

食行動と自己制御に関する研究の動向と課題

加藤佳子
(2003年9月30日受理)

The trend and prospects of study about eating behavior and self-control

Yoshiko Katou

Although in Japan there is an abundance of food, many problems existing in regards to eating behaviors. For example, binge eating or abnormal dieting. Due to the socio-cultural influence, healthy eating habits are difficult to establish. Through literature research I have identified psychological factors attributed to causation and prevalent of eating problems.

Examples of psychological components are the intense of drive for thinness, body satisfaction, self-esteem, and self-efficacy. Moreover social norms affect these psychological components. Because these elements have significant influence on maintaining controlled eating behavior, only knowledge pertaining to nutrition and harm of dieting are not useful.

For health education to be effective in empowering an individual in self controlled eating, these factors should be implemented within the health education curriculum.

Key words: eating behavior, drive for thinness, obese, self-efficacy, self-esteem, stress

キーワード：食行動、痩せ願望、肥満、自己効力感、自尊心、ストレス

I. はじめに

1. 食行動の自己制御の必要性

Skinner のハトの餌付け、ネズミの学習箱、Pavlov のイヌの唾液の実験など行動理論の研究において食物の果たしてきた役割は大きい。食物は元来生物的欲求の対象であることから、ヒトを含む動物に強化因子として利用されてきた。つまり行動理論にもとづく研究では動物の行動を制御する道具、すなわち正の強化子として食物が利用されてきた(内山, 1991)。食糧が飽和状態にある今日、人にとって食物は必ずしも正の強化因子とはならず、食物の摂取、食行動は制御されるべき対象となっている。食行動を制御する動機としておもに次の2つがあげられる。

第1は健康に関わる動機である。日本の主な死亡原因は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患である(厚生労働省, 2003)。また20歳以上の成人を対象とした糖尿病実態調査では「糖尿病が強く疑われる人」は全体の9.0%、「糖尿病の可能性を否定できない人」は全体の10.6%を占めている(厚生労働省, 2003)。さらに平成

12年度の国民栄養調査では特に男性と子どもの肥満が増えていることが報告されている(厚生省, 2000)。肥満は生活習慣病のリスクファクターであり、死亡率と正の相関があるといわれている(斎藤・坂田, 2003)。これらの現代問題視されている疾病や肥満は生活習慣がその原因の1つと考えられており、生活習慣を改めることにより予防することができる。よって生活習慣のひとつである食行動のあり方は健康や生命に影響する因子であり、健康であるために自己制御が必要である。

第2は痩せていることに価値が置かれる社会的風潮が強まる中で、自分自身が認知している体型と理想的であるとしている体型のズレを埋めたいという動機である。このような食行動の自己制御は、主に青年女子を中心として広まっており、10歳代後半から20歳代の女性を中心に、痩せが増えている(厚生省, 1997)という現状報告に反映されている。痩せ願望は自分の食行動を制御することによって願望をかなえることができる。そのため強いやせ願望を反映した食行動の問題が広まっている。例えば自分の食行動を過剰に制御しよ

うとするあまり、摂食障害患者に見られるような食行動の問題(極端な節食、嘔吐、下剤、利尿剤などの使用によるダイエット)を示す者も増えていること(野間, 2003), 20歳代を中心として朝食を抜く人の割合も増えていることなどがあげられる(厚生省, 1997)。

低栄養時代にはエネルギーや栄養素を充足させ生きるために食物を摂取しようとする動機の上に食行動は成立していた。それゆえ食物をいかに多量に確保し、効率的に摂取するかが食における課題であった。高栄養時代の現代社会では“健康志向”および“理想的な自己の追求”という心理的要因から生じる食行動と、“空腹を満たす”など生物的要因から生じる食行動の二つを制御しなくてはならない。つまり生物的需求と心理的需求を制御することが現代社会における食一食行動の課題であると考えることができる。この課題を解くためにはまず食行動の自己制御システムを支えている要因を検証することが必要であると考え、その検証を試みることにする。

2. 自己制御(self-control)の定義

Thorensen & Michael(1978)は自己制御を定義する際の観点として①伝統的な「意志力」の概念、②機能的な「行動論的」概念の二つをあげている。伝統的観点では意志力の概念を強調しており、意志力を自分の行動の制御を可能にさせる性格特性または精神力と定義している。日本においても自己制御は自制、謙譲、平常心などの形で日常生活の中に織り込まれてきた(内山, 1991)。しかし意志力に基づく自己制御へのアプローチは機能的関係の予測と説明が不十分であり(Thorensen & Michael, 1978), アメリカの機能的心理学を背景として生まれてきた行動理論では注目され

なかった。行動論的立場では一連の行動のパターンを知り、影響を及ぼす変数についての知識を駆使し、行動の制御を図ることを人の行動を制御する能力としてとらえられている。そして行動への統制主体が他者ではなく自己である場合を自己制御としてとらえる(Thorensen & Michael, 1978)。自己制御は家族の願いや社会的風潮などの究極的には外的変数に制御されている。つまり自己制御と外的制御システムとの相互作用が重要で、二つを明快に分類することは困難であり、自己制御と外的制御を連続的にとらえることが適切である(Thorensen & Michael, 1978)。

現代の食行動が心理的要因と関連していることを考慮すると、心的な認知プロセスに注目することは重要である。人の要因と環境の要因との相互作用が特に痩せ願望を動機とした食行動の異常傾向にもたらす影響は強い。よってBandura(1979)の社会的学習理論の立場をとることが食行動の自己制御システムについて論じる上で有効であると考えられる。またBandura(1979)は社会的学習理論の中で心理的機能は人の要因と環境要因との連続的な相互作用によって説明され、象徴的、代理的、自己調整的過程に卓越した役割が与えられ人間の自己制御能力に重要な役割が与えられると主張している。これらの主張をうけ本論文では、自己制御の定義を先行事象や随件事象および人の認知的要因の操作により自分自身の行動を統制することとする。

その上で“肥満”、“痩せ願望”の結果もたらされた食行動異常傾向の先行事象、随件事象、認知的要因についての研究を中心に展望し、これまで明らかになっている点と不十分な点について明確にすることにより、自己制御システムに関わる要因についてアプローチする。

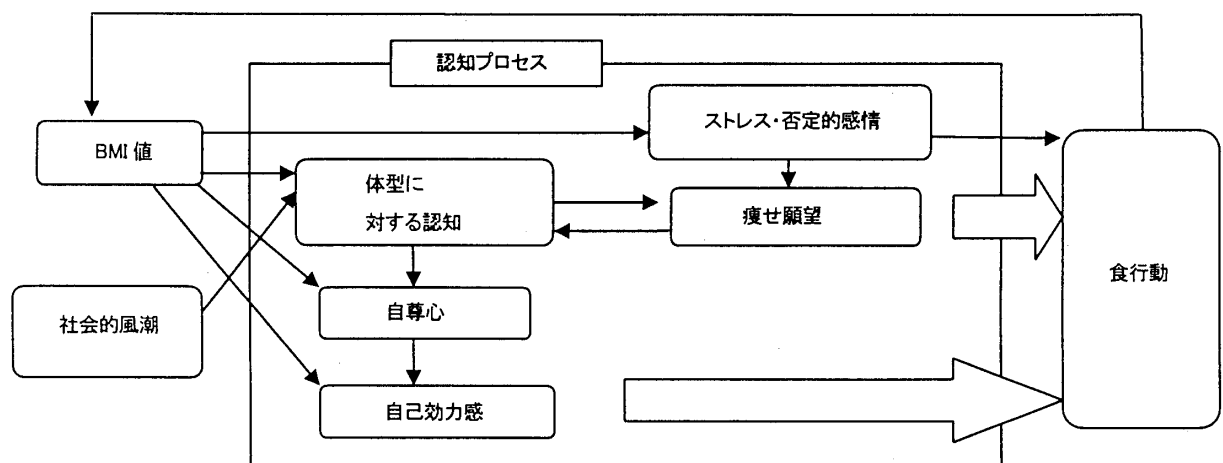


図1. 食行動の自己制御システムの関係

II. 研究の動向

1. 食行動の異常傾向の広まり

摂食障害は年々増加の傾向にあり(切池, 2002; Mukai, Crago, & Shisslak, 1994; 筒井・中野・坪井・中島, 1994), 先進諸国において数多くの研究がなされている。しかし摂食障害はDSM-IV (American Psychiatric Association, 1994)などで診断基準が示されているものの, その診断は難しいとされている。特に近年では摂食障害に至らないまでも摂食障害患者と類似した食行動を示す者が増えてきていることが指摘され危惧されている(向井, 1998; 筒井他, 1994)。Wichstrom (1995)は摂食障害には至らない節食, 過食, 痩せ願望, 肥満恐怖といった特徴を示す食行動について食行動の問題—eating problem—として位置づけ研究を深める重要性を主張している。そしてこのような摂食障害と似た特徴を示す食行動について, 準臨床的症候群—subclinical eating disorder—(Button & Whitehouse, 1981; King, 1989), 食行動の異常—disturbed eating behaviors—(筒井他, 1994), 摂食障害傾向(松本・熊野・坂野, 1997), 食行動の問題—eating problem—(Wichstrom 1995)として多くの研究がなされている。また筒井ら(1994)はEAT-26による調査で食行動異常であると判断された者は5.1%で諸外国よりも低頻度であるものの食事が乱れた者や摂食障害の部分症状を示す者は10~20%存在し, 予備軍が多く存在すると報告している。このような食行動の異常傾向の蔓延と深刻さをうけ, 食行動の異常傾向を, だれでも陥ってしまうより身近な行動としてとらえ, 行動の改善に取り組む必要がある(野間, 2003)。摂食障害と共通する食行動は程度の差はあれ, 一般の者にもみられるという現状をふまえるとともに, 食行動の異常傾向が摂食障害と結びつく可能性があるとの指摘を考慮し (Button, 1981), 本論文では健康な者と摂食障害患者の間を連続変数的にとらえることにより, 摂食障害に見うけられる食行動の特徴を食行動の異常傾向としてとらえることとする。

2. 食行動の異常傾向に関連する要因

2.1. 痩せ願望(drive for thinness)

摂食障害の背景のひとつに痩せ願望が存在するといわれているおり, ダイエットは摂食障害の誘発因子とされている(高木, 1991; 青木・鈴木, 1998; 向井, 1998)。食行動の異常傾向を摂食障害の連続体として定義するならば, 痩せ願望やダイエットは食行動の異常傾向にも影響を及ぼしていると予測できる。実際, 痩せ願望やダイエットは食行動の異常傾向の予測因子で

あるといえるのであろうか。

青年女子の痩身願望は「女性性の保持」, 「魅力のアピール」, 「自己不全感からの脱却」といった欲求を痩身という手段で満たそうとすることを反映しており, 青年女性の痩せ願望やそれにとまなうダイエットには心理的要因が深く関連している(馬場・菅原, 2000)。同時に馬場と菅原(2000)は青年女子にみられる痩せ願望の強さはBMI値の上昇とともに上昇していくことから痩せていてもさらに痩せたいと願う拒食症との不連続性を指摘している。しかし実際には青年女子には理想体重に対する認知の歪みが見られるとされており(丸山・伊藤・木地本・今村・土井・田中・阿部・江澤, 1993), 痩せているにも関わらずさらに痩せたいといった特徴があることが広く知られている(厚生省, 1997)。BMI値が高ければ当然痩せ願望は高くなるであろう, しかし自分の体型に対する認知に歪が存在した場合, 体型にかかわる要因としてBMI値の高さのみを痩せ願望を説明する因子として捉えることは不適當である。馬場・菅原(2000)の分析で得られたBMI値から痩せ願望の強さへ引かれたパスの重回帰係数は0.17と有意であるものの値は小さく, 青年女子の痩せ願望を説明する因子として, 体型に対する認知の歪を考慮に入れるべきであることを数値は示唆していると考えられる。また摂食障害は拒食, 痩身のみではなく, 過食, 過体重を伴うこともあることを考慮すると(King 1989), BMI値が高く痩せ願望が強くてもそれが食行動の異常傾向と無関係であるとはいえない。実際BMI値と痩せ願望の強さと食行動の異常傾向の関係のみをみたところ, 食行動の異常傾向はBMI値によってよりもボディイメージを通じた痩せ願望によってより説明されており(加藤, 投稿中), 食行動の異常傾向における食行動の自己制御システムに影響する要因としてBMI値をあげる場合, 自分の体型に対する認知的な要因などを考慮する必要がある。

自分の体型に対する認知的な要因の一つである身体に対する懸念もまたやせ願望を説明する要因であり(Katou, Mori, Ikawa, submitted), 食行動の異常傾向と関連があることが明らかにされている(Ghaderi, 2003)。身体に対する懸念にはふたつのタイプのものがある。ひとつは, 自分自身を太っていると認知していることから生じる身体的懸念であり, もうひとつは理想とする体型がより細いために生じる身体的懸念である。食行動の異常傾向は両方のタイプの身体的懸念が痩せ願望の動機となっている(Wichstrom 1995)。Pietrowsky, Straub, & Hachl (2003)は摂食抑制の強い者は空腹時により身体に対する不満が増すことを報告している。摂食抑制の強い者にとって空腹はダイエツ

トを成功させ、体重を落とすという結果をもたらす正の強化子となる。空腹であることを乗り越えようとするために、より強い身体に対する懸念を持つことで自己制御をはかろうとする。つまり摂食抑制の強い者にとって空腹であることは心理的に快感となり、生物的には回避すべき空腹に対して心理的に適応するために自己を調整する。すなわち自己の調整のためにより強い認知的な歪を自己の中に生じさせていると考えられる。

つまり痩せ願望は食行動の異常傾向における自己制御システムにおいては重要な鍵となっており、BMI値や体型に対する認知が痩せ願望を作り出すとともに、痩せ願望が自分の体型に対する認知を調整することによって食行動を制御していることが明らかにされている。

身体に対する懸念は、社会的風潮による影響が大きい(Striegel-More, Silberstein, & Rodin, 1986; Celio, Bryson, Killen, & Taylor, 2003)。アイデンティティの模索期である青年期に、ステレオタイプ的により細い体型を理想とする原因についての究明が必要である。青年期の食行動の異常傾向に影響を与えているとされる社会的風潮については後に述べることとする。

2.2. 否定的感情・ストレス

摂食障害の背景には痩せ願望の他に今日的な葛藤が存在するとされている(高木, 1991; 青木・鈴木, 1998; 向井, 1998)。人は否定的な感情やストレスが生じたとき、やけ食いを起こし過食に陥ったり、食欲が減退し何ものどを通らなくなることがある。食行動の異常傾向にみられる過食や拒食も否定的な感情やストレスの影響をうけ自己制御が困難となった状態ではないかと考えられる。

Kaplan & Kaplan (1957)やBruch (1961)は精神身体仮説(psychosomatic hypothesis)で、人は否定的な感情をやわらげるために食べることを明らかにした。また生物には保持すべき適切な体重の範囲があり、ダイエットによってこの適切な範囲を著しく下回るとは飢餓状態に陥ることを意味する(体重のセット・ポイント説)。Harman & Mack (1975)は自制仮説で、ダイエットにより慢性的に飢餓状態にある人が何らかの事情で食事制限を中断せざるを得ない状況にぶつかった時、過食の危険にさらされると述べている。そしてこれらの三つの説をあわせた研究から否定的な感情はダイエットによる飢餓状態を中断させる要因として働き、過食を引き起こすという関係が明らかにされている(Stice, Akutagawa, Gagger, & Agras, 2000)。

ストレスと過食の関連についても明らかにされている(Hansel & Wittrock, 1997)。特に女性は社会的に

受容されようとし、拒否されることを避けようとする傾向にあるため(Simmons & Rosenberg, 1975)、人間関係によるストレスの影響は大きいと考えられる。そこでOliver, Huon & Williams (2001)は人間関係によるストレスに注目し、摂食抑制の高い群(HD群)と低い群(LD群)で人間関係に関わるストレス(論争と仲間はずれ)による摂食への影響を実験で調べた。その結果、HD群はストレスを受けたときに過食になり、LD群は食事の摂取量が減ったと報告している。

また肥満の程度も否定的感情やストレスが過食を引き起こす上で関連している。否定的な感情のもとでは過体重群は標準や低体重群より多く摂取すると報告されている(Geliebter, & Aversa, 2003)。試験期間中のようなストレス状況下でも、過体重の生徒は他の群の生徒に比較してよく食べると報告されている(Slochow, Kaplan, & Mann, 1981)。肥満の者は食べることによって情動を調節するという行動様式が身につけているため(Kaplan & Kaplan, 1957)、肥満になっていると考えられる。

一方、低体重の者、ダイエットをしていない者、摂食抑制の低い者は、否定的な感情やストレスのもとで摂食の量が減り(Geliebter & Aversa, 2003; Baucom & Aiken, 1981; Frost, Goolkasian, Ely, & Blanchard, 1982)、肯定的な感情のもとでは低体重群は他群よりも摂食の量が多いことが報告されている(Geliebter & Aversa, 2003)。

食行動の異常傾向を示す女性是不適切な対処方略をとると報告されており(Mayhew & Edlmann, 1989)、過食自体気晴らし食いとして不適切な対処方略であると指摘する研究者もいる(Caffary, 1987; Heatherton, 1991)。小中学生を対象とした研究でも消極的な対処方略と間食の外発性摂食(食べ物の外見、香り、味などの刺激が引き金となる摂食)、情動性摂食(イライラや、寂しさなどネガティブな情動を埋め合わせるための摂食)は関係があることが明らかとされており、食行動の異常傾向との関連が危惧されている(島井・川端・西岡・春樹, 2000b)。Bittinger & Smith (2003)は食行動の異常傾向とストレスに対する認知、対処方略について調査したところ、食行動の異常傾向が強い者ほどストレスを強く認知し、情動を調節することにより対処しようとする傾向が強いことを報告している。また食行動の異常傾向が強い者は、問題解決型の対処方略をストレスに対する方略として持っていないわけではなく、認知するストレスの程度が強すぎるがゆえ、問題解決型の対処方略を使用せず感情を調節することによりストレスに対処する傾向にあると述べている。つまり食行動の異常傾向を示す者はストレスに対する

認知に問題があるようである。

以上のことから否定的な感情やストレスは、肥満度や摂食抑制を背景として過食や拒食の原因であり、否定的感情やストレスにおける過食はストレスに対する歪んだ認知プロセスから生じた対処方略を反映したものであることが示唆されていた。食行動に影響をおよぼすストレスの種類についてはいくつかの異なった種類のストレスで検討がされているようであるが十分であるとはいえない。今後より実生活に近く関連深い状況でのストレスについても検証される必要がある。

食行動の異常傾向である者のストレスに対する認知プロセスとその対処方略についての特徴は明らかとなりつつある。ストレスに対する認知への歪みを正すことにより適切な対処方略の選択を促し、過食や拒食に歯止めをかけることができることが示唆された。今後ストレスに関する教育プログラムが食行動の改善のためのプログラムに積極的に導入されることが期待される。

2.3. 自尊心(self-esteem)

これまでの研究で食行動の異常傾向を示す者は自尊心が低いことが明らかにされている(例えば Ghaderi, 2003)。Taylorら(1998)は青年期の女子の自分の体型に関する懸念は自分に対する自信の低さに影響していると報告し、体重の制御に対する葛藤や失敗また葛藤や失敗を背景とした他者からのからかいが自尊心や自信を低めていると述べている。人の行動は自己満足や自己不満、自尊心、自己批判などの自己評価により制御されており(Bandura, 1977)、ボディイメージをはじめとしたセルフイメージが自尊心を通じて食行動の自己制御に影響している(Button, Loan, Davies, & Sonuga-Barke, 1996)。Button et al.(1996)は自分を価値付けている領域別の自尊心に注目し、学校生活、友人関係、家族関係、身体像および全体的な自尊心について取り上げ質問紙とインタビューによる調査で詳細な分析を行っている。その結果食行動の異常傾向にある者は特に身体像や家族関係における自尊心が低いと報告している。

一方馬場・菅原(2000)はもともと自尊心の低い者はBMI値が高い場合、自分の体型に対して不全感を持ち、痩せていることに対するメリット感を高め痩せ願望を強めると報告している。

肯定的自尊心は健全な精神機能に欠かせないものとして、心理学者や社会学者からその重要性が主張されてきており(Pope, 1988)、食行動の自己制御においても核となる重要な因子であると考えられる。

2.4. 自己効力感(self-efficacy)

個人の認知的評価は刺激と行動の媒介変数として重要な役割を果たしており、自己効力感に代表される個人の信念や行動様式といった「認知プロセス」のあり方が自己制御過程において重要な役割を果たしている。

食行動の分野での自己効力感に関する研究は特に過食をとまなう肥満に関するものが中心である(例えば Wolff & Clark, 2001)。過食をとまなう肥満の者は、否定的なボディイメージを持ち(Cargill, Clark, Pera, Noaura, & Abram, 1999)、低い自尊心(Telch & Agras, 1994)、低い自己効力感を示す(Cargill, et al., 1999)と報告されている。これを受け Wolff & Clark (2001) は認知行動療法による介入による過食をとまなう肥満の者のボディイメージや自己効力感の変化を測定した。認知行動療法の介入により、体重の減少は見られなかったが、ボディイメージは改善され自己効力感は上昇した。この研究から過食をとまなう肥満の者のボディイメージは自分自身の実際の体重によって判断されたものではなく、体型に対する認知の仕方が原因となっていることが明らかとなり、認知プロセスが行動の自己制御に深く関わっていることが示唆された。しかしボディイメージの改善とともに観察された自己効力感の向上が認知的プロセスでいかに作用するかについては明らかではなく解明の必要が確認された。

現在過食に対する効力感を測る尺度は“Situation-Based Dieting Self-efficacy(SDS)”(Stotland, Zuroff, & Roy 1991)、“Weight Efficacy Life-Style Questionnaire(WEL)”(Clark, Abrams, Niaura, Eaton, & Rossi, 1991)、“Situational Appetite Measure(SAM)”(Stanton, Garcia, & Green, 1990)などがありSAMについては島井、赤松、大竹、及一正(2000a)が邦文化を試みている。過食に対する効力感の尺度は、肥満解消に対するプログラムなど臨床においても妥当性が検証されているが、国内においては過食に対する効力感の尺度を使用して研究された例は少なく妥当性の検証が不十分である(島居ら, 2000a)。今後日本の食生活の独自性を視野に入れた国内での食行動の研究の広まりとともに尺度の妥当性が検証されていくことが期待される。

一方摂食障害の治療において認知行動療法を取り入れることは、効果的であるとされており、治療プログラムの中に過食、拒食の両側面に関して自己効力感を高めるような方法が導入されている(坂野・前田, 2002)。しかし自己効力感と食行動の異常傾向との関係を検証した研究は少ない(島井ら, 2000a)。

Geliebter & Aversa (2003) は否定的感情が生じた時

肥満の者は過食になり、痩せの者は拒食になると報告している。また食行動の異常傾向においては過食と拒食が問題である。つまり食行動をうまく自己制御するには、過食にも拒食にも傾かないように食行動を制御できることが重要である。よって食行動の自己制御を考える上では、過食に対する効力感と拒食に対する自己効力感の両方が重要となる。島井ら(2000a)は、摂食抑制に対する効力感尺度(KC-DEM)を作成しているが下位尺度が不十分である。例えばこれまでの研究から明らかとなっているように否定的感情の状況下における摂食抑制は食行動の自己制御をはかる上で重要な因子である。にもかかわらずDEMには否定的感情の状況下での摂食抑制に対する効力感をはかる下位尺度が含まれていない。摂食抑制に対する尺度については今後十分な検討が必要である。

2.5. 社会的規範・風潮 (social norm)

人の食行動は文化的な側面によって抑制的な制御がなされる。例えばスプーンなどの道具を使って食べることは生物的必然ではないが、食欲を満たす直接的な衝動を抑制し、道具の使用を通して人は文化的な形態として食事を行うようになる。属する社会で形成されている食文化の中で生活していくために、生物的食行動を制御し、社会的・文化的食行動を獲得する(無藤, 2001)。Taylorら(1998)は異性、同性を含めた友人に対する意識、テレビや雑誌に掲載されている女性像などマスメディアによって形成された社会的風潮(social norm)が青年期の女子の自分の体型に対する懸念に影響していると報告している。また親は子どもに初めに社会化をもたらす対象である。それゆえ親の態度は子どもにとって重要な社会的規範となる。子どもは親の食行動や身体に対する懸念、BMI値をモデル化し、自らの食行動を獲得するため、これらの要因は子どもの食行動の異常傾向に強く影響していると言われている(Stice, Agras, & Hammer, 1999)。

またO'Dea & Abraham(2000)は自尊心を高める教育を行うことにより効果的に食行動の異常傾向を改善することができる実践報告を行っている。自尊心は社会的規範や風潮を参照にし、他者との関係の中で築かれていく。家庭をはじめとした社会的環境を自尊心を高める教育プログラムに巻き込み、連携をとることで子どもを囲む環境の改善をはかることができる。

以上の点から食行動の制御は、社会的・文化的食行動と密接な関係にあり、身近な家族、友人、学校、テレビ、雑誌、広告などからの情報を含めた社会的風潮の影響を強く受けることが明らかである。それゆえ食行動の自己制御は個人の態度に焦点を当てるのみでな

く、個人を取り囲む環境、社会的環境へ介入することが重要である(Biener, Glanz, McLerran, Sorensen, Thompson, Basen-Engquist, Linnan, & Varnes, 1999)。

III. 今後の課題

本論文では、食行動の自己制御システムに関わる要因について、食行動の異常傾向に関する研究を概観することによって検討した。

痩せていることに価値を置く社会的風潮が第一の先行事象として食行動の制御に関わり認知的プロセス、随件事象に影響を広げているようである。この社会的風潮によって形成された痩せ願望は以下のように他の要因と関わって食行動の制御に影響をおよぼす。第1に痩せ願望に否定的感情やストレスなどが加わることで制御は崩壊へと向かう、例えば痩せ願望が強く摂食に対する抑制が強い場合、否定的感情やストレスが加わると摂食に対する抑制が解き放たれ過食に陥る。第2に社会的風潮から生み出された痩せ願望は自己評価の基準となり自己に対する認知と、理想と乖離していればいるほど低い自尊心を導き、自己効力感が減じると考えられる。

痩せ願望は特に女性に強く見られる傾向である(加藤, 投稿中)。しかし近年では女性だけではなく男性にも食行動の異常傾向が増加していることから(King, 1989)、女性に特異的であると考えられる強い痩せ願望のみではなく、男女共通の要因が食行動の異常傾向増加の背景にあると考えられる。食行動の異常傾向は飽食の社会を反映したものである。このことから考えると現代は、高栄養時代であるため、いつでも比較的苦勞なく食べ物を手に入れることができるようになったことをうけ、食に対する意識が希薄になってきていることが、食行動の異常化傾向増加の背景要因として影響していると推察できる。

今日、若い世代を中心に朝食を欠食する者が増加してきており問題視されている。最近では朝食を抜く者が親世代になったことにより朝食を摂取できない子どもも増加している。Sticeら(1999)の研究から親の食行動の異常傾向は子どもの食行動の異常傾向に影響していることが示されている。これらの現状をあわせて考えてみると、食行動の異常傾向は青年期女子に特有の発達上の一時的な現象ではなく、さらに広い世代を巻き込んだ食行動に影響をおよぼす可能性が高く、その影響の深刻さは深い。また食行動の異常傾向は主に青年期にみられるが、青年期以前にその兆候がみられるとの報告もある(Stice et al., 1999)。食行動の異常傾向に関する研究は青年期を対象としたものが多く、

食行動の異常傾向の兆候がみられるとされる青年期以前の食行動の異常傾向に関する研究は少ない。食行動の異常傾向の兆候がみられるとされる青年期以前の年齢層を対象とした研究を重ねることにより食行動の異常傾向の成立過程が明らかとなり予防に有効な方針が明らかにされるであろう。

本論文で概観した内容を健康教育に反映することにより、効果的な教育実践を行うことができるであろう。現在これまでの日本の教育制度における食教育のあり方が問いなおされ、管理栄養士レベルの知識を備えた食教育に携わる専門教諭の配置が検討されている(丸谷, 2003)。管理栄養士を中心とした食教育の取り組みには、行動理論に基づいた行動変容をめざしたのみならず今後期待される(赤松, 2002; 中村, 2002)。しかしこれまで述べてきたように現在の食行動の異常傾向には痩せ願望、ストレスなど心理的な要因が深く関わっており、社会的・文化的な背景が影響している。特に青年期では家族、学校を中心とした人間関係のあり方も食行動に反映されており、従来行われているような栄養教育の内容を行動理論にのせてカリキュラムを組み実践するだけでは不十分である。実際食行動の異常傾向がダイエットに関連深いという事実に基づいて、ダイエットによる望ましくない影響についての情報に焦点を当てた授業を行ったところ逆効果が現れたことも指摘されている(Carter, Stewart, Dunn, & Fairburn, 1997)。Ghaderi(2003)は多面的な要因(社会的支援のあり方、自尊心の低さ、体型に対する懸念、回避的な対処方略など)が食行動の異常傾向を説明するモデルを立てることにより食行動の異常傾向をより適切に説明することができると報告している。また自尊心やストレスに対する対処方略に焦点を当てた食行動の異常傾向に対する予防的教育は有効であると報告されている(O'Dea & Abraham, 2000; Troop & Treasure, 1997)。食行動の異常傾向には様々な要因が影響していることを考慮すると、これからの食教育は、栄養素教育に偏ることなく他教科や青年を取り巻く環境(例えば家庭、マスメディアなど)との連携を深め、生活全体を見据えた包括的な取り組みが重要である。

心理的な要因を中心として複数の要因が食行動の異常傾向に影響をおよぼすことが明らかになっている一方、具体的な食物に対しての行動の特徴を明らかにした研究は少ない(島井ら, 2000b; 加藤, 投稿中)。食行動の異常傾向では自分の身体に対する認知に歪みがあるとされるが、摂取する食物に対する認知の歪みがあることが予想される。例えば島井ら(2000b)は小中学生における間食行動の把握が健康な食生活を指導する場合に有力な手がかりとなるとして、心理的な要因

とともに摂取されている間食の内容調査を含めた報告している。生活全体を包括したマクロ的な研究や予防のための実践教育への取り組みとともに、具体的な食物に対する態度に焦点を当てたミクロ的な研究がさらに進められることにより効果的な食教育が実践できると考える。アメリカではすでにこのような視点に至った健康教育が展開されている。Green, Richerd, & Potvin (1996)により教育的診断と評価のためのプレシード・モデルが提案されており、これに基づいてプログラムを立てることにより学校や地域を含めた環境や必要とされる領域における専門家との連携も図ることができる。そして生徒が具体的に行動して健康的なライフスタイルを確立する援助を行っている(Stephan, 1992)。日本においては健康日本21の中で、問題視されている食行動に関連する要因(子どもや成年男子の肥満、青年女子の痩せなど)を改善するために具体的な目標が設定され、その方策についての検討が重ねられている段階である。海外においては食行動の異常傾向がより深刻であることが反映されてAppetite, Eating Behaviors, Journal of eating disorderなど食行動を対象とした学会誌も複数出版され活発に研究が行われている。しかし国内においては相対的に食行動を対象とした研究は少なく、食行動をはかる尺度も不十分である。日本の食文化の独自性を考慮すると海外で開発された食行動をはかる尺度をそのまま使用することは難しい。世界的にも健康的であると評価を受けてきた日本の食生活の崩壊が危惧されている今日、国内においても食行動をはかる多くの尺度の開発が進み、食行動の実態が明らかにされ、効果的な教育実践に反映されることが今後期待される。

【引用文献】

- 赤松利恵 2002 行動科学に基づいた栄養教育 栄養学雑誌, **60**, 295-298.
- American Psychiatric Association 1994 Diagnostic and Statistical Manual Disorders, Forth Edition, Washington, DC, APA 高橋三郎・大野裕・染谷俊夫訳 1996 DSV-IV精神障害の分類と手引き 医学書院 pp.205-207.
- 青木省三・鈴木啓嗣 1998 摂食障害をめぐる Comorbidity 臨床精神医学, **29**, 1511-1515.
- 馬場安季・菅原健介 2000 女子青年における痩身願望についての研究 教育心理学研究, **48**, 267-274.
- バンデューラ.A. 原野広太郎(監訳) 1979 社会学習理論—人間理解と教育の基礎— 金子書房 (Bandura A. 1977 Social learning theory. Prntice-

- Hall.)
- Baucom, D. H. & Aiken, P. A. 1981 Effect of depressed mood on eating among obese and nonobese dieting and nondieting persons. *Journal of Personality and Social Psychology*, **41**, 577-585.
- Biener, L., Glanz, K., McLerran, D., Sorensen, G., Thompson, B., Basen-Engquist, K., Linnan, L. & Varnes J. 1999 Impact of the Working Well Trial on the Worksite Smoking and Nutrition Environment. *Health Education & Behavior*, **22**, 478-494.
- Bittinger, J. N., & Smith, J. E. 2003 Mediating and moderating effects of stress perception and situation type on coping responses in women with disordered eating. *Eating Behaviors*, **4**, 89-106.
- Bruch, H. 1961 Psychological aspect in overeating and obesity. *Psychosomatics*, **5**, 269-274.
- Button, E. & Whitehouse, A., 1981 Subclinical anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, **11**, 509-516.
- Button, E., Loan, P., Davies, J., & Sonuga-Barke, E.I.S. 1996 Self-esteem, eating problems, and psychological well-being in a cohort of schoolgirls aged 15-16: a questionnaire and interview study. *International Journal of Eating Disorders*, **21**, 39-47.
- Caffary, A. R. 1987 Anorexia and bulimia—the maladjusting coping strategies of the eighties. *Psychology in the schools*, **24**, 45-48.
- Cargill, B. R., Clark, M. M., Pera, V., Noaura, R. S., & Abrams, D. A. 1999 Binge eating, body image and depression and self-efficacy in an obese clinical population. *Obesity Research*, **7**, 379-386.
- Cater, J. C., Stewart, D. A., Dunn, V. J., & Fairburn, C. G. 1997 Primary prevention of eating disorders; might it do more harm than good? *International Journal of Eating Disorders*, **22**, 167-172.
- Celio, A. A., Bryson, S., Killen, J. D., & Taylor, C. B. 2003 Are adolescents harmed when asked risky weight control behavior and attitude questions? implications for consent procedures. *Journal of Eating Disorder*, **34**, 251-254.
- Clark, M. M., Abrams, D. B., Niaura, R. S., Eaton, C. A., & Rossi, J. S. 1991 Self-efficacy in weight management. *Journal of consulting and clinical psychology*, **59**, 739-744.
- Frost, R. O., Goolkasian, G. A., Ely, R. J., and Blanchard, F. A. 1982 Depression, restraint and eating behavior. *Behavior Research and Therapy*, **20**, 113-121.
- Geliebter, A., & Aversa, A. 2003 Emotional eating in overweight, normal weight, and underweight individuals. *Eating behaviors*, **3**, 341-347.
- Ghaderi, A. 2003 Structural modeling analysis of prospective risk factors for eating disorder. *Eating Behaviors*, **3**, 387-396.
- Green, L. W., Richerd, L., & Potvin, L. 1996 Ecological foundations of health promotion, *American Journal of Health Promotion*, **10**, 270-281.
- Harman, C. P. & Mack, D. 1975 Restrained and unrestrained eating. *Journal of Personality*. **43**, 647-660.
- Hansel, S. L. & Wittrock 1997 Appraisal and coping strategies in stressful situations: a comparison of individuals who binge eat and controls. *International Journal of Eating Disorders*, **21**, 89-93.
- Heatherton, T. F., & Baumeister, R.F. 1991 Binge eating as an escape from self-awareness. *Psychological Bulletin*, **110**, 86-108.
- Kaplan, H. I. & Kaplan, H. S. 1957 The psychosomatic concept of obesity. *Journal of Nervous and Mental Disease*, **125**, 181-189.
- Katou, Y., Mori, T., & Ikawa, Y. Effect of age and gender on attitude towards sweets among Japanese. (submitted)
- King, M. B. 1989 Eating disorder in a general practice population. Prevalence characteristics and follow-up at 12 to 18 months. *Psychological Medicine*, **12**, 615-622.
- 加藤佳子 2003 大学生の甘味に対する態度と対処方略, 痩せ願望及び食行動の異常傾向の関連(投稿中)
- 切池信夫 2002 摂食障害 心の科学 **106**, 76-82
- 厚生省 1997 平成9年国民栄養調査
- 厚生省 2000 平成12年度国民栄養調査結果の概要
- 厚生労働省 2003 平成14年度 人口動態調査の概況
- 中村正和 2002 行動科学に基づいた健康支援 栄養学雑誌 **60**, 213-222.
- 丸谷宣子 2003 小・中学生の食教育 栄養日本 **46**, 7-9.
- 丸山千寿子・伊藤桂子・木地本礼子・今村素子・土井佳子・田中たえ子・阿部恒男・江澤郁子 1993 女子学生における食行動異常に関する研究(第1報) —小学生高学年より大学生までのやせ願望とダイエットについて— 思春期学 **11**, 51-56.
- 松本聰子 熊野宏昭 坂野雄二 1997 どのようなダイエット行動が摂食障害傾向やbinge eatingと関係しているか 心身医 **37**, 425-432.

- Mayhew, R. & Edelmann, R. J. 1989 Self-esteem, irrational beliefs and coping strategies in relation to eating problems in a non-clinical population. *Personality and Individual Differences*, **10**, 581-584.
- Mukai, T., Crago, M., & Shisslak, C. M. 1994 Eating attitude and weight preoccupation among female high school students in Japan. *Journal of Child Psychology and psychiatry*, **35**, 667-688
- 向井隆代 1998 摂食障害 児童心理学の進歩 **37**, 金子書房 pp.225-246.
- 無籐隆・江原絢子(編) 2001 「食と教育」ドメス出版 pp.20-41
- 野間俊一 2003 「ふつうに食べたいー拒食・過食のころとからだー」 昭和堂
- O'Dea, J. A., & Abraham, S. 2000 Improving the body image, eating attitudes, and behaviors of young male and female adolescents: a new educational approach that focuses on self esteem. *International Journal of Eating Disorders*, **28**, 43-57
- Oliver, K. G., Huon, G. F. & Williams, K. D. 2001 The role of interpersonal stress in overeating among high and low disinhibitors. *Eating behaviors*, **2**, 19-26.
- ポープ A. W., ミッキヘイル S. M., クレイヘッド W. E. 高山巖(監訳) 1988 自尊心の発達と認知行動療法ー子どもの自信・自立・自主性を高めるー 岩崎学術出版社
(Pope, A.W., McHale, S. M., & Craighead W. E., 1988 *Self-esteem enhancement with children and adolescents*. Pergamon Press.)
- Pietrowsky, R., Straub, K., & Hachl, P. 2003 Bodydissatisfaction in female restrained eaters depends on food deprivation. *Appetite*, **40**, 285-290.
- Pinel, J. P. J., Assnaand, S., & Leman, D. R. 2000 Hunger, eating, and ill health. *American psychologist*, **55**, 1105-1116.
- 斉藤滋・坂田利家 2003 過食はどのように起こるか? 食の文化, **29**, 8, 4-8.
- 坂野雄二・前田基成 2002 「セルフ・エフィカシーの臨床心理学」 北大路書房
- 島井哲志・赤松利恵・大竹恵子, 及一正雅美 2000a 食行動の自己効力感尺度の作成ー日本版過食状況効力感尺度(KC-SAM)および日本語版抑制状況効力感尺度(KC-DEM)の妥当性と信頼性 神戸女学院大学論集, 131-139
- 島井哲志・川端哲郎・西岡伸紀・春樹敏 2000b 小・中学生の間食行動の実態とコーピング・スキルの関係 日本公衆誌, **1**, 8-19.
- Simmons, R. G., & Rosenberg, F. 1975 Sex, sex roles, and self-image. *Journal of Youth and Adolescence*, **4**, 229-258.
- Slochow, J., Kaplan, S. P., & Mann, L. 1981 The effects of stress and weight on mood and eating. *Appetite*, **2**, 115-125.
- Stanton, A. L., Garcia, M. E., & Green, M. E. 1990 Development and validation of the situational appetite measures. *Addictive Behaviors* **15**, 461-472.
- Stice, E., Agras S. W., & Hammer, L. D. 1999 Risk factors for the emergence of childhood eating disturbances: a five-year prospective study. *International Journal of eating disorder*, **25**, 375-387.
- Stice, E., Akutagawa, D., Gaggan, A., & Agras S. W. 2000 Negative Affect moderates the relation between dieting and binge eating. *International Journal of eating disorder*, **27**, 218-229.
- Stotland, S., Zuroff, D. C., & Roy, M. 1991 Situational dieting self-efficacy and short-term regulation of eating. *Appetite*, **17**, 81-90
- Striegel-More, R., Silberstein, L., & Rodin, L. 1986 Towards an understanding of risk factors for bulimia. *American Psychologist*, **41**, 246-263.
- Stephan, C. 1992 野口京子(訳)アメリカにおける健康教育の実際 健康心理学研究 **5**, 20-24.
- 高木州一郎 1991 摂食障害の発症誘発因子と準備因子の検討 臨床精神医学 **20**, 319-327
- Taylor, C. B., Sharpe, T., Shisslak, C., Bryson, S., Estes, L. S., Gray, N., McKnight, M. K., Crago, M., Kraemer, C. H., & Killen, D. J. 1998 Factors associated with weight concerns in adolescent girls. *International Journal of eating disorder* **24**, 31-42.
- Telch, C. F. & Agras, W. S. 1994 Obesity, binge eating and psychopathology: are they related? *International Journal of Eating Disorders*, **15**, 53-61
- ソレンセン C. E.・マホーニィ M. J. 上里一郎・木船憲幸・森本益守・落合潮・名島潤(訳)セルフコントロール 1978 福村出版
(Thoresen C.E. and Mahoney M. J. 1974 *Behavioral self-control* New York: Holt, Rinehart and Winston)
- Troop, N. A., & Treasure, J. L. 1997 Psychosocial factors in the onset of eating disorders: responses to life events and difficulties. *British Journal of Medical Psychology*, **70**, 373-385.
- 筒井末春, 中野弘一, 坪井康次, 中島弘子 1994 大

- 学生の食習慣及び食行動異常に関する検討. 厚生省
特定疾患神経性食欲不振症調査研究班平成4年度報
告書 pp.87-90.
- 内山喜久雄 セルフコントロール 1991 日本文化科
学社
- Wolff & Clark 2001 Changes in eating self-efficacy
and body image following cognitive-behavioral
group therapy for binge eating disorder A clinical
study. *Eating behaviors*, 2, 97-104.
- Wichstrom, L. 1995 Social, psychological and physical
correlates of eating problems. A study of the general
adolescent population in Norway. *Psychological
Medicine*, 25, 567-579.

(主任指導教官 森 敏昭)