

大学生の摂食障害傾向に關与する 親の養育態度や生活習慣について

八木 時子

(久保 克彦ゼミ)

問 題

近年、「やせていることが美しい」とする価値観が定着している。現代の「やせ礼賛」文化においては、ダイエットに対する関心が高く、こうしたやせ願望が大学生や高校生だけでなく、成長期である小中学生にまで蔓延している（鈴木、2005）。そのため、若い世代の女性を中心に摂食障害を発症する患者やその傾向を示す人が増えている。

摂食障害とは、心理的な原因で食行動に異常をきたす病気であり、大きく分けて、「神経性食欲不振症」と「神経性過食症」に分類される。神経性食欲不振症とは、神経性無食欲症、神経性食思不振症、思春期やせ症、一般に拒食症と呼ばれ、著しいやせや無月経、無食欲などの症状がみられる。野上（1998）は、肥満を恐れ（肥満恐怖）、やせを希求する強烈な願望（やせ願望）、女性として成熟することに対する不安ないし拒否（成熟拒否）があり、性的なことを嫌悪する傾向があると述べている。また、神経性過食症とは、神経性大食症、一般に過食症と呼ばれ、むちゃ食いの反復やその行為を解消するためにむちゃ食いエピソード以外での食事制限や自己誘発性嘔吐、下剤の乱用などの症状が見られる（野上、1998）。また、過食症患者は過去に神経性食欲不振症あるいはそうは言えないまでも、ダイエットで一時期体重を落とした経験があるのがふつうである（野上、1998）。以下にDSM-5（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5: 精神疾患の分類の手引き、2013）の診断基準でどのように定義しているのか記述する。

神経性やせ症 / 神経性無食欲症 (Anorexia Nervosa)

A. 必要量と比べてカロリー摂取を制限し、年齢、性別、成長曲線、身体的健康状態に対する有

意に低い体重に至る。有意に低い体重とは、正常の下限を下回る体重で、子どもまたは青年の場合は、期待される最低体重を下回ると定義される。

- B. 有意に低い体重であるにもかかわらず、体重増加または肥満になることに対する強い恐怖、または体重増加を妨げる持続した行動がある。
- C. 自分の体重または体型の仕方における障害、自己評価に対する体重や体型の不相応な影響、または現在の低体重の深刻さに対する認識の持続的欠如。

摂食制限型：過去3ヵ月間、過食または排出行動（つまり、自己誘発性嘔吐、または嘔下剤・利尿薬または浣腸の乱用）の反復的なエピソードがないこと。この下位分類では、主にダイエット、断食、および/または過剰な運動によってもたらされる体重減少についての病態を記載している。

過食・排出型：過去3ヵ月間、過食または排出行動（つまり、自己誘発性嘔吐、または嘔下剤・利尿薬、または浣腸の乱用）の反復的なエピソードがあること。

神経性過食症 / 神経性大食症 (Bulimia Nervosa)

- A. 反復する過食エピソード。過食エピソードは以下の両方によって上がることもある。
- (1) 他とはっきり区別される時間帯に（例：任意の2時間の間に）、ほとんどの人が同様の状況で同様の時間内に食べる量よりも明らかに多い食物を食べる。
 - (2) そのエピソードの間は、食べることを抑制できないという感覚（例：食べるのをやめることができない、または、食べる物の種類や量を抑制できないという感覚）。
- B. 体重の増加を防ぐための反復する不適切な代償行動。例えば、自己誘発性嘔吐：嘔下剤・

利尿薬、その他の医薬品の乱用；絶食；過剰な運動など。

- C. 過食と不適切な代償行動がともに平均して3ヵ月間にわたって少なくとも週1回は起こっている。
- D. 自己評価が体型及び体重の影響を過度に受けている。
- E. その障害は、神経性やせ症のエピソードの期間にのみ起こるものではない。

このDSM-5においては、摂食障害は「食行動障害および摂食障害群」の章に表記されており、他に異食症や反芻性障害、回避性・制限食物摂取障害、過食性障害なども記載されているが、本研究では神経性無食欲症と神経性過食症のみ扱うため、神経性無食欲症と神経性過食症の定義のみ記載する。

中井ら(2002)によると、摂食障害は学童期や思春期、青年期の発症が多く、厚生労働省の特定疾患中枢性摂食異常調査研究班は、最近の5年間に過食が約5倍、拒食が3倍に増加しており、過食は大学生以降、拒食は中高生に多いと報告している(厚生労働省, 2013)。

次に、摂食障害は現代病と思われがちだが、社会で痩身が流行する以前から症例報告はあり、十九世紀に、イギリスのガル(Gull)が神経性無食欲症(Anorexia Nervosa)という病名を作り、その時代にフランスなどでも症例報告があり、ヨーロッパでは一定数の患者が発生していたものと考えられる。日本では、ガルより百年早く事例報告がなされている(西園, 2015)。痩せ礼賛社会以前の発症のメカニズムは不明だが、体重減とともにさらに拒絶的となる現象は、ダイエットブームには関係なく、一定数生じることが推測されている。

ダイエットブームに伴う神経性無食欲症の流行は、欧米では1960年代に始まり、日本では1970年代以降から報告数が増えており、欧米に遅れて患者数が増加したと思われる。この流行は欧米と同じく思春期を中心とするものであり、「思春期やせ症」という言葉が用いられた。女性的な身体を拒否するということについて「女性性の否定」という概念で病理が解説されていた。しかし、現

在では、身体イメージと心の発達、そして自己と他者、特に母親との関係が複雑に絡みあった問題が挙げられる。摂食障害患者には「肥満恐怖」と「やせ願望」があり、摂食障害の発症にはさまざまな要因が考えられる(後藤ら, 2014)。

摂食障害に関与する家族内要因としては、過保護や過干渉などの問題、あるいは、青年期における自我成長による心理的離乳の失敗・問題内在化、虐待、暴力、ネグレクト、性的暴力、家族機能不全などの影響、家族のダイエットや家族からの食事や体型および体重についての干渉が発症に影響すると考えられる。奥田(2007)は、摂食障害患者の母親は、過保護、過干渉に傾きがちであるとする報告や、父親の過干渉傾向が摂食障害傾向への負の相関がみられるなどの報告があると指摘している。心理的要因としては、摂食障害に直接つながるやせ願望のほか、性役割の否定、完璧主義や自己評価・自尊心の低さなどが発症に影響するとされるものである。社会文化的要因としては、体重や体型へのこだわりがメディアや対人関係から影響を受けていると考えられるものであり、対人関係から受ける影響としては、家族や友人が影響していると考えられ、女子学生の多くが友人に自分の体型や体重についてからかわれた経験があり、本人の体型・体重へのこだわりを促進するといった報告(Hill&Pallin, 1995)がなされている。また、メディア媒体が女性のやせに対する価値観を規定し、青年期の女性の体重コントロールに影響を及ぼしていると考えられる。このように、家族内要因や心理的要因、社会文化的要因のほか、身体的イメージ要因、成熟拒否、医学的要因などの発症要因が指摘されており、さまざまな要因が複雑に絡み合って発症すると考えられている。

誕生から乳児期は養育者の保護が不可欠であり、幼児期、児童期へと発達する中で、仲間関係から友人関係へと発展し、教師とも関係を作り、学校という集団生活の中でルールを学びながら、家庭外での対人的経験がより深くなるが、それでも子どもにとって家庭は安全基地であり、養育者の価値観の中で育っていく。しかし、その子どもが大人として自立するためには、親の価値観とは別に、自分自身の価値観をもち、自分の価値観に基づいて主体的に生きていくことが求められる。

この自分自身の価値観を形成することが、アイデンティティを形成することである。思春期以降になると、他者との関係がより重要になり、自己概念は社会的魅力による影響を受けることになる。「やせ礼賛」社会の中で、「やせていることが望ましい」とする価値観があれば、それに合うような自己をつくっていかうとする人もいるであろう。

この時期は、社会的な比較をして、自分と他者の違いに気づくだけでなく、その違いを自己評価に反映させる時期であり、自己評価が低下することは自分に対しての厳しいチェックが行われていることの表れである。さらに、全体的な自己評価といえる自己受容感は容姿に満足していることが要素となってくる。体型を変化させることは、体重をコントロールすることで可能であり、自分を受け入れ自己評価を保つために、容姿の一つである体型を変えたいという気持ちがやせ願望の背景に存在していると言える。

また、前川（2015）は、自分の外見など外から見える部分を、社会や集団が有している望ましいものに調整する方向へ導いていることが、「やせ願望」を表現しているという見方もでき、集団の中で自分を抑制しながら、社会的比較も行い、自己概念を発達させ、アイデンティティを形成していく過程で生じる一つの減少が「やせ願望」であるともいえるだろうと述べている。

青年期は、体毛の発生や男性の声変わり、女性の初潮などの第二次性徴と呼ばれる現象や、急激な成長をもたらす第二次伸長期と呼ばれる身体的変化が起こる。さらに、発達には、世代が新しくなるにつれて身体の発達が加速する現象、発達加速現象がある。発達加速現象には、初潮などの性的成熟などが早期化する成熟前傾傾向と、身長や体重などの発達が加速化する成長加速現象がある。第二次性徴による変化は、これまでの子ども意識から大人の身体への変化を実感する現象であり、羞恥心や嫌悪感、不浄感を感じることもある（大野，2010）。身体の変化の受容とアイデンティティの形成を行う時期にあたる思春期や青年期である中学生や高校生は養育者と暮らしていることが多い。このことから、中学生や高校生は養育者の生活習慣の影響を大きく受けると考えられる。

さらに、摂食障害臨床の研究者は異口同音に、

家族には、しばしば食物、テーブルマナー、ダイエット、食物の好き嫌いの問題、容姿の美醜の問題などに対する過度の関心が認められるとしている。また、実家において自分のこころを实らせる機会に恵まれなかった両親は、わが子すなわち患者のこころを充実させることはむづかしい（下坂，2001）。伝統的に、夕げの食卓はその日の終わりの家族団欒の場であり、食べるということが嬉しいことや悲しいことと関連づけられるようになり、その関連が深く結びついてしまうために、本来の目的一身体に栄養を与え、心を満たすこと一が見過ごされてしまう。自分のために時間を使ったりすることに対する感情やボディイメージも、親から子へと受け継がれることになる。子どもは直感的に親が自分の身体についてどう感じているかを感じとるはずであり、それをモデルとして、自分の身体についてどう感じたらいいかを学んでいく。親が示す見本は、子どもたちのその後の人生において、大きな影響を及ぼすことになると考えられる。

目的

そこで本研究では、養育者の養育態度や生活習慣が子どもの摂食障害傾向に及ぼす影響について検討する。特に、次の3つの仮説について検証を行いたい。

- 仮説1：食習慣に関する親の養育態度・生活習慣が摂食障害傾向との関連が高い。
- 仮説2：摂食障害傾向に休養の関連は低い。
- 仮説3：精神的健康度は摂食障害傾向に影響がある。

方法

調査対象：京都学園大学に通う大学生150名を対象とした。

記入漏れのあったデータは使用しなかったため、有効回答数は143名（男性85名、女性57名、平均年齢20.2歳）に質問紙調査を行った。有効回答率は95.3%であった。

手続き：この調査は、永田ら（1990）の摂食障害

症状評価票 (SRSED) と徳永 (2005) の健康度・生活習慣診断検査 (DIHAL.2) を参考に作成した、養育者の養育態度を問う尺度と回答者の生活習慣に対する考え方を問う尺度を用いて質問紙調査を実施した。なお、質問紙の配布時に研究の趣旨や方法などについて説明し、対象者の同意を得た。

調査期間：2016年10月中旬に調査、回収した。

質問紙

フェイスシートに基本的属性要因(年齢と性別)について記入させた。

摂食障害症状評価票 (Symptom Rating Scale for Eating Disorders:SRSED)

永田ら (1990) によって作成された、28項目からなる神経性食欲不振症と神経性大食症を測定することができる尺度である。「過食と食事による生活支配」因子、「肥満恐怖」因子、「嘔吐」因子、「食への圧力」因子という4つの下位概念から構成され、さらに「自分の体重を知られるのは恥ずかしい」、「自分の体型に不満がある」、任意で身長・体重の記入を求め、回答は「いつも」から「全くない」までの4件法で求めた。教示は「以下の文章を読んで、最も自分にあてはまる表現の一つ選び、数字に○をつけてください」であった。

健康度・生活習慣診断検査 (Diagnostic Inventory Health And Life Habit.2:DIHAL.2)

徳永 (2005) によって作成された、47項目からなる生活習慣を測定することができる尺度を参考に、尺度を作成した。身体的・精神的・社会的な健康度を表す健康に関する因子、運動行動や運動条件・運動意識など運動習慣に関する因子、食品のバランスや規則性・嗜好品など食習慣に関する因子、休息や睡眠・ストレス回避など休養に関する因子という4つの下位概念から構成されている。また、本研究では養育者の養育態度を回答者がどう受けとめているかを測定するために、質問項目を受動態としたものと、回答者がどう考えているかを問うものの2つの質問項目とした。本研究で作成した尺度の因子は結果で記述する。回答は、養育者の養育態度を問うものを「いつも」か

ら「全くない」までの5件法、回答者の生活習慣の考え方を問うものを「いつも」から「全くない」までの4件法で求めた。教示は、養育者の養育態度を問うものを「以下の文章を読んで、養育者のあなたに対する養育態度として当てはまる表現を選び、数字に○をつけてください」、回答者の生活習慣の考え方を問うものを「以下の文章を読んで、最もあなたにあてはまる表現を選び、数字に○をつけてください」であった。

結果

1. DIHAL.2を参考に作成した尺度の探索的因子分析 (主因子法)

養育者の養育態度を問う尺度では、2つの因子が算出された。それぞれの因子は、第一因子を「生活習慣因子」、第二因子を「規則性因子」とした。因子分析の結果を表1に示した。回答者の考え方を問う尺度では3つの因子が算出され、第一因子を「運動習慣因子」、第二因子を「精神的健康因子」、第三因子を「休養因子」とした。因子分析の結果を表2に示した。そして、それぞれの因子のクロンバックの α 係数を求め、妥当性を検討した。結果は、生活習慣因子(項目数13) $\alpha = .851$ 、規則性因子(項目数6) $\alpha = .842$ 、運動習慣因子(項目数7) $\alpha = .790$ 、精神的健康因子(項目数10) $\alpha = .774$ 、休養因子(項目数4) $\alpha = .843$ であった。いずれも.7を超えており、妥当性は高かった。各因子の平均値と標準偏差を表3に示した。

2. 摂食障害傾向と生活習慣の関連の分析

SRSEDで得た摂食障害傾向の得点の合計と平均それぞれを基準変数とし、DIHAL.2を参考に作成した養育者の養育態度を問う尺度と回答者の生活習慣の考え方を問う尺度の各因子を予測変数とした重回帰分析を行った結果、有意確率が.000であった平均を本研究では用いた。

重回帰分析の結果、重相関係数が.408、決定係数(R^2)が.168であり、摂食障害傾向との相関は、生活習慣因子が $\beta = .168$ 、規則性因子が $\beta = -.126$ 、運動習慣因子が $\beta = -.055$ 、精神的健康因子が $\beta = .283$ 、 $p < .05$ 、休養因子が $\beta = -.241$ 、 $p < .05$ 、であり、本研究では5%水準で、「精神

大学生の摂食障害傾向に関与する親の養育態度や生活習慣について

表 1. 因子分析表（養育者の養育態度を問う尺度）

	因子	
	1	2
2 __運動やスポーツを定期的に行うこと	.691	-.273
8 __いろいろな食品を組み合わせて食べること	.689	-.032
7 __緑黄色野菜をよく食べること	.642	.037
3 __1日の食事は栄養のバランス良く摂ること	.628	.038
6 __肉や魚などたんぱく性食品を組み合わせて食べること	.616	.125
15 __運動を続けると生活習慣病の予防など良いことが多い	.612	.039
9 __昆布や海苔などの海藻類をよく食べること	.602	.102
10 __教養・趣味的活動を行うこと	.567	-.060
4 __肥えすぎや痩せすぎはダメ	.492	.032
1 __毎日ぐっすり眠ること	.470	-.018
5 __集団やグループによく適応すること	.452	.085
11 __地域（学校や職場含む）での行事参加、 クラブ・サークル活動に参加すること	.420	-.017
19 __睡眠時間は十分に取る	.321	.080
13 __昼食の時刻は30分以上ズレない	-.085	.806
14 __夕食の時刻は30分以上ズレない	-.071	.763
12 __朝食の時刻は30分以上ズレない	.114	.691
16 __消灯の時刻は30分以上ズレない	.043	.643
18 __起床の時刻は30分以上ズレない	.031	.608
17 __睡眠時間は日によって30分以上ズレない	.033	.607

表 2. 因子分析表（回答者の生活習慣の考え方を問う尺度）

	因子		
	1	2	3
3 __2週間以内に運動やスポーツをするつもりである	.889	-.094	-.031
16 __朝目覚めた時の気分はよい	.686	-.062	-.009
2 __運動やスポーツの友人や仲間恵まれている	.654	.031	-.185
11 __運動やスポーツの時間を取れる	.593	.073	.268
14 __運動やスポーツの場所や施設恵まれている	.514	.101	.088
1 __友人や家族から運動やスポーツをするつもりである	.372	-.117	.088
4 __食欲はある	.330	.091	-.029
6 __対人関係で気まずい思いをしている	.065	-.630	.124
8 __勉強（あるいは仕事）が捗らず困っている	.092	-.617	.000
23 __ストレスはうまく解消している	.139	.609	-.035
7 __いつもイライラしている	.173	-.581	.012
9 __毎日の生活は充実している	.188	.492	-.216
25 __休養・休息によって気分転換ができる	.096	.451	.144
19 __朝目覚めた時の気分はよい	.072	.444	.158
21 __休み明け、月曜日の体調や気分はよい	-.090	.400	.239
5 __勉強や仕事ができる体力はある	.195	.357	.022
20 __昼間、たまらなく眠い	.108	-.308	-.189
12 __平日（月～金曜）はゆったりした 休息時間がとれている	-.084	.021	.819
17 __平日はゆったりした休息時間が取れている	-.075	.061	.783
13 __1週間に1回は休日 （自分の好きなことができる日）がある	.103	-.162	.756
15 __一日の中で一人で静かに過ごす時間的余裕がある	.084	.033	.681

表3. 記述統計量

	平均値	標準偏差
摂食障害傾向 (平均)	1.66	0.36
生活習慣因子 得点	3.52	0.75
規則性因子得 点	2.00	0.91
運動習慣因子 得点	2.55	0.66
精神的健康因 子得点	2.63	0.31
休養因子得点	2.73	0.86

表4. 重回帰分析の結果

	摂食障害傾向
生活習慣因子	0.168
規則性因子	-0.126
運動習慣因子	-0.055
精神的健康因子	0.283 *
休養因子	-0.241 *
R^2	0.168

* $p < .05$

的健康因子 ($\beta = .283, p < .05$) に正の相関が、「休養因子 ($\beta = -.241, p < .05$)」に負の相関が見られ、摂食障害傾向に影響を与えられていると考えられる。重回帰分析の結果を表4に示した。

考 察

本研究では、養育者の養育態度や生活習慣が子どもの摂食障害傾向に及ぼす影響について検証を行った。しかしながら、本研究で使用した徳永(2005)のDIHAL2を「養育者の養育態度を問う」尺度と「回答者の生活習慣の考え方を問う」尺度の2つに分けて作成したため、DIHAL2における、健康度因子や食習慣因子、運動習慣因子、休養因子とは違う因子構造となった。養育者の養育態度を問う尺度では、規則性を問う項目(朝食の時刻は30分以上ズレないなど)以外は生活習慣因子となり、食習慣や運動習慣、休養と分けて測

定することはできなかった。そのため、仮説1で挙げた食習慣や運動習慣の干渉の高さが摂食障害傾向に影響するかを直接判断することはできなかった。規則性因子もあまり高い値は出ず、養育者の養育態度が摂食障害傾向に影響するとは言えなかった。

奥田(2007)の研究では、摂食障害傾向の高い群では、家族内で摂食という欲求の葛藤があるという結果が得られ、前川(2005)の研究では、父親による過干渉傾向が体型不満の低さが予測されること、家族のやせ志向と父親による過干渉傾向を強く受けた方が体型不満の低さを予測するという結果が出ていることから、DIHAL2を二つの尺度に分けずに使用し、健康度因子、食習慣因子、運動習慣因子、休養因子として分析していたら違う結果が得られたのではないかと考えられる。

次に、回答者の生活習慣の考え方を問う尺度では、因子構造が「運動習慣因子」、「精神的健康因子」、「休養因子」の3つであり、食習慣に関する項目は「食欲はある」のみとなり、運動習慣因子に含まれているため、この尺度でも食習慣に関する因子のみでの計測はできなかった。また、運動習慣因子は $\beta = -.055$ であり、摂食障害傾向に影響はみられず、仮説1の食習慣に関する親の養育態度や生活習慣は摂食障害傾向との関連の高さは証明されなかった。

それから、精神的健康因子は、「対人関係で気まずい思いをしている」や「いつもイライラしている」、「毎日の生活が充実している」などの精神的な疲労感を問うものが多く、休養因子は、「平日はゆったりした休息時間が取れている」や「1日の中で一人で静かに過ごす時間的余裕がある」、「1週間に1回は休日がある」など身体的な疲労感を問うものであり、精神的健康因子が正の相関、休養因子が負の相関を示していることから、精神的な疲労感の高さと身体的な疲労感の低さが摂食障害傾向に影響を与えていると考えられる。このことから、仮説2の摂食障害傾向は休養との関連が低いことは証明されなかったが、仮説3の精神的健康度は摂食障害傾向に影響を与えていることは証明された。

伊藤ら(2015)の研究では、痩身傾向児や肥満傾向児よりも標準児の方が望ましい運動習慣を形

成していること、瘦身傾向児が望ましい食習慣を形成していること、肥満傾向児では睡眠時間が短く望ましい睡眠習慣が形成されていないことなどの結果が得られており、食習慣の過干渉が摂食障害に影響を与えている可能性も考えられる。従って、養育者の生活習慣に関する養育態度の過干渉を測る尺度を作成し、どの因子が最も影響を与えているのかを研究していく必要があると考える。過去の研究では、摂食障害に母親が影響を与えているとする報告はたくさんあるが、どの生活習慣の養育態度が摂食障害傾向に影響を与えているかを研究しているものはあまり存在しない。しかし、子どもは母親の影響だけでなく、父親やきょうだいなどの家族、友達のやせ志向などの影響も受けているのである（前川，2005）。

そこで、今後は家族や友達のやせ志向、家族のどの生活習慣の過干渉が影響しているのかを研究していきたい。また、思春期の女子にとって、一番身近な異性は父親である。父親からの痩せや肥満への干渉が異性からの目としてのモデルになると考えられる。養育者のどの生活習慣因子の過干渉が摂食障害傾向に影響を与えるのか、父親からの体型への干渉が摂食障害の発症と維持にどのように影響を及ぼすかについても今後取り組んでいきたい。

謝 辞

本研究を進めるにあたり、熱心かつ丁寧にご指導を頂きました京都学園大学人間文化学部心理学科久保克彦教授、行廣隆次准教授、服部陽介講師ならびに調査にご協力いただきました京都学園大学の先生方、学生の皆様に心より御礼申し上げます。

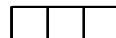
引用・参考文献

- 高橋靖恵 青年発達の障害と病理 後藤宗里・二宮克美・高木秀明・大野久・白井利明・平石賢二・佐藤有耕・若松養亮（2014）新青年心理学ハンドブック．福村出版 511-522
- 原正吾・高橋優・和辻健太・澤原光彦（2015）．摂食障害をチームでみる そだちの科学,25,34-39
- Hill,A.J.,&Pallin,V.1995 Low self-esteem and weight control:Related issues in 8-years old girls but not boys. *International Journal of Obesity*, 19, 128.
- 伊藤由紀, 篠田邦彦（2015）．学校段階別にみた肥満傾向児と瘦身傾向児の生活習慣における共通点と相違点 日本健康教育学会誌 23, 99-108
- 厚生労働省 2000 健康日本21 http://www1.mhlw.go.jp/topics/kenko21_11/pdf/all.pdf
- 厚生労働省 2013 みんなのメンタルヘルス総合サイト <http://www.mhlw.go.jp/kokoro/index.html>
- 中井義勝, 久保木富房, 野添新一, 藤田利治, 久保千春, 吉政康直, 稲葉裕, 中尾一和 2002 摂食障害の臨床像についての全国調査 心身医学 45,729-737
- Neumark-Sztainer,D.,Paxton,S.J.,Hannan,P.J.,etal.2006 Does body satisfaction matter? Five-year longitudinal associations between body satisfaction and health behaviors in adolescent females and males.*J.Adolesc. Health*,39,244-251
- 西園マーハ文（2015）．日本における摂食障害の過去・現在・未来 そだちの科学 25, 8-13
- 野上芳美（1998）．摂食障害 日本評論社
- 奥田紗史美（2007）．青年期における摂食障害傾向と家族関係との関連 広島大学大学院教育学研究科紀要 56, 207-216
- 大野久（2010）．エピソードでつかむ青年心理学 ミネルヴァ書房
- Roth,G（1993）．*Breaking free from compulsive eating* NewYork:Plume. 佐藤美奈子・斉藤学訳（2000）．食べ過ぎることの意味—過食症からの解放— 誠信書房
- 千須和直美, 北辺悠希, 春木敏（2014）．中学生の家庭における共食とボディイメージ, ダイエット行動, セルフエスティームとの関連 栄養学雑誌 72,126-136
- 鈴木真理（2005）．思春期に多いダイエット障害少年写真新聞社
- 下坂幸三（2001）．摂食障害治療のこつ 金剛出

版

- 清水凡生 (2001). 総合思春期学 診断と治療社
- 山崎洋史 (2015). 青年期食行動異常と認知行動
的セルフモニタリング 学分社

<資料>



大学生の生活習慣における意識調査

[本調査について]

本調査は、大学生が普段の生活を送る上で、どのような生活習慣の意識を持って生活しているのかを伺うものである。

[回答方法]

表紙を含め、この調査表は全部で6ページです。質問項目は全部で76項目あり、回答に10分ほどかかります。

回答を始めるにあたり、性別と年齢の欄に必要事項を記入してください。

回答の際は、各質問項目をよく読み、選択肢から自分に最も当てはまる番号に一つだけ○を付けてください。

[回収方法]

調査員が待機していますので、回答していただいた調査用紙は、調査員に渡してください。

本調査にご協力いただけない場合は、すべての質問項目に何も記入せずに返却してください。

[回答内容及びプライバシー保護について]

この調査表は、年齢・性別や身長・体重を記入していただきますが、回答から個人が特定されることはありません。

また、回答していただいた内容は、統計的処理を行った後に研究目的のみに使用いたしますので、あまり深く考えこまず正直に回答していただきますよう、ご協力お願いいたします。

本調査や調査票に関して何か質問がございましたら、お手数ですが下記の連絡先までご連絡ください。

年齢 (歳)
性別 1.男性 2.女性

1. 以下の文章を読んで、最も自分にあてはまる表現を一つ選び、数字に○をつけてください。

	1いつも	2しばしば	3たまに	4全くない
1.嫌な時やつらい時に、たくさん食べてしまう。	1	2	3	4
2.丸一日全く食事を摂らないことがある。	1	2	3	4
3.食事に関する問題で、仕事や学校に支障がでる。	1	2	3	4
4.毎日の生活が、食べ物のことに費やされてしまう。	1	2	3	4
5.食べたしたら止まらず、おなかがいたくなるほど 無茶食いしたことがある。	1	2	3	4
6.食べ物のことで頭がいっぱいになる。	1	2	3	4
7.自分の食習慣を恥ずかしいと思う。	1	2	3	4
8.食べる量をコントロールできないのではないかと 心配になる。	1	2	3	4
9.無茶食いをするために羽目を外したことがある。	1	2	3	4
10.食べ過ぎたあとと後悔する。	1	2	3	4
11.あなたがもっと食べるように家族が 望んでいるように感じる。	1	2	3	4
12.みんなから痩せているといわれる。	1	2	3	4
13.みんなが少しでも多くあなたに 食べさせようとしている。	1	2	3	4
14.体重が増えすぎるのではないかと心配である。	1	2	3	4
15.下剤を使用している。	1	2	3	4
16.食べたカロリーを使い果たそうと 一生懸命に運動している。	1	2	3	4
17.いつも胃の中を空っぽに しておきたいと思う。	1	2	3	4

大学生の摂食障害傾向に関与する親の養育態度や生活習慣について

	1いつも	2しばしば	3たまに	4全くない
18.食後嘔吐したい衝動に駆られる。	1	2	3	4
19.体重が増えるのが怖いと感じる。	1	2	3	4
20.あなたは体重に囚われ過ぎていると思う。	1	2	3	4
21.みんなから非常に痩せていると 思われている。	1	2	3	4
22.食後嘔吐する。	1	2	3	4
23.普通にご飯を食べた後でも太ったか 気になる。	1	2	3	4
24.少しでも体重が増えたと、 増え続けるのではないかと心配になる。	1	2	3	4
25.自分は役に立つ人間でみんなに必要だと 思われていると思う。	1	2	3	4
26.この頃、異性に対して関心がなくなった。	1	2	3	4
27.非常に多くの量を無茶食 したことがある。	1	2	3	4
28.27で1か2を選んだ人にお伺いします。 その時みじめな気持ちになった。	1	2	3	4
29.自分の体重を他人に知られるのは恥ずかしい	1	2	3	4
30.自分の体型に不満がある	1	2	3	4
31.差支えなければあなたの身長と体重を教えてください。				

身長 (cm) 体重 (kg)

2.以下の文章を読んで、養育者のあなたに対する養育態度として当てはまる表現を選び、数字に○を付けてください。

	1.あてはまる		3.どちらともいえない		5.あてはまらない
1.毎日ぐっすり眠ること	1	2	3	4	5
2.運動やスポーツを定期的に行うこと	1	2	3	4	5
3.1日の食事は栄養のバランス良く摂ること	1	2	3	4	5
4.肥えすぎや痩せすぎはダメ	1	2	3	4	5
5.集団やグループにうまく適応すること	1	2	3	4	5
6.肉や魚などたんぱく性食品をよく食べること	1	2	3	4	5
7.緑黄色野菜をよく食べること	1	2	3	4	5
8.いろいろな食品を組み合わせることで食べる	1	2	3	4	5
9.昆布や海苔などの海藻類をよく食べる	1	2	3	4	5
10.教養・趣味的活動を行う	1	2	3	4	5
11.地域(学校や職場内含む)での行事参加、 クラブ・サークル活動に参加	1	2	3	4	5
12.朝食の時刻は30分以上ズレない	1	2	3	4	5
13.昼食の時刻は30分以上ズレない	1	2	3	4	5
14.夕食の時刻は30分以上ズレない	1	2	3	4	5
15.運動を続けると生活習慣病の予防など 良いことが多い	1	2	3	4	5
16.消灯の時刻は30分以上ズレない	1	2	3	4	5
17.睡眠時間は日によって1時間以上 変わらない	1	2	3	4	5
18.起床の時刻は30分以上ズレない	1	2	3	4	5
19.睡眠時間は十分に取る	1	2	3	4	5

	1	2	3	4
		2どちらかと いうとそう思 う	3あまり そう思わ ない	4思わない
15.一日の中で一人で静かに 過ごす時間的余裕がある	1	2	3	4
16.運動やスポーツをすると楽しい	1	2	3	4
17.平日はゆったりした休息時間が 取れている	1	2	3	4
18.1週間に1回は休日(好きなことが できる日)がある	1	2	3	4
19.朝目覚めた時の気分はよい	1	2	3	4
20.昼間、たまらなく眠い	1	2	3	4
21.休み明け、月曜日の体調や 気分はよい	1	2	3	4
22.肥えすぎ、痩せすぎが ないようにしている	1	2	3	4
23.ストレスはうまく解消している	1	2	3	4
24.いい人間関係を保つように 注意している	1	2	3	4
25.休養・休息によって 気分転換ができる	1	2	3	4
26.運動・スポーツ(散歩含む)はどれくらいしていますか			()
27.アルコールはビール大瓶1本、日本酒1合を目安に どのくらい飲みますか			()
28.1日にタバコはどれくらい吸いますか			()