

大学生の摂食障害傾向と家族機能の関連

Associations between eating disorder tendencies and family functioning for college students

石澤 唯

問題と目的

DSM-5(American Psychiatric Association, 2013)によると、「食行動障害および摂食障害群」は、「異食症」、「反芻性障害」、「回避・制限性食物摂取障害」、「神経性無食欲症」(anorexia nervosa, 以下 AN と示す)、「神経性大食欲症」(bulimia nervosa, 以下 BN と示す)、「過食性障害」、「他の特定される食行動障害または摂食障害」、「特定不能の食行動障害または摂食障害」に分類される。

AN・BN 患者は年々増加傾向を示している。厚生省特定疾患神経性食欲不振症調査研究班(稲葉他, 1993)の推定人数は、AN 患者 3,094 人(人口 10 万人に対して 2.5 人)、BN 患者 1,414 人(人口 10 万人に対して 1.1 人)だろうと言われている。さらに、安藤(2016)の推定では、AN 患者 12,674 人、BN 患者 4,612 人だろうと言われている。

摂食障害の要因について、中井他(2002)では、摂食障害患者の家族には、親の過保護・過干渉、親による虐待、暴力が多かったことが述べられている。また、調査対象者のカテゴリーの中で、大学生の AN・BN 患者が最も多かったと示されている。女子大学生を対象に、養育体験を調査した大場他(2002)は、摂食障害患者群は、母親に受容された体験、情緒的交流の不足や、父親への陰性感情を有することを示している。さらに、摂食障害患者群の「親の別居・離婚」「両親間の不和」が健常群に比して多かったという。

岡本・三宅・吉原(2013)によると、近年の摂食障害は、男性の摂食障害症例も報告され、摂食障害予備群といわれる発症のリスクの高い若者が多数潜伏しているという。特に、学生は入学による生活環境の変化など、心身面でのストレスに晒されやすい状況にあり、発症や症状増悪のリスクを負うと述べている。さらに、低体重を呈さない BN や特定不能の摂食障害の割合が増加している現状から、リスクを抱える学生のスクリーニング方法を再検討する必要があるとしている。山蔦・中井・野村(2009)は、摂食障害の前段階とされる食行動異常傾向をスクリーニングするための尺度を開発している。

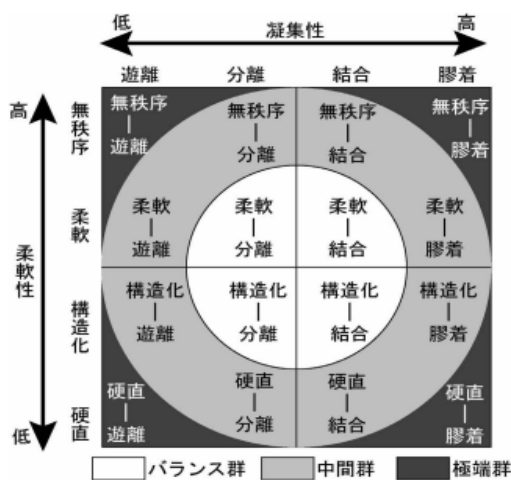
摂食障害傾向と家族関係に関する先行研究では、女子大学生の食事に対するこだわりが摂食障害傾向に影響を及ぼし、さらに、母親のこだわりが娘の食事へのこだわり強く影響している(斎藤, 2004)ことや、伝統主義的性役割観を持つ母親の娘は、瘦身への圧力を強く経験している(向井, 2010)ことが明らかになっている。このことから、リスクを抱える学生のスクリーニングを行うには、摂食障害傾向を持つ学生の家族機能を客観的に捉える必要があると考えられる。

家族療法や家族研究の分野では、家族を一つのシステムとみなす立場から、いじめ、不登校、非行、摂食障害などの問題を、個人的な問題ではなく、家族の問題として理解される(草田・岡堂, 1993)。草田(1995)は、問

題を抱える家族の治療には、その家族の状態を的確に把握する必要があると述べているが、家族関係は複雑で情緒的なものであり、家族以外のものには知られたくない性質を持つため、家族関係を客観的に捉えることは困難であるとしている。これを踏まえた上で、アメリカで開発された家族機能査定モデル（円環モデル）は有用であることを述べている。

円環モデルは、家族成員の情緒的な繋がりを示す凝集性、家族システムの柔軟性を示す適応性と、コミュニケーションの3次元から構成されている（Figure 1）（草田・岡堂, 1993; Olson et al., 1985）。コミュニケーションは、凝集性と適応性が上手く機能するよう、促進的に働く次元であるため、円環モデルに図示されない。

Figure 1
円環モデル



（草田・岡堂, 1993; Olson et al., 1985）

凝集性は高低の程度によって、遊離・分離・結合・膠着の4つのレベルに分けられ、凝集性の中間レベル（分離と結合）で家族機能が最もよく働くのに対し、極端なレベル（遊離と膠着）は家族機能が適切に働かないとされている。適応性も同様に、高低の程度によって硬直・構造化・柔軟・無秩序の4つのレベルに分けられる。適応性の中間レベル（構造化と柔

軟）で家族機能が適切に働くが、極端なレベル（硬直と無秩序）は、家族のライフスタイルを通して最も問題が多いとされている。

凝集性・適応性のレベルは、両次元の組み合わせから、16の家族機能タイプに分類され、さらに、両次元とも中間に属するバランス群（4タイプ）、凝集性・適応性のどちらか一方が中程度、他方が極端な中間群（4タイプ）、両次元とも極端な極端群（4タイプ）の3グループに分けられる。バランス群は家族機能が最もよく働き、極端群は機能不全の問題を抱える家族が位置するとされ、中間のレベルを最適とするカーブリニアな仮説を特徴とする。

以上、大学生の摂食障害に関する先行研究について述べてきた。摂食障害の予防と心理的支援には、摂食障害予備群と呼ばれる大学生の食行動を明らかにし、関連が示唆されている摂食障害傾向と家族機能について、実証的に調査する必要があると考えられる。しかし、筆者が調べた限り、摂食障害傾向と家族機能に関する実証的な調査は少ない。したがって、本研究は、摂食障害の発症リスクを抱える大学生を対象に、摂食障害傾向と家族機能を把握することを目的とし、摂食障害傾向の高い学生の家族機能は「極端群」が最も多く（仮説1）、摂食障害傾向の低い学生の家族機能は「バランス群」が最も多いだろう（仮説2）という2つの仮説をもとに検証し、大学生の摂食障害の予防と心理的支援を考察する。

方法

調査参加者は、大学生140名（男性31名、女性103名、無回答6名、平均年齢 = 21.36歳、 $SD = 2.26$ ）であった。調査は、2022年8月1日～9月1日に大学の講義内で参加者を募集し、Googleフォームによるオンラインアンケートで実施された。

1. 質問紙の構成

質問紙は、年齢・性別を記入するフェイス項目、①山蔦他(2016)の「新版食行動異常

傾向測定尺度(AEBS-NV)」(以下、AEBS-NVと示す)、②草田・岡堂(1993)の「家族機能測定尺度(日本語版 FACESIII)」(以下、FACESIIIと示す)から成る。

(1) フェイス項目

年齢は自由記述させ、性別は「男・女・回答しない」のうち一つを選択させた。

(2) AEBS-NV (山蔦他, 2016)

大学保健機関における摂食障害の予防的介入を目的に、女子大学生の食行動異常を評価する尺度として作成された。非機能的ダイエット(6項目)、食事へのとらわれ(5項目)、むちゃ食い(3項目)の3因子、計14項目で構成され、6件法で回答を求めた。カットオフポイントは全体で41点、「非機能的ダイエット」で16点、「食事へのとらわれ」で14点、「むちゃ食い」で8点である。なお、本研究では、この質問項目を男性に対し行っても問題が無いと判断し、調査を行った。

(3) FACESIII (草田・岡堂, 1993)

この尺度は、凝集性・適応性・コミュニケーションの3次元から成る円環モデルを基にOlson et al.(1985)により開発されたものである。草田・岡堂(1993)が「FACESIII日本語版」を発表し、草田(1995)で高い妥当性と信頼性が示された。

この尺度は、現時点での家族の機能(現実認知)と、「こうあってほしい」と思っている家族の機能(理想認知)を測定する。分類の手順は、まず、凝集性(遊離・分離・結合・膠着)と適応性(無秩序・柔軟・構造化・硬直)を各4つのレベルに分ける。次に、家族機能レベルを「遊離-無秩序」「分離-柔軟」「膠着-硬直」など、16のペアに分け、最終的に「バランス群」「中間群」「極端群」の家族機能タイプに分類する。なお、本研究では現時点での家族機能を調査することが目的であるため、理想認知について質問を行っていない。

2. 分析

まず、山蔦他(2016)にならい、AEBS-NV

得点を「低群・中群・高群」の3群に分け、性差を検討(χ^2 検定)し、因子得点間で比較(分散分析)した。FACESIIIは、性差を検討(対応の無い t 検定)した。仮説の検討に、AEBS-NVとFACESIIIの凝集性・適応性得点間について、ピアソンの相関係数を算出し、次に、AEBS-NVの3群と家族機能レベルを比較(分散分析)し、AEBS-NVの3群と家族機能タイプを比較(χ^2 検定)した。

3. 倫理的配慮

本研究は、北星学園大学倫理審査委員会の研究倫理審査において承認を受けて実施した(22-研倫 29号)。

結果

1. AEBS-NVの結果

下位因子合計得点が、①平均得点-1/2 SD未満を「低群」、②平均得点+1/2 SD以上を「高群」、③それ以外を「中群」とする3群に分けたところ、低群は男性17名、女性42名、無回答3名、中群は男性5名、女性35名、無回答1名、高群は男性9名、女性26名、無回答2名となった。

摂食障害傾向の性差を検討するため、人数をクロス集計し、 χ^2 検定を行ったが、有意な

Table 1

AEBS-NV各群の内訳と割合

AEBS-NV	男性	女性	無回答	計(n)
低群	17 (54.8%)	42 (40.8%)	3 (50%)	62
中群	5 (16.1%)	35 (25.0%)	1 (16.7%)	41
高群	9 (29.0%)	26 (34.0%)	2 (33.3%)	37
計	31	103	6	140

Table 2

AEBS-NV 各群の因子間得点の平均値及び多重比較結果

AEBS-NV 因子	AEBS-NV 群(<i>n</i>)	平均値 (<i>SD</i>)	多重比較
非機能的ダイエット	低 (62)	0.55 (0.80)	
	中 (41)	2.44 (2.31)	低<中***, 中<高***, 低<高***
	高 (37)	4.22 (4.22)	
食事へのとらわれ	低 (62)	0.16 (0.45)	
	中 (41)	0.93 (1.42)	低<中***, 中<高***, 低<高***
	高 (37)	6.11(2.91)	
むちゃ食い	低 (62)	0.82 (1.06)	
	中 (41)	2.93 (1.99)	低<中***, 中<高***, 低<高***
	高 (37)	4.78 (2.41)	

****p* < .001

差は認められなかった ($\chi^2(4) = 4.61, p = .37$)。そのため、残差分析を行わなかった。各群の内訳と割合を Table 1 に示す。

3 群間の各因子得点の差を検討するため、群を独立変数、各因子得点を従属変数とする 1 要因 3 水準、参加者間計画で分散分析を行った結果、群間の平均値差に有意差が認められた (非機能的ダイエット $F(2, 137) = 99.56, p < .001, \eta^2 = .592$, 食事へのとらわれ $F(2, 137) = 151.35, p < .001, \eta^2 = .688$, むちゃ食い $F(2, 137) = 58.61, p < .001, \eta^2 = .461$)。有意水準 5% で Games-Howell 法による多重比較を行ったところ、高群の各因子得点は中群・低群に比して有意に高く ($p < .001$)、低群の各因子得点は高群・中群に比して有意に低い ($p < .001$) ことが示された。各群の因子得点の平均値と標準偏差、多重比較結果を Table 2 に示す。

2. FACESⅢの結果

家族機能レベルの内訳を Table 3 に示す。凝集性と適応性はそれぞれ、膠着 (32.9%)、無秩序 (35.7%) が最多だった。

家族機能レベルの性差を検討するため、男

女別に平均値と標準偏差を算出し、対応の無い *t* 検定を行った (Table 4) ところ、凝集性尺度得点と適応性尺度得点のいずれも有意な差は認められなかった (凝集性 $t(56) = 1.20, p = .237$, Cohen's $d = 0.23$, 適応性 $t(45) = 1.41, p = .165$, Cohen's $d = 0.31$)。

Table 3

家族機能レベルの内訳

	凝集性 (<i>n</i>)		適応性 (<i>n</i>)
遊離	16.4% (23)	硬直	6.4% (9)
分離	20.7% (29)	構造化	22.9% (32)
結合	30.0% (42)	柔軟	35.0% (49)
膠着	32.9% (46)	無秩序	35.7% (50)

Table 4

家族機能レベルの平均値(男女別)

	男性(<i>n</i>)	女性(<i>n</i>)	<i>t</i>
凝集性	34.97 (31)	33.04 (103)	1.20
<i>SD</i>	7.60	8.74	<i>n.s.</i>
適応性	33.29 (31)	31.45 (103)	1.41
<i>SD</i>	6.54	5.82	<i>n.s.</i>

n.s., not significant

家族機能タイプに分類したところ、バランス群は男性 10 名、女性 35 名、無回答 4 名 (平均年齢 = 21.10 歳、 $SD = 1.05$)、中間群は男性 13 名、女性 39 名、無回答 2 名 (平均年齢 = 21.06 歳、 $SD = 0.99$)、極端群は男性 8 名、女性 29 名 (平均年齢 = 22.16 歳、 $SD = 3.93$) となり、割合は、中間群 54 名 (38.6%)、バランス群 49 名 (35.0%)、極端群 37 名 (26.4%) となった (Table 5)

Table 5
家族機能タイプの内訳と割合

群	男性	女性	無回答	計 (人)
バランス	10	35	4	49 35.0%
中間	13	39	2	54 38.6%
極端	8	29	0	37 26.4%
計	31	103	6	134

3. 摂食障害傾向と家族機能の関係

摂食障害傾向と家族機能レベルの関係を検討するため、AEBS-NV と FACESIII の二次元 (凝集性尺度得点・適応性尺度得点) で、ピアソンの相関係数を算出したところ、有意な結果は認められなかったが、摂食障害傾向と凝集性 ($r = -.120, p = .167$)、摂食障害傾向と適応性 ($r = -.037, p = .666$) は、僅かに負の方向を示した。

摂食障害傾向と家族機能レベルの差を検討するため、群を独立変数、凝集性尺度得点と適応性尺度得点を従属変数とする、1 要因 3 水準の参加者間計画で分散分析を行ったところ、群間の平均値差に有意差は認められなかった (凝集性 $F(2, 137) = 2.56, p = .081, \eta^2 = .036$, 適応性 $F(2, 137) = 0.33, p = .717, \eta^2 = .005$)。AEBS-NV と、FACESIII (凝集性・適応性) 各群の平均値と標準偏差を Table 6

に示す。

Table 6
摂食障害傾向と家族機能レベルの平均値

AEBS-NV	<i>n</i>	凝集性 (<i>SD</i>)	適応性 (<i>SD</i>)
低群	62	35.18 (7.87)	32.21 (5.93)
中群	41	31.70 (9.21)	31.24 (6.09)
高群	37	32.39 (7.90)	31.65 (5.95)

AEBS-NV の各群と家族機能タイプの差を検討するために、人数をクロス集計し、 χ^2 検定を行ったところ、有意な差は認められなかった ($\chi^2(4) = 0.81, p = .938$)。そのため、残差分析を行わなかった。各群の人数と割合の内訳を Table 7 に示す。

Table 7
AEBS-NV 3 群と家族機能タイプの内訳

AEBS-NV	FACESIII 家族タイプ		
	中間群	バランス群	極端群
低群	24 (17.1%)	20 (4.3%)	18 (12.9%)
中群	16 (11.4%)	16 (11.4%)	9 (6.4%)
高群	14 (10.0%)	14 (9.3%)	10 (7.1%)

考察

本研究は、大学生の摂食障害傾向と家族機能の関係について、①摂食障害傾向の高い学生は、家族の凝集性と適応性が「極端群」に分類され、②摂食障害傾向の低い学生は、家族の凝集性と適応性が「バランス群」に分類されるだろう、という仮説のもと検証した。

まず、摂食障害傾向は、性差に有意差は認められなかったが、高群の人数比は、男性よりも女性が多く、高群に属する参加者は、全ての因子得点（非機能的ダイエット・食事へのとらわれ・むちゃ食い）が高い傾向にあった。さらに、「むちゃ食い」は、中群に属する参加者も高得点を示していた。

次に、家族機能は、凝集性の「膠着」と、適応性の「無秩序」が最も多く、家族機能タイプは中間群、バランス群、極端群の順に多かった。凝集性・適応性の平均値を、草田・岡堂（1993）と比較したところ、本研究の男性の方が凝集性・適応性が高く、女性は適応性がやや高かった。

摂食障害傾向と家族機能の関係は、僅かに負の方向を示した程度で、有意差は認められなかった。低群の凝集性・適応性は、極端なレベルである「膠着」や「無秩序」に分類される参加者が多かったが、高群の凝集性は、中間レベルである「結合」に分類される参加者が多かった。よって、本研究の仮説は支持されなかった。

松本他（1997）によると、絶食などの不健康なダイエットは、「むちゃ食い」に影響を及ぼしているという。さらに、山蔦他（2016）は、女子大学生は、過度のダイエット行動をはじめとした摂食障害へ移行するリスクが高いと述べており、中群の参加者の食行動にも留意する必要があると考えられる。

本研究で明らかにできなかったが、今回の摂食障害傾向の背景には、調査していない要因（大学生の居住形態やコロナ禍前の食行動、家族のサポートの有無）の影響があると考えられる。一般社団法人日本摂食障害協会（2019）は、新型コロナウイルス感染症の流行により、自粛期間とされた2020年4月～5月に、症状が悪化したAN患者は33.3%、BN患者は73.1%だったと報告している。さらに、大学生の拒食・過食エピソードでは、「普段はカフェで決まったものを食べ

ているが、一人で家にいるとどれくらい食べてよいかわからない」、「対面授業が無くなり、実家に戻ってから過食になった」という回答があった。これらの要因を調査することで、中群、高群の参加者の食行動の背景をより深く考察できたと考えられる。

家族機能については、2020年4月以降、新型コロナウイルス感染症の流行により、テレワークの定着（総務省情報通信白書、2021）や、オンライン授業の増加、アルバイト勤務時間の減少（文部科学省、2021）があり、家族の在宅時間が増加したと考えられる。内閣府（2020）によると、「感染症拡大前よりも家族の重要性を意識するようになった」と回答した人は49.9%であったという。

さらに、奥野（2022）によると、父親がテレワークを行っている場合、「夫婦間のコミュニケーション」や、「子どもをしつける態度」、「子どもへの愛情表現と共感的態度」が増加し、家族の凝集性と適応性が促進されるという。このような影響は、本研究の凝集性と適応性を高める要因として関与していた可能性があると考えられる。

草田・岡堂（1993）によると、「日本の家族では凝集性が高いほど、適応性も高くなる」という。さらに、茂木（1994）は、「家族関係が良好で健康な家族タイプは、凝集性が高いほうへ偏っている」ことを明らかにしている。これらを踏まえ、草田（1995）は、「日本において健康な家族とは、凝集性が高く、柔軟で適応力の高い家族を示している」としている。このことから、本研究の参加者のほとんどは健康な家族であると考えられることができる。しかし、「むちゃ食い」や摂食障害傾向の強い参加者がいたことから、性別に関係なく使用できる摂食障害傾向測定尺度の開発が必要であると考えられる。

課題として、草田（1995）は、FACESIIIによる臨床群と健常群の弁別について、「参

加者の自己防衛や社会的望ましさによる回答の信憑性について留意する必要がある」と述べている。また、野上(1978)は、「ANは病態否認などの防衛的な姿勢が多い」と述べていることから、摂食障害傾向を調査する際にも、食行動と関連する心理的症状を調査項目に加えるなど、回答の信憑性を吟味していく必要があるだろう。

家族機能の調査は、家族の精神的健康を測定する他の尺度を併用して調査を行う（例えば、茂木, 1994; 上原他, 2001; 岡本他, 2005）など、日本の家族機能を多面的に捉え、新たな家族機能測定尺度を開発していく必要があると考えられる。

おわりに

本研究では、摂食障害傾向と家族機能との関連を見出せなかったが、AEBS-NVの高得点者は、「非機能的ダイエット」と「食事への囚われ」が強い傾向があり、「むちゃ食い」は、中群に属する参加者も高得点を示した。家族機能は、先行研究と同様、円環モデル仮説に当てはまらない日本特有の家族機能があると考えられる。

摂食障害傾向を把握することで、摂食障害の予防と早期発見、早期の心理的支援につなげることができると考えられる。しかし、単に発症の有無やリスクを評価するだけでなく、学生の居住形態や家族のサポートの有無など、学生とその家族の背景を調査することで、多様な食行動異常を明らかにすることができると考えられる。

家族機能については、日本の家族機能に関する知見の蓄積や、新たな家族機能測定尺度の開発が必要である。特に、コロナ禍は家族機能に影響を与えたと予想されるが、その影響が日本の家族機能にどのような変化を与えたのかを把握する必要があるだろう。

付記

本論文は、2022年度北星学園大学社会福

祉学部福祉心理学科において卒業論文として提出したものに加筆・修正を加えたものである。本論文の制作にあたり、ご指導いただいた北星学園大学牧田浩一先生、アドバイスをくださった高橋あすみ先生、調査にご協力いただいた方々に、心よりお礼を申し上げます。

引用文献

- American Psychiatric Publishing. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed)*. American Psychiatric Association.
- 安藤 哲也(2016). 摂食障害の診療体制整備に関する研究 厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 障害者政策総合研究報告書.
- 稲葉 裕・末松 弘行・久保木 富房・藤田 利治・高橋 美智子(1993). 神経性食欲不振症の全国調査の解析 厚生省特定疾患神経性食欲不振症調査研究班. 平成5年度研究報告書, 24-29.
- 一般社団法人日本摂食障害協会(2019). 新型コロナウイルス感染症が摂食障害に及ぼす影響 Retrieved November 21, 2022 from https://www.jafed.jp/pdf/covid-19/covid19_single.pdf
- 草田 寿子・岡堂 哲雄(1993). 家族関係査定法 岡堂 哲雄(編) 心理検査学 (pp. 573-581) 垣内出版
- 草田 寿子(1995). 日本語版 FACESⅢの信頼性と妥当性の検討 カウンセリング研究, 28 (2) , 154-162.
- 松本 聰子・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. https://doi.org/10.15064/jjpm.37.6_425
- 茂木 千明(1994). 家族機能査定に関する研究 一家族円環モデルと日本語版 FACESⅢの

- 関連性について— 家族心理学研究 8 (2), 95-108. https://doi.org/10.57469/jafp.8.2_95
- 文部科学省(2021). 新型コロナウイルス感染症の影響による学生等の学生生活に関する調査 Retrieved August 22, 2022 from http://www.mext.go.jp/content/20210525-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf
- 向井 隆代(2010).母と娘と摂食障害傾向——娘の思春期との関連において—— 人間環境科学, 8 (2), 97-103
- 内閣府(2020). 新型コロナウイルス感染症の影響下における生活意識・行動の変化に関する調査 新型コロナウイルス感染症の影響下における生活意識・行動の変化に関する調査 Retrieved August 22, 2022 from <http://www5.cao.go.jp/keizai2/wellbeing/covid/pdf/shiryo2.pdf>
- 中井 義勝(2000). 摂食障害の疫学 心療内科, 4 (1), 1-9.
- 中井 義勝・久保木 富房・野添 新一・藤田 利治・久保 千春・吉政 康直・稲葉 裕・中尾 一和(2002). 摂食障害の臨床像についての全国調査 精神医学, 42 (11), 729-737. https://doi.org/10.15064/jjpm.42.11_729
- 野上 芳美(1978). 青春期の「気晴らし食い」 臨床精神医学, 7 (11), 39-43.
- 岡本 百合・三宅 典恵・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. http://doi.org/10.15064/jjpm.53.2_157
- 岡本 百合・吉原 正治・大田垣 洋子・黒崎 充勇(2005). 摂食態度と自尊感情, 抑うつ, ストレス対処行動との関連について 精神医学, 47 (6), 617-621. <https://doi.org/10.11477/mf.1405100825>
- 奥野 雅子(2022). 父親の働き方が家族機能に与える影響 —テレワークの有無に着目した検討— 岩手大学人文社会科学部紀要, 111, 1-12.
- Olson, D. H., McCubbin, H. I., Larsen, A., Muxen, M., & Wilson, M. (1985). *Family Inventories*. St. Paul, MN: Family Social Science, University of Minnesota.
- 大場 眞理子・安藤 哲也・宮崎 隆穂・川村 則行・濱田 孝・大野 貴子・龍田 直子・荻部 正巳・近喰 ふじ子・吾郷 晋浩・小牧 元・石川 俊男(2002). 家庭環境から見た摂食障害の危険因子についての予備的研究 心身医学, 42 (5), 315-324. https://doi.org/10.15064/jjpm.42.5_315
- 斎藤 千鶴(2004). 女子大学生の摂食障害傾向に及ぼす家族の食事文化の影響 家族心理学研究, 18 (1), 43-55. https://doi.org/10.57469/jafp.18.1_43
- 総務省 (2021). 総務省情報通信白書 第1部 特集 デジタルで支える暮らしと経済 第3節 コロナ禍における企業活動の変化 Retrieved August 22, 2022 from <https://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/r03/html/nd123410.html>
- 武井 明・玉川 憲子・佐藤 仁・奥野 晃正(2000). 大学保健管理施設における摂食障害の実態 全国調査の結果から CAMPUS HEALTH, 36 (1), 393-402. <https://doi.org/10.11477/mf.1405902274>
- 上原 徹・川嶋 義章・河内 博子・田崎 紳一・後藤 雅博(2001). 摂食障害の家族教室—家族の心理状態および家族機能との関連— 心身医学, 41 (3), 189-197. https://doi.org/10.15064/jjpm.41.3_189
- 山蔦 圭輔・中井 義勝・野村 忍 (2009). 食行動異常傾向測定尺度の開発および信頼性・妥当性の検討 心身医学, 49 (4), 315-323. https://doi.org/10.15064/jjpm.49.4_315
- 山蔦 圭輔・佐藤 寛・笹川 智子・山本 隆一郎・中井 義勝・野村 忍(2016). 女子学生を対象とした新版食行動異常傾向測定尺度の開発 心身医学, 56 (7), 737-747. https://doi.org/10.15064/jjpm.56.7_737