

# むちゃ食い障害傾向におけるストレス、 ソーシャルサポートの研究

菊島勝也

学校教育講座

## Stressor and Social support on Binge eating syndrome

Katsuya KIKUSHIMA

Department of School Education, Aichi University of Education, Kariya 448-8542, Japan

－飢餓には何万年と耐えて生き延びてきた人類が、豊かな生活を手に入れたとたん、坂から転がるように自滅の道をつきすすむという悲劇－

丸元淑夫「図解 豊かさの栄養学」

### 問題と目的

摂食障害は青年期女子における代表的な精神疾患の一つであるが、近年その中でも、むちゃ食い障害 (Binge Eating Disorder: 以下BEDとする) が新たに引き上げられるようになってきている (DSM-IV, 1994)。DSM-IVでの正式な診断としては、BEDは特定不能の摂食障害 (Eating Disorder Not Otherwise Specified) に入るものであるが、今後摂食障害の下位カテゴリーとして付け加えるかどうか研究調査を要する概念として提案されている。DSM-IVにおける研究用の基準案によれば、BEDは以下のように定義される。

むちゃ食い障害の研究用基準案 (DSM-IV, 1994)

#### A. むちゃ食いエピソードの繰り返し

- (1) 他と区別される時間の間に (例: 2時間内に)、ほとんどの人が同じような時間に同じような環境で食べる量よりも明らかに多い食物を食べること。
- (2) そのエピソードの間は、食べることを制御できないという感覚 (例: 食べるのを止めることが出来ない。または自分が何を、またはどれほど多く食べているかを制御できないという感じ)。

#### B. むちゃ食いのエピソードは、以下の3つ (またはそれ以上) を伴っている。

- (1) 普通よりもずっと早く食べること。
- (2) おなかいっぱいでも気持ちが悪くなるまで食べること。

- (3) 生理的な空腹を感じていないときに大量の食べ物を食べること。

- (4) どれほど多く食べているか恥ずかしいために、一人で食べること。

- (5) 過食した後、自分に嫌気がさしたり、抑うつ的になったり、強い罪悪感を抱いたりすること。

C. むちゃ食いをしていることに対する非常に強い苦痛。

D. むちゃ食いは、平均して少なくとも週に2日、6ヶ月間にわたって起こっている。

E. むちゃ食いをして、不適切な代償行為 (例: 排出、断食、過度の運動) を定期的に行うことはなく、神経性無食欲症または神経性大食症の経過中にのみ起こるものではない。

以上のように、BEDはいわゆるむちゃ食い (Binge Eating) を主症状とする摂食障害であり、同様にむちゃ食いを主症状とする過食症 (Bulimia Nervosa) との相違点として、むちゃ食い後に意図的な嘔吐や下剤の使用が無いという点にある。

これまで、米国においてBEDについての研究も行われるようになってきている (例えば Spitzer et al., 1991)。しかし、我が国においても女子青年の間にBEDは数多く存在していることが推測されるものの、我が国においてほとんど研究は行われていない。

菊島 (2004) は、BEDの傾向を有する一般女子大学生を対象に質問紙調査を行い、仮説的モデルを作成している。その結果、「痩せ願望」の高まりが「痩せるための食行動」を生じさせ、その反動として「BED傾向」が高まる流れと、「痩せるための食行動」によって生じたストレス状況を解消するために「情緒的発散のための食行動」が生じ、それが「BED傾向」を高めていくという、2通りのパスを持つモデルが見いだされた。これは、BED傾向を有する者のむちゃ

食いの意味において、食欲を満たす行為から、イライラをすっきりするための行為という、「食行動の濫用」ということが生じていることがうかがわれる。このような情緒的発散のための食行動がBEDの要因の一つであるという意見は、「emotional eating」ということばで、欧米でも最近指摘されている (Pinaquy et al., 2003; Stice, Presnell & Spangler, 2002)。これに関して、ネガティブな感情を抱くことから逃れるためにむちゃ食いが生じているのではないかという、BEDについての「逃避理論」(escape theory) (Paxton & Diggins, 1996; Tassava & Ruderman, 1999) が提案されている。また、米国人一般大学生女子を対象に、むちゃ食いを行う者の特徴として、ストレス、ネガティブ感情の高さが見いだされている (Wolff et al., 2000)。以上のことから、BED傾向を有する者におけるむちゃ食いとは、イライラといったストレスによって生じるネガティブな感情に対する、不適切な対処 (coping) であると考えられるであろう。

そこで、本研究ではBED傾向を有する者が、日常生活の中で具体的にどのような領域のストレスからストレスを受けやすく、またどの程度の強さでストレスを受けているのかを明らかにすることを目的とする。また、ストレス状況を緩衝させる効果を持つソーシャルサポート状況の有無についても明らかにする。

## 方 法

### 対象

4年制大学及び短期大学に在籍する女子大学生204名を対象に質問紙調査を行い、得られた有効回答195名 (平均年齢19.9歳) を対象とした。なお、質問紙調査は授業中に実施した。

### 尺度

#### (1) むちゃ食い態度尺度 (Binge Eating Attitude Test) (菊島, 2003)

本尺度では、9項目からなり、各項目の得点により、BED傾向の有無を測定する。むちゃ食い障害傾向群 (以下、BED傾向群と略) はKinzlら (1997) の判定基準を参考に、(1) 半年間の間、むちゃ食いの頻度が週1回以上、(2) 食べることが止められないことが「よくあてはまる」、「非常によくあてはまる」、(3) 一人で食事をする傾向、早く食べる傾向、空腹でないのに食べる傾向、食後にうつや罪悪感の生じる傾向、満腹であるのに食べる傾向のうち、3つ以上「よくあてはまる」、「非常によくあてはまる」とした者をBED傾向群とした。なお、食後に下剤の使用や嘔吐を行うものは除外した。また、半年間の間、むちゃ食いの頻度が「まったくない」とした者を一般群とした。

#### (2) 大学生用ストレス尺度 (Stressor Scale for College Student) (菊島, 2002)

全43項目、「家族ストレス」、「友人ストレス」、「学業ストレス」、「充実感の乏しさ」、「アルバイトストレス」の5因子から構成されている。回答方法としては、その出来事に関する経験頻度 (よくあった～なかった) の3段階と、不快度 (非常に嫌だ～全然気にならなかった) の4段階について回答させる。これについて、岡安他 (1992) 及び嶋 (1992) の方法に従い、経験頻度と不快度を掛け合わせたものをストレス度として算出した。このことにより、現実の出来事の実験の有無とそれに対する個人の認知評価の両方を含めてストレス度の検討を行うことができる。

「家族ストレス」、「友人ストレス」、「学業ストレス」、「充実感の乏しさ」、「アルバイトストレス」

#### (3) 青年期用ソーシャルサポート尺度

大学生を対象としたソーシャルサポート尺度 (嶋, 1991; 嶋, 1992) の項目から6項目を選び、ソーシャルサポート尺度を作成した。この尺度では、自分の心情を理解してもらうという情緒的サポートと、具体的なアドバイスや援助を受ける道具的サポート (Leavy, 1982) を中心に、父親・母親・友人知人それぞれから、本人が知覚している援助資源の有無、すなわち知覚的サポートを測定する。

## 結 果

大学生用ストレス尺度 (Stressor Scale for College Student: 以下SSCSと略) におけるむちゃ食い障害傾向群と一般群との比較 (Table1)

SSCSについて、BED傾向群 (21名) と一般群 (23名) の比較をするためにt検定を行った。その結果、全36項目中15項目及び合計点で有意にBED傾向群が高く、4項目で有意傾向ながら同様にBED傾向群が高いということが認められた。また1項目のみ一般群が有意に高い項目が認められた。

それでは、SSCSの各因子で有意差の認められた項目を示していく。

まず第一因子「家族ストレス」では、「家族から納得できないことを言われる」、「親にいろいろと詮索される」、「家族ストレス合計点」の3項目で有意にBED傾向群が高かった ( $p < .05$ )。さらに「家族の中でもめ事が起きる」、「家族と意見が合わない」に有意傾向 ( $p < .10$ ) でBED傾向群が高かった。

第二因子「友人ストレス」では、「友人と話が合わない」、「自分が相手にどう思われているか気になる」、「友人に納得できないことを言われた」、「友人に気を遣ってしまう」、「友人との接し方がわからない」、「友人に言いたいことが言えない」、「友人と自分を比較してしまう」、「友人に誤解される」、「友人ともめてしまった」、「友人とうち解けられない」、および友人スト

レス合計の計11項目で有意にBED傾向群が高かった ( $p<.01\sim.05$ )。

第三因子「学業ストレス」では、「授業や課題、試験勉強などで忙しい」の1項目のみが有意に一般群が高かった ( $p<.05$ )。

第四因子「充実感の乏しさ」では、「授業に興味が

わかない」、「大学にいる意義が見いだせない」、「先生や職員と話づらい」、および充実感の乏しさ合計の計4項目で有意にBED傾向群が高かった ( $p<.01\sim.05$ )。さらに「学食など大学の施設に不便を感じる」、「思っていた大学生活ではなかったと思う」に有意傾向 ( $p<.10$ ) でBED傾向群が高かった。

Table1 大学生ストレス尺度における、BED傾向群と一般群とのt検定結果

	BED傾向群 (n=21)		一般群 (n=23)		t 値
	MEAN	SD	MEAN	SD	
第一因子 家族ストレス					
1 家族の中でもめ事が起きる	5.5	4.38	3.3	3.19	2.015 +
2 家族に自分のやりたいことを反対される	3.5	3.42	2.2	2.67	1.554
3 家族から納得できないことを言われる	4.2	3.98	2.3	2.74	2.092 *
4 家族と意見が合わない	4.0	3.30	2.3	2.87	1.913 +
5 親に言いたいことが言えない	2.6	2.50	2.1	2.87	0.771
6 親に期待される	2.2	2.76	2.7	2.53	-0.600
7 門限など家のルールが厳しい	3.9	4.25	2.4	2.64	1.515
8 親にいろいろと詮索される	4.4	3.89	2.0	2.08	2.680 *
家族ストレス合計	30.2	20.19	19.3	15.74	2.186 *
第二因子 友人ストレス					
9 友人と話が合わない	6.0	4.04	3.0	2.39	3.260 **
10 自分が相手にどう思われているか気になる	8.0	3.62	5.3	3.16	2.943 **
11 友人に納得できないことを言われた	5.7	3.16	3.4	3.4	2.530 *
12 友人に気を遣ってしまう	6.5	4.25	4.2	2.77	2.337 *
13 友達ができない	2.6	3.37	1.7	1.81	1.119
14 友人との接し方がわからない	5.5	4.24	2.6	2.53	3.057 **
15 友人に言いたいことが言えない	5.6	4.03	3.5	3.14	2.117 *
16 友人と自分を比較してしまう	7.4	4.08	4.5	4.02	2.575 *
17 友人に誤解される	3.9	3.38	1.4	1.34	3.536 **
18 友人ともめてしまった	3.7	3.95	1.8	2.24	2.160 *
19 友人とうち解けられない	5.0	4.18	3.0	3.29	1.867 *
友人ストレス合計	59.9	31.03	34.4	19.09	3.579 **
第三因子 学業ストレス					
20 多くの授業・実習に出なければならない	5.5	3.78	5.7	3.28	-0.170
21 気の合わない先生がいる	4.7	3.95	3.9	3.54	0.782
22 時間に追われている	5.5	4.19	7.2	4.38	-1.430
23 授業や課題、試験勉強などで忙しい	5.6	3.72	8.1	4.16	-2.330 *
24 授業の内容がわからない	5.7	3.33	4.4	2.94	1.536
25 毎日なにかと忙しい	5.3	4.09	5.9	4.04	-0.554
学業ストレス合計	32.4	16.84	35.3	16.05	-0.636
第四因子 充実感の乏しさ					
26 授業に興味がわからない	6.9	2.86	5.2	2.72	2.186 *
27 学食など大学の施設に不便を感じる	5.3	3.24	3.6	2.97	2.008 +
28 将来の見通しが立たない	6.8	3.78	6.3	4.23	0.395
29 思っていた大学生活ではなかったと思う	6.3	4.20	4.4	3.55	1.712 +
30 大学にいる意義が見いだせない	4.6	3.16	2.4	2.45	2.844 **
31 毎日が単調	5.4	3.83	4.3	3.86	1.031
32 自分が何をやりたいのかわからなくなる	6.7	3.95	5.2	4.26	1.300
33 先生や職員と話づらい	5.4	3.44	2.6	2.60	3.249 **
充実感の乏しさ合計	47.2	17.21	34.1	16.05	2.872 **
第五因子 アルバイトストレス					
34 アルバイトがつまらない	3.8	3.93	2.3	2.67	1.600
35 アルバイトが忙しい	4.1	3.54	3.9	4.26	0.210
36 バイト先の人間関係がうまくいかない	2.7	2.95	2.7	3.46	-0.056
アルバイトストレス合計	10.5	7.58	8.9	8.19	0.760
大学生ストレス尺度 総合計	180	67.66	132.0	53.34	2.888 **
大学生ストレス尺度 総合計	180	67.66	132.0	53.34	2.888 **

\*\*= $p<.01$ ,\*= $p<.05$ ,+= $p<.10$

第五因子「アルバイトストレス」では有意差は認められなかった。

次に、BED 傾向群と一般群とで、最も得点差の大きかった項目順にベストテンを選定し、Table2に示した。

#### 青年期用ソーシャルサポート尺度におけるBED傾向

#### 群と一般群との比較 (Table3)

青年期用ソーシャルサポート尺度について、BED 傾向群 (21 名) と一般群 (23 名) の比較をするために t 検定を行った。その結果、全 33 項目中 20 項目及び合計点で有意に BED 傾向群が低く、3 項目で有意傾向ながら同様に BED 傾向群が低いということが認められた。

Table2 ソーシャルサポート尺度における、BED傾向群と一般群とのt検定結果

	BED傾向群		一般群		
	MEAN	SD	MEAN	SD	t 値
父親					
1 一緒に遊びに出かけたりする	1.2	0.51	1.9	0.64	-4.115 ***
2 自分の趣味や興味に関心を持ってくれる	2.1	1.08	2.1	0.97	0.151
3 楽しく話をする	1.9	1.07	2.7	0.92	-2.856 **
4 お互いの気持ちや感情をわかり合える	1.7	0.87	2.4	0.84	-2.718 **
5 自分の話をちゃんと聞いてくれる	2.0	1.10	2.9	1.05	-3.016 **
6 お互いに信頼し合っている	2.5	0.99	2.9	0.80	-1.575
7 個人的な悩み事について話し合える	1.4	0.75	1.8	1.08	-1.681 +
8 自分が落ち込んでいるときになぐさめてくれる	1.9	1.05	2.3	1.11	-1.643
9 自分に何か困ったことが起きたときに手助けしてくれる	2.5	1.18	2.9	1.06	-1.144
10 自分が抱えている問題について、アドバイスしてくれる	2.0	1.04	2.7	1.07	-2.298 *
11 わからないことがあったときに、聞いたり教え合う	2.2	1.12	2.7	0.94	-2.065 *
父親合計	21.4	8.85	27.3	8.15	-2.499 *
母親					
1 一緒に遊びに出かけたりする	2.1	0.94	2.9	0.69	-3.717 **
2 自分の趣味や興味に関心を持ってくれる	2.4	0.99	3.0	1.00	-1.955 +
3 楽しく話をする	2.7	0.93	3.7	0.55	-4.728 ***
4 お互いの気持ちや感情をわかり合える	2.4	1.02	3.2	0.73	-3.286 **
5 自分の話をちゃんと聞いてくれる	2.8	0.99	3.5	0.65	-3.311 **
6 お互いに信頼し合っている	2.7	0.97	3.6	0.64	-4.054 ***
7 個人的な悩み事について話し合える	2.3	0.97	2.7	1.22	-1.385
8 自分が落ち込んでいるときになぐさめてくれる	2.5	1.03	3.2	0.93	-2.268 *
9 自分に何か困ったことが起きたときに手助けしてくれる	3.2	0.95	3.4	0.70	-0.665
10 自分が抱えている問題について、アドバイスしてくれる	2.6	0.98	3.2	0.71	-2.587 *
11 わからないことがあったときに、聞いたり教え合う	2.8	1.02	3.2	0.77	-1.692 +
母親合計	28.5	8.85	34.3	9.24	-2.331 *
友人					
1 一緒に遊びに出かけたりする	3.5	0.81	3.6	0.63	-0.651
2 自分の趣味や興味に関心を持ってくれる	3.2	0.69	3.3	0.73	-0.718
3 楽しく話をする	3.7	0.60	3.9	0.27	-1.512
4 お互いの気持ちや感情をわかり合える	3.0	0.69	3.6	0.57	-3.400 **
5 自分の話をちゃんと聞いてくれる	3.2	0.86	3.7	0.45	-2.687 *
6 お互いに信頼し合っている	3.0	0.87	3.7	0.53	-3.925 ***
7 個人的な悩み事について話し合える	3.2	0.94	3.7	0.56	-2.229 *
8 自分が落ち込んでいるときになぐさめてくれる	3.4	0.85	3.8	0.51	-2.244 *
9 自分に何か困ったことが起きたときに手助けしてくれる	3.2	0.94	3.7	0.45	-2.699 *
10 自分が抱えている問題について、アドバイスしてくれる	3.2	0.86	3.6	0.58	-1.616
11 わからないことがあったときに、聞いたり教え合う	3.5	0.76	3.9	0.36	-2.135 *
友人合計	36.1	7.16	40.6	4.07	-2.787 **
ソーシャルサポート総合計	86.0	20.09	102.1	15.83	-3.250 **

\*\*\*=p<.001,\*\*=p<.01,\*=p<.05,+ =p<.10

それでは、青年期用ソーシャルサポート尺度のサポートの提供者ごとに有意差の認められた項目を示していく。

まずサポート提供者「父親」では、「一緒に遊びに出かけたりする」、「楽しく話をする」、「自分の話をちゃんと聞いてくれる」、「自分が抱えている問題について、アドバイスしてくれる」、「わからないことがあったときに、聞いたり教え合う」および「父親」合計の計7項目で有意にBED傾向群が低かった ( $p<.001\sim.05$ )。さらに「個人的な悩み事について話し合える」に有意傾向 ( $p<.10$ ) でBED傾向群が低かった。

次にサポート提供者「母親」では、「一緒に遊びに出かけたりする」、「楽しく話をする」、「お互いの気持ちや感情をわかり合える」、「自分の話をちゃんと聞いてくれる」、「お互いに信頼し合っている」、「自分が落ち込んでいるときになぐさめてくれる」、「自分が抱えている問題について、アドバイスしてくれる」および

「母親」合計の計8項目で有意にBED傾向群が低かった ( $p<.001\sim.05$ )。さらに「自分の趣味や興味に関心を持ってくれる」、「わからないことがあったときに聞いたり教え合う」に有意傾向 ( $p<.10$ ) でBED傾向群が低かった。

最後にサポート提供者「友人」では、「お互いの気持ちや感情をわかり合える」、「自分の話をちゃんと聞いてくれる」、「お互いに信頼し合っている」、「個人的な悩み事について話し合える」、「自分が落ち込んでいるときになぐさめてくれる」、「自分に何か困ったことが起きたときに手助けしてくれる」、「わからないことがあったときに、聞いたり教え合う」および「友人」合計の計8項目で有意にBED傾向群が低かった ( $p<.001\sim.05$ )。

また、青年期用ソーシャルサポート尺度での、BED傾向群と一般群とで、最も得点差の大きかった項目順にベストファイブを選定し、Table4に示した。

Table3 大学生ストレスラー尺度において、BED傾向群と一般群との差の大きさベストテン

順位		BED傾向群 (n=21)		一般群 (n=23)		得点差
		MEAN	SD	MEAN	SD	
1	9 友人と話が合わない	6.0	4.04	3.0	2.39	3.0
2	16 友人と自分を比較してしまう	7.4	4.08	4.5	4.02	2.9
2	14 友人との接し方がわからない	5.5	4.24	2.6	2.53	2.9
3	33 先生や職員と話づらい	5.4	3.44	2.6	2.60	2.8
4	10 自分が相手にどう思われているか気になる	8.0	3.62	5.3	3.16	2.7
5	17 友人に誤解される	3.9	3.38	1.4	1.34	2.5
6	8 親にいろいろと詮索される	4.4	3.89	2.0	2.08	2.4
7	11 友人に納得できないことを言われた	5.7	3.16	3.4	3.40	2.3
7	12 友人に気を遣ってしまう	6.5	4.25	4.2	2.77	2.3
8	1 家族の中でもめ事が起きる	5.5	4.38	3.3	3.19	2.2
8	30 大学にいる意義が見いだせない	4.6	3.16	2.4	2.45	2.2
9	15 友人に言いたいことが言えない	5.6	4.03	3.5	3.14	2.1
10	19 友人とうち解けられない	5.0	4.18	3.0	3.29	2.0

Table4 青年期用ソーシャルサポート尺度において、BED傾向群と一般群で得点差の大きさベストファイブ

順位	サポート提供者		BED傾向群		一般群		得点差
			MEAN	SD	MEAN	SD	
1	母親	楽しく話をする	2.7	0.93	3.7	0.55	1.0
2	父親	自分の話をちゃんと聞いてくれる	2.0	1.10	2.9	1.05	0.9
2	母親	お互いに信頼し合っている	2.7	0.97	3.6	0.64	0.9
3	父親	楽しく話をする	1.9	1.07	2.7	0.92	0.8
3	母親	お互いの気持ちや感情をわかり合える	2.4	1.02	3.2	0.73	0.8
3	母親	一緒に遊びに出かけたりする	2.1	0.94	2.9	0.69	0.8
4	父親	自分が抱えている問題について、アドバイスしてくれる	2.0	1.04	2.7	1.07	0.7
4	母親	自分の話をちゃんと聞いてくれる	2.8	0.99	3.5	0.65	0.7
4	母親	自分が落ち込んでいるときになぐさめてくれる	2.5	1.03	3.2	0.93	0.7
4	友人	お互いに信頼し合っている	3.0	0.87	3.7	0.53	0.7
4	父親	一緒に遊びに出かけたりする	1.2	0.51	1.9	0.64	0.7
4	父親	お互いの気持ちや感情をわかり合える	1.7	0.87	2.4	0.84	0.7
5	母親	自分の趣味や興味に関心を持ってくれる	2.4	0.99	3.0	1.00	0.6
5	母親	自分が抱えている問題について、アドバイスしてくれる	2.6	0.98	3.2	0.71	0.6
5	友人	お互いの気持ちや感情をわかり合える	3.0	0.69	3.6	0.57	0.6

## 考 察

大学生用ストレス尺度 (SSCS) における BED 傾向群と一般群との比較 (Table1,2)

一般群に対する, BED 傾向群のストレスの特徴について, SSCS の各因子ごとにみていきたい (Table1)。

まず, 第一因子「家族ストレス」では, 「家族から納得できないことを言われる」, 「家族と意見が合わない」, 「家族からいろいろと詮索される」というように, BED 傾向群は家族とのコミュニケーションにおいて, ネガティブな認識の仕方, 特に被害的なとらえ方をしがちなのではないかと推測される。この点について, Dollら (1998) は, 米国人女性 BED のリスクファクターとして, 子ども時代の肥満, 家族から体重・体型・食事についてネガティブなことを繰り返すと言われることを挙げている。

また, 有意ではなかったものの, 「親に期待される」という項目がこの因子では唯一, BED 傾向群よりも一般群が高くなっており, 「期待をされる」というかたちのプレッシャーよりも, 親にネガティブなプレッシャーをかけられることがストレスと感じていると考えられる。

第二因子「友人ストレス」では, 1 項目以外全て有意差が認められた。これは, まず「接し方がわからない」, 「言いたいことが言えない」, 「うち解けられない」といった, 友人関係の構築に必要なソーシャルスキルという点で, 苦手意識を持っているようである。さらに「自分が相手にどう思われているか気になる」, 「友人と自分を比較してしまう」, 「友人に誤解されてしまう」というような, 自己イメージとそれに基づく自己呈示, 及びそれを周囲がどう認知しているかという点で, 何かうまくいかなさといったものを敏感に感じていることが伺われる。そのため, 「友人に気を遣ってしまう」こともあるであろうし, 「話しが合わない」, 「もめてしまった」, 「納得できないことを言われた」というようなトラブルが生じてきているのではないであろうか。

第三因子「学業ストレス」では, 他の因子との傾向とは逆に, 一般群の方がストレス度は高くなっていた。BED 傾向群が有意に低かった「授業や課題, 試験勉強などで忙しい」という項目から考えても, BED 傾向群は課題をこなしていくストレスよりも, むしろ人間関係で生じるストレスを不快と感じやすいと思われる。

第四因子「充実感の乏しさ」では, 「授業に興味がない」というような状況にあれば, 当然「大学にいる意義が見いだせない」ため, 「思っていた大学生活ではなかったと思う」という気持ちになるということであろう。また, 「先生や職員と話づらい」とい

う対人関係上のストレスの存在がここでも現れている。

第五因子「アルバイトストレス」では, 有意差は認められなかった。有意差ではなかったが「アルバイトがつまらない」, 「忙しい」という項目では, BED 傾向群はストレス度得点は高くなっていたが, 「バイト先の人間関係がうまくいかない」という項目では, BED 傾向群と一般群は同点となっていた。このことは, 同じ人間関係でも, BED 傾向群は家庭や学校では強くストレスを感じているが, アルバイトのような一時的な状況では, 対人関係を良好に保つことができることが推測される。

最後に, SSCS において, BED 傾向群と一般群との得点差の大きさでベストテンを算出したところ (Table2), 13 項目中友人関係のストレスが 9 項目, その他家族関係が 2 項目, 先生と職員に対するものが 1 項目となっていた。これは, BED 傾向群にとって対人関係, 特に友人関係が最も大きなストレスであると認識していると考えられる。この点について, Eldredgeら (1998) が BED における対人関係上の問題を指摘しており, BED 傾向を有する本人がストレスと強く感じているという視点からみても, 同様の傾向が認められたといえる。

青年期用ソーシャルサポート尺度における BED 傾向群と一般群との比較 (Table3, 4)

次に, 一般群に対する, BED 傾向群のソーシャルサポート状況の特徴について, 各サポートの提供者ごとにみていきたい (Table3)。

まず父親からのサポート状況であるが, BED 傾向群は父親と「一緒に遊びに出かけたりする」機会も少なく, 「楽しく話をする」, 「お互いの気持ちや感情をわかりあえる」, 「自分の話をちゃんと聞いてくれる」といった普段の生活の中でのコミュニケーションも不足していると感じているようである。さらに, 「個人的な悩み事について話し合える」, 「自分が抱えている問題についてアドバイスしてくれる」, 「わからないことがあったときに, 聞いたり教え合う」というような, サポートが必要な状況でも, 父親からのサポートは乏しいととらえられている。

母親からのサポート状況としては, 父親と同様に, 「一緒に遊びに出かけたりする」機会も少なく, 「自分の趣味に興味関心を持ってくれる」こともなく, 「楽しく話をする」, 「お互いの気持ちや感情をわかりあえる」, 「自分の話をちゃんと聞いてくれる」, 「お互いに信頼しあっている」といった普段の生活の中でのコミュニケーションの機会の乏しさや, 信頼関係も一般群に比べ築かれていないと感じているようである。さらに, 「自分が落ち込んでいる時になぐさめてくれる」, 「自分が抱えている問題についてアドバイスしてくれ

る」,「わからないことがあったときに, 聞いたり教え合う」というような, サポートが必要な状況でも, 父親と同様に母親からのサポートは乏しいととらえられている。

次に, 友人からのサポート状況としては, 「お互いの気持ちや感情を分かり合える」, 「お互いに信頼し合っている」といった親密で信頼し合う関係が築けておらず, そのため, 「自分の話をちゃんと聞いてくれる」, 「個人的な悩み事について話し合える」, 「自分が落ち込んでいるときになぐさめてくれる」, 「自分が抱えている問題についてアドバイスしてくれる」, 「わからないことがあったときに, 聞いたり教え合う」というような, サポート的な関係がとれていないことが伺われる。

最後に, 父親, 母親, 友人それぞれのサポート状況を比較するために, 青年期用ソーシャルサポート尺度において, BED 傾向群と一般群で得点差の大きい順のベストファイブを算出した (Table 4)。上位 5 位にランキングされた 15 項目において, BED 傾向群の母親からのサポートの乏しさが 8 項目, 父親からのサポートの乏しさが 5 項目, 友人からのサポートの乏しさが 2 項目であった。

このことから BED 傾向群では, 父親と友人よりも, 一般群と比べて母親とのサポート的な関係が非常に乏しい状態であることが伺われる。特に, 母親と楽しく話をしたり, 一緒に外出したりするような, 普段からの親密なコミュニケーションを持てていないこと, また, 気持ちを分かり合えている, 信頼し合えているという実感に乏しい状態が認められる。

一方, 父親においても母親と同様に, 自分の話をちゃんと聞いてもらったり, 楽しく話をしたり, 一緒に外出したりするような, 普段からの親密なコミュニケーションを持てていないことが認められる。

菊島 (2004) においても, BED 傾向群において対人交流を避けようとするのが指摘されていたが, 本研究結果において, 特に両親とのサポート的な関係を築けていないことは, BED 傾向群の特徴といえるのではないであろうか。

## 結 語

本研究では, BED 傾向群における特徴的なストレス、及びソーシャルサポート状況について明らかにした。その結果, BED 傾向を有する者は, 対人関係, 特に友人関係が最も大きなストレスと認識していること, また, ソーシャルサポートの状況としては, 両親とのサポート的な関係が非常に乏しいと感じていることが明らかとなった。

この対人関係の中で生じたストレスを解消するため, むちゃ食いが生じていると考えられる。菊島 (2004) においては, ストレスの解消のためにむちゃ

食いを行う傾向と, 痩せ願望が非常に強く極端な痩せるための行動をとる傾向の矛盾した傾向を抱えこんでいるために, むちゃ食いは有効なストレス解消法とはならず, さらにストレスを生み出し, 抑うつになり自尊心を低下させたり, 対人交流を避けさせるようなさらなる不適応を引き起こすことが示唆されている。この知見を本研究の結果と重ね合わせてみると, 対人関係の中でストレスが生じ, 対処行動として選択されたむちゃ食いでストレスは解消されず, さらにソーシャルサポートを求める行動をとらなくなるという, 悪循環の存在が推測される。今後の課題としては, その悪循環のメカニズムをさらに詳細に明らかにする一方で, BED 傾向を抑制する要因についても探索していく必要があるであろう。

それでは, BED 傾向群がこの悪循環にはまりこむことを防ぐために, 周囲の者はどのようなことができるであろうか。まず, BED 傾向を有する者はコーピングとしてむちゃ食いを選択してしまっているといえるが, 本人がむちゃ食いを不適切で効果のないコーピングであることを認識すること, そしてより適切なコーピングを学んだり練習する機会をもつことが有効であると思われる。さらに, ソーシャルサポートの乏しい状況の改善, 特に親子間でのサポート的な関係の築き直しが有効であると考えられるが, 実際はそれが難しいようであれば, 友人, または専門家に対して「サポートを求める」という行動をとることができるようにまず促していくことが必要であると考えられる。それと同時に, BED という「病気」としての理解をこれから青年期に入る人たちに教育していくことが求められるであろう。

## 引用文献

- American Psychiatric Association 1994 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition; DSM-IV. (高橋三郎・大野 裕・染矢俊幸訳 1996 DSM-IV 精神疾患の診断・統計マニュアル 医学書院)
- Doll, H., Welch, S. L., Hay, P. J., Davies, B. A., & O'Connor, M. E. 1998 Risk factors for binge eating disorder: A community-based, case-control study. *Archives of General Psychiatry*, 55(5), 425-432.
- Eldredge, K. L., Locke, K. D., & Horowitz, L. M. 1998 Patterns in interpersonal problems associated with binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorder*, 23(4), 383-389.
- Kinzl, J. F., Traweger, C., Trefalt, E., Mangweth, B., & Biebl, W. 1997 Binge eating disorder in females: A population-based investigation. *International Journal of Eating Disorder*, 25, 287-292.
- 菊島勝也 2002 大学生用ストレス尺度の作成—ストレス反応, ソーシャルサポートとの関係から—。愛知教育大学研

- 究報告, 51, 79-84.
- 菊島勝也 2003 女子青年の不適應的な食行動についての調査研究 むちゃ食い障害傾向と食生活スタイル, ストレス反応との関係から. 愛知教育大学研究報告, 52, 129-135.
- 菊島勝也 2004 むちゃ食い障害傾向と食生活スタイルとの関係. 愛知教育大学研究報告, 53, 97-103.
- Leavy, R.L. 1983 Social support and Psychological disorder: a review. *Journal of Community Psychology*, 11, 3-21.
- 丸元淑夫 1986 豊かさの栄養学. 新潮文庫.
- 岡安孝弘・嶋田洋徳・丹羽洋子・森俊夫・矢富尚美 1992 中学生の学校ストレスの評価とストレス反応との関係. 心理学研究, 63 (5), 310-318.
- Paxton, S.J., & Diggins, J. 1997 Avoidance coping, binge eating, and depression: Examination of the escape theory of binge eating. *International Journal of Eating Disorder*, 22, 83-87.
- Pinaquy, S., Henri, C., Chantal, S., Louvet, J-P., & Barbe, P. 2003 Emotional eating, alexithymia, and binge-eating disorder in obese woman. *Obesity Research*, 11(2), 195-201.
- 嶋 信宏 1991 大学生のソーシャル・サポート・ネットワークの測定に関する一研究. 教育心理学研究, 39, 440-447.
- 嶋 信宏 1992 大学生におけるソーシャルサポートの日常的ストレスに対する効果. 社会心理学研究, 7 (1), 45-53.
- Spitzer, R.L., Devlin, M., Walsh, B.T., Hasin, D., Wing, R., Marcus, M., Stunkard, A., Wadden, T., Yanovski, S., Agras, S., Mitchel, J., & Nonas, C. 1991 Binge eating disorder: A multisite field trial of the diagnostic criteria. *International Journal of Eating Disorder*, 11(3), 191-203.
- Stice, E., Presnell, K., & Spangler, D. 2002 Risk factors for binge eating onset adolescent girls: A 2-years prospective investigation. *Health Psychology*, 21(2), 131-138.
- Tassava, S. H., & Ruderman, A. J. 1999 Application of escape theory to binge eating and suicidality in college women. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 18(4), 450-466.
- Wolff, G. E., Crosby, R. D., Roberts, J. A., & Wittrock, D. A. 2000 Differences in daily stress, mood, coping, and eating behavior in binge eating and nonbinge eating college women. *Addictive Behaviors*, 25(2), 205-216.

(平成17年9月16日 受理)