

男性の女性性からみた身体像不満足感および食行動の問題の関係

The relation between body-image dissatisfaction levels and eating behaviors from
the perspective of male femininity

山蔦 圭輔¹

¹大妻女子大学人間関係学部

Keisuke Yamatsuta¹

¹Faculty of Human Relations, Otsuma Women's University

2-7-1Karakida, Tama-shi, Tokyo, Japan 206-8540

キーワード：食行動異常，摂食障害，身体像不満足感，女性性，男子大学生

Key words：Abnormal eating behavior, Eating disorder, Body image dissatisfaction,
Femininity, Male undergraduate students

抄録

本研究では、男子大学生を対象に、身体像不満足感が食行動異常に与えるプロセスについて、男性の女性性を鍵に検討を行うことを目的とした。ここでは、まず、女性性の高さにより男性 ($n=184$) を女性性高群 ($n=97$)・女性性低群 ($n=87$) に群分けを行った。つぎに、女性を対象として実施された先行研究で示されている、身体像不満足感が食行動異常に与える影響性と同様のプロセスを想定したモデルについて、群ごとに、適合度を確認した。構造方程式モデリングによるパス解析を実施した結果、女性性高群においてモデルの適合度が高いことが確認された。一方、女性性低群では、モデルの適合度が低いことが確認された。身体に関する他者評価不満足感から食物摂取コントロール不能との関連はなく先行研究ならびに女性性高群とは別のプロセスが想定された。以上のことから、男性では、女性性が高い場合に、女性の食行動異常が発現する心理的プロセスと同様のプロセスが想定できる可能性が推測された。

1. 問題と目的

現在、思春期・青年期の女性を中心に、摂食障害ならびに摂食障害発症リスクの高い食行動（以下、食行動の問題とする）を呈する者が多数存在し、その好発年齢からも、学校精神保健の場において予防的支援を実現することや、潜在者を早期に発見することが急務となっている。こうした中、食行動の問題に関する研究では、大学や専門学校の女子学生や医療機関で治療を受ける女性摂食障害患者を対象とした研究がほとんどである。一方で、思春期・青年期女性のみならず食行動の問題を抱える思春期・青年期男性の存在も指摘されている^{[1][2][6]}。こうした中、本邦において、男性を対象とした食行動の問題に関する実証的研究は極めて少なく、基礎的研究を行う余地がある。

食行動の問題や食行動の問題と密接に関連する心理的側面についてパーソナリティを扱った研究

は数多く行われ、たとえば、性役割パーソナリティである女性性を取り上げた研究は、食行動の問題を検討する際に、重要な基礎的知見を提供する。

性役割パーソナリティとは、性役割に関する自己概念であり、性役割パーソナリティの内、女性性については、古くから文化人類学や社会学、心理学の領域において、性役割といった観点からそれぞれ研究が進められてきた。たとえば、心理学の領域では“女性らしさ”と形容されるような女性的なパーソナリティが女性性の構成要素として存在すること^[30]、女性性についてより多面的な検討が行われ^[18]、女性性を考える際、女性性に基づく現実的な“女性らしい行動”のみならず、女性的な性役割パーソナリティを検討する必要性が指摘されている^[27]。

さらに、性役割パーソナリティとしての女性性に関する研究をみると、その特徴として、女性性

が高い場合、対人関係場面で適応的であること^[6]や、自身を集団の一員とみなす傾向が高く、特に対人関係に注意を向ける^[13]こと、他者評価に注視することが指摘されている^{[20][30]}。また、女性性の高さが、不安や抑うつ、依存などと密接に関連する可能性が指摘されている^{[10][24]}。

加えて、女性性と食行動の問題との関連について、女性性の高い女性の場合、身体像不満足感が高い可能性があること^[15]、対人関係場面における不適応に対処する際、女性性の高さの結果として食行動の問題が生じる可能性^[17]、女性性の高さに伴う対人関係場面における不安に対処する不適応的方法として食行動の問題が生じる可能性^[36]が示されてきた。

一方、男性の食行動の問題をテーマとした米国の先行研究でも、女性性を扱ったものが数多く存在する。たとえば、女性性の高さは、身体外形への意識を誘導し、実際の身体像は理想とする身体像（現実の身体よりも痩身である身体像）と一致することがなく、身体像不満足感を抱えることなどが指摘されている^{[8][14][16][22][33][35]}。また、食行動の問題を呈する男性や摂食障害の徴候が認められる男性で女性性が高いことも指摘されている^{[14][16][25][32]}。

女性性と食行動の問題との関連性について、Lakkis, et al. (1999) は、女性性の高さは、感性や非自己主張的で他者依存的な行動を引き起こし自尊心の低下を招き、先行研究^[31]で指摘されるように、女性性の高さに伴う低い自尊心や自己否定感を背景として病的な食行動が生じるとまとめている。

以上の先行研究から考えると、性差によらず、女性性の高さが、対人関係場面における他者からの評価への感性を喚起し、身体像不満足感が高まり、身体像不満足感を低減させる行動として食行動の問題が生じる可能性が考えられる。しかしながら、これまで、女性性と対人関係場面における他者評価、身体像不満足感、食行動の問題はそれぞれ独立して検討され、臨床経験とあわせ、論じられることが多く^[29]、全てを包括した一概念として統合し、検討した研究は数少なく、しかも、男性を対象とした研究はほとんどない。

こうした中、対人関係場面における他者評価を重視し、身体像不満足感と食行動の問題との関係について検討した女性対象の先行研究^{[39][40]}では、Figure 1 で示される関係と同様に、身体に関する他

者評価不満足感が全身のふくよかさ不満足感に影響し、また、全身のふくよかさ不満足感が食物摂取コントロールに影響し、食物摂取コントロールが食物摂取コントロール不能感へと影響する仮説モデルが示されている。この仮説モデル（以下、女性モデルとする）では、身体に関する他者評価への不満が痩せ願望を喚起し、結果としてダイエット行動や摂食障害の臨床症状に類似する食行動の問題が発現する可能性ならびに身体に関する他者評価への不満が食事をセルフ・コントロールできない感覚や行動を引き起こす可能性が指摘されている。

これまで先行研究で指摘されてきた通り、男性において、女性性の高さが、対人関係場面における他者評価への感性を高め、身体像不満足感を喚起し、身体像不満足感を低減させる行動として食行動の問題が生じているのであれば、女性性の高い男性では、女性モデルへ適合すると考えられる。

したがって、本研究では、男性の食行動の問題と身体像不満足感との関係について、男性の有する女性性を取り上げ検討することを目的とする。ここでは、男子大学生を女性性の高さにより群分けし、群ごとに女性モデルと同様のプロセスを想定したモデルの適合度を検討することを目的とする。

2. 方法

（1）調査方法

調査は、関東所在の A 大学に所属する男子学生を対象に、2012 年 9 月に実施した。授業時間中に担当教員により調査用紙の配布・説明が行われた。調査の趣旨に同意した者に回答を求め、回答済みの調査用紙はその場で回収され、男子学生 215 名分（回収率 86.00%）の調査用紙が回収された。また、本研究では、その目的から、男性データのみを検討対象とした。

なお、解析の対象は、身長・体重を除く基礎事項および尺度項目に記入漏れなどの不備がなかった男子学生 184 名（平均 18.74 歳、 $SD=1.14$ ）（回収調査用紙中 85.58%）とした。なお、解析対象者中で、摂食障害罹患歴を有すると申告した者は存在しなかった。

（2）倫理的配慮

調査実施時に調査の趣旨を説明し、回答は強制ではなく途中で中断することも可能であること、また、メンタルヘルスの問題を抱えており、本調査に回答することで心理的襲侵性を感じる場合、事前に回答しないことも可能であること、個人を特定することはなく回答することで不利益が生じることがないことを説明し、同意を得た上で調査を実施した。なお、口頭で説明した内容と同様のものを調査用紙のフェイスシートに明記し、同意する旨チェックする項目を設け、同意する場合にはチェックを求めた。

(3) 調査項目

基礎事項 フェイスシートで年齢、身長、体重、摂食障害罹患歴の有無（有る場合にはその期間）を尋ねた。また、情報保護シールを用い、他者に回答が見えないように目隠しできるよう配慮した。

身体像不満足感測定尺度 (Body Image Dissatisfaction Scale : 以下, BIDS) [37] 本尺度は、全身のふくよかさ不満足感尺度 (11 項目)、身体に関する他者評価不満足感尺度 (8 項目)、顔に関する不満足感尺度 (5 項目) の下位尺度から構成される 24 項目 4 件法 (“1 あてはまらない” から “4 あてはまる”) の尺度であり、十分な信頼性・妥当性が認められている。なお、本研究の解析対象者によりクロンバックの α 係数を算出した所、全身のふくよかさ不満足感尺度では $\alpha=.87$ 、身体に関する他者評価不満足感尺度では $\alpha=.88$ 、顔に関する不満足感尺度では $\alpha=.79$ であった。

全身のふくよかさ不満足感尺度は “今よりもっと痩せたい”, “今よりもっと腰まわりを細くしたい”, “今よりもっと腕を細くしたい” などといった項目から構成される。本尺度は、全身や身体パーツを細くしたいなど、身体像不満足感に伴う痩せ願望について尋ねるものである。身体に関する他者評価不満足感尺度は “他の人は私の足が太いと思っている”, “他の人は私の腰まわりが太いと思っている” などといった項目から構成される。本尺度は、自己の身体に対する他者評価を主観的に認識 (たとえば、他者が “腰まわりを太い” と評価していないとしても, “他者は自分の腰まわりを太いと評価している” と認識するなど) した結果生じる身体像不満足感について尋ねるものである。

顔に関する不満足感尺度は、他者から最も観察

されやすい顔に対する不満足感や痩せ願望を尋ねるものである。 “今よりもっと顔を小さくしたい”, “自分の顔立ちに満足している”, “自分の顔立ちに自信がある” などといった項目から構成され、顔の大きさとともに容姿への不満足感を尋ねるものである。また、本尺度は、他者評価の主観的認識 (たとえば, “他の人は私の顔立ちを否定的にとらえている” など他者からどのように評価されているのか) ではなく、個人的な認識 (自分でどのように評価しているのか) を尋ねるものである。

食行動異常傾向測定尺度 Abnormal Eating Behavior Scale : 以下 AEBS) [38] 本尺度は、食物摂取コントロール不能感尺度 (8 項目)、不適応的食物排出行動尺度 (5 項目)、食物摂取コントロール尺度 (6 項目) の下位尺度から構成される 19 項目 6 件法 (“1 全くない” から “6 いつも”) の尺度であり、十分な信頼性・妥当性が認められている。なお、本研究の解析対象者によりクロンバックの α 係数を算出した所、食物摂取コントロール不能感尺度では $\alpha=.78$ 、不適応的食物排出行動尺度では $\alpha=.69$ 、食物摂取コントロール尺度では $\alpha=.72$ であった。

食物摂取コントロール不能感尺度は、“必要以上に食べてしまう” や “必要以上に食べてしまうことを自分自身でコントロールすることが難しい” など、食事をセルフ・コントロールすることができない程度やできないという感覚 (たとえば、無茶食いなど) を測定する尺度である。また、食物摂取コントロール尺度は、“「太りそう」と思うものは食事から除いている” や “実際に高カロリーであるものは食事から除いている” など、食事を必要以上にセルフ・コントロールしているか否かについて測定する尺度であり、極端な食事制限の程度を測定する尺度である。不適応的食物排出行動尺度は、“少量でも何か食べた後にはそれを吐き出したり、薬品などを使用して排出しなくてはならないと思う” や “必要以上に食べた後、吐く” など、嘔吐や下剤乱用による食物排出行動の程度を測定する尺度である。

Bem Sex Role Inventory 日本語版 (以下, BSRI) [31][4] 本尺度は、性役割パーソナリティを測定する尺度 [5][6] の日本語版である。男性性尺度 (20 項目)、女性性尺度 (20 項目)、社会的望ましさ尺度 (20 項目) の下位尺度から構成される 60 項目 7 件法 (“1 あてはまらない” から “7 あてはまる”)

の尺度であり、十分な信頼性・妥当性が認められている。本研究では、その目的から、「従順な」「明るい」「はにかみ屋の」「情愛細やかな」などといった項目から構成される女性性尺度得点を用い検討を行った。なお、本研究の解析対象者によりクロンバックの α 係数を算出した所、女性性尺度では $\alpha=.87$ であった。

(4) 統計処理

記述統計・相関係数の算出には SPSS Statistics 17, 共分散構造分析には Amos 17 を使用した。

3. 結果

男性を対象に、女性性低群と女性性高群とに群分けした。群分けは、BSRI 女性性尺度得点の全体の平均値 (87.61 点) より得点の低い者を女性性低群 ($n=87$, 平均 18.78 歳, $SD=1.19$), 全体の平均値より得点の高い者を女性性高群 ($n=97$, 平均 18.71 歳, $SD=1.19$) とした。Table 1 に、全体の年齢, 身長, 体重, 各尺度の基本統計量, Table 2 に群ごとの年齢, 身長, 体重, 各尺度の基本統計量, Table 3 に群を独立変数, 各尺度得点を従属変数とした t 検定を実施した結果をまとめる。

Table 1 基本統計量 (全体)

調査尺度	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	尺度最高得点 ()内は得点範囲
女性 ($n=109$, BMI算出時 $n=101$)					男性 ($n=184$, BMI算出時 $n=182$)				
BMI	19.71	2.17	13.45	28.26	23.09	1.99	21.16	31.89	
A	37.36	7.94	16	44	23.78	7.50	11	44	44 (1-0)
B	21.83	6.17	9	32	15.41	5.62	8	32	32 (1-0)
C	17.03	3.11	8	20	13.95	3.59	5	20	20 (1-0)
D	18.41	7.51	8	35	14.74	6.18	8	36	48 (1-6)
E	5.60	1.93	5	20	5.43	1.40	5	17	30 (1-6)
F	12.73	5.27	6	30	9.20	3.57	6	23	36 (1-6)
G	86.88	16.01	32	125	87.61	19.22	20	140	140 (1-7)

Note

- A: 全身のふくよかさ不満足感
B: 身体に関する他者評価不満足感
C: 顔に関する不満足感
D: 食物摂取コントロール不能感
E: 不適応的食物排出行動
F: 食物摂取コントロール
G: 女性性

Table 2 基本統計量 (群)

調査尺度	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	尺度最高得点 ()内は得点範囲
女性性低群 ($n=77$, BMI算出時 $n=75$)					女性性高群 ($n=100$, BMI算出時 $n=99$)				
BMI	21.15	2.82	14.48	31.25	21.51	2.49	15.70	31.89	
A	23.44	7.33	11	41	24.06	7.74	11	44	44 (1-0)
B	15.40	5.53	8	32	15.43	5.86	8	31	32 (1-0)
C	14.73	3.26	7	20	13.36	3.75	5	20	20 (1-0)
D	14.40	6.06	8	29	15.11	6.44	8	36	48 (1-6)
E	5.30	1.52	5	17	5.54	1.35	5	11	30 (1-6)
F	8.92	3.34	6	20	9.55	3.82	6	23	36 (1-6)
G	71.01	15.19	20	85	100.51	11.28	87	140	140 (1-7)

Note

- A: 全身のふくよかさ不満足感
B: 身体に関する他者評価不満足感
C: 顔に関する不満足感
D: 食物摂取コントロール不能感
E: 不適応的食物排出行動
F: 食物摂取コントロール
G: 女性性

想定したモデルの適合度を確認した (女性性高群: $\chi^2(4) = 4.57, p=.33, CFI=1.00, GFI=.98, AGFI=.93, RMSEA=.04, AIC=26.57$; 女性性低群: $\chi^2(4) = 9.74, p=.05, CFI=.95, GFI=.96, AGFI=.84, RMSEA=.13, AIC=31.74$)。

女性性高群では、女性モデルと同様のモデルが適合したため、女性性高群のモデルについて各変数間の関係を確認した。その結果、“身体に関する他者評価不満足感”から“顔に関する不満足感” ($\beta=.33, p<.01$)、“顔に関する不満足感”から“全身のふくよかさ不満足感” ($\beta=.27, p<.01$)、“身体に関する他者評価不満足感”から“全身のふくよかさ不満足感” ($\beta=.68, p<.01$) に向かうパスが有意であり、“全身のふくよかさ不満足感”の直接効果に比して“顔に関する不満足感”と“全身のふくよかさ不満足感”の間接効果が弱かった。また、“全身のふくよかさ不満足感”から“食物摂取コントロール” ($\beta=.50, p<.01$)、“身体に関する他者評価不満足感”から“食物摂取コントロール不能感” ($\beta=.24, p<.05$)、“食物摂取コントロール”から“食物摂取コントロール不能感” ($\beta=.22, p<.05$) に向かう各パスが有意であった (Figure 1)。

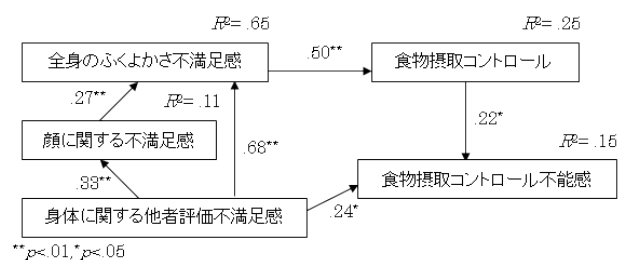
Table 3 群における尺度得点の比較

	女性性低群 ($n=87$)	女性性高群 ($n=97$)	t 値	df
A	23.41 $SD=7.20$	24.11 $SD=7.81$	.63	182
B	15.31 $SD=5.42$	15.49 $SD=5.86$	.22	182
C	14.59 $SD=3.32$	13.37 $SD=3.76$	2.31*	182
D	14.39 $SD=5.94$	15.06 $SD=6.43$	.73	182
E	5.32 $SD=1.46$	5.53 $SD=1.36$	.98	182
F	8.89 $SD=1.46$	9.48 $SD=1.36$	1.14	182

** $p<.01$ * $p<.05$ † $p<.10$

Note

- A: 全身のふくよかさ不満足感
B: 身体に関する他者評価不満足感
C: 顔に関する不満足感
D: 食物摂取コントロール不能感
E: 不適応的食物排出行動
F: 食物摂取コントロール



$\chi^2(4) = 4.57, p=.33, CFI=1.00, GFI=.98, AGFI=.93, RMSEA=.04, AIC=26.57$

注) 有意なパスのみ表記

Figure 1 身体像不満足感が食行動異常に与える影響 (女性性高群)

また、群ごとに女性モデルと同様のプロセスを

一方で、女性性低群の場合、先行研究と同様のプロセスを想定することが適さないと判断し、女性性低群を対象に、身体像不満足感と食行動異常との関連性について改めて検討した。ここでは、身体像不満足感や痩せ願望が食行動の問題の規定要因になるといった先行研究の知見^{[9][23]}や摂食障害の診断基準^{[1][2]}に基づき、BIDS 下位尺度得点および AEBS 下位尺度得点を用い構造方程式モデリングによるパス解析を行った。パス解析の過程では、BIDS 下位尺度で表される各変数を基点とし、AEBS 下位尺度で表される各変数に向かうパスを描いた複数のモデルを想定した。解析の過程で有意ではないパスを削除しながらモデルを修正し、最も適合度の高いモデルを採用した。その結果、身体に関する他者評価不満足感を起点とした Figure 2 の適合度が最も高く ($\chi^2(2) = .73, p = .94$, CFI= 1.00, GFI= 1.00; AGFI= .98, RMSEA= .00, AIC= 16.73), 本モデルを女性性低群のモデルとした。

女性性低群のモデルについて各変数間の関係を確認したところ、“身体に関する他者評価不満足感”から“全身のふくよかさ不満足感” ($\beta = .72, p < .01$)、“全身のふくよかさ不満足感”から“食物摂取コントロール” ($\beta = .32, p < .01$)、“全身のふくよかさ不満足感”から“食物摂取コントロール不能感” ($\beta = .34, p < .01$)、“食物摂取コントロール”から“食物摂取コントロール不能感” ($\beta = .30, p < .05$)に向かうパスが有意であり、“食物摂取コントロール不能感”の直接効果に比して“食物摂取コントロール”と“食物摂取コントロール不能感”の間接効果が弱かった (Figure 2)。

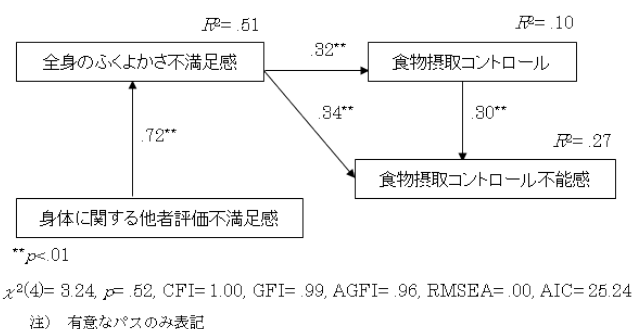


Figure 2 身体像不満足感が食行動異常に与える影響 (女性性低群)

4. 考察

本研究では、はじめに、女性性低群と女性性高群において各尺度得点を比較した。その結果、顔

に関する不満足感は女性性高群よりも女性性低群で高いことが認められた。このことから、女性性が高い男性と比較して女性性が低い男性で顔 (容姿や大きさ) に関する不満足感が強い可能性が推測された。

以上の結果を、女性性が高い場合、他者の存在に意識を向けやすく^[13]、他者評価へ焦点化しやすい^{[23][30]}といった女性性が導く特徴から考えると、他者から最も観察可能な身体部位に対する不満足感である顔に関する不満足感は、女性性が高い男性で強いことが予測できる。しかしながら、本研究では逆の結果が示された。BIDS の項目内容を確認すると、顔に関する不満足感は、他者評価の主観的認識 (他者から顔のふくよかさをどのように評価されているか) ではなく、顔立ち (顔パーツの造作や顔全体の造作) など容姿への満足感を含む概念であるといえる。このことから、先行研究^{[1][14]}で測定している身体像不満足感の概念と顔に関する不満足感の概念は、必ずしも一致せず、これらの先行研究を支持しなかったものと考えられる。今後、測定する概念を整理するとともに、男性の身体像不満足感について精査した上で検討する必要がある。

つぎに、男子学生を対象として、女性モデルと同様のプロセスを想定したモデルについて、その適合度を確認した。検討の結果、女性性高群において当てはまりが良く、先行研究と同様のプロセスを想定できる可能性が示唆された。一方、女性性低群において先行研究と同様のプロセスを想定することは適さないと判断され、先行研究で検討された女性集団あるいは本研究における女性性高群とは異なるプロセスが存在する可能性が推測された。

以上の結果を踏まえ、女性性低群を対象に、改めて身体像不満足感と食行動異常との関係について検討した。Figure 1 ならびに Figure 2 を部分的に評価すると、身体に関する他者評価不満足感が全身のふくよかさ不満足感につながり、全身のふくよかさ不満足感に伴う食物摂取コントロールが、食物摂取コントロール不能へとつながることが示された、これは、Figure 1 と Figure 2 の共通点である。このことから、女性性によらず、他者から“太っている”と評価されていると認識することで痩せ願望が生じ、痩せ願望に伴う過度の食事制限が食事をセルフ・コントロールできない状態につな

がる可能性が推測される。そして、この内、他者との関係の中で生じる身体像不満足感が痩せ願望を喚起することは、他者から痩身ではないと評価されていることが身体像不満足感や痩せ願望を喚起するといった指摘^[19]と同様である。また、痩せ願望に伴う過度の食事制限が食事をセルフ・コントロールできない状態につながるプロセスは、過度の食事制限が無茶食いにつながるといった指摘^{[21][28]}を支持するものである。

上記の関係に加え、Figure 1 では、身体に関する他者評価不満足感が食物摂取コントロール不能に直接関係していることが示された。こうしたことから、女性性が高い場合、他者から“太っている”と評価されていると認識することが、直接、食事をセルフ・コントロールできない状態につながる可能性が考えられる。以上を、女性性が導く特徴^{[13][20][30]}を踏まえて考えれば、女性性が高い場合、他者から“太っている”と評価されていると認識する頻度が高まり、否定的感情（対人ストレスや対人葛藤など）が生じる可能性が推測できる。

Tassava & Ruderman (1999) は、特に女性を対象に、否定的感情を発散するための、無茶食いなどといった摂食行動を情動的摂食 (emotional eating) としている。情動的摂食という特徴的食行動をそのまま男性に当てはめて考えることには慎重になる必要があるものの、本研究の結果を情動的摂食の観点から考えると、特に女性性が高い場合に、他者評価への焦点化の結果、身体に関する他者評価不満足感が強化され、その不満足感を低減させるための手段である無茶食いといった情動的摂食へとつながる可能性が考えられる。今後は、男性の女性性とあわせて女性性の高さに伴う自尊感情の低さが食行動の問題に関連すること^[16]なども考慮し、身体に関する他者評価不満足感と食物摂取コントロールを介在する心理的要因を想定し、検討を進める必要があるだろう。

一方、Figure 2 では、全身のふくよかさ不満足感が食物摂取コントロール不能に直接関係していることが示された。このことから、女性性が低い場合、痩せ願望が食事をセルフ・コントロールできない状態に直接関係している可能性が考えられる。女性性が低い場合、たとえば、相対的に男性性が高いことを想定すると、男性性の高さが導く特徴である自己の内的感情に焦点化しやすい^[30]などといった、女性性の高さが導く特徴と対局する特徴

を有することが推測できる。男性性は、本研究で用いた BSRI で測定することができるものの、今回、本研究では女性性のみ測定しており、女性性の低さから、男性性の高さが導く特徴に言及することはできない。今後、男性の男性性について焦点を当て、痩せ願望と食事をセルフ・コントロールできない状況との関係性について検討する必要がある。

以上から、たとえば、特に女性性が高い男性に対し、食行動の問題に関与する場合、本人が有する身体像不満足感のみならず他者評価から受ける影響について取り上げる必要があると考えられる。

現在、男性を対象とした食行動の問題に関する研究は希少であり、今後は、摂食障害男性例を対象とした各種研究を進める必要があるだろう。また、男性を対象とした摂食障害研究を蓄積し、女性の摂食障害発現機序や維持要因との相違点を明確化することで、性差を考慮した摂食障害治療法の開発に奏功することが期待される。

5. 本研究の限界

本研究は健常大学生を対象とした基礎的研究であることから、女性性が高い男性が食行動の問題を抱え易い、あるいは、摂食障害を発症するリスクが高いと明確に判断することは避けなくてはならない。今後、男性の摂食障害臨床群ならびに食行動異常群を含めた追従研究を実施する必要がある。

また、本研究で用いた BIDS ならびに AEBS は、女性を対象に開発された尺度であり、男性を対象に施行するには限界があるとともに、食行動の問題を抱えている男性も多いとは言えず、本研究において対象とした男性が、男性の食行動の問題をテーマとした研究の対象者として適するものであるか否か、議論の余地があるといえる。今後は男性の身体像不満足感や食行動の問題を精査し、男性を対象として施行可能な尺度開発も同時に実施する必要がある。更に、男性の女性性について扱う際、性認識や性役割の認識についても十分考慮して検討を進める必要がある。

付記

本研究の一部は、科研費 15K04152 の助成を受けて実施した。

引用文献

- [1]American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th.ed. text-revision. Washington D.C.: American Psychiatric Press. 1994
- [2]American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th.ed. Washington D.C.: American Psychiatric Press. 2013
- [3]東 清和. 心理的両性具有 I—BSRI による心理的両性具有の測定— 早稲田大学教育学部学術研究 (教育・社会教育・教育心理・体育編), 1990, 39, p.25-26.
- [4]東 清和. 心理的両性具有 II—BSRI 日本語版の検討 早稲田大学教育学部学術研究 (教育・社会教育・教育心理・体育学編), 1991, 40, p.61-71.
- [5]Bem, S.L.. The measurement of psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1974, 42, p.155-162.
- [6]Bem, S. L. Sex role adaptability: One consequence of psychological androgyny. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1975, 31, p.634-643.
- [7]Bem, S. L. On the utility alternative procedures for assessing psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1977, 45, p.196-205.
- [8]Boroughts, M. et al. Exercise status and sexual orientation as moderators of body image disturbance and eating disorders in males. *International Journal of Eating Disorders*. 2002, 31, p.307-311.
- [9]Cooper, P. J. et al. Cognitive behaviour therapy for anorexia nervosa: Some preliminary findings. *Journal of Psychosomatic Research*. 1984, 28, p.493- 499.
- [10]Frank, S. J. et al. Sex role attributes, symptom distress, and defensive style among college men and women. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1984, 47, p.182-192.
- [11]Grogan, S. Body image Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women, and Children. New York, Psychological Press. 2008.
- [12]早野洋美. 男子大学生の摂食障害傾向に関する心理学的研究 心理臨床学研究, 2002, 20, p.44-51.
- [13]Helgeson, V. S. Relation of agency and communion to well-being: Evidence and potential explanations. *Psychological Bulletin*. 1994, 116, p.412-428.
- [14]Hospers, H. J. et al. Why homosexuality is a risk factor for eating disorders in males. *Journal of Social Clinical Psychology*. 2005, 24, p.1188-1201.
- [15]Kimlicka, T. et al. A comparison of androgynous, feminine, masculine, and undifferentiated women on self-seteem, body satisfaction, and sexual satisfaction. *Psychology of Women Quarterly*. 1983, 7, p.291-294.
- [16]Lakkis, J. et al. Role of sexual orientation and gender-related traits in disordered eating. *Sex Roles*. 1999, 41, p.1-16.
- [17]Leon, G. R. et al Sex-role stereotypes and the development of eating disorders. In S. Widom(Ed.), *Sex Roles and Psychopathology*: New York: Plenum Publishing Corp.1984.
- [18]Levant, R. et al. The femininity ideology scale: factor structure, reliability, convergent and discriminant validity, and social contextual variation. *Sex Roles*. 2007, 57, p.373-383.
- [19]Lundgren, D. L. et al. Fear of negative appearance evaluation: Development and evaluation of a new construct for risk factor work in the field of eating disorders. *Eating Behaviors*. 2004, 5, p.75-84.
- [20]Martz, D. M. et al. The relationship between feminine gender role stress, body image, and eating disorders. *Psychology of Women Quarterly*. 1995, 19, p.493-508.
- [21]松本聰子ほか. 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, 1997, 37, p.426-432.
- [22]Meyer, C. et al. Sexual orientation and eating psychopathology: The role of masculinity and femininity. *International Journal of Eating Disorders*. 2001, 29, p.314-318.
- [23]Mintz, L. B. et al. Sex differences in the nature, realism, and correlates of body image. *Sex Roles*. 1988, 15, p.185-195.
- [24]Moore, M. A. et al. Is dissonance a factor in the relationship between sex-role orientation and attitudes towards women's role. *Psychological Reports*. 1986, 59, p.859-865.
- [25]Murnen, S. K. et al. Femininity, Masculinity, and Disordered Eating: A Meta- Analytic Review. *International Journal of Eating Disorders*. 1997, 22, p.231-242.
- [26]中井義勝. 疫学 摂食障害治療ガイドライン

- 「摂食障害治療ガイドライン」作成委員会（編）
医学書院，2012，p.18-23.
- [27]Payne, S. The health of men and women.
Cambridge: Polity Press. 2006.
- [28]Polivy, J. et al. Dieting and bingeing: A causal
analysis. *American Psychologists*. 1985, 40, p.193-201.
- [29]Polivy, J. et al. Causes of eating disorders. *Annual
Review of Psychology*. 2002, 53, p.187-213.
- [30]Spence, J. T. et al. *Masculinity & Femininity*.
Austin, University of Texas Press. 1987.
- [31]Stice, E. Review of the evidence for a sociocultural
model of bulimia nervosa and an exploration of
mechanisms of action. *Clinical Psychology review*.
1994, 14, p.633-661.
- [32]Strong, S. M. et al. Eating disorder symptoms and
concerns about body differ as a function of gender and
sexual orientation. *Journal of Social Clinical
Psychology*. 2000, 19, p.240-255.
- [33]Stuart, B. M. et al. Masculinity and femininity in
the divergence of male body image concerns. *Journal
of Eating Disorders*. 2013, 1, p.1-8.
- [34]Tassava, S. H. et al. Application of escape theory
to binge eating and suicidality in college women.
Journal of Social and Clinical Psychology. 1999, 18,
p.450-466.
- [35]Thomas, K. et al. Gender traits and self-concept as
indicators of problem eating and body dissatisfaction
among children. *Sex Roles*. 2000, 43, p.441-458.
- [36]Van Strien, T. et al. Over eating and sex-role
orientation in women. *International Journal of Eating
Disorders*. 1988, 7, p.89-99.
- [37]山蔦圭輔ほか. 女子大学生における食行動異常
—身体像不満足感測定尺度の開発および信頼性・
妥当性の検討—（第2報），*女性心身医学*，2005，
10，p.163-171.
- [38]山蔦圭輔ほか（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*，
49，315- 323.
- [39]山蔦圭輔. 摂食障害および食行動異常予防のた
めの研究，ナカニシヤ出版，2012
- [40]山蔦圭輔, 食行動異常の発現および維持にかか
わる身体像不満足感の影響，*健康心理学研究*，2012，
25，42-51.

Abstract

This study investigated how body image dissatisfaction affects abnormal eating behaviors among male undergraduate students, using femininity as the key variable. Male undergraduate students ($n = 184$) were divided into a high-femininity group ($n = 97$) and a low-femininity group ($n = 87$). The relevance of a model presuming a process similar to the influence of body image dissatisfaction on abnormal eating behaviors, which has been demonstrated previously among female undergraduate students, was assessed in both groups. Path analysis with structural equation modeling confirmed that model fit was high in the high-femininity group, but low in the low-femininity group. In the latter, the feeling of dissatisfaction with the appraisal of body image by others suggests that the process involved was not associated with uncontrollable food intake, and thus differed from the pattern observed in the high-femininity group and in previous studies. This suggests that the psychological process by which abnormal eating behavior manifests is similar between women and highly feminine men.

（受付日：2018年6月9日，受理日：6月20日）



山蔦 圭輔（やまつた けいすけ）

現職：大妻女子大学人間関係学部准教授

早稲田大学大学院人間科学研究科博士後期課程修了。

専門は臨床心理学・健康心理学。摂食障害の発現・維持に係る心理的メカニズムの解明と、予防心理教育法の開発を目指した研究を行っている。

主な著書：摂食障害および食行動異常予防に関する研究（単著，ナカニシヤ出版）