

[論 文]

## 摂食障害傾向の行動的因子に対する心理的因子の影響

Influence of the Psychological Factors on the Behavioral Factors of Eating Disorder Tendency

小 澤 真

Makoto Ozawa

### Abstract

About the behavioral and psychological features of eating disorder, many studies have made, consequently, various features have identified as of the disorder; to have desire for thinness, body image distortion, perfectionism, negative feeling about self, and so on. But today, it is general for young women to have desire for thinness, and engage diet behavior because of cultural or social influences. So, it is supposed to be useful to distinct more peculiar features of the disorder and normal or general features.

In this article Influence of the psychological factors on the behavioral factors of eating disorder tendency was examined with sample of non-clinical female college students. Result of multiple regression analysis with sub-scales of Eating disorder inventory (Garner, et al., 1983), it was suggested that "Interoceptive Awareness" affects more severe and pathological behavior about eating, while other psychological factors have no more than weak or no influence on it.

Key Words: Eating Disorder; EDI; EAT

### はじめに

摂食障害は、不食やBinge Eating (無茶食い)、自己誘発性嘔吐、下剤の乱用などの行動上の障害を伴う、主として若い女性に見られる心身の障害である。摂食障害傾向と他の心理的特徴との関連については、臨床群あるいは健常者群を対象として、これまでに多くの研究がなされており、ボディイメージの歪みを有すること、高い完全主義傾向を有すること、自己否定感を有することなど、これまでにさまざまな側面についての知見が得られている (eg. 神村ら, 1992; 向井, 1996; 小澤, 1997; 中井, 1998; 田中ら, 1999)。

このような摂食障害の臨床像を把握するために、Eating Attitude Test (EAT; Garnerら, 1979) やEating Disorder Inventory (EDI; Garnerら, 1983) といった尺度が開発されており、摂食障害傾向の把握や摂食障害患者のスクリーニングなどに供されている。

このうち、EDIは、拒食症 (Anorexia Nervosa) や過食症 (Bulimia Nervosa) などの摂食障害患者に見られる行動上の特徴や心理的特徴を包括的に捉える、自己報告式のインヴェントリーである。“やせ願望(Drive for Thinness)”, “過食(Bulimia)”, “体型不満(Body Dissatisfaction)”, “無力感(Ineffectiveness)”, “完全主義(Perfectionism)”, “対人不信(Interpersonal Distrust)”, “内部洞察 (Interoceptive Awareness)”, “成熟恐怖 (Maturity Fear)” の8つの下位尺度、計64項目から構成されており、そのうち“やせ願望”、“過食”、“体型不満”の3つの下位尺度は摂食障害患者の異常な食行動を、また他の5つの下位尺度は摂食障害患者に見られる基本的な心理的特徴をそれぞれ反映する。EDIは、EATと比較して、過食症に伴う行動上あるいは心理的な問題もより反映されており、摂食障害患者のスクリーニング等に広く利用されており、わが国では永田ら (1994) による邦訳版が作成されている。

これらの尺度に収められている項目は、いずれも、摂食障害患者の臨床像をもとに作成されたものであるが、摂食障害に特有な症状あるいは特徴と、摂食障害患者において比較的共通する傾向ではあるものの、傾向自体は一般的であるといえるものが混在しているように思われる。言い換えれば、いずれの項目の内容も摂食障害の危険因子であることには変わらないが、その危険性の重みが項目によってかなり異なることが考えられる。たとえばEDIの「過食」の下位尺度に含まれている、「体重を減らすためにおう吐を考える」、「隠れて食べたり、飲んだりする」というような項目は、摂食障害患者に限定的にあてはまると思われるが、「子供の頃にもどりたいと思う」(「成熟恐怖」)、「ダイエットのことを考える」(「やせ願望」) は必ずしも摂食障害患者だけにあてはまる内容とはいえない。

とりわけ、やせていることを礼賛する風潮が広く受け入れられている今日では、多くの若い女性がダイエットや痩身法にはげんだり、今よりも痩せたいと願うことや自分の体型に不満を抱いたりすることは、必ずしも病理を認めない一般的なこととして受け止められる。松本ら (1997) は、高校生および大学生の女子を対象とした調査をもとに、ダイエット行動を徐々に体重を減らしていくような比較的健康的な構造的ダイエットと、急激に体重を減らしていくような不健康な非構造的ダイエットとに分類し、構造的ダイエットが高頻度であっても非構造的ダイエットが平均並みであれば摂食障害傾向は中程度であるが、構造的ダイエットと非構造的ダイエットがともに高頻度である場合に摂食障害傾向が強い者が多いこと、非構造的ダイエットのみがBinge Eatingに影響していることを報告している。

このように、摂食障害の臨床像を構成している因子のうち、極端な不食や過食などのとりわけ重篤な病態と結びつきやすい因子と、健常者にも比較的共通する一般的な因子を整理して捉える必要があると思われる。そこで、本研究では、健常な女子短大生を対象に、EDIの下位尺度を用いて、下位尺度間の関連性を明らかにすることによって、この点に検討を加えることとした。

EDIの8つの下位尺度うち、心理的特徴を反映するとされている「無力感」、「完全主義」、「対人不信」、「内部洞察」、「成熟恐怖」は、いずれも摂食障害に関してのみ見られる傾向と考えるよりも、むしろ一般的な性格上の傾向としたほうが考えやすいのに対して、行動上の特徴を反映する「やせ願望」、「過食」、「体型不満」は、いずれも摂食障害により特異的な傾向とみなすことができる。こうした心理的因子を「病前性格的にとらえるよりも、標準かやや高い程度の傾向が症状によって副次的に増強されると考えたほうがより合理的かもしれない」(小澤、2000)。しかし、本研究の対象者は健常者を前提としており、その範囲ではこう

した心理的傾向に対して摂食障害傾向が副次的に関与する部分は少ないと思われる。

また前述のように痩せていることを偏重する社会的通念は、若い世代の女性を中心に一般的に受け入れられているところであり、彼女らの「より痩せたい」という願望や、自らの体型に多かれ少なかれ不満を抱くことは、それ自体が病理的な問題

をはらんでいるものとは考えにくい。一方で、Nisbet (1972) によるセットポイント仮説やそれに基づく自制理論 (Polivy & Harman, 1985) では、極端なやせや食事制限を高頻度で行うことがBinge Eatingの原因であると指摘されており、やせ願望や体型不満に基づく節食や不食が過食の要因となりうると考えられる。

これらのことから、EDIの8つの下位尺度に体格の指標であるBMIを加えた9つの変数の関係性についてFig. 1のようなモデルを仮定した。すなわち、「無力感」、「完全主義」、「対人不信」、「内部洞察」、「成熟恐怖」の心理的因子の得点が、「やせ願望」、「過食」、「体型不満」の3つの行動的因子の得点を予測すると考えられ、また、太っていることによってやせ願望や体型不満が増大し、異常な摂食行動も増加するとしてBMIから「やせ願望」、「過食」、「体型不満」の3つの行動的因子へのパスも設定した。さらに現在の体型に不満が大きければ、やせ願望が生じるものと考え、「体型不満」から「やせ願望」へのパスを設定し、強いやせ願望に基づく極端なダイエットや不食や、体型不満に基づく抑うつ気分が過食を引き起こすものとして、「やせ願望」および「体型不満」から「過食」へのパスを設定した。

そこで、このモデルを検証することを本研究の目的とした。

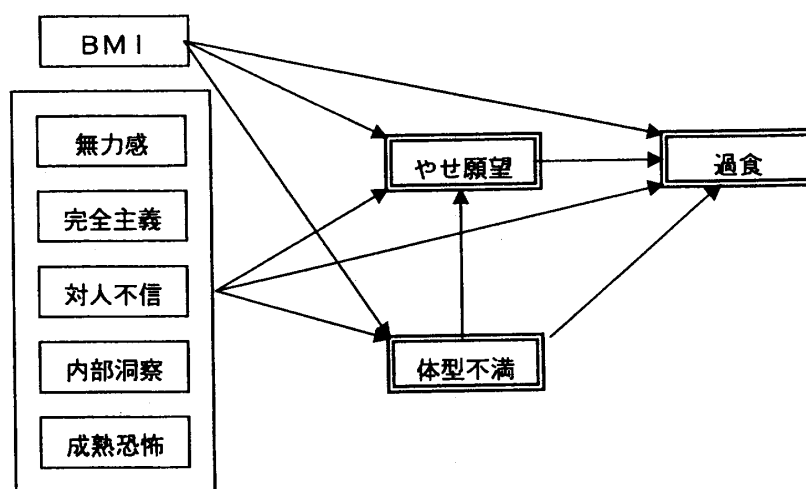


Fig.1 BMIとEDI下位尺度間の関連モデル

## 方 法

### 1. 調査対象

大分県内の短期大学における心理学関連の講義科目の受講生、女子127名。

### 2. 手続き

調査は、無記名による集団調査方式とし、調査対象者に対し、講義時間内に、以下の尺度から構成された調査票を配布し回答を求めたのち、その場で回収した。

#### (1) EDI

Garnerら (1983) をもとに永田ら (1994) が作成した邦訳版、64項目。回答は各項目に対

して、「いつも」、「たいていは」、「しばしば」、「ときどき」、「たまに」、「まったくなく」の6段階で求めた。Garnerら(1983)および永田ら(1994)による原法では、「いつも」を3点、「たいていは」を2点、「しばしば」を1点、「ときどき」、「たまに」、「まったくなく」はそれぞれ0点とし、逆転項目については「まったくなく」から3点、2点、1点の順で得点化し、「いつも」、「たいていは」、「しばしば」をそれぞれ0点としているが、本研究では、対象者の大多数が健常者で、各下位尺度間の関連を明らかにすることを目的としており、摂食障害のスクリーニングを目的としていないことから、「いつも」を6点、「まったくなく」を1点とし、逆転項目においては「まったくなく」を6点、「いつも」を1点とする6段階で得点化した。そのうえで、「やせ願望」、「過食」、「体型不満」、「無力感」、「完全主義」、「対人不信」、「内部洞察」、「成熟恐怖」の8つの下位尺度について、それぞれに属する項目の得点の合計を算出し、各下位尺度得点とした。

## (2) EAT-20

Garnerら(1979)が作成したEATは40項目の拒食症患者の臨床症状について把握するように構成されているが、本研究では、拒食症患者のスクリーニングを目的に新里ら(1986)が邦訳した20項目の短縮版を使用した。回答は各項目に対し、「全くない」、「たまに」、「ときどき」、「しばしば」、「ひじょうにひんばん」、「いつもそう」の6段階で求め、「全くない」を1点、以下順に2点、3点、4点、5点、「いつもそう」を6点として得点化し、その合計点をEAT得点とした。

## (3) その他

調査対象者の現在の身長、体重について記入を求めた。

# 結 果

## 1. 調査対象者のBMI

調査対象者の平均身長は157.32cm (SD=5.04)、平均体重は49.17kg (SD=5.14)、体格の指標であるBMI (Body Mass Index: 体重 (g) × 10 / 身長 (cm)<sup>2</sup>)は16.33から27.78までの範囲をとり、その平均は19.85 (SD=1.73)であった。

**Table 1 EDI 下位尺度得点の平均値と標準偏差(n=127)**

## 2. EDIの下位尺度得点

EDIの下位尺度得点の平均および標準偏差をTable 1に示した。この結果を永田ら(1994)の先行研究における健常対象者群のデータと比較すると、「体型不満」においてはほぼ一致した値であったが、その他の7つの下位尺度の得点はいずれもやや高値を示した。

	平均値	SD
やせ願望	6.38	5.09
過食	5.98	6.59
体型不満	11.25	6.22
無力感	8.92	5.46
完全主義	5.42	3.96
対人不信	5.98	4.36
内部洞察	8.99	7.73
成熟恐怖	7.98	4.48

(注)ここでは先行研究のデータと比較するために、原法に従って、「いつも」を3点、「たいていは」を2点、「しばしば」を1点、「ときどき」、「たまに」、「まったくなく」をそれぞれ0点とする採点法で計算した結果を掲載した。

Table 2 変数間の相関係数

	過食	BMI	やせ願望	体型不満	無力感	完全主義	対人不信	内部洞察
BMI	.230 **							
やせ願望	.384 **	.137						
体型不満	-.347 **	-.026	.331 **					
無力感	.379 **	.021	.352 **	.099				
完全主義	.468 **	-.027	.213 *	-.184 *	.283 **			
対人不信	.566 **	.164	.171	-.279 **	.470 **	.292 **		
内部洞察	.828 **	.211 *	.417 **	-.218 *	.575 **	.543 **	.616 **	
成熟恐怖	.028	.089	.272 **	.152	.259 **	-.139	.301 **	.101

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

### 3. EDIの下位尺度間およびBMIの関連

EDIの下位尺度およびBMIの相互の関連を示す、前述のモデルを検証するために「やせ願望」、「過食」、「体型不満」の得点をそれぞれ目的変数とし、それ以外のEDIの下位尺度得点およびBMIを説明変数とする重回帰分析を行うことにより、これらの変数間の関係を示すパスダイアグラムを作成した。

#### (1) 「過食」を目的変数とした重回帰分析

まず、「過食」を目的変数とし、「やせ願望」、「体型不満」、「無力感」、「完全主義」、「対人不信」、「内部洞察」、「成熟恐怖」のEDIの下位尺度得点とBMIを説明変数とするステップワイズ法による重回帰分析を行なった。分析に先立って、変数間の相関係数を算出したところ (Table 2)、独立変数間でもっとも相関が強かった「内部洞察」と「対人不信」との間でも相関係数は.616であり、二重共線性の影響は小さいものと判断した。重回帰分析の結果、有意水準5%で、「内部洞察」( $\beta = .699$ ,  $p < .01$ )、「体型不満」( $\beta = -.253$ ,  $p < .01$ )、「やせ願望」( $\beta = .176$ ,  $p < .01$ )の3変数が選出された (Table 3)。

#### (2) 「やせ願望」を目的変数とした重回帰分析

次に、「やせ願望」を目的変数とし、「体型不満」、「無力感」、「完全主義」、「対人不信」、「内

Table 3 「過食」得点を目的変数とした重回帰分析の結果 (ステップワイズ法)

step	予測変数	$R^2$	累積	回帰係数	F
1	内部洞察	.685	.685	.699	271.534 **
2	体型不満	.029	.714	-.253	154.578 **
3	やせ願望	.020	.734	.176	112.919 **

\*\*  $p < .01$

(注) 以下の変数は選択されなかった(カッコ内  $R^2$ )

BMI (.054)  
 無力感 (-.098)  
 完全主義 (.006)  
 対人不信 (.058)  
 成熟恐怖 (-.056)

Table 4 「やせ願望」得点を目的変数とした重回帰分析の結果 (ステップワイズ法)

Step	予測変数	$R^2$	累積	回帰係数	F
1	内部洞察	.174	.174	.491	26.271 **
2	体型不満	.187	.361	.414	35.030 **
3	成熟恐怖	.025	.386	.160	25.725 **

\*\*  $p < .01$

(注) 以下の変数は選択されなかった(カッコ内  $R^2$ )

BMI (.032)  
 無力感 (-.022)  
 完全主義 (.068)  
 対人不信 (-.123)

部洞察」、「成熟恐怖」のEDIの下位尺度得点とBMIを説明変数とするステップワイズ法による重回帰分析を行なったところ、有意水準5%で、「内部洞察」( $\beta = .491$ ,  $p < .01$ )、「体型不満」( $\beta = .414$ ,  $p < .01$ )、「成熟恐怖」( $\beta = .160$ ,  $p < .05$ )の3変数を選出された (Table 4)。

Table 5 「体型不満」得点を目的変数とした重回帰分析の結果 (ステップワイズ法)

step	予測変数	R <sup>2</sup>	累積	回帰係数	F
1	対人不信	.078	.078	-.469	10.548 **
2	無力感	.068	.146	.261	10.563 **
3	成熟恐怖	.045	.191	.226	9.679 **

\*\*  $p < .01$

(注) 以下の変数は選択されなかった(カッコ内 R<sup>2</sup>)

BMI (.026)  
完全主義 (.110)  
内部洞察 (-.205)

(3) 「体型不満」を目的変数とした重回帰分析

同様に「体型不満」を目的変数とし、「無力感」、「完全主義」、「対人不信」、「内部洞察」、「成熟恐怖」のEDIの下位尺度得点とBMIを説明変数とするステップワイズ法による重回帰分析を行なったところ、有意水準5%で、「対人不信」( $\beta = -.469$ ,  $p < .01$ )、「無力感」( $\beta = .261$ ,  $p < .01$ )、「成熟恐怖」( $\beta = .226$ ,  $p < .05$ )の3変数を選出された (Table 5)。

(4) パス解析

以上の結果を元に作成したパスダイアグラムをFig. 2に示した。またTable 6は「過食」と「やせ願望」をそれぞれ目的変数としたときの相関関係の分割のようすを表したものである。

「やせ願望」、「過食」、「体型不満」の3つの行動的因子への影響が認められたのは「無力感」、「対人不信」、「内部洞察」、「成熟恐怖」であり、「完全主義」とBMIの2つの変数はこのモデルから除外された。

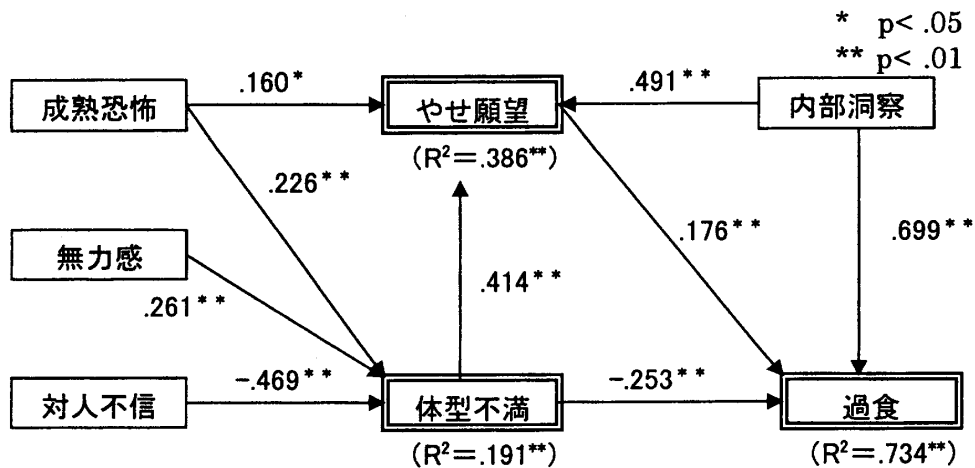


Fig. 2 EDI 下位尺度間のパスダイアグラム

「内部洞察」は「過食」に対して最も強い影響力を持ち、直接効果のほかに「やせ願望」を経由するパスが認められた。「成熟恐怖」、「無力感」、「対人不信」からはそれぞれ「体型不満」を経て「過食」に至るパスと「体型不満」からさらに「やせ願望」を経由し「過食」に至るパス、さらに「成熟恐怖」から「やせ願望」を経て「過食」に至るパスがそれぞれ見出されたが、これらの影響は「内部洞察」からのものに比べて、いずれも小さかった。

Table 6 「過食」および「やせ願望」を目的変数とした相関の分割

目的変数	説明変数	直接効果	間接効果
過食	やせ願望	.176	—
	体型不満	-.253	.073
	無力感	—	-.047
	対人不信	—	.084
	内部洞察	.699	.086
	成熟恐怖	—	-.013
やせ願望	体型不満	.414	—
	無力感	—	.108
	対人不信	—	-.194
	内部洞察	.491	—
	成熟恐怖	.160	.094

#### 4. EDI下位尺度得点の高低によるEAT-20

相互の関連性が認められた、「完全主義」を除くEDIの7つの下位尺度得点それぞれについて、平均+1SD以上の者を高群、平均-1SD以下の者を低群として調査対象者のグループ分けを行い、下位尺度ごとに高群と低群の間で、EAT-20の得点の平均値の比較を行った (Table 7)。高群と低群との間で有意に差があったのは、「過食」 ( $t_{(45)}=2.28, p<.05$ )、「やせ願望」 ( $t_{(45)}=3.11, p<.01$ )、「内部洞察」 ( $t_{(45,55)}=3.62, p<.01$ )であった。さらに、この3つの変数のいずれかにおいて高群にカテゴリズされた調査対象者50名の内訳を見ると (Table 8)、「やせ願望」のみが高値だった調査対象者が12名 (24.0%) だったのに対し、「内部洞察」

Table 7 EDI 下位尺度得点の高低によるEAT-20の平均値の比較

		n	平均値	SD	p
やせ願望	高群	25	48.96	17.56	**
	低群	22	34.64	13.45	
過食	高群	29	41.28	14.51	*
	低群	18	32.44	9.79	
体型不満	高群	23	50.17	14.53	
	低群	24	42.83	12.58	
無力感	高群	21	43.76	16.86	
	低群	16	37.00	11.49	
対人不信	高群	21	37.57	10.51	
	低群	26	38.00	9.70	
内部洞察	高群	28	45.39	13.38	**
	低群	25	34.48	8.24	
成熟恐怖	高群	22	42.73	15.89	
	低群	16	40.13	13.79	

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

Table 8 「やせ願望」、「過食」、「内部洞察」において高群に分類された調査対象者の内訳

高群に分類された変数	人数 (名)	(%)
やせ願望のみ	12	24.0
過食のみ	8	16.0
内部洞察のみ	4	8.0
やせ願望と過食	2	4.0
やせ願望と内部洞察	5	10.0
過食と内部洞察	13	26.0
過食とやせ願望と内部洞察	6	12.0
計	50	100.0

のみが高値だった調査対象者は4名(8.0%)と少なく、その一方で「内部洞察」と「過食」がともに高値だった者が13名(26.0%)、3変数すべてが高値だった者が6名(12%)おり、これらをあわせると19名(38%)にのぼった。これらのことから、強いやせ願望自体が深刻な摂食行動の異常を引き起こすとはいえず、「内部洞察」の高さが背景にある場合に異常な摂食行動に結びつきやすいことが示唆された。

## 考 察

本研究では、一般の女子短大生を対象に、EDIの下位尺度を用いて、摂食障害の行動的因子に対する心理的因子の影響を考察した。

EDIの8つの下位尺度に体格の指標であるBMIを加えた9つの変数の関係性についてのモデルを検証したところ、最も摂食障害に特異的な行動的特徴と考えられる「過食」に対して、「痩せ願望」、「体型不満」、「内部洞察」、「成熟恐怖」、「無力感」、「対人不信」の6つの変数の直接および間接的な影響が認められ、このうちもっとも強い影響力が見出されたのは「内部洞察」であった。「内部洞察」の下位尺度に含まれる具体的な項目内容を見てみると、「自分でも驚くほど感情に起伏がある」、「自分の気持ちが分からなくなる」、「自分で自分の気持ちをコントロールできなくなるのではないかと不安だ」、「気持ちが不安定な時や、嫌なことがあった時には食べてしまうのではないかと心配する」など、感情の不安定さや自己の内面や行動のコントロール不全感を表す項目に占められており、単に自分の内面への洞察を指向するという意味合いよりも、内的に混乱した状態と解釈したほうがより適切であると考えられる。

パス解析の結果から、過食に至るパスは大きく2つに整理することができる。1つは「内部洞察」が示すような、感情の不安定さや自己の内面や行動のコントロール不全感から過食に至る経路であり、これに痩せ願望が加わることもある。もう1つは、成熟恐怖、無力感、対人不信から体型不満、痩せ願望を経て過食に至る経路である。ただし、本研究のデータで見ると、後者の経路の影響力は前者に比べて極めて低かった。また、「内部洞察」の得点が高かった者が、低かった者に比べてEAT-20の得点も有意に高値を示しており、また、彼女らは、「過食」あるいは「痩せ願望」もともに高値を示す傾向があった。それに対して、「体型不満」では得点の高かった者と低かった者との間にEAT-20の得点に有意差は認められず、高群と低群との間でEAT-20の得点に有意差が認められた「痩せ願望」においても、「痩せ願望」得点のみが高く、「過食」や「内部洞察」の得点が高値を示さなかった者が多い傾向にあった。このことから、強いやせ願望や自らの体型に対する不満自体が深刻な摂食障害傾向を引き起こすとは考えにくく、むしろこれらは、現代の若い女性にとって、文化的あるいは社会的な痩せを礼賛する風潮による一般的な傾向ととらえることができるであろう。さらに、体格を表す指標であるBMIが、重回帰分析の結果、モデルから除外された。このことは、肥っているから体型に不満を持つとか、痩せたいと願うというものでは必ずしもなく、客観的には痩せていても体型への不満や痩せ願望を持つことが一般的にあると解釈することができる。こうした土壌の上で、病理を含んだ異常な摂食行動にとって、内的な混乱状態は非常に大きな意味を持つことが示唆される。向井(1996)は女子中学生を対象とした縦断的な研究において、食行動異常の重要な予測因子は、身体像の不満足感よりも抑うつ気分であることを指摘しているが、本研究では抑うつ気分についての知見は得られていないものの、「内部洞察」が意味する内的混乱状態と抑うつ気分とは



強く関連することが予想されるので、これを支持する結果が得られたと解釈してよいだろう。

従来から、摂食障害の成因の1つとして、心理的あるいは身体的に成熟した女性になることへの拒否が、女性の第二次性徴による身体的な変化を拒絶し、自らの体型に対する不満や強いやせ願望を引き起こすということが指摘されている。本研究においても成熟恐怖から体型不満、やせ願望を経て過食に至る経路が認められたが、その影響力は比較的弱いものであった。これは、本研究の対象者の大部分が摂食障害の既往のない健常者であり、臨床群を対象とした場合には、成熟恐怖からの経路の影響力がより強いことも予想される。

同様に本研究では、「完全主義」と異常な摂食行動との明らかな関連は認められなかったが、これについても臨床群を含めたさらなる精査が必要である。

さらに、今後の課題としては、健常者群と臨床群との間の連続性について、および病理を引き起こす心理的要因と症状の存在によって副次的に派生あるいは増強される心理的および行動的要因との関連について検討することがあげられる。

#### 参考文献

- Garner, D.M., Garfinkel, P. 1979 The Eating Attitude Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9, 273-279.
- Garner, D.M., Olmstead, M.P., Polivy, J. 1983 Development and Validation of a multi dimensional eating disorder inventory for anorexia nervosa and bulimia. *Int. J Eating Disorder*, 2, 15-34.
- 神村栄一・坂野雄二 1992 女子学生における摂食行動と肥満度および認知的反応傾向の関係。 *カウンセリング研究*, 25, 65-71.
- 松本聡子・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? *心身医学*, 37(6), 425-432.
- 向井隆代 1996 思春期女子における身体像負満足感、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.
- 永田利彦・切池信夫・松永寿人・池谷俊哉・吉田充孝・山上榮 1994 摂食障害患者における Eating Disorder Inventory (EDI) の試み。 *臨床精神医学*, 23(8), 897-903.
- 中井義勝 1998 Image Marking ProcedureとVideo Distorted Techniqueで評価した摂食障害患者の身体イメージ。 *心身医学*, 38(5), 325-330.
- Nisbet, R. 1972 Hunger, Obesity and the ventromedial hypothalamus. *Psychol Rev*, 79, 433-453.
- 小澤 真 1997 女子短大生におけるやせ願望とボディ・イメージとの関係。 *大分県立芸術文化短期大学紀要*, 35, 175-185.
- 小澤 真 2000 若い女性の食習慣の異常。岡堂哲雄・小玉正博(編) *現代のエスプリ別冊:生活習慣の心理と病気*. Pp.112-122、至文堂(東京)。
- Polivy, J., Herman, C. 1985 Dieting and bingeing: A causal analysis. *Am Psychol*, 40, 193-201.
- 新里里春・玉井一・藤井真一・吹野治・中川哲也・町元あつこ・徳永鉄哉 1986 邦訳版食行動調査票の開発およびその妥当性・信頼性の研究。 *心身医学*, 26, 397-407.

小 澤 真

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 1999 摂食障害患者における完全主義傾向. 臨床精神医学, 41(8), 847-853.