

ダイエット行動の「三日坊主」に対する 予防・教育的プログラムの実証的研究 Preventive Educational Programs for A Succession of Setbacks in Dieting

田中久美子 Kumiko Tanaka

はじめに

本研究は、“痩せる”ことよりも“続ける”ことに主眼を置いたダイエットの介入プログラムの開発・実行により、将来にわたる健康的な心と身体づくりの支援を試みる、その第一歩として取り組まれた。筆者は青年期女子のダイエット行動について、痩せ志向や青年期特有の自己の身体への不満足感（田中，2002，2004）、生活の夜型化と日常のストレス反応（田中，2008）を主な関連要因として論じてきた。一連の研究で、対象者の70～80％が大学入学以降にダイエット経験を持ち、その半数以上は、少しの食べ過ぎにも罪悪感を抱いて必要以上に摂取を減らし、身体に負荷のかかるダイエット方法を選んでいた。そして、結果的に挫折し、ストレスによる過食やリバウンド、心身の不調に苦しむほか、継続できないことへの自己嫌悪、自尊心の低下などが認められた。

ダイエット情報の氾濫する中、彼女たちはなぜ長続きしない無謀なダイエット方法に次々と翻弄されるのだろうか。ストレスが過食を惹起し、さらにダイエット行動を促すという循環過程は、すでに国内外の研究で実証されている（Steptoe, Lipsey, & Wardle, 1998；田中，2008；幸田・菅原，2009）ので、その他に考えられる背景的要因を以下に列挙する。

1）短期間での大幅な減量

若い世代全般で努力や継続を厭う傾向が強いがゆえ、短期間で大きな成果・変化を求めやすい。ダイエットでも同様に、その場しのぎの即効性のある方法に依存する。

2) 健康リスクへの認識不足

痩せるしくみにつながる食や身体に関する正しい知識を持たないままにダイエットを行い、その弊害としての、摂食障害や不妊症、生活習慣病などの罹患の危険性まで十分に認識していない。

3) ダイエット後の明確な自己像がない

体重を減らすことだけが目的化し、その先にある“なりたい姿”を鮮明にイメージしていない。

4) ダイエット方法が自分なりにカスタマイズされていない

自分の性格や体質、生活スタイルを考慮せず、他人の成功例をそのまま取り入れている。

5) それほど現状に不満を感じていない

周囲の痩せ志向に踊らされ、何となくダイエットを行っているが、“痩せたい、変わりたい”という強い願望があるわけではなく、そのこと自体にも気づいていない。

このように、今という一時点だけを見て、やみくもに痩せようとする利己的なダイエットが、継続を困難にしている。青年期終盤にある大学生の場合、体重の増減に一喜一憂するだけでなく、結婚や出産といったライフイベントなども見据えた長期的な展望を持ち、健康的な心と身体を維持・管理する習慣を育むことは、将来の精神的健康にとっても意義があるといえる。

また近年、生活習慣の充実を図る健康支援が国家的にも急務の課題とされ、食育をはじめ、早期段階での適正な食事や体重管理への指導的な対策が広がる一方で、朝食の欠食率は男女ともに20歳代が全世代中もっとも高く（厚生労働省, 2008）、その数は年々増える傾向にある。えてして、健康面のリスク認知は楽観的になりやすい（Klein & Weinstein, 1997）上、漠然と食事に気をつけよう、運動をしようと呼びかけるだけの施策では実効性にも乏しいため、健康問題に疎い若い世代ほど、いかに自身の問題と関連づけて受けとめさせるかが重要なことと考える。

問 題

健康への関心が高まり、ダイエットや禁煙に取り組もうとする人は多い。健康行動は、生活習慣の改善や新しい行動パターンの長期的な継続を必要とする

ため、健康の維持・増進や病気の予防を志向しながらも、なかなか取り掛かることができなかつたり、いざ始めても三日坊主で投げ出してしまつたりと目標を達成できなかった苦い経験を持つ者も少なくないだろう。

健康行動に限らず日常のさまざまな行動の実行において、行動を起こそうとする意図、行動の開始、維持といった行動変容における一連のプロセスがあり、遂行の自信となる自己効力感(self-efficacy)は、行動の先行要因としての予期機能のほか、行動の持続性にも長期的に影響を与え(Bandura, 1977)、全過程の推進に関わる。この他、行動の開始には、新たな行動への従事による望ましい結果期待や行動の成功期待など、結果に対する楽観的な考え方や、特定の行動を選択する決断性(Rothman, 2000)がその規定因となるであろう。ただし、自己効力感における予期機能は、未経験の新しい状況で、対象者の焦点を“開始”よりも“仕上げ”に当てさせることになる。つまり、完了までの持続可能な強い意志の随伴、望ましい未来や結果の予期についての可能性を自ら問い直すこととなる。ただし、完成までの課題の膨大さに圧倒されてしまうと、実現がほとんど不可能なことのようと思え、行動の着手にも影響するならば、自己効力感は一刃の剣といえよう。

一方、行動の開始後は、対象者の注意が結果の予期から新しい行動パターンへ、未来から現実にシフトする。これにより、新しい行動パターンを一貫してやり遂げる能力や動機づけのみならず、それらを脅かす失敗懸念などにも直面する不快な経験が増え、両者の葛藤が生じる時期となる。さらに維持段階では行動の満足度が重要となり、Rothman (2000) が Cost-benefit analysis と呼ぶように、進行中の行動についての心理的・生理的な価値や結果が、コストと報酬との相対的な比較により評価される。行動の維持は、長期的な成果よりも、直接の成果によって動機づけられるため、コストが行動の遂行のプロセスと密接に結びついている場合には、行動へのコミットメントや自信が弱まりやすい。このため、後半のステージほど、コストやデメリットの知覚軽減が遂行には効果的(Prochaska & Velicer, 1997)とされる。

本研究では、行動意図はあっても目標行動の遂行が困難となる現象に着目するため、対象者の意図や実施の程度に応じた行動変容の各ステージで、対象者が行動のデメリットやコストと知覚する内的・外的要因を特定することで、行動遂行のつまずきを明らかにする。行動意図から開始に至る段階では、具体的

かつ到達可能な目標設定、肯定的な結果の予期、実現に至るまでの時間や方法の計画性などに関する長期的展望のほか、行動選択(時期、内容、方法など)の決断性が、また開始から維持期にかけては、行動反復に伴う飽き、イレギュラーな事態への備えなど、進行中の行動に直結するデメリットへの即時的対応に関する各規定因の存在が仮定される。

このうち、行動開始の停滞現象として“先延ばし(procrastination)”がある。これは、取り組む必要のある物事を行わない、あるいはその開始を先送りにする行動傾向(Lay & Silverman, 1996)であり、抑うつや不安などの否定的感情との関連性が示唆されている(Tice & Baumeister, 1997)。小浜(2010)は、大学生を対象とした学業課題の先延ばし体験から、先延ばし過程(前・中・後)の意識の変化を解明した。その結果、先延ばし前と先延ばし中における計画錯誤を背景とする状況の楽観的な見積もり(後でやっても間に合うだろう、など)が、先延ばし後の否定的な思考や感情を生起させるという楽観的プロセスを見出した。

以上の知見より、本研究では、実行意図はあったものの目標達成できなかった失敗課題を、開始が実行されなかった“先延ばし”と、開始したが持続できなかった“挫折”とに分けて、どのような性質の課題における、いかなる状況下での失敗かといった特徴を変数化する。さらに、失敗を経験した課題の再起に影響する規定因についても検討する。課題によっては、失敗してもめげることなく目標の達成まで再挑戦を続けなければならないものがある。課題実行において有効な要因とされる自己効力感、は、“未経験”の新しい状況に取り組む場合の積極性や自信であるため、一度失敗をした課題の再試行への直接的な要因とはなりにくいと考えられる。また、課題に再挑戦する場合に、先の失敗経験が少なからず影響するため二の足を踏んでしまうのか、あるいは失敗経験を生かして意欲的に再起を図ろうとするのか、両者の葛藤が生じるであろう。そこで本研究では、これを失敗課題への取り組みに対する失敗恐怖と再開意欲として、その意思決定バランスについて検討する。意思決定バランスとは、Janis & Mann(1977)によって提唱された意思決定理論の主要要素であり、行動の意思決定に関わる行動の恩恵(ベネフィット)と負担(コスト)との知覚のバランスを指す。行動に関する負担の知覚が低く(失敗恐怖が小)、恩恵の知覚が高い(再開意欲が大)ことが課題の再試行においては有効といえる。そして、行動遂行の妨げとなった要因が課題の再試行に及ぼす影響関係を明らかにすることで、同じ

課題に再挑戦する際の留意点についても示唆を与えることになるだろう。

方 法

調査対象者

近畿圏内の国立大学 1 校及び私立大学 3 校の学生計 421 名（男子 292 名、女子 129 名）を調査対象とした。年齢は 18～26 歳で、平均 20.97 歳（ $SD=1.46$ ）であった。このうち、回答に不備のあった者を除く 411 名（男子 287 名、女子 124 名）を分析対象とした。

手続き及び実施時期

調査対象となったいずれの大学においても、2010 年 11 月～2011 年 1 月に心理学関連の授業中に質問紙を配布し、約 20 分かけて一斉に集団で実施した。

質問紙の構成

認知的完結欲求尺度 鈴木・桜井（2003）により作成された本尺度は、決断に至る素早さの“決断性” 8 項目、一度決まったことを続けようとする“秩序に対する選好” 7 項目、それを侵害するような物事を避けようとする“予測可能性に対する選好” 5 項目の 3 因子計 20 項目から構成される。各項目について、“全くあてはまらない”（1 点）から“非常にあてはまる”（6 点）までの 6 件法で回答を求めた。

楽観性尺度 坂本・田中（2002）により作成された改訂版楽観性尺度の日本語版 10 項目を用いた。各項目について、“全くあてはまらない”（1 点）から“よくあてはまる”（5 点）までの 5 件法で回答を求めた。

失敗課題に関する質問 行動の実施を意図した内容を便宜上“課題”と呼び、やらなければならない思いながらも実現できずに終わった（以下、“失敗”とする）、最近の課題を 1 つ想起し記述するよう求めた。そして、その状態について、“実行の開始を引き延ばし、やらずじまいだった（先延ばし）”と“いったん開始したものの、目標達成までは続かなかった（挫折）”のいずれか一方を選択させた。

主観的課題失敗尺度 項目作成のため、予備調査で別の 52 名の学生（男子 30 名、女子 22 名）に、課題内容とその失敗状態（先延ばし・挫折）を記入の上、失敗した主な理由とその課題に対して抱いている考えや気持ちなどについての自由記述を求めた。その結果、小浜（2010）の“計画性”“状況の楽観視”“後悔・自己嫌悪”の各因子に相当する記述内容が得られ、このうち既済した先延ばし体

験を顧みるのに適当な項目を抽出し表現を改めた。“課題を実行するための具体的な方法を考えていなかった”など実行方法の不備に関する“計画性のなさ”6項目、“時間がまだあると思って、課題に身が入らなかった”などの“状況の楽観視”6項目、“課題をあきらめた自分が嫌になった”などの“後悔・自己嫌悪”5項目、これらの他に、イレギュラーな用件による課題実行への支障に関する記述も含まれていたことから、“不測事態による支障”として“予期せぬ用事で課題に取り組む時間がなくなった”などの4項目を加えた計21項目についても同様に5件法で回答を求めた。

失敗後の課題への対処 失敗した課題に再び取り組もうとする際には、再開への意欲だけでなく失敗恐怖も生起し、その葛藤が意思決定バランスとして対処行動に影響する。そこで、再開意欲（“課題の内容を見直し、負担を減らしながら再開しようと思う”“中断することがあっても、最後までやり遂げたいと思う”“やり方を工夫すれば、今度はうまく出来ると思う”）と失敗恐怖（“課題について思い出だけで、憂うつになる”“再び取り組みたいとは思わない”“どうせまた、以前のように失敗すると思う”）に関する各3項目を独自に作成し、同様に5件法で尋ねた。

結 果

各尺度の検討

主観的課題失敗尺度 主観的課題失敗尺度の因子構造を明らかにするため、失敗状態別に因子分析（最尤法、プロマックス回転）を行った。その際、固有値の変化の推移、寄与率、及び回転後の因子パターンの解釈可能性を考慮して抽出因子数を決定し、両失敗状態ともに4因子解が妥当であると判断した。その上で、調査対象者全体で再度因子分析を行い、当該の因子負荷量の絶対値が.40以上であり、これが他の複数の因子で生じていないこと、両失敗状態に共通する項目内容であることを基準として計15項目を選定した（Table 1）。得られた各因子は、“状況の楽観視”の5項目、“計画性のなさ”の4項目、“後悔・自己嫌悪”の3項目、“不測事態による支障”の3項目で、当初想定していた因子構造であることが確かめられた。 α 係数は“状況の楽観視”が.66、“不測事態による支障”が.64であったが、それ以外では.70以上となり、ほぼ高い信頼性が得られた。また、各因子の評定値を加算し（逆転項目については逆換算）、項目数で割った値を各下位尺度得点とした。高得点ほどその特性が強いことを示す。

Table 1 主観的課題失敗尺度の因子分析結果と因子間相関

	I	II	III	IV	h ²
【I 状況の楽観視】					
目標達成までにかかる時間や手間を思うと、面倒くさくなった。	.76	-.09	.07	-.09	.57
課題の実行のために、新たに時間を設けるのは気が進まなかった。	.67	-.07	-.01	.11	.42
いったんやる気をなくすと、その後、続けようとは思えなかった。	.47	.06	.26	-.05	.31
課題の内容が単調で、面白さを感じなかった。	.42	.12	-.02	.08	.19
目標を立てただけで満足していた。	.40	.08	.04	.05	.18
【II 計画性のなさ】					
課題を実行するための具体的な方法を考えていなかった。	.01	.65	-.05	-.07	.42
自分なりのやり方を見つけられなかった。	-.08	.53	.13	.01	.31
「こうなりたい」という目標が明確でなかった。	.13	.46	-.11	-.03	.25
自分にとって課題は困難なものだった。	-.01	.40	.02	.01	.17
【III 後悔・自己嫌悪】					
課題をあきらめた自分が嫌になった。	.06	.01	.60	.09	.40
自分の意志が弱いせいだと思った。	.03	.05	.49	-.07	.27
やってもやらなくても、今の自分には影響がないと思えた。(*)	.24	.01	-.41	-.01	.21
【IV 不測事態による支障】					
疲れや体調不良のせいで、課題の実行が苦痛だった。	-.01	.05	.05	.63	.40
プライベートな用事が急に入り、課題を実行する時間がなくなってしまった。	.10	-.04	-.04	.54	.30
予期せぬ用事で課題に取り組む時間がなくなった。	.01	.03	.02	.53	.28
寄与率 (%)	14.46	6.00	5.32	4.42	
因子間相関					
	II	.43			
	III	.25	.25		
	IV	-.07	-.09	.04	

(*)は逆転項目を示す。

その他の心理的要因 本研究で用いた既存の尺度について、調査対象者全体で同様の因子分析を行った。いずれの尺度も仮定された通りの構造であることが認められた。また、各尺度の α 係数も信頼性の基準を満たす値であった。

失敗課題に基づく調査対象者の分類と各群の特徴

筆者と心理学専攻の大学院生1名とで失敗課題の内容について協議し、“就職対策”“健康管理”“学業”の3種類に分けた。具体的には、“就職対策”では就職活動や資格試験の勉強、“健康管理”は規則正しい生活、ダイエット、運動など健康の維持・増進のための活動、“学業”は日常の学習活動や授業への出席がそれぞれ主な内容であった。失敗状態別の人数の内訳は、就職対策が計136名(先延ばし69名、挫折67名)、健康管理が計129名(同42名、87名)、学業が計93名(同56名、37名)であった。なお、他の課題として家事、趣味、恋愛なども挙げた

Table 2 健康管理の失敗状態別・男女別の人数

	先延ばし		挫折	
	男子	女子	男子	女子
ダイエット	1	7	7	16
規則正しい生活	8	5	20	7
運動	15	2	28	1

注) 上記に含まれない12名(男子)は、禁煙を挙げている。

が、人数が少なかったため(53名)、これらは以後の分析から除外した。 χ^2 検定を行ったところ、有意な人数比率の偏りが見られ($\chi^2(2)=18.08$, $p<.01$)、残差分析の結果、学業で先延ばしが多く(3.05, $p<.01$)、健康管理で挫折が多い(4.01, $p<.01$)ことが明らかとなった。

また、本研究の主たる目的であるダイエットについて、健康管理に含まれる他の課題(運動、規則正しい生活)と共に、失敗状態別・男女別の人数をTable 2に示した。 χ^2 検定を行ったところ、有意な人数比率の偏りが見られ($\chi^2(6)=41.19$, $p<.01$)、残差分析の結果、先延ばし・挫折ともに、ダイエットは女子で多く、運動は男子が多いことがわかり、失敗状態よりも性別による違いが認められた。

次に、課題別、失敗別に、各尺度の基本統計量をTable 3に示した。まず、課題別に失敗状態による比較を行った。その結果、就職対策では挫折群が決断性で優位に高く($t(134)=1.43$, $p<.01$)、学業では先延ばし群が後悔・自己嫌悪で高かった($t(90)=1.47$, $p<.05$)。健康管理では失敗状態による有意差は認められなかった。さらに、失敗状態別に課題間による差を検討した。先延ばし群では、不測事態による支障で健康管理が就職対策および学業に対して高く($F(2, 164)=4.44$, $p<.05$)、計画性のなさで就職対策が健康管理よりも高かった($F(2, 164)=3.78$, $p<.05$)。挫折群では、課題間での有意差はいずれの変数でも認められなかった。

失敗状態と課題再開への意思決定バランスの関係

失敗した課題への取り組みについての認知の違いを失敗状態によって比較するため、再開意欲と失敗恐怖の各得点を標準得点に換算し、両者の意思決定バランスを課題別に検討した(Figure 1, 2)。対応のある t 検定を実施した結果、健康管理では、先延ばし($t(41)=2.24$, $p<.05$)、挫折($t(87)=2.78$, $p<.01$)ともに再開意欲が失敗恐怖を上回ったが、学業では先延ばしのみで失敗恐怖が再

Table 3 各変数の群別平均値 (SD)

	就職対策		健康管理		学業	
	先延ばし	挫折	先延ばし	挫折	先延ばし	挫折
状況の楽観視	3.14(.72)	2.89(.84)	2.88(.72)	2.68(.78)	3.13(.60)	2.66(.68)
計画性のなさ	3.37(.60)	3.27(.70)	3.01(.72)	2.94(.72)	3.26(.70)	3.09(.64)
後悔・自己嫌悪	3.86(.70)	3.91(.76)	3.74(.73)	3.72(.74)	4.02(.63)	3.81(.91)
不測事態による支障	2.64(1.06)	2.87(1.08)	3.20(1.05)	3.03(1.12)	2.66(1.00)	3.16(1.20)
決断性	2.94(.78)	3.15(.94)	3.15(.81)	3.41(.94)	2.95(.93)	3.00(.84)
秩序に対する選好	3.38(.71)	3.58(.83)	3.52(.66)	3.36(.73)	3.36(.71)	3.42(.73)
予測可能性に対する選好	3.53(.98)	3.44(1.02)	3.38(.96)	2.98(.96)	3.28(.93)	3.25(.98)
楽観性	3.03(.54)	3.12(.59)	3.07(.49)	3.25(.64)	2.91(.53)	3.14(.54)

注) レンジは1～5、ただし“決断性”“秩序に対する選好”“予測可能性に対する選好”のレンジは1～6

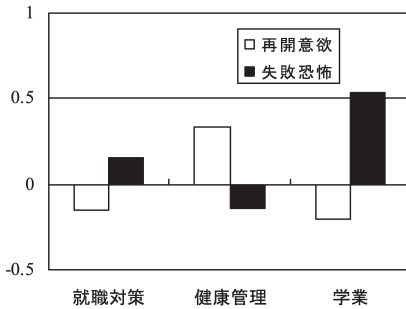


Figure 1 課題再試行認知の標準得点
(先延ばし)

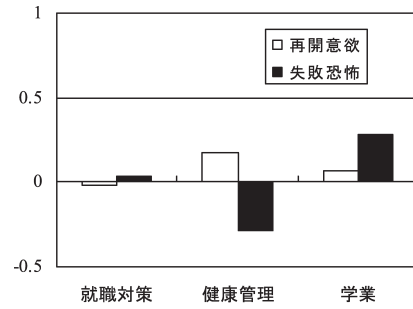


Figure 2 課題再試行認知の標準得点
(挫折)

開意欲を上回った ($t(55)=3.48, p<.001$)。就職対策では有意差は認められなかった。

失敗後の課題再試行への規定因

失敗後の課題取り組みを規定する要因を検討するため、再開意欲から失敗恐怖を減じた各標準得点の差を課題再試行得点として、これを従属変数とし、主観的課題失敗尺度の各下位尺度、個人差特性として認知的完結欲求尺度の各下位尺度及び楽観性を含めた計8要因を独立変数とする重回帰分析(強制投入法)を課題別・失敗別に行った(Table 4, 5)。その結果、就職対策において、先延ばしでは、楽観性が正の、状況の楽観視が負の影響を及ぼし ($F(8, 60)=2.93, p<.01$)、挫折では、秩序に対する選好が正の、状況の楽観視が負の影響を各々及ぼしていた($F(8, 58)=6.93, p<.001$)。また、健康管理において、先延ばしでは、課題再試行に不測事態による支障が正の、状況の楽観視が負の影響を

Table 4 課題再試行得点を従属変数とした重回帰分析（先延ばし）

	就職対策	健康管理	学業
状況の楽観視	-.29*	-.43*	-.10
計画性のなさ	-.16	.09	.06
後悔・自己嫌悪	-.05	.02	-.23
不測事態による支障	-.10	.34*	.02
決断性	.11	-.02	.02
秩序に対する選好	.15	.18	.18
予測可能性に対する選好	-.04	-.27	-.35
楽観性	.29*	.14	-.02
重相関係数	.28**	.24*	.16
値は標準偏回帰係数			* $p < .05$, ** $p < .01$

Table 5 課題再試行得点を従属変数とした重回帰分析（挫折）

	就職対策	健康管理	学業
状況の楽観視	-.60***	-.32***	.02
計画性のなさ	.17	-.18*	-.11
後悔・自己嫌悪	-.05	-.04	-.32
不測事態による支障	.06	.11	.29
決断性	-.17	.11	-.19
秩序に対する選好	.29**	.17*	-.28
予測可能性に対する選好	-.13	-.15	-.19
楽観性	.10	.38***	.19
重相関係数	.49***	.47***	.33
値は標準偏回帰係数			* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

及ぼし ($F(8, 33)=2.59$, $p < .05$)、挫折では、楽観性と秩序に対する選好が正の、状況の楽観視と計画性のなさとの負の影響を各々及ぼしていた ($F(8, 78)=8.72$, $p < .001$)。学業は両失敗状態とも有意な影響関係は認められなかった。

考 察

本研究では、実行を決意したにもかかわらず、目標達成できずに終わった課題について、行動を開始しなかった先延ばしと、開始したが続かなかった挫折の2つの失敗状態に分けて検討を行った。

まず、調査対象者の大学生に実現できなかった課題を自由に想起させたところ、主として就職対策、健康管理、学業の3つが抽出され、このうち健康管理では挫折が、学業では先延ばしがそれぞれ多かった。健康管理の挫折群は、決断性が高く、予測可能性に対する選好が低かった。健康行動の多くは、何をど

のように始めればよいかの手順や方法が比較的平易で、関連のマニュアルなども数多く存在するので、優柔不断でなければ取り掛かりやすい。そして、新しい行動パターンへの好奇心や望ましい結果(より健康になれるなど)への予期も高いと滑り出しは好調であろう。しかし、他の課題に比べて不測の事態によって支障が出やすいことや、新しい行動パターンへの変化や結果への期待度が高いだけに、実行中に予期した成果が表れない場合には不満や失望へと変わる可能性のあることが、挫折につながると考えられた。一方、学業での先延ばしの多さは小浜(2010)でも確認され、状況の楽観視が高く、課題に対する見通しの甘さからずるずると開始を引き延ばしていた。また、計画性のなさや後悔・自己嫌悪が高いのも特徴である。学業の中でも多かったテスト勉強やレポート課題への着手の場合には、期限までの時間とその配分、完了までの作業工程、活用できる資源などプロセス全体についても把握する必要がある。計画性のなさについては、全体を見渡し細分化するようなスキルの欠如によるものか、あるいは全貌を知ることによって不安や緊張が増し、アプローチする気力が萎えてしまった結果なのか、さまざまな理由が考えられるが、いずれにしても、小浜(2010)の楽観的プロセスに見るように、何とかなるだろうと非効率的な展望を持つことで、否定的な感情を一時的に緩和させながらも、その後に後悔や自責の念が生じていることがわかる。

失敗課題への対処行動として、再開意欲と失敗恐怖との意思決定バランスを課題別・失敗状態別に検討した。そして、課題再試行への規定因を特定するため、再開意欲から失敗恐怖の各標準得点を減じた課題への再試行得点を従属変数とする重回帰分析を行った。その結果、健康管理では両失敗状態ともに、再開意欲が失敗恐怖を上回り、状況を楽観視しないことが再試行への可能性を高めることが示された。このうち、健康管理の挫折群では、課題再試行には、楽観性及び秩序に対する選好が正の影響を、計画性のなさが負の影響をそれぞれ与えていた。健康行動は先述のように、不測の事態によって頓挫しやすい。実施を阻害する状況や失敗懸念などの不快な情動に直面しても、結果に対する楽観的な予期を保持することが課題再開への動機づけとなる。さらに、秩序に対する選好の高さも考慮すると、たとえば運動のために早起きをしなければならないなど、慣れ親しんでいる生活習慣を大幅に変えるような行動は課題の再試行を妨げやすい。ステージ後半期は、負担の知覚の減少が効果的(Prochaska &

Velicer, 1997)と指摘されるように、行動の開始後は、新しい行動パターンを特別なものとしてではなく、従来の習慣も活用しながら日課の一部に取り入れる工夫や、不測の事態に直面しても慌てず対応できるような余裕のあるプランニングなど、長期的な見通しをもった方法上の負担軽減が、再試行への動機を高めるだけでなく、継続の秘訣にもなると考えられる。

その一方で、学業と就職対策については、失敗恐怖が再開意欲を上回って課題の再試行得点は負の値となり、この傾向は先延ばしをした者の方が強かった。過去に失敗を経験している同じ課題への取り組みに対しては般化が起きやすく、確証もないままに“今度はうまくできるだろう”と意欲だけを湧かせることは困難であろう。健康行動と異なり、日常の学習や就職対策の活動は、大学生にとって自己の価値を他者から直接評価される課題であり、それらのパフォーマンスは自己評価とも直結する。このため、それに取り掛かろうとするたびに、うまくできなかったらどうしようと失敗に対する不安や羞恥がつきまとい、優柔不断にもなりやすく、遂行への動機を妨げるのであろう。それゆえ、失敗への恐れを和らげ、“うまくいけそうだ”という感覚を支える、新たな肯定的習慣の形成を促す必要がある。ただし、就職対策については、先延ばし・挫折ともに状況を楽観視しないことのほかに、先延ばし群では楽観的な予期を持つこと、挫折群では秩序に対する選好が再試行への可能性を高めている。就職活動の失敗経験者が再起するに当たり、根拠もなく“何とかなるだろう”と思うことは一時的な逃避にすぎず、結局は何ともならないことを自覚して、逆境に粘り強く立ち向かう必要があり、その上で、先延ばし群ではうまく対処できるだろうと自らの成果を信じて取り組むこと、挫折群では先の見通しがつかない就職活動を始めても、日常生活を規則正しく送るよう心がけ、自らの生活環境を秩序化・構造化するよう律していくことがそれぞれ有効なことと思われる。

ま と め

当研究期間内の時間的な制約上、途中で研究方法を見直す必要が出てきた。この点については見通しの甘さを反省するとともに、この経験を今後の研究計画に生かしたいと考えている。研究方法の再考に当たり、データ収集を集団での質問紙調査に切り替えたため、対象者が男女込みとなることから、女子に多いダイエット行動に限定せず、日常の多様な体験を扱うことが得策と思われた。

そして、当初の研究計画に立ち返り、行動を起こそうとする意図、行動の開始、維持といった行動変容における一連のプロセスで、実施を意図しながらも、その行動開始が停滞する“先延ばし”と、開始したが維持できなかった“挫折”とに失敗状態を分けて、遂行上支障となる内的・外的要因を特定することにした。

実現できなかった課題を自由に想起させるという手法であったにもかかわらず、健康レベルに特に問題のない集団の大学生の多くから健康行動に関する回答を得たことは、彼らの健康への意識の高さを窺わせるものといえる。しかし、健康を志向しながらも、実際の健康行動には反映されていない“意識と行動との乖離”という結果を受けて、単に健康知識を普及させるだけでなく、その実行を促進（あるいは抑制）する要因を明らかにすることは、効果的な健康教育プログラムの作成を計画する上できわめて重要なことと示唆された。

また、健康管理のうち、女子はダイエットを、男子は運動を実行しようと試みた者が多く、失敗状態よりも性別による違いが認められた。いずれも、女子における痩せ志向の高さや、男子学生が女子学生よりも身体的運動を行う(Steeptoe, Kimbell, & Basford, 1998)という先行知見を追認する結果となった。このうち、女子のダイエット実行失敗者は先延ばしで7名、挫折で16名と、女子全体の18.5%でその割合は少なく、詳細な分析は割愛したが、領域を特定しない今回の回答形式において、最近の失敗事象としてダイエットを挙げた女子が一定数いたことは、調査対象者の中に潜在的なダイエット経験者の存在を予想させるものである。

本研究で、大学生にとって重要な課題である就職対策や学業との比較により、健康行動のもつ独自性を明らかにしたことは意義深い。不健康であるよりは、健康であるに越したことはないが、健康行動は、就職や学業に比べれば、大学生としての自己の存在を脅かすような事象とまではいえない。途中で放棄したところで、多少自責の念に駆られることはあっても、周囲の者からとがめられることもほとんどないため、なかなか本気にもなれず、かえって実行・実現が難しいといえる。このような傾向を踏まえ、健康行動に取り組むには、方法そのものに負担を感じることなく、今ある生活習慣を基軸としながら、新しい行動様式を戦略的に組み込む必要があり、またそうした僅かな工夫こそが、持続可能な健康行動の一助ともなるのだろう。

引用文献

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, **84**, 191-215.
- Janis, I. L., & Mann, L. (1977). A boundary model for the regulation of eating. In A. J. Stunkard and E. Stellar (Eds.) *Decision making: A psychological analysis of conflict, choice and commitment*. New York: Collier Macmillan.
- Klein, W. M., & Weinstein, N. D. (1997). Social comparison and unrealistic optimism about risk. In B. P. Buunk & F. X. Gibbons (Eds.), *Health, coping, and social comparison*. Hillsdale, NJ: Erlbaum. pp. 25-62.
- 幸田紗弥華・菅原健介 (2009). 女子大生のダイエット行動とストレスが Binge Eating に及ぼす影響 心理学研究, **80**, 83-89.
- 国民栄養調査 (2008). 平成20年国民栄養調査結果の概要について 厚生労働省 <<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2009/11/dl/h1109-1b.pdf>> (2011年 8 月29日)
- Lay, C., & Silverman, S. (1996). Trait procrastination, anxiety, and dilatory behavior. *Personality and Individual Differences*, **21**, 61-67.
- 小浜 駿 (2010). 先延ばし過程で自覚される認知および感情の変化の検討 心理学研究, **81**, 339-347.
- Prochaska, J. O., & Velicer, W. F. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion*, **12**, 38-48.
- Rothman, A. J. (2000). Toward a theory-based analysis of behavioral maintenance. *Health Psychology*, **19**, 1-6.
- 坂本真士・田中江里子 (2002). 改訂版楽観性尺度(the revised Life Orientation Test) の日本語版の検討 健康心理学研究, **15**(1), 59-63.
- Steptoe, A., Kimbell, J., & Basford, P. (1998). Exercise and the experience and appraisal of daily stressors : A naturalistic study. *Journal of Behavioral Medicine*, **21**, 363-374.
- Steptoe, A., Lipsey, Z., & Wardle, J. (1998). Stress, hassles and variations in alcohol consumption, food choice and physical exercise : A diary study. *British Journal of Health Psychology*, **3**, 51-63.
- 鈴木公基・桜井茂男 (2003). 認知的完結欲求尺度の作成と信頼性・妥当性の検討 心理学研究, **74**, 270-275.
- 田中久美子 (2002). 写真撮影モデル依頼による認知的負荷とダイエット経験が食行動に及ぼす影響について 健康心理学研究, **15**(1), 41-48.
- 田中久美子 (2004). 青年期女子のダイエット行動に及ぼす友人関係のあり方と容姿に関する身体意識の影響 健康心理学研究, **17**(1), 29-37.
- 田中久美子 (2008). 青年期女子におけるダイエッターの食行動と生活習慣との関係 健康心理学研究, **21**(2), 1-11.

- Tice, D., & Baumeister, R. F. (1997). Longitudinal study of procrastination, performance, stress, and health : The cost and benefits of dawdling. *Psychological Science*, 8, 454-458.