

原 著

大学生における保健行動とソーシャル・サポート —体型認知およびダイエット行動を含めた検討—

福 岡 欣 治^{*1}

要 約

本研究では、大学生の保健行動、ダイエット行動とソーシャル・サポートの関連を、回答者の体型に関する情報を絡めて検討した。調査の参加者は147名（男性35名、女性112名）であった。ソーシャル・サポートは、両親および親友についての知覚されたサポートの入手可能性と、健康維持に関連したサポート源の存在の2通りで測定した。BMI（body mass index）の平均値は20.92（SD=3.52）と正常範囲であったが、特に女性では現在の体型を理想より太り過ぎであると回答する人が多かった。性別とBMIおよび体型の自己認知を統制した偏相関分析の結果、両親の知覚されたサポートは保健行動の「運動と気分の調整」「休息と健康管理」と正の相関があり、また健康関連サポートは、ダイエット行動の「痩身物質服用」と負の相関があった。また友人の知覚されたサポートは、保健行動の「運動と気分の調整」と正の相関があったが、「生活リズムと食生活」とは逆に負の相関があった。これらの結果より、大学生女子における体型認知の歪みとともに、両親のソーシャル・サポートおよび健康関連サポート源の存在が保健行動を促進し不適切なダイエット行動を抑制することが示唆された。ただし、友人との関係は健康という観点からは逆効果になる可能性も示唆された。

1. 問題と目的

健康な生活習慣を獲得することは、さまざまな病気を予防するために重要なものと考えられている¹⁾。他方、大学生は決して健康な集団とは言えない。メンタルヘルスの観点からみて、大学生は一般の健常者よりも不健康な状態にあることが知られているが（例えば中川・大坊²⁾）、身体的健康に関しても、青年期は例えば飲酒や喫煙などのさまざまな健康リスク行動が形成される可能性のある時期である³⁾。とりわけ近年、青年期には身体的には不適切なレベルにまで過度な痩身を求めがちであることが報告されている^{4,6)}。若年時からの健康への理解は重要な課題であると考えられる。山崎・森田・大芦⁷⁾は、人生の早い時期から健康的で望ましいライフスタイルへの行動変容を促すことの必要性を指摘し、大学生のライフスタイルを構成する生活行動にもとづき、心理的および身体的側面を含む保健行動（health behaviors）を測定して、その関連要因を

検討している。なお、保健行動（または健康行動）とは健康の保持・増進を目的とした行動であり、健康な人による健康増進行動や予防的保健行動、反健康状態の人がとる病気回避行動、病気をもつ人がおこなう病気対処行動、自らの終末を意識する人のとるターミナル対処行動の5つに分類される幅広い概念である⁸⁾。本研究では、このうち特に健康な人のとる健康増進行動や予防的保健行動に注目する。

健康な生活習慣に関連する要因の1つとして、ソーシャル・サポートが挙げられる⁹⁾。ソーシャル・サポートは、心理的ストレス・モデルとの関連からストレス緩和要因として取り上げられることが多いが、健康を維持する行動の遵守に直接的に寄与する要因の1つとしても想定されており、実践面での重要性も指摘されている¹⁰⁻¹²⁾。例えば松本¹⁰⁾は、健康行動の主要な理論の1つとしてソーシャル・サポートを挙げている。そして、健康を支える運動としてのジョギングを例に取り、周囲の人の行

*1 川崎医療福祉大学 医療福祉マネジメント学部 医療秘書学科
(連絡先) 福岡欣治 〒701-0193 岡山県倉敷市松島288 川崎医療福祉大学
E-Mail: fukuoka@mw.kawasaki-m.ac.jp

動を情緒的サポートや手段的サポートといったサポート内容にあてはめて説明している。

ただし、ソーシャル・サポートと健康行動の関連についての実証的な研究はそれほど多くはない。ガンなどの患者におけるソーシャル・サポートに関する研究は多いが^{13,14)}、これらの研究は、保健行動ととりわけ健康増進行動や予防的保健行動を変数として扱っていない。慢性疾患や肥満などの患者におけるソーシャル・サポートも取り上げられているが（例えば金・嶋田・坂野¹⁵⁾）、特に一般の人々がよりよい健康行動をおこなう、という観点からソーシャル・サポートの意義を検討している例は少ないようである。なお、数少ない例外として、例えば日本では高橋・工藤・山田・邵・石川・深尾¹⁶⁾による生活習慣病予防に関する研究や、森谷・清水¹⁷⁾による尺度作成に関する研究があるが、対象者はいずれも一般の成人とくに中高年者である。なお、山崎他⁷⁾は、「健康に対する人的資源」を“身体の具合が悪いとき相談できる人がいる”など3項目を用いて測定し保健行動の一部の因子との関連性を報告しているが、高橋他¹⁶⁾や遠山¹⁸⁾も含め、このように少ない項目数での部分的な検討にとどまっている。

そこで本稿では、大学生の保健行動およびダイエット行動とソーシャル・サポートの関連を、回答者の体型に関する情報を絡めて検討する。なお、ソーシャル・サポートについては、一般的な家族および友人についてのサポートの入手可能性（知覚されたサポート）だけでなく、健康行動に特に関連したサポートについても検討する。これは山崎他⁷⁾や森谷・清水¹⁶⁾から着想を得たものであるとともに、松本¹⁰⁾におけるソーシャル・サポートの意義が、具体的な健康関連行動と密接に関連する事柄を含んでいることによる。

2. 方法

2.1 対象者

後述の受講者計161名に対して調査をおこない、欠損値のない大学生（社会人聴講生等を除く）147名のデータを分析対象とした。なお、対象者は日常的に授業に出席しており、大学の健康診断で特段の既往症が把握されている者は回答者に含まれていな

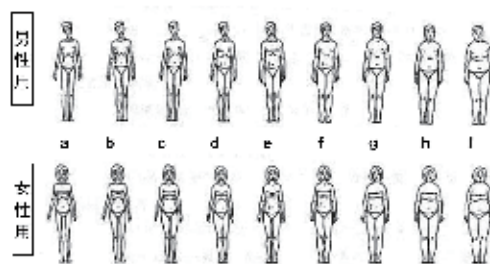


図1 体型図 (Contour Drawing Rating Scale)
(Thompson & Gray, 1995; 田崎・今田, 2007)

い。

2.2 調査内容

調査票は計4ページで構成された。教示文の後、身長・体重と体型に関する質問から始まり、最後にソーシャル・サポートと個人属性の質問が配置された。

保健行動 山崎他⁷⁾の20項目を一部修正して用いた。大学生のライフスタイルを考慮して作成されており、「生活のリズムはほぼ規則正しかった」「睡眠不足にならないように気をつけた」などの項目からなる。4月以降の生活を振り返って4段階（0.まったく違う～3.まったくその通りだ）で回答するよう求めた。

ダイエット行動 馬場・菅原⁴⁾から10種類の具体的なダイエット方法（絶食、運動、特定食ダイエットなど）を示し、4段階（1.全くしない～4.いつもしている）で回答を求めた。

肥満度と体型 自身の体重と身長を求め、BMI (Body Mass Index: 体重(kg)÷身長(m)²)を計算した（体重や身長の記入に抵抗がある場合は自分で計算しても可とした）。また、田崎・今田¹⁹⁾で用いられている体型図 (Contour Drawing Rating Scale²⁰⁾)にもとづいて、自分自身の体型、自分自身についての理想体型、異性についての理想体型を、a～iの9段階からそれぞれ1つ選択させた(図1)。

一般的ソーシャル・サポート 福岡²¹⁾等と同様、「親しい友人」と「両親」について、現在の回答者自身にとってどのような人であるか、表1に示す項目を提示してそれぞれ回答を求めた。回答は5段階（1.全くあてはまらない～5.非常にあてはまる）と

表1 一般的ソーシャル・サポートの項目

- | |
|--------------------------------------|
| 1) あなたの気分をなごませたり、くつろがせてくれる |
| 2) あなたの不満や悩みやつらい気持ちを受けとめ、耳を傾けてくれる |
| 3) 困ったことやわからないことがあるとき、相談にのってくれる |
| 4) 大事なことを決めなくてはいけないとき、参考になる意見を言ってくれる |
| 5) あなたが気晴らしをしたいとき、一緒に何かやってくれる |

表2 健康関連ソーシャル・サポートの項目

- 1) 私の健康について、助言や心配をしてくれる人がある
- 2) 私の食生活について、気づかってくれる人がある
- 3) 私のふだんの食事を作ってくれる人がある
- 4) 運動に誘ったり、運動を勧めてくれたりする人がある
- 5) 身体の具合が悪いとき、相談にのってくれる人がある
- 6) 健康にかかわる情報を、私に教えてくれる人がある
- 7) 私が規則正しい生活を送れるよう、配慮してくれる人がある
- 8) 私が健康であることを、喜んでくれる人がある
- 9) 私がもしも健康を害するようなことをしたとしたら、注意してくれる人がある

した。

健康関連のソーシャル・サポート 高橋他¹⁶⁾、遠山¹⁸⁾等を参考に、「私の健康について助言や心配をしてくれる人がある」「私の食生活について気づかってくれる人がある」など9項目を独自に作成した(表2)。教示は「健康の維持・増進という点から、現在、あなたの支えになってくれる人はいますか」とした。回答は4段階(1.そうでない~4.まったくそのとおりである)とした。

個人属性 学年、年齢、性別、居住形態(自宅通学か否か)について回答を求めた。

2.3 手続き

筆者の担当科目を含む複数の心理学関連科目において、受講者に対して調査の趣旨を説明し、同意の得られた人に調査票を配布して回答を求めた。実施時期は当該年度の授業が終了する直前の12月末または1月であった(山崎他⁷⁾と同様)。

3. 結果

3.1 回答者の基本属性と体型に関する回答分布

基本属性 平均年齢は19.56(SD=3.11)で、1・2年生で93.9%を占めていた。男女比はほぼ1:4(35名と112名)であり、自宅通学者が115名(78.2%)であった。最も典型的な回答者は、1年生・19歳の、自宅から通学する女子学生であった。

BMI 全体での平均値は20.92(SD=3.52)であり、日本肥満学会の基準による「低体重(18.5未満)、普通(18.5以上25.0未満)、肥満(25.0以上)」の割合はそれぞれ21.1、70.1、8.8%であった。これらに有意な男女差はなかった。

体型図による評価 a~iにそれぞれ1点から9点を当てて集計した。明らかな男女差があり、現在の体型は女性の方が太く評定されており、理想の体型は逆に女性の方が細く評定されていた。図2に示すように、理想と現実の差異に関して、男性と異なり女性は明らかに実際よりも「やせた状態」を望む傾向にあった。そして、「理想的な異性の体型」を自身の理想体型と比較すると、男性の場合は自分自

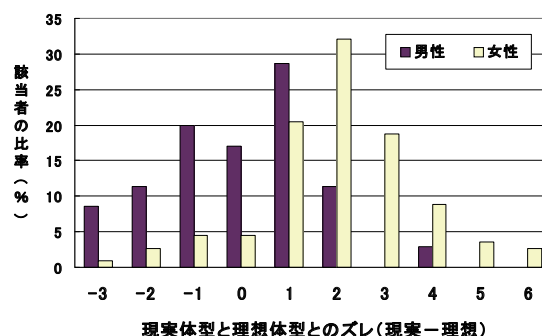


図2 現実体型の評定値と理想体型の評定値との差異得点の分布

表3 理想体型に関する自身および異性からの評定

理想体型の種類	Mean	SD	t 値
女性自身による自分の理想	3.36	1.06	4.87
男性からみた女性の理想	4.37	1.14	p<.001
男性自身による自分の理想	4.57	1.22	0.76
女性からみた男性の理想	4.74	0.89	n.s.

#分散が有意に異なっていたため、Welchの方法に依った(df=45)。

身の理想体型と女性が評定した男性の理想体型の間に有意差がないのに対して、女性では自身の理想体型は男性が回答した女性の理想体型よりも有意にやせた方向へと偏っていた(表3)。

3.2 保健行動、ダイエット行動、ソーシャル・サポートに関する尺度構成と記述統計量

それぞれ主成分分解・プロマックス回転の因子分析により尺度構成を試みた。

保健行動は、山崎他⁷⁾で報告されている因子分析結果が必ずしも明瞭ではなかったため、本研究のサンプルで改めて分析した。その結果、1項目(「たばこを吸わない」)を除いた場合の3因子解がもっとも適切と判断され、「生活リズムと食生活」「運動と気分の調整」「休息と健康管理」と名付けた(表4)。

ダイエット行動は、実行率の最も低かった(3.4%)「タバコ」が他と異質の関連性を示しており、これを除く9項目で分析した。その結果2因

表4 保健行動の因子分析結果（主成分分解，プロマックス回転）

因子名	No.	項目内容	F1	F2	F3	h^2
生活リズムと食生活	1)	生活リズムはほぼ規則正しい	.82	-.06	.07	.69
	2)	夜更かしをすることは少ない	.80	-.24	-.04	.65
	4)	3回の食事はほぼ規則正しくとっている	.66	.23	-.06	.50
	3)	睡眠不足にならないよう気をつけている	.64	-.21	.35	.61
	7)	よく噛んでゆっくり食事をしている	.60	.19	-.09	.39
	5)	栄養のバランスを考えて食事をしている	.52	.25	.01	.36
	6)	ほぼ腹八分目に食べている	.45	.31	-.15	.30
運動の調整と気分	12)	できるだけ歩くようにしている	.01	.72	-.14	.49
	11)	運動不足にならないよう気をつけている	.15	.63	-.14	.41
	17)	スポーツや趣味・娯楽などで気分転換を図るように気をつけている	-.22	.62	.25	.52
	18)	精神面の健康管理に気を配っている	-.10	.56	.40	.57
	14)	勉強・クラブ活動・アルバイトなどに計画性をもたせている	.23	.52	-.03	.33
	13)	健康診断をすすんで受けている	.27	.36	.04	.23
健康と生活管理	9)	お酒の飲み過ぎにならないよう気をつけている	.00	-.23	.64	.39
	16)	疲れたら休息をとるように気をつけている	.17	.06	.62	.48
	8)	コーヒーの飲み過ぎにならないよう気をつけている	-.14	-.05	.56	.29
	20)	勉強・つきあいよりも健康を優先させている	.05	.00	.53	.30
	19)	身体の不調を感じた時には無理をしない	-.12	.19	.51	.32
	15)	便通に気をつけている	.21	.11	.44	.32
負荷量平方和（回転前）			4.14	2.28	1.73	計 8.14
負荷量平方和（回転後）			3.52	2.72	2.65	
回転後の寄与率（%）			18.53	14.32	13.95	
因子間相関				.11	.22	
					.24	

子解が適切と判断され、それぞれ「痩身物質服用」「カロリー調整」と名付けた（表5）。

ソーシャル・サポートについては、現在の一般的サポートは「両親」「親友」の明瞭な2因子構造であり、健康関連サポートは1因子性であった（9項目全体でのCronbach's $\alpha = .77$ ）。

以上より、各変数について因子得点を算出した。男女差のt検定をおこなったところ、保健行動の2因子、ダイエット行動の1因子、親友からの一般的サポートで有意ないし有意傾向の差異が認められ、保健行動の「気分の調整」を除き女性の方が高得点であった（表6）。

3.3 ソーシャル・サポートとの関連性

保健行動の3因子、ダイエット行動の2因子と、ソーシャル・サポート（一般的、健康関連）についてそれぞれ因子得点を用い、関連性を検討した。なお、この分析に先立ってBMIと体型の自己認

知（現在および理想）と保健行動およびダイエット行動の関連性を、先の分析で有意差のみられた性別を統制して検討したところ、BMIと現在の体型認知はダイエット行動の「カロリー管理」と正（partial $r = .34$ と $.37$, $p < .001$ ）、保健行動の「生活リズムと食生活」「運動と気分の調整」とは負（partial $r = -.18$ — $.25$, $p < .05$ — $.01$ ）の有意な関連性を示した。そこで、性別とともにこれらを統制変数としたうえで、ソーシャル・サポートと保健行動およびダイエット行動の関連性を検討した。その結果、表7に示すとおり、健康関連サポートは保健行動の「運動と気分の調整」と正、ダイエット行動の「痩身物質使用」と負の有意な関連があった。一般的サポートも保健行動と一部有意な関連を示した。なお、親友の一般的サポートが高いほど保健行動の「生活リズムと食生活」の得点が低いという関連性もみられた。

表5 ダイエット行動の因子分析結果（主成分分解，プロマックス回転）

因子名	No.	項目内容	F1	F2	h^2
痩身物質	10)	痩せる薬	.91	-.13	.80
	7)	下剤・利尿剤	.81	-.05	.70
	9)	嘔吐	.74	.07	.58
	5)	痩せるお茶	.31	.22	.20
カロリー調整	4)	特定食ダイエット	-.09	.68	.42
	2)	食事制限（間食抜く，量を減らすなど）	.23	.67	.56
	3)	カロリー計算	.02	.64	.59
	6)	運動	-.34	.60	.29
	1)	絶食（朝昼晩の一食以上を減らす）	.29	.59	.50
負荷量平方和（回転前）			2.94	1.69	計 4.62
負荷量平方和（回転後）			2.65	2.28	
回転後の寄与率（%）			29.42	25.33	
因子間相関				.26	

表6 各指標の因子得点における男女差

変数	尺度	男性 (N=35)		女性 (N=112)		t 値
		Mean	SD	Mean	SD	
保健行動	生活リズムと食生活	-0.30	1.04	0.09	0.97	2.05 *
	運動と気分の調整 [#]	0.31	1.18	-0.10	0.92	1.88 +
	休息と健康管理	-0.16	0.90	0.05	1.03	1.06
ダイエット行動	瘦身物質服用	-0.17	1.11	0.05	0.96	1.14
	カロリー管理	-0.35	0.96	0.11	0.99	2.43 *
ソーシャル・サポート	現在サポート：両親	-0.13	0.90	0.04	1.03	0.85
	現在サポート：親友	-0.26	1.06	0.08	0.97	1.79 +
	健康関連サポート9項目全体	-0.37	1.20	0.11	0.91	2.53 *

[#]分散が有意に異なっていたため、Welchの方法に依った (df=47)。

表7 ソーシャル・サポートとの偏相関係数

変数	尺度	健康関連サポート	一般的サポート(両親)	一般的サポート(親友)
保健行動	生活リズムと食生活	.02	.07	-.18 *
	運動と気分の調整	.16 +	.23 **	.27 ***
	休息と健康管理	.08	.17 *	.07
ダイエット行動	瘦身物質服用	-.19 *	-.08	-.12
	カロリー管理	.11	.00	.12

***p<.001 **p<.01 *p<.05 +p<.10

4. 考察

本研究の目的は、大学生における健康行動としての保健行動およびダイエット行動とソーシャル・サポートの関連性を、回答者の体型に関する情報を絡めて検討することであった。大学生の体型認知は、女性の場合にゆがんでいることが改めて確認された。その一方で、BMIや体型認知を統制した場合のソーシャル・サポートは、適切な保健行動を促進し不適切なダイエット行動を抑制することが示唆された。特に、一般的な両親および親友からの知覚されたソーシャル・サポートは「運動と気分の調整」を積極的におこなうことと有意に関連していた。両親のサポートは、「休息と健康管理」にも寄与するようであった。このことは、親密な関係における一般的なソーシャル・サポートの有益な効果を示唆している。近年、社会的な孤立や排斥が結果的に自己の健康への配慮を損なうような行動に結び付きがちであることが報告されており（例えばTwenge, Catanese, & Baumeister²²⁾）、今回の結果はこのような知見とも対応している。

ただし、本研究ではすべての健康行動とソーシャル・サポートの間に関連性が認められたわけではなく、有意であった関連性も強いものではなかったことにも注意しなくてはならない。前者と関連することとして、親友のサポートは生活リズムや食生活を乱す方向での相関を示していた。青年期における友人関係はしばしば問題行動と正の相関が時に見いだされることがあり（例えば酒井・菅原・眞榮・菅

原・北村²³⁾）、サポートが得られる関係性であるが故に、そのような親友の影響を悪い意味でも受けしてしまう可能性があると考えられる。また後者からの推測として、例えば多くの健康行動モデルで取り上げられている⁸⁾自己効力感のような認知的な媒介変数を導入した方が、ソーシャル・サポートとのより密接な関連性が認められた可能性がある。

なお、本研究における他の問題として、喫煙に関する項目が尺度構成上の検討によって削除された。喫煙は健康に対する代表的なリスク行動の1つであるが、結果的に本研究では喫煙に対する影響を検討しなかった。大学における喫煙行動は、分煙・禁煙の制度的な取り組みと意識の向上によって近年ではまれな行動になりつつあるとはいえ、この問題については別途検討の余地があると考えられる。

最後に、本研究では健康な大学生における健康行動とソーシャル・サポートの関連性を検討した。本研究の知見を隣接する他の年齢層における健康者にどこまで一般化できるのか、また大学生におけるより健康ニーズの高い集団（例えば肥満者など）の場合にはどうかなど、先に指摘した問題も含めて、将来的に検討すべき課題は数多くあると考えられる。

注

調査の実際にあたり、川崎医療福祉大学医療福祉学部臨床心理学科の金光義弘先生ならびに三野節子先生のご協力を賜りました。記して謝意を表します。また、調査票の各質問に丁寧な回答をしてくださった学生の皆さんにも、改めてお礼申し上げます。

文 献

- 1) 津田彰, 尾関友佳子, 原口雅浩, 吉水浩: 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), 15-20, 1998.
- 2) 中川泰彬, 大坊郁夫: 日本版GHQ 精神健康調査票手引. 初版, 日本文化科学社, 東京, 1985.
- 3) 肥田野直, 本明寛, 山本多喜司監修: 健康教育の心理学. 初版, 実務教育出版, 東京, 1995.
- 4) 馬場安季, 菅原健介: 女子青年における瘦身願望についての研究. 教育心理学研究, **48**, 267-274, 2000.
- 5) 田崎慎治: 大学生における瘦身願望と主観的幸福感, および食行動との関連. 健康心理学研究, **20**(1), 56-63, 2007.
- 6) 浦上涼子, 小島弥生, 沢宮容子, 坂野雄二: 男子青年における瘦身願望についての研究. 教育心理学研究, **57**, 263-273, 2009.
- 7) 山崎久美子, 森田眞子, 大芦治: 大学生の心身の保健行動とその影響要因. 心身医学, **33**, 501-507, 1993.
- 8) 宗像恒次: 最新行動科学から見た健康と病気. メジカルフレンド社, 東京, 1996.
- 9) Granz K Rimer BK and Lewis FM(Eds.): *Health behavior and health promotion: Theory, research, and practice*. (3rd ed.) Wiley, 2002. (曾根智史, 湯浅資之, 鳩野洋子訳: 健康行動と健康教育: 理論, 研究, 実践. 初版, 医学書院, 東京), 2006.
- 10) 松本千明: 医療・保健スタッフのための健康行動理論の基礎: 生活習慣病を中心に. 初版, 医師薬出版, 東京, 2002.
- 11) 松本千明: 医療・保健スタッフのための健康行動理論: 実践編: 生活習慣病の予防と治療のために. 初版, 医師薬出版, 東京, 2002.
- 12) 岡堂哲雄, 小玉正博編: 生活習慣の心理と病気 (現代のエスプリ別冊, ヒューマンケア心理学シリーズ). 初版, 至文堂, 東京, 2000.
- 13) Baider L and Cooper CL (Eds.): *Cancer and the Family*. New York, Wiley, 1996.
- 14) Nausheena B, Gidronb Y, Pevelera R and Moss-Morris R: Social support and cancer progression: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Research*, **67**, 403-415, 2009.
- 15) 金外淑, 嶋田洋徳, 坂野雄二: 慢性疾患患者におけるソーシャルサポートとセルフ・エフィカシーの心理的ストレス軽減効果. 心身医学, **38**, 317-323, 1998.
- 16) 高橋和子, 工藤啓, 山田嘉明, 邵力, 石川仁, 深尾彰: 生活習慣病予防における健康行動とソーシャルサポートの関連. 日本公衆衛生雑誌, **55**, 491-502, 2008.
- 17) 森谷絜, 清水真理: 「健康のための行動変容」を支援する際に有用な「自己効力感尺度」と「ソーシャルサポート尺度」の検討. 天使大学紀要, **9**, 1-20, 2009.
- 18) 遠山宜哉: 大学新入生の健康意識と行動 (第4報) —ソーシャル・サポートとの関連—. 弘前大学保健管理概要, **16**, 103-111, 1994.
- 19) 田崎慎治, 今田純雄: 大学生男女における自尊感情と瘦身願望の関係. 広島修大論集, **45**, 17-37, 2004.
- 20) Thompson MA and Gray JJ: Development and validation of a new body image assessment scale. *Journal of Personality Assessment*, **64**, 258-269, 1995.
- 21) 福岡欣治: ストレス体験に伴う自己概念の変化と精神的健康—ソーシャル・サポートの役割に注目して—. 日本健康心理学会第22回大会発表論文集, **58**, 2009.
- 22) Twenge JM, Catanese KR, and Baumeister RF: Social exclusion causes self-defeating behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, **83**, 606-615, 2002.
- 23) 酒井厚, 菅原ますみ, 眞榮城和美, 菅原健介, 北村俊則: 中学生の親および親友との信頼関係と学校適応. 教育心理学研究, **50**, 12-22, 2002.

(平成23年5月9日受理)

Healthy Behavior and Social Support among University Students: A Study of Body Image and Dieting Behavior

Yoshiharu FUKUOKA

(Accepted May 9, 2011)

Key words : perceived social support, healthy behavior, dieting behavior, university students, body image

Abstract

The correlations between healthy behaviors, dieting behavior and social support was investigated. This study surveyed 147 university students (35 men and 112 women) and took information regarding respondents' body mass indexes (BMI) into account. Although the respondents' average BMI was within the normal range with a value of 20.92 (SD=3.52), many female respondents perceived themselves to be overweight. Social support was measured in two ways: (a) by the perceived availability of support from friends and family and (b) by the presence of a support system for healthy behavior. A partial correlation analysis was conducted while controlling for gender, BMI, and body image. Results indicated that perceived parental support correlated positively with "exercise and mood regulation" and "rest and health monitoring." Perceived support concerning healthy behavior correlated negatively with "consumption of dieting supplements." Perceived support from friends correlated positively with "exercise and mood regulation" and negatively with "daily routine and eating habits." According to the results, social support from parents and the presence of a support system for healthy behavior promote good health and limits unhealthy dieting choices. However, results suggest that friends may have a negative influence on healthy behavioral choices.

Correspondence to : Yoshiharu FUKUOKA

Department of Medical Secretarial Arts
Faculty of Health and Welfare Services Administration
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-0193, Japan
E-Mail : fukuoka@mw.kawasaki-m.ac.jp
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.21, No.1, 2011 107 – 113)