテーマは良好な身体的感覚を持ち送球できていることを示している。ある外野手は次のように述べた。

「ちゃんとボールの重みを感じれました。」(外野手B)

「指にかかっていた。思いっきり投げてる時は基本投げれていた。ゆっくり投げた時はかかるときはかかる。」(外野手C)

### (2) 素早い投球動作

このテーマは、瞬時に送球を行わなければならない状況において上手く投げられたことを示している。ある捕手は次のように述べた。

「ギリギリのプレーの時とかはキャッチャーゴロで遠くに転がって、早く捕って投げなきゃいけないやばいとかそういった時は上手くできたかな。」(捕手A)

### (3) 遠くへの投球

このテーマでは、遠距離の投球の時に上手く投げられたことを示している。ある捕手は次のように述べた。

「ステップ踏んで遠投とか強く本当に思いっきり腕ふるってなったときはそこまで(インプスに)ならなかったかな。」(捕手B)

### (4) 全力投球

ある内野手は全力で投げた場合に上手く投げられたことを指摘している。この内野

手は次のように述べた。

「そういう出来事(イップスになったこと)があって、一度外野に行ったんですけど、外野から内野に投げる結構、遠くに投げる動作だったりしたときに、あんまりこうコントロールというよりかはあそこまで投げさせるぞっていう気持ちで思いっきり腕を振った時にあのちゃんと相手の欲しいところにボールを投げる時とか、壁とか的だったりしたのを思いっきり投げてそこに当てようと人じゃなくてもものとかにおもいっきり腕を振った時に吹っ切れる感じというかあんまり細かいこと考えずにやった動作の時にボールが投げれました。」(内野手 C)

#### (5) 異なる投球動作

このテーマは普段と異なった投球動作を行った場合に上手く投げられたことを示している。ある内野手は次のように述べた。

「サイドスローで投げてみたんですよ。そしたら、力が入ったんで、横投げのほうがいいのかなーとはなりました。球に回転がかかった。」(内野手 B)

#### (6) 自信

このテーマは投げることに自信があることを示している。ある捕手は次のように述べた。

「上手く投げられた時は、肩に自信があったので、遠くに投げる時とか、セカンドに投げる時。」(捕手 A)

#### (7) ポジティブ思考

このテーマは第4節のポジティブ思考と重なるが、ローデータからも分かるようにポジティブ思考で行った場合、上手く投げられたということが示された。ある内野手は次のように述べている。

「自分の中でひとつどんなところに投げてもいいからとりあえず楽しくやろうという

感じにしたら、徐々になんですけど大きくぶれることもなくなって、(中略)楽しく考えると結構ぶれずに投げれた。」(内野手 C)

このカテゴリでは、細かなコントロールが必要でない遠い距離や思いっきり腕を振ることができる場合には、イップスの選手でも上手く投げられることが明らかになった。また、ポジティブ思考や異なる投球動作(サイドスローなど)で投げた場合においてもイップス症状が緩和される可能性が示された。

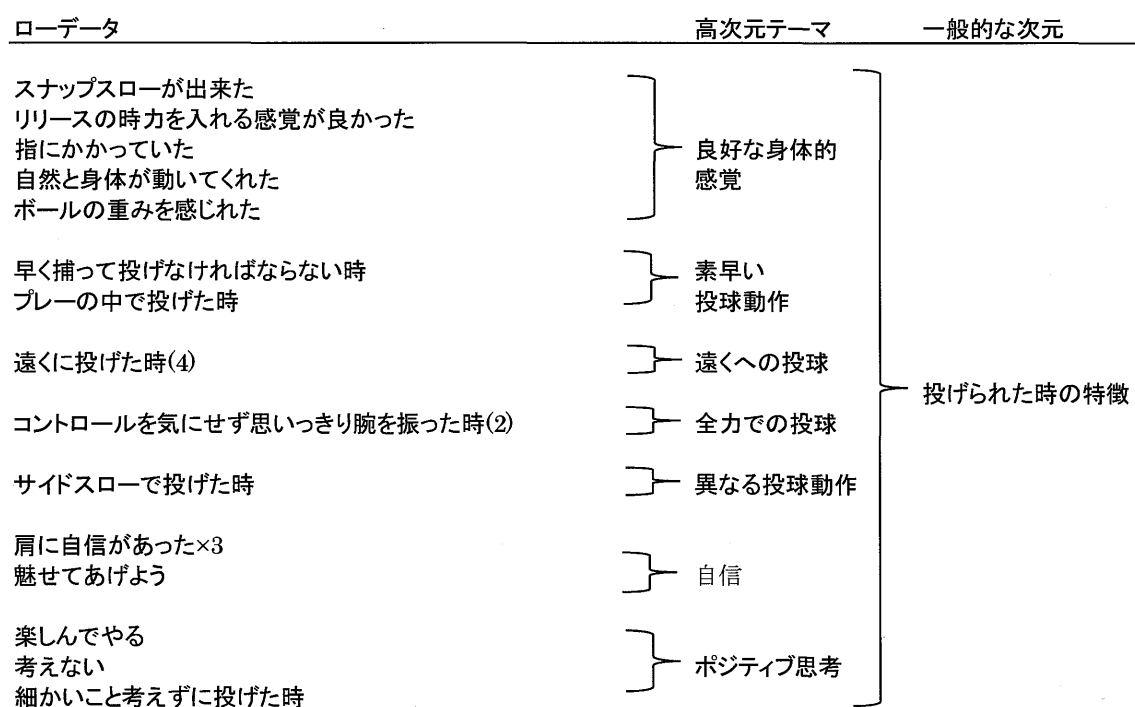


図 8. 上手く投げられた時の特徴

注 1) ( ) 内の数字は、同様の回答を得られた人数を示している。

## 第6節 イップス症状の全体像

上記の結果を時間軸で一覧化したものを表3に示した(表3)。このように、発症前は身体的にも心理的にも良好であるが、最初のイップス経験では突然予期せずにイップス症状が発生することが明らかになった。そして、その後の発症は身体的な面ではコントロールが不能になることが示された。心理的な面では発症してから徐々にネガティブな心理状態になることが示唆された。

また、野球選手とクリケット選手を時間軸で比較すると以下のようなになる(表4)。時間軸で比較してみると、どちらもイップス症状の発症後は投げることに對して、マイナスなイメージを持ったり、投げたくないなどの回避の心理状態に陥ることが明らかになった。

表3. 野球のイップス症状の全体像

	発症前	最初のイップス経験	その後の発症
身体的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体的コントロール感</li> <li>・良好な身体的感覚</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体的な反応</li> <li>・投球イメージと動作の不一致</li> <li>・ボールコントロールの低下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎その後のイップス症状</li> <li>・身体的な反応</li> <li>・近距離でのコントロール不能さ</li> <li>・感覚の不安定さ</li> <li>・ボールコントロールの低下</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>◎上手く投げられた時の特徴</li> <li>・良好な身体的感覚</li> <li>・素早い投球動作</li> <li>・遠くへの投球</li> <li>・全力での投球</li> <li>・異なる投球動作</li> </ul>
心理的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自信</li> <li>・余裕</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・混乱</li> <li>・上下関係によるプレッシャー化での感覚変化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎その後のイップス症状</li> <li>・ネガティブ思考</li> <li>・困難でない場面でのプレッシャー</li> <li>・回避</li> <li>・以前の投球動作との不一致</li> <li>・上下関係から生じる不安</li> <li>・心理的苦痛</li> <li>・強迫観念</li> <li>・ポジティブ思考</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>◎上手く投げられた時の特徴</li> <li>・自信</li> <li>・ポジティブ思考</li> </ul>



表 4. クリケットのイップス症状の全体像(Bawden & Ian Maynard, 2001 より作成)

	発症前	最初のイップス経験	その後の発症
身体的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体的コントロール感</li> <li>・良好な身体的感覚</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体的な反応</li> <li>・投球イメージと動作の不一致</li> <li>・ボールコントロールの低下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎その後のイップス症状</li> <li>・身体的な反応</li> <li>・近距離でのコントロール不能さ</li> <li>・感覚の不安定さ</li> <li>・ボールコントロールの低下</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>◎上手く投げられた時の特徴</li> <li>・良好な身体的感覚</li> <li>・素早い投球動作</li> <li>・遠くへの投球</li> <li>・全力での投球</li> <li>・異なる投球動作</li> </ul>
心理的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自信</li> <li>・余裕</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・混乱</li> <li>・上下関係によるプレッシャー化での感覚変化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎その後のイップス症状</li> <li>・ネガティブ思考</li> <li>・困難でない場面でのプレッシャー</li> <li>・回避</li> <li>・以前の投球動作との不一致</li> <li>・上下関係から生じる不安</li> <li>・心理的苦痛</li> <li>・強迫観念</li> <li>・ポジティブ思考</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>◎上手く投げられた時の特徴</li> <li>・自信</li> <li>・ポジティブ思考</li> </ul>

注記：日本語として、意味を理解しやすいように意識を行った。

(※)この部分は論文に記載されてなかったため、空欄としている。

## 第6章 考察

### 第1節 野球選手のイップスの特徴

本研究の目的は野球選手におけるイップスの特徴を明らかにすることであった。分析の結果、「イップス発症前」、「最初のイップス経験」「イップス症状の経過(身体的)」、「イップス症状の経過(心理的)」、「上手く投げられた時の特徴」の5つの時間的要素から野球におけるイップスの特徴が明らかになった。

#### (1) イップス発症前

イップス発症前においては、狙ったところに投げることに力加減を調節して投げるができるという身体的コントロール感や良好な身体的感覚を有していることが明らかとなった。また、「肩に自信があった」「肩で魅せてあげよう」ということが報告され、投げることに對して不安を覚えることはなく、むしろ自信のある状態ということが理解できる。このことから、投げることに自信があった選手が突然思うように投げられなくなる症状を経験することがイップスの初期には見られるようである。

何も考えずに投げることができたと回答した選手が7割を超えたことから、イップス発症前において特徴的な身体的問題が生じていないということが理解できる。言い換えれば、イップス発症前に特徴的な兆候は感じられず、突然イップスが発症する可能性があるとも解釈できる。

今回の調査でイップス発症前は身体的、心理的にも良好な状態であることが確認できた。クリケットを対象にした研究においても、イップス発症前は「自信があった」「ポジティブ思考」ということが報告されており、今回の研究結果はクリケットのイップス発症前の特徴と同様の結果となった。

#### (2) 最初のイップス経験

ローデータから「腕が頭の後ろに入った瞬間に変に力が入った」、「手首がロックされる感覚」などの知見が得られた。クリケットでも最初のイップス経験の際に「筋肉が硬直した」、「手のコントロールができなくなった」「肩がロックされた」という結果が報告されており<sup>3)</sup>、ゴルフのイップス症状でも体の硬直、ロックする感覚が報告されている<sup>24)</sup>。これらのことから、動作の異なるスポーツにおいても類似したイップス

症状が示されたと言える。

### (3) イップス症状の経過(身体的)

身体的特徴として、近距離でのコントロール不能感が挙げられた。インタビュー結果から、イップスが発症する距離は「(キャッチャーから)ピッチャーへの返球」、「塁間の半分の距離」、「近い距離でのカットまでの送球(外野手)」など近距離での投球動作時に症状が出てくるケースが報告された。また、感覚の不安定さのローデータを見てみると、「日によって感覚が違う」、「自分の感覚でやった通りにならない」など投げることにに関して本来の感覚を失う様子が伺える。近距離では、全力で投げるのではなく力を調節して投げる必要があるが、不随意に身体が動いてしまう症状が出現し、身体を制御して投げることに難しさを抱えるようである。これは、ゴルフでの力加減の調節が必要なパッティング時にイップスが発症するという報告と一致する<sup>24)42)43)</sup>。野球とゴルフでは動作は異なるが、継続して出現するイップスの症状の特徴は類似しているようである。

### (4) イップス症状の経過(心理的)

心理的な特徴として「回避」、「強迫観念」、「ネガティブ思考」などが挙げられた。これらの結果からイップス発症した後は、ネガティブな心理状態に陥ることが示唆された。クリケットを対象にした研究においても、心理的な特徴の一つに「回避」が存在することが報告されている<sup>3)</sup>。また、ゴルフのイップス選手は強迫症状を持っていることが報告されており<sup>24)</sup>、今回の研究結果はこれまでの他のスポーツ種目での研究結果と同様の結果となった。

また、本研究では「上下関係から生じる不安」という特徴が報告された。上下関係からのプレッシャーがイップスに関与する可能性は西野らも指摘している<sup>32)</sup>。おそらく、この特徴は日本人特有のものと考えられる。国外のイップスの研究を概観してもこの特徴は見られなかった。このことから、イップスには文化固有の関連要因が存在する可能性があると言える。とりわけ、上下関係を重んじる日本特有の文化がイップスの発症に関与していると推察される。

#### (5) 上手く投げられた時の特徴

素早い投球動作の時に上手く投げられたということが明らかとなった。このことから、動作を行う際に思考を働かせる時間が確保されると、イップスが出現する可能性が高いと考えられる。ボールをリリースするまでの時間がネガティブ思考や狙った所にボールを投げなければいけないといった強迫的な思考を生み出し、その結果としてイップスを生じさせる可能性があるだろう。Bawdenの研究では上手く投げられた特徴の一つとして、「何も考えなかった」と報告している<sup>3)</sup>。このことから、素早い投球動作は考える時間がないために上手く投げられることが示唆される。また、遠い距離や全力投球の時に上手く投げられたという結果から、力加減の調節や細かいコントロールが要求されない場合にはイップスの症状が出現せずに上手く投げられることが示された。

#### (6) イップス症状の全体像

時間軸でイップス症状を見ると、発症前にイップス症状の兆候がないことから突発性の症状であることが示唆された。これにより、最初のイップス経験において、突然今までとは異なる動きが生じ、混乱を起こすものと考えられる。このことから、野球のイップス症状は、良好な身体及び心理状態から突然の症状の出現を経験し、コントロール不能性とネガティブ思考が生じる現象と捉えることができるであろう。また、クリケット選手と比較すると、イップス症状を経験した後は、ネガティブな思考を持ったり、投げることに對して回避するようになる点が類似していた。一方で、相違点として、野球でのイップス症状の1つとして上下関係から生じる不安が挙げられた。これは、日本特有の文化的な背景が起因していると考えられる。クリケット選手の研究はイギリスで行われたが、他の競技でも国外の研究において上下関係から生じる不安という症状は確認されていない。このことから、上下関係を重んじる傾向にある日本特有の文化がイップス発症に関与する可能性が示唆された。

以上のことから、野球におけるイップスは他の種目で報告されているイップスと類似している点が数多く見受けられた。一方で、日本人特有と思われるイップスの特徴も報告された。ここには文化的背景が関与しており、今回対象としたイップスの選手が心理的な要因を背景にイップスを発症していることを伺わせる。これらを考慮する

と、イップスへの対処には文化的な背景を理解して対応していく必要があるのかもしれない。

## 第2節 現場への提言

今回の研究では野球におけるイップスの特徴を抽出した。このことは現場においてイップス選手の早期発見や予防につながると考えられる。例えば、本研究で抽出されたイップスの特徴が練習中に選手の動作で見受けられた場合、イップスを早い段階で発見することができるであろう。

また、指導者だけでなく、選手のイップスに対する理解も必要である。指導者はイップスの特徴を把握しておくことで、悪送球を技術不足ではなく運動障害として理解することができるようになる。例えば、イップスの疑いがある選手が悪送球してしまった場合、周囲の選手がミス責めすぎると症状が悪化する可能性があるため、チームのサポートの在り方には配慮が必要だろう。

このように、イップスを改善するためには、指導者と周囲の選手の協力が不可欠のように思われる。もし、イップスを発症した場合には、鈴木が「守られた空間」の重要性を指摘しているように<sup>33)46)</sup>、指導者は送球ミスを経験不足として捉えないで、カウンセラーの視点を持ち、指導者を含めた周りの理解や配慮を構築する環境づくりをすることが必要であろう。

今後、指導現場では指導する選手の選手生命を縮めないためにも発症した選手に合わせたイップスの早期発見と早期対応ができる体制を構築していく必要があるだろう。

## 第3節 研究の限界と今後の課題

今回の研究には少なくとも次の3の研究の限界が存在する。1つ目は、イップスのある選手とイップスのない選手を自己評価と他者評価に基づいて抽出した点である。これまでの研究を概観すると、ほとんどの研究において自己評価ないしコーチからの評価を基準としている。そのため、今後は主観的な判断に頼らないイップス症状の有無の判別できる方法を確立していく必要があると思われる。

2つ目は、イップス発症の関連要因については明らかにしていない点である。関連要因を検討するためには、イップスの重症度を測定できる尺度の開発が必要となる。そのため、今後はイップスの重症度を測定することのできる尺度を作成し、関連要因

の検証を行う必要があるだろう。

3 つ目は、本研究では倫理的配慮から引退した選手を対象者としたが、イップスの実態を詳細に検討するためには、現役選手を対象とした研究を実施する必要がある。国外ではイップスを発症した選手を対象に実施している研究が数多く報告されている。そのため、今後は、イップスの選手に研究への参加承諾をいただける準備を整え、イップスの研究を進めていく必要があるだろう。

## 第7章 結論

本研究から、以下の結論が得られた。

1. 野球のイップス発症前には、心身共に良好な状態であり、特徴的な前兆がないことが示された。
2. 野球の最初のイップス経験は、手の硬直や肩がロックするという症状が見られ、他のスポーツでのイップス症状と類似していた。
3. 野球のイップス症状は近距離でボールを投げる時に出やすいが、力加減の調節や細かいコントロールを必要としない場面では症状が出にくい可能性が示された。
4. 野球のイップスの症状として、上下関係から生じる不安が抽出され、日本の文化的背景がイップス発症に関与している可能性が示された。

## 第 8 章 謝辞

修士論文を執筆するにあたって、終始熱心なご指導を頂いた川田裕次郎助教に感謝の意を表します。川田先生の世界レベルの研究成果の発信に対する熱い思いに刺激を受けておりました。

また、他大学から来た私を快く受け入れてくれた広沢正孝教授をはじめ、順天堂大学の教職員の方々、研究を手伝ってくれた後輩の金子君、研究室の皆さん、インタビューを快く引き受けて下さった 10 名の方に謹んで感謝申し上げます。

大学院での 2 年間は新たな気づきの連続でした。野球をひたすら大学まで無我夢中でやってきました。現役を終えて大学院に入学し、野球以外のアスリートを間近で見ることによって、様々な視点で見ることができるようになりました。いかに野球というスポーツだけで物事を見ることが狭いかということを痛感しました。大学院で出会った人達との経験を大事にし、これからは指導者として野球に携わっていきたいと思います。私自身、ようやくスタートラインに立つという気持ちです。

そして最後に、大学院に進学したいという私の思いを受け入れてくれた両親に多大なる感謝を申し上げます。



## Summary

### Characteristics of yips symptoms among Japanese baseball players

Yuki Aida

**[Background and Purpose]** Yips is “long-term movement disorder consisting of involuntary movements occurring in the process of performing fine control in exercise behavior during sports.” Players with symptoms of yips will experience a marked performance decline. In recent years, such yips symptoms were seen in various sports, and it seems that many sports players are suffering. However, the clear causes of the onset of yips have not yet been clarified. Especially the characteristics of the symptoms of baseball player’s yips is not organized in detail, it is urgent to accumulate sufficient evidence to grasp the features. Therefore, the purpose is to clarify the characteristics of the yips in baseball players.

**[Method]** We conducted an interview survey according to an interview method to clarify the symptoms of yips for male 10 baseball players who have symptoms of yips. Characteristics of yips symptoms were clarified into four elements of yips before onset, first yips experience, subsequent yips symptoms, and characteristics thoroughly thrown.

**[Results and Discussion]** Results showed that before having yips symptoms, players’ physical control and mental states were good. Players reported that rigid hands and locking shoulder were presented at the first yips experience. Reported symptoms in baseball were similar to those in other sports events. Players tend to experience yips symptoms in a short distance throwing situation and have negative thoughts. Meanwhile, when players were not demanded subtle power and skill controls, players are relatively able to throw successfully.

**[Conclusions]** 1) Before the onset of yips, players are physically and mentally good and exhibit no warning sign. 2) In the first yips experience, the yips symptoms in baseball, rigid hands and shoulder locking, were closely similar to those in different sports. 3) Players tend to show yips symptoms when throwing the ball at short distance and have negative thoughts, while players are not demanded the subtle force adjustment or fine control, players show few symptoms. 4) Anxiety from older members was extracted as one of the yips symptoms, indicating that Japanese culture may affect appearance of yips symptoms.

## 引用文献

- 1) Adler, C. H., Crews, D., Hentz, J. G., Smith, A. M., & Caviness, J. N. (2005). Abnormal co-contraction in yips-affected but not unaffected golfers: Evidence for focal dystonia. *Neurology*, 64, 1813–1814.
- 2) Adler, C.H., Crews, D., Kahol, K., Santello, M., Noble, B., Hentz, J.G., & Caviness, J.N. (2011). Are they yips a task-specific dystonia or ‘golfers cramp?’. *Movement Disorders*, 26, 1993–1996.
- 3) Bawden, M., & Maynard, I. (2001). Towards an understanding of the personal experience of the ‘yips’ in cricketers. *Journal of Sports Sciences*, 19, 937-953.
- 4) Bell, R. J., & Thompson, C. L. (2007). Solution-focused guided imagery for a golfer experiencing the yips: A case study. *Athletic Insight*, 9(1), 52–66.
- 5) Creswell JW et al., for the office of Behavioral and Social Sciences Research (OBSSR). (2011). Best practices for mixed methods research in the health sciences. [[http://obsse.od.nih.gov/mixed\\_methods\\_research](http://obsse.od.nih.gov/mixed_methods_research)](2017年2月8日アクセス), National Institutes of Health.
- 6) Fahn S, Marsden CD, Calne DB. Classification and investigation of dystonia. In: Marsden CD, Fahn S, editors. *Movement Disorders 2*. London: Butterworths; 1987. p. 332-358.
- 7) Honeyball, L.(2004). First and Last. *The Observer*. Retrieved <http://observer.theguardian.com/osm/story/0,,1123146,00.html>
- 8) 伊藤友記・小山清志郎 (2016). 高校野球選手のイップス発症に関わる環境要因に関する一考察－高校野球指導者を対象として－. 九州スポーツ心理学会第 29 回大会発表抄録集, 80-81
- 9) Jabusch, H. C., & Altenmüller, E. (2004). Anxiety as an aggravating factor during onset of focal dystonia in musicians. *Medical Problems of Performing Artists*, 19, 75
- 10) Jackson, R. C., Ashford, K. J., & Norsworthy, G. (2006). Attentional focus, dispositional reinvestment and skill motor performance under pressure. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 28(1), 49–68.

- 11) 賀川昌明・深江守 (2013) 投・送球障がい兆候を示す中学校野球部員の心理的特性. 鳴門教育大学研究紀要 28, 440-453
- 12) 金本めぐみ・横沢民男・金本益男(2002) 「あがり」の原因帰属に関する研究. 上智大学体育, 35, 33 - 40
- 13) Klampfl, M. K., Lobinger, B. H., & Raab, M. (2013b). How to detect the yips in golf. *Human Movement Science*, 32, 1270–1287.
- 14) 小林洋平・西田保 (2008). 野球選手のイップスの克服過程. 日本スポーツ心理学会第 35 回記念大会研究発表抄録集, 80-81
- 15) 近藤敏夫 (2005). 質的研究における分析と解釈( I )—日記のデータベース化とコーディング—. 佛教大学社会学部論集, 41, 89-103
- 16) 河野昭典 (2015). 「イップス」かもしれないと思ったら、まず読む本. 東京, BAB ジャパン
- 17) 工藤和俊 (2008). イップスと(yips)と脳. 体育の科学, 58(2), 96-100
- 18) Lagueny, A., Burband, P., Dubos, J. L., Le Masson, G., Guelh, D., Maicia, F., Tison, F. (2002). Freezing of shoulder flexion impeding boule throwing: A form of task-specific focal dystonia in petanque players. *Movement Disorders*, 17, 1092–1095.
- 19) Le Floch, A., Vidailhet, M., Flamand-Rouviere, C., Grabli, D., Mayer, J. M., Gonce, M.,...Roze, E. (2010). Table tennis dystonia. *Movement Disorders*, 25, 394–397.
- 20) Leveille, L. A., & Clement, D. B. (2008). Case report: Action-induced focal dystonia in long distance runners. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 18, 467–468.
- 21) Marquardt, C. (2009). The vicious circle involved in the development of the yips. *Annual Review of Golf Coaching*, 3, 67-78
- 22) Masters, R. S. W. (1992). Knowledge, knerves and know-how: The role of explicit versus knowledge in the breakdown of complex motor skills under pressure. *British Journal of Psychology*, 83, 343–358.
- 23) Mayer, F., Topka, H., Boose, A., Horstmann, T., & Dickhuth, H. H. (1999). Bilateral segmental dystonia in a professional tennis player. *Medicine and Science in*

- Sports and Exercise, 31, 1085–1087.
- 24) McDaniel KD, Cummings JL, Shain S. (1989). The “YIPS”: A focal dystonia of golfers. *Neurology*, 39, 192-195
  - 25) 目崎高広(2011). ジストニアの病態と治療. *臨床神経学*, 51(7), 465-470
  - 26) 松田晃二郎・須崎康臣・杉山佳生 (2016). イップスを経験した野球選手の心理的プロセス, *九州スポーツ心理学会第 29 回大会発表抄録集*, 24-25
  - 27) 永井宏 (2014). イップスの診断と治療. *臨床スポーツ医学*, 31(10), 950–955.
  - 28) 中込四郎 (1986). 投球失調を呈したある投手への心理療法的接近—投球距離と対人関係の距離—. *スポーツ心理学研究*, 14, 58-62
  - 29) 中込四郎 (2006). 身体化するところの問題「イップス」への対処法 (特集 「こころ」が弱っているときの見極め方と対処法). *月間トレーニングジャーナル*, 28(2), 30-34
  - 30) 中野研也 (2016). 演奏家のジストニアの実践的対処法に関する考察—演奏者の視点から—, *仁愛大学研究紀要. 人間生活学部篇*, 7, 117-126
  - 31) 日本高等学校野球連盟 (2016). 部員数統計  
[http://www.jhbf.or.jp/data/statistical/index\\_koushiki.html](http://www.jhbf.or.jp/data/statistical/index_koushiki.html)
  - 32) 西野聡一郎・山本勝昭・織田憲嗣 (2006). 心因性投球動作失調(投球イップス)についての一考察. *福岡大学スポーツ科学部紀要*, 18, 20-21
  - 33) 岡澤祥訓 (2015). 課題 2 : 指導者の指導理念・指導法の再検討. *体育学研究*, 60, R6\_1-R6-3
  - 34) Philip Clarke, David Sheffield & Sally Akehurst (2015). The yips in sport: A systematic review, *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 8, 1, 156-184
  - 35) Ringman, J. M. (2007). Serendipitous improvement in the yips associated with Memantine use. *Movement Disorders*, 22, 598–599.
  - 36) Roberts, R., Rotherham, M., Maynard, I., Thomas, O., & Woodman, T. (2013). Perfectionism and the yips: An initial investigation. *The Sport Psychologist*, 27, 53–61.
  - 37) Rosted, P. (2005). Acupuncture for treatment of the yips? - A case report. *Acupuncture in Medicine*, 23, 188–189.

- 38) Rotherham, M., Maynard, I., Thomas, O., Bawden, M., & Francis, L. (2012). Preliminary evidence for the treatment of Type-I 'Yips': The efficacy of the emotional freedom techniques. *The Sport Psychologist*, 26, 551–570.
- 39) Sachdev, P. (1992). Golfers' cramp: Clinical characteristics and evidence against it being an anxiety disorder. *Movement Disorders*, 7, 326–332.
- 40) 坂中尚哉 (2016). イップスの心理臨床—動作体験をなぞるといふ試み—。日本スポーツ心理学会第 43 回大会 口頭発表
- 41) 佐藤雅幸 (2010). わかりやすいスポーツ心理学. 佐藤雅幸編, 第 8 章 実践研究, 東京, 文化書房博文社, 121-133
- 42) Smith, M. A., Adler, C. H., Crews, D., Wharen, R. E., Laskowski, E. R., Barnes, K.,...Kaufman, K. R. (2003). The 'yips' in golf: A continuum between a focal dystonia and choking. *Sports Medicine*, 33(1), 13– 31.
- 43) Smith, M. A., Malo, S. A., Laskowski, E. R., Sabick, M., Cooney, W. P., Finnie, S. B.,...Kaufman, K. (2000). A multidisciplinary study of the yips phenomenon in golf: An exploratory analysis. *Sports Medicine*, 30, 423–437.
- 44) Stiburana, O. (2008). Task-specific focal hand dystonia in a professional pistol-shooter. *Clinical Neurology and Neurosurgery*, 110, 424–425.
- 45) Stinear, C.M., Coxon, J.P., Fleming, M.K., Lim, V.K., Prapavessis, H., & Byblow, W.D. (2006). The yips in golf: Multimodal evidence for two subtypes. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 38, 1980– 1989.
- 46) 鈴木由香(2011). イップス体験モデルの作成—心理変容と対処過程に着目して—。筑波大学大学院人間総合科学研究科 体育学専攻 平成 23 年度 修士論文
- 47) 内田稔 (2007). 野球選手におけるイップス尺度の作成. 順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科 修士論文
- 48) 田辺規充 (2001). イップスの科学. 東京, 星和書店
- 49) 筒井真優美・太田有美・渡邊久美子・江本リナ・甲斐恭子・関根弘子・中村明子 (2005). 日本における研究手法の変遷 量的研究・質的研究・トライアングレーション. *インターナショナルナーシング・レビュー*, 28(2), 37-46
- 50) Wu, L. J. C., & Jankovic, J. (2006). Runner's dystonia. *Journal of the Neurological Sciences*, 251(1–2), 73–76.

- 51) 八木孝彦 (2011). イップスの心理学ーその病態と心理療法ー, 中央学院大学 人間・自然論叢 32, 51-77
- 52) 全日本大学野球連盟 (2016). 加盟校部員数推移  
[http://www.jubf.net/info/plyernum\\_transition.html](http://www.jubf.net/info/plyernum_transition.html)

添付資料

# 野球におけるイップスに関するインタビュー手順書

順天堂大学院スポーツ健康科学科 会田 勇気

## 1. 研究目的

現在、あらゆるスポーツにおいて、イップスに苦しんでいるスポーツ選手が数多く存在している。しかし、野球のイップスに関する概念や特性についての研究が少ない。そこで、本研究では野球におけるイップスの概念、そして心理的要因を解明することを目的とする。

## 2. 研究対象者

イップスはその競技の経験年数が長い人が発症しやすいと報告されており(smith ら 1989)、本研究においては、競技歴を考慮し、競技歴10年以上のすでに現役を引退した男性を対象とする。

## 3. 質問内容

### (1)最初の説明

「このインタビューはあなたが投げることにに対して苦しんでいることを理解するためのものです。」

### (2)最初の経験

「あなたの最初の投球動作で問題が生じた出来事を教えてください」→「その時の感覚を教えてください」

### (3)イップス経験の前の状態、状況

「あなたが投球動作に問題がなかった時の感覚を教えてください。」

### (4)上手い/出来ない投球動作、投球経験の内容

「上手い/出来なかったときの投球動作、投球経験の内容を教えてください。」

### (5) 上手く投げられた時の特徴

「上手く投げられた時の感覚を教えてください。」

### (6)本人のイップスに関する説明

「あなたにとって投球動作に問題が起こっている状況はどのようなものですか？」(身体的なものでも心理的なものでもよいので教えてください)

### (7)時間経過による症状の変化過程

「時間が経過することによって、うまくいかない投球動作はありましたか」  
(症状の種類の変化、症状の頻度の変化、心理的側面の変化などをたずねる)

### (8)要約とコメント

「最後にあなたがこれまでの質問で気になった点や質問はありますか？」

## 4. 注意

- ・このインタビュー調査内容は Mark Bawden & Ian Maynard(2001)が作成したものに沿って行う。
- ・インタビュアーには「イップス」というワードは使わない。
- ・すべての質問はオープンエンドとする。