

# 女子大学生における摂食障害傾向と友人関係の関連

－社会的比較志向性、対人的傷つきやすさを中心に－

## The Relationship between Eating Disorder Tendencies and Friendships among Female University Students : Focusing on Social Comparison Orientation and Interpersonal Vulnerability

小倉 真奈美

跡見学園女子大学大学院  
人文科学研究科臨床心理学専攻

Manami Ogura

Division of Clinical Psychology,  
Graduate School of Humanities,  
Atomi University

宮岡 佳子

跡見学園女子大学  
心理学部臨床心理学科

Yoshiko Miyaoka

Department of Clinical Psychology,  
Faculty of Psychology, Atomi University

### 要 約

[目的] 摂食障害は、摂食または摂食に関連した行動の持続的な障害によって特徴づけられ、身体的健康または心理社会的機能に障害を与える。先行研究から、発症に関する要因として主に文化社会的要因、心理学的要因、生物学的要因の3つが挙げられている。そこで本研究では、心理学的要因のうち従来あまり指摘されてこなかった友人関係を取りあげ、摂食障害の関連を明らかにすることを目的とした。[方法] 対象者は一般女子大学生348名であり、質問紙調査を行ない比較検討した。質問紙のフェイスシートで、年齢、身長、体重を尋ねた。質問紙に使用した尺度は、EAT-26、友人関係尺度、対人的傷つきやすさ尺度、社会的比較志向性尺度であった。[結果] 全対象者を摂食障害傾向の高さによって群分けした（摂食障害傾向高群、摂食障害傾向低群）。群ごとの比較によって、（1）摂食障害傾向高群は他者との比較を行いやすい傾向があること、（2）摂食障害傾向高群は表面的には友人と群れるという行動をみせるが、内面的には対人関係において傷つきやすいというアンビバレントな心性をもっていることが明らかになった。

[考察] 摂食障害傾向高群は友人関係においても病理的な心性があらわれていることが明らかになった。

【Key Word】 摂食障害、女子大学生、友人関係、社会的比較、傷つきやすさ

### I 問題と目的

摂食障害（Eating Disorder以下、EDと略記）は、摂食または摂食に関連した行動の持続的な障害によって特徴づけられ、そ

れは食物の消費または吸収を変化させることにつながる。DSM-5において神経性やせ症、神経性過食症などに分類され、一般的に、前者は「拒食症」と呼ばれ、後者は

「過食症」と呼ばれる。思春期・青年期の女性に多く見られ、患者の約90%が女性とされている（花澤ら，2006）。1980年からの18年間に約10倍、特に1990年代後半の5年では4倍に急増している（大野・玉越，1999）。

摂食障害の発症に関する要因として、主に文化社会的要因、心理学的要因、生物学的要因の3つが挙げられている。1つ目の文化社会的要因には、やせ願望、痩せ賞賛の風潮、飽食の時代等が考えられる。2つ目の心理学的要因には、低い自尊心、身体像の障害、認知の歪み、家族関係等が考えられる。3つ目の生物学的要因には、遺伝要因、発症要因、持続または慢性化要因等が考えられる。本研究では、上記のうち、文化社会的要因と心理学的要因に焦点を当てる。

文化的要因については、今田（2000）によると、実際にはやせているにも関わらず、自分を太っていると評価した人は男性より女性の方が多いと報告された。このように、女性は自分の体型をより太っていると知覚するため瘦身願望が生じ、ED患者の多くが女性という事態に至っていると考えられる。また、すでに述べたように、モデルや女優など、メディアに登場する女性は極端に細く、私たちは細い女性を目にする機会が増えており、痩せていることが美しいという痩せ賞賛の風潮がある。これらの背景は警鐘を鳴らされるようになり、2006年9月にマドリッドで開催されたファッションショーではBMIが18以下のモデルの出演が禁止されたり、2007年にローマで開催されたショーにおいても同様の規制が敷かれたりといった、マスメディアによる

先駆的な試みもなされている（佐藤・土谷，2010）。さらに、EDは西欧社会に多く、発展途上国ではまれな疾患であることや（齊藤，2004）、日本では1945年の終戦後の貧しい時代には摂食障害患者は珍しく、1960年代からは徐々に増加が見られたことから、経済的發展により衣食が足り、さらなる發展を目指しての競争社会が生まれ、他人を助け思いやる心より、自分本位の個人主義的な考え方が生じ、排他的な形での競争社会へと進んだ結果とも捉えられており、EDが社会状況と関わりがあることは明らかである（鈴木，2014）。

次に、心理学的要因について述べる。ボディイメージは、個々人のなかでみられている自分を意識し、またそれを自己として認識することによって意識されるものであり、内的・外的環境によって変化しうるものととらえることができ、第二性徴やアイデンティティの獲得を模索し身体的にも精神的にも社会的にも大きく変化する思春期において、そのボディイメージは多大に周囲の環境に影響されやすくなる（森・小原，2003）。同じ文化の中で成長しても、ボディイメージの歪みが大きい者と小さい者、さらに摂食障害に陥る者とそうでない者があることから、その違いを決定する個人の心理的、生物学的脆弱性が存在することは明らかである（竹内ら，1993）。

ED患者は対人関係に問題を抱えていることが明らかになっている。発症前からあった自己評価の低さがED発症によってさらに悪化し、対人関係を避け、対人関係の問題が徐々に大きくなり、EDを持続させるサイクルが指摘されている（山田，2013）。ED患者は、痩せることで他者の注

目や同情を集めやすく、他者に認めもらう手段として体重や体型のコントロールをするケースも報告されている（前川・眞築城，2010）。

これまでED患者の対人関係については、親子関係、特に母娘関係を中心に研究が進められてきた。ED患者は、発症前は非常に真面目で従順な、いわゆる「良い子」「手のかからない子」であった者が多く、発症後も過剰適応する傾向にあるといわれている。ED患者の両親、特に母親の養育態度は、過保護で過干渉、もしくは無関心といった特徴が挙げられている（橋，2015）。また、下坂（1961）は、ED患者の母親は患者に対して支配的であること、一方で父親は、家庭内で無力で権威に乏しいタイプと専制的で家庭的ではないタイプの2つに分けられるが、どちらのタイプも患者に対しては放任的であることを報告している。さらに、高橋（1994）は、患者は両親に対して自分に対する養育の暖かさは低く過干渉傾向が強いと認知していると報告している。櫻井（2006）も、母親に対する依存や侮蔑の感情がEDに影響を及ぼしていることと、父親との関係については、異性である父親を否定する感情を抱き、自己の性的発達を拒否したくなるような気持ちがEDに影響を及ぼす可能性があることを報告している。親に対して愛情が少なく支配的と評価したED患者では、体型へのこだわりなどのEDに特徴的な心理的問題がより重いとした報告や、過食や嘔吐の重症度が親の愛情の高さと負の相関関係にあることが示されている（山口ら，1999）。このほかにも、拒食症患者の家族は密着的で、過食症患者の家族は遊離的とした報告（館，

1999）や、ED患者の両親の不仲傾向を指摘した報告（望月，1996）など、家族関係に注目した報告がなされている。

前述のように、EDと対人関係の関連については、親子関係、特に母娘関係に焦点を当てた研究が中心に行われてきた。一方で、友人関係に焦点をあてたものはあまりない。EDの好発期にあたる青年期は自己に強い関心を持ち、他者も同様に自己に関心に向けていると錯覚する（渡辺・岡，2013）。青年期の間関係の中心は、児童期までの親子関係から、友人関係へと移行していくため（長沼・落合，1998）、青年は友人関係を築く中で自己といえるものを見出していく。この過程で、自己について不確かであるため、自分についての情報を得るために他者と比較する傾向が強まることが推察される。また、神経症傾向の高い人は自分の気分の状態についてより不明確である（Marsh & Webb，1996）ため、他者と比較しやすい傾向にあると考えられる。さらに、青年の「人の反応が心配」、「少しでもよく見られたい」という意識と「傷つきたくない」という意識が関連しているという指摘（梶田，1988）から、傷つきやすさは他者の言動への過敏性や、他者との関係の中での自分の姿への悩みと関係していると考えられる。

高久・佐伯（2008）による看護学生を対象にした研究によると、ED傾向にある学生は、個別で親密なかかわりを求める傾向にあるが、他者評価を気にして親密になりきれないことが示されている。また、向井（1998）はやせ志向文化が食行動に影響を及ぼすメカニズムの一つとして「ダイエット行動の社会化」を挙げており、これは高

校生以上では母親よりも友人からの影響が強くなると述べている。

以上から本研究では、従来あまり指摘されてこなかったEDと友人関係をとりあげることにした。対人面での問題として、「対人的傷つきやすさ」と自分と他者とを比較する「社会的比較志向性」に着目した。これらの傾向とEDについて新たな知見を得ることを目的とする。EDの好発期にある女子大学生においてED傾向と友人関係の関連を明らかにすることは、青年期の健康における臨床心理学的予防に役立つと考える。

## II 方法

### 1. 調査対象者と手続き

関東圏内X女子大学に在籍する女子大生に質問紙調査の協力を求めた。調査にあたり、調査対象者には研究の趣旨を口頭および紙面で説明し、了解を得た。質問紙の協力については任意であり、途中での棄権が可能であることを説明した。質問紙を配布した359名のうち、調査項目に回答のあった348名（有効回答率96.9%）が有効回答者となった。無記名の質問紙の提出をもって研究への同意とした。

### 2. 倫理的配慮

本研究は、跡見学園女子大学研究倫理審査委員会において審査を受け、承認を得ている（受付番号18-006）。

### 3. 質問紙の構成

#### (1) フェイスシート

年齢、学年、身長、体重、ED治療歴に回答を求めた。

#### (2) 日本語版EAT-26 (Eating Attitudes Test-26) (Mukai, 1994)

食行動異常度を測定するために日本語版EAT-26 (Eating Attitudes Test-26) (Mukai, 1994) を使用した。6件法で回答する。「ダイエット」、「過食と食の関心」、「食のコントロール」の3つの下位尺度から構成され、全26項目。

#### (3) 友人関係尺度 (岡田, 1995)

青年期の友人関係の特徴を測定するために、友人関係尺度 (岡田, 1995) を使用した。4件法で回答する。「気遣い」、「ふれあい回避」、「群れ」の3つの下位尺度から構成され、全17項目。

#### (4) 対人的傷つきやすさ尺度 (鈴木・小塩, 2002)

傷つきやすさを測定するために対人的傷つきやすさ尺度 (鈴木・小塩, 2002) を使用した。「対人的傷つきやすさ」は、他者からネガティブな評価を受けた際に容易に落ち込み精神的健康を害しやすい傾向と定義されている。6件法で回答する。全10項目。

#### (5) 社会的比較志向性尺度 (Gibbons & Bunnk, 1999)

自分と他者とを比較することの志向性を測定するために、外山 (2002) によって日本語に翻訳された社会的比較志向性尺度 (Gibbons & Bunnk, 1999) を使用した。5件法で回答する。「能力比較」、「意見比較」の2つの下位尺度から構成され、全11項目。

## III 結果

### 1. 対象者の背景

対象者の年齢の平均は19.8歳 (SD = 1.23) であった。

身長と体重について、質問紙の身長を記

入する欄に記入があった323名の平均は157.8cm (SD=5.17)であり、体重を記入する欄に記入があった229名の平均は49.7kg (SD=8.05)であった。また、身長と体重の両方に記入があった229名を対象にBMIを計算したところ、平均は20.0 (SD=3.14)であった。さらに、全対象者348名のうち、ED治療歴はないと回答した者は341名 (98%)、過去に治療歴があると回答した者は5名 (1.4%)、現在治療中と回答した者は2名 (0.6%)であった。

## 2. 「EAT-26」得点によるED傾向の分類

「EAT-26」総得点に基づいて、対象者を2群に群分けした。「EAT-26」総得点の上位25%をED傾向高群、下位25%をED傾向低群とした。ED傾向高群に群分けされたのは90名であり、「EAT-26」総得点の平均値は74.83であった。ED傾向低群に群分けされたのは92名であり、「EAT-26」総得点の平均値は34.26であった。

## 3. 高低群の比較

ED傾向低群とED傾向高群の得点の差を比較するために、「EAT-26」の総得点と下位尺度得点（「ダイエット」「過食と食の関

表1 ED傾向高群と低群の比較 (t検定)

	ED傾向				t値 (df)	
	高群		低群			
	M	SD	M	SD		
EAT-26	総得点	74.83	11.82	34.26	3.63	31.17* (105.32)
	ダイエット	42.63	7.77	16.82	2.93	29.55* (113.32)
	過食と食の関心	15.21	5.12	7.64	1.77	13.26* (109.53)
	食のコントロール	16.99	4.75	9.80	2.52	12.70* (134.61)
	気遣い	16.59	3.48	14.17	3.77	4.49* (180)
友人関係尺度	ふれあい回避	15.07	2.71	15.16	3.22	0.22 (180)
	群れ	13.23	2.86	11.84	2.94	3.25* (180)
対人的傷つきやすさ尺度		39.54	10.39	32.79	9.80	4.51* (180)
社会的比較志向性尺度	総得点	38.70	6.38	34.49	7.57	4.06* (176.15)
	能力比較	24.44	4.67	21.20	5.41	4.34* (177.32)
	意見比較	14.26	2.75	13.29	3.66	2.01** (168.96)

\* $p < .01$ 、\*\* $p < .05$

「EAT-26」: Eating Attitudes Test-26

心「食のコントロール」)、「友人関係尺度」の下位尺度得点(「気遣い」「群れ」「ふれあい回避)、「対人的傷つきやすさ尺度」の総得点、「社会的比較志向性尺度」の総得点と下位尺度得点(「能力比較」「意見比較)について、対応のない検定を行なった(表1)。

「EAT-26」では、総得点と3つの下位尺度(「ダイエット」「過食と食の関心」「食のコントロール)においてED傾向低群よりED傾向高群の方が有意に高い得点を示していた。「友人関係尺度」では、「気遣い」「群れ」の2つがED傾向低群よりED傾向高群の方が有意に高い得点を示していた。「傷つきやすさ尺度」の総得点においても、ED傾向低群よりED傾向高群の方が有意に高い得点を示していた。「社会的比較志向性尺度」では、総得点と2つの下位尺度(「能力比較」「意見比較)においてED傾向低群よりED傾向高群の方が有意に高い得点を示していた。

## 2. ED傾向に影響を与える要因

ED傾向高群と低群において、「友人関係尺度」、「対人的傷つきやすさ尺度」、「社会的比較志向性尺度」、BMIが「EAT-26」に与える影響を検討するために、強制投入法による重回帰分析を行なった(表2)。

「EAT-26」の「ダイエット」を従属変数、「友人関係尺度」、「対人的傷つきやすさ尺度」、「社会的比較志向性尺度」それぞれの下位尺度得点とBMIを独立変数とした重回帰分析の結果、ED傾向高群においては、回帰式は有意であり、 $R^2 = .27$ であった。「ダイエット」に対して正の影響を示したのは、「友人関係尺度」の「気遣い」であった。ED傾向低群においては、回帰式が有意ではなかった。

「EAT-26」の「過食と食の関心」を従属変数、「友人関係尺度」、「対人的傷つきやすさ尺度」、「社会的比較志向性尺度」それぞれの下位尺度得点とBMIを独立変数とした重回帰分析の結果、ED傾向高群においては、回帰式は有意であり、 $R^2 = .31$ であった。「過食と食の関心」に対して正の影響

表2 「EAT-26」の下位尺度を従属変数とした重回帰分析

	EAT-26 ダイエット		EAT-26 過食と食の関心		EAT-26 食のコントロール	
	ED傾向高群	ED傾向低群	ED傾向高群	ED傾向低群	ED傾向高群	ED傾向低群
	$\beta$	$\beta$	$\beta$	$\beta$	$\beta$	$\beta$
気遣い	.38**	.10	.13	-.22	-.09	.25
友人関係尺度						
ふれあい回避	.15	-.03	.05	-.09	.30**	.07
群れ	-.23	.22	.05	.16	-.17	-.21
対人的傷つきやすさ尺度	-.18	-.08	.19	.34**	.36**	-.31
社会的比較志向性尺度						
能力比較	.21	-.17	-.02	.25	-.17	.04
意見比較	-.24	.12	-.06	.07	-.03	-.03
BMI	-.15	.13	.42*	.24	-.29**	-.25
$R^2$	.27**	.16	.31*	.26**	.27**	.18

\* $p < .01$ 、\*\* $p < .05$

$\beta$  : 標準偏回帰変数

「EAT-26」 : Eating Attitudes Test-26

「BMI」 : Body Mass Index

響を示したのはBMIであった。ED傾向低群においては、回帰式は有意であり、 $R^2 = .26$ であった。「過食と食の関心」に対して正の影響を示したのは、「対人的傷つきやすさ尺度」であった。

「EAT-26」の「食のコントロール」を従属変数、「友人関係尺度」、「対人的傷つきやすさ尺度」、「社会的比較志向性尺度」それぞれの下位尺度得点とBMIを独立変数とした重回帰分析の結果、ED傾向高群においては、回帰式は有意であり、 $R^2 = .27$ であった。「食のコントロール」に対して正の影響を示したのは、「ふれあい回避」、「対人的傷つきやすさ尺度」であり、負の影響を示したのは、BMIであった。ED傾向低群では、回帰式が有意ではなかった。

「友人関係尺度」、「対人的傷つきやすさ尺度」、「社会的比較志向性尺度」、「EAT-26」がBMIに与える影響を検討するため

に、群ごとに強制投入法による重回帰分析を行なった(表3)。BMIを従属変数、「EAT-26」、「友人関係尺度」、「対人的傷つきやすさ尺度」、「社会的比較志向性尺度」それぞれの下位尺度得点を独立変数とした重回帰分析の結果、ED傾向高群においては、回帰式は有意であり、 $R^2 = .40$ であった。BMIに対して正の影響を示したのは、「ふれあい回避」、「過食と食の関心」であり、負の影響を示したのは「食のコントロール」であった。ED傾向低群においては、回帰式は有意であり、 $R^2 = .25$ であった。BMIに対して正の影響を示したのは、「過食と食の関心」であり、負の影響を示したのは「食のコントロール」であった。

#### IV 考察

ED傾向高群とED傾向低群において、「社会的比較志向性尺度」の得点の差を比

表3 BMIを従属変数とした重回帰分析

		BMI	
		ED傾向高群	ED傾向低群
		$\beta$	$\beta$
友人関係尺度	気遣い	.09	-.03
	ふれあい回避	.28**	.07
	群れ	-.00	-.12
対人的傷つきやすさ尺度		-.04	-.18
社会的比較志向性尺度	能力比較	-.13	-.25
	意見比較	.01	.01
EAT-26	ダイエット	-.19	.13
	過食と食の関心	.47*	.33**
	食のコントロール	-.30**	-.28**
$R^2$		.40*	.25*

\* $p < .01$ , \*\* $p < .05$

$\beta$  : 標準偏回帰変数

「EAT-26」 : Eating Attitudes Test-26

「BMI」 : Body Mass Index

較した結果、「社会的比較志向性尺度」の総得点と2つの下位尺度（「能力比較」、「意見比較」において、ED傾向低群よりもED傾向高群の方が有意に高いことが明らかになった。これらの結果から、ED傾向の高い者は他者との比較を行いやすいと考えられる。この結果は、青年の友人関係を築く中で自己を見出していく過程で、自己について不確かであるため、自分についての情報を得るために他者と比較する傾向が強まること、また、神経症傾向の高い人は自分の気分の状態についてより不明確である（Marsh & Webb, 1996）ため、他者と比較しやすい傾向にあるということと一致した結果だといえる。また、ED患者は、発症前は非常に真面目で従順な、いわゆる「良い子」「手のかからない子」であった者が多く、発症後も過剰適応する傾向にあるといわれているため、比較によって得られた情報に過剰に適応してしまった結果、体型のコントロールを目的とした食行動異常につながっている可能性も考えられる。ED傾向高群は他者と比較する傾向があるため、メディアでみられる極端に細い体型の人との比較や同輩女性との比較を行うことで自身の体型を歪んで認識し、食行動異常につながると考えられる。守安ら（2011）は、メディアに登場する女性との瘦身性と同等に日常生活で接触する同輩女子学生との外見比較も瘦身願望に対して影響を持っていると報告しており、本研究で得られた他者との比較の志向性が瘦身願望に影響を与えることで食行動異常につながると考えられる。

ED傾向高群とED傾向低群において、「対人的傷つきやすさ尺度」と「友人関係

尺度」の得点の差を比較した結果、「対人的傷つきやすさ尺度」において、ED傾向低群よりもED傾向高群の方が有意に高いことが明らかになったが、「友人関係尺度」の「ふれあい回避」の得点はED傾向高群とED傾向低群の間で有意な差はみられなかった。さらに、「友人関係尺度」の「群れ」の得点は、ED傾向低群よりもED傾向高群の方が有意に高いことが明らかになった。

加えて、ED傾向に影響を与える要因を検討するために、強制投入法による重回帰分析を行なった結果、ED傾向高群において、「友人関係尺度」の「ふれあい回避」は「EAT-26」の「食のコントロール」とBMIに対して正の影響を示した。

t検定と重回帰分析の結果から、ED傾向の高い者は対人的に傷つきやすいが、友人関係において群れる傾向が高いと考えられ、ED傾向高群は対人関係において傷つきやすい傾向があり、他者との関わりを求めながらも対人関係において傷つきやすく、アンビバレントな心性があることが示唆された。

ED傾向高群の傷つきやすさが有意に高いという結果は、青年の「人の反応が心配」、「少しでもよく見られたい」という意識と「傷つきたくない」という意識が関連しているという指摘（梶田, 1988）による、自己の姿と傷つきやすさの関連と一致しているといえる。また、ED傾向の高い者は友人関係において群れる傾向が高いという結果は、ED傾向にある学生は、個別で親密なかかわりを求める傾向にあるという高久・佐伯（2008）の研究とは異なる結果となった。ED傾向高群において、ふれ

あい回避の傾向がBMIに正の影響を及ぼすという結果は、逆にいえばふれあいを回避しない傾向、つまり群れの傾向があるほどBMIの低下につながるということが出来る。つまり、群れることで周囲の人目を気にして体型のコントロールを行なおうとする可能性が考えられ、これはED傾向高群の群れの傾向が高いという結果と一致する。さらに、ボディイメージは個々人のなかでみられている自分を意識し、またそれを自己として認識することによって意識される(森・小原, 2003)ため、群れの傾向による集団の中での自分を意識し、自己のボディイメージを歪んで認識している可能性も考えられる。

対人関係において傷つきやすいが友人と群れたいというアンビバレントな心性による対人ストレスから、食行動異常につながっていることが考えられる。また、岡本ら(2013)によって摂食態度の異常と非適応的ストレス対処の関連が認められており、前述のようなアンビバレントな感情に対して適応的なストレス対処行動を用いにくい傾向が食行動異常につながっているのかもしれない。

本研究の結果から、EDと対人関係について今までは親子関係、特に母子関係が中心に研究が進められてきたが、友人関係においても病理的な心性があらわれていることが明らかになり、EDと友人関係に関連があることが明らかになった。

## V 研究の限界と今後の展望

本研究の限界を述べる。今回用いた「EAT-26」は神経性やせ症患者に特徴的な摂食態度や食行動などの臨床症状をもとに作成

された尺度であり、過食の症状についての記述が少なく、過食の傾向を拾いにくいことが挙げられる。また、今回の対象者は女子大学生であり、ED傾向高群といっても実際のED患者ではない者が多数であるため、ED患者にも本研究と同じ結果がみられるかどうかは検討する必要がある。さらに、対象者が1大学であり、対象者に偏りがあることや、ED傾向高群とED傾向低群のそれぞれの人数が比較的少数であったことが挙げられる。

今後はED予備軍や一般女子大学生に対して正しい食の教育を行ない、適切な食行動の教育を行なうことが必要であると考えられる。本研究でED傾向と友人関係の関連が明らかになったため、ソーシャルスキルトレーニングを行ない対人スキルを向上させることも有効であると考えられる。さらに、予防的介入としてED高群に対して心理教育的介入や、食行動異常と関連する心理的因子に対する介入を行なうことが考えられる。

〈付記〉調査にご協力いただきました皆様に心より御礼申し上げます。

## 文献

Gibbons, F.X. & Bunnk, B.P. (1999) Individual differences in social comparison: Development of a scale of social comparison orientation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 129-142.

花澤 寿・野村 純・關 克義・郡司 綾香・野崎とも子・加藤 修・塩田瑠美 (2006) 大学生の食行動について—Eat-

- ing Disorder Inventoryを用いた検討—  
千葉大学教育学部研究紀要, 54, 223–  
225.
- 今田純雄 (2000) 肥満という痛み 岡堂哲  
雄・上野轟・志賀令明 (編) 現代の  
エスプリ別冊 病気と痛みの心理 至  
文堂 pp.126–134.
- 梶田叡一 (1988) 自己意識の心理学 第2  
版東京大学出版会
- 前川浩子・眞榮城和美 (2010) 女子中学生  
の体重や体型へのこだわりと対人関係  
に関する研究 日本パーソナリティ心  
理学会発表論文集, 19(0), 127.
- Marsh,K.L. & Webb,W.M.(1996)Mood un-  
certainty and social comparison: Im-  
plications for mood management. *Jor-  
nal of Social Behavior and Personality*,  
11, 1–26.
- 望月 桂 (1996) 青少年期における食行動  
異常と家族関係に関する一研究, 家族  
心理学研究, 10, 119–134.
- 守安可奈・諸井克英・前原 澄・松谷歩  
美・小切間美保 (2011) 瘦身願望と社  
会比较 (I) – 瘦身理想像内在化の仲  
介効果— 同志社女子大学生活科学,  
45, 29–36.
- 森 千鶴・小原美津希 (2003) 思春期女子  
のボディイメージと摂食障害との関連  
山梨大学看護学会誌編集委員会 (編)  
山梨大学看護学会誌, 2 (1), 49–54.
- Mukai, T., Crago, M., & Shisslak, C.M.  
(1994)Eating attitudes and weight pre-  
occupation among female high school  
students in Japan. *Journal of Child  
Psychology and Psychiatry*, 35, 677–  
688.
- 向井隆代 (1998) 摂食障害 児童心理学の  
進歩, 37, 25–246.
- 長沼恭子・落合良行 (1998) 同性の友達と  
のつきあい方からみた青年期の友人関  
係 青年心理学研究, 44, 55–65.
- 大野・玉越 (1999) 中枢性摂食異常症 厚  
生省特定疾患対策研究事業・特定疾患  
治療研究事業身体症疾患の疫学像を把  
握するための調査研究班 平成11年度  
研究業績集, Pp266–310.
- 岡田 努 (1995) 現代大学生の友人関係と  
自己像・友人像に関する考察 教育心  
理学研究, 43, 354–363.
- 岡本百合・三宅典江・吉原正治 (2013) 大  
学生の摂食態度について—EAT-26の  
意味するもの— 心身医学, 53(2),  
157–164.
- 齊藤千鶴 (2004) 摂食障害傾向における個  
人的・社会文化的影響の検討 パーソ  
ナリティ研究, 13(1), 79–90.
- 櫻井登世子 (2006) 摂食行動におよぼす親  
子関係子影響 田園調布学園大学紀  
要, 1, 127–138.
- 佐藤由佳利・土田聡子 (2010) 高校生の摂  
食障害傾向—その性差について— 心  
身医, 50(4), 321–326.
- 下坂幸三 (1961) 思春期やせ症 (神経性無  
食欲症) の精神医学的研究 精神神経  
学雑誌, 63, 1041–1082.
- 外山美樹 (2002) 社会的比較志向性と心理  
的特性との関連: 社会的比較志向性尺  
度を作成して筑波大 心理学研究24,  
237–244.
- 鈴木英一郎・小塩真司 (2002) 対人的傷つ  
きやすさ尺度作成の試み—信頼性・妥  
当性の検討—日本教育心理学会総会発

- 表論文集, 44(0), 278.
- 鈴木裕也 (2014) 社会的要因からみた摂食障害 心身医, 54(2), 154-158.
- 橋 亜紀 (2015) 摂食障害発症の可能性となる心理的要因や特性に関する一考察 花園大学心理カウンセリングセンター研究紀要, 9, 13-40.
- 館 哲郎 (1999) 摂食障害患者の家族環境—摂食障害の発症と経過に関係する家族環境因子についての検討—, 神経神経学雑誌, 101, 427-445.
- 高橋誠一郎 (1994) Parental Bonding Instrument (PBI) を用いた摂食障害患者における両親の養育態度の評価 臨床精神医学, 23, 1035-1046.
- 高久範江・佐伯恵子 (2008) 摂食障害傾向のある看護学生の友人関係に関する研究 日本看護学会論文集 看護教育 39, 229-231.
- 竹内 聡・早野順一郎・堀 礼子・向井誠時・藤浪隆夫(1993) 中学生の体重イメージ—マスメディアの影響 心身医, 33(8), 692-695.
- 渡辺弘純・岡 紋子 (2013) 大学生の自己愛傾向と親の養育態度・社会的比較志向性との関連 福山市立大学教育学部研究紀要, 1, 149-156.
- 山田 恒 (2013) 摂食障害と不安—全般性の社交不安障害の併存について— 臨床精神医学, 42(5), 579-584.
- 山口直美・小林 純・佐藤晋爾 (1999) 摂食障害における両親の養育態度と症状との相関について—Parental Bonding Instrumentを用いて—, 臨床精神医学, 28, 1119-1126.