

高校生のやせ願望に関する調査研究

—兵庫県の実態—

教科・領域教育専攻
生活・健康系コース
仲島尚子

I. 目的

最近、やせているのに、もっとやせたいと思っている高校生（切池ら，1996）や体型を気にする、あるいは無理なダイエット（ここでは「食事の量や質に制限を加えること」という意味で用いる）をしている高校生の増加（末松，石川，久保木，1986）が報告されている。ダイエットは中学生や高校生に歪みをもたらし、社会教育、医学等の方面で問題点が指摘されている。

一方、青年期は子どもから大人になっていく時期であり、自我を形成する時期である。ダイエットによって摂食障害傾向にある生徒は、自己の価値を見いだすために他者の評価を求める傾向にあり（小林ら，1999）、自我同一性の葛藤が起こっていると考えられる。

高等学校家庭科の学習には、食生活及び自我同一性の確立に関する内容が含まれており、このような問題を見過ごすことはできない。

そこで本研究では、兵庫県における高校生の食生活態度、自我同一性達成度及び両者の関係について実態を把握しすることを目的として研究を行った。

II. 方法

1. 調査時期・対象

調査は2000年（平成12年）6月～7月に行った。兵庫県企画部統計課の分類に従い、神戸市、阪神、東播磨、西播磨、但馬、丹波、淡路の7

つの地域に分け、各地域の公立高校4～5校、合計36校、2学年の生徒2880名を対象に調査を行った。回収率は97%であった。

2. 肥満・やせ傾向の実態

生徒の体重と身長を調査し、国際的な肥満度の尺度であるBody Mass Index(BMI)を求めた。

3. 食生活態度の調査

調査内容は、ダイエット志向、経験、知識等と食生活態度である。食生活態度はGarner & Garfinkel (1979) による Eating Attitudes Test (EAT) を日本語に訳し、使用した。EATは、国際的によく用いられており、食への抵抗、食物の知識、活動などの食生活態度に関する40問からなる質問紙である。回答は6件法である。

4. 自我同一性地位の調査

加藤（1983）による同一性地位測定尺度アンケートを用いた。このアンケートは自我同一性地位の客観的判定を可能にする。内容は「現在の自己投入」「過去の危機」「将来の自己投入の希求」などの12問からなる質問紙で、回答は6件法である。

III. 結果および考察

1. 肥満・やせ傾向の実態

BMIに基づくやせ傾向の生徒は、男子16.5%、女子18.1%、肥満傾向の生徒は、男子5.2%、女子2.3%となり、男女ともにやせ傾向が強くみられた。さらに、理想体重と現体重の差から、女

子は特にやせ願望が強いことが分かった。

2. 食生活態度とやせ願望の実態-男女差-

(1) ダイエット志向の実態

食生活態度の調査の結果、高校生のダイエット志向は、小学校高学年から見られるが、男子では考えたことがない生徒も多かった。また、ダイエット経験、リバウンド（またもとの体重にもどるといふ現象）とも男女で差が見られ、女子が多い ($p<0.001$)。

(2) EATによる食生活態度の違い

EATで得られたデータを用いて、因子分析を行った。その結果、「ダイエット行動」「やせ志向に対する社会的圧迫感」「過食傾向」の3因子が抽出された。これらを食生活態度の尺度とした。

この尺度を利用し、男女の食生活態度の違いをみた。「ダイエット行動」「やせ志向に対する社会的圧迫感」「過食傾向」の3因子とも男女間で食生活態度に差がみられた。男子より女子の方が ($p<0.001$)、ダイエット非志向者よりダイエット志向者の方が ($p<0.001$)、「ダイエット行動」傾向が強かった。また、「やせ志向に対する社会的圧迫感」は、ダイエット志向者では、男子の方が強く ($p<0.01$)、ダイエット非志向者では、女子の方が強く感じていた ($p<0.01$)。「過食傾向」は男子より女子に ($p<0.001$)、ダイエット非志向者より志向者の方に多くみられた ($p<0.001$)。

さらに、ダイエット非経験者より経験者の方が、「ダイエット行動」「過食傾向」が強いことが分かった ($p<0.05$)。

3. 食生活態度とやせ願望の実態-地域差-

兵庫県を7つの地域に分け、ダイエット志向、食生活態度の実態の比較を行った。その結果、地域による差は認められなかった。ダイエ

ット志向は居住地域にかかわらず、どこでもみられる。

4. 自我同一性達成度とやせ願望の関係

自我同一性測定尺度アンケートを使用して、自我同一性の実態を把握した。加藤 (1983) の定義に従って、自我同一性地位を達成から拡散に向けて6段階に分類した。同一性達成地位、同一性達成—権威受容中間地位 (A-F中間地位)、権威受容地位、積極的モラトリアム地位、同一性拡散—積極的モラトリアム中間地位 (D-M中間地位)、同一性拡散地位である。その結果、自我同一性地位には、男女で違いがあることが分かった。男子より女子の方が、自我同一性達成度は低かった ($p<0.01$)。女子では、ダイエット非志向者より志向者の方が自我同一性達成度は低かった ($p<0.05$)。男子では、ダイエット志向者と非志向者の間に有意な差はなかったが、ダイエット志向者には、自我同一性達成の生徒は全くみられなかった。

以上の結果から、高校生の男子より女子において、ダイエット志向及びダイエット経験者が目立ち、実際の体型はやせ傾向にある生徒まで、ダイエットをしていることが分かった。さらに、自我同一性を達成していない生徒にダイエット志向の傾向がみられた。

本研究の結果をふまえて、今後は、自我同一性達成の過程を考慮し、食生活態度の視点から、生徒が自分自身をみつめ、自己について考えることのできる学習指導を模索していきたい。

主任指導教官 松村 京子

平成 12 年度 学位論文

高校生のやせ願望に関する調査研究
—兵庫県の実態—

教科・領域教育専攻 生活健康系（家庭）コース

M99807J

仲島尚子

目 次

| | |
|--------------------------|----|
| 緒 言 | 1 |
| 第 1 章 研究の背景 | 3 |
| 1-1. 摂食障害とは何か | 4 |
| 1-2. 摂食障害に関する先行研究 | 7 |
| 第 2 章 食行動とやせ願望の実態 1-男女差- | 15 |
| 2-1. 調査目的 | 16 |
| 2-2. 方法 | 17 |
| 2-3. 結果と考察 | 18 |
| 2-4. まとめ | 50 |
| 第 3 章 食行動とやせ願望の実態 2-地域差- | 51 |
| 3-1. 調査目的 | 52 |
| 3-2. 方法 | 54 |
| 3-3. 結果と考察 | 56 |
| 3-4. まとめ | 68 |
| 第 4 章 自我同一性達成度とやせ願望の関係 | 69 |
| 4-1. 調査目的 | 70 |
| 4-2. 方法 | 72 |
| 4-3. 結果と考察 | 75 |
| 4-4. まとめ | 80 |
| 結 言 | 81 |
| 引用文献 | 83 |
| 資 料 | |

緒 言

今日、摂食障害が青年期あるいは若い成人女性のごく一般的な病気になってしまったといわれている。また、やせているのに、もっとやせたいと思っている高校生（切池ら，1996）や体型を気にする、あるいは無理なダイエットをしている生徒の増加（末松，石川，久保木，1986）が報告されている。青年期に痩身を望むことは現代の高校生の正常心理ともいえる。しかし、過大な情報や社会風潮によるダイエットは中学生や高校生に歪みをもたらし、社会教育、医学等の方面で問題点が指摘されている。青少年にとっての食生活は身体の発育、発達、健康作りの面からも重要で、食生活は身体的、精神的な面や家庭、社会環境などにも影響を与える（佐藤，山中，1994）。

一方、青年期は子どもから大人になっていく時期であり、自我を形成する時期である。ピアジェ（1970）は認知構造の変化によって発達段階を 1) 感覚運動的段階、2) 前操作的段階、3) 具体的操作段階、4) 形式的操作段階の 4 つに分けている。主体と客体とが完全に未分化な世界にいる乳児が、主体客体の分化、脱中心化を果たし、対象全体に対するさまざまな観点を供応させ、これによって、現実的なものをのりこえることが可能になると述べている。青年期はこれらの構造ができあがり、具体的に行ったことのないことについても正しく推理し、深く考えを進めていくことができ、自己の状態、他者の状態、他者に映っている自己の状態などをモニタリングできるメタ認知が著しく発達してくる時期とされている。

また、エリクソン（鑑ら，1984）はフロイトの考え方を広げ、生まれてから死ぬまでを 8 つの段階に分け、生涯発達という観点で、それぞれの発達段階における生活、社会的な面からみた自我の発達を示している。彼によると、自我にはそれぞれの発達段階において克服すべき課題と危機的状況がある。この発達理論の中で、青年期の発達課題は自我同一性の形成と捉えられている。これは自己同一性を獲得しながら、同年齢の集団の中で生活し、居場所を獲得するということでもある。それだけに、この時期、自分の存在価値や自分の理想像に混乱、拡散がみられると心の危機が生じやすくなると思われる。

摂食障害はこの自我同一性に脆弱な面を備えていた人が他者の視線を自分の中に過剰に取り入れ、他者の歪んだ基準を作り出し、それとの関係を維持しようとして起こると考えられる。志賀ら（1994）は、やせ傾向の生徒にダイエットによる自己実現と集

団回帰の傾向があることを報告している。「やせて評価される」ことは周囲から承認され、集団の中での発言権の確保ができ、集団の中でより主体的にふるまうことができることである。そのため、やせて評価されたいという欲求が生まれる。集団回帰傾向は、やせ規範に従えば集団内で目立たずにすむという欲求といえるとしている。さらに、小林，松岡，栗田（1999）は、摂食障害傾向の生徒と他者からの評価を求める傾向（学業、外見など）との間に関係があることを報告している。以上のことから、摂食障害傾向の生徒は、自我が十分に確立していない青年期に、自己の価値を見いだすために他者の評価を求める傾向にあり、自我同一性の葛藤が起こっていると予測される。

さて、平成15年から実施される新高等学校学習指導要領解説家庭編（文部省，2000）の中に、「青年期の課題として自立や男女の在り方などを取り上げ、（略）多様な生き方を認め、青年期をどう生きたらよいかについて考えさせる」という記述がある。人の一生と発達課題という視点や人間の誕生と成長という視点から、家庭科は人を育てる教科といえる。学習者である生徒自身の自己の生き方や生活のあり方に知識面だけでなく、実践面も踏まえて働きかけることのできる教科である。このことから、青年期の発達段階の特徴を知り、自己意識を高めさせ、クリティカルに考えるスキーマを身に付けることは自己への理解を深め、精神的発達を促す教育の充実につながると思われる。そして、生徒自身の健康管理を基本的小さくおさえ、自己について考え、ライフステージごとの課題を自分自身の問題として捉え、生活を創造する能力と実践的な態度を育てることは家庭科においての重要な課題と思われる。さらに、生徒が自分自身の食生活の管理能力を身に付け、健康な状態で学習を行うことも重要なことである。

そこでその第一段階として、高校生の食生活態度について知り、自我同一性の達成との関わりについて検討することが必要である。特に教育現場での指導を考えると、実態を把握することは不可欠である。しかしながらそのような摂食障害の視点から高校生の食生活態度を調査した報告は見あたらない。本研究では兵庫県における生徒のダイエット*に対する意識、ダイエット経験、食生活態度、自我同一性達成度などとの関連について調査を行った。

*「食事の量や質に制限を加えること」という意味で用いる。

第1章 研究の背景

1-1. 摂食障害とは何か

1-2. 摂食障害に関する先行研究

(1) 生理学における研究

- 1) 食欲の調節
- 2) 2つの食欲中枢と他の部位
- 3) 神経性食不振症と神経情報処理

(2) 心理学における研究

- 1) 成熟拒否
- 2) 発達期の母子関係
- 3) 親の養育行動
- 4) 自己の評価

(3) 社会的文化的背景からの研究

第1章 研究の背景

1-1. 摂食障害とは何か

摂食障害は歌手や有名女優たちの摂食障害がマスコミで取り上げられたことから多くの人の耳に触れることとなった。ことに、米国の人気歌手カレン・カペーターの摂食障害を原因とする死亡は記憶に新しい。日本でも近年増加傾向にあるとされ、その症例も多く報告されている（加藤，山岡，1999，岩崎ら，1999）。

さらに、摂食障害は、神経性食思不振症から神経性過食症へ、強迫的な良い子の病気から普通の女の子の病気へ、摂食障害の病態自体も変化してきているといわれている（岩崎，近藤，1996）。

摂食障害は精神的な原因に起因するが、個人の精神病理や現代の社会や家族状況、さらに栄養障害や内分泌異常などさまざまな身体症状が認められる。

ブルック（末松，1989）によれば、「摂食障害の本質は、表面に現れた食欲の異常や、摂食行動の異常ではなく、背後に隠された自我同一性の葛藤であるという。そして、①身体像や身体概念の障害がある、②自己の身体内部から発する刺激を正確に認知し、理解することができない、③思考や活動全体に浸透している無力感があり、拒否的な行動の裏に主体性の欠如からくる根深い自己不信感がある」という3つの特徴をあげている。

このことから摂食障害は、身体の病気であり、心の病気であり、時代の病気でもあるといえる。

摂食障害の分類は、アメリカの精神医師会の診断マニュアル、訂版 DSM-IV の日本語訳手引き書（高橋ら，1998）によると、「神経性無食欲症」「神経性大食症」「特定不能の摂食障害」とされている。この米国精神医学会による基準は1980年に DSM-III として発表され、その後、1987年 DSM-III-R マニュアルが出された。そして、1995年より診断的判断の信頼性を向上させるよう診断基準を提供するものとして改訂 DSM-IV が臨床で使われている。

神経性無食欲症は神経食不振または思春期やせ症といわれ、一般的には拒食症ともいう。これは心身症の一種である。ここでは「神経性食思不振症」を用いる。神経性食思不振症の診断基準を以下に示す。

- ・年齢と身長に対する正常体重の最低限、またはそれ以上を維持することの拒否
- ・体重が不足している場合でも、体重が増えること、または肥満することに対する強い恐怖
- ・自分の体の重さまたは体系を感じる感じ方の障害：
自己評価に対する体重や体型の過剰な影響、または現在の低体重の重大さの拒否
- ・初潮後の女性の場合は、無月経、つまり、月経周期が連続して少なくとも3回欠如する（エストロゲンなどのホルモン投与のみに月経が起きている場合、その女性は無月経とみなされる）

また、日本の神経性食思不振症の診断基準として、厚生省（1990）が次の6項目をあげている。

- ・標準体重の-20%以上のやせ
- ・食行動の異常（不食、大食、隠れ食い、など）
- ・体重や体型についての歪んだ認識
（体重増加に対する極端な恐怖など）
- ・発症年齢：30歳以下
- ・（女性ならば）無月経
- ・やせの原因として考えられる器質性疾患がない

神経性食思不振症の症状として、主に拒食という食行動の異常がおこる。食事ということ自体の受容ができないためといわれている。はじめは食欲を抑圧して自ら食べないでいるが、途中で、食欲の抑圧ができずに大食に向かうことも多い。その後自己誘発性嘔吐や下剤の乱用、隠れ食いや残飯あさり、盗み食いなどが見られることもある（北村ら，1996）。

また、神経性食思不振症の者は自己身体に対するこだわりを持っているとされる。スマートなプロポーションにあこがれ「細くなりたい」というやせ願望を強くもち、数字などからも客観的にはやせているのに自分はまだ太っていると考えて、拒食を続ける。

さらに、活動の亢進がある。やせほそっているのによく動き、驚くほど活発で、活動的なふるまいがみられる。そして、動くからさらにやせる。このことは病識の乏しさと関係するといわれる。自分の状態が不自然であることは自覚しても、ある程度の回復でそれ以上の体重増加を望まない。治療中断や拒食の正当化も起こる。そして、直接的にやせの治療のために助けを求めない傾向がみられる。

1-2. 摂食障害に関する先行研究

摂食障害についてはこれまで、①生理学的側面、②心理学的側面、③社会的文化的背景から研究が進められてきた。ここでは、それらの先行研究の概要について述べる。

(1) 生理学における研究

1) 食欲の調節

摂食行動の調節に重要な役割を果たしているのは間脳の視床下部である。ここは自律神経の総合中枢で、体温調節、水分代謝調節とともに食欲の機能を司る中枢がある。この食欲中枢に満腹中枢と摂食中枢がある。視床下部腹内側核を破壊すると多食から肥満が起こり、電気刺激を与えると無食となる。逆に、視床下部外側野を破壊すると無食状態となりやせが生じ、ついには死を起す。ここに電気刺激を与えると多食となる。このことから視床下部腹内側核を満腹中枢、視床下部外側野を摂食中枢という(大村, 1972)。

視床下部腹内側核と視床下部外側野には、空腹や満腹によって変動する血中の代謝物質やホルモンの濃度をモニターしている化学感受性のニューロンが存在し、摂食の調節に重要な役割を果たしている。

視床下部腹内側核にブドウ糖受容ニューロンが存在する。摂食開始後から血中のブドウ糖の増加が始まり、これが最大になったことによってブドウ糖受容ニューロンの活動が上昇する。これが満腹感の形成に大きく関与している。

一方、空腹時の摂食直前に、血中のインスリンとブドウ糖はあまり減少しない。しかし、血中の遊離脂肪酸は増大する。遊離脂肪酸の活動が上昇すると、ブドウ糖の取り込みを抑制し、視床下部外側野にあるブドウ糖感受性ニューロンの活動が上昇し、視床下部腹内側核のブドウ糖受容ニューロンの活動が低下する。これら化学感受性のニューロンの活動差が満腹感や空腹感発動のもととなる(大村, 喜多, 1979)。

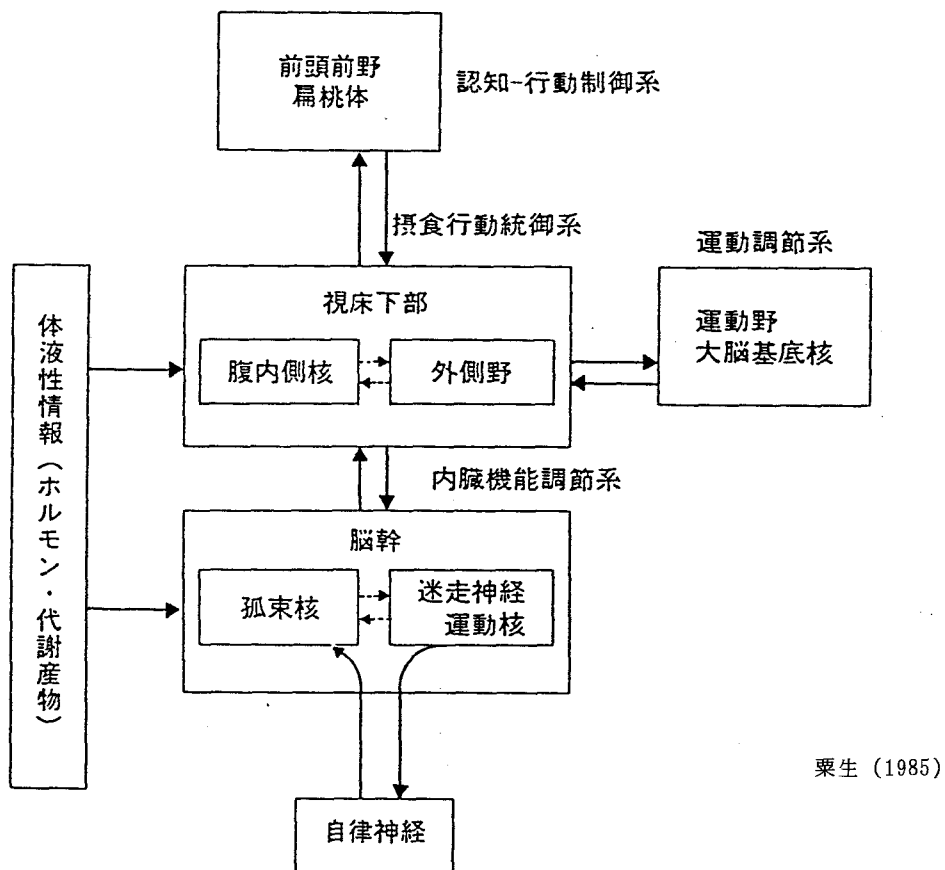
2) 2つの食欲中枢と他の部位

実際の摂食行動には、外部環境に応じた行動のコントロールが必要である。視床下

部腹内側核と視床下部外側野と直接相互の関係を持っているのは大脳皮質前頭連合野と辺縁系扁桃核が重要な役割を果たしている。嗅覚、味覚などの情報や食欲、怒りなどの情動行動とも関連し、認知に関係する中枢とされる。また、運動調節に関係する中枢として、大脳皮質運動野と大脳基底核錐体外路系が視床下部腹内側核と視床下部外側野と連絡している。これにより摂食行動が発現する（大村，1979）。

3) 神経性食不振症と神経情報処理

粟生（1985）は中枢性摂食調節機構の神経回路図を図 1-1 のように示している。



粟生（1985）

図 1-1 中枢性摂食調節機構の神経回路図

神経性食不振症はこの調節機構に何らかの異常が起こったため生じた疾患だとしている。調節物質のノルアドレナリンとドーパミン系で調節されている摂食に関する情報の統合処理の異常がその一つである。

神経情報処理過程の異常により、空腹レベルに応じた適切な動因・動機づけの発現や摂食時の報酬感の発生と認知に問題が生じ、多彩な精神的身体的病態が形成されるものと考えられている。摂食異常症に見られる食行動として、食事に関する感覚に乏しいことがあげられている。食べることを楽しむ余裕はなく、通常 of 空腹感や摂食後の満腹感や満足感を感じているわけでもない。これは、真の意味での空腹感や満腹感が食行動を支配していないからではないかということが考えられる。

また、摂食は、生命を維持する基本的な行動である。摂食障害は栄養状態によって免疫系も強く影響を受けると報告している(久保, 1997)。栄養摂取を拒否し続ければ、身体は生命の危機に向かうことになる。

(2) 心理学における研究

日本の精神臨床において、摂食障害患者の存在は1960年代に報告されている(下坂, 1961)。その後、大幅な増加がみられる(末松, 石川, 久保木, 1986)。

1)成熟拒否

下坂(1961)は、やせを希求する態度の説明として、成熟の拒否と幼年期への憧れをあげている。成熟の拒否については、1991年、久保木が神経性無食欲症の患者で成熟拒否と女性性嫌悪などの心理がみられると言っている。スージー・オーバック(鈴木ら訳, 1992)は、神経性食思不振症に関するもっとも一般的な見方は女性の成熟拒否であるとするものであると述べている。また、滝川(1978)も大人になること(成熟)拒否と女性であることの拒否(女になることへの否定的感情)という心理機制が潜んでいると説明している。成熟の拒否とは大人の世界に強い不信の念を抱き、自分が同性として成人することに嫌悪し、絶望している。家庭からの独立に対する不安を成熟拒否の理由とする場合もある。成熟するということを現実回避しようとして幼年の頃に憧れることにつながると考えられている。

2)発達期の母子関係

一般に子どもの自我が成長し自律的に行動するようになると、子どもの態度や行動のパターンは母親の目から見ると自分の価値規範にあわない問題行動と映る。母親は子どもを自分で制御できるという感覚がある。藤本(1980)は、口唇性の異常(幼少期の母子関係の歪みによる)と性同一性形成の障害(エディプス状況の不成立による)が神経性食思不振症の症状を端的に表現できると述べ、具体的には口唇性の解消とは、母と娘の分離独立であり、性同一性の形成の完成とは母性の獲得であると説明している。即ち、母親と思春期の子との関係において、母子分離できないで母親依存の状態が見られる場合、母親に強い依存を示しながら、同時に母親の価値観に強く反発を示す。摂食障害の子どもの母子関係は、相互依存で共生的であり、自己主張の道が見いだせない、自我の芽生えを主張できない環境にあるとも考えられる。山岡(1999)は母親と乳幼児の心理学領域研究の中で、「乳幼児期に母親の情緒応答性が機能不全のため、自我が未発達状態となり、ストレスに弱い精神構造をつくる。」としている。退行いわ

ゆる赤ちゃん返りといわれる状態は自我の崩壊を防ぐ防衛機制の一種ともいわれる。

3)親の養育行動

青年期は両親から離脱するにつれ仲間との体験を通じて自己の役割、適正、あるいは自己そのものを感じとる。これは自己が他者によりよく、より多く、時には絶対的に受け入れられていく過程でもある。ところが、食欲不振症発生の家族は、家族関係の中に母子を共生的にさせる病理的要因（たとえば夫婦の不和など）である有害対人刺激の支配する家族システムだといえる（春日，1990）。母親像や父親のあり方の問題を含め、家族や家庭のあり方が深い関わりを持っている。石川，岩田，平野（1960）は背景をなすものとして父の指導性の欠乏、母の神経症的傾向に対する過干渉など家庭環境の不良をあげている。野上（1983）は典型的な神経性食思不振症患者の両親像を弱い父親と優勢な母親の組み合わせであると述べ、家族内の人間関係の歪みを指摘している。このように、神経性食思不振症の家庭には、統一と温かさが欠けている場合が多く、親と同胞間（祖父母）の対立・対抗が認められるとしている（下坂，1961）。このことから家族援助の治療へのアプローチが必要であるとされる（下坂，1993）。

4)自己の評価

子どもは本来、本能的欲求のコントロールをうまくできず、手のかかるべき存在である。

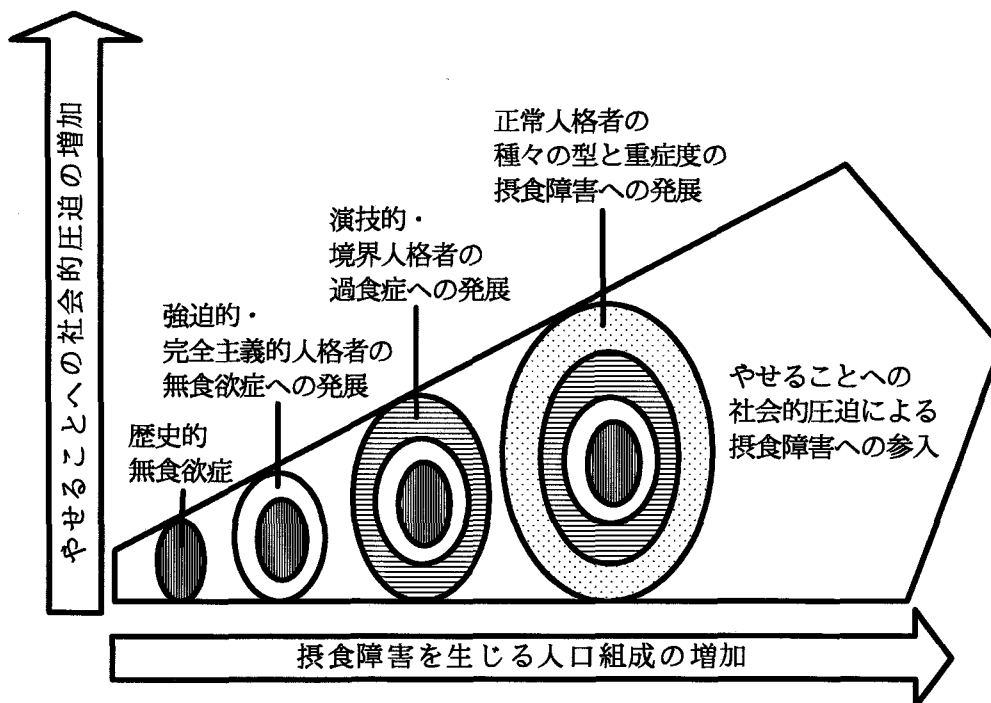
井上（1994）は「強迫性とは、完全主義、徹底性、几帳面などの特性を意味している」と述べている。神経性食思不振症患者の大多数が、与えられた課題に対し、几帳面、完全主義的に取り組み、大人から期待される行動をとり、手のかからない良い子とされる（田中ら，1999）。手のかからない子とは自己の欲求を抑圧し、周囲の欲求を読みとって順応した行動をとる早期に自立した子と考えることができる。たとえば、現代社会において、物事を正確に細かく整然と行うことによって、勉強や仕事に対する自分の評価が上がる。これは、やせを賛美する社会に対して、強迫的にやせを追求し自己実現し、評価を得ることにつながる。このことは、欲求をコントロールする責任が個人に負わされる方向にあるという現代の特徴を示している。強迫性が現代社会に一見適応的に見えながら、一方では自己の柔軟なコントロールを難しくさせていると考えられる。1994年の志賀らの報告でも、女子高校生はやせることで自己実現を図

る傾向が強く、同時に食後の嘔吐などの食行動異常を伴うとしている。これは小林，松岡，栗田（1999）の主張と一致するものであり、十分に確立されていない自我が自己の価値を見いだすために他者の評価を希求する現れといえるとしている。彼女らが行うダイエットは、まず、その集団に参加するための手段と位置づけることもできる。

(3) 社会的文化的背景からの研究

アンダーセン (Andersen, 1985) は社会でのやせ礼賛文化の進展の度合いと健常な人が示す異常な食行動の発現頻度の上昇との関係について図式化している。

図中、左端の神経性無食欲症はどの時代にも出現しうる。やせが社会化されてくると、強迫的で完全主義的な人が神経性無食欲症を発症させる。さらにやせることへの社会的圧迫が増加すると自己愛性一境界性の強い人が神経性過食症を発症させる。やせ礼賛、肥満嫌悪の文化が根づくると、正常な人でもさまざまな種類と程度の食行動異常を発生させるといふ流れがあらわされている。



アンダーセン (Andersen, 1985)

図 1-2 アンダーセンによる社会の近代化と摂食障害を発現する人の推移

現代社会は、身体体型に敏感である。現代の文化ではやせていることが尊重され、骸骨のようなスーパーモデルがもてはやされ、ダイエット行動が強調される。このことから現代社会は、図 1-2 のやせることへの社会的圧迫による摂食障害への参入を発症させうる。つまり、意図的に作り出されたやせ礼賛の状況のなかで摂食行動は起こりやすくなると考えられる。

ところで、アメリカの女性の理想体重は標準体重の 80%、インドだと標準体重の 102%が理想体重だとしている中井（1993）の結果がある。人が自分の身体について、太っている、やせているといった評価のしかたや自分の身体に対してもつ満足感は、国によって異なり、その文化基準に大きく影響を受けていると思われる。一般に望ましいとされる身体基準が存在し、自己の身体の評価はその基準を用いて行われる。

高木（1996）によれば、現在の基準がスリムになってきたのは、1960 年以降のことであり、理想とされていたバスト豊かで、くびれたウエスト、丸みのあるヒップのエリザベス・テーラーやマリリン・モンローに変わって、小枝のように細いツイギーというモデルが女性の憧れとなったとしている。これにはミニ・ルックという衣装革命も大きく関与し、女性の身体美の価値観が替わったことを意味している。1970 年代には細いことがもてはやされ、ダイエット情報が注目された。マスメディアの情報から流れる好ましい体型は、理想体型となり、脅迫的な基準にまでなっている。

このように、現代は痩せていることに価値がおかれ、痩せていることが美德のような誤ったボディイメージ（自分自身の体型や体重に対する感じ方）をもっている。神経性食不振症の患者は、身体に対して執拗なこだわりをもち、自己の身体に対する強い違和感がある。そのため、自己の身体を受け入れられない場合も多く、それを無化したいと考えているものさえある。

さらに、他者が自分のことをどのように考えているかという意識を通して、自分というものを考え、影響を受ける。特に、女性では女性の職場進出や社会進出もボディイメージに影響を与えている。春日（1978）は、摂食障害を女性が社会に進出していく過程で誤って学習された適応パターンであると解釈している。男性と競争しつつも、男性をひきつけることに自分の女性像をあわせることは、いまなお大きな目標となっている。

第2章 食行動とやせ願望の実態 1—男女差—

2-1. 調査目的

2-2. 方法

- (1) 調査対象
- (2) 調査時期
- (3) 調査内容
- (4) 調査方法
- (5) 分析方法

2-3. 結果と考察

- (1) ダイエット志向の実態
 - 1) やせ、肥満傾向の実態
 - 2) ダイエット志向
- (2) 食生活態度の実態
 - 1) 食事に対する意識
 - 2) EAT 調査による食生活態度
 - ① EAT 調査の因子分析
 - ② 男女における食生活態度の違い
 - ③ ダイエット志向と食生活態度との関係
 - ④ やせ、肥満傾向と食生活態度との関係

2-4. まとめ

第2章 食行動とやせ願望の実態1—男女差—

2-1. 調査目的

これまで病院での症例を含めた神経性食思不振症の実態調査はいろいろな方向から行われている。ところが、近年、学校においても極度のやせ願望や異常な摂食行動傾向が報告され(秋山, 1998)、ダイエットを実行している生徒の中に、摂食障害予備者がいると考えられる。

そこで、生徒の食行動を把握するため、一般青年期女性における摂食障害のスクリーニングを目的に開発されたもので、多くの調査で用いられている。Garner & Garfinkel (1979) による Eating Attitudes Test (EAT) を用いた。また、EAT は神経性食思不振症の徴候を出す客観的で経済的な方法との報告もある(永田ら, 1991)。

ところで、摂食障害の発生年齢は、平均年齢18歳で、10歳代の中頃から20歳代のはじめ、思春期の頃に集中している。このことは、思春期が自己に対して目を向け、他者との関係において自己を模索する時期で、多くの若者が身体面だけでなく社会的、感情的な面においても自己のアイデンティティの確立と自己を有効に表現する能力を獲得していない時期でもあるためではないかと考えられる。これは中学生、高校生と呼ばれる時期で教育を通しての指導が可能な時期ともいえる。

一方、今までの摂食障害に関する調査は、女性に対して行われているものが多い(末松, 石川, 久保木, 1985; 志賀ら, 1994; 小林, 松岡, 栗田, 1999,)。また、菅原, 馬場(1998)は大学生を対象とした調査で、男子学生に比べ女子学生はダイエット経験率ややせたいという意識が高いという結果を示している。

これらのことから、本章では、高校生男女を対象にダイエットの現状、食行動に関する実態を明らかにするとともに、それらの関連性を分析することを目的にして、兵庫県全域でアンケート調査を実施した。

2-2. 方法

(1) 調査対象

調査対象は兵庫県内にある男女共学の公立高校 36 校で、2 学年の生徒 2880 名を対象に行った。回収できた数は 2785 名（回収率 97%）であった。

(2) 調査時期

調査時期は 2000 年（平成 12 年）6 月～7 月である。

(3) 調査内容

調査内容は、ダイエット経験、知識等と食態度である。現在の自分の体重と身長、理想体重、食態度である。食態度は EAT (Garner & Garfinkel, 1979) を日本語に訳し、使用した。EAT は食への抵抗、食物の処理方法、活動などの食行動に関する 40 問からなる質問紙で、回答は「全くない」「めったにない」「ときどき」「しばしば」「かなりしばしば」「いつも」の 6 件法である。

(4) 調査方法

調査は各校、各クラスごとに行った。調査用紙を高等学校教諭から生徒に配布し、無記名で各生徒に記入してもらい、その場で回収した。

(5) 分析方法

EAT については、回答の「全くない」「めったにない」「ときどき」「しばしば」「かなりしばしば」「いつも」に、それぞれ、5, 4, 3, 2, 1, 0 の点数を与え点数尺度法によって評定した。また EAT の質問項目 1, 18, 19, 23, 27, 39 は逆転項目とした。

各質問項目間の集計には Excel 2000 (Microsoft (R)) を使用し、統計的有意差検定は STATISTICA (Stat Soft) を使用した。有意差の検定は χ^2 検定および Mann-Whitney の U 検定を行った。多重比較は分散分析法および Tukey 法を用いた。

2-3. 結果と考察

(1) ダイエット志向の実態

1) 肥満、やせ傾向の実態

対象者（男子 1026 名、女子 977 名）の体重、身長の平均と標準偏差を表 2-1 に示す。男子身長 $170.4\text{cm} \pm 5.8$ 、体重 $59.5\text{kg} \pm 9.0$ で、女子身長 $157.9\text{cm} \pm 5.3$ 、体重 $50.5\text{kg} \pm 6.0$ であった。

表 2-1 体重と身長

| 性別 | 体重 (kg) | 理想体重 (kg) | 身長 (cm) | BMI | 標準体重 (kg) |
|----|----------------|----------------|-----------------|----------------|----------------|
| 男子 | 59.5 ± 9.0 | 59.3 ± 7.8 | 170.4 ± 5.8 | 20.5 ± 2.6 | 63.9 ± 4.4 |
| 女子 | 50.5 ± 6.0 | 45.6 ± 4.4 | 157.9 ± 5.3 | 20.2 ± 2.1 | 54.9 ± 3.7 |

表 2-2 は、平成 12 年版兵庫県統計書（平成 10 年調査）の 16~17 歳の平均をあらわしたものである。今回の結果と比較すると、本調査は兵庫県の平均と比べて、身長はほぼ同じであったが、体重は男女とも少ない傾向がみられた。

表 2-2 兵庫県の体重と身長の平均

| 性別 | 年齢 | 体重 (kg) | 身長 (cm) |
|----|------|------------|------------|
| 男子 | 16 歳 | 61.9 | 170.6 |
| | 17 歳 | 62.5 | 171.0 |
| 女子 | 16 歳 | 53.1 | 157.8 |
| | 17 歳 | 53.6 | 158.2 |

兵庫県統計書（平成 10 年調査）

また、図 2-1 は、現在体重と理想体重の平均を男女別に表した結果である。男子の現在体重の平均は $59.5\text{kg} \pm 9.0$ 、女子の現在体重の平均は $50.5\text{kg} \pm 6.0$ で、理想体重の平均は、男子 $59.3\text{kg} \pm 7.8$ 、女子 $45.6\text{kg} \pm 4.4$ である。現在体重と理想体重の差の平均は、 $0.1\text{kg} \pm 7.1$ （男子） $4.8\text{kg} \pm 3.9$ （女子）となる。男子の現在体重と理想体重の間に統計的にみて有意な差は認められなかった。しかし、女子では現在体重と理想体重の間に有意な差がみられ、やせ願望があることが認められた。

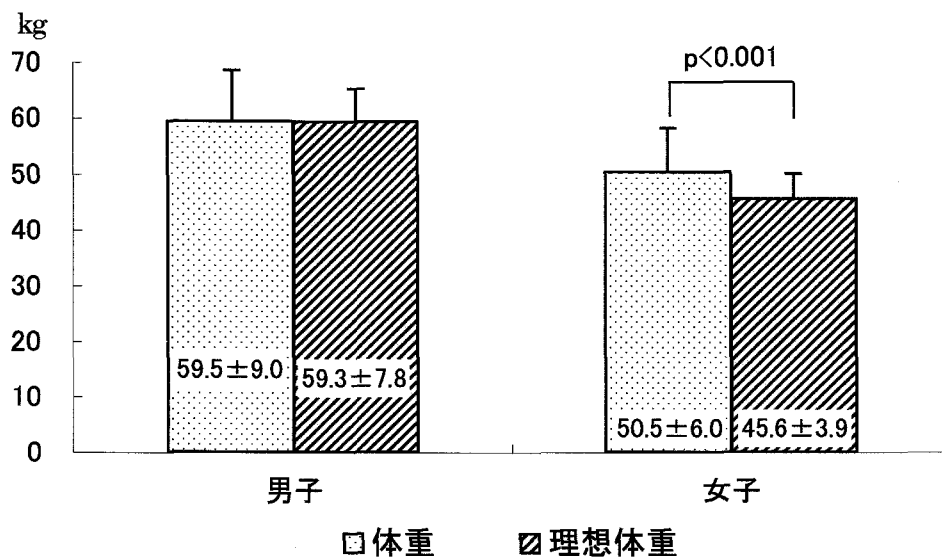


図 2-1 体重と理想体重の平均

そこで、女子はどれほど体重を減少させたいと思っているのか調べた。女子の現在体重と理想体重の差の分布を図 2-2 に示す。これは、理想体重から体重を引いた数値である。現在の体重より増やしたいと思っている生徒はわずかで、ほとんどの生徒はやせたいと考えていることがわかった。そして、やせたいと考えている生徒の大半が、現在の体重より 5kg から 10kg 減らしたいと考えているといえる。

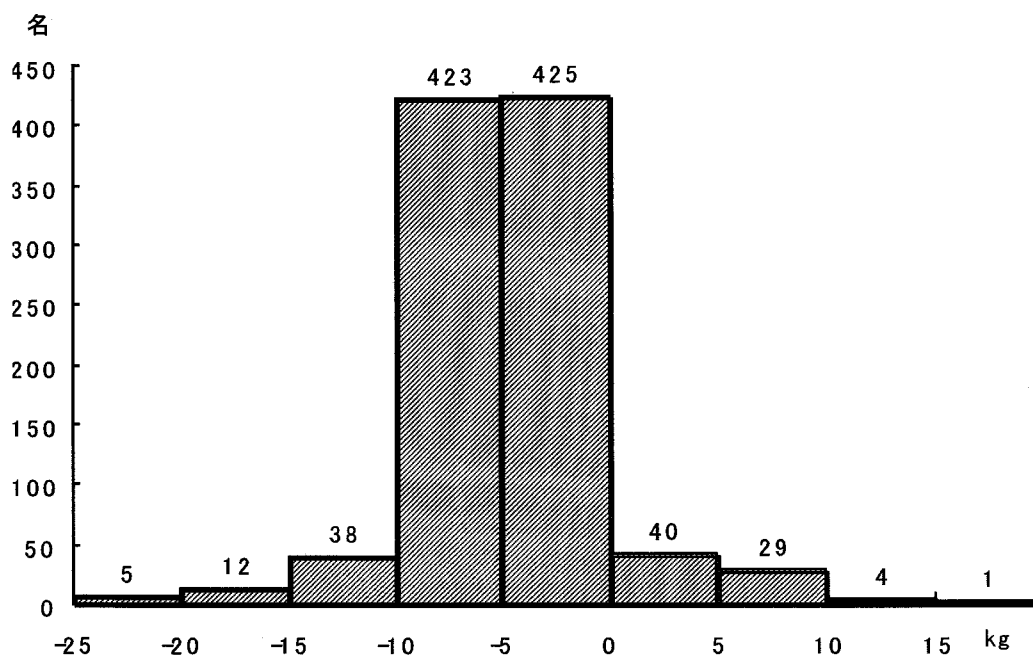


図 2-2 現在体重と理想体重の差の分布 (女子)

つぎに、彼らの肥満傾向について分析を行った。肥満傾向は身長と体重の関係をみる新しい国際的な尺度で、Body Mass Index (BMI) が一般的に用いられている。本研究においても、BMI について検討を行った。

厚生省は 1994 年に標準を男子 22、女子 21 とし、肥満をそれぞれ 26 以上、25 以上と定めている。

また、WHO は 1990 年に、「先進国成人の平均的 BMI は男女とも 22、正常範囲は 20～25、肥満を 25～とする」という考えを提出している。さらに、拒食症の基準として 17.5 と設定している。BMI 13.5 という値は入院治療が考慮される限界レベルとしている。

日本肥満学会が肥満の判定基準を 1999 年、「やせ (BMI < 18.5)」「普通 (18.5 ≤ BMI < 25)」「肥満 (BMI ≥ 25)」と改訂したため、今回は日本肥満学会の判定基準を用いた。肥満には 1 から 4 までの基準があり、肥満 1 は 25 以上 30 未満、肥満 2 は 30 以上 35 未満、肥満 3 は 35 以上 40 未満、肥満 4 は 40 以上となっている。なお、今回はやせをやせ傾向、普通を正常値、肥満すべてを肥満傾向とした。また、BMI は次の計算式にあてはめて計算した。

$$\text{BMI} = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)}^2$$

図 2-3 は、男女別の BMI の平均値を示したものである。BMI の平均値は男子 20.5 ± 2.6、女子 20.2 ± 2.1 であった。先に示した兵庫県における BMI の平均値は、調査データから算出すると、男子、女子とも 21.4 となる。これらのことから、本結果は兵庫県の平均値より男女とも少ない傾向が見られた。そして、平均は男女ともやせ傾向に近いが、正常値である。

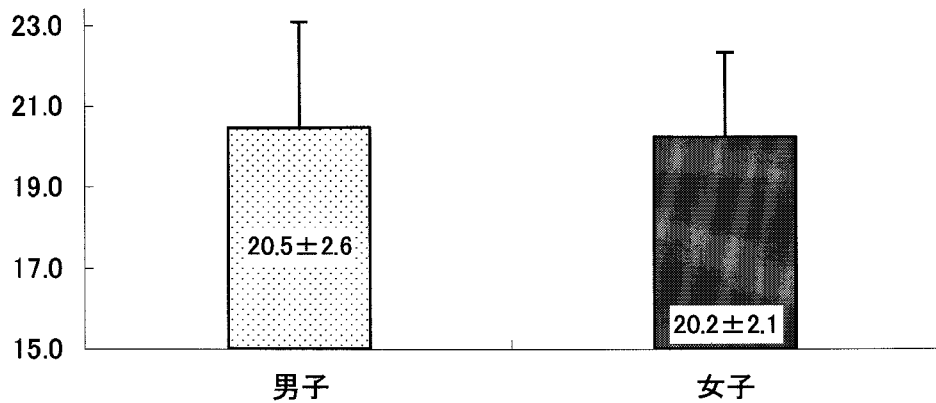


図 2-3 男女別の BMI の平均値

図 2-4 は BMI の割合を男女別に示した結果である。「肥満傾向 (BMI ≥ 25)」は男子 5.2%、女子 2.3%、「正常値 (18.5 ≤ BMI < 25)」は男子 78.4%、女子 79.6%、「やせ傾向 (BMI < 18.5)」は男子 16.5%、女子 18.1%であった。BMI 段階における肥満、やせ傾向の分布では男女で有意な違いが見られた。女子の方が男子よりやせ傾向が大きいといえる。しかし、ほとんどが正常値で、その平均が 20.4 であることから、男女とも細身の傾向を現わしているといえる。

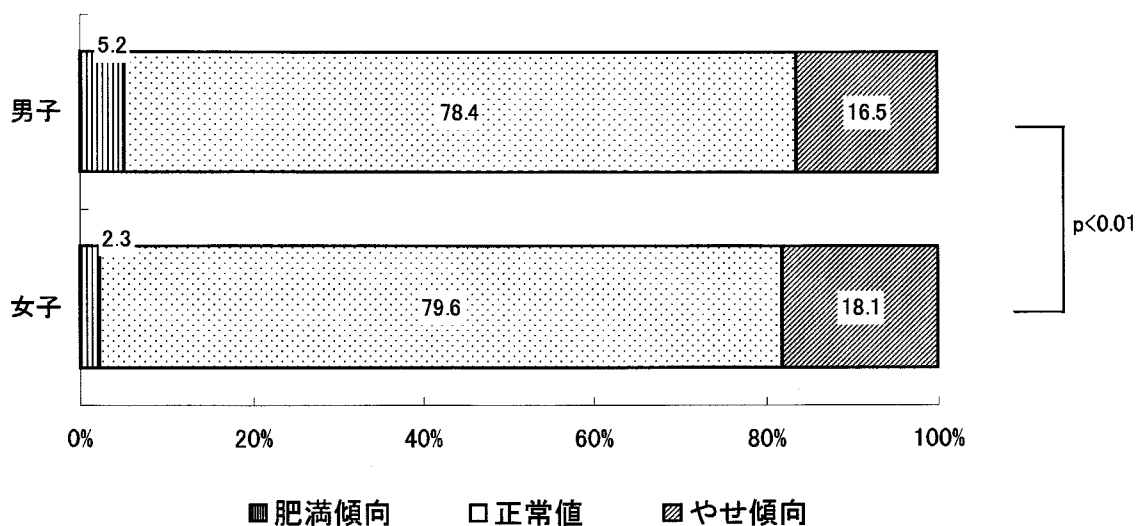


図 2-4 肥満、やせ傾向の分布

図2-5は男子のBMI段階別の体重と標準体重の平均を示した結果である。肥満傾向、正常値、やせ傾向の生徒とも現在体重と理想体重の間に有意な差があった。

図2-6は女子のBMI段階別の体重と標準体重の平均を示した結果である。肥満傾向、正常値、やせ傾向の生徒とも現在体重と理想体重の間に有意な差があった。

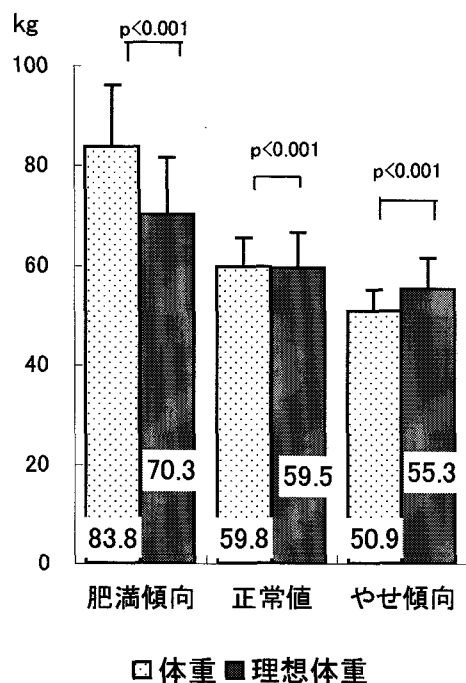


図 2-5 BMI 段階別の現在体重と理想体重の平均 (男子)

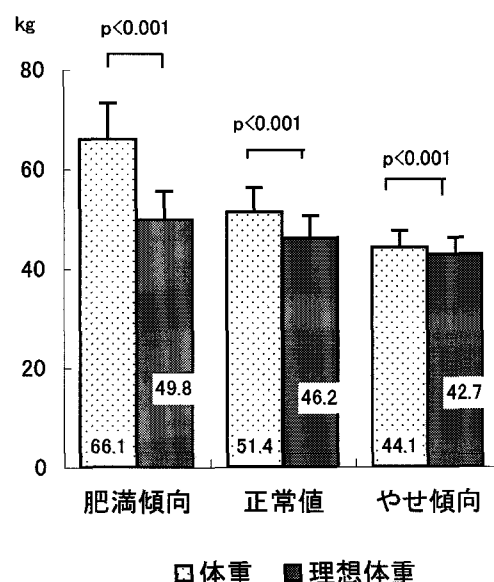


図 2-6 BMI 段階別の現在体重と理想体重の平均 (女子)

男子では、肥満傾向生徒は現在体重より理想体重の方が小さい値を記している。正常な生徒では、有意差はあるがほとんど変わらない。やせ傾向の生徒では、逆に理想体重の方が重い傾向を示している。一方、女子では、肥満傾向と正常値、やせ傾向の生徒とも、理想体重の方が小さい値を示している。これらのことから、男子のやせ傾向の生徒は、太りたいと考えているが、女子では肥満、やせ傾向に関わりなく今の体重より減らしたいと考えており、やせ願望が強いといえる。

2) ダイエット志向

「ダイエットについて考えたことの有無」についての回答結果を図 2-7 に示している。男子で考えたことがあると答えた生徒（ダイエット志向者）は 31.2%、ないと答えた生徒は（ダイエット非志向者）68.8%であった。女子のダイエット志向者は 90.1%、ダイエット非志向者は 9.9%であった。女子の 9 割がダイエットを志向していたことから、ダイエットについての興味は女子の方が高いといえる。

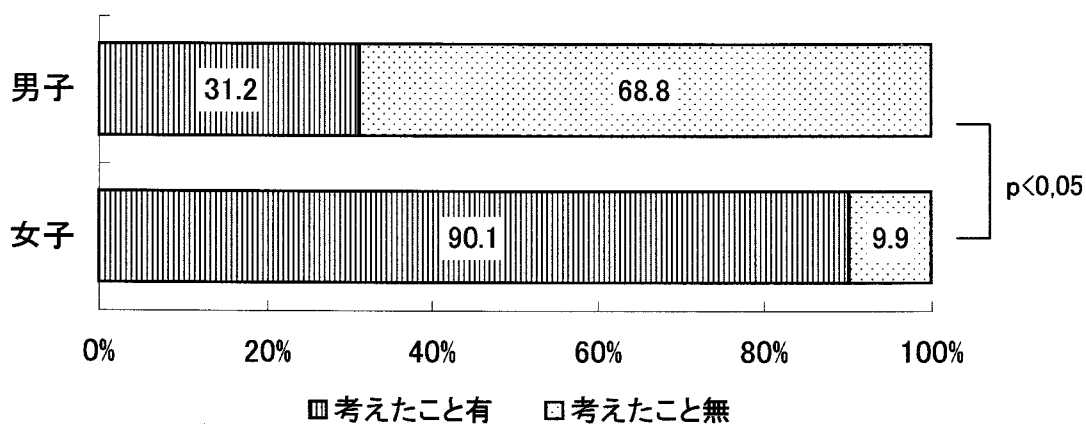


図 2-7 ダイエット志向

図 2-8 は、「ダイエット経験の有無」についての回答結果である。ダイエット経験があると答えたものは、男子 14.9%、女子 57.4%であった。なしと答えたのは、男子 81.5%、女子 42.6%であった。このことから、ダイエットの経験者は女子に多いといえる。

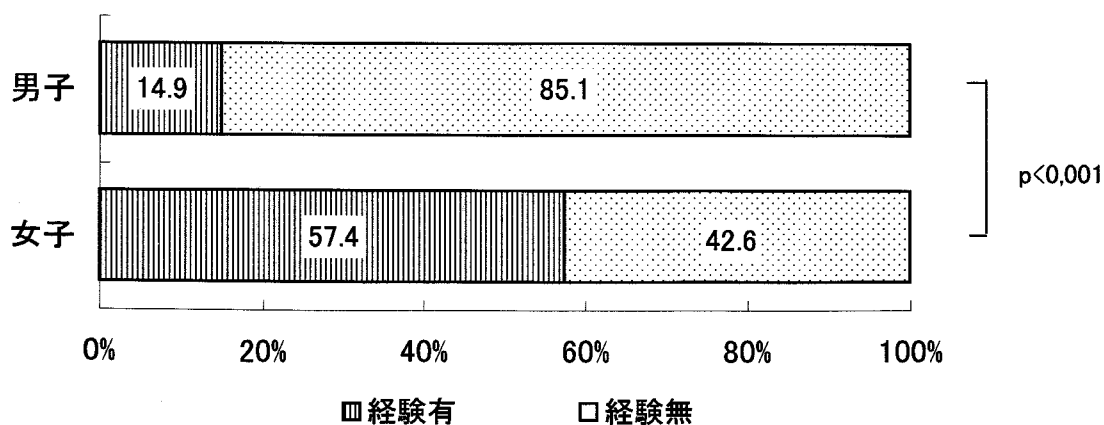


図 2-8 ダイエット経験

次にダイエットの方法について質問した。

図 2-9 は知っているダイエット方法をグラフにあらわした結果である。知っているダイエット方法は男女とも同じ傾向を示し、スポーツ、食事抜き（絶食）、ウォーキングが多かった。示したすべてのダイエット方法を知っていると答えている生徒もみられた。また、その他と答えたなかには、「間食抜き」など健康的なダイエット方法を行っている者もあった。

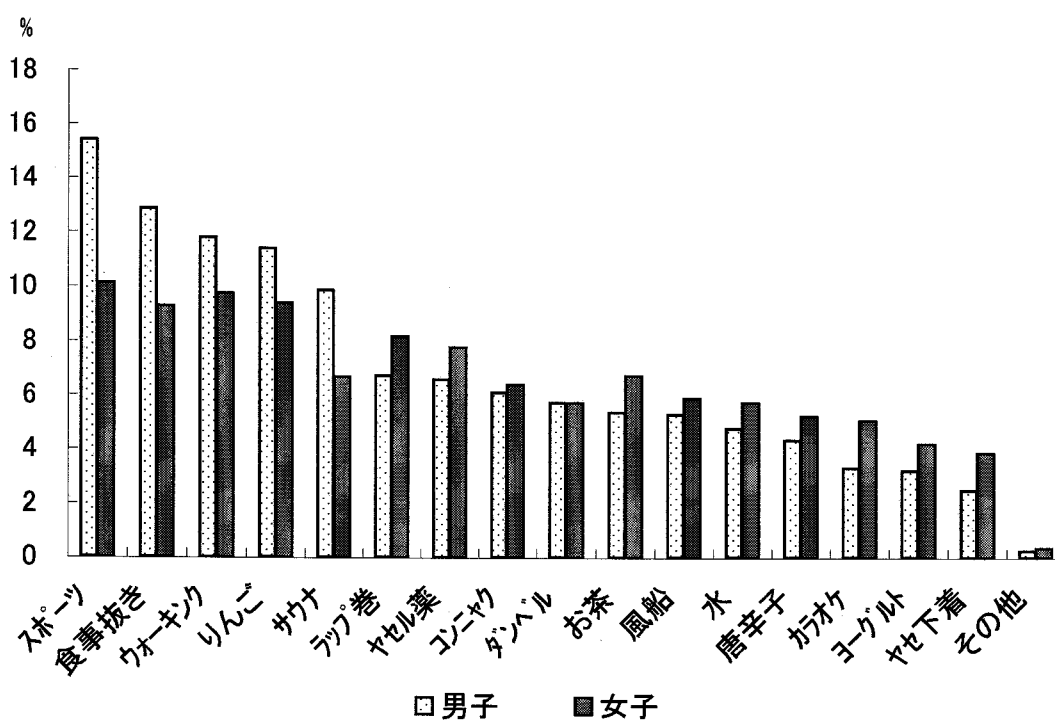


図 2-9 知っているダイエット方法

図 2-10 は試したダイエット方法をグラフにあらわした結果である。試したダイエット方法で「スポーツをする」が最も多く、次に女子でウォーキングが 14.3%で、男子で食事抜き（絶食）が 13.2%であった。3 番目に、女子は食事抜き（絶食）の 12.1%、男子は「ウォーキング」の 9.3%であった。

試したダイエット方法をエネルギーの面からみると、「スポーツをする」は「消費エネルギーを高める」方法で、「食事抜き（絶食）ダイエット」は「摂取エネルギーを抑える」方法と考えられる。肥満の原因は食べたカロリーより消費したカロリーが少ないことである。そのことからすると、太らないためにカロリー摂取量をできるだけ抑え、消費エネルギーを高めるために運動をするという方法は間違っていない。しかし、「食事抜き（絶食）ダイエット」のようにカロリー摂取をしない状態については栄養摂取量の不足が危惧される。

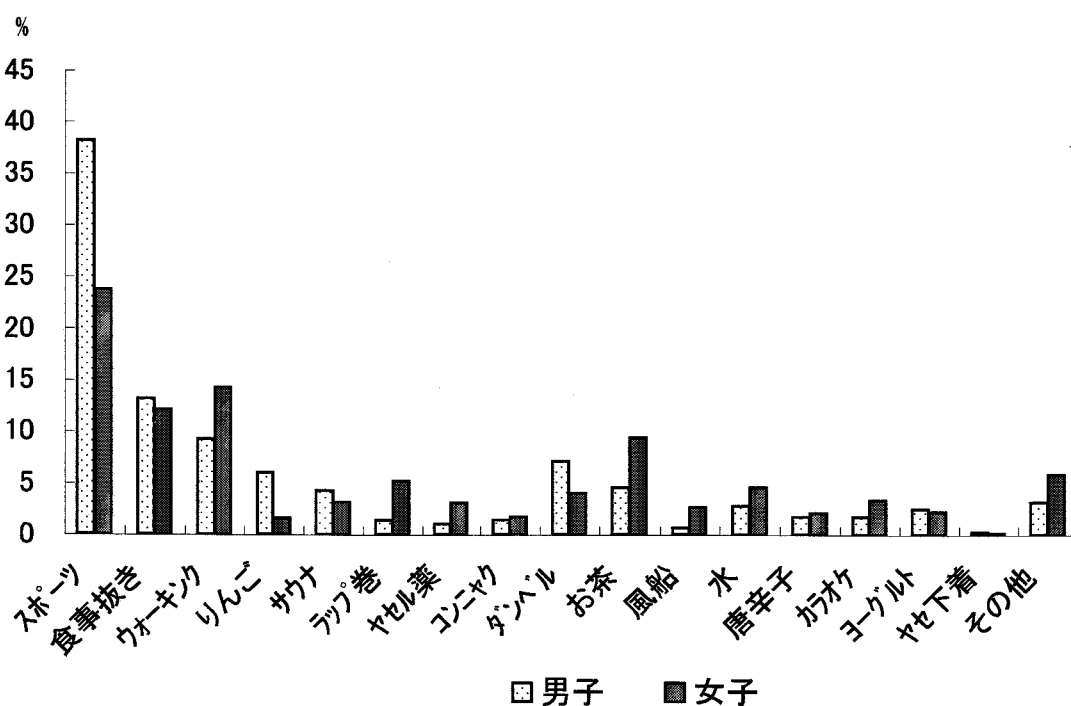


図 2-10 試したダイエット方法

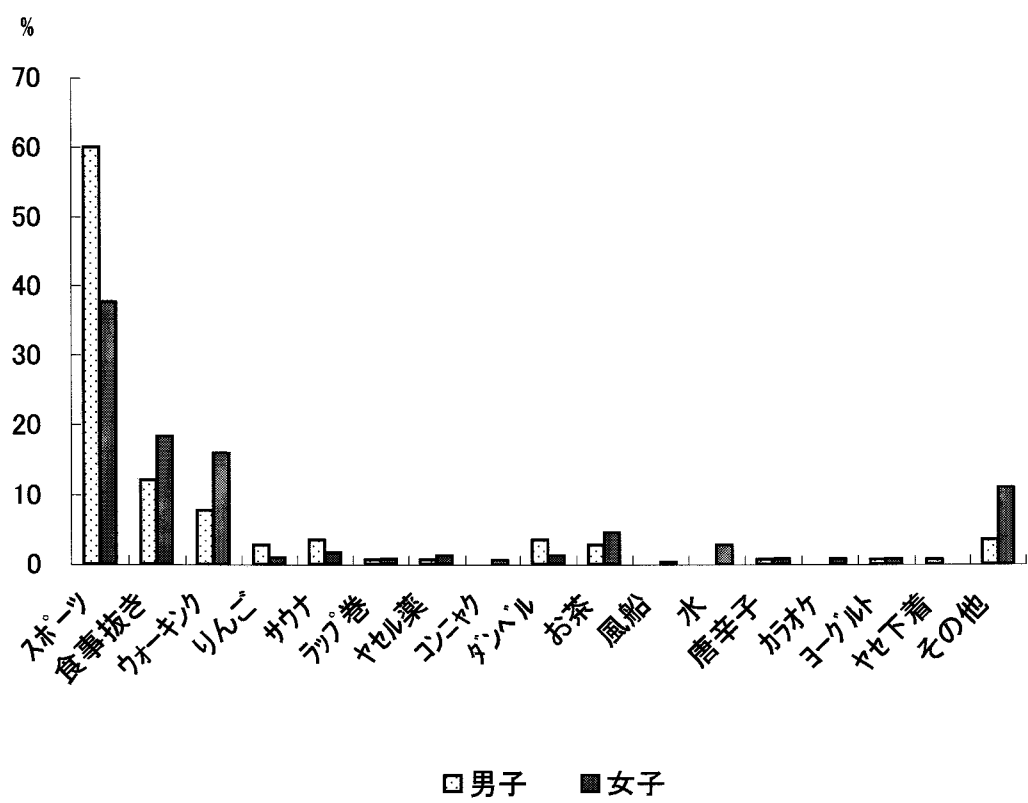


図 2-11 効果のあったダイエット方法

図 2-11 は効果のあったダイエット方法をグラフにあらわした結果である。試したダイエットの中で効果があったものは、「スポーツをする」「食事抜き (絶食)」「ウォーキング」である。

効果のあったダイエット方法を試したダイエット方法と同じようにエネルギーの面からみると、「スポーツをする」「ウォーキングダイエット」「ダンベルダイエット」など「消費エネルギーを高める」方法のほうが、「食事抜き (絶食) ダイエット」「お茶ダイエット」「水ダイエット」などの「摂取エネルギーを抑える」方法より効果が大いといえる。

図 2-12 は持続したダイエット方法をグラフにあらわした結果である。一番続いたダイエット方法は、男女とも「スポーツをする」であった。続いた日数は、長い生徒で 2555 日の継続であった。

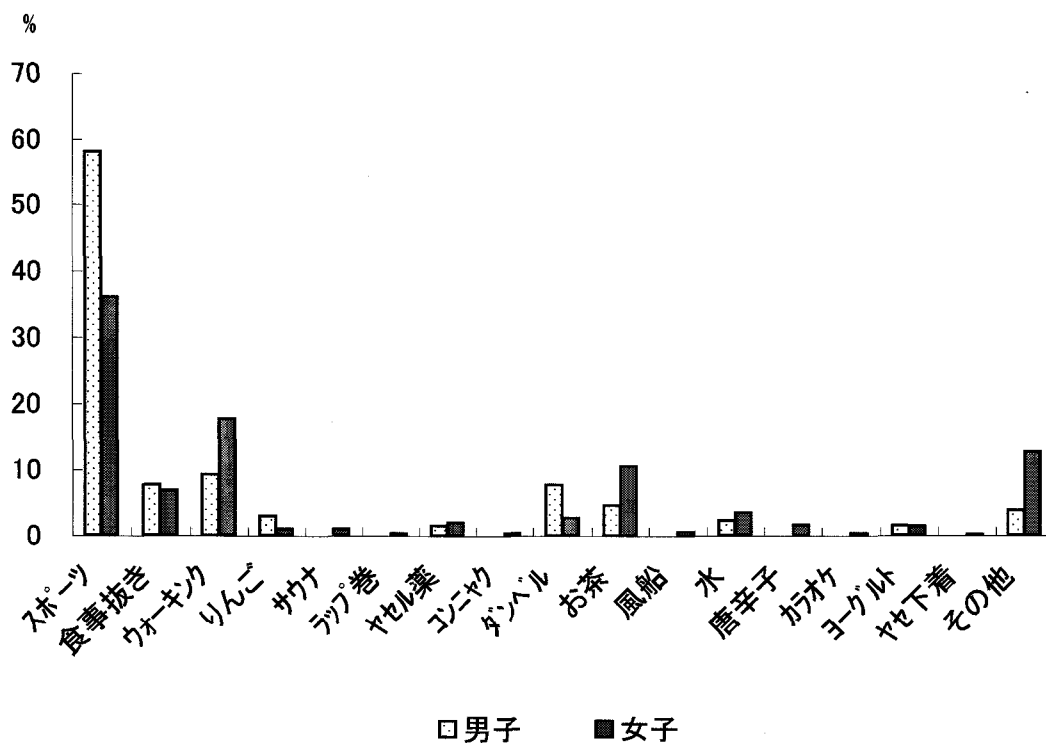


図 2-12 持続したダイエット方法

図2-13はダイエット方法の情報源を示した図である。男子は1位テレビ、2位雑誌、女子は1位雑誌、2位テレビとなっている。女子では3位の友人知人と答えている者も多い。この男子と女子の分布の間に有意な差がある。

宮によると（1998）、女性雑誌30誌の身体に関する広告の総計は395件、357.9ページで、1誌あたり13.2件、11.9ページになり、広告の半分がやせることに関する広告だったという。このような情報の入手先は、効果のほどが不明確なのにもかかわらず、大げさな宣伝の可能性がある。また、広告にのっていたら大丈夫とってしまう心配も予想される。

このことから入ってくる情報をどう選ぶかが重要な問題となると考えられる。氾濫する情報の中から正しい情報を選択できるような能力をつけることが望まれる。

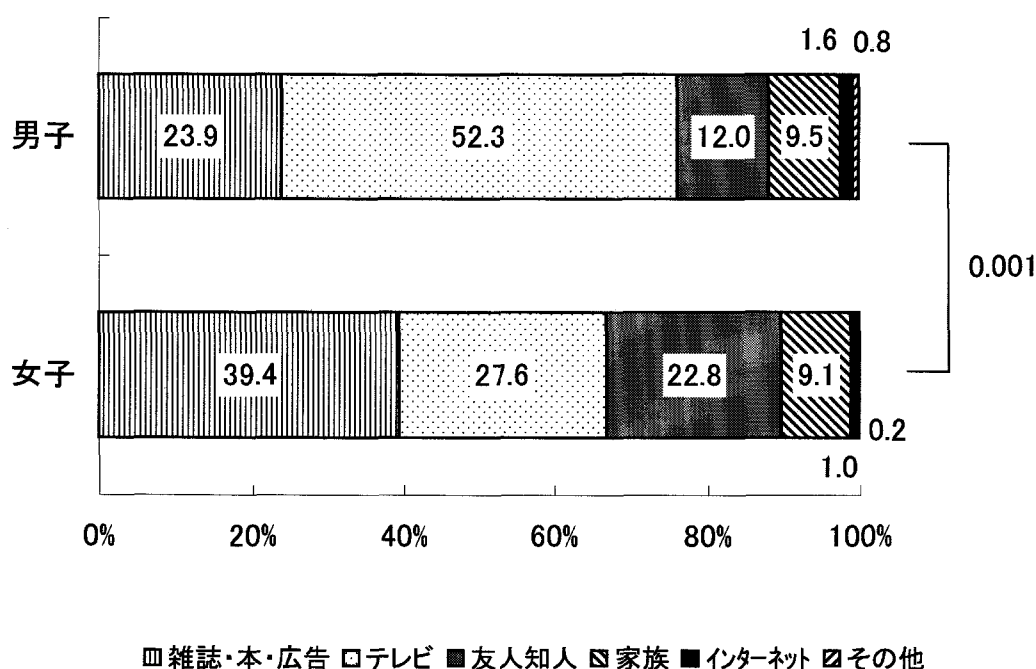


図 2-13 ダイエット方法の情報源

図 2-14 はダイエットを考え始めた時期を図にあらわしたものである。考え始めた時期は男女とも小学校高学年から多くみられ、中学 2 年、中学 3 年、高校 1 年で急増する。思春期といわれるこの年齢からダイエットについての興味を持ち始めると考えられる。また、男子の多くが、ダイエットについて考えたことがないと答えている。このことから、男子と女子では、やせることに対する考え方に大きな開きがあると思われる。

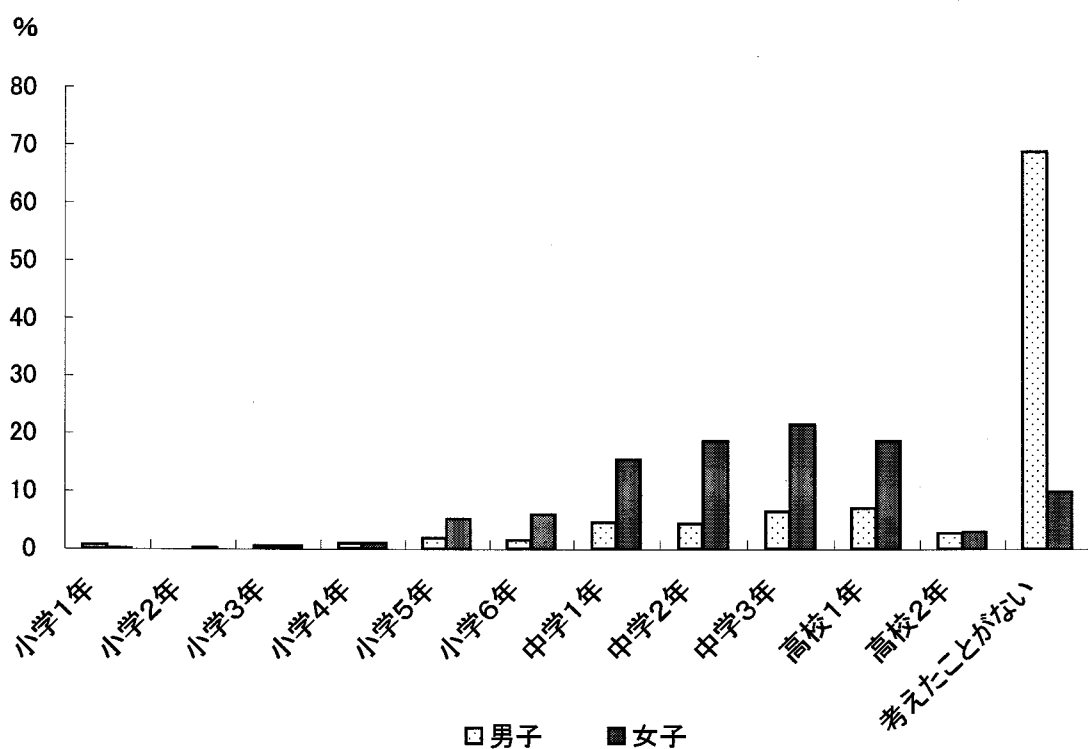


図 2-14 ダイエット志向の時期

図 2-15 はダイエット経験者の BMI に基づく肥満、やせ傾向をグラフに表した結果である。ダイエット経験者の男子では、肥満傾向 13.1%、正常値 83.7%、やせ傾向 3.3%、女子では肥満傾向 2.9%、正常値 85.0%、やせ傾向 38.1%であった。

また、男女の間には有意な差が認められ、女子のダイエット経験者は男子よりもやせ傾向が強いことがわかった。

これらのことから、男子は肥満傾向にあつて、やせる必要のある者のダイエットが見られるが、女子では、健康上やせる必要のない者でさえ、やせ願望を強く持ち、ダイエットを実行していると考えられる。しかし、ダイエット経験のある男子の中で、やせ傾向を示しているものも 3.3%みられることから、男子もダイエットに興味を持ち始めている可能性がある。

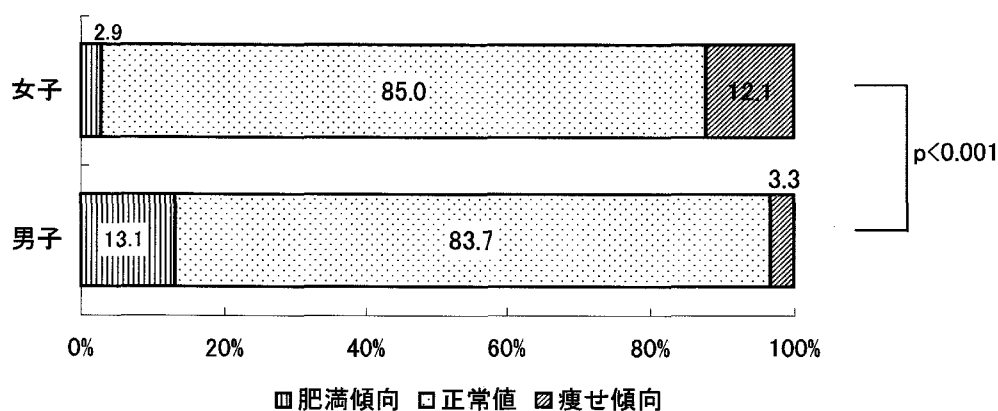


図 2-15 ダイエット経験者の肥満、やせ傾向

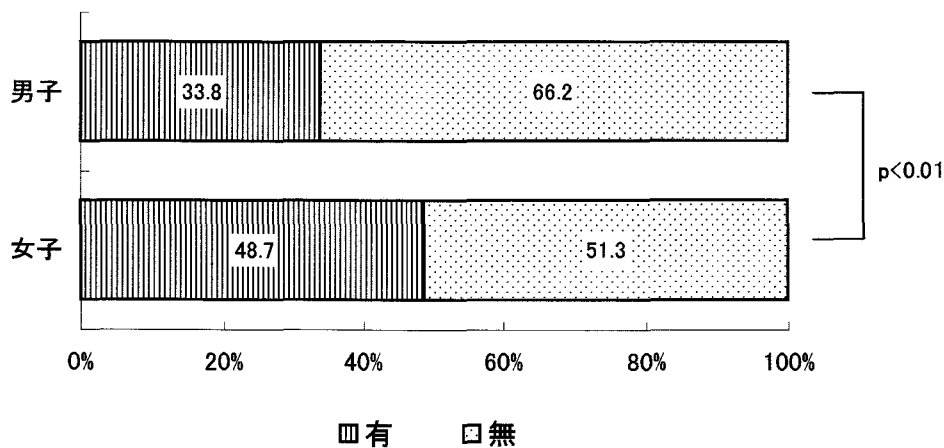


図 2-16 ダイエット経験者のリバウンドの有無

図 2-16 はダイエット経験があると答えた者のリバウンドの有無をグラフにあらわした結果である。ダイエットの経験があると答えた生徒のうち、男子 33.8%、女子 48.7% がリバウンド（またもとの体重にもどるといふ現象）を経験している。これは女子の約半数がリバウンドを経験していることになる。また、男子と女子の間には、有意な差を認められた。

このことから、女子の方にダイエット後、リバウンドが起こりやすいといえる。

また、ダイエットを始めた理由は「周りの人が細くてうらやましかったから」「テレビ、雑誌をみて」などの理由がみられ、「健康のため」と答えた者は少なかった。きっかけは「他の人に太ったと言われて」「洋服、水着をきれいに着るため」「急激に体重が増えた」などであった。

このような結果から、高校生においては健康上の理由ではないダイエット実行者が目立ち、実際の体型はやせ傾向にある者まで、ダイエットをしている。従って、健康を考えた食行動を実践させるためには、ダイエットについての正しい指導を行わなければならない。

(2) 食生活態度の実態

1) 食事に対する意識

男女別にみた EAT39 項目に対する回答状況は表 2-3 に示したとおりである。

「食べたあと吐く」という項目を除き、EAT38 項目で男女の間に有意な差がみられた。

特に、「食べる前に不安になる」「体重が増えることを恐れる」「空腹のときでも食べないようにする」「やせたいことで頭がいっぱいである」「便秘で苦しむ」「ダイエットをする行動になってしまう」という項目で、男女で回答の割合に違いがみられた。

また、神経性食思不振症の診断時の特徴としてあげられる次の行動を見ると、「体重が増えることを恐れる」という項目でいつもと答えている生徒は、男子 4.6%、女子 29.3%、「食べた後、吐く」という項目でいつもと答えている生徒は、男子 0.4%、女子 0.4%、「下剤を飲む」という項目でいつもと答えている生徒は、男子 0.3%、女子 0.7%であった。また、女子のみに回答を求めた「月経がきちんとした周期である」の項目では、「全くない」6.6%「めったにない」10.8%「ときどき」20.9%「しばしば」19.5%「かなりしばしば」25.2%「いつも」17%という結果だった。

これらのことから、今回の調査対象者の中で、食行動に異常を示している者があると予測される。

表 2-3 EAT に関する意識

| 番号 | 項目 | | いつも (%) | かなりしばしば (%) | しばしば (%) | ときどき (%) | めったにない (%) | 全くない (%) | |
|----|-------------------------------|----|---------|-------------|----------|----------|------------|----------|----|
| 1 | 他の人といっしょに食べるのが好きである | 男子 | 2.6 | 5.0 | 21.3 | 25.3 | 21.6 | 24.1 | ** |
| | | 女子 | 0.6 | 2.7 | 12.7 | 20.3 | 21.6 | 42.2 | |
| 2 | 他の人のために料理は作るが、自分は自分の作った物を食べない | 男子 | 1.6 | 1.5 | 5.6 | 11.8 | 24.3 | 55.4 | ** |
| | | 女子 | 1.4 | 2.1 | 4.1 | 11.8 | 31.3 | 49.2 | |
| 3 | 食べる前に不安になる | 男子 | 1.4 | 0.7 | 3.4 | 6.2 | 15.7 | 72.6 | ** |
| | | 女子 | 2.4 | 3.0 | 6.7 | 19.2 | 20.9 | 47.9 | |
| 4 | 体重が増えることを恐れる | 男子 | 4.6 | 3.5 | 6.9 | 13.4 | 13.5 | 58.2 | ** |
| | | 女子 | 29.3 | 16.3 | 15.9 | 21.6 | 8.8 | 8.2 | |
| 5 | 空腹のときでも食べないようにする | 男子 | 0.9 | 1.6 | 3.8 | 12.0 | 19.2 | 62.6 | ** |
| | | 女子 | 1.7 | 3.1 | 8.3 | 26.5 | 30.9 | 29.5 | |
| 6 | 食べ物のことで頭がいっぱいと気づく | 男子 | 2.9 | 2.8 | 5.3 | 13.1 | 24.3 | 51.7 | ** |
| | | 女子 | 5.2 | 5.3 | 8.6 | 20.2 | 32.4 | 28.2 | |
| 7 | やめられないと感じるくらい、がむしゃらに食べ続ける | 男子 | 1.9 | 3.1 | 6.3 | 12.6 | 26.6 | 49.5 | ** |
| | | 女子 | 2.7 | 4.7 | 9.0 | 21.9 | 30.3 | 31.4 | |
| 8 | 食べ物を小さく切る | 男子 | 1.0 | 1.3 | 5.8 | 16.5 | 26.4 | 49.0 | ** |
| | | 女子 | 2.6 | 2.4 | 7.3 | 21.1 | 35.5 | 31.2 | |
| 9 | 食べたもののカロリー含有量を知っている | 男子 | 1.1 | 1.6 | 3.6 | 6.0 | 11.4 | 76.3 | ** |
| | | 女子 | 1.8 | 5.4 | 10.4 | 22.9 | 20.8 | 38.6 | |
| 10 | 炭水化物の多い食べ物を避ける | 男子 | 0.4 | 0.8 | 2.0 | 3.4 | 15.9 | 77.5 | ** |
| | | 女子 | 1.6 | 2.5 | 5.0 | 13.2 | 30.8 | 46.9 | |
| 11 | 食事の後、満腹感を感じる | 男子 | 34.3 | 27.7 | 18.8 | 13.1 | 2.5 | 3.6 | ** |
| | | 女子 | 35.4 | 29.5 | 18.7 | 11.9 | 2.8 | 1.7 | |
| 12 | まわりの人は私にもっとたべて欲しいと思っている | 男子 | 12.3 | 6.5 | 9.6 | 16.3 | 14.9 | 40.4 | ** |
| | | 女子 | 6.6 | 6.3 | 8.8 | 15.5 | 23.2 | 39.6 | |
| 13 | 食べた後、吐く | 男子 | 0.4 | 0.3 | 1.1 | 1.1 | 6.4 | 90.7 | |
| | | 女子 | 0.4 | 0.6 | 0.6 | 1.6 | 6.9 | 89.9 | |
| 14 | 食べた後、罪の意識を強く感じる | 男子 | 1.3 | 0.7 | 1.4 | 3.0 | 7.1 | 86.5 | ** |
| | | 女子 | 4.1 | 4.3 | 5.0 | 15.0 | 15.4 | 56.2 | |
| 15 | やせたいことで頭がいっぱいである | 男子 | 1.4 | 1.3 | 4.5 | 7.2 | 13.5 | 72.2 | ** |
| | | 女子 | 14.6 | 10.6 | 12.3 | 23.5 | 20.4 | 18.5 | |
| 16 | カロリーを燃やすために激しく運動する | 男子 | 10.1 | 6.3 | 9.0 | 17.6 | 17.2 | 39.8 | ** |
| | | 女子 | 5.3 | 5.8 | 10.2 | 26.2 | 32.7 | 19.8 | |
| 17 | 一日に数回、体重を計る | 男子 | 3.5 | 2.0 | 4.2 | 10.1 | 21.3 | 58.8 | ** |
| | | 女子 | 9.6 | 7.1 | 6.9 | 17.7 | 27.6 | 31.1 | |
| 18 | 体形がでるような服が好きである | 男子 | 49.6 | 22.8 | 13.9 | 8.0 | 3.4 | 2.2 | ** |
| | | 女子 | 37.3 | 27.5 | 20.0 | 7.5 | 5.5 | 2.3 | |
| 19 | 食事するのを楽しむ | 男子 | 6.6 | 6.3 | 16.3 | 22.8 | 18.3 | 29.6 | ** |
| | | 女子 | 1.0 | 3.2 | 13.1 | 19.9 | 23.1 | 39.8 | |
| 20 | 朝早く起きる | 男子 | 13.6 | 9.8 | 15.7 | 22.5 | 19.2 | 19.1 | ** |
| | | 女子 | 17.4 | 13.9 | 14.0 | 24.3 | 20.2 | 10.2 | |
| 21 | 毎日、毎日、同じ食べ物を食べる | 男子 | 3.1 | 3.4 | 9.0 | 18.9 | 28.8 | 36.7 | ** |
| | | 女子 | 1.7 | 3.6 | 6.4 | 16.5 | 39.9 | 31.8 | |
| 22 | 運動するときカロリーを燃やすことを考える | 男子 | 5.2 | 4.0 | 6.7 | 14.1 | 19.2 | 50.8 | ** |
| | | 女子 | 17.2 | 16.0 | 16.2 | 21.9 | 17.3 | 11.5 | |
| 24 | あまりにも痩せすぎていると他の人が思っている | 男子 | 4.5 | 4.3 | 6.8 | 13.8 | 18.5 | 52.0 | ** |
| | | 女子 | 0.7 | 1.4 | 3.3 | 7.0 | 16.2 | 71.4 | |
| 25 | 体に脂肪がついているという思いで頭がいっぱいである | 男子 | 3.7 | 2.3 | 6.6 | 11.4 | 23.5 | 52.4 | ** |
| | | 女子 | 19.5 | 14.3 | 14.0 | 22.9 | 18.5 | 10.6 | |
| 26 | 食事をとるのに他の人より時間がかかる | 男子 | 6.1 | 3.8 | 8.5 | 18.8 | 25.8 | 36.9 | ** |
| | | 女子 | 10.5 | 9.7 | 11.3 | 22.7 | 27.6 | 18.1 | |
| 27 | レストランで食事を楽しむ | 男子 | 12.3 | 26.6 | 34.6 | 19.2 | 4.1 | 9.3 | ** |
| | | 女子 | 7.7 | 31.4 | 33.2 | 12.8 | 6.4 | 8.5 | |
| 28 | 下剤を飲む | 男子 | 0.3 | 0.4 | 1.4 | 1.4 | 6.2 | 90.4 | ** |
| | | 女子 | 0.7 | 1.1 | 2.6 | 3.8 | 8.4 | 83.4 | |
| 29 | 砂糖入りの食べ物を避ける | 男子 | 0.8 | 3.0 | 5.9 | 14.5 | 20.2 | 55.6 | ** |
| | | 女子 | 1.9 | 4.4 | 6.8 | 30.7 | 29.4 | 26.8 | |
| 30 | ダイエット食品を食べる | 男子 | 0.2 | 0.7 | 1.5 | 5.4 | 16.8 | 75.5 | ** |
| | | 女子 | 0.6 | 1.4 | 4.6 | 13.5 | 27.6 | 52.2 | |
| 31 | 食べ物が人生を支配していると感じる | 男子 | 2.8 | 1.9 | 4.4 | 6.4 | 16.1 | 68.3 | ** |
| | | 女子 | 8.8 | 4.2 | 5.6 | 9.5 | 24.3 | 52.6 | |
| 32 | 食べ物に関して自分で制御できる | 男子 | 15.1 | 15.8 | 19.5 | 24.6 | 11.0 | 14.0 | ** |
| | | 女子 | 7.7 | 11.7 | 22.8 | 31.2 | 18.0 | 8.6 | |
| 33 | まわりの人が私に食べさせようとしていると感じる | 男子 | 3.4 | 3.1 | 7.6 | 10.6 | 18.3 | 56.9 | ** |
| | | 女子 | 3.0 | 3.1 | 7.0 | 12.4 | 26.5 | 48.1 | |
| 34 | 食べ物について、あまりにも多くの時間をかけて考える | 男子 | 0.6 | 0.8 | 2.6 | 4.1 | 20.3 | 71.6 | ** |
| | | 女子 | 1.5 | 2.0 | 3.4 | 9.6 | 33.6 | 49.8 | |
| 35 | 便秘に苦しむ | 男子 | 1.0 | 1.8 | 3.2 | 7.4 | 15.3 | 71.3 | ** |
| | | 女子 | 9.3 | 8.4 | 7.8 | 18.0 | 21.4 | 35.1 | |
| 36 | 甘いものを食べると不快になる | 男子 | 1.2 | 1.4 | 3.3 | 9.6 | 15.0 | 69.6 | ** |
| | | 女子 | 1.2 | 2.6 | 5.7 | 11.9 | 24.5 | 54.1 | |
| 37 | ダイエットをする行動になってしまう | 男子 | 0.6 | 1.3 | 3.1 | 6.4 | 14.9 | 73.7 | ** |
| | | 女子 | 4.4 | 6.2 | 8.0 | 23.5 | 29.3 | 28.6 | |
| 38 | 胃を空にすることが好きである | 男子 | 0.8 | 1.1 | 2.8 | 6.0 | 15.6 | 73.7 | ** |
| | | 女子 | 1.1 | 1.2 | 2.9 | 7.0 | 25.7 | 62.1 | |
| 39 | 新しい栄養のある食べ物の試食を楽しむ | 男子 | 43.3 | 22.4 | 15.6 | 9.2 | 4.2 | 5.4 | ** |
| | | 女子 | 23.3 | 30.3 | 25.8 | 8.6 | 7.0 | 5.0 | |
| 40 | 食事の後、吐きたいという衝動にかられる | 男子 | 0.4 | 0.2 | 1.3 | 2.6 | 9.5 | 86.1 | ** |
| | | 女子 | 1.3 | 1.4 | 3.1 | 5.7 | 9.9 | 78.5 | |

性別に分布の割合を比較したとき、**は1%の危険率で有意差があることを示す。

2) EAT 調査による食生活態度

①EAT 調査の因子分析

EAT テスト 40 項目のデータのうち、月経に関する 1 項目を除き、39 項目を因子分析（主因子法、バリマックス回転）した。はじめにスクリープロットを行った。その結果、固有値の減り方が 4 因子前後で変化しているため共通性 1 以上で、かつバリマックス回転後の因子負荷量からの解釈が可能であった第 4 因子までを抽出した。相関 0.3 以下を除き因子を 4 つに決定した。第 4 因子までの累積寄与率は、39.1%である。各因子の寄与率は、第 1 因子 22.4%、第 2 因子 6.5%、第 3 因子 6.0%、第 4 因子 4.6%であった。各因子のクロンバックの α 係数は、第 1 因子 0.89、第 2 因子 0.67、第 3 因子 0.43、第 4 因子 0.75 となり、第 3 因子を除いて信頼性が得られている。因子の解釈は因子負荷量が、0.5 以上の項目について行い各因子の意味を次のように解釈した。第 1 の因子については「体重が増えることを恐れる」「ダイエットをする行動になってしまう」「やせたいことで頭がいっぱいである」が高い負荷をもつことから「ダイエット行動」因子と名付けた。第 2 因子は「まわりの人は私にもっと食べてほしいと思っている」「まわりの人が私に食べさせようとしていると感じる」が高い負荷をもつことから「やせ志向に対する社会的圧迫感」因子と名付けた。第 4 因子には「食べ物が私の人生を支配していると感じる」「食べ物で頭がいっぱいだと気づく」が高い負荷を示すことから「過食傾向」因子と名付けた。

表 2-4 「EAT に関するアンケート」の因子分析

| | 1因子 | 2因子 | 3因子 | 4因子 |
|---------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| 番号 「ダイエット行動」因子 | | | | |
| 37 ダイエットをする行動になってしまう | -0.78 | 0.08 | -0.05 | -0.16 |
| 15 やせたいことで頭がいっぱいになる | -0.77 | -0.11 | -0.08 | -0.35 |
| 4 体重が増えることを恐れる | -0.75 | -0.17 | -0.10 | -0.24 |
| 25 体に脂肪がついているという思いで頭がいっぱいである | -0.71 | -0.14 | -0.07 | -0.36 |
| 5 空腹のときでも食べないようにする | -0.69 | 0.10 | 0.07 | 0.11 |
| 22 運動するときカロリーを燃やすことを考える | -0.69 | -0.05 | -0.24 | -0.13 |
| 29 砂糖入りの食べ物を避ける | -0.64 | 0.16 | -0.03 | 0.13 |
| 10 炭水化物が多い食べ物（食パン、じゃが芋、米など）を避ける | -0.62 | 0.19 | 0.03 | -0.01 |
| 30 ダイエット食品を食べる | -0.55 | 0.25 | -0.05 | -0.07 |
| 9 食べた物のカロリー含有量を知っている | -0.55 | 0.16 | -0.16 | -0.05 |
| 3 食べる前に不安になる | -0.52 | 0.17 | 0.16 | -0.29 |
| 17 一日に数回、自分の体重を計る | -0.51 | 0.06 | -0.12 | -0.14 |
| 36 甘いものを食べると不快になる | -0.43 | 0.32 | 0.15 | -0.09 |
| 「やせ志向に対する社会的圧迫感」因子 | | | | |
| 12 まわりの人は私にもっと食べてほしいと思っている | 0.08 | 0.66 | -0.03 | 0.08 |
| 33 まわりの人が私に食べさせようとしていると感じる | -0.11 | 0.63 | -0.04 | -0.14 |
| 24 あまりにも痩せすぎていると他の人が思っている | 0.32 | 0.59 | -0.04 | 0.06 |
| 13 食べたあと、吐く | -0.28 | 0.46 | 0.21 | -0.20 |
| 「過食傾向」の因子 | | | | |
| 19 食事するのを楽しむ | -0.03 | 0.07 | 0.72 | 0.16 |
| 1 他の人といっしょに食べるのが好きである | 0.04 | 0.06 | 0.56 | 0.06 |
| 27 レストランで食事を楽しむ | -0.02 | -0.13 | 0.44 | 0.13 |
| 39 新しい栄養のある食べ物の試食を楽しむ | 0.21 | -0.26 | 0.44 | 0.10 |
| 11 食事のあと、満腹感を感じる | 0.02 | -0.05 | -0.43 | 0.03 |
| 7 やめられないと感じるくらい、がむしゃらに食べ続ける | -0.16 | 0.10 | -0.21 | -0.69 |
| 31 食べ物が私の人生を支配していると感じる | -0.17 | 0.20 | -0.23 | -0.65 |
| 6 食べ物のことで頭がいっぱいだと感じる | -0.13 | 0.11 | -0.32 | -0.64 |
| 32 食べ物に関して自分で制御できる | -0.08 | 0.24 | -0.23 | 0.51 |
| 38 胃を空にすることが好きである | -0.42 | 0.41 | 0.05 | 0.03 |
| 40 食事の後、吐きたいという衝動にかられる | -0.41 | 0.41 | 0.19 | -0.29 |
| 34 食べ物について、あまりにも多くの時間をかけて考える | -0.35 | 0.40 | -0.12 | -0.42 |
| 21 毎日、毎日、同じ食べ物を食べる | -0.03 | 0.36 | -0.07 | -0.17 |
| 8 食べ物を小さく切る | -0.32 | 0.30 | -0.14 | 0.02 |
| 26 食事をとるのに他の人より時間がかかる | -0.14 | 0.30 | -0.20 | 0.01 |
| 28 下剤を飲む | -0.27 | 0.28 | 0.12 | -0.35 |
| 2 他の人のために料理は作るが、自分の作ったものを食べない | -0.19 | 0.24 | 0.15 | -0.03 |
| 14 食べたあと、罪の意識を強く感じる | -0.53 | 0.16 | 0.06 | -0.46 |
| 20 朝早く起きる | -0.20 | 0.12 | -0.28 | 0.14 |
| 35 便秘に苦しむ | -0.39 | 0.10 | 0.05 | -0.27 |
| 16 カロリーを燃やすために激しく運動する | -0.39 | 0.04 | -0.27 | -0.01 |
| 18 体形が出るような服が好きである | 0.20 | -0.33 | 0.24 | 0.05 |
| 寄与率(%) | 22.4 | 6.5 | 6.0 | 4.6 |
| 分散 | 0.18 | 0.08 | 0.06 | 0.07 |

生徒の食生活態度に問題があるか否かについて調べるために、Garner & Garfinkel (1979) の原著論文に従って、EAT の総合得点を求めた。

図 2-17 は男子、図 2-18 は女子の EAT 総合得点を示す。その結果、男子の平均は 14.8 ± 7.3 、女子の平均は 19.0 ± 9.4 であった。Garner & Garfinkel (1979) の原著論文では、EAT30 score によると、神経性食思不振症患者では、EAT 得点 30 点以下はみられなかったことから、30 点を基準得点とみなした。そこで、31 点以下を健全な食生活態度と考え、その割合をみると、男子 96.5%、女子 88.7% であった。残りの男子の 3.5%、女子の 11.3% は健全な食生活態度とはいいいきれない。

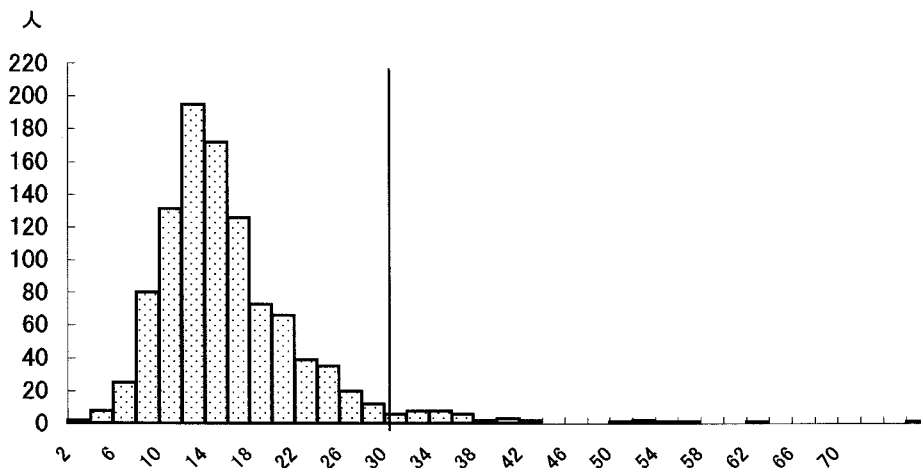


図 2-17 食生活態度 (EAT) の平均 (男子)

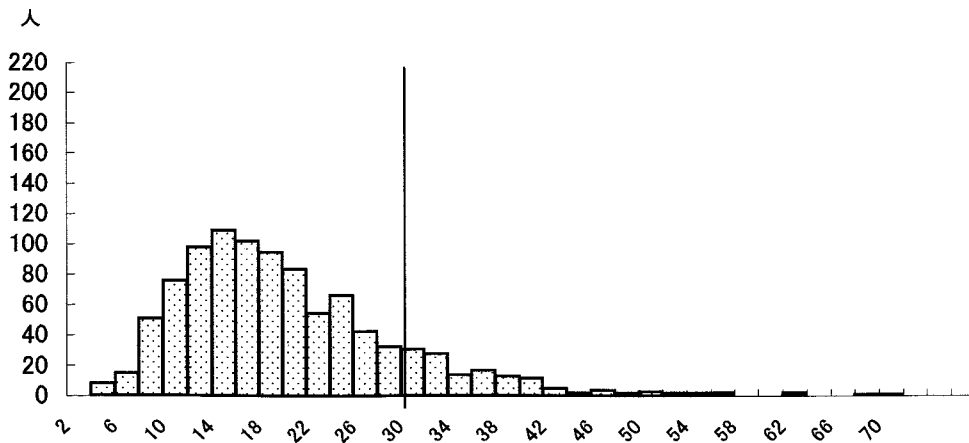


図 2-18 食生活態度 (EAT) の平均 (女子)

次に、肥満、やせ傾向別の EAT 得点を調べた。図 2-19、図 2-20、図 2-21 はそれぞれ男子の肥満傾向、正常、やせ傾向の生徒の平均を示している。

31 点以下の生徒の割合をみると、肥満傾向の男子 92.5%であった。正常な生徒の割合は、男子 96.9%であった。やせ傾向の生徒は男子 95.9%であった。

この結果から、肥満、やせ傾向による健全な食生活態度の差は大きいとはいえない。

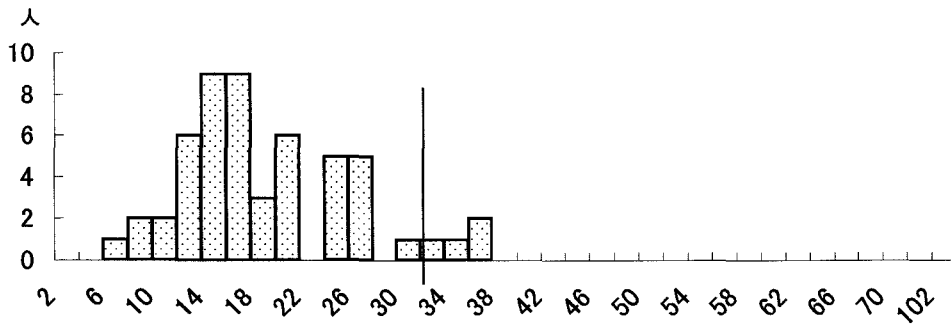


図 2-19 肥満傾向の生徒の EAT 得点 (男子)

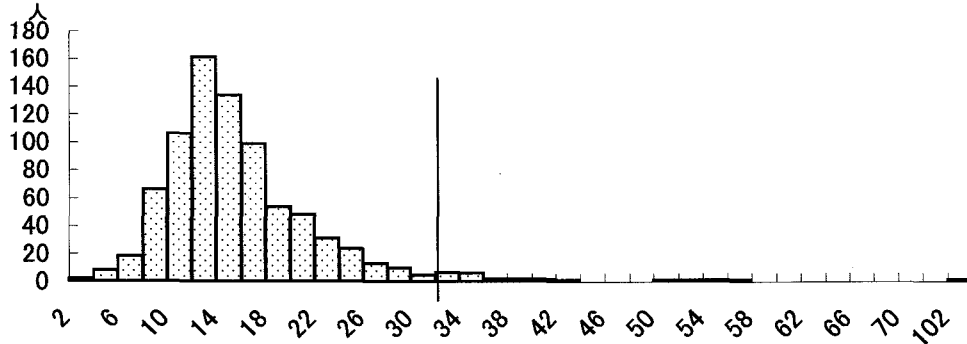


図 2-20 正常な生徒の EAT 得点 (男子)

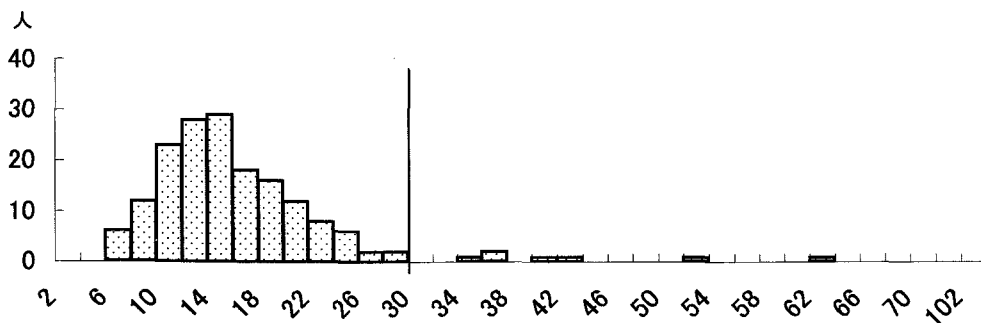


図 2-21 やせ傾向の生徒の EAT 得点 (男子)

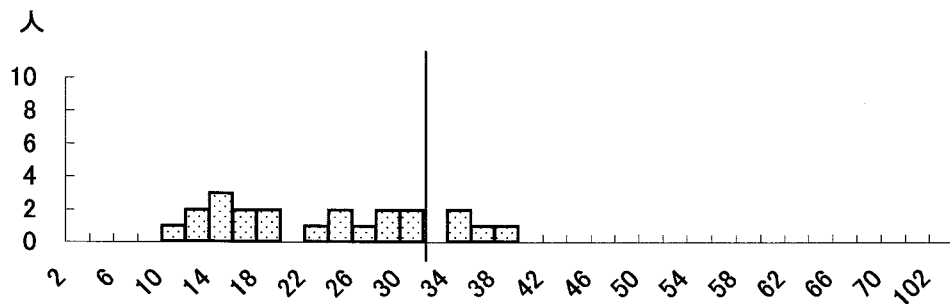


図 2-22 肥満傾向の生徒の EAT 得点 (女子)

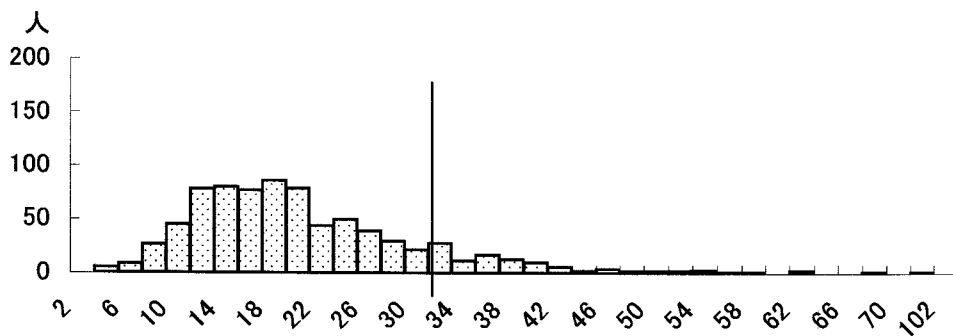


図 2-23 正常な生徒の EAT 得点 (女子)

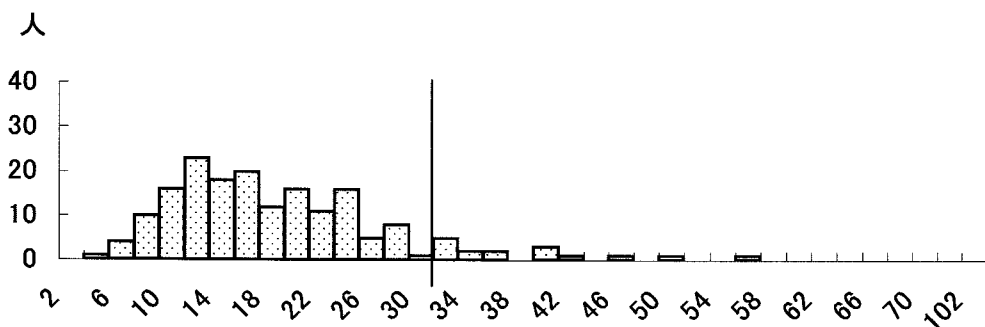


図 2-24 やせ傾向生徒の EAT 得点 (女子)

図 2-22、図 2-23、図 2-24 は女子の肥満傾向、正常、やせ傾向の生徒の平均を示している。31 点以下の生徒の割合をみると、肥満傾向の女子 81.8%で、正常な生徒の割合は、女子 86.5%であった。やせ傾向の生徒は女子 91.0%であった。

この結果から、肥満、やせ傾向による健全な食生活態度の差は大きいとはいえない。また、男子より女子の方が健全な食生活態度とはいきれない。

②男女における食生活態度の違い

性別による食生活態度のちがいをみるために、男女別に各因子の因子得点を算出し、因子得点の比較を行った。

図 2-25 は男女別の「ダイエット行動」因子の得点平均である。

その結果、性別の違いによって、「ダイエット行動」因子の得点平均の間に有意な差がみられた。「ダイエット行動」因子の得点平均が、男子 0.7 ± 0.7 、女子 1.6 ± 0.8 で、男子に比べて女子の方が高いということから、女子の方が男子よりダイエット行動をする傾向が強いと考えられる。

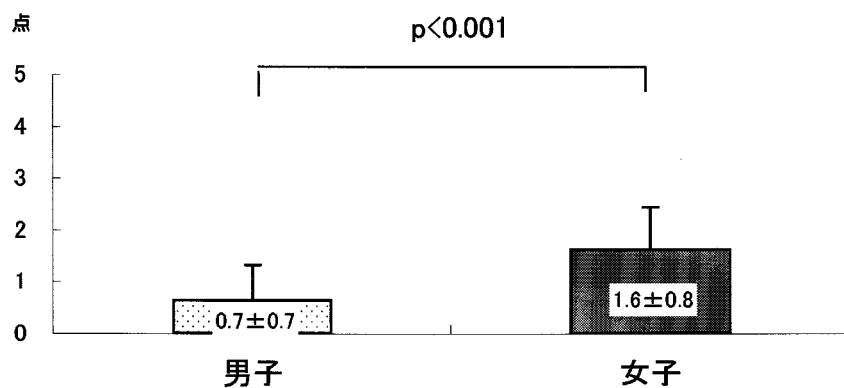


図 2-25 「ダイエット行動」因子の得点平均

図 2-26 は、「やせ志向に対する社会的圧迫感因子」の得点平均を表している。

その結果、「やせ志向に対する社会的圧迫感因子」因子の得点平均は男子 1.2 ± 1.2 、女子 1.0 ± 1.0 で、性別の違いにより有意な差がみられた。しかし、男女の平均得点差が 0.2 で、この差はあまり意味があるとは思えない。

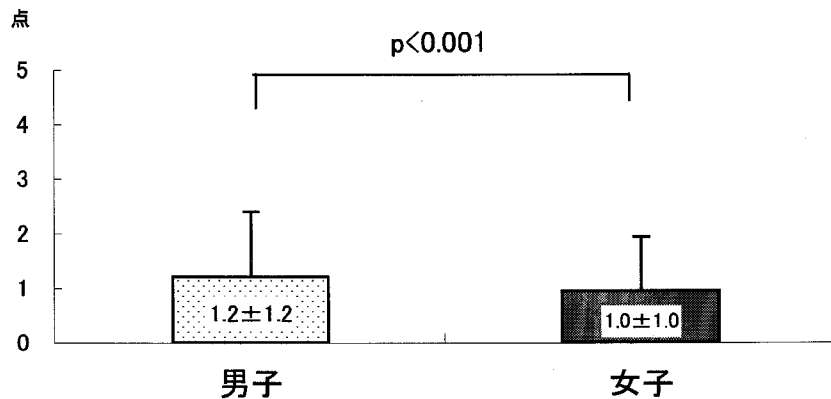


図 2-26 「やせ志向に対する社会的圧迫感」因子の得点平均

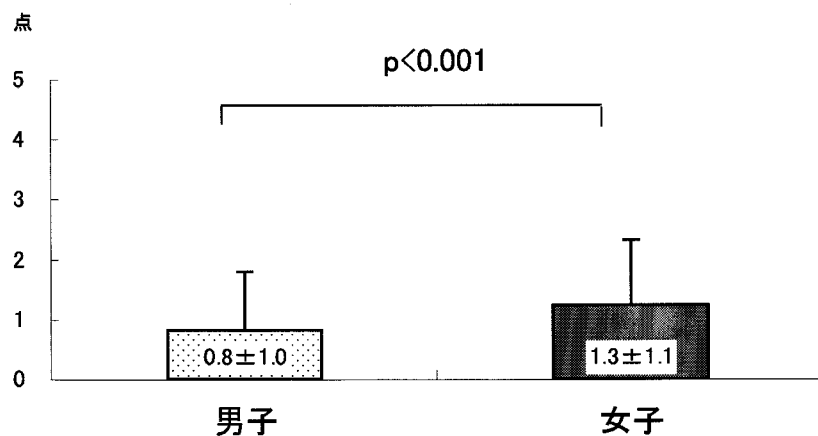


図 2-27 「過食傾向」因子の得点平均

図 2-27 は「過食傾向」因子の得点平均を表した結果である。

その結果、「過食傾向因子」因子の得点平均は、男子 0.8 ± 1.0 、女子 1.3 ± 1.1 であった。また、男女の間には、有意な差があった。男子に比べて女子の「過食傾向」因子の得点平均の方が高いということから、女子の方が男子より過食傾向にあるといえる。

③ダイエット志向と食生活態度との関係

a)ダイエット希望と食生活態度との関係

男女間、およびダイエット志向の有無により、食態度因子の得点にどのようなちがいがあるのかを検討した。

図 2-28 にダイエット志向別の「ダイエット行動」因子の得点を示した。得点は 0～5 点に換算している。

その結果、比べて女子の方が、ダイエット志向なしの生徒（ダイエット非志向者）に比べてダイエット志向のある生徒（ダイエット志向者）の方が、それぞれ「ダイエット行動」因子の得点が有意に高いことがわかった。即ち、ダイエット行動をする傾向は、男子に比べて女子の方が、ダイエット非志向者に比べてダイエット志向者の方がそれぞれ強いと考えられる。

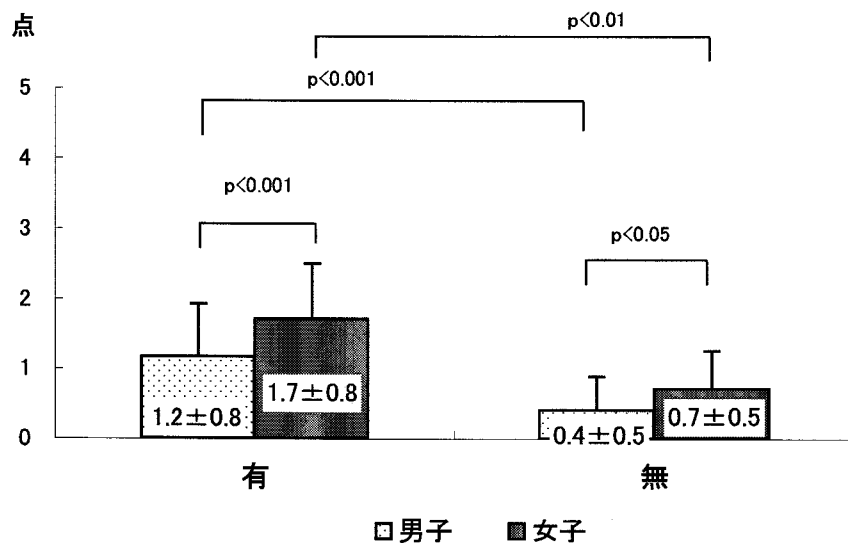


図 2-28 ダイエット志向別「ダイエット行動」因子得点

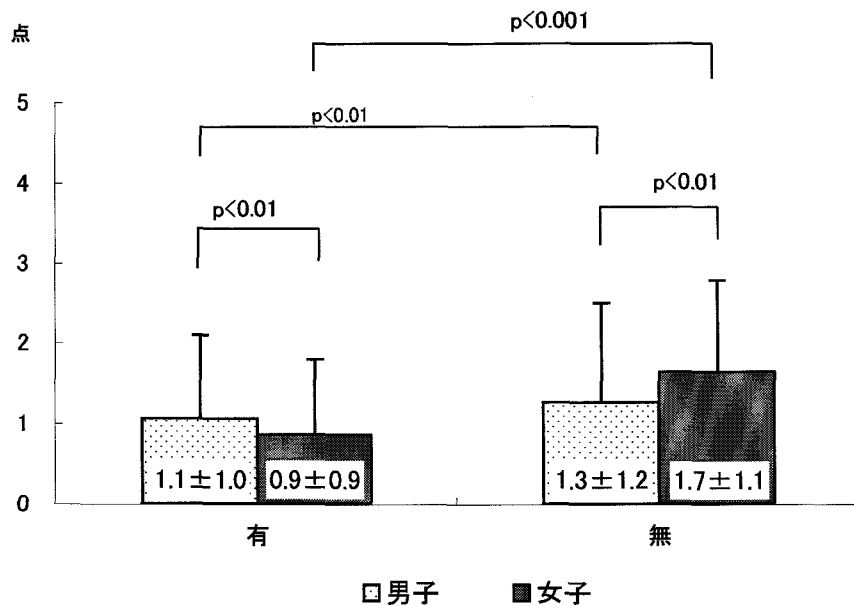


図 2-29 ダイエット志向別「やせ志向に対する社会的圧迫感」因子得点

図 2-29 にダイエット志向別「やせ志向に対する社会的圧迫感」因子の得点を示した。得点は 0 ～ 5 点に換算している。

その結果、ダイエット志向者では、女子より男子の方が、「やせ志向に対する社会的圧迫感」因子の得点が高く、有意な差があった。ダイエット志向者では、男子の方が「やせ志向に対する社会的圧迫感」を感じている。この結果から、男子はやせ志向を持つことについて後ろめたさを感じていると考えられる。また、ダイエット非志向者では、男子より女子の方が「やせ志向に対する社会的圧迫感」を感じている。

図 2-30 にダイエット志向別「過食傾向」因子の得点を示した。得点は 0～5 点に換算している。

その結果、男子に比べて女子の方が、ダイエット志向者がダイエット非志向者に比べて、それぞれ「過食傾向」因子の得点が高いことがわかった。

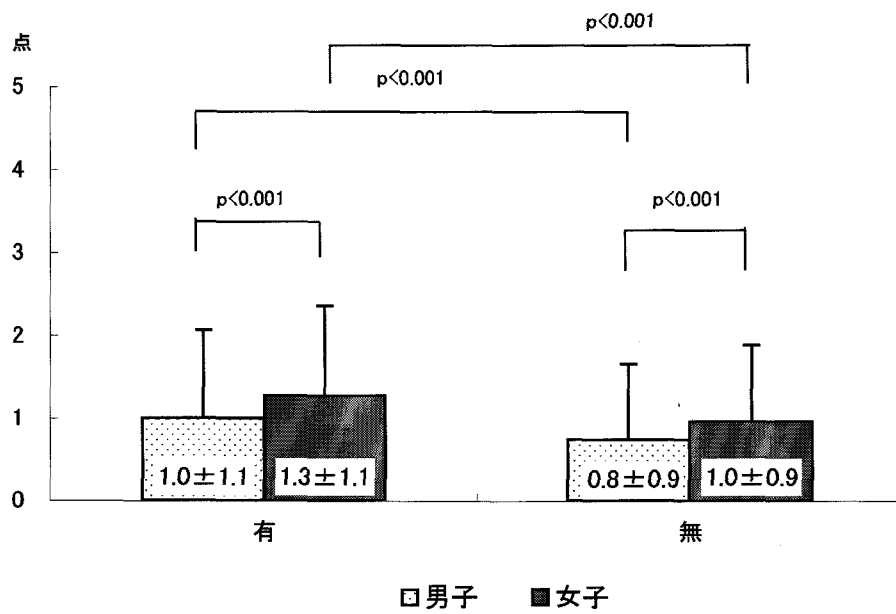


図 2-30 ダイエット志向別「過食傾向」因子得点

b) ダイエット経験と食生活態度との関係

ダイエット経験の有無により、「ダイエット行動」因子、「やせ志向に対する社会的
圧迫感」因子、「過食傾向」因子の得点にどのようなちがいがあるのかを検討した。

図 2-31 はダイエット経験の有無別「ダイエット行動」因子の得点を示している。得
点は0～5点に換算している。

その結果、男子に比べて女子の方が、ダイエット経験がない生徒に比べてある生徒
の方が、それぞれ「ダイエット行動」因子の得点が高かった。

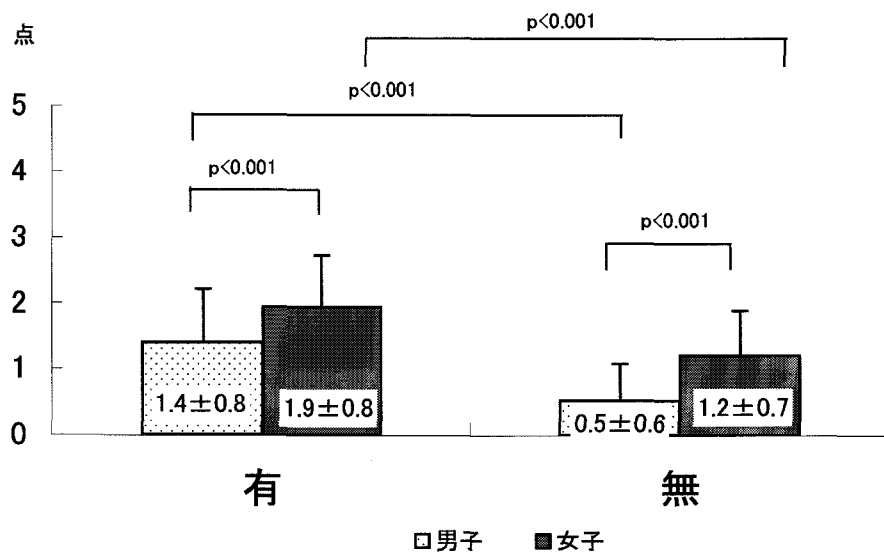


図 2-31 ダイエット経験の有無別「ダイエット行動」因子の得点

図 2-32 はダイエット経験の有無別の「やせ志向に対する社会的圧迫感」因子の得点を示している。得点は0～5点に換算している。

その結果、女子に比べて男子の方が、やせ志向に対する社会的圧迫感を感じる傾向が強いことがわかった。これは、社会的に男子のやせを求められていないために、やせを希求する男子には強く感じられるものと考えられる。

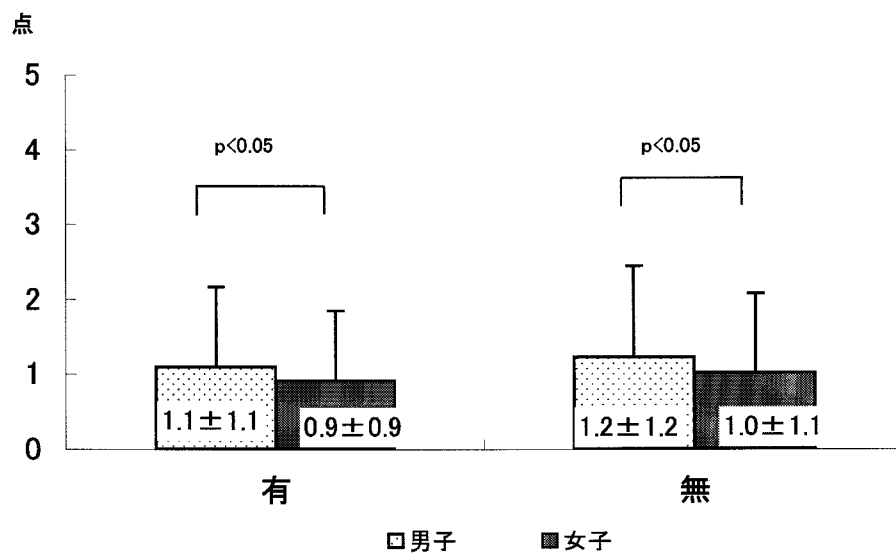


図 2-32 ダイエット経験の有無別「やせ志向に対する社会的圧迫感」因子の得点

図 2-33 はダイエット経験の有無別の「過食傾向」因子の得点を示している。得点は 0～5 点に換算している。

その結果、過食傾向が、男子に比べて女子の方が、ダイエット経験のない生徒に比べてある生徒の方がそれぞれ強いと考えられる。

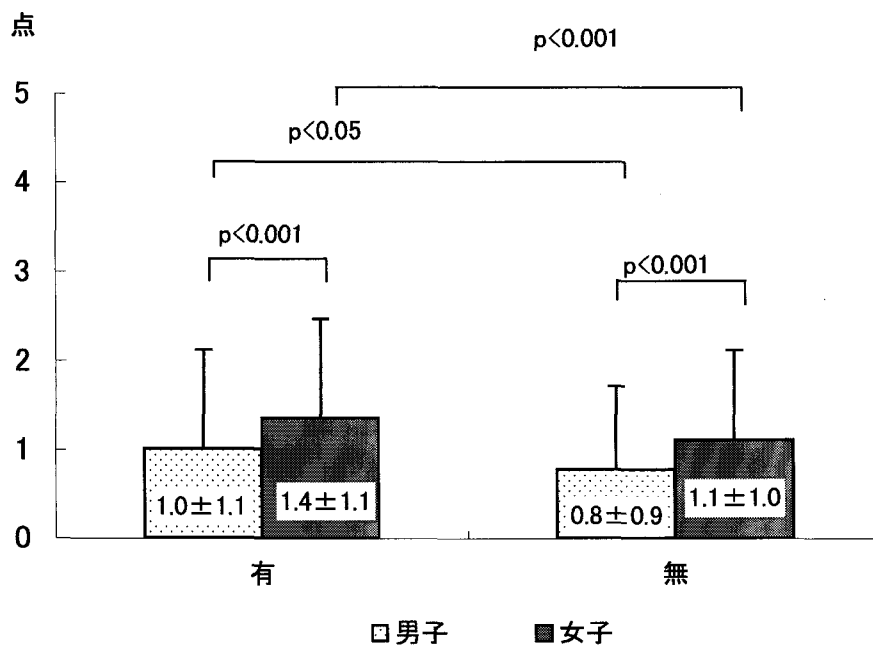


図 2-33 ダイエット経験の有無別「過食傾向」因子の得点

④肥満、やせ傾向と食生活態度との関係

肥満、やせ傾向と食生活態度との関係を検討した。

図 2-34 は肥満、やせ傾向別の「ダイエット行動」因子の得点を示している。得点は 0~5 点に換算している。

その結果、男子より女子の方に、やせ傾向より肥満傾向の方に、ダイエット行動傾向がみられた。

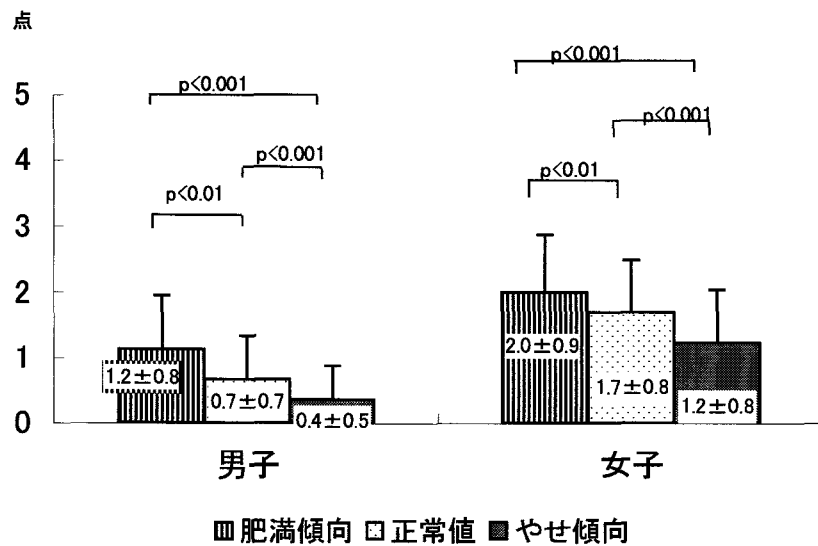


図 2-34 肥満、やせ傾向別「ダイエット行動」因子の得点

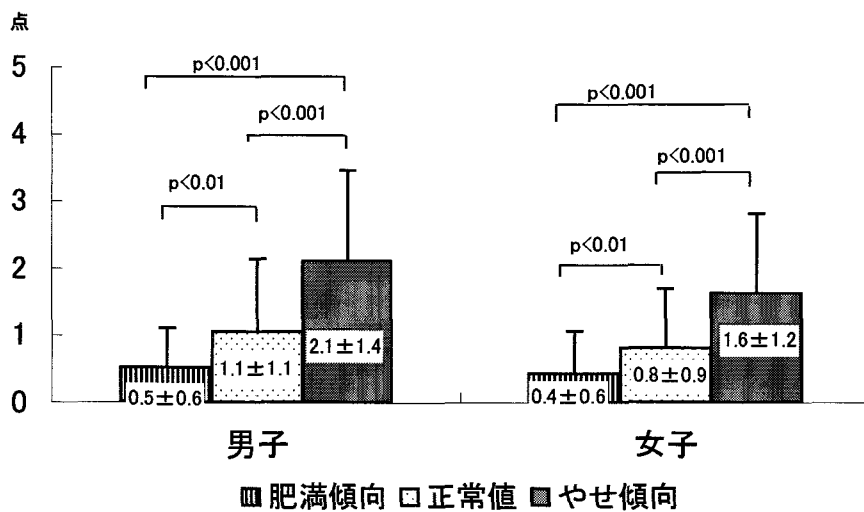


図 2-35 肥満、やせ傾向別「やせ志向に対する社会的圧迫感」因子の得点

図 2-35 は BMI 別の「やせ志向に対する社会的圧迫感」因子の得点平均である。得点は 0~5 点に換算している。

その結果、性別の要因、BMI の要因に有意な差がみられた。女子より男子の方が、肥満傾向よりやせ傾向の方が、やせ志向に対する社会的圧迫傾向が強いといえる。

図 2-36 は肥満、やせ傾向別の「過食傾向」因子の得点平均である。得点は 0~5 点に換算している。

その結果、性別の要因のみに有意な差がみられた。

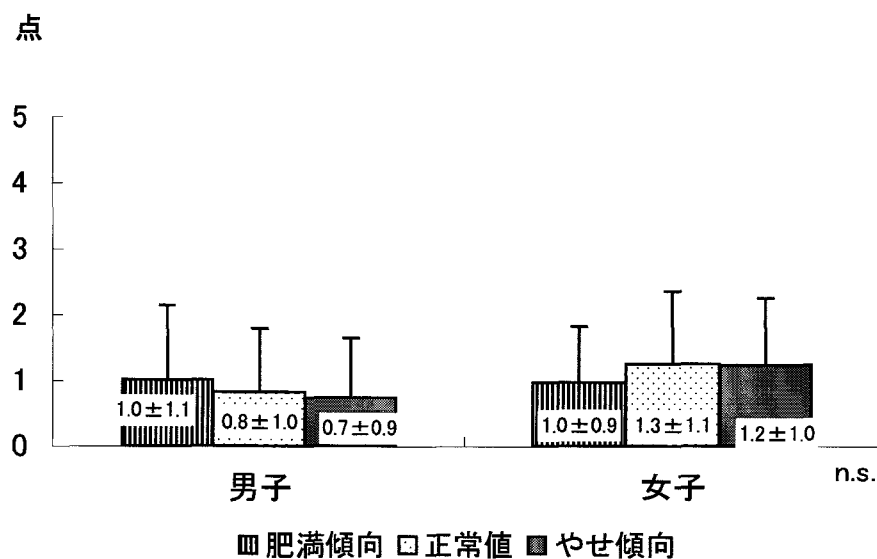


図 2-36 肥満、やせ傾向別「過食傾向」因子の得点

2-4. まとめ

生徒の食行動を把握するため、Garner & Garfinkel (1979) による Eating Attitudes Test (EAT) を利用して、高校生男女を対象に、ダイエットの現状、食行動に関する実態、さらに、それらの関連性を明らかにすることを目的に研究を行った。その結果、次のことが明らかになった。

1. BMI の平均からみて、男女ともやせの傾向を表している。しかし、現在体重と理想体重の差から女子は今よりやせたいと考えている。また、ダイエットの経験は、有意に女子に多く、ダイエット経験のある者は、やせ傾向と正常値を示していた。健康上やせる必要のない者でさえやせ願望を強く持ち、ダイエットを実行しているという傾向がある。
2. ダイエット方法の入手経路のほとんどが、テレビ、雑誌であることから、入ってくる情報をどう選ぶかが重要な問題となると考えられる。
3. 中学2年、中学3年、高校1年の思春期といわれる時期に、ダイエットを考える割合が急激に増えている。しかし、男子の多くはダイエットについて考えたことがないと答えている。
4. ダイエット方法では、「消費エネルギーを高める」方法のほうが、「摂取エネルギーを抑える」方法より効果が大きいといえる。また、食事抜き（絶食）を行うことについては栄養摂取量の不足が危惧される。
5. EAT テストを因子分析した結果、「ダイエット行動」「やせ志向に対する社会的圧迫感」「過食傾向」の3因子が抽出された。
6. 「ダイエット行動」「やせ志向に対する社会的圧迫感」「過食傾向」の3因子とも性別により因子得点に差がみられた。男子より女子の方が、やせ傾向より肥満傾向の方が、ダイエット行動傾向がみられた。また、やせ志向に対する社会的圧迫感 は男子の方に強く、肥満傾向よりやせ傾向の方に強く感じるとわかった。過食傾向は男子より女子に多くみられた。

このような結果から、高校生において健康上の理由ではないダイエット実行者が目立ち、実際の体型はやせ傾向にある者まで、ダイエットをしている。さらに、性別がダイエットに対して影響を及ぼすことが示唆された。従って、健康を考えた食行動を実践させるためにはダイエットについての正しい指導を行う必要があると思われる。

第3章 食行動とやせ願望の実態 2—地域差—

3-1. 調査目的

3-2. 方法

- (1) 調査対象
- (2) 調査時期
- (3) 調査内容
- (4) 調査方法
- (5) 分析方法

3-3. 結果と考察

(1) ダイエット志向の実態

- 1) 肥満、やせ傾向の実態
- 2) ダイエット志向

(2) 食生活態度実態

1) EAT 調査による食生活態度

① 地域における食生活態度の違い

② 地域におけるやせ、肥満傾向と食生活態度との関係

3-4. まとめ

第3章 食行動とやせ願望の実態2 ―地域差―

3-1. 調査目的

第1章で述べたように、生徒のダイエットについての態度を理解し、健康な状態で学習を行っていくことは学校教育の重要な課題と思われる。そこで、本研究では、彼らの食行動を知り、食行動の乱れをもたらす要因についての実態を把握し、自我同一性の達成との関わりについて検討する目的で研究を進めてきた。

第2章では、Garner&Garfinkel (1979) による Eating Attitudes Test (EAT) を用いて、高校生のダイエット行動について、男女を比較することによって男女の食行動の特徴を明らかにした。その結果、女子の方がダイエットについて関心が高く、ダイエットの経験も有意に女子に多い。また、「やせ志向に対する社会的圧迫感」は男子の方が強く感じ、「過食傾向」は女子に強くみられた。女子高校生において、健康上の理由ではないダイエット実行者が目立ち、実際の体型はやせ傾向にある者までダイエットをしていると考えられる。従って、健康を考えた食行動を実践させるためにはダイエットについての正しい指導を行うことは必要であるといえるだろう。

では、この高校生において男女の差を生み出している原因は何であろうか。この要因の一つとして地域環境の違いによる影響が考えられる。末松, 石川, 久保木 (1986) は「神経性食思不振症の学校における実態調査」の中で、都会のほうが地方よりも、食習慣の乱れや減量の試みなどの率が高いと述べている。また、水島, 石井 (1982) も摂食障害が都市部に多く見られたと報告をしている。しかし、小林, 松岡, 栗田 (1999) の報告はこれと異なり、郡部の方が摂食障害傾向を高める傾向があるという。

そこで、居住地域によってダイエットの現状、食行動に関する実態が異なるかどうかの比較を行った。居住地域の分け方は、兵庫県企画部統計課編集の兵庫県統計書に従い、7つの地域に決定した(図3-1)。その居住地域は神戸市、阪神、東播磨(文中東播と略)、西播磨(文中西播と略)、但馬、丹波、淡路である。なお、学校の所在場所で各地域に当てはめた。

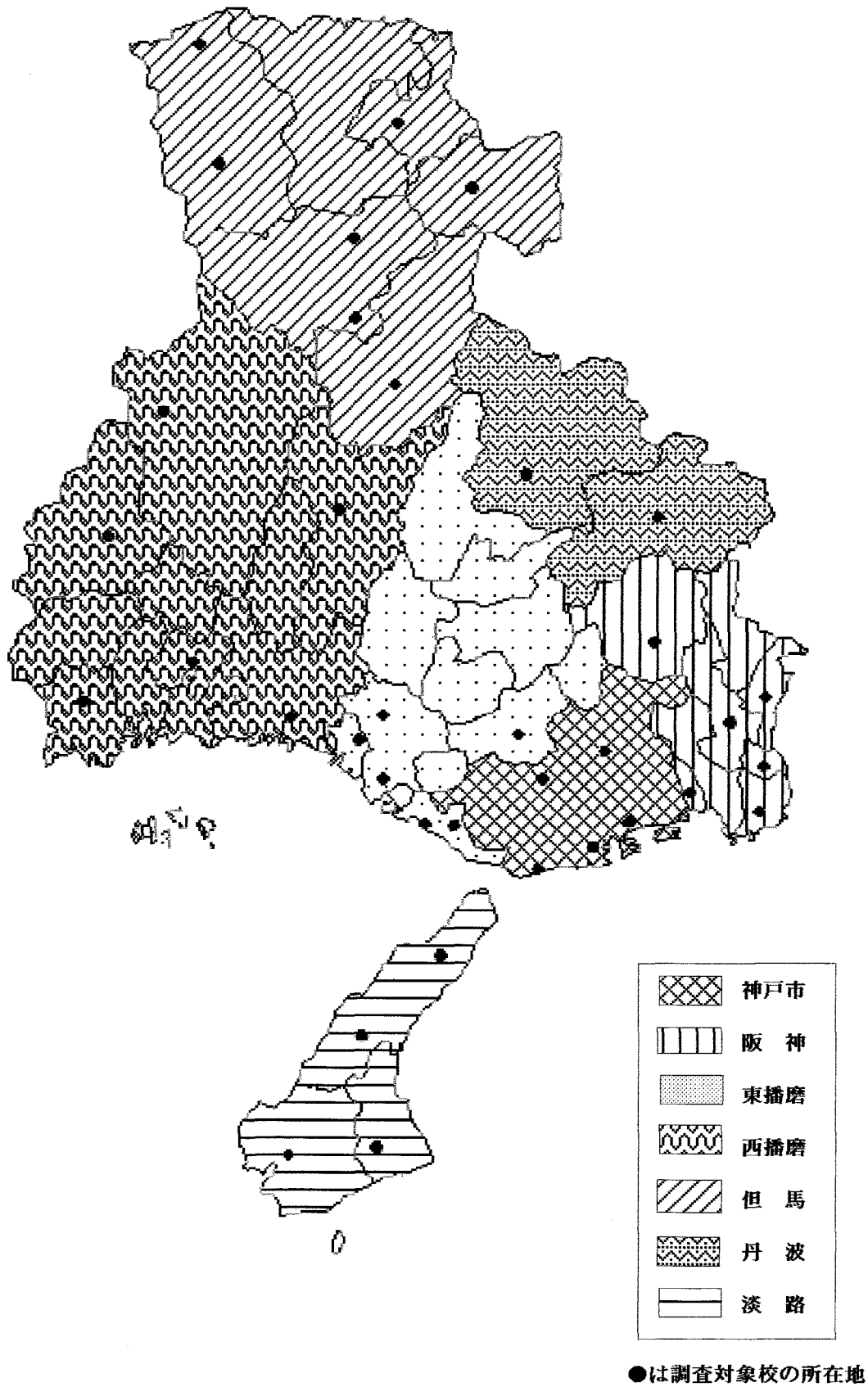


図3-1 兵庫県統計書による7地区の分類

3-2. 方法

(1) 調査対象

調査対象は兵庫県内にある男女共学の公立高校 36 校で、2 学年の生徒 2880 名である。回収できた数は 2785 名（回収率 97%）であった。

調査対象地域、有効回答者数は表 1 に示す。

表 3-1 調査対象

| | 男子 (人) | 女子 (人) | 計 (人) |
|-----|--------|--------|-------|
| 神戸 | 154 | 143 | 297 |
| 阪神 | 184 | 157 | 341 |
| 東播磨 | 199 | 185 | 384 |
| 西播磨 | 161 | 190 | 351 |
| 但馬 | 157 | 140 | 297 |
| 丹波 | 54 | 56 | 110 |
| 淡路 | 117 | 106 | 223 |
| 合計 | 1026 | 977 | 2003 |

(2) 調査時期

調査時期は 2000 年（平成 12 年）6 月～7 月である。

(3) 調査内容

調査内容は、ダイエット経験、知識等と食態度である。現在の自分の体重と身長、理想体重、食態度である。食態度は EAT (Garner & Garfinkel, 1979) を日本語に訳し、使用した。EAT は食への抵抗、食物の処理方法、活動などの食行動に関する 40 問からなる質問紙で、「全くない」「めったにない」「ときどき」「しばしば」「かなりしばしば」「いつも」の 6 件法である。

(4) 調査方法

調査は各校、各クラスごとに行った。調査用紙を高等学校教諭から生徒に配布し、無記名で各生徒に記入してもらい、その場で回収した。

(5) 分析方法

EAT については、回答の「全くない」「めったにない」「ときどき」「しばしば」「かなりしばしば」「いつも」に、それぞれ、5, 4, 3, 2, 1, 0 の点数を与え点数尺度法によって評定した。また EAT の質問項目 1, 18, 19, 23, 27, 39 は逆転項目とした。

各質問項目間の集計には Excel 2000 (Microsoft (R)) を使用し、統計的有意差検定は STATISTICA (Stat Soft) を使用した。有意差の検定は χ^2 検定および Mann-Whitney の U 検定を行った。多重比較は分散分析法および Tukey 法を用いた。

3-3. 結果と考察

(1) ダイエット志向の実態

1) 肥満、やせ傾向の実態

表 3-2 は、地域ごとの体重の平均値（男子）をあらわした結果である。地域で比較すると、体重は 58.7~60.9kg である。身長は 169.8~170.9cm である。体重、身長とも地域による大きな差はなかった。

表 3-2 地域ごとの体位の平均値（男子）

| | 体重 kg | 理想体重 kg | 身長 cm | BMI | 標準体重 kg |
|----|-------|---------|-------|------|---------|
| 神戸 | 58.8 | 59.5 | 169.8 | 20.4 | 63.5 |
| 阪神 | 59.2 | 59.5 | 170.5 | 20.3 | 64.1 |
| 東播 | 58.7 | 58.7 | 170.3 | 20.2 | 63.9 |
| 西播 | 60.7 | 59.8 | 170.9 | 20.7 | 64.3 |
| 但馬 | 59.6 | 58.7 | 170.6 | 20.5 | 64.1 |
| 丹波 | 59.6 | 58.9 | 170.4 | 20.5 | 63.9 |
| 淡路 | 60.9 | 60.2 | 170.1 | 21.0 | 63.7 |

表 3-3 は、地域による身長平均値（女子）をあらわした結果である。地域で比較すると、体重は 50.2~51.4kg である。身長は 157.0~159.2cm である。男子同様、体重、身長とも地域による大きな差はなかった。

表 3-3 地域ごとの体位の平均値（女子）

| | 体重 kg | 理想体重 kg | 身長 cm | BMI | 標準体重 kg |
|----|-------|---------|-------|------|---------|
| 神戸 | 50.5 | 46.1 | 159.2 | 19.9 | 55.8 |
| 阪神 | 50.2 | 45.3 | 157.9 | 20.1 | 54.9 |
| 東播 | 50.4 | 45.2 | 157.0 | 20.5 | 54.3 |
| 西播 | 50.2 | 45.3 | 157.5 | 20.2 | 54.7 |
| 但馬 | 50.6 | 45.7 | 157.8 | 20.3 | 54.9 |
| 丹波 | 51.4 | 46.7 | 158.6 | 20.4 | 55.4 |
| 淡路 | 50.5 | 45.9 | 157.9 | 20.3 | 54.9 |

図 3-2 は、「男子の体重と理想体重の平均」を示した。神戸と阪神地区で、理想体重の方が現体重より重い。逆に、西播磨、但馬、丹波、淡路は現体重の方が理想体重より重い。男子で、体重と理想体重との差が一番大きい値は、神戸の-1.4である。しかし、男子の体重と理想体重の間に、また、各地域の間に有意な差は見られなかった。

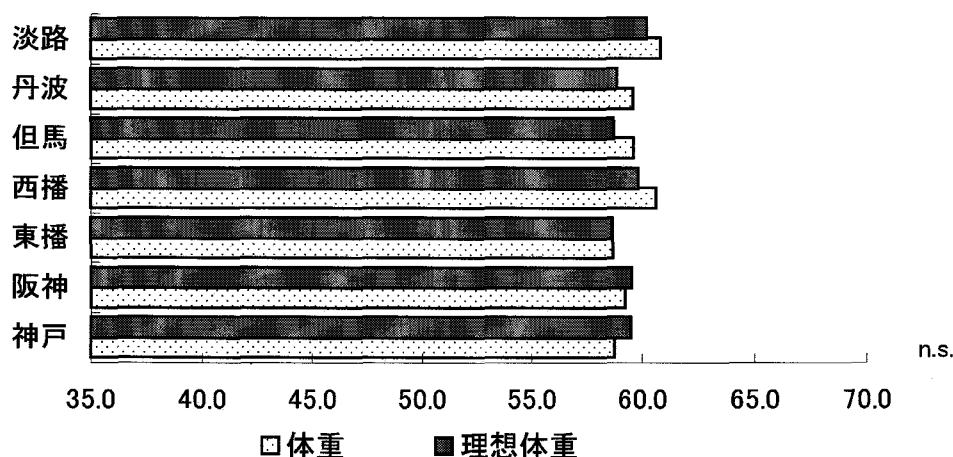


図 3-2 地域ごとの体重と理想体重の平均（男子）

図 3-3 は、女子の体重と理想体重の平均を示した。女子の体重と理想体重との差が一番大きいのは、東播磨で 5.2 であった。女子はどの地域においても有意な違いがみられた。この結果から、どの地域も女子の理想体重は、現体重を有意に下回っているといえる。しかし、地域による差に有意差はなかった。

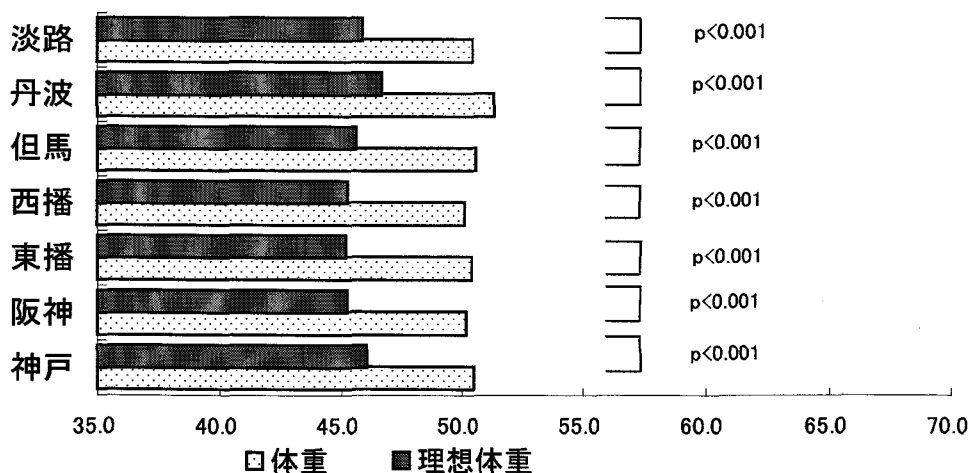


図 3-3 地域ごとの体重と理想体重の平均（女子）

図 3-4 は「地域ごとの肥満、やせ傾向の平均（男子）」を示した結果である。一番大きな値を示した地域は淡路の 21.0 で、小さな値は東播磨の 20.2 であった。しかし、7つの地域すべての BMI が正常値の範囲（ $18.5 \leq \text{BMI} < 25$ ）を示しており、統計的有意な差は認められなかった。

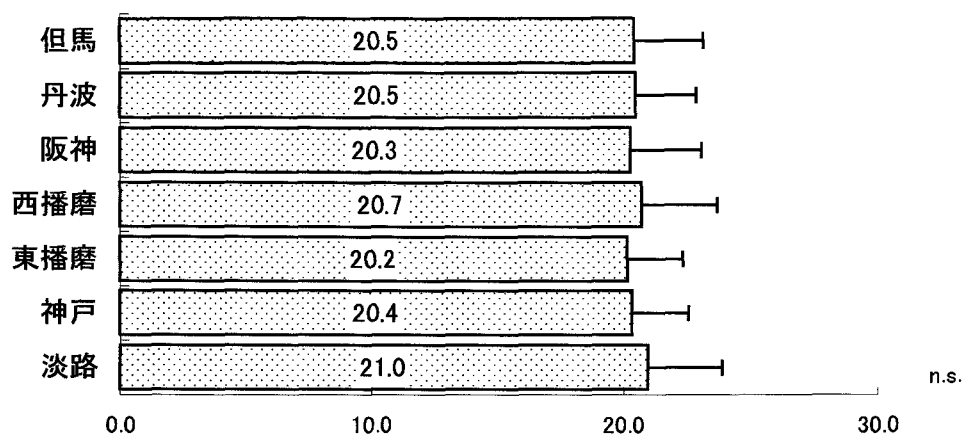


図 3-4 地域ごとの肥満、やせ傾向の平均（男子）

図 3-5 地域ごとの肥満、やせ傾向の平均（女子）

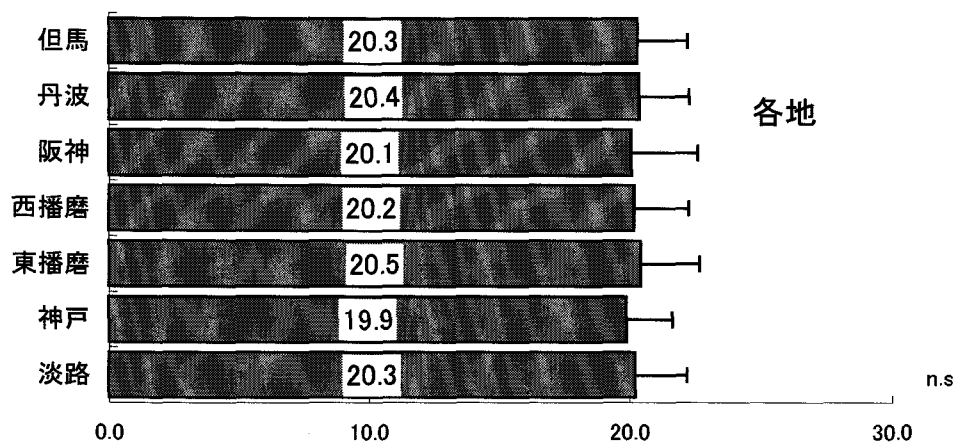


図 3-5 は「地区ごとの肥満、やせ傾向の平均（女子）」を示した結果である。大きな値を示した地域は、東播磨の 20.5、小さな値は神戸で 19.9 であった。しかし、7つの地域すべての BMI が正常な範囲（ $18.5 \leq \text{BMI} < 25$ ）を示しており、統計的有意な差は認められなかった。

地域ごとの肥満、やせ傾向の割合（男子）は図 3-6 に示すようである。肥満傾向を示す男子の多い地域は、淡路 8.5% 丹波 7.4% 西播磨 6.8%の順で、少ない地域は神戸 3.2% 東播磨 3.0%となる。また、やせ傾向を示す数値は、但馬の 17.8%が多く、淡路が 14.5%で少ない。しかし、有意差は見られなかった。

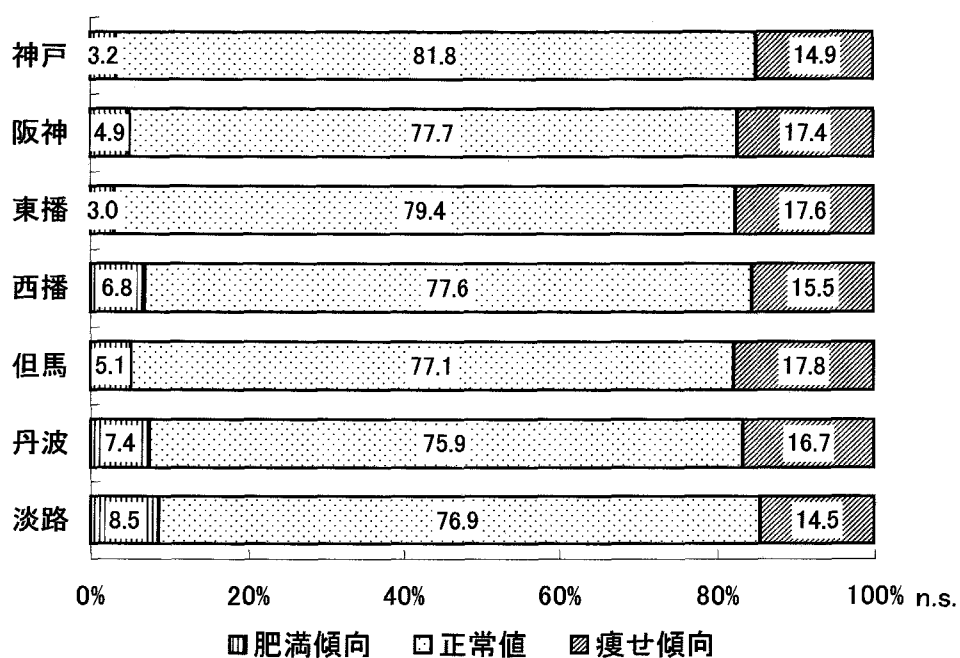


図 3-6 地域ごとの肥満、やせ傾向の割合（男子）

「地域ごとの肥満、やせ傾向の割合（女子）」は図3-7に示すようである。女子では肥満傾向を示すものが少なく、神戸地域で1.4%であった。また、やせ傾向を示す割合が多く、特に阪神地域は22.9%である。女子でも分布に有意な違いが認められなかった。このことから、男子、女子とも、肥満傾向、正常値、やせ傾向は地域による違いを示さないといえる。

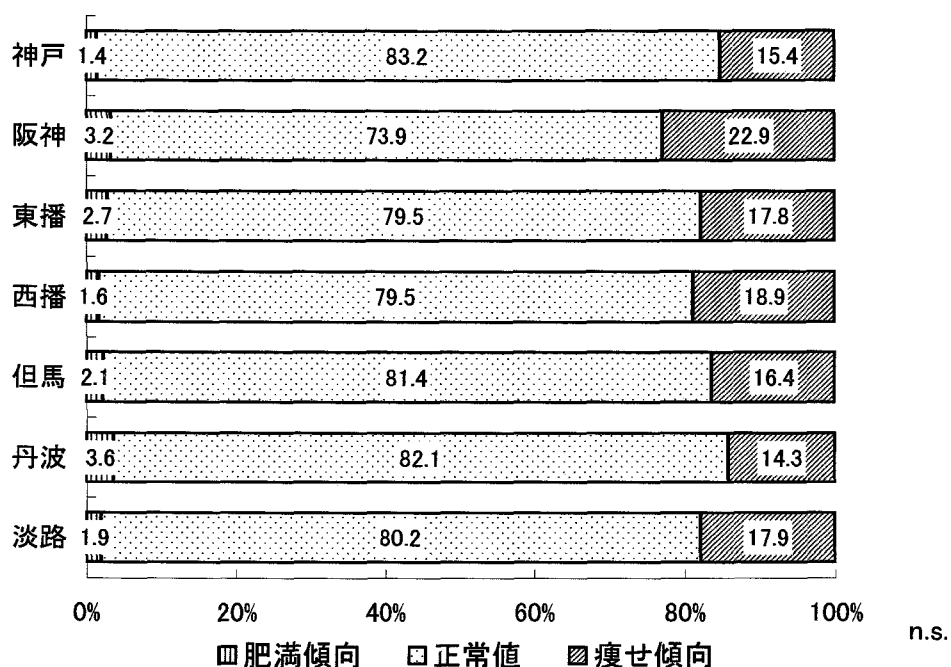


図3-7 地域ごとの肥満、やせ傾向の割合（女子）

2) ダイエット志向

図 3-8 は「地域ごとのダイエット志向の有無（男子）」に対する回答結果である。男子で一番多く「ダイエットについて考えたことがある」と答えた地域は淡路で 41.9%。半数近くの生徒がダイエットについて考えたことがあると答えている。また、神戸・阪神の各地域は 26.0%・27.2%と他に比べると少ない。

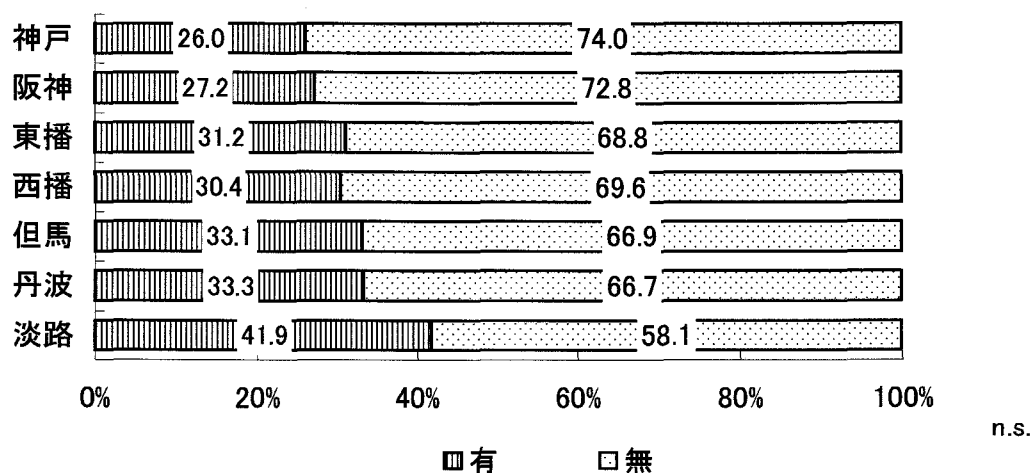


図 3-8 地域ごとのダイエット志向の有無（男子）

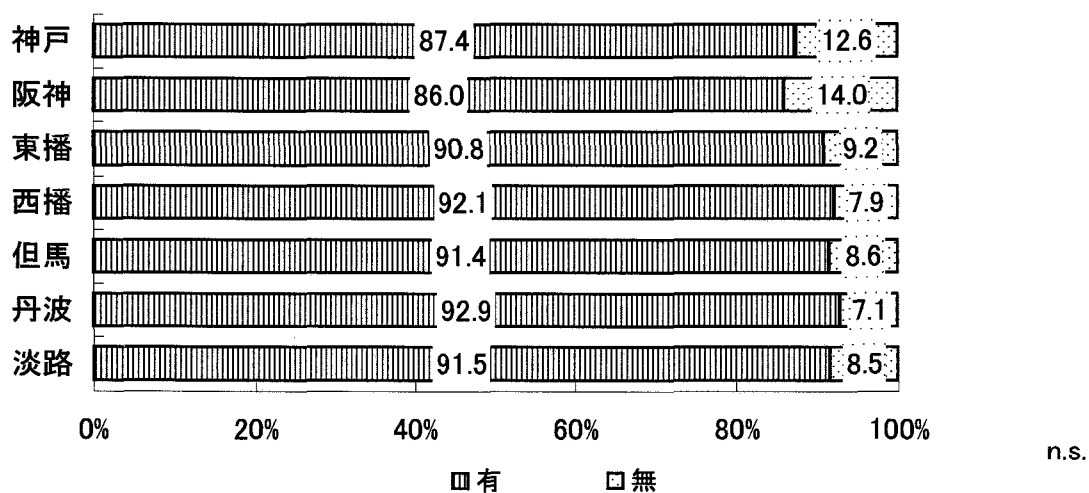


図 3-9 地域ごとのダイエット志向の有無（女子）

図 3-9 は「地域ごとのダイエット志向の有無（女子）」について地域ごとに示したものである。女子は、ダイエットについて考えたことのあるものが大半である。神戸・阪神に比べ、丹波・西播磨・淡路・但馬はわずかに多かった。しかし、男女ともダイエットを考えたことの有無による地域差は認められなかった。

図 3-10 は、「地域ごとのダイエット経験の有無（男子）」の回答結果である。男子のダイエット経験の割合が淡路で多く、25.8%ある。しかし、地域による有意な差はみとめられなかった。

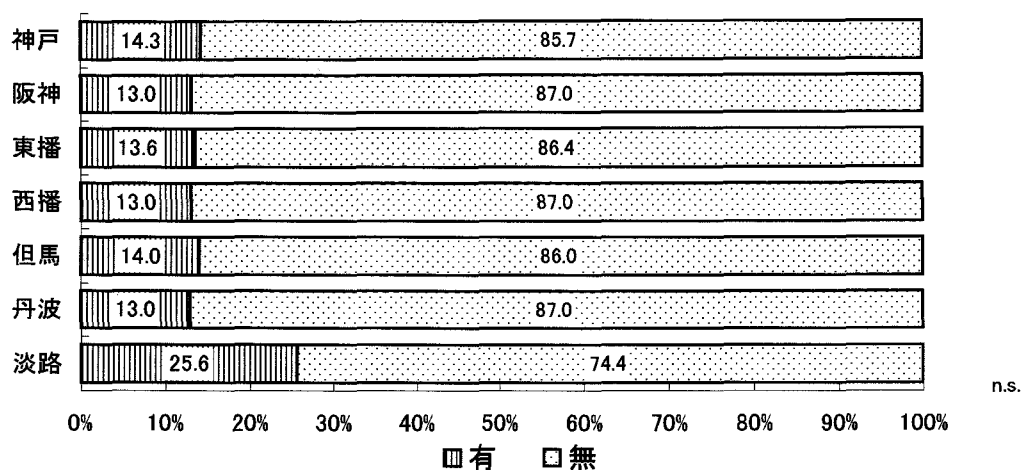


図 3-10 地域ごとのダイエット経験の有無（男子）

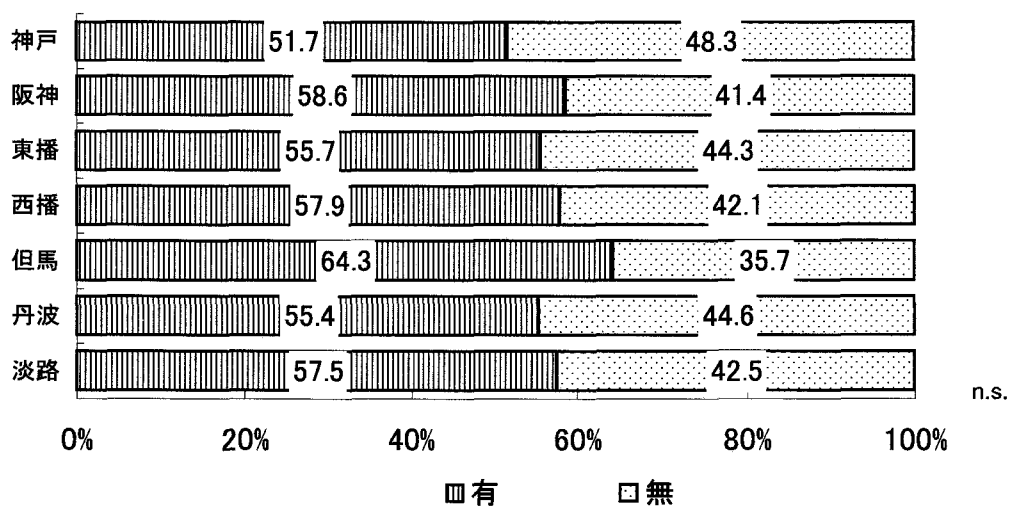


図 3-11 地域ごとのダイエット経験の有無（女子）

図 3-11 は、「地域ごとのダイエット経験の有無（女子）」の回答結果である。女子で、但馬地域の 64.3% が一番多く、神戸地域は 51.7% で一番少ない。しかし、地域による有意な差はみとめられなかった。よって、地域が異なることによってマスメディアで語られるような理想を実現するための不利な状況がおこるとは言い難い。

図 3-12 はダイエット経験のあるものの肥満、やせ傾向（男子）の結果である。男子の神戸、東播磨地域はやせ傾向でダイエットをしていない。また、丹波地域を除いて、やせ傾向のダイエット経験者が少ない。

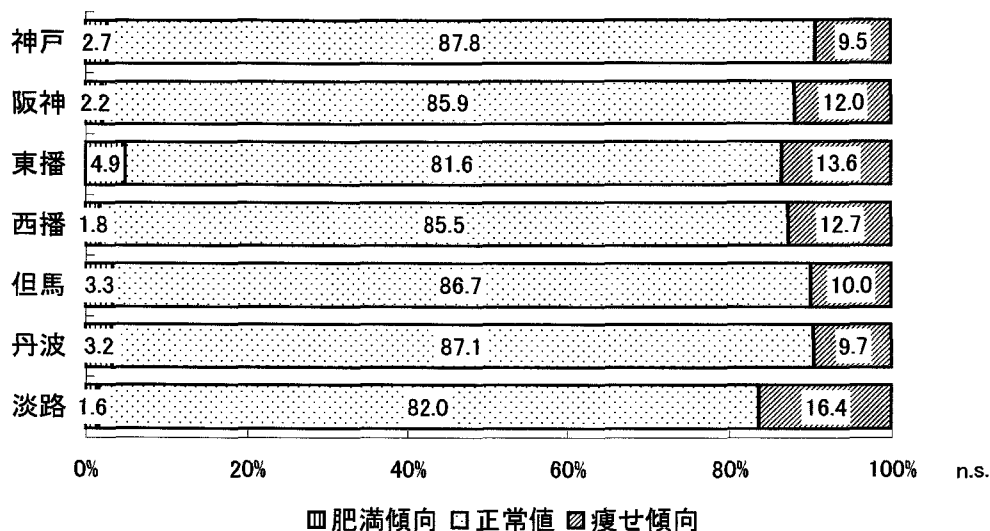


図 3-12 ダイエット経験のあるものの肥満、やせ傾向（男子）

図 3-13 にダイエット経験のあるものの肥満、やせ傾向（女子）の結果を示す。女子で、正常値の生徒にダイエット経験者が多い。そして、丹波地域を除いて、やせ傾向のものより、肥満傾向のものの方にダイエット経験者が多い。しかし、男女とも地域による有意差は認められなかった。

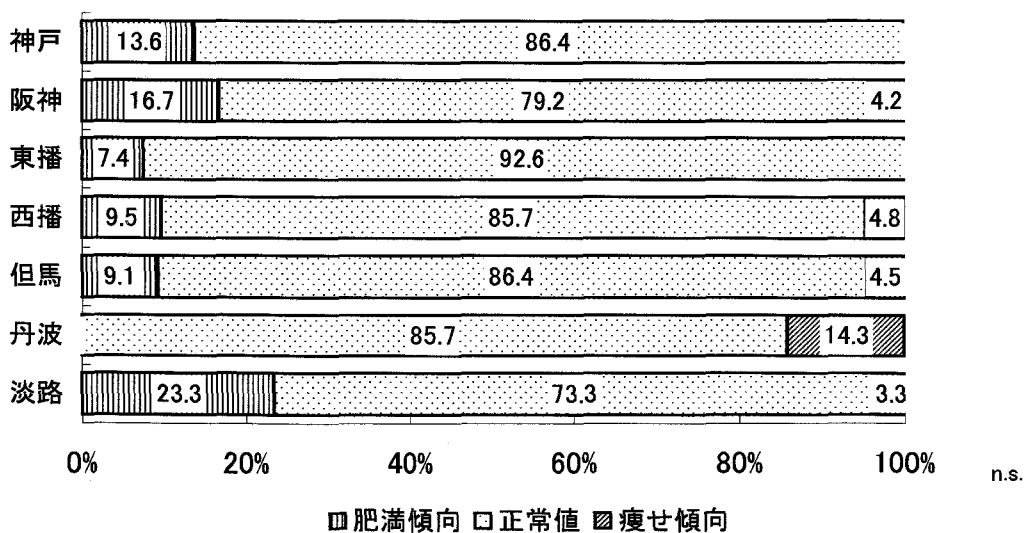


図 3-13 ダイエット経験のあるものの肥満、やせ傾向（女子）

(2) 食生活態度の実態

1) EAT 調査による食生活態度

① 地域における食態度の違い

地域による食態度の違いをみるために、地域別に各因子の因子得点を算出し、因子得点の比較を行った。得点は0～5点に換算している。

男子は、「ダイエット行動」因子、「やせ志向に対する社会的圧迫感」因子、「過食傾向」因子のうち、「ダイエット行動」因子の得点平均に有意な違いがみられた。

図3-14は地域ごとの「ダイエット行動」因子の得点平均（男子）を示したものである。多重比較を行った結果、淡路地域と神戸地域との間に有意な違いがみられた。しかし、淡路地域の平均4.2 神戸地域の平均4.4との差が小さいことから、意味のある結果とは考えにくい。

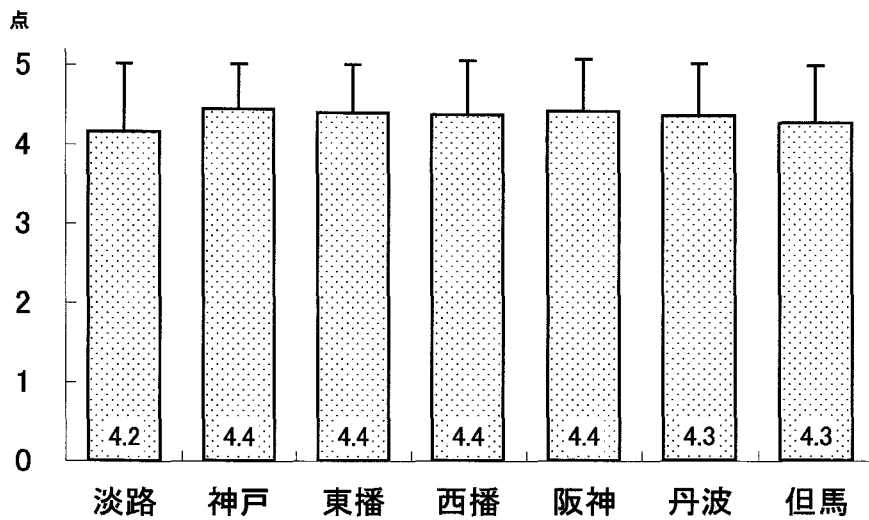


図3-14 地域ごとの「ダイエット行動」因子の得点平均（男子）

女子では3つの因子のうち、「ダイエット行動」因子の得点平均の間に有意な違いがみられた。図3-15は地域ごとの「ダイエット行動」因子の得点平均（女子）である。多重比較を行った結果、但馬と神戸地区との間に有意な違いがみられた。しかし、但馬地域の平均と神戸地域の平均に差がみられないことから、意味のある結果とは思えない。

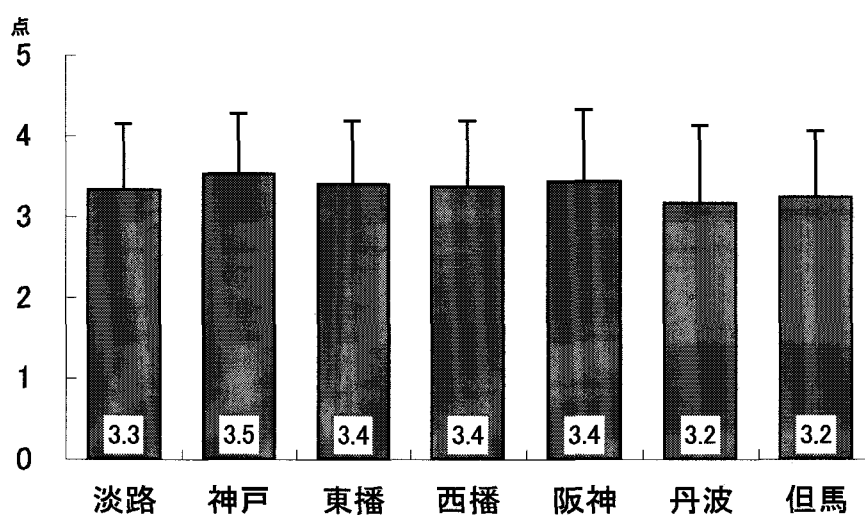


図3-15 地域ごとの「ダイエット行動」因子の得点平均（女子）

② 地域における肥満、やせ傾向と食生活態度との関係

地域における肥満、やせ傾向と食生活態度との関係を検討した。

「ダイエット行動」因子、「やせ志向に対する社会的圧迫感」因子、「過食傾向」因子のうち、「ダイエット行動」因子の男子の痩せ傾向で得点平均に有意な違いがみられた。図 3-16 は「ダイエット行動」因子の得点平均（男子）を示したものである。多重比較を行った結果、東播磨地域と但馬地域の間で有意な差があった。しかし、東播磨地域の平均 4.6 但馬地域の平均 4.3 との差が小さいことから、意味のある結果とは考えにくい。

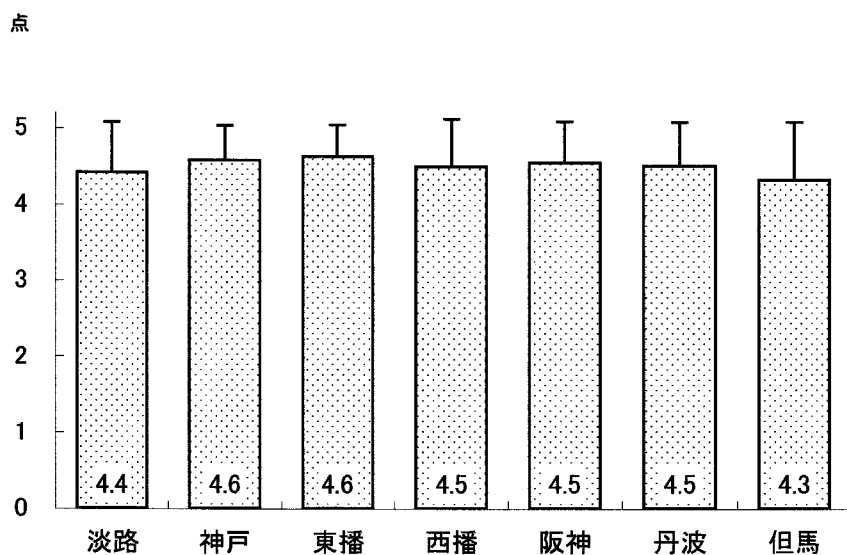


図 3-16 地域ごとのやせ傾向の「ダイエット行動」因子（男子）

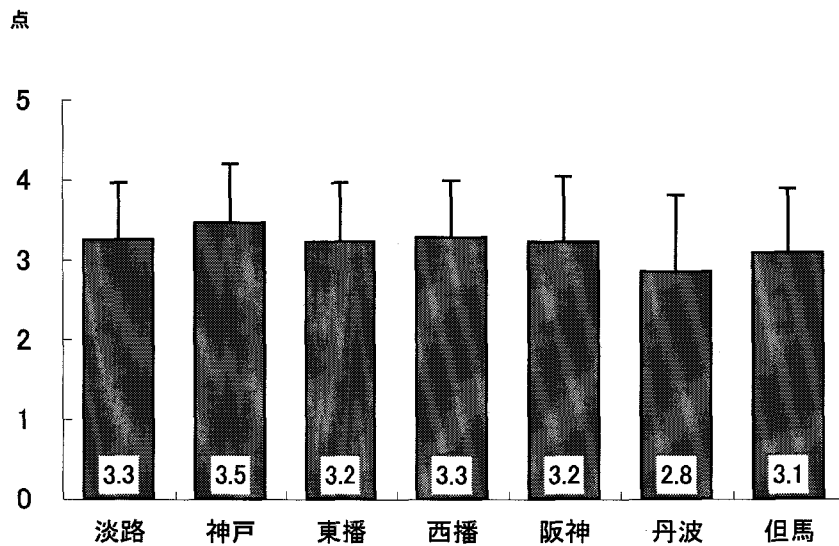


図 3-17 地域ごとの正常値の「ダイエット行動」因子の得点（女子）

女子では肥満、やせ傾向で正常値を示す「ダイエット行動」因子の得点平均に有意な違いがみられた。図 3-17 は「ダイエット行動」因子の得点平均（女子）を示した。多重比較を行った結果、神戸地域と丹波地域で有意な違いが見られた。しかし、神戸地域の平均と丹波地域の平均に差が小さいことから、意味のある結果とは考えられない。

3-4. まとめ

男女差を生み出す原因の一つとして地域環境の違いによる影響が考えられる。

そこで、居住地域によってダイエットの現状、食生活態度に関する実態が異なるかどうかの比較を行った。居住地域の分け方は、兵庫県企画部統計課編集の兵庫県統計書に従い、7つの地域に決定した。その居住地域は神戸市、阪神、東播磨（文中東播と略）、西播磨（文中西播と略）、但馬、丹波、淡路である。なお、学校の所在場所で各地域に当てはめた。結果は次のとおりである。

1. 体重、身長は地域による大きな差がなく、体重と理想体重との差において男子ではどの地域も体重と理想体重の間に、地域の間には有意差はなかった。女子において、どの地域も体重と理想体重の間に統計的有意差が見られたが、地域による差は見られなかった。また、7つの地域すべてのBMIが正常な範囲（ $18.5 \leq \text{BMI} < 25$ ）を示しており、統計的有意な差は認められなかった。男子、女子とも、肥満傾向、正常値、やせ傾向は地域による違いを示さない。
2. 肥満、やせ傾向の割合は地域による差はなかった。
3. ダイエット志向、ダイエット経験による地域差は男女とも有意ではなかった。
4. 「ダイエット行動」「やせ志向に対する社会的圧迫感」「過食傾向」の3因子とも地域により因子得点に違いはみられたが、小さい差なので意味のあるものとは考えられない。
5. 肥満、やせ傾向と因子得点に有意差がみられたのは、男女とも「ダイエット行動」因子であったが、平均に大きな差がないことから、意味のある差とは思われなかった。

これらのことから、食生活行動の男女差には居住地域にかかわらないことがわかった。教育現場において、地域性ではなく、男女の違いに気を配る必要があると思われる。

第4章 自我同一性達成度とやせ願望の関係

4-1. 調査目的

4-2. 方法

- (1) 調査対象
- (2) 調査時期
- (3) 調査内容
- (4) 調査方法
- (5) 分析方法

4-3. 結果と考察

- (1) 自我同一性地位の分布
- (2) 自我同一性地位の達成度とダイエット志向との関係
- (3) 自我同一性地位の達成度と食生活態度との関係

4-4. まとめ

第4章 自我同一性達成度と痩せ願望の関係

4-1. 調査目的

青年期における自分の指針となる価値基準の形成は、「自分は何か」を探る自己意識が関係すると思われる。自己意識の形成には、三つの要因があげられる。一つは他者が自己に対してどのような反応をしてくれるかということ、二つ目に青年期には身近な他者と自己を比較し、自己の相対的位置付けをすること、三つ目にこれまでの自分を統合していくことである。エリクソン (Erikson, 1968) は、「自分というもの」の不変性・一貫性・独自性とそのような感覚とを表現するために、アイデンティティ (identity) という言葉を提唱した。つまり自己意識の形成をおこなうことは、青年期の課題である自我同一性を確立していくということである。青年期には、自我同一性を明確にさせられるさまざまな場面がおとずれる。たとえば、職業選択の場合自分が何の仕事をして今後どのように生きていくのかを決めなければならない。また一つの仕事を選ぶためにはその他の仕事をあきらめなければならない。あれもこれもといつまでも迷っては職業人にはなれない。しかし、青年期には自我同一性が確立せずに、自我同一性が拡散するという危機がある。これをエリクソンは青年期がアイデンティティの拡散や混乱という焦燥にさらされる時期であるとし、自我同一性が一つにまとまらず拡散してしまうという。

ここでは青年期の課題である自我同一性の達成度とダイエット志向や食生活態度との関係をみることを目的にした。

春日 (1998) はある拒食症の初期時の診断面接で、やせ症の症状として「やせていること」を悩んで助けを求めているのではなく、自分のよりどころにしている「自我が機能しなくなったこと」への絶望感であったと述べている。佐藤 (1998) によれば、自我は「超自我」と「自我理想」によって説明される。「超自我」は幼児の心の中に植え込まれた「～してはいけませんよ」という両親のイメージを指す。そして、「自我理想」は親から離れる時に支配する「～のようでありたい」という自分の指針となる価値基準をさしている。摂食障害で問題となるのは、この「自我理想」あり方である。

また、「自分は何者であるか」というアイデンティティの確立の上で、やせている、太っているとといった外見は重要な働きをする。神経性食思不振症の患者は、「他者のま

なざし」を気にするといわれる。つまり、他者から見られる自己を意識するということでもある。やせを希求する生徒は、他者からの身体のイメージを意識しすぎ、「他者のまなざし」を自分の中に過剰に取り入れ、身体像が大きく歪んでいる可能性がある。このことはクーリーの鏡映的自己（蘭，1981）によって説明される。鏡映的自己（looking-glass self）とは、他者の自己に対する態度が、自己感情の規定に関与するということである。内面化された他者は社会的自己の形成に重要な影響を与えることになる。

自己形成において、現実の自己や他者からの評価によって客観的に理想自己の修正をして、自己受容できるようになることは大事なことである。したがって、生徒が自分自身をみつめ、自己について考えることは、思春期の重要な課題と考えられる。

第2章では、EAT (Garner & Garfinkel, 1979) による、高校生のダイエット行動について、男女の比較から男女の食行動の特徴を明らかにした。その結果、男子より女子の方が、ダイエット経験のない生徒よりダイエット経験のある生徒の方が、「やせ志向に対する社会的圧迫」を強く感じていることが明らかになった。また、BMIの低いやせ傾向の生徒ほど「やせ志向に対する社会的圧迫感」を感じていることがわかった。

さらに、第3章では地域による差を検討したが、今回の調査では、地域による有意な差は認められなかった。

本章では高校生の自我同一性の実態について考察し、ダイエット志向との関係についても検討する。

4-2. 方法

(1) 調査対象

調査対象は兵庫県内にある男女共学の公立高校 36 校で、2 年生の生徒 2880 名を対象に行った。回収できた数は 2785 名（回収率 97%）であった。

(2) 調査時期

調査時期は 2000 年（平成 12 年）6 月～7 月である。

(3) 調査内容

食態度アンケートは第 2 章、第 3 章と同じである。

自我同一性測定尺度アンケートは加藤（1983）による同一性地位の客観的判定を可能にする質問紙を使用した。自我同一性地位測定尺度は一般的な「現在の自己投入」「過去の危機」「将来の自己投入の希求」などの 12 問からなる質問紙で、「全然そうではない」「そうではない」「どちらかといえばそうではない」「どちらかといえばそうだ」「かなりそうだ」「まったくそのとおりだ」の 6 件法である。

質問 12 項目を以下に示す。

- ①私は今、自分の目標を成し遂げるために努力している。
- ②私には、特にうち込むものがない。
- ③私は、自分がどんな人間で何を望み、行おうとしているのかを知っている。
- ④私は、「こんなことがしたい」という確かなイメージを持っていない。
- ⑤私はこれまで、自分について自主的に重大な決断をしたことがない。
- ⑥私は、自分がどんな人間なのか、何をしたいのかということがかつて真剣に迷い考えたことがある。
- ⑦私は、親やまわりの人間の期待にそった生き方をすることに疑問を感じたことがない。
- ⑧私は以前、自分のそれまでの生き方に自信がもてなくなったことがある。
- ⑨私は、一生懸命にうちこめるものを積極的に探し求めている。
- ⑩私は、環境に応じて、何をすることになっても特にかまわない。
- ⑪私は、自分がどういう人間であり、何をしようとしているのかを今いくつかの可

能な選択を比べながら、真剣に考えている。

⑫私には、自分がこの人生で何か意味のあることができるとは思えない。

(4) 調査方法

調査は各校、各クラス毎に行った。ダイエットについてのアンケート、自我同一性についてのアンケートを実施した。調査用紙は各校教諭から生徒に配布し、無記名で各生徒に記入してもらい、その場で回収した。

(5) 分析方法

自我同一性地位の回答は、「全然そうではない」「そうではない」「どちらかといえばそうではない」「どちらかといえばそうだ」「かなりそうだ」「まったくそのとうりだ」にそれぞれ、6, 5, 4, 3, 2, 1の得点を与え、現著論文(加藤, 1983)の方法に従って評定した。

Marcia の分類基準を参考に、加藤(1983)が定義した6つの同一性地位尺度を使用した。その定義を次に示す。

- ①同一性達成地位：過去に高い水準の危機を経験した上で、現在高い水準の自己投入を行っている者
- ②権威受容地位：過去に低い水準の危機しか経験せず、現在高い水準の自己投入を行っている者
- ③同一性達成—権威受容中間地位 (A-F 中間地位)：中程度の危機を経験した上で、現在高い水準の自己投入を行っている者
- ④積極的モラトリアム地位：現在は高い水準の自己投入は行っていないが、将来の自己投入を強く求めている者
- ⑤同一性拡散地位：現在低い水準の自己投入しか行っておらず、将来の自己投入を強く求めている者
- ⑥同一性拡散—積極的モラトリアム中間地位 (D-M 中間地位)：現在の自己投入の水準が中程度以下の者のうちで、その現在の自己投入の水準が同一性拡散地位ほどには低くないが、将来の自己投入の希求の水準が積極的モラトリアム地位ほどには高くない者

次の式に各問の素点をあてはめ、「現在の自己投入」「過去の危機」「将来の自己投入の希求」の点数を算出した。() 内の数値は質問番号をあらわす。

$$\text{「現在の自己投入」} = (1) - (2) + (3) - (4) + 14$$

$$\text{「過去の危機」} = (8) - (7) + (6) - (5) + 14$$

$$\text{「将来の自己投入の希求」} = (9) - (10) + (11) - (12) + 14$$

これら 3 つの得点を求め、図 4-1 の分類流れ図に従って自我同一性地位を判定した。

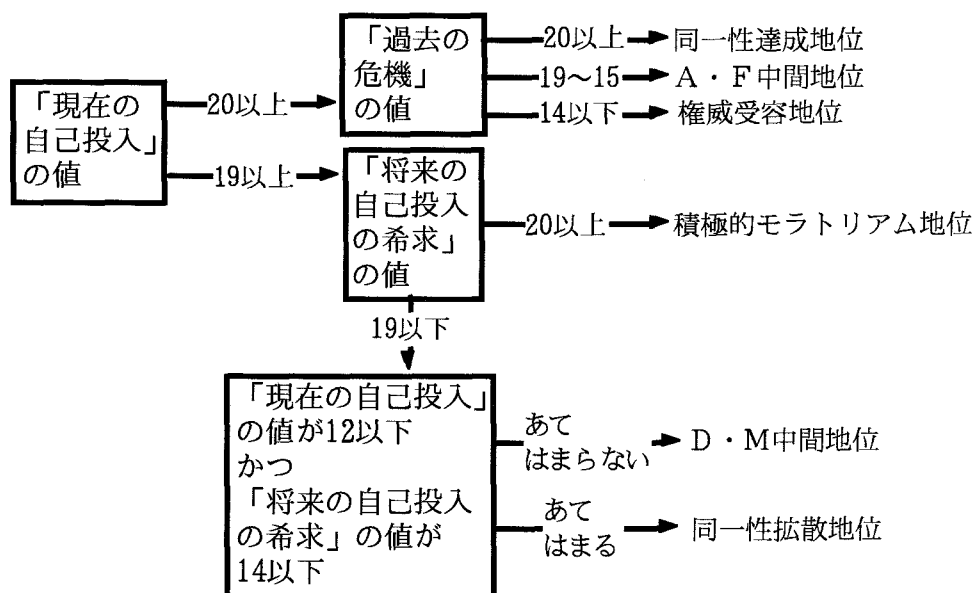


図 4-1 各自我同一性地位への分類の流れ図

各質問項目間の集計には Excel 2000 (Microsoft (R)) を使用し、統計的有意差検定は STATISTICA (Stat Soft) を使用し χ^2 検定を行った。さらに、自我同一性地位の平均の差の検定には配置分散分析、Tukey HSD 検定の多重比較を用いた。すべてにおいて、有意水準を 0.05 とした。

4-3. 結果と考察

(1) 自我同一性地位の分布

自我同一性地位の分布を図 4-1 に示した。

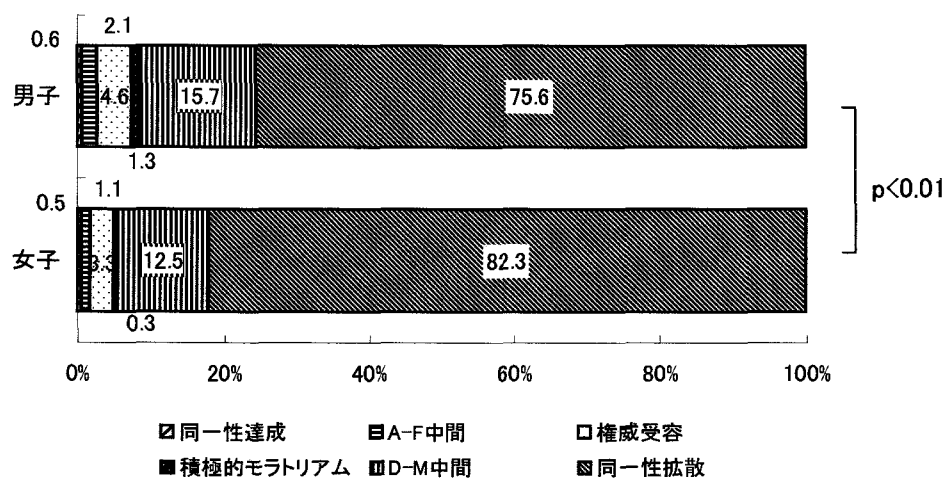


図 4-1 各同一性地位の分布

同一性達成地位は男子 0.6%、女子 0.5%、逆に、同一性拡散地位は男子 75.6%、女子 82.3%を占めている。男子の方が女子よりも自我同一達成者が有意に多いことがわかる ($p<0.01$)。

大学生を対象とした加藤 (1983) の調査では、同一性達成地位は男子 10%、女子 14%で、同一性拡散地位が男子 4%、女子 4%となっている。大学生では、D-M 中間地位が一番多く、全体の 50%を占めているという結果であった。

今回の結果と比較すると、分布に違いがみられ、大学生に同一性達成地位が多く、高校生に同一性拡散地位が多いという結果が示された。また、大学生では、女子の同一性達成者の割合が多い。大学生の自我同一性達成者の増加は、年齢によると考えられる。これは、高校生から大学生にかけての時期が自己について考え、自我同一性の移行の時期にあるといえる。しかし、加藤のデータは 20 年前のものであることから、時代の変化によって起こったとも考えられる。現在の大学生に対する調査が必要と思われる。

2) 自我同一性達成度とダイエット志向との関係

ダイエットについて考えたことがあると答えた生徒（ダイエット志向者）とないと答えた生徒（ダイエット非志向者）の自我同一性を比べた。

図 4-2 に示すように男子は両者の間において自我同一性地位の分布に有意な差がみられなかった。しかし、ダイエット志向者において、自我同一性達成地位の生徒は全くみられなかった。

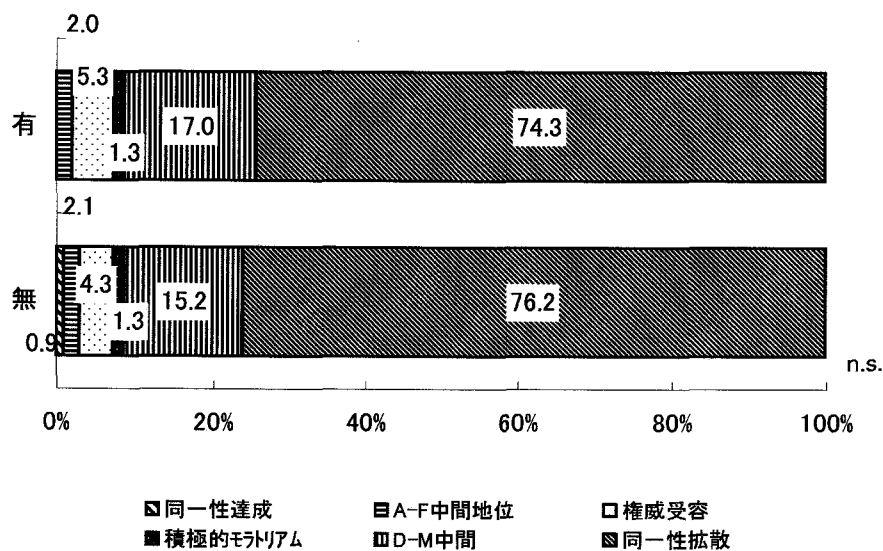


図 4-2 ダイエット志向の有無と自我同一性達成度 (男子)

一方、女子ではダイエット志向者の自我同一性は 83.7%の同一性拡散地位を示し、自我同一性達成地位は 0.5%と低い (図 4-3)。ダイエット非志向者は自我同一性達成地位 1.1%とわずかではあるがダイエット志向者より多い。

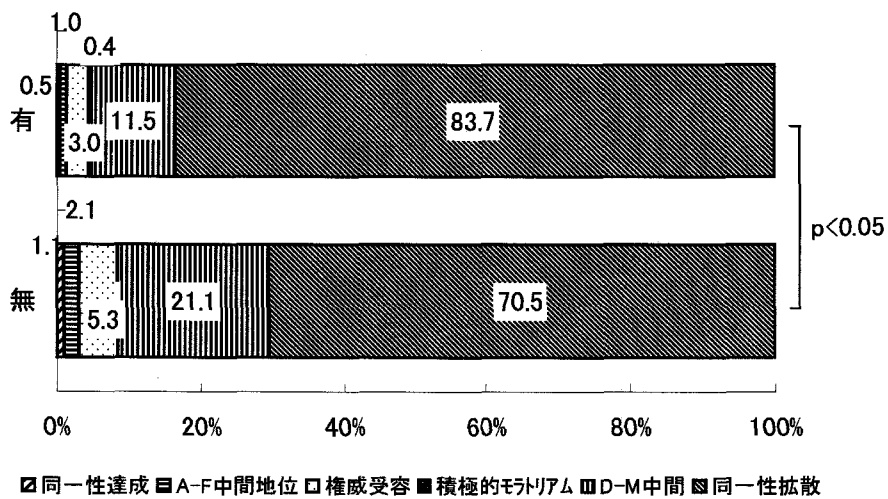


図 4-3 ダイエット志向の有無と自我同一性達成度 (女子)

次に、ダイエット経験の有無と自我同一性との関連性を検討した。

ダイエットを経験していない男子にのみ自我同一性達成された者がみられた (図 4-4)。女子でもダイエット経験のない生徒に自我同一性達成地位の者がいた (図 4-5)。しかし、ダイエット経験の有無によって男女とも自我同一性達成度には有意差はみられなかった。

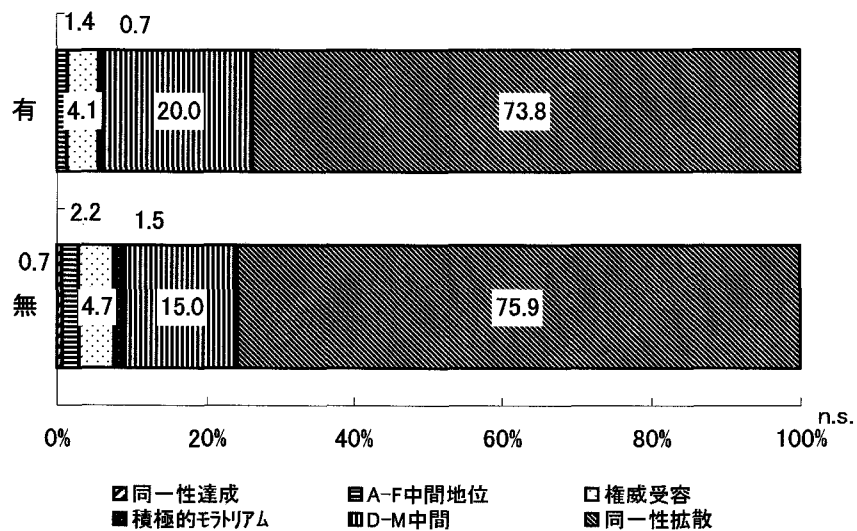


図 4-4 ダイエット経験の有無と自我同一性達成度 (男子)

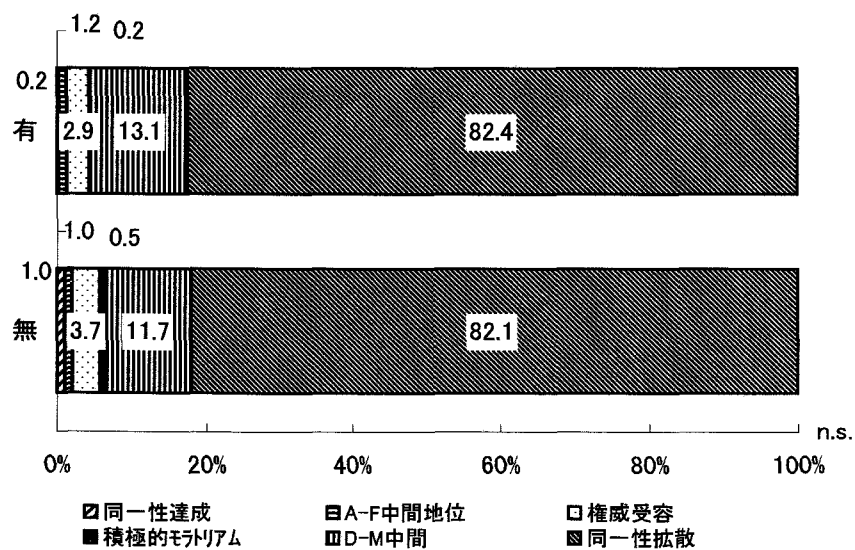


図 4-5 ダイエット経験の有無と自我同一性達成度 (女子)

以上の結果から、男子はダイエット志向の有無とダイエット経験の有無で自我同一性達成度に大きな違いはない。しかし、女子では、ダイエット志向者はダイエット経験の有無によって自我同一性達成度に違いは見られない。ダイエット非志向者はダイエット経験の有無とは異なっており、自我同一性拡散の生徒が 70.5%と少なかった。

4-4. まとめ

青年期には自我同一性が確立せずに、自我同一性が拡散するという危機がある。これをエリクソンは青年期がアイデンティティの拡散や混乱という焦燥にさらされる時期であるとし、自我同一性が一つにまとまらず拡散してしまうという。

ここでは「現在の自己投入」「過去の危機」「将来の自己投入の希求」などの12問からなる自我同一性測定尺度アンケートを使用して、青年期の課題である自我同一性の実態を把握し、さらに、高校生のダイエット志向や食生活態度との関係についても検討した。その結果、次のことが明らかになった。

1. 男子の方が女子よりも自我同一達成者が有意に多い。また、大学生を対象とした加藤（1983）の調査では、D・M中間地位が一番多いという結果であった。今回の結果と比較すると、分布に違いがみられ、大学生に同一性達成地位が多く、高校生に同一性拡散地位が多いという結果が示された。また、大学生では女子の方が同一性達成者の割合が多い。
2. 男子はダイエット志向者とダイエット非志向者の間において自我同一性地位の分布に有意な差がみられなかった。しかし、ダイエット志向者には、自我同一性達成地位の生徒は全くみられなかった。一方、女子ではダイエット志向者は同一性拡散地位を示すものが多く、自我同一性達成地位は低い。ダイエット非志向者は自我同一性達成地位がわずかだがダイエット志向者より多い。
3. ダイエットを経験なしの男子にのみ自我同一性達成された者がみられた。女子でもダイエット経験のない生徒に自我同一性達成地位の者がいた。しかし、ダイエット経験の有無によって男女とも自我同一性達成度に有意差はみられなかった。

以上の結果から、大学生になると達成者が増えている。これは、高校生から大学生にかけての時期が自己について考え、自我同一性の移行の時期であるためと考えられる。しかし、加藤のデータは20年前のものであることから、時代の変化によって起こった変化とも考えられ、現在の大学生に対する調査が必要である。また、自我同一性達成者は、女子より男子の方が、ダイエット志向者よりダイエット非志向者の方が多いことがわかった。

結 言

本研究では、摂食障害の視点から高校生の食生活態度を調査し、兵庫県における生徒のダイエットに対する意識、ダイエット実施状況、食生活態度、自我同一性達成度について明らかにすることを目的とした。

まず、高校生のダイエットに対する意識について、一般的に言われているようにやせたいと思っている生徒は多いということが分かった。そのダイエット志向は、性差があり、男子より女子に多くみられ、BMIの低いやせ傾向の者の方が、ダイエット志向が大きい傾向にあった。このことは、自分とは何かを模索している青年期において、外見すなわち他者から見た自分を意識していることにつながると思われる。さらに、同一性拡散地位の者の方が同一性達成地位の者より、ダイエット行動、過食傾向がみられ、やせ志向に対する社会的圧迫を強く感じていることから、自我同一性達成度と高校生の食生活態度の間には、社会的風潮との関わりがあると予測される。

流動化社会、情報化社会といわれる現代社会にあって一般的に親の権威の下落が生じ、それが青年の同一性モデルの欠如に拍車をかけている。テレビや雑誌の中に生徒は、友人以上に、親や教師以上に身近なモデルを見いだす場合が少なくない。それはやせ身の賞賛という現代の価値観に的確に反応することにもなる。社会の風潮としてみられるやせを美化することに惑わされることなく、学校教育の場で、母体の健康管理と子どもの発達を通して、バランスのとれた食事と適正体重がいかに重要であるかを教える必要がある。人の成長に重要な働きかけがなされる思春期においてこそ健康を考えた食行動を実践させるための教育を重視して行い、拒食症の予防の意味からもやせ身がエスカレートしたまま思春期に突入することのないよう成人期に達する以前の段階で生命の重要性を再確認させたい。

また、自我同一性地位の分布で、男女で、高校生と大学生で、違いのあることが示されたこのことから高校生に自己確立のための過程を指導する必要性を感じる。

そして、青年期に同一性を培うことは愛する能力を持った人間を生みだし、さらに「親であること」を可能にする「レディネス（心身の準備性）」としても機能する。二者の関係から三者の関係に移行するとき、夫として父親として妻として母親としての自己の統合を迫られる。これの達成のためのレディネスとして働くのが青年期の発達

課題の達成である。本来、課題意識は幼児期に遊びの中で成立し、就学のレディネスとなる。ここから仕事としての学業につながり、学習によってその形成が促進される。子どもの行動はその時点での適応性だけでなく将来の発達の見通しからとらえる必要がある。この原理は学習の発達の基礎としてのレディネスや適時性にも関係する。適時性とは教育や訓練を行うときにそれに適した時期があるということだが、最近では教育を効果的なものにするためには教育の力でレディネスそのものを作り出し、教育を進めるという考え方が強まってきている。

そのためには、具体的に行ったことのないことについても正しく推理し、深く考えを進めていくこと（形式的操作）と自分の知識や思考過程を意識的に吟味し、検討し、コントロールする能力（メタ認知）の発達を促すような働きかけを積極的に行うことが必要である。自己対話を切り替える技術をマスターすることはこのメタ認知の発達を促すことにもなると考える。また、自己対話を切り替える技術は、クリティカルに考えるスキーマを身に付けることにつながると思われる。

今後の教育実践においては、自我同一性達成の過程を考慮し、クリティカルに考えるプロセスを身に付けさせるために、食生活態度の視点から学習内容を模索していく必要がある。指導前に生徒のレディネスや特性を判断し、適切な授業計画を立てるための診断的評価の必要性も感じる。一方で、重要な他者である教師は表情一つで心理的効果を子どもに与えていることに注意すべきだろう。

さらに今後、自らの授業実践を記録として積みあげ、その過程を分析することを通して生徒の考える過程がクリティカル思考になるような教師の指導性とはどのようなものかを探っていきたい。

引用文献

- 粟生修司, 病態生理からみた神経性食思不振症の病因－神経生理学的考察, 末松弘行, 河野友信, 玉井 一, 馬場謙一編著, 神経性食思不振症その病態と治療, 医学書院, 1985
- 秋山るみ子, 学校現場から, 思春期青年期精神医学, 8, 130-144, 1998
- Andersen, A, E, Practical, comprehensive treatment of anorexia nervosa and bulimia, Johns Hopkins, 1985
- David M. Garner and Paul E. Garfinkel, The Eating Attitudes Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa, Psychological Medicine, 9, 273-279, 1979
- 藤本淳三, 思春期やせ症－その後の予測について－, 青年期精神医学, 9, 573-578, 1980
- 今田純雄他: 食行動の心理学, 培風館, 1997
- 井上洋一, 成熟と時代背景－摂食障害を中心に－, 思春期青年期精神医学雑誌, 4, 84-88, 1994
- 石川清, 岩田由子, 平野源一, 精神神経学雑誌, 62, 1960
- 岩崎徹也, 近藤三男, 摂食障害の治療－さまざまなアプローチを考える, 思春期青年期精神医学雑誌, 6, 1-2, 1996
- 岩崎陽子, 切池信夫, 松永寿人, 永田利彦, 山上榮, 摂食障害患者における不安障害の comorbidity について, 精神医学, 41, 855-859, 1999
- 藤本淳三, 思春期やせ症－その後の予測について－, 青年期精神医学, 9, 573-578, 1980
- 管沢子, 「永遠の少年」の娘たち, 星和書房, 1996
- 春日喬, 人間の発達と臨床心理学 4 思春期・青年期の臨床心理学, 247-271, 1978
- 加藤, 山岡, 若い女性と摂食障害(拒食症、過食症)の治療～再養育療法を中心に～, 母子保健情報, 40, 55-59, 1999
- 北村陽英, 山本イツ子, 宮原時彦, 女子短大生の自己誘発性嘔吐の出現頻度, 思春期青年期精神医学, 6, 55-66, 1996
- 切池信夫, 永田利彦, 白田久美子, 近年における若い女性の Body Mass Index 低下について, 臨床精神医学, 25, 611-617, 1996

- 厚生省，神経性食欲不振症調査研究班，1990
- 小林由美子，松岡恵子，栗田広，女子高校生における摂食障害傾向と環境要因との
関連，精神医学，41，821-829，1999
- 小口忠彦，パーソナリティ論—人間のこころ—，放送大学教育振興会，1987
- 久保千春，ダイエットについての基礎研究，教育と医学，948-990，1997
- 久保木富房，身体的臨床像，神経性過食症（末松弘行，河野友信，玉井一，馬場謙一
編），医学書院，1991
- 水島典明，石井 陽，石川県の中・高校生における Anorexia nervosa の疫学的研究。
厚生省特定疾患・中枢性摂食異常調査研究班昭和 57 年度研究報告書：42-60，1982
- 文部省，高等学校学習指導要領解説 家庭科編，2000
- 中井義勝，女子のボディイメージについて からだ文化研究会講演録，からだ文化研
究会，177-194，1993
- 永田利彦，切池信夫，中西重祐，松永寿人，川北幸夫，新しい摂食障害症状評価尺度
Symptom Rating Scale for Eating Disorders (SRSED) の開発とその適用，
精神科診断学，247-258，1991
- 野上芳美，やせと肥満，岩波講座 精神科学 5，岩波書店，75-113，1983
- 大村裕，日本生理学雑誌，34，296-305，1972
- 大村裕，喜多均，代謝，16，1979
- ピアジェ，滝沢武久訳，ピアジェ『構造主義』，白水社，1970
- 斎藤学，生きるのが怖い少女たち，光文社，
- 佐藤文子，山中ゆかり，食生活に関する価値意識 — 小・中・校・大学生および教師の
実態調査から—，日本家庭科教育学会誌，3，17-22，1994
- 佐藤辰男，日本一醜い親への手紙 Create Media 編，メディアワークス，1997
- 志賀令明，福島峰子，遠藤安行，山内祐一，女子高校生のやせ願望と食行動の分析—
食・対人行動調査の結果から，精神医学，36，705-712，1994
- 志賀令明，福島峰子，遠藤安行，女子高校生のやせ願望と食行動の分析(2)，精神医学，
36，1181-1188，1994
- 下坂幸三，青春期やせ症(神経性無食欲症)の精神医学的研究，精神医学，63，1042-1082，
1961

- 下坂幸三, 受診しない摂食障害者の家族援助による治療, 思春期青年期精神医学, 3, 10-21, 1993
- 末松弘行, 河野友信, 玉井 一, 馬場謙一編著, 神経性食思不振症, 医学書院, 1985
- 末松弘行, 石川中, 久保木富房, 神経性食思不振症の学校における実態調査, 心身医学, 26, 230-237, 1986
- 末松弘行, 河野友信, 玉井 一, 馬場謙一編著, 神経性過食症, 医学書院, 1999
- 菅原健介, 馬場安希, 現代青年の瘦身願望についての研究—男性と女性の瘦身願望の違い—, 日本心理学会第26回大会発表論文集, 1998
- 杉本真理子, 教育心理学要論, 学術図書, 16, 1993
- スージー・オーバック, 鈴木二郎, 天野裕子, 黒川由紀子, 林百合訳, 拒食症女たちの誇り高い抗議と苦悩, 新曜者, 1992
- 高木修監, 被服と化粧の社会心理学, 北大路書房, 1996
- 高橋三郎, 花田耕一, 藤縄昭訳, DSM-IV, 精神障害の分類と診断の手引き, 医学書院, 1998
- 滝川一広, 思春期における食事の障害 思春期の精神病理と治療, 岩崎学術出版, 223-253, 1978
- 鑑幹八郎, 山本力, 宮下一博 (編), 自我同一性研究の展望, ナカニシヤ出版, 1984
- 田中秀樹, 永田利彦, 切池信夫, 河原田洋次郎, 松永寿人, 山上榮, 摂食障害患者における完全主義傾向, 精神医学, 41, 847-853, 1999
- 蘭千壽, アイデンティティの心理学 (遠藤辰雄編), p139, ナカニシヤ出版, 1981
- 山岡昌之, 摂食障害の臨床 ストレスの臨床 現代のエスプリ別冊, 237-245, 至文堂, 1999

謝 辞

本研究を進めるに当たり、始終御懇篤なご指導と御校閲を賜りました松村京子教授に心より深く感謝申し上げます。

松村教授には、科学的なものの見方、考え方、また批判的に物事を見る目の必要性を研究を通して教えていただきました。このことはこれからの教員生活を送る上で、たいへん大切なことと感謝しております。

また、本研究にご理解いただきアンケート調査にご協力いただきました兵庫県公立高等学校36校の諸先生方と生徒の皆様にお礼申し上げます。

さらに、講義等を通じ様々な御助言、示唆をくださいました兵庫教育大学の諸先生方、ならびに院生の方々には、研究のみならずいろいろな面でお世話になり感謝いたします。

最後になりましたが、今回、有意義な大学院での長期にわたる研修の機械を与えてくださいました兵庫県教育委員会、並びに現兵庫県教育委員会人権教育対策室（香住高等学校前校長）市村允正課長、香住高等学校岡田哲臣現校長、そして研究を支援し励ましてくださいました香住高等学校の諸先生方、職員の皆さま、関係諸先生方に深く感謝いたします。

ありがとうございました。

平成12年12月20日

仲 島 尚 子

このアンケートは、皆さんがダイエット*についてどのように考えているかを調査するために作成したものです。テストではありませんので、自分の思ったとおりに答えてください。

よろしくお願ひします。

* ここではダイエットを食事の量や質に制限を加えることという意味に使います。

あなたの性別 (男 ・ 女)
 あなたの年齢 (歳)
 あなたの現在の体重は (k g)
 あなたの理想とする体重は (k g)
 あなたの現在の身長は (c m)

1. ダイエットについておたずねします。

1. 今までに、ダイエットのことを考えたことがありますか。 (はい ・ いいえ)

2. ダイエットのことを考えはじめたのはいつからですか。番号を1つ選んで○をつけてください。

- ①小学校1年 ②小学校2年 ③小学校3年 ④小学校4年 ⑤小学校5年
 ⑥小学校6年 ⑦中学校1年 ⑧中学校2年 ⑨中学校3年 ⑩高等学校1年
 ⑪高等学校2年 ⑫高等学校3年 ⑬考えたことがない

3. 今まで、ダイエットについて何から情報を得ていますか。番号にいくつでも○をつけてください。

- ①雑誌・本・広告 ②テレビ ③友人・知人 ④家族
 ⑤インターネット ⑥その他 ()

4. ダイエットの方法についておたずねします。

次の問いに対して、当てはまる答えを右ページのダイエットの方法から選び、() に番号を記入してください。

(各ダイエットの説明は、右ページの下にあります。)

4-1 内容を知っているダイエットはどれですか。 ()

4-2 今までに、ダイエットをしたことがありますか。 (はい ・ いいえ)

4-3 4-2で「はい」と答えた人におたずねします。

(1) 試したことのあるダイエットはどれですか。 ()

(2) 一番効果のあったダイエットはどれですか。 ()

(3) 一番長く続いたダイエットはどれですか。 ()

(4) また、それは何日くらい続けましたか。 ()

(5) そのとき、リバウンド(またもとの体重にもどるといふ現象)はありましたか。 (はい ・ いいえ)

(6) ダイエットの理由は何ですか。具体的にお答えください。

また、その中で、きっかけとなった出来事があれば書いてください。

ダイエットの方法

- ①りんごダイエット ②唐辛子ダイエット ③こんにやくダイエット ④ヨーグルトダイエット
 ⑤お茶ダイエット ⑥水ダイエット ⑦食事抜き(絶食)ダイエット ⑧ダンベルダイエット
 ⑨ウォーキングダイエット ⑩カラオケダイエット ⑪ラップ巻きダイエット ⑫やせる下着
 ⑬風船ダイエット ⑭サウナ ⑮やせる薬 ⑯スポーツをする
 ⑰その他 ()

5. いまダイエットをしていますか。

(はい ・ いいえ)

各ダイエットの説明

①りんごダイエット (3日間、りんごはいくら食べてもいいが、お茶と水以外はっさい口にしてはいけない)

②唐辛子ダイエット (どんな食べ物にも唐辛子をたっぷりふりかけて食べる)

③こんにやくダイエット (こんにやくを食べ続ける)

④ヨーグルトダイエット (プレーンヨーグルトを食事やおやつ代わりに食べる)

⑤お茶ダイエット (烏龍茶・杜仲茶・減肥茶・ハーブティなどのお茶を飲んで空腹感を紛らす、また、油っこい食事の後にお茶をのみ、脂肪を早く排出させようとする)

⑥水ダイエット (朝起きたときや食前に水を飲み、胃をふくらませ、食べる量を減らす)

⑦食事抜き(絶食)ダイエット (一日3食のうちどれかを抜いたり、一日一食しか食べない)

⑧ダンベルダイエット (ダンベルを使った運動で筋肉を鍛えて体を引き締め、基礎代謝を高めて、脂肪が燃えやすく、太りにくい体にする)

⑨ウォーキングダイエット (毎日30分以上歩いて、カロリーを消費する)

⑩カラオケダイエット (歌うことによって、カロリーを消費する)

⑪ラップ巻きダイエット (お腹や気になる部分にラップを巻き、発汗作用を高め、水分をたくさん出す)

⑫やせる下着 (シェイプアップ効果のある下着を身に着ける)

⑬風船ダイエット (腹式呼吸によって腹部を引き締める)

⑭サウナ (サウナで発汗させる)

⑮やせる薬 (飲むだけでやせるとされる薬を飲む)

⑯スポーツをする (種々の運動をする)

