

女子短大生における痩せ願望とボディ・イメージとの関係

Relations of Desire for Thinness to Body-image among Female College Students

小 澤 真

Makoto Ozawa

ABSTRACT

Relations of desire for thinness to body-image among non-clinical female college students were examined. Subjects were twelve female college students selected from eighty population. They didn't have any symptoms of eating disorder. The subjects were separated into two groups, i.e., "high desire for thinness and relatively thin body" (HH:n=7) and "low desire for thinness and relatively obese" (LL:n=5). Subjects' body-image were measured by body-part size estimation and silhouettes. The comparison of their body-part size estimation between the two groups suggested that (1) slim waist was symbol of the shared belief that thinness is ideal and the subjects in both groups were affected by such social or cultural norm. (2) as "HH" group desired slim hips although they were slender, they might not accept matured female body.

Key words: desire for thinness, body image, eating disorder, anorexia nervosa, bulimia nervosa

1. 問題の所在

(1) 摂食障害とボディ・イメージ

近年、anorexia nervosa (拒食症)や bulimia nervosa (過食症)を中核とした摂食障害は増加傾向にあると言われる。その心理機制の一側面として、ボディ・イメージに対する関心が高まっており、数多くの研究報告がなされている。ボディ・イメージとは、自分自身の身体をどのように捉えるかについての概念であり、anorexia nervosa の患者においては、かなり痩せていても、「自分はまだ太りすぎている」というようなボディ・イメージの歪みがしばしば観察される。

anorexia nervosa はその約95%が女性例で、10歳代後半から20歳代前半に発症のピークがあることが報告されている (末松, 1985)。そしてその発症過程において、少しでもスマートな体型になりたいというような単純な動機からのダイエットがきっかけであることも珍しいことではない。一般にこの年代の若い女性がこのような動機からダイエットを始めることはごくふつうに見受けられることであるが、当初目標としていた体重になってもなお減量を続けようとする心理機制としては、「少しでも食べたら体重がものすごく増えてしまう」、「もっと体重を減らさなければならない」というような強迫的な考えとともに、前述のようなボディ・イメージの障害が起こることがあげられている (佐々木ら, 1993)。また、厚生省研究班による神経性食欲不振症の診断基準の中には、極端な痩せ願望、ボディ・イメージの障害などを内容とす

る項目が含まれている。

ボディ・イメージはもともと神経学的な疾患についての研究から提唱された概念であり（西園，1989）、その流れをうけて、Gorman（1969）は、ボディ・イメージを、「自分自身の身体についての概念」であり、「知覚的プールと経験的プールとの相互作用によって形成される。知覚的プールは、われわれの現在および過去のすべての感覚的体験から構成され、経験的プールは、われわれのすべての経験や情動および記憶から構成される」と定義している。すなわち、ボディ・イメージは、身体の大きさ、姿勢、位置、運動をはじめとした、身体内外のあらゆる知覚と、それらについての情動的な側面も含めた過去の経験が統合されたものとする考え方である。したがって、例えば、運動選手のフォームについての自己知覚や、四肢を切断した人が、無いはずの腕や脚に痛みを感じるといった、ファントム・リムといわれる現象なども、広義にはボディ・イメージの概念の範疇にあることになるが、摂食障害との関連においては、当然のことながら、太っているとか痩せているといったボディ・サイズについての自己知覚の歪みが問題にされている。

Williamson（1990）は、摂食障害患者のボディ・イメージに対する不満や歪みを測定する方法をレビューし、それらを次の4つに大別している。第1の方法は、主に質問紙を用いてボディ・サイズについての不満の大きさを測定する方法である。Garnerら（1984）のEDI（Eating Disorders Inventory）はその代表的なものとされている。第2の方法は、鏡やカメラを使って映し出された自らの身体像について評価を求める方法である。第3の方法は、身体部位（バスト、ヒップ、ウエストなど）のイメージの大きさを、光円を調節するなどの方法で表示させ、それを実測する方法である。Williamson（1990）は、こうした方法の妥当性に疑問を呈しており、この点についてはさらなる検討が望まれる。けれども、ボディ・イメージ値と理想値とを同一方法で測定でき、さらに実際のボディ・サイズとの比較により、ボディ・イメージの歪みを評定できる点では利点を有していると思われる。さらに、摂食障害の患者においては、身体全体として見たときには痩せすぎていることを認めることができても、「二の腕の肉がまだたっている」というように、身体の一部についてのボディ・イメージの歪みがあるために減量を続けるといったことも、臨床的にはしばしば観察される。この点において、身体の一部ごとのボディ・イメージは重要な意味を持つと思われる。最後に、第4の方法は、痩せた体型から太った体型まで数段階に描かれたシルエット画の中から、実際のボディ・サイズや理想のボディ・サイズに最も近いものを選択させるという方法である。手続きとしてはもっとも簡便な方法であるといえよう。

(2) 否定的なボディ・イメージと痩せ願望との関連

否定的なボディ・イメージと痩せ願望との関連は、摂食障害患者以外を対象者としてなされた研究においても報告されている。Krejciら（1992）は、義務的ないし強迫的に激しい運動を続ける者のEDIの各下位尺度得点について、bulimiaの兆候を示す者、および統制群との比較を行ない、bulimia群、運動者群、統制群の順で痩せ願望が強く、また完全主義傾向はbulimia群と運動者群との間に有意な差はなく、統制群と比較して有意に強かったことを報告している。

また、松林ら（1995）は女子大学生を対象とした調査研究から、体型への不満や体型へのとられは、痩せ願望が強いほど強く、さらに肥満傾向が強い場合はそれがさらに増幅される傾向があることを示している。

さらに、向井(1996)は、発達的な視点から、女子中学生を対象とした縦断的な研究を行い、身体的発達に伴って身体像の不満足感が高まり、食行動異常度が増加することを報告しており、池永ら(1993)の小中学生を対象とした横断的研究では、女性では10歳頃からすでに(実際に太っているかいかかわらず)自分は太っていると自己評価し、痩せ願望を有するものが多く、これが加齢ともなって増加する傾向があることが明らかにされている。

このように、摂食障害に罹患していない、健康者群に属する者の中にも否定的なボディ・イメージと強い痩せ願望を持つ者がいるわけで、彼女らを摂食障害のリスク・グループとみなすことはできるとしても、否定的なボディ・イメージだけによって摂食障害が引き起こされるものとは考えにくい。

従来から、摂食障害の背景因子としてボディ・イメージの問題以外にもさまざまな因子が取り上げられている。前出の向井(1996)は、食行動異常の予測因子は身体像の不満足感よりも、むしろ抑うつ気分であることを指摘しており、また、母親との同一視の失敗により女性として肉体的に成熟することへの拒否が、ボディ・イメージの歪みや摂食行動の障害にあらわれるとする考え方も一般的である。さらに、花澤ら(1991)は、男子例の検討を行い、第二性徴の発現やスポーツの影響などにより身体への特別な関心が向けられることが、ダイエットやトレーニングに向かわせ、そこに自己同一性の不確立や思春期課題への直面が加わり、ダイエットやトレーニングを強迫的に遂行することによる痩せの進行が体重コントロールによる強迫性の満足や思春期課題の回避をもたらすという、男子例の発症過程のモデルを提唱している。これは自分の意志で自分の肉体(体重)をコントロールできることが、達成感や効力感を高め、心理的な安定に寄与するという側面を物語っている。また彼らは、男子例の痩せ願望はむしろ希薄で、肥満恐怖が強く、贅肉のないたくましい体つきを希求することも指摘しており、女子例に見られる強い痩せ願望との対照は、社会的に求められる理想的な身体像の男女間の違いを示すものであり、そこに社会・文化的な因子の介在が予想されるものである。

このように、ボディ・イメージと痩せ願望との関係を考えるとき、単に両変数間の関連を見るばかりでなく、これらの変数とともに摂食障害の発症過程に重要な意味を持つとされる、女性としての身体的な成熟や社会的に求められる身体像などの側面が加味された検討がなされるべきである。

そこで、本研究においては、摂食障害に罹患していない一般女子短大生を対象として、実際には痩せているにもかかわらず、さらに痩せることを希求する者のボディ・イメージを、さほど痩せておらず、痩せたいという願望がさほど強くない者のボディ・イメージを比較することによって、痩せ願望とボディ・イメージとの関連性についての諸相を検討することを目的とした。

2. 方 法

(1) 予備調査

1996年11月に公立短期大学生女子80名に対し、身長と現在の体重、および理想とする体重について回答を求めた。回答された現体重及び身長から、 $\frac{\text{体重}(g)}{\text{身長}(cm)^2} \times 10$ により得られるBMI (Body Mass Index)を算出し、痩せ傾向の指標とし、さらに現体重及び理想体重と差を痩せ願望の指標とした。

またあわせて、Garnerら(1983)に基づき永田ら(1994)が作成した、邦訳版 Eating Disorder Inventory (EDI)を施行するとともに、異常摂食行動の有無や自己誘発性嘔吐など体重増加を防ぐ方策を講じているか否かなどについても回答を求めた。

邦訳版 EDI は Garner らによる原版と同じく、摂食行動や体型に対する態度に関する、“痩せ願望(Drive for Thinness)”、“過食(Bulimia)”、“体型不満(Body Dissatisfaction)”の3つの下位尺度と、摂食障害患者に見られる基本的な心理的特徴を包括的に捉える、“無力感(Ineffectiveness)”、“完全主義(Perfectionism)”、“対人不信(Interpersonal Distrust)”、“内部洞察(Interceptive Awareness)”、“成熟恐怖(Maturity Fear)”の5つの下位尺度、計8尺度、64項目から構成される。永田らによれば、邦訳版において、完全主義尺度の信頼性がやや低いものの、その他の7つの尺度については高い信頼性が得られている。回答および採点の方法は、Garner らおよび永田らにならい、“いつも”、“たいていは”、“しばしば”、“ときどき”、“たまに”、“まったくない”の6段階で回答を求め、“いつも”を3点、“たいていは”を2点、“しばしば”を1点、“ときどき”、“たまに”、“まったくない”を0点(逆転項目においては“まったくない”を3点、“たまに”を2点、“ときどき”を1点、“しばしば”、“たいていは”、“いつも”を0点)として採点し、各下位尺度の得点は、その下位尺度に含まれる項目の得点の単純合計和とした。

(2) 被験者

予備調査における80名のうち、現体重の記入が得られなかった2名を除いた78名の、身長は155.72cm ($SD=5.30$)、現体重の平均は49.32kg ($SD=5.23$)、理想体重の平均が45.43kg ($SD=4.26$)であった。現体重と理想体重との差についてみると、最大値は10kg、最小値は-3kgであり、平均は3.89kg ($SD=2.78$)であった。また、BMI では、最大値は24.84、最小値は16.88であり、平均が19.81 ($SD=1.59$)であった。体重増加を防ぐ方策として下剤を服用したことがある者は3名であったが、自己誘発性嘔吐の既往があった者はいなかった。

BMI において標準とされる20を基準として2分したところ、20以下の者は42名、20以上の者は36名であった。また、現体重と理想体重との差の中央値は、4kgであり、これを基準にしたところ、4kg以上の者が45名、4kg未満の者が33名であった。

さらに、BMI が20以下で現体重と理想体重との差が4kg以上であった者は、13名であり、彼女たちは痩せ傾向が強く、かつ痩せ願望が強いものと見なされた。一方、BMI が20以上で現体重と理想体重との差が4kg未満の者は、5名であり、彼女たちは痩せ傾向が弱く、かつ痩せ願望も弱いものと見なされた。そこで彼女ら18名に実験への協力を依頼し、承諾が得られた12名を被験者とし、痩せ傾向が強く、かつ痩せ願望が強い者(7名)をHH群、痩せ傾向が弱く、かつ痩せ願望も弱い者(5名)をLL群とした。

(3) 手続き

被験者のボディ・イメージについて、実測による方法およびStunkard(1983)が作成したシルエット画を用いる方法により測定した。

1) 実測によるボディ・イメージの測定

被験者を壁向きに立たせ、自らのボディ・イメージ(あるいは理想とするボディ・イメージ)を壁に投影するように求め、投影された肩、ウェスト、ヒップの幅について、壁面上の位置に

ピンを刺させ、ピン間の距離を測定することにより、被験者のボディイメージについて、現実像、理想像の大きさを測定した。また、あわせてこれらの部位についての実測値を測定した。

① 現実像

被験者を壁向きに立たせ、「鏡を見ているような気持ちで、肩・ウエスト・ヒップの幅のサイズにピンを刺して下さい。」の教示のもとに、壁にピンを刺すよう求め、それぞれのピン間の距離を測定した。

② 理想像

ボディ・イメージ値と同様に、被験者を壁向きに立たせ、「先ほどと同様にして、肩・ウエスト・ヒップの幅のサイズに理想のサイズをピンで刺して下さい。」との教示のもとに、理想の体型をピンで示させ、それぞれのピン間の距離を測定した。

③ 実測値

被験者を壁際に立たせ、実験者以外の第3者が被験者の体に沿って、肩・ウエスト・ヒップの幅のサイズにピンを刺し、それぞれのピン間の距離を測定した。

2) シルエット画によるボディ・イメージの測定

Stunkard (1983)が作成しシルエット画を用いた。これは、極度の痩せから極度の肥満まで9段階の女子の体型を表すシルエット画であり、被験者に「現在の自分の体型に最も近いもの」(現実像)、「なりたいと思う理想の体型」(理想像)を選択させた。回答について、最も痩せた像を1点、最も太った像を9点として評価した。

3. 結果

(1) 予備調査における BMI と EDI との相関

予備調査における80名について、現体重と理想体重の差(痩せ願望)及び BMI と EDI の各下位尺度との間の相関係数を算出したところ (Table 1)、現体重と理想体重との差と有意な正の相関があったのは「痩せ願望」($r=0.335$, $p < .01$)、「体型不満」($r=0.428$, $p < .01$)、「対人不信」($r=0.232$, $p < .05$)、「内部洞察」($r=0.234$, $p < .05$)であった。また BMI と「体型不満」との間に有意な正の相関が認められた($r=0.275$, $p < .05$)。

Table 1 EDI の各下位尺度と理想体重と現体重との差および BMI との相関係数

EDI 下位尺度	理想体重と 現体重の差	BMI
痩せ願望	.335**	.168
過食	.155	.089
体型不満	.428**	.275*
無力感	.138	-.064
完全主義	-.079	-.157
対人不信	.232*	.103
内部洞察	.234*	.136
成熟恐怖	.189	.133

*... $p < .05$, **... $p < .01$

(2) 被験者の体型

両群の現体重、身長、理想体重、BMI、および現体重と理想体重の差の平均値は Table 2 に示すとおりであった。両群の現体重、身長、理想体重は差が認められなかったが、BMI および現体重と理想体重の差において、両群間に1%水準で有意差が確認された。

Table 2 現体重、身長、理想体重、BMI の群ごとの平均値

	HH 群 (n=7)	LL 群 (n=5)	p.
現体重 (kg)	48.14	50.00	n. s.
身長 (cm)	158.07	155.98	n. s.
理想体重 (kg)	43.36	47.60	n. s.
現体重—理想体重 (kg)	4.79	2.40	**
BMI	19.24	20.54	**

***p<.01

Table 3 EDI 下位尺度の平均

()内標準偏差

	EDI							
	痩せ願望	過食	体型不満	無力感	完全主義	対人不信	内部洞察	成熟恐怖
HH 群 (n=7)	8.3 (6.8)	0.3 (0.5)	16.3 (8.8)	10.3 (6.7)	4.6 (3.1)	4.6 (3.3)	5.7 (5.3)	6.6 (3.6)
LL 群 (n=5)	2.3 (3.3)	0.4 (0.9)	18.2 (8.0)	5.6 (4.0)	3.6 (1.5)	2.8 (3.4)	1.6 (2.5)	7.8 (2.2)

(3) EDI

EDI の下位尺度の平均値を群ごとに比較すると (Table 3)、「痩せ願望」では、HH 群8.3、LL 群2.3、「過食」では、HH 群0.3、LL 群0.4、「体型不満」では、HH 群16.3、LL 群18.2、「無力感」では、HH 群10.3、LL 群5.6、「完全主義」では、HH 群4.6、LL 群3.6、「対人不信」では、HH 群4.6、LL 群2.8、「内部洞察」では、HH 群5.7、LL 群1.6、「成熟恐怖」では、HH 群6.6、LL 群7.8であった。いずれの下位尺度においても統計的に有意な差は見られなかった。

(4) 実測によるボディ・イメージ

Table 4は、HH 群および LL 群の、肩、ウエスト、ヒップについての現実像、理想像、実測値の平均値を示したものである。これをもとに両群のボディ・イメージを図に表してみると Fig. 1のようになった。これらについて、群およびボディ・イメージ (現実像—理想像—実測値) を要因として 2×3 の分散分析を行ったところ、Table 5のような結果を得た。すべての部位においてボディ・イメージの主効果が有意であり、ライアン法による下位検定の結果、す

Table 4 部位ごとの現実像、理想像、実測値の平均値

()内標準偏差

	HH 群 (n=7)			LL 群 (n=5)		
	現実像	理想像	実測値	現実像	理想像	実測値
肩	38.69 (2.08)	34.07 (1.69)	38.36 (2.16)	41.20 (3.83)	39.20 (5.54)	38.20 (3.44)
ウエスト	30.80 (2.63)	24.96 (2.18)	25.39 (2.09)	35.60 (5.91)	28.70 (3.53)	27.30 (1.57)
ヒップ	41.90 (7.98)	34.14 (3.81)	32.94 (2.49)	48.50 (5.96)	40.00 (5.61)	32.70 (4.69)

すべての部位において理想像が現実像よりも有意に狭く、また、ウエストとヒップにおいては実測値が現実像よりも有意に狭かった。ウエストにおいては群の主効果が有意であったが、下位検定では両群間に有意な差は認められなかった。また肩においては、2つの要因間に有意な交互作用が認められ、HH群では現実像と実測値との間にほとんど差はなく、理想像がそれより狭いのにに対し、LL群ではこれら3変数間にさほど差がないことが示された。

測定された現実像と理想像との差（以下、「現実像－理想像」と記述）、および現実像と実測値との差（以下、「現実像－実測値」と記述）を算出し、両変数の関係を表したものが、Fig. 2～4である。被験者数が少ないため、統計的な検定にはいたらないが、肩幅（Fig. 2）を見ると、「現実像－理想像」は両群の被験者が5cm前後の値を示しているが、「現実像－実測値」は、±5cm前後に分布しており、一定した傾向は見られなかった。

ウエスト（Fig. 3）では、両群の被験者とも同様の傾向を示しており、「現実像－理想像」が大きい者ほど「現実像－実測値」が大きかった。

一方、ヒップ（Fig. 4）についてみると、LL群では「現実像－理想像」の大小に関係なく（10cm前後）、「現実像－実測値」が一定しているのに対して、HH群は「現実像－理想像」が大

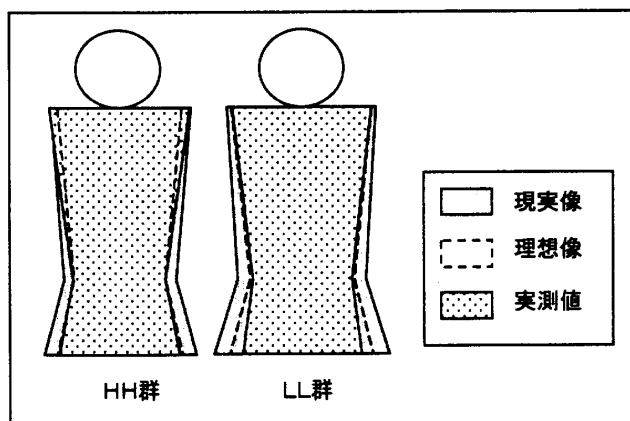


Fig.1 HH群およびLL群のボディ・イメージ

Table 5-1 群およびボディ・イメージを要因とした2×3の分散分析表(肩幅)

変動因	SS	df	MS	F
主効果:A(HH vs. LL)	54.48	1	54.48	2.71 n.s.
誤差:S(A)	201.36	10	20.14	
主効果:B(現実 vs.理想 vs.実測)	63.80	2	31.90	6.47 **
交互作用:A×B	40.75	2	20.37	4.13 *
誤差:B×S(A)	98.68	20	4.93	

*... $p < .05$, **... $p < .01$

Table 5-2 群およびボディ・イメージを要因とした2×3の分散分析表(ウエスト)

変動因	SS	df	MS	F
主効果:A(HH vs. LL)	106.31	1	106.31	6.96 *
誤差:S(A)	152.82	10	15.28	
主効果:B(現実 vs.理想 vs.実測)	341.64	2	170.82	23.96 **
交互作用:A×B	12.43	2	6.22	0.87 n.s.
誤差:B×S(A)	142.57	20	7.13	

*... $p < .05$, **... $p < .01$

Table 5-3 群およびボディ・イメージを要因とした2×3の分散分析表(ヒップ)

変動因	SS	df	MS	F
主効果:A(HH vs. LL)	145.04	1	145.04	2.97 n.s.
誤差:S(A)	487.60	10	48.76	
主効果:B(現実 vs.理想 vs.実測)	923.09	2	461.54	24.65 **
交互作用:A×B	82.24	2	41.12	2.20 n.s.
誤差:B×S(A)	374.50	20	18.72	

**... $p < .01$

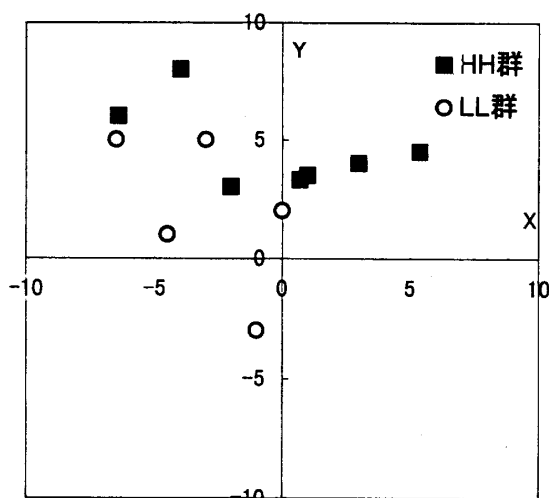


Fig.2 ボディイメージの歪みと痩せ願望との
相関(肩幅)
X: 現実像-実測値
Y: 現実像-理想像

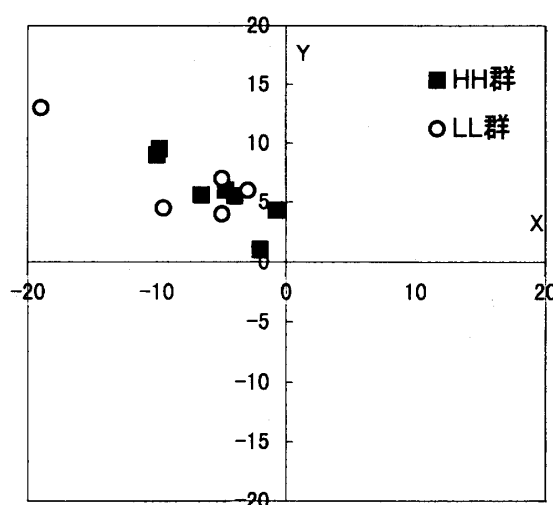


Fig.3 ボディイメージの歪みと痩せ願望との
相関(ウエスト)
X: 現実像-実測値
Y: 現実像-理想像

きい者ほど「現実像-実測値」が小さい傾向が見うけられた。

(5) シルエットによるボディ・イメージ

シルエットを用いて測定された、被験者のボディ・イメージの現実値と理想値について、群ごとに得点の平均およびSDを算出した。まず現実値についてみると、HH群の平均は4.4点(SD=.53)であったのに対し、LL群は5.2点(SD=1.10)、理想値では、HH群が3.1点(SD=.38)、LL群が3.6点(SD=.55)、現実値と理想値の差は、HH群では1.3(SD=.49)、LL群は1.6(SD=.89)であり、いずれにおいても統計的に有意な差は認められなかった。

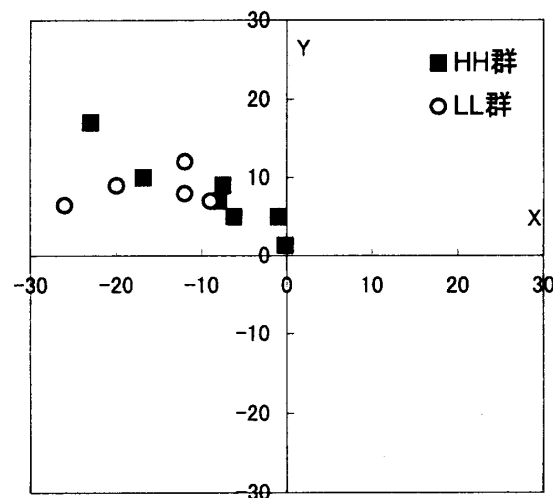


Fig.4 ボディイメージの歪みと痩せ願望との
相関(ヒップ)
X: 現実像-実測値
Y: 現実像-理想像

4. 考 察

(1) 予備調査における痩せ願望およびBMIとEDIとの相関

80名を対象者とした予備調査において、EDIの下位尺度のうち、「痩せ願望」、「体型不満」、「対人不信」、「内部洞察」の4つの下位尺度が、現体重と理想体重との差によって表される痩せ願望と有意な相関があった。このことより、痩せ願望が体型についての意識ばかりでなく、「対人不信」や「内部洞察」のような個人の内的な側面と関連していることが示された。このことは先行研究の結果と一致する。またBMIとの相関関係が確認されたEDIの下位尺度が「体型不満」のみであったということから、摂食障害に関わるような心理的特性と、実際の体型と

は直接的な関係ではないことが示唆された。

(2) 痩せ願望とボディ・イメージの関係

本研究では、摂食障害に罹患していない、一般の女子短大生を対象に、実際には痩せているにもかかわらず、さらに痩せることを希求する者(HH群)のボディ・イメージを、さほど痩せておらず、痩せたいという願望がさほど強くない者(LL群)のボディ・イメージを比較することによって、痩せ願望とボディ・イメージとの関連性についての諸相を検討することを目的とした。

シルエット画を用いた測定されたボディ・イメージでは、HH群、LL群とも、現実値よりも痩せた体型を理想値として選択された。また部位ごとのボディ・イメージの測定においても、両群の被験者ともすべての部位において理想像は現実像よりも細かった。すなわち、被験者は、現体重と理想体重との差の大小にかかわらず、全身像としては一様に痩せた体型を理想としていたといえる。予備調査における78名中、理想体重を現体重と同じかそれ以下に設定した者が7名にすぎなかったことを考え合わせると、痩せていることを礼賛するような社会的あるいは文化的な風潮が、若い女性に広く受け容れられていることが示唆される。

実測により測定されたボディ・イメージからは部位ごとの特徴が見出された。まずウエストでは、両群とも共通して、実測値はほぼ理想像と同じであるにもかかわらず、現実像はこれらに対して広がった。すなわち実際には理想的なウエストのサイズであっても、現実像の歪みから自分のウエストはまだ太いというような認知がなされていたと思われる。さらに、このような自分のウエストを実際よりも太いと認識するようなボディ・イメージの歪みが大きいとみなされる者ほど、細いウエストを理想とする傾向が見られた。これは、両群の被験者にとって、ウエストが細い体型が理想であり、あるいはウエストが社会的・文化的に礼賛されるような痩せた体型を象徴する部位なのかもしれない。そのためにウエストはボディ・イメージの歪みを生じさせやすい部位なのではないかと思われる。

一方、ヒップでは、実測値がほぼ理想像と同じであるにもかかわらず、現実像はこれらに対して広いことが両群に共通する点では、ウエストとほぼ同様な傾向が見られた。しかし統計的には有意ではないものの、LL群では、HH群に比べて現実像がやや大きく見積もられており、さらに理想像は実測値よりも大きめに見積もられていた。これに対してHH群では実測値と理想値がほぼ同じであった。さらにHH群においてはボディ・イメージの歪みが大きいとみなされるものほど、ヒップの幅が狭いことを理想とする傾向が見られたのに対し、LL群においてそうした傾向は見られなかった。これらの点からLL群の被験者は、ヒップの幅の広い、成熟した女性の体型をある程度意識しているものと思われるが、HH群はあくまでヒップの幅が狭い体型を理想としている様子がかがわれた。しかし、EDIの「成熟恐怖」尺度においては両群間に有意な差は認められなかったものの、平均値ではLL群がHH群をやや上回った。このことは上記の結果とは、表面的にはやや矛盾する結果である。これをあえて解釈すれば、LL群の被験者は自らの成熟した女性としての体型を意識してはいるが、その受け容れられ方はまだ不安定であり、ボディ・イメージの歪みを生じさせ、また完全に受け容れられていない部分が「成熟恐怖」尺度の得点を上昇させたのではないかと思われる。これに対して、HH群は女性としての成熟を否認しているのかもしれない。

さらに肩幅では、HH群では現実像と実測値との間にほとんど差はなく、理想像がそれより

狭いのに対し、LL群ではこれら3変数間に差は見られなかった。肩幅はウエストのように「より細い方がよい」というような、社会的あるいは文化的な規範が曖昧な部位のように思われる。LL群において3変数間に差が見られなかったのはそのことによるものではないかと考えられる。一方で、HH群においてはそのような部位においても、より細いことを理想としていた。

5. 結 語

本研究から以下のことが明らかになった。(1)社会的な痩せ礼賛は、両群とも被験者が受け入れており、現体重と理想体重との差で表されるような痩せ願望の強さにかかわらず、これに同調する傾向がある、(2)両群の被験者のボディ・イメージの持ち方には身体部位によって特徴があり、その背景にはその部位が社会的・文化的に象徴する意味合いの違いがあるのではないかと推測された、(3)LL群の被験者は理想として、ウエストが細く、ヒップ広い、成熟した女性の体型を意識したと思われるボディ・イメージを持っていたが、HH群の被験者は肩幅、ウエスト、ヒップともに一様に幅の狭い体型を理想としていた。

本研究は被験者が少なく、結果を一般化して解釈するにはまだ無理があろう。今後のデータの積み重ねにより、より明晰な検討をする必要がある。また、本研究で扱われた変数間の因果関係についてより精緻な検証が望まれる。

文 献

- Garner, D. M., Olmstead, M. P., and Polivy, J. 1983 Development and validation of a multidimensional eating disorder inventory for anorexia nervosa and bulimia. *International Journal of Eating Disorder*, 2, 15-34.
- Garner, D. M. & Olmstead, M. P. 1984 *Manual for the Eating Disorders Inventory (EDI)*. Windsor; NFER: Nelson.
- ゴーマン, W. 1981 村山久美子(訳)ボディ・イメージ—心の目でみるからだと脳。誠信書房。東京。
(Gorman, W. 1969 *Body Image and the Image of the Brain*. Warren H. Green, Inc. Missouri.)
- 池永佳司・切池信夫・岩橋多加寿・濱田亜樹子・永田利彦・池谷俊哉 1993 小学生および中学生におけるやせ願望について *臨床精神医学*, 22(10), 1455-1461.
- Krejci, R., Sargent, R., Forand, K., Ureda, J., Saunders, R., and, Dursine, J. 1992 Psychological and Behavioral Differences Among Females Classified as Bulimic, Obligatory Exerciser and Normal Control. *Psychiatry*, 55, 185-193.
- 厚生省特定疾患・神経性食欲不振症調査研究班 1990 神経性食欲不振症の診断基準. 厚生省特定疾患・神経性食欲不振症調査研究班・平成1年度研究報告書, Pp.20-26.
- 松林尚子・小澤真 1995 女子学生のボディ・イメージと自己意識との関連—理想体重の設定と現体重による分類から *日本カウンセリング学会第28回大会発表論文集*, Pp.176-177.
- 向井隆代 1996 思春期女子における身体像不満足感、食行動および抑うつ気分: 縦断的研究。 *カウンセリング研究*, 29(1), Pp.37-43.
- 永田利彦・切池信夫・松永寿人・池谷俊哉・吉田充孝・山上榮 1994 摂食障害患者における Eating Disorder Inventory (EDI) の試み. *臨床精神医学*, 23(8), 897-903.
- 西園マーハ文 1989 摂食障害と身体像—社会現象との関連. *社会精神医学*, 12(4), 317-323.

女子短大生における痩せ願望とボディ・イメージとの関係

- 佐々木直・末松弘行 1993 神経性食欲不振症 臨床と研究, 70(4), 109-112.
- Stunkard, A. J., Sorensen, T. & Schulsinger, F. 1983 Use of the Danish adoption register for the study of obesity and thinness. Kety, S. (Ed.), *The genetics of neurological and psychiatric disorders*. New York, Raven Press. Pp.115-120.
- 末松弘行 1985 疫学調査よりみた神経性食思不振症. 末松弘行・河野友信・玉井一・馬場謙一(編)、*神経性食思不振症・その病体と治療* p.19 医学書院, 東京。
- Williamson, D. A. 1990 *Assessment of eating disorders : Obesity, anorexia and bulimia nervosa*. New York : Pergamon Press.