

青年期の女性におけるダイエットの実態 －健康行動調査から－

池田知子¹，長野恵子¹，津田 彰²

(¹西九州大学，²久留米大学)

(平成16年12月2日受理)

Dieting Behavior of Female Adolescents －From the Survey of Health Behavior－

Tomoko IKEDA¹，Keiko NAGANO¹，Akira TSUDA²

(¹*Graduate School of Health and Welfare Science, Nishikyushu University,*
²*Department of Psychology, Kurume University*)

(Accepted December 2, 2004)

Abstract

In the present study health behavior of 190 university female students were investigated. Subjects were divided into 2 groups (dieting group/not dieting group) and into three groups according to the ranks of Body Mass Index (BMI : regular, fat, thin).

Dieting group showed significantly higher scores on the three items : “I want to reduce alcohol.”, “I don’t take too much fat.”, “My figure is fat.”, than not dieting group.

According to the analysis based on the ranks of BMI, the main results were as follows: (1)subjects categorized into the fat rank group showed significantly higher scores on the items of “I want to reduce alcohol.” and “I do not bathe in the sun.”. (2)considering the relationship between dieting behavior and BMI rank, 37.4% of subjects categorized into the thin rank group were on a diet, and evaluated their figures much fatter than what they were in reality. These findings clarified that female students had motives to behave based on their sense of value of beauty and appearance.

Key words : diet ダイエット
health behavior 健康行動
BMI 体格指数

【目的】

わが国では、戦後、国民の生活環境が改善し、医学の進歩したことによって、世界有数の長寿国となっている。しかし人口の急速な高齢化社会とともに、生活習慣病の増加は深刻な社会問題となっている¹⁾。このような現代の高度に発達した社会において、青年期の心や体にみられる様々な変化も注目されている。病気の予防や心と体の健康を維持するためにも、より良い健康行動を実行することは大切なことと考えられている。

日英両国の青年期では、ほとんどの健康行動において性差を認め、男性よりも女性の方が概して健康的な行動を実行している²⁾ことや、青年期の女性は男性よりダイエットを実行しているものが有意に多く、自分の体型についても男女間に有意差がみられている³⁾。また若い女性のやせの増加が著しく、昭和54年と比べると、15歳～19歳では13.5%～20.4%、20歳代女性では14.4%から20.3%に増加していることや、体型に関する意識の変化についても、女性の「やせ指向」、理想もスリム化しているという報告がなされている⁴⁾。さらに、佐久間ら⁵⁾の調査によると、「自分を肥満だ」と自己評価しているものの歪んだやせ願望の状態が示されていることや、BMI*の増加によって、肥満だと思ふ率の増加傾向が認められると報告されている。

これらのことから、青年期の女性が、理想的体型の歪んだ認識と、実際行なっている健康行動の現状を詳細に把握することは、重要な問題だと考えられる。また、池田ら³⁾によって、青年期の女性のダイエット実行率が高いことや健康行動の特徴は明らかにされているが、ダイエットを実行しているものとしていないもの、BMI値別での比較はされていない。これらの比較を行なうことによって、青年期の女性のダイエットの現状がさらに明らかになること、またダイエットの実行を意識させる動機が浮かんでくるのではないかと考えられる。

また、津田ら²⁾は、日英間の大学生に関する研究の中で、重要度の信念の認識と、健康行動の実行に相関があるとしているが、同様に考えて、青年期の女性が、ダイエットを実行する背景に、どのような重要度の信念が存在するのか、もしくは本当に重要度の信念のもとにダイエットという行動に結びついているのか、について考えてみたい。

本研究では、青年期の課題として肥満やダイエット

の問題が頻繁に取り上げられていることに鑑み、ダイエット実行の有無や、BMI値をもとにして、青年期の女性の健康について考える。具体的には、1. ダイエット実行者、非実行者による健康行動・健康に対する重要性の信念・健康知識についての比較。2. BMIの値別による健康行動・健康に対する重要性の信念・健康知識について比較。3. ダイエットの実行がどのような意識のもとに行なわれているのか、について明らかにすることを目的とする。

【方法】

- 1) 対象者 大学生190名
K大学文学部92名 年齢19.42歳 ±2.30 (SD)
S短期大学幼児教育学科98名 年齢18.41歳 ±0.72 (SD)
- 2) 手続き
講義時、集団一斉法にて質問紙への自己記入を求めた。
講義終了後に回収を行なった。
- 3) 調査日
K大学——2003年4月21日
S短期大学——2003年7月15日
- 4) 調査用紙

属性についての質問は、年齢、性別、身長、体重、婚姻状況、子どもの有無、住居形態、健康状態、現在の生活の満足度の9項目であり、自己記入を求めた。

質問紙は「ヨーロッパ健康行動調査」(The European Health Behaviour Survey) (Stephoe & Wardle, 1996; Steptoe & Wardle, 1991) の日本語翻訳版(津田ら)を用いた。その内容は3つのセクションで構成される。各セクションの概要は次の通りである。

1. 健康行動の実行

健康行動の調査項目は、栄養と食習慣、嗜好品、ポジティブ健康行動の実施、安全行動、予防的行動に関する23項目(表1)であった。各項目の回答カテゴリーは2～5段階の評定尺度からなる。「食べないようにしている高脂肪食品」、「食べるようにしている食物繊維」、「アルコールの摂取内容」、「運動内容」「病院受診理由」については、記述回答とした。

*BMI (Body Mass Index) 体格指数

国際的にも評価されている肥満判定の共通の尺度として広く使われている。

体重÷(身長×身長)

日本肥満学会の判定基準によると、18.5未満はやせ、18.5以上～25未満は適正、25以上は肥満であり、身長×身長×22を標準体重としている。

2. 健康行動に対する重要性の信念 (健康信念)

健康を維持するためにどのくらい重要だと思っているか20項目 (表2) であり、10点尺度で評価するものである (1:まったく重要でない~10:非常に重要である)。

3. 健康知識

5つの健康問題ないし主要な病気の発症 (心臓病、肺がん、精神病、乳がん、高血圧症) に関連する9つのリスクファクター (禁煙、過度な飲酒、運動不足、ストレス、遺伝、動物性脂肪の過剰摂取、塩分の過剰摂取、肥満、繊維性食品の摂取不足) として、これらが「関連している」「関連していない」の2件法で回答を求めることで評価した。

5) 統計学的解析

統計学的解析は、Windows版SPSS (12.0J) の統計ソフトおよびテキストマイニングのデータ解析ソフトWordMinerを用いた。健康行動の実行についてのダイエット実行者、非実行者、BMI値別においてそれぞれ χ^2 乗検定を用いた。健康に対する重要性の信念の項目ではt検定、BMI値別においては分散分析を用いた。健康知識についてのダイエット実行者、非実行者、BMI値別においてそれぞれ χ^2 乗検定を用いた。統計学的な有意差検定は、いずれも5%以下の棄却率とした。BMI値別においての「食べないようにしている高脂肪食品」、及び「食べるようにしている食物繊維」について、構成要素の傾向を表した。

【結果】

I: ダイエット実行者と非実行者の健康行動・健康行動に対する重要性の信念・健康知識の比較

健康行動の実行の「ダイエットの実行」の項目で、実行していると回答する者をダイエット実行者、実行していないと回答する者をダイエット非実行者とする。

ダイエット実行者 141名

ダイエット非実行者 49名

I-1 健康行動の実行

健康行動の実行率を表1で示す。

1. 嗜好品

アルコールを減らしたいと思っていると回答したものは、ダイエット実行者(23.3%)は、非実行者(6.7%)より、有意に多かった。

2. 栄養と食事習慣

脂肪の取りすぎに注意をしていると回答したものは、ダイエット実行者(37.1%)は、非実行者(20.4%)より、有意に多かった。食事制限をしていると回答

したものは、ダイエット実行者(21.3%)は、非実行者(4.1%)より有意に多かった。

自分の体型についての項目では、ダイエット実行者では、やや太っている (53.2%) と回答したものが多く、非実行者では、普通 (63.3%) と回答したものが多く有意差がみられた。

3. ポジティブ健康行動、運転行動、予防的行動

これらの項目では有意差はみられなかった。

I-2 健康行動に対する重要性の信念

健康行動に対する重要性の信念については、表2で示す。

ダイエット実行者と非実行者間では、3つの項目で有意差がみられた。「標準体重を維持する」(ダイエット実行者8.4、非実行者7.5)、「日光浴のとき日焼け止めを使用する」(ダイエット実行者8.1、非実行者7.4)、「太らないようにする」(ダイエット実行者8.5、非実行者7.1) という結果がみられ、いずれもダイエット実行者が有意に高かった。

I-3 健康知識

ダイエット実行者と非実行者での有意差がみられた項目は、脂肪の過剰摂取と高血圧症の項目1つであった。関連ありと回答したものは、ダイエット実行者(97.2%)が、非実行者 (87.8%) より有意に高かった。

II: BMI値別の健康行動・健康行動に対する重要性の信念・健康知識の比較

対象者190名中、身長、体重の欠損者50名を除く140名のBMI値を算出し、やせ群、適正群、肥満群の3群に分類した。

やせ群 29名

適正群 104名

肥満群 7名

II-1 健康行動の実行

健康行動の実行率を表1に示す。

1. 嗜好品

アルコールを減らしたいと回答したものは、やせ群(11.8%)、適正群(11.8%)、肥満群(75.0%)という結果がみられ、有意差がみられた。

2. ポジティブ健康行動

日焼け止めについての項目で、日焼け止めを使用すると回答する、やせ群 (44.8%)、適正群(63.1%)については一番多く、肥満群については、日光浴をしない(71.4%)と回答するものが多くみられ、有意差がみられた。

表1 健康行動の実行

	ダイエット実行者 人数 N=141		ダイエット非実行者 人数 N=49		χ^2 乗値	やせ群 人数 N=29		適正群 人数 N=104		肥満群 人数 N=7		χ^2 乗値
	N	(%)	N	(%)		N	(%)	N	(%)	N	(%)	
嗜好品												
タバコを吸いますか					ns							ns
全く無い	101	(71.6)	37	(77.1)		19	(67.9)	76	(73.1)	4	(57.1)	
過去に1, 2本	14	(9.9)	4	(8.3)		2	(7.1)	10	(9.6)	2	(28.6)	
今吸わないが以前吸った	7	(5.0)	2	(4.2)		0	(0.0)	7	(6.7)	0	(0.0)	
たまに吸う	7	(5.0)	1	(2.1)		1	(3.6)	5	(4.8)	0	(0.0)	
毎日1~10本	7	(5.0)	4	(8.3)		5	(17.9)	3	(2.9)	1	(14.3)	
毎日10~20本	5	(3.5)	0	(0.0)		1	(3.6)	3	(2.9)	0	(0.0)	
タバコの量を減らしたい (喫煙者)					ns							ns
はい	15	(83.3)	3	(50.0)		4	(50.0)	9	(90.0)	1	(100.0)	
いいえ	3	(16.7)	3	(50.0)		4	(50.0)	1	(10.0)	0	(0.0)	
アルコールの摂取頻度					ns							ns
飲まない	36	(25.5)	16	(32.7)		8	(27.6)	32	(30.8)	2	(28.6)	
ごくまれに	71	(50.4)	24	(49.0)		12	(41.4)	52	(50.0)	4	(57.1)	
ときどき飲む	31	(22.0)	8	(16.3)		9	(31.0)	18	(17.3)	1	(14.3)	
いつも飲む	3	(2.1)	1	(2.0)		0	(0.0)	2	(1.9)	0	(0.0)	
アルコールを減らしたい					*3.9							**11.6
はい	17	(23.3)	2	(6.7)		2	(11.8)	6	(11.8)	3	(75.0)	
いいえ	56	(76.7)	28	(93.3)		15	(88.2)	45	(88.2)	1	(25.0)	
ポジティブ健康行動												
2週間以内の運動					ns							ns
運動をした	79	(56.0)	23	(46.9)		14	(48.3)	65	(62.5)	2	(28.6)	
運動をしていない	62	(44.0)	26	(53.1)		15	(51.7)	39	(37.5)	5	(71.4)	
睡眠時間					ns							ns
6時間未満	34	(24.6)	17	(34.7)		10	(35.7)	27	(26.5)	2	(28.6)	
6時間~7時間未満	67	(48.5)	20	(40.8)		9	(32.1)	50	(49.1)	2	(28.6)	
7時間以上	37	(26.9)	11	(24.5)		9	(32.2)	25	(24.4)	3	(42.9)	
日焼け止めの使用					ns							*10.0
使用する	83	(59.3)	27	(55.1)		13	(44.8)	65	(63.1)	1	(14.3)	
使用しない	17	(12.1)	7	(14.3)		6	(20.7)	12	(11.7)	1	(14.3)	
日光浴をしない	40	(28.6)	15	(30.6)		10	(34.5)	26	(25.2)	5	(71.4)	
歯磨き					ns							ns
1日に2回以上	112	(82.4)	41	(87.2)		26	(89.7)	85	(84.2)	5	(83.3)	
1日に1回	22	(16.2)	6	(12.8)		3	(10.3)	14	(13.9)	1	(16.7)	
1日に1回するかしないか	2	(1.4)	0	(0.0)		0	(0.0)	2	(2.0)	0	(0.0)	
栄養と食事習慣												
肉類の摂取					ns							ns
1日に1回	61	(43.3)	25	(51.0)		14	(48.3)	43	(41.3)	1	(14.3)	
2~3日に1回	72	(51.1)	18	(36.7)		14	(48.3)	51	(49.0)	4	(57.1)	
1週間に1回	8	(5.6)	6	(12.3)		1	(3.4)	7	(6.7)	1	(14.3)	
1週間に1回以下	0	(0.0)	0	(0.0)		0	(0.0)	3	(2.9)	1	(14.3)	
果物の摂取					ns							ns
1日に1回	26	(18.6)	7	(14.3)		8	(27.6)	17	(16.5)	1	(14.3)	
2~3日に1回	58	(41.4)	19	(38.8)		10	(34.5)	42	(40.8)	2	(28.6)	
1週間に1回	35	(25.0)	9	(18.4)		6	(20.7)	23	(22.3)	2	(28.6)	
1週間に1回以下	18	(12.9)	11	(22.4)		4	(13.8)	18	(17.5)	0	(0.0)	
全くとらない	3	(2.1)	3	(6.1)		1	(3.4)	3	(2.9)	2	(28.6)	
塩分の摂取					ns							ns
いつもふりかける	2	(1.4)	0	(0.0)		0	(0.0)	2	(1.9)	0	(0.0)	
ときどきふりかける	24	(17.0)	10	(20.4)		3	(10.3)	18	(17.3)	0	(0.0)	
ごくまれにふりかける	36	(25.5)	16	(32.7)		7	(24.1)	27	(26.0)	3	(42.9)	
ふりかけない	79	(56.0)	23	(46.9)		19	(65.5)	57	(54.8)	4	(57.1)	

	ダイエット実行者 人数 N=141		ダイエット非実行者 人数 N=49		χ^2 乗値	やせ群 人数 N=29		適正群 人数 N=104		肥満群 人数 N=7		χ^2 乗値
	N	(%)	N	(%)		N	(%)	N	(%)	N	(%)	
繊維性食品の摂取					ns							ns
摂取している	59	(41.8)	15	(30.6)		15	(51.7)	40	(38.5)	3	(42.9)	
摂取していない	82	(58.2)	34	(69.4)		14	(48.3)	64	(61.5)	4	(57.1)	
脂肪の取りすぎに注意					*4.6							ns
注意している	52	(37.1)	10	(20.4)		8	(27.6)	33	(32.0)	3	(42.9)	
注意していない	88	(62.9)	39	(79.6)		21	(72.4)	70	(68.0)	4	(57.1)	
食事の回数					ns							ns
2回以下	16	(11.3)	7	(14.3)		3	(10.4)	14	(13.5)	1	(14.3)	
3回	123	(87.2)	40	(81.6)		24	(82.8)	88	(84.6)	6	(85.7)	
4回以上	2	(1.4)	2	(4.0)		2	(6.8)	2	(1.9)	0	(0.0)	
間食の回数					ns							ns
0回	20	(14.3)	9	(18.4)		5	(17.2)	17	(16.3)	1	(14.3)	
1回	80	(57.1)	23	(46.9)		11	(37.9)	59	(56.8)	6	(85.7)	
2回以上	40	(28.6)	17	(34.6)		13	(37.9)	28	(26.9)	0	(0.0)	
朝食をとりますか					ns							ns
ほとんど毎日食べる	114	(80.9)	38	(77.6)		22	(75.9)	82	(78.8)	6	(85.7)	
ときどき食べる	14	(9.9)	8	(16.3)		5	(17.2)	9	(8.7)	1	(14.3)	
こくまれ、あるいは食べない	13	(9.2)	3	(6.1)		2	(6.9)	13	(12.5)	0	(0.0)	
ダイエットの実行												***17.1
実行している	141	(100.0)	0	(0.0)		11	(37.9)	80	(76.9)	6	(85.7)	
実行していない	0	(0.0)	49	(100.0)		18	(62.1)	24	(23.1)	1	(14.3)	
食事制限					**7.6							ns
制限している	30	(21.3)	2	(4.1)		3	(10.3)	15	(14.4)	0	(0.0)	
制限していない	111	(78.7)	47	(95.9)		26	(89.7)	89	(85.6)	7	(100.0)	
自分の体型					***54.3							***68.6
非常に太っている	36	(25.5)	2	(4.1)		0	(0.0)	15	(14.4)	7	(100.0)	
やや太っている	75	(53.2)	10	(20.4)		6	(20.7)	56	(53.8)	0	(0.0)	
普通	30	(21.3)	31	(63.3)		18	(62.1)	32	(30.8)	0	(0.0)	
やや痩せている	0	(0.0)	5	(10.2)		4	(13.8)	1	(1.0)	0	(0.0)	
非常に痩せている	0	(0.0)	1	(2.0)		1	(3.4)	0	(0.0)	0	(0.0)	
運転行動												
車でのシートベルトの着用					ns							ns
必ず着用	91	(65.0)	36	(75.0)		20	(69.0)	65	(63.7)	5	(71.4)	
ときどき着用	30	(21.4)	8	(16.7)		3	(10.3)	26	(25.5)	1	(14.3)	
着用しない	10	(7.1)	3	(6.3)		5	(17.2)	5	(4.9)	0	(0.0)	
車に乗らない	9	(6.4)	1	(2.1)		1	(3.4)	6	(5.9)	1	(14.3)	
車の制限速度の厳守					ns							ns
必ず守る	5	(7.7)	4	(26.7)		2	(13.3)	4	(8.7)	0	(0.0)	
かなり	24	(36.9)	3	(20.0)		5	(33.3)	16	(34.8)	0	(0.0)	
ときどき	33	(50.8)	8	(53.3)		6	(40.0)	25	(54.3)	1	(100.0)	
めったに守らない	3	(4.6)	0	(0.0)		2	(13.3)	1	(2.2)	0	(0.0)	
1年以内の飲酒運転					ns							ns
飲酒運転をした	10	(14.3)	2	(13.3)		1	(6.7)	7	(14.9)	0	(0.0)	
飲酒運転をしていない	60	(85.7)	13	(86.7)		14	(93.3)	40	(85.1)	1	(100.0)	
予防的行動												
1ヶ月以内の受診					ns							ns
受診した	32	(23.5)	10	(21.3)		5	(17.2)	22	(22.0)	1	(16.7)	
受診していない	104	(76.5)	37	(78.7)		24	(82.8)	78	(78.0)	5	(83.3)	
治療薬の購入					ns							ns
医者の処方	32	(23.9)	10	(20.8)		7	(24.1)	18	(18.2)	3	(50.0)	
薬局で購入	21	(15.7)	11	(22.9)		4	(13.8)	20	(20.2)	1	(16.7)	
購入していない	81	(60.4)	27	(56.3)		18	(62.1)	61	(61.6)	2	(33.3)	

	ダイエット実行者 人数 N=141		ダイエット非実行者 人数 N=49		χ^2 乗値	やせ群 人数 N=29		適正群 人数 N=104		肥満群 人数 N=7		χ^2 乗値
	N	(%)	N	(%)		N	(%)	N	(%)	N	(%)	
子宮ガンの検診を受けてどのくらい経過したか したことがない	108	(97.3)	37	(100.0)	ns	22	(100.0)	76	(97.4)	6	(100.0)	ns
1～3年未満	3	(2.7)	0	(0.0)		0	(0.0)	2	(2.6)	0	(0.0)	
乳がんの自己検診の仕方 知っている	13	(9.3)	5	(10.2)	ns	4	(13.8)	9	(8.7)	1	(14.3)	ns
知らない	127	(90.7)	44	(89.8)		25	(86.2)	94	(91.3)	6	(85.7)	
乳房のしこりを年に何度チェックしているか まったくしない	17	(77.3)	7	(77.8)	ns	4	(80.0)	13	(81.3)	1	(50.0)	ns
年に1～2回	4	(18.2)	0	(0.0)		0	(0.0)	1	(6.3)	1	(50.0)	
年に3～10回	1	(4.5)	2	(22.2)		1	(20.0)	2	(12.5)	0	(0.0)	

*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

表2 健康行動に対する重要性の信念

	ダイエット 実行者	ダイエット 非実行者	p (Dieting differences)	やせ群	適正群	肥満群	p (BMIrank differences)
1 定期的に運動する	9.0	9.2	ns	9.5	9.0	8.5	ns
2 脂肪やコレステロールの多い 食物をとりすぎない	8.5	8.4	ns	7.8	8.6	7.7	ns
3 食物繊維を十分に摂る	8.7	8.5	ns	8.9	8.6	7.8	ns
4 標準体重を維持する	8.4	7.5	**	7.9	8.2	8.5	ns
5 果物を十分に摂る	7.5	7.3	ns	7.7	7.4	5.8	ns
6 たばこを吸わない	9.3	8.8	ns	8.9	9.4	6.7	*
7 塩分を摂りすぎない	8.7	8.4	ns	8.5	8.9	7.2	ns
8 朝食をとる	9.0	8.9	ns	8.9	9.2	9.3	ns
9 睡眠時間は7～8時間必要と する	8.4	8.0	ns	8.8	8.4	7.3	ns
10 歯を必ず磨く	8.5	8.8	ns	8.9	8.6	9.2	ns
11 車に乗る時はシートベルトを 締める	8.8	9.1	ns	9.0	8.8	9.3	ns
12 飲酒運転をしない	9.6	9.5	ns	9.3	9.7	10.0	ns
13 制限速度を守って運転する	8.3	8.4	ns	8.2	8.5	7.3	ns
14 お酒を飲みすぎない	8.5	8.4	ns	8.1	8.8	7.7	ns
15 日光浴のとき日焼け止めをする	8.1	7.4	*	7.8	7.8	7.5	ns
16 太らないようにする	8.5	7.1	***	7.4	8.3	7.2	*
17 ストレスをコントロールした り、避ける努力をする	8.4	8.2	ns	8.6	8.4	7.7	ns
18 乳がんの自己検診を少なく とも月1回は行う	6.4	6.1	ns	6.5	6.3	4.5	ns
19 定期的に子宮がんの検診をする	6.7	6.4	ns	6.8	6.6	3.6	*
20 睪丸がんの自己検診を少なく とも月1回は行う	6.8	6.1	ns	6.5	6.7	4.8	ns

*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

3. 栄養と食事習慣

ダイエットの実行の項目では、ダイエットを実行していると回答したものは、やせ群(37.9%)、適正群(76.9%)、肥満群(85.7%)で有意差がみられた。自分の体型(体型認識)についての項目では、やせ群は普通(62.1%)と回答するものが多く、適正群はやや太っている(53.8%)と回答するものが多く、肥満群は非常に太っている(100.0%)と回答する結果がみられ、有意差があった。

4. 運転行動と予防的行動の項目では、BMI値別での有意差はみられなかった。

5. 「食べないようにしている高脂肪食品」「食べるようにしている食物繊維食品」の記述回答について、テキストマイニングの解析ソフトWordMinerを用いて分析を行なった。キーワード編集によって構成要素変数を生成し、独自に作成した辞書機能によって構成要素の編集を行なった。その際、閾値は1以上に設定した。その上で、BMI値別に、「食べないようにしている高脂肪食品」「食べるようにしている食物繊維食品」のそれぞれについて有意性テストを行なった。「食べないようにしている高脂肪食品」については、肥満群では、菓子の回答が特徴的であったのに対して、適正群は豚肉、肉類などの食品そのものと、やせ群では揚げ物など調理の仕方に、その特徴が示された。また「食べるようにしている食物繊維食品」では、やせ群が、トマト(* $p < 0.05$)やキャベツ、適正群がレタス(* $p < 0.05$)やセロリなど生野菜系の食品を示したのに対し、肥満群はイモ類(ジャガイモ、サツマイモ)と特徴ある回答が示された。

II-2 健康行動に対する重要性の信念

健康行動に対する重要性の信念については、表2で示す。

BMI値別では、3つの項目で有意差がみられた。「たばこを吸わない」(やせ8.9、適正9.4、肥満6.7)、「太らないようにする」(やせ7.4、適正8.3、肥満7.2)、「定期的に子宮がんの検診をする」(やせ6.8、適正6.6、肥満3.6)の3つの項目でグループ間の有意差がみられた。

II-3 健康知識

BMI値別で有意差がみられたものは、4つの項目であった。「脂肪の過剰摂取と肺がん」に関連ありと回答したものは、やせ群(0.0%)、適正群(66.7%)、肥満群(33.3%)で有意差がみられた。また、「脂肪の過剰摂取と精神病」に関連ありと回答したものは、やせ群(50.0%)、適正群(25.0%)、肥満群

(25.0%)で有意差がみられた。「食物繊維の摂取不足と肺がん」に関連ありと回答したものは、やせ群(22.2%)、適正群(55.6%)、肥満群(22.2%)で有意差がみられた。また「食物繊維の摂取不足と精神病」に関連ありと回答したものは、やせ群(0.0%)、適正群(89.5%)、肥満群(10.5%)で有意差がみられた。「喫煙」、「過度の飲酒」、「運動不足」、「過剰なストレス」、「遺伝」、「肥満」のリスクファクターについては、有意差はみられなかった。

【考察】

ここでは、ダイエット実行者、非実行者による健康行動の実行・健康に対する重要性の信念・健康知識についての比較、BMI値別による健康行動の実行・健康に対する重要性の信念・健康知識について比較の結果から、青年期女性の健康行動の特徴がどのようにみられるのか特に注目し値する部分について項目を整理し言及したい。また、ダイエットの実行がどのような意識のもとに行なわれているのかについて考察を進めていく。

1. 健康行動の特徴

1) アルコールについて

アルコールについては、ダイエット実行者、BMIによる肥満群ほど、アルコールの摂取量を減らしたいと考えていることが明らかになった(表1)。アルコールの摂取を制限することはダイエットに関係し、肥満群は自分の体格形成にはアルコールもその一因として関係しているという、青年期の認識と考えることが出来るだろう。飲酒の機会には、それに伴う食事によって摂取カロリーが高くなる。また、長時間にわたり、深夜に及ぶ飲食が過剰な栄養の摂取につながることも、しっかり認識されているようである。しかし、このような認識に基づく行動がとられているかは疑わしい。

2) 運動について

表1で示すようにポジティブ健康行動の2週間以内の運動の項目において、ダイエットの有無、BMI値別では運動の有意な差は見られなかったことから、これは体型の維持や、やせ願望が運動の実行につながってはいないということがいえる。また重要度の信念においても、同じような結果がみられ、ダイエットの実行者と非実行者において運動をすることが重要だと認識する有意差がみられなかった。BMI値別においても運動の回数に有意差はみられなかったが、運動の内容や質に違いがあるのかもしれない。

3) 日焼け止めについて

女性の実行率の多さ(信念の高さ)については、

皮膚がんなど健康への配慮が考えられるが、ダイエット実行者が、非実行者に比べて信念が高いことを考えると、女性特有の美への追求によるものも推測できる。日焼けに対しては、健康に対する認識より、外見に対する美的価値観に支配されていると考えることが出来る。

ちなみに、BMI値別に見た日焼け止めについて、やせ群、適正群の範囲のものが日焼け止めの使用が多かったのに対して、肥満群は日光浴をしないと答えるものが多いという傾向がみられた。このことは、日焼け止めという健康行動とはやや異なるが、体型によってアクティビティの度合いに違いがあることを示しているように思われる。

4) 体型認識・ダイエット・食習慣について

体型認識については、佐久間⁵⁾の研究報告と同様に、BMI値でやせ群は「普通」、同じく適正群は「やや太っている」、肥満群は「非常に太っている」というように、自己の体型を現実よりも太っているように評価している。これは平成10年国民栄養調査⁴⁾における、「15歳～19歳といった若い世代からの現実と理想の差が大きく、現実の体型より太めに評価するものが多くみられる」という指摘と同様の傾向を示している。しかしながらこのような「理想的身体」を追求する一方で、間食が多かったり、食事制限をしていない者が多かったり、すでに触れたように運動量が少ないことを考えると、実行しているダイエットが正しいものがあるかどうかは疑問である。また、その行動も健康に対する意識に裏付けられたものというよりも、日焼け止めに関する項目で見られたような美の追求、すなわち痩せていることを美しいとする意識の存在が窺える。

2. ダイエットに対する意識

ダイエット実行者と非実行者間では、健康行動に対する重要性の信念（表2）において、「標準体重を維持する」（ダイエット実行者8.4、非実行者7.5）、「日光浴のとき日焼け止めを使用する」（ダイエット実行者8.1、非実行者7.4）、「太らないようにする」（ダイエット実行者8.5、非実行者7.1）の項目にダイエット実行者が有意に高く、また健康行動の実行の結果からも、ダイエットをする動機となるものは、健康のためではなく、美意識的なところからなると考えられる。ただし、脂肪の過剰摂取がリスクファクターとなる高血圧症が関連ありとする回答に有意差が見られ、ダイエット実行者が多かった。健康行動の実行においても、ダイエット実行者は脂肪の取りすぎに注意をするものが有意に多くみられ、健康面からの脂肪に対する配慮が伺える。

BMI値別の肥満群において、量的データ不足で明確に述べることはできないが、肥満群にみられた特徴を述べていく。肥満群は実行において、「ダイエットを実行している」、「自分の体型を太っている」と回答するものが有意に高く、健康に関する重要性の信念においては、「太らないようにする」（やせ群7.4、適正群8.3、肥満群7.2）の項目で有意差がみられた。これらの結果から、肥満群は自分の体型を太っていると思いつつも、太らないようにすることが健康に重要だと認識することが低く、肥満群は健康と自分の体型を適性に保つことと、関連していないものが多いのではないかと考えられた。また、「たばこを吸わない」（やせ群8.9、適正群9.4、肥満群6.7）の項目において肥満群は有意差がみられ、健康に配慮した認識は低い傾向が窺えた。さらに健康行動の実行の食事の摂取の仕方や運動面の有意差はみられなかったことから、健康的なダイエットを行なっているのか、食事や運動の質よりも量で加減をしているのか疑問に残った。

3. まとめ

青年期の女性におけるダイエットの意識について考える上で、考察を通して少し明らかになってきたことは、この時期の行動の裏づけとなる意識は、見かけ、外見上の価値観や、美に対する視点が中心となっている。若さの長所ともいえる、エネルギーで無理の利くからだにおいて、自覚的に不健康状態を経験することは稀であり、そのことが逆に短所としての、経験不足、健康への認識不足、ひいては知識の不足を生み出しているようにも思われる。また、佐久間ら⁵⁾の短大生における調査では、58.7%が「自分を肥満だ」と自己評価しており、本研究においても60%が「太っていると」回答している。摂食障害の傾向が高いほど体型に対して極端な期待やイメージを抱いたり、体型や食事に関する偏った考え方を持つ傾向が高いことが明らかにされている¹²⁾ことから、この時期の女性において、自分にとっての体型は重要であり、自己認識のずれは、健康観とはつながらず、理想体型を追い求めるあまりにダイエットを試み健康が損なわれることが懸念される。しかし、これら青年期の特性を「外見重視」、健康の無自覚と批判したり、強制的に導いたりするのではなく、外見の美意識的な感覚を導入として、内面の質のよい健康を獲得できるようにしていくことが有効な手立てとなると考える。たとえば、マスメディアなどの利用によって、美的な価値観を備えたモデルによる健康知識の啓発や、健康行動の実践により、青年期の健康観形成への介入が少しは容易になるのではないだろうか。

富田ら¹³⁾は、健康や栄養に対する態度・信念・健康観などの変数が食物選択に影響していることや、抑制的摂食については、ダイエット行動と関連する可能性があることを明らかにしている。本調査でも、ダイエットを実行しているものと、実行していないものでは、脂肪の摂取に注意していることに違いがみられた。ただし、筆者らの調査では食物選択の項目は、脂肪と食物繊維、アルコールのみであるため、抑制的摂食について広く言及することは控えたい。

今後の課題として、対象者の特徴や、その時期にあった介入の方法を視野にいれた研究が必要であると考えられた。

【参考文献】

- 1) (財)健康・体力づくり財団 健康日本21ホームページ「21世紀における国民健康づくり」http://www1.mhlw.go.jp/topics/kenko21_11/top.html
- 2) 津田彰他『日本と英国の大学生における健康関連行動と健康信念、健康知識』(平成8～10年文部省科学研究費補助金国際学術研究-共同研究 課題番号08044013 研究報告書『ライフスタイルと健康信念、ストレス反応性に関する共同研究』p.17-87所収) 1999
- 3) 池田孝博, 池田知子『短期大学生の健康行動と健康信念・健康知識-幼児教育学科生の調査から-』永原学園西九州大学・佐賀短期大学 第34号 平成15年度
- 4) 平成10年国民栄養調査結果の概要 http://www1.mhlw.go.jp/toukei/k-eiyou_11/t0225-1.html
- 5) 佐久間淳, 力丸テル子『若者女性の肥満意識とBMIとの関係-歪んだやせ願望と健康行動の問題点-』HealthSciences17-2 2001
- 6) 津田彰他『青年期学生のライフスタイルと健康意識および健康状態』久留米大学保健体育センター研究紀要6-1 1998
- 7) 山田富美雄他『医療の行動科学Ⅰ 医療行動科学のためのミニマム・サイコロジー』北大路書房1997
- 8) 津田彰他『医療の行動科学Ⅱ 医療行動科学のためのカレント・トピックス』北大路書房2002
- 9) 高宮朋子, 下光輝一『健康日本21の考え方と取り組み-健康増進法施行のなかで-』体育の科学 53-7 2003
- 10) 坂西友秀, 茨木俊夫『1977-1987年の間の大学生の禁煙行動の変化』健康心理学研究2-1 1989
- 11) 安藤孝敏, 坂野雄二『主観的健康感が不安への対処行動に及ぼす影響』健康心理学研究3-2 1990
- 12) 松本聡子他『体型や食事に関する信念尺度作成の

試み: 摂食障害における偏った思考パターンを探る』心身医 41-5 2001, 6

- 13) 富田拓郎, 上里一郎『食物選択と食物の嗜好、食物摂取の態度・信念・動機、摂食抑制との関連性について: 実証的展望』健康心理学研究11-2