母と娘と摂食障害傾向
――娘の思春期との関連において――

向井 隆代（mukai@u-sacred-heart.ac.jp）
〔聖心女子大学〕

Maternal correlates of adolescent girls' eating disorder tendencies

Takayo Mukai
Department of Psychology, University of the Sacred Heart, Japan

Abstract
Characteristics of the mothers, as well as those of the mother-daughter relationship, among eating disordered populations have been discussed extensively in the clinical literature, although there are few empirical studies with clinical or at risk populations, especially in Japan. According to the studies in other countries, mothers of eating disordered girls were themselves more likely to be eating disordered, and exhibited more traditional gender-role attitudes as well as greater concern about their own appearance than mothers of girls who were not eating disordered. The present study used a questionnaire with 7th and 8th grade girls and their mothers to examine whether similar maternal characteristics would be found in a Japanese population. The results of path analyses showed that mothers' traditional gender-role attitudes and greater concern about their own appearance were both significantly related to the mothers' eating disorder tendencies, which was related to the daughters' eating disorder tendencies, by way of socialization about dieting. The way in which mothers' gender-role attitudes may affect the daughters' eating disorder tendencies differed according to daughters' menarcheal status. For premenarcheal girls, the mother's traditional gender-role attitudes affected her own eating disorder tendencies, which affected the daughter's eating disorder tendencies by way of socialization about dieting. In contrast, for postmenarcheal girls, the mother's traditional gender-role attitudes affected socialization about dieting, without being mediated by the mother's own eating disorder tendencies. For postmenarcheal girls, the mother's eating disorder tendencies had little influence upon socialization about dieting, suggesting the relative importance of other correlates upon the daughter's eating disorder tendencies. The results are discussed in terms of their implications for the prevention of eating problems shared among women across generations.

Key words
adolescent girls, eating disorder tendencies, maternal correlates, gender-role attitudes, pubertal development

1. 問題と目的

摂食障害の研究が始まって以来、摂食障害を発症する女性の母親の特徴や母娘関係に関する議論は多くなされてきた。しかし、ケース研究や症例研究を除いて臨床群やリスク・グループを対象とする実証的な研究はまだ数少なく、特に母親を対象に含めたものは数えられるほどである。本研究は、摂食障害傾向が高まる思春期の女子とその母親を対象とした質問紙調査によって、母親の特徴や関連因子を明らかにすることを目的とする。

摂食障害の発症機序の研究において母親が果たす役割は古くから注目を集めてきた。主として精神分析的視点に基づく古典的な理論では、摂食障害者の自我機能の脆弱さが指摘され、その背景には成熟した女性性の拒否が存在すると考えられていた（下坂，1961；Crisp, 1995）。また、乳幼児期の不適切な養育により分離独立に支障をきたしていることが自我機能の問題や異常な食行動の原因と考える説（Bruch, 1978, 1985; Selvini-Palazzoli, 1978）も長く支持されてきた。

一方、フェミニズムの立場からは、むしろ女性性の過度な受容（Boskind-Lodahl, 1976）や女性性役割の急激な変化（Chernin, 1985; Orbach, 1985）が摂食障害が増加した背景にあると考えられた。すなわち、受け入れるべきとされる「女性性」の内容が問題であり、その検討を行う必要が指摘された。

以上の議論をふまえ、1990 年代以降、摂食障害の母親側関連因子についての実証的研究が主として欧米で盛んに行われるようになった。摂食障害患者の母親や家族特徴を検討した研究からは、臨床群の母親は健常群の母親と比べて、母親役割に不満をもっていたり、母親自身体重や体型を重視する傾向があることが報告されている（Bulik & Sullivan, 1993; Lacey, 1992）。

また、一般の中学生から大学生までの女子とその母親を対象とした研究においても、子どもの摂食障害傾向の関連因子が報告されてきた。たとえば、母親自身の容姿を重視する傾向（Levine, Smolak, & Hayden, 1994）や、容姿や体型に対する不満など、母親の摂食障害傾向（Benedikt, Wertheim, & Love., 1998; Pike & Rodin, 1991）や伝統主義的性役割観（Silverstein et al., 1988）、娘の容姿への憂慮（Byeley

et al., 2000; Smolak, Leveine, & Schermer, 1999）などが娘の摂食障害傾向と関連していることが指摘されている。つまり、摂食障害傾向の高い女子の母親は、摂食障害傾向の低い女子の母親に比べ、自分の容姿への関心が強く、ダイエットの経験が長く、母親自身の摂食障害傾向も高いこと（Pike & Rodin, 1991）が明らかになってきた。

以上のように、欧米の研究においては、思春期から青年期にかけての女子の摂食障害傾向に対し複数の母親側関連因子が明らかにされてきた。しかし日本では、摂食障害やその傾向について母親との関連を検討した研究は非常に少なく、母と娘の両方を対象とする研究もほとんど見当たらない。

他方、近年、特に社会心理学の立場よりやせ志向文化の影響を検討する試み（馬場・菅原，2000 など）が盛んになってきた。しかし、やせ志向文化が若い女性の食行動や態度にどのように影響するのか、その過程で母親がどのような役割を果たすのかを明らかにしようとする試みはまだ数少ない。

やせ志向文化が女性の食行動や身体満足度に影響を及ぼすメカニズムの一つとして、向井（1998）は「ダイエット行動の社会化」をあげている。向井（1998）は、ピアー・プレッシャーや同調傾向など思春期の社会化に関する研究をもとに、中学生・高校生の女子において母親や親しい同性の友人との間でダイエット行動の社会化が起こるのではないかと考えた。そして、日本の中学高校生の女子とその母親を対象に、互いの体重を聞きあうなどの情報交換を含むモニタリングと体重や食事に対する直接の批判などからなるコントロールという二つの側面よりダイエット行動の社会化をとらえることを試みた。その結果、高校生以上では母親よりも友人からの影響が相対的に強くなるのに対し、中学生の特に 2、3 年生では友人よりもむしろ母親からのモニタリングやコントロールの影響のほうが強いことがわかった（Mukai, 1996）。

さらに、中学 1、2 年生の女子とその母親を対象とした研究（向井，2009）からは、同じ年齢であっても初潮を経験していない女子の母親よりも初潮経験後の女子の母親のほうが娘の体重や食行動に対するモニタリングをより頻繁に行うこと、また痩身への圧力（コントロール）もより強く示すことがわかった。よって、身体的発達段階によっても母親から娘への関わりに違いがあることが考えられる。

思春期の女子を対象としたこれまでの研究においても、初潮経験を境に、自己像が第二次性徴を強調するより成熟した女性性を意識したイメージに変わりうること（Koff, Rierdan, & Silverstone, 1978）や、自己の身体像への不満が増加する一方で、自己受容や自己価値観が低下し摂食障害傾向が高まることが指摘されていた（上長，2007）。そのような初潮経験前後の女子における自己像や身体像、摂食障害傾向の違いは、同じ年齢であっても身体的成熟がより進んだ段階にある生徒のほうが平均的に肥満度が大きいことから、実際の体格差を反映している可能性もある。そして、肥満度の効果を統計的に統制すると、身体的発達段階や初潮経験による身体満足度ややせ願望の差が有意ではなくなる場合もある（Mukai, in press）。しかし、母親が報告する娘の痩身に対する圧力は、肥満度の効果を統制しても、初潮経験後の女子の母親のほうが強かったことから、娘が初潮を迎えたことにより、母親の関心が強くなったり娘への態度が変化したりする可能性も考えられる（向井，2009）。

思春期の身体的発達による心理社会的側面への一時的な影響は、temporary perturbation（Graber & Brooks-Gunn, 1996）と呼ばれている。それは、この時期には身体的発達が急激に進むことによって自己像や自己意識、対人関係などが少なくとも一時的に揺さぶられるような影響を受けるものの、多くの場合、時間の経過とともに適応することによりって影響が収束していくことを意味している。たとえば、初潮未経験の女子や初潮経験から 1 年以上経過している女子に比べ、初潮経験から 1 年未満の女子において特に摂食障害傾向が強いこと（Cauffman & Steinberg, 1996）や、両親との関係への不満足感が強いこと、また母親も同様に感じていること（Papini et al., 1990）などがこれまでの研究で示されている。本研究においても、母親からの影響のあり方が娘の身体的発達段階によって異なるかどうかを初潮を迎えた群とそうでない群を比較することによって検討する。

ところで、思春期の娘の母親が娘の体重や食行動に注意を払ったり娘に痩せるように勧めたりする背景として、母親自身の価値観や摂食障害傾向がどのように関わっているのかについての検討はまだなされていない。近年の欧米での研究（Keery et al., 2006）では、母親自身のダイエットの報告よりも母親の行動や態度の認知が子どもの体重不安やダイエット行動と関連していた。また、Francis & Birch（2005）による縦断研究では、自分の体重や食行動へのとらわれが強い母親ほど娘に対しても食事を制限したりやせるように圧力をかけたりしていることがわかった。さらに、母親自身の肥満恐怖は、小学校高学年の娘の摂食行動に影響を及ぼしていた。しかし、このような母親の特徴と性役割観との関連については明らかにされていない。

以上のように、主に欧米の研究からは母親の伝統的主義的な性役割観、母親自身の摂食障害傾向、母親自身の容姿への関心、娘の容姿（体型）への憂慮などが摂食障

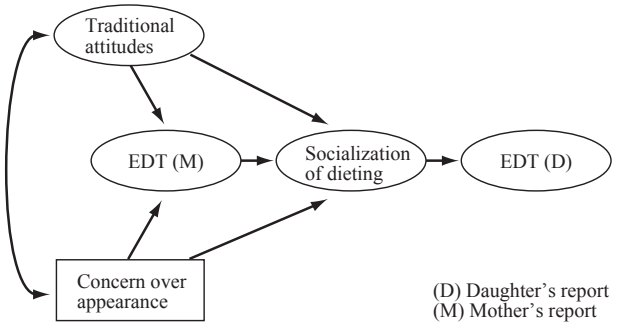

Figure 1: The hypothesized model of the maternal influences upon adolescent girls' eating disorder

害傾向の母親側関連因子と考えられる。本研究は、日本においても欧米の研究で指摘されてきたものと同様な母親側関連因子が思春期女子の摂食障害傾向と関連するかどうかを確認することを目的とする。さらに、娘の摂食障害傾向を説明する母親側の関連因子が、娘の身体的発達段階によって異なるかどうかも検討する。これまでの研究結果から、伝統主義的な性役割観や自己の容姿を重要視する傾向が母親自身の摂食障害傾向を高め、体重や食行動のモニタリングや痩身への圧力といった娘との間のダイエット行動の社会化を強め、その結果、娘の摂食障害傾向が高まる（Figure 1）ことが考えられる。

本研究では、以下の仮説を検証する。

(1) 母親の伝統主義的な性役割観と自己の容姿への関心は、母親自身の摂食障害傾向に関連し、さらにダイエット行動の社会化を強め、その結果、娘の摂食障害傾向にも関連しているだろう。

(2) 以上の変数の関連は、娘の身体的発達の程度によって異なるであろう。すなわち、初潮未経験の女子と初潮経験後の女子では母親からの影響のあり方が異なるであろう。

2. 方法

2.1 調査対象

関東地方都市部の中学に通う 1、2 年生女子計 302 名とその母親を対象として、無記名の質問紙調査を実施した。調査は学校でクラスごとに実施された。調査に先立ち、協力は任意であること、成績等とは一切関係なく、記入された内容は調査以外の目的で使用されることはないことが口頭および書面にて説明された。生徒の平均年齢は 12.8（SD ＝ 0.9）歳であり、母親の平均年齢は 40.6（SD = 3.3）歳であった。母親の 49 % は専業主婦であった。

2.2 調査手続き

母親対象の質問紙は封筒に入れたものを各生徒に自宅に持ち帰ってもらい、再び学校で回収した。調査の趣旨についての説明と，協力は任意であること、記入された内容は調査以外の目的で使用されることはなく、プライバシーは保持されることを明記した文書が同封されていた。母娘の調査票の一致はコードナンバーを用いて行った。

母親と生徒両方の調査票が回収できたのは 257 組であり、そのうち有効回答が得られたのは 239 組であった。

2.3 調査内容

質問紙は、以下の尺度や項目から構成されていた。

2.3.1 生徒への質問項目

生徒対象の質問紙には，身体的発達度の指標として身長、体重、月経の有無と初潮年齢の記入を求めた。その他の主な調査内容は以下の通りである。

摂食障害傾向の測定には Eating Attitudes Test-26 日本語版（EAT-26; Mukai, Crago, & Shisslak, 1994）を用いた。これは神経性食思不振症の臨床像を基に Garner, Olmsted, Bohr, & Garfinkel（1982）によって作成された尺度の日本語版である。「食物のことで頭がいっぱいである」や「太りすぎることがこわい」「食べた後に吐く」といった項目に対し、「いつも（5 点）」から「まったくない（0 点）」の 6 件法で回答を求めた。高得点ほど摂食障害傾向が高いことを意味する。本調査対象者におけるクロンバックの α 係数は .82 であった。「ダイエット」「ブリミア」「食行動コントロール」の 3 つの下位尺度からなっており、測定モデル（Figure 2）ではそれらの得点を摂食障害傾向の観測変数として用いた。

ダイエット行動の社会化の測定には Maternal Influence Scale-Daughter's version（MFS-D; Mukai, 1996）を用いた。これは、摂食行動面での役割モデル及び期待の社会化のエージェントとして母親が果たす役割を測定することを目的とした尺度である。互いの体重に関する知識などの親密な情報交換に関する 8 項目（「相互モニタリング」）と、痩身への期待や圧力を示す 7 項目（「コントロール」）の下位尺度から構成されている。

「相互モニタリング」の項目には、「ダイエットについて（どのくらいしょっちゅう）お母さんと話しますか？」「体重についてお母さんと話しますか？」などの質問が含まれる。「コントロール」の項目は、「やせたほうがいいとお母さんに言われることがありますか？」や「お母さんに食べ過ぎだと言われることがありますか？」などの質問からなっている。それぞれの質問に対し、「かなりひんぱん」から「まったくない」までの 5 段階で評価を求め、回答の方向に応じて 1 点から 5 点までの得点が与えられる。高得点ほど、より頻繁で多岐にわたるモニタリング及び痩身や食行動のコントロールへのより強い圧力を感じていることを意味する。本調査対象者における MFS-D のクロンバックの α 係数は .79 であった。

2.3.2 母親への質問項目

母親には、年齢、身長、体重、EAT-26 のほか、以下の尺度への記入を求めた。

性役割観の測定には、Scale of Egalitarian Sex Role Scale（SESRA; Suzuki, 1991）より、職業観と育児観の下位尺度を用いた。職業観の下位尺度項目には、「女性は子どもが生まれても、仕事を続けたほうがよい」や「女性の人生において、妻であり母であることも大事だが、仕事をすることもそれと同じくらい重要である」などの 12 項目が含まれる。育児観の下位尺度項目には「子育ては女性にとって一番大切なキャリアである」、「男の子は男の子らしく、女の子は女の子らしく育てることが非常に大切である」などの 8 項目が含まれ、それぞれの文章に対し、「ぜんぜんそう思わない」から「まったくそのとおりだと思う」の 5 件法で回答を求めた。本尺度は、高得点ほどより平等主義的な性役割観をもっていることをあらわすが、本研究の分析では項目を逆に採点し、高得点ほど伝統主義的である方向にそろえた。本調査対象者におけるクロンバックの α 係数は職業観が .71、育児観が .82 であった。

測定モデル（Figure 2）では 2 つの下位尺度得点を性役割観の観測変数として用いた。

母親の容姿への関心は、Food, Fitness, and Looks Questionnaire（Hall, Leibrich, & Walkey, 1983）の Appearance の下位尺度を用いた。各項目を和訳後、日本語と英語に堪能な者が逆翻訳を行い、オリジナルの英文との一致度を確認した。「友人がどのような服を着ていようと気にならない（逆転）」、「身だしなみに気を配ることは大事なことだ」などの 18 項目の文章に対し、「ぜんぜんそう思わない」から「まったくその通りだと思う」の 5 件法で回答を求めた。高得点ほど自己の容姿への関心が強く、容姿を重視していることを意味する。本調査対象者におけるクロンバックの α 係数は .78 であった。

ダイエット行動の社会化の測定には、母親用 Mother's Influence Scale-Mother's version（MFS-M; 向井，2009）を実施した。これは、12 項目からなり、「ダイエットについて（どのくらいしょっちゅう）娘さんと話しますか？」などのモニタリングを表す 6 項目と「（どのくらいしょっちゅう）娘さんに食べ過ぎだと言いますか？」などのコントロールを表す 6 項目から構成されている。本調査対象者における MFS-M のクロンバックの α 係数は .72 であった。測定モデル（Figure 5）では母娘両者の報告によるモニタリング、コントロールの下位尺度得点をダイエットの社会化の観測変数として用いた。

3. 結果と考察

3.1 調査対象者の特徴

本調査対象となった生徒の平均身長は 153.3 cm（*SD* = 5.2）、平均体重は 47.4 kg（*SD* = 7.2）、平均 BMI は 19.6（*SD* = 2.1）であった。中学 1 年生の 47.7 %（128 名中 61 名）、中学 2 年生の 22.5 %（111 名中 25 名）が未潮群であった。既潮群の平均初潮年齢は 11.7 歳（*SD* = 0.7；レンジ = 10.0 ～ 12.0）であった。全体の 36 %（86 名）が未潮群であった。母親の平均身長は 156.3 cm（*SD* = 6.2）、平均体重は 52.8 kg（*SD* = 7.2）、平均 BMI は 21.7（*SD* = 2.4）であった。母親も中学生もそれぞれ公表されている全国平均に近い体格であった。

3.2 母と娘の摂食障害傾向

測定モデルの作成に用いた変数間のピアソン相関係数を算出したところ Table 1 のようになった。次に各変数の影響関係を検討するために、共分散構造分析によるパス解析を行った。Figure 2 ～ 5 に測定モデル、Figure 6 に構造モデルを示す。

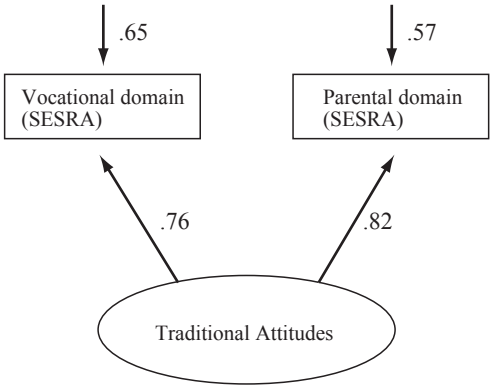

Figure 2: The measurement model for the mother's sex role attitudes

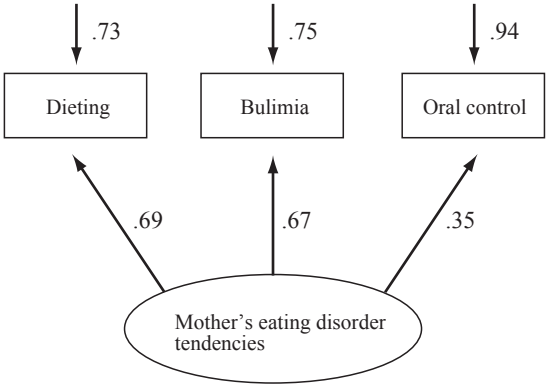

Figure 3: Eating disorder tendencies measurement model for the mother

Table 1: Intercorrelations among variables

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Vocational												
2. Parental	.57***											
3. Appearance	.09	.04										
4. Dieting (M)	.05	.06	.31***									
5. Bulimia (M)	.07	.06	.28***	.46***								
6. Oral control (M)	.05	.02	.06	.02	.16*							
7. Monitoring (M)	.14*	.08	.13	.20*	.04	.14*						
8. Expectation (M)	.12	.02	.02	.07	.08	.01	.55***					
9. Monitoring (D)	.04	.01	.18*	.25**	.16*	.07	.33***	.29**				
10. Expectation (D)	.05	.01	.10	.12	.14*	.04	.21**	.44***	.31***			
11. Dieting (D)	.14*	.05	.05	.18*	.12	.04	.46***	.37***	.26**	.22**		
12. Bulimia (D)	.04	.07	.02	.01	.02	.03	.25**	.28***	.09	.07	.38***	
13. Oral control (D)	.04	.07	.08	.02	.07	.06	.09	.01	.02	.22**	.24**	.29***

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

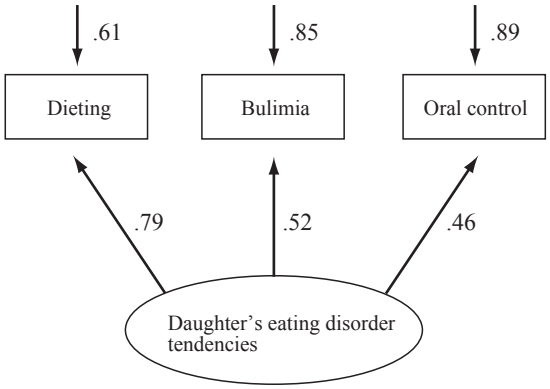

Figure 4: Eating disorder tendencies measurement model for the daughter

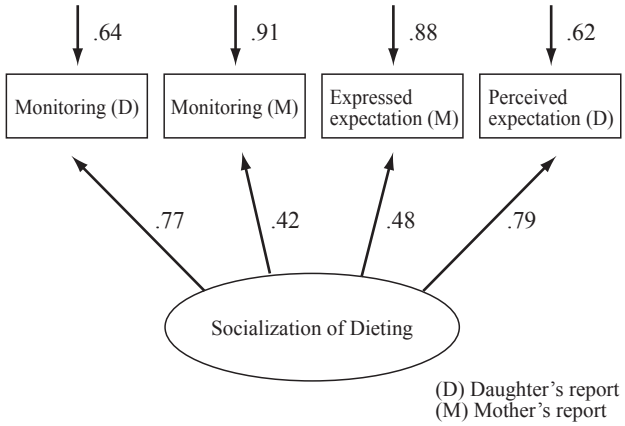

Figure 5: The measurement model for the socialization of dieting

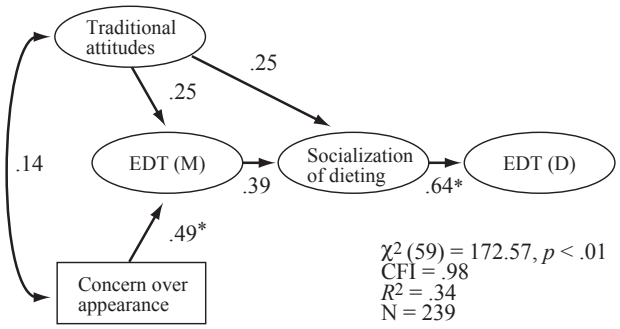

Figure 6: The standardized solution model of the maternal influences upon girls' eating disorder tendencies (* $p < .05$)

母親の伝統主義的な性役割観や自分の容姿への関心は母親自身の摂食障害傾向を高め（伝統主義的性役割観 $\beta = .25, p < .05$；容姿への関心 $\beta = .49, p < .01$）、母親の摂食障害傾向はダイエット行動の社会化につながり（$\beta = .39, p < .05$）、ダイエットの社会化は娘の摂食障害傾向を高めていた（$\beta = .64, p < .05$）。また、母親の伝統主義的性役割観は、直接ダイエット行動の社会化を強めていた（$\beta = .25, p < .05$）。

したがって、母親の伝統主義的性役割観と容姿への関心は間接的に娘の摂食障害傾向を強めると考えられ、本研究の仮説 1 はおおむね支持されたといえよう。

しかし、調査対象者を娘の初潮経験の有無によって 2 つの群に分けモデル間比較を行ったところ、娘の初潮経験の有無により母親側関連因子と娘の摂食障害傾向の関連のあり方は部分的に異なっていた。初潮未経験の女子においては、母親の性役割観からダイエットの社会化へのパスは有意ではなかった（Figure 7）。伝統主義的な性役割観と容姿への関心は母親自身の摂食障害傾向を高め（いずれも $\beta = .34, p < .05$）、母親の摂食障害傾向はダイエット行動の社会化を強め（$\beta = .43, p < .05$）、ダイエット行動の社会化は娘の摂食障害傾向と強く関連していた（$\beta = .81, p < .05$）。

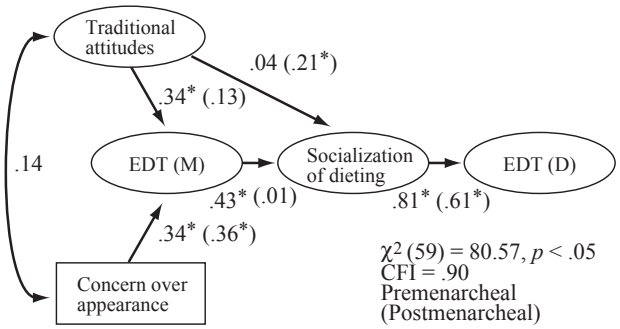

Figure 7: The standardized solution model of the maternal influences upon girls' eating disorder tendencies by girls' menarcheal status (* $p < .05$)

一方、初潮経験後の女子においては、母親の伝統主義的性役割観は母親自身の摂食障害傾向には関連していなかったが、ダイエット行動の社会化に関連し（$\beta = .21, p < .05$）、ダイエット行動の社会化は娘の摂食障害傾向に関連していた（$\beta = .61, p < .05$）。また、母親の容姿への関心は母親自身の摂食障害傾向に影響を及ぼしていた（$\beta = .36, p < .05$）が、母親の摂食障害傾向はダイエット行動の社会化にも娘の摂食障害傾向にも関連していなかった。

母親の自己の容姿への関心は、娘の初潮経験の有無に関わらず、母親自身の摂食障害傾向に有意に関連していた。しかし、初潮経験後の女子においては、母親の摂食障害傾向はダイエット行動の社会化に直接の影響を及ぼしておらず、すなわち体重や食事に関する親密な情報交換にも痩身への圧力にも結びついていなかった。

母親の伝統主義的性役割観はダイエットの社会化に対し直接的あるいは間接的に関連していた。つまり伝統主義的な性役割観をもつ母親の娘は母親との間で体重や食事に関する親密な情報交換が活発であり、痩身への圧力をより強く経験しているといえよう。初潮経験前の女子では、母親の性役割観や容姿への関心は母親自身の摂食障害傾向を介してのみダイエット行動の社会化（より頻繁なモニタリングや痩身への圧力）に結びついていた。しかし、初潮経験後の女子では、母親の性役割観が直接ダイエット行動の社会化に影響を与えていた。つまり、伝統主義的な性役割観をもつ母親ほど娘もやせるべきと考え、実際に娘に期待し、娘も圧力を感じているといえよう。以上のことから、仮説 2 も支持されたといえよう。

母親の容姿への関心、伝統主義的性役割観、母親自身の摂食障害傾向が娘の摂食障害傾向に関連していたことは欧米での指摘とおおむね一致している。しかし、本研究の結果からは、これらの母親側関連因子が直接的に娘の摂食障害傾向に関連するというよりは、むしろダイエット行動の社会化に媒介されることが示唆された。

3.3 今後の課題

日本では摂食障害の診断基準を満たす者の割合は欧米諸国に比較して少ないと報告されている（Chisuwa & O'Dea, 2010）。しかし、体型不満や肥満嫌悪、ダイエット行動などの摂食障害傾向が幅広い年齢層の女性に蔓延していることはよく知られている（Tazaki, Imada, Mori, 2007）。その背景としてやせ志向文化の存在が指摘されてきたが、やせていることを称賛する価値観が、どのように形成され内在化されていくのかについての発達的検討はこれまであまりなされてこなかった。

現在のようなやせ志向文化とやせるためのダイエットへの関心は1960年代以降に広まったことが報告されている（矢崎，1992）。同じ頃から現在にいたるまで日本女性の身長が伸び、体型的には欧米化が進んできたこと（切池，2009; Takimoto, Yoshiike, Kaneda, & Yoshita, 2004）をふまえると、現在中学生や高校生の子どもをもつ母親の世代は既にやせ志向文化の中で育ち、痩身への関心を持つ者も少なくないことが予想される。母親自身の現在の摂食障害傾向が高くない場合も、母親の態度や価値観が娘の痩身願望や摂食態度に影響を及ぼすことが考えられる。特に近年性役割観も多様になり、社会に期待されていると考えられる女性像が変化したことも女性の自己イメージやボディイメージに影響を及ぼしている可能性も考えられる（Raphael & Lacey, 1992）。

さらに、本研究では、2学年という狭い年齢幅の女子生徒を対象として、初潮経験の有無によって母親側の関連因子との関連のあり方が異なるかどうかを検討したが、摂食態度や食行動をめぐる母娘関係に初潮を境に変化がみられるのであれば、それがtemporal perturbation（一時的揺さぶり）であるのか、より持続的な変容であるのかについては、初潮からの経過年数等も考慮に入れ、詳細な検討が必要である。

近年の欧米での縦断的な研究結果によれば、母親や友人からのやせるようにとの圧力や容貌や体型への批判は1年後のダイエットなどの不適切な食行動につながっていた（Shomaker & Furman, 2009）。また、思春期の女子の摂食障害傾向を1年間追跡した研究においても、母親が娘の体重をどのように認知していたかによって1年後の娘のダイエット行動を予測できたことが報告されている（Byely et al., 2000）。本研究は横断的な調査であり、因果関係に言及することはできないが、児童期あるいはそれ以前から思春期青年期にかけての縦断的研究によって、体型不満や痩身願望など摂食障害傾向の形成に対し、家族も含めた社会的要因がどのような役割を果たすのかを明らかにする試みが次の課題であろう。それらの研究をふまえ、摂食障害やその傾向の世代間伝達の予防も視野に入れた予防教育の開発が望まれる。

謝辞

調査にご協力くださいました皆様方に感謝申し上げます。

引用文献

馬場安希・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.

Benedikt, R., Wertheim, E. H., & Love, A. (1998). Eating attitudes and weight-loss attempts in female adolescents and their mothers. *Journal of Youth and Adolescence*, 27, 43-57.

Boskind-Lodahl, M. (1976). Cinderella's stepsisters: A feminist perspective on anorexia nervosa and bulimia. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 2, 342-356.

Bruch, H. (1978). *The golden cage*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bruch, H. (1985). Four decades of eating disorders. In D.M. Garner and P.E. Garfinkel (Eds.), *Handbook of psychotherapy for anorexia nervosa and bulimia*. New York: Guilford Press. 7-18.

Bulik C. M., & Sullivan, P. F. (1993). Comorbidity of bulimia and substance abuse: perceptions of family of origin. *International Journal of Eating Disorders*, 13, 49-56.

Byeley, L., Archibald, A. B., Graber, J., & Brooks-Gunn, J. (2000). A prospective study of familial and social influences on girls' body image and dieting. *International Journal of Eating Disorders*, 28, 155-164.

Cauffman, E., & Steinberg, L. (1996). Interactive effects of menarcheal status and dating on dieting and disordered eating among adolescent girls. *Developmental Psychology*, 32, 631-635.

Chernin, K. (1985). *The hungry self: Women, eating and identity*. New York: Times Books.

Chisuwa, N. & O'Dea, J. A. (2010). Body image and eating disorders amongst Japanese adolescents: A review of the literature. *Appetite*, 54, 5-15.

Crisp, A. H. (1995). *Anorexia nervosa: Let me be*. East Sussex, UK: Lawrence Erlbaum Associates.

Francis, L. A., & Birch, L. L. (2005). Maternal influences on daughters' restrained eating behavior. *Health Psychology*, 24, 548-554.

Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The eating attitudes test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12, 871-878.

Graber J., & Brooks-Gunn, J. (1996). Transitions and turning points: navigating the passage from childhood through adolescence. *Developmental Psychology*, 32, 768-776.

Hall, A., Leibrich, J., & Walkey, F. H. (1983). The development of a food fitness and looks questionnaire and its use in a study of "weight pathology" of 204 nonpatient families. In

P. J. Dally, P. E. Garfinkel, D. M. Garner and D. V. Coscina (eds.), *Anorexia nervosa: Recent developments in research*. New York: Alan R. Liss, Inc. 41-55.

上長然（2007）．思春期の身体発育と摂食障害傾向　発達心理学研究，18，206-215．

Keery, H., Eisenberg, M., Boutelle, K., Neumark-Sztainer, D., & Story, M. (2006). Relationships between maternal and adolescent weight-related behaviors and concerns: The role of perception. *Journal of Psychosomatic Research*, 61, 105-111.

Koff, E., Rierdan, J., & Silverstone, E. (1978). Changes in representation of body image as a function of menarcheal status. *Developmental Psychology*, 14, 635-642.

切池信夫（2009）．摂食障害 50 年の流れと将来の展望　児童青年精神医学とその近接領域，50，179-185．

Lacey, J. H. (1992). A comparative study of menarcheal age and weight of bulimic patients and their sisters. *International Journal of Eating Disorders*, 2, 307-311.

Lacey, J. H., & Price, C. (2004). Disturbed families, or families disturbed?. *British Journal of Psychiatry*, 184, 195-196.

Levine, M. P., Smolak, L., & Hayden, H. (1994). Relation of sociocultural factors to eating attitudes and behaviors among middle school girls. *Journal of Early Adolescence*, 14, 471-490.

向井隆代（1996）．思春期女子における身体像不満足感、食行動および抑うつ気分：縦断的研究．カウンセリング研究，29，37-43．

Mukai, T. (1996). Mothers, peers, perceived pressure to diet among Japanese adolescent girls. *Journal of Research on Adolescence*, 6, 309-324.

向井隆代（1998）．摂食障害　児童心理学の進歩，37，25-246．

向井隆代（2009）．思春期の身体的発達と心理的適応：女子の摂食障害傾向との関連　聖心女子大学論叢，112，137-159．

Mukai, T. (in press). Body-figure preferences in adolescent girls and college women. *Seishin Studies*, 115.

Mukai, T., Crago, M., & Shisslak, C. A. (1994). Eating attitudes and weight preoccupation among female high school students in Japan. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35, 677-688.

Orbach, S. (1985). Accepting the symptom: a fmilist psychoanalytic treatment of anorexia nervosa. In D. M. Garner and P. E. Garfinkel (Eds.), *Handbook of psychotherapy for anorexia nervosa and bulimia*. New York: Guilford Press. 83-104.

Papini, D. R., Farmer, F. K., Clark, S. M., Micka, J. C., & Barnett, J. K. (1990). Early adolescent age and gender differences in patterns of emotional self-disclosure to parents and friends. *Adolescence*, XXV, 959-976.

Pike, K., & Rodin, J. (1991). Mothers, daughters, and disordered eating. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 198-204.

Raphael, F. J., & Lacey, J. H. (1992). Sociocultural aspects of eating disorders. *Annals of Medicine*, 24, 293-296.

Selvini-Palazzoli, M. (1978). *Self-starvation*. New York: Jason Aronson.

下坂幸三（1961）．青春期やせ症（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．

Shomaker, L. B., & Furman, W. (2009). Interpersonal influences on late adolescent girls' and boys' disordered eating. *Eating Behaviors*, 10, 97-106.

Silverstein, B., Perdue, I., Wolf, C., & Pizzolo, C. (1988). Bingeing, purging, and estimates of parental attitudes regarding female achievement. *Sex Roles*, 19, 723-733.

Smolak, L., Levein, M. P., & Schermer, F. (1999). Parental input and weight concerns among elementary school children. *International Journal of Eating Disorders*, 25, 263-272.

Suzuki, A. (1991). Egalitarian sex role attitudes: Scale development and comparison of American and Japanese women. *Sex Roles*, 24, 245-259.

Takimoto, H., Yoshiike, N., Kaneda, F., & Yoshita, K. (2004). Thinness among young Japanese women. *American Journal of Public Health*, 94, 1592-1595.

Tazaki, S., Imada, S., & Mori, T. (2007). The relationships among the domain of self-esteem, drive for thinness, and restraint eating in Japanese adolescent females. *Appetite*, 49, 333.

矢崎葉子（1992）．誰がダイエットをはじめたか？　太田出版．

（受稿：2010 年 6 月 4 日　受理：2010 年 7 月 13 日）