

# 身体醜形懸念を持つ女子大学生に対する 脱フュージョン・エクササイズの実施効果の検討

Effects of defusion exercise for female college students with  
body dysmorphic concerns

東 遥菜<sup>1</sup> 長田葉奈<sup>2</sup> 寺川和志<sup>3</sup> 武藤 崇<sup>4</sup>

Haruna AZUMA Hana NAGATA Kazushi TERAKAWA Takashi MUTO

## 要 約

本研究では、身体醜形障害の症状である身体醜形懸念に対するアクセプタンス&コミットメント・セラピー（以下、ACT とする）の介入の効果を検討した。高い身体醜形懸念を有する女子大学生に対し、脱フュージョン・エクササイズを実施することで、身体醜形懸念、感情的不快度と確信度、ACT に関する指標が低減すると仮説を立てた。対象者は私立大学に通う女子大学生31名であった。実験参加者を「脱フュージョン群」と「思考抑制群」の2群に分け、それぞれに介入を行った。その後、各群および群間における、介入前後の ACT に関する質問紙、身体醜形懸念および感情的不快度と確信度を測定する質問紙の得点を比較した。分析の結果、プロセス指標（介入の実施状況を評価する指標）及び身体醜形懸念の質問紙において、交互作用が有意ではなかった。一方、感情的不快度と確信度においては交互作用が有意であり、脱フュージョン群において介入後に得点の低減がみられた。以上より仮説は一部支持された。本研究の結果から、脱フュージョン・エクササイズにおいて、感情的不快度と確信度を低減させることが示唆された。一方で、ワードリピーティングを実施する際には参加者一人一人に合った単語を選択する必要性と単一的なエクササイズでは思考全体に脱フュージョンを生じさせることができない可能性が示唆された。今後の研究においては、脱フュージョンの介入において使用する単語の選択肢を増やすこと、用いる脱フュージョン・エクササイズの種類を増やして介入を行うことを検討する必要性がある。

キーワード：身体醜形障害 (Body Dysmorphic Disorder), 身体醜形懸念 (body dysmorphic concerns), アクセプタンス & コミットメント・セラピー (Acceptance and Commitment Therapy)

## 序 論

### 身体醜形懸念について

容姿・外見についての意識が高まり、自分の理想と現実の境目で苦しむ病気として身体醜形障害 (Body Dysmorphic Disorder: 以下、BDD とする) があげられる (米倉・吉岡,

<sup>1</sup> 同志社大学大学院心理学研究科 (Graduate School of Psychology, Doshisha University)

<sup>2</sup> 日本出版販売株式会社 (NIPPON SHUPPAN HANBAI INC.)

<sup>3</sup> 立命館大学大学院人間科学研究科 (Graduate School of Human Science, Ritumeikan University)

<sup>4</sup> 同志社大学心理学部 (Faculty of Psychology, Doshisha University)

2017)。BDDは自己の容姿における想像上の欠陥への没頭、もしくは些細な身体上の欠点に対してその個人が著しい懸念を抱いている状態とされる。その結果として、日常場面における回避的行動や確認行動の増加、およびこれに伴う社会機能不全が生じることが特徴とされている(田中他, 2013)。

DSM-5精神疾患の分類と診断の手引き(American Psychiatric Association, 2013 高橋・大野監訳 染矢他訳 2014)において、BDDは強迫性障害及び関連障害群として分類される。診断基準として、「(a) 1つまたはそれ以上の知覚された身体上の外見の欠陥または欠点にとらわれているが、それは他人には認識できないもしくは出来ても些細な物に見える、(b) 障害の経過中のある時点において、外見上の心配から、鏡による確認や過剰な見繕いなどの繰り返し行動、または他者と自分の外見を比較するなどの精神的行為を行う、(c) 外見への強いとらわれにより、臨床的苦痛、または社会的・職業的な機能の障害をきたしている、(d) この外見へのとらわれは、摂食障害の診断基準を満たしている人の外見的心配とは異なる」という診断基準が設けられている。

こうしたBDDの症状は身体醜形懸念と総称され、容姿についての欠陥への過剰な心配や先入観(具体的には、外見に欠陥があると想像する、誇張するなど)、容姿についての欠点に対する過度の確認行動やカムフラージュ(具体的には、鏡を確認する、服装で体型をカバーするなど)、社会的な場面からの回避や安全を求める行動(具体的には、社会的活動を避ける、避けることによって安心感を得るなど)と定義される(Littleton et al., 2005)。これらの身体醜形懸念は、青年期に高まることが報告されている(Bohne et al., 2002)。さらに、田中他(2011)の研究では男性よりも女性において身体醜形懸念が強い傾向が示された。

Wilhelm et al. (2010)によれば、身体醜形懸念が高い者は認識した自己の容姿の欠点に選択的注意を向け、容姿に対して否定的評価を行

う傾向があることが示唆されている。さらに、自らの否定的評価のみならず、他者が自分の容姿を否定的に評価しているという懸念を有する可能性がある(田中・田山, 2013)。また、これらの容姿に対する不適応な考えや懸念は、抑うつや不安、認識した自己の容姿の欠陥に対する更なる注意を生じさせる(Wilhelm et al., 2010)。その結果、日常場面における過度の確認行動や、安全確保行動、回避行動、およびそれらに伴った社会機能不全が生じるとされている(田中他, 2011)。

### 従来の介入方法とアクセプタンス&コミットメント・セラピー(以下、ACTとする)について

これまでに高い身体醜形懸念を有する者が、自己の容姿の欠点に選択的に注意を向けることで否定的評価を行いやすくなり、その認知処理の結果、安全確保行動といった行動が生じるとされる認知行動モデルを基に、認知行動療法(Cognitive Behavioral Therapy: CBT)による治療の効果が報告されている(Wilhelm et al., 2014)。一方で、近年では身体醜形懸念に対するACTの有効性も示唆されている(Torkian et al., 2022; Habibollahi & Soltanizadeh, 2016)。ACTは、アクセプタンスとマインドフルネスのプロセス、そしてコミットメントと行動活性化のプロセスを用いて、心理的柔軟性を高めることを目的とした心理的介入である(Hayes et al., 2012 武藤他監訳 2014)。また、豊かで有意義な人生を送るために、生きていく上で避けられない苦痛に効果的に対応できるようになることも目的としており(Harris, 2019 武藤他監訳 2024)、自己の容姿という生涯にわたって関わらなくてはならないものに対する否定的評価やそこから生じる不適応な行動に効果的に対応するために必要な介入と考えられる。

心理的柔軟性を高める方法の一つとして、脱フュージョンがある。フュージョンとは、人の思考が物理的な行動や意識を過度に支配し、問題を引き起こす状態である(Harris, 2019 武

藤他監訳 2024)。一方で、脱フュージョンとは、文脈を変えることで言語の持つ機能が変化するという現象、もしくは変化させる技法のことである。(三田村, 2017)。つまり、言語の持つ意味的な影響力を弱めることで、自らの思考、感情に気づけるように導くことである (Hayes et al., 2012 武藤他監訳 2014)。脱フュージョンを生じさせる際、ACT では体験的エクササイズを使用する。脱フュージョン・エクササイズは様々なものが開発されていると報告されている (Hayes & Smith., 2005 武藤他訳 2010)。その一つにワードリピーティングがある。ワードリピーティングとは、1つの言葉を大きな声で早く繰り返す方法である。それによって言葉の意味を消失させ、ただの音であることを体験することができる (Hayes & Smith., 2005 武藤他訳 2010)。つまり、ワードリピーティングは、言語的意味を崩壊させることで、刺激の嫌悪性を低減させる (茂本・武藤, 2012)。

ワードリピーティングによる脱フュージョンの介入を行った先行研究では、自己に関する否定的評価に対する感情的不快感と確信度が低減することが報告されている (例えば, Masuda et al., 2004)。また、自己の否定的なボディイメージに関する思考に対して、感情的不快感と確信度の低減が報告されている (Mandavia et al., 2015)。

Wilhelm et al. (2010) によれば、高い身体醜形懸念を有する人は、自分の容姿を否定的に評価する傾向がある。そのため、脱フュージョンの介入を行うことで、自分自身に対する否定的な評価 (例; 醜い, 太いなど) の影響力を弱めることができると予想される。また、脱フュージョン・エクササイズにより、言葉の持つ機能が変容することで、認知的フュージョンの状態が改善する、つまり、行動や意識への過度な支配が低減し、行動が変容すると考えられる。よって、脱フュージョンの介入は身体醜形懸念の低減に効果があると考えられる。また、介入により身体醜形懸念が低減することで、身体醜形懸念により生じる社会機能不全などの状

態を防ぐことができると考えられる。しかし、日本国内で身体醜形懸念に対する脱フュージョンの効果を検討した研究は見られない。また、身体醜形懸念は臨床群と健常群において連続的な変動があると考えられている (Lambrow et al., 2012) ことから、臨床群に対する治療だけでなく、非臨床群に対する予防措置的介入も必要と考えられるが、検討した研究は見られていない。

### 本研究の仮説

以上の点から、本研究では、臨床群には属さないが、高い身体醜形懸念を有する女子大学生に対して脱フュージョンの介入を行うことで、身体醜形懸念が低減するかを検証する。比較対照群として、思考抑制群を設定した。本研究の仮説は、脱フュージョン群は思考抑制群と比べて、Pre 測定から Post 測定で、(1) 身体醜形懸念、(2) 感情的不快感と思考に対する確信度、(3) ACT に関連するプロセス指標、以上全ての指標が有意に低減する、であった。

## 方 法

### 実験参加者

水本・竹内 (2011) を基にして、2要因混合デザインの分散分析、効果量  $f=0.25$ 、有意水準  $0.05$ 、検出力  $0.80$  として、検出分析プログラム G\*Power 3.1 を用いて必要とされる実験参加者数を検出した。その結果、各群 17 名ずつ、計 34 名の実験参加者が必要であった。

**選定基準** 実験参加者の選定には、身体醜形懸念を測定する質問紙である日本語版 Body Image Concern Inventory (以下、J-BICI とする; 田中他, 2011) を使用した。本研究では、高い身体醜形懸念を有する女子大学生として、J-BICI 得点が平均値 +  $0.5SD$  の女性を対象とした。また、除外基準として、精神疾患により医療機関に通院中の者と設定した。

**選定方法** 身体醜形懸念が高い女子大学生を選定するために、「外見に不安を持つ大学生に

対してエクササイズが与える効果の検討」として、大学生を対象にオンライン上で質問紙を配布した。回答漏れがなく、調査に同意が得られた参加者は299名であった。女子大学生の平均得点は58.30点 ( $SD=12.60$ 点) であり、参加対象となったのは69名であった。そのうち、実験参加の同意が得られた31名(平均年齢19.44歳,  $SD=1.08$ 歳)を無作為に脱フュージョン群(16名)と思考抑制群(15名)に割り付けた。

#### アウトカム指標

**日本語版 Body Image Concern Inventory (田中他, 2011)** J-BICI は、身体醜形懸念を測定する尺度である。19項目で構成され、それぞれ5件法で回答を求めた(“1:まったくない”, “2:ほとんどない”, “3:ときどきある”, “4:しばしばある”, “5:いつもそうだ”)。J-BICI は合計点で得点を算出した。得点が高くなるほど、身体醜形懸念が強いことを示す。本質問紙は計3因子によって構成される(田中・田山, 2013)。それぞれ、行動的側面を捉える「容姿の問題に対する安全確保行動(Safety Behavior for one's own appearance flaws; SB)」因子、「容姿の問題からの回避行動(Avoidant Behavior from one's own appearance flaws; AB)」因子、認知的側面を捉える「容姿への否定的評価(Negative Evaluation for one's own appearance; NE)」因子である。具体的な質問内容としては、SB因子では、「自分の容姿の欠点をごまかそうとする」「自分の容姿の欠点を細かくチェックする」、AB因子では、「自分の容姿が原因で外出するのにどぎまぎしたことがある」「自分の容姿を鏡で見るのを避けたことがある」、NE因子では、「自分の容姿で変えたいところがあると思う」「自分の身体のある部分を恥ずかしいと思う」などがある。

**不快感** 「不安」という言葉に対する感情的な不快感を Visual Analogue Scale (以下, VAS とする) を用いて尋ねた。オンライン上でスクロールバーを使用し、「全く不快でない

(0)」から「非常に不快である(100)」で回答を求めた。

**確信度** 「不安」という言葉に対する思考についての確信度を VAS で尋ねた。オンライン上でスクロールバーを使用して、「全く真実ではない(0)」から「まさに真実である(100)」で回答を求めた。

#### プロセス指標

##### 日本語版 Cognitive Fusion Questionnaire 7項目版(以下, CFQ とする; 嶋他, 2016)

CFQ は、心理的柔軟性の一つの要素である、認知的フュージョンを測定するための尺度である。7項目で構成される尺度であり、それぞれ7件法で回答を求めた(“1:全くあてはまらない”, “2:極まれにあてはまる”, “3:まれにあてはまる”, “4:時にあてはまる”, “5:かなりあてはまる”, “6:ほとんどいつも当てはまる”, “7:いつもあてはまる”)。CFQ は合計点で得点を算出した。得点が高くなるほど認知的フュージョンの程度が強いことを示す。具体的な質問内容としては、「自分の思考が、苦労や心の痛みの原因になっている」「自分の考えにかなり巻き込まれがちだ」などがある。

##### 日本語版 Acceptance and Action Questionnaire-II 7項目版(以下, AAQ-II とする; 嶋他, 2013)

AAQ-II は、心理的柔軟性を測定するための尺度である。7項目で構成される尺度で、それぞれ7件法で回答を求めた(“1:全くそうではない”, “2:めったにそうではない”, “3:ほとんどそうではない”, “4:ときどきそうである”, “5:たびたびそうである”, “6:たいていそうである”, “7:常にそうである”)。AAQ-II は合計点で得点を算出した。得点が高くなるほど、心理的柔軟性が低いことを示し、得点が低くなるほど、心理的柔軟性が高いことを示す。具体的な質問内容としては、「自分の苦しい経験や記憶は、私が大事にしている生活を送ることを困難にする」「感情は私の人生における問題の原因となる」などがある。

### 実験デザイン

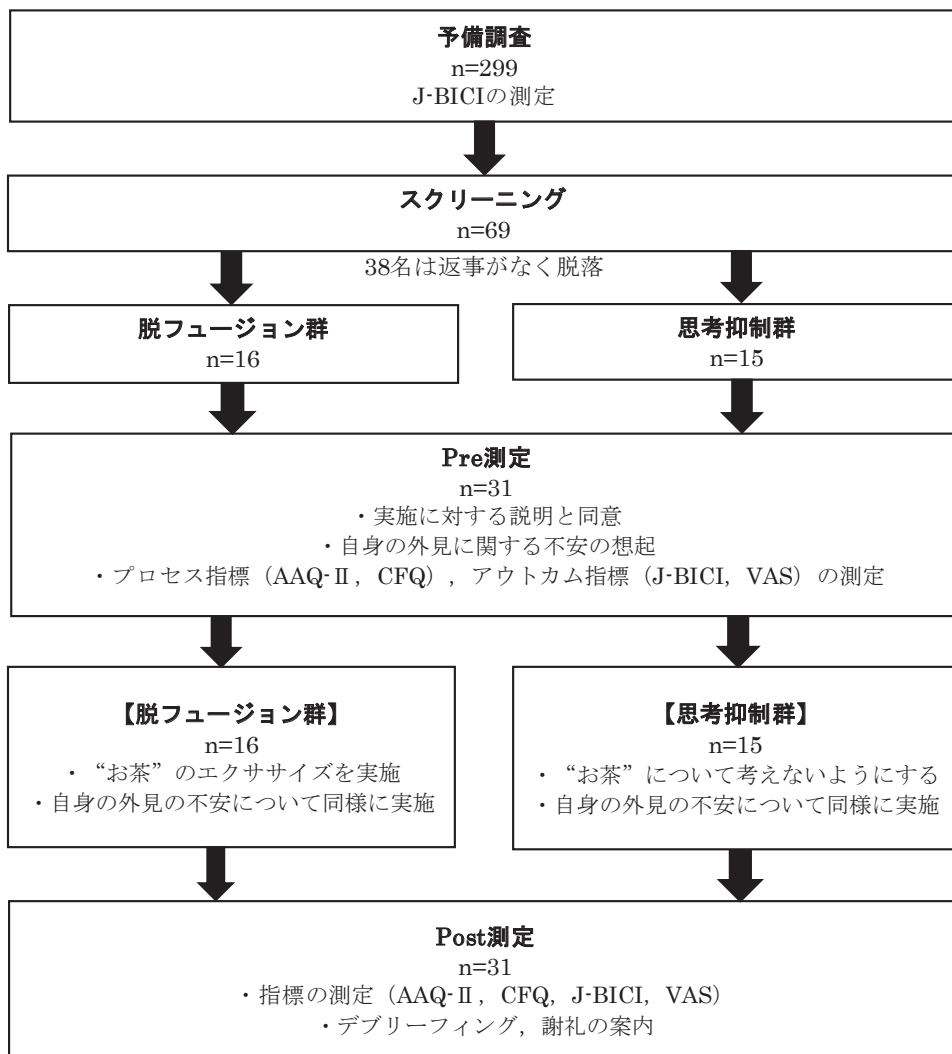
本研究は、2（群：脱フュージョン群，思考抑制群）× 2（時期：Pre 測定，Post 測定）の混合計画であった。

### 手続き

実験全体の流れと人数の変遷を Figure 1 に示す。実験は心理臨床系の研究室に所属する学部生3人によって行われた。実験は1名ずつ、

Web 会議システムである Zoom を用いて実施した。参加者には、口頭と書面により研究概要の説明を行った後、Qualtrics を用いて作成したオンライン上のアンケートにより同意を得た。続いて、自身の外見に関する不安について想起させてから、Pre 測定（J-BICI, VAS, CFQ, AAQ-II），介入，Post 測定（Pre 測定と同様の内容）を行った。最後に、デブリーフィングと報酬についての説明を行い、実験終了とした。

Figure 1  
サンプルサイズの推移及び手続きフローチャート



## 介入プロトコル

脱フュージョンによる介入の効果を検討するため、介入前に脱フュージョン群、思考抑制群の2群にランダムに群分けを行った。その後、全ての対象者に自身の外見に対する不安を想起させてから10分程度の介入を行った。介入内容は Masuda et al. (2010) を参考にした。ワードリピーティングを行う際の単語は、自身の外見に対する否定的評価を象徴する語として「不安」に統一した。統一した理由としては、ワードリピーティングでは、短く繰り返しがしやすい単語が用いられる (例えば, Masuda et al., 2004) ためである。続いて、具体的な介入内容は以下に示す。

**自身の外見に対する不安の想起** 参加者には、自身の外見に対して不安に思うことを報告するように依頼した。具体的には、(1) 自身の外見に対して不安に思うことはあるか、(2) その不安が生じた時にどのような行動を取るか、という質問であった。質問に対する参加者の回答を、実験者が A5の紙に黒のサインペンで書いた。その後、その紙を参加者に見せながら、「不安」と書かれた箱 (15cm×16.5cm×22cm) に入れた。「不安」という文字のフォントは、MS ゴシックでサイズは150Ptであった。

**脱フュージョン群** 上述の想起が終わった後、介入としてエクササイズに取り組んでもらうことを伝え、以下の介入を実施した。まず、「お茶」という単語を一度だけ読み上げてもらい、その時にどのようなイメージが思い浮かぶかを報告するよう依頼した。その後、お茶という単語をできるだけ大きな声で、できるだけ早く何度も繰り返すように教示した (20秒間)。次に、自身の外見に対して想起させた内容を記述した紙と、不安と書かれた箱を提示した。そして、「不安」という単語を大きな声で、できるだけ早く何度も繰り返すように教示した (30秒間)。その後、想起の際に抱いたイメージに変化があったかを報告するよう依頼した。

**思考抑制群** 上述の想起が終わった後、介入としてエクササイズに取り組んでもらうことを

伝え、以下の介入を実施した。脱フュージョン群と同様に、まず、「お茶」という単語を一度だけ読み上げてもらい、その時にどのようなイメージが思い浮かぶかを報告するよう依頼した。その後、お茶という単語を考えないようにするように教示した (20秒間)。次に、自身の外見に対して想起させた内容を記述した紙と、不安と書かれた箱を提示した。そして、「不安」についても同様に考えないように教示した (30秒間)。その後、想起の際に抱いたイメージに変化があったかを報告するよう依頼した。

## 倫理的配慮

本研究は、同志社大学の倫理審査委員会の承認を得た上で実施した (申請番号; KH22011)。実験参加者に質問紙に回答してもらう際には、実験の参加及び回答が強制的なものではなく、拒否および中止によって参加者に不利益が生じないことを伝えた。得られた情報については、研究以外の目的で使用することはなく、研究実施者及び研究責任者以外は閲覧できないことを伝えた。また、個人が特定される状態で外部に発表および公表されることはないことと約束した。データは USB メモリで保管し、研究終了後から5年を経過もしくは本研究の最終公表後3年を経過するまで保管され、その後復元できないように完全に破棄することを説明した。

## 結 果

### 分析について

J-BICI の合計得点、不快感、確信度、CFQ 得点、AAQ-II 得点を従属変数として、群 (脱フュージョン群、思考抑制群) × 測定時期 (Pre, Post) の2要因混合計画に基づく分散分析を行った。

### 信頼性係数について

J-BICI Pre 時点の数値によって算出された信頼性係数は、 $\alpha = 0.94$ であった。

CFQ Pre 時点の数値によって算出された信

信頼性係数は $\alpha = 0.88$ であった。

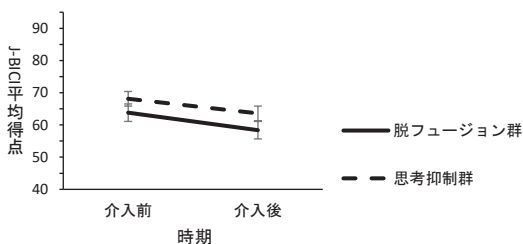
AAQ-II Pre 時点の数値によって算出された信頼性係数は $\alpha = 0.82$ であった。

### アウトカム指標

J-BICI, 不快感, 確信度の群ごとの平均得点の推移を Figure 2, 3, 4 に示す。J-BICI は時期の主効果が有意であったが, 群の主効果, 交

Figure 2

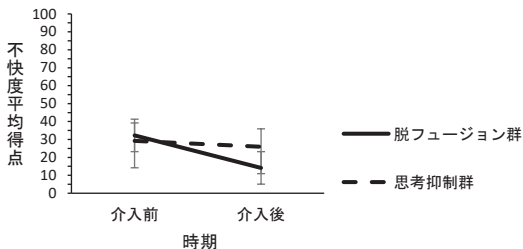
J-BICI における平均得点の変化



注) エラーバーは標準偏差を示す

Figure 3

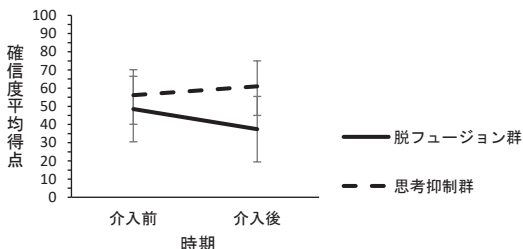
不快感における平均得点の変化



注) エラーバーは標準偏差を示す

Figure 4

確信度における平均得点の変化



注) エラーバーは標準偏差を示す

互作用は有意でなかった (J-BICI: 順に  $F(1, 29) = 19.05, p = .001$ ;  $F(1, 29) = 3.79, p = .06, n.s.$ ;  $F(1, 29) = 0.16, p = .70, n.s.$ )。

不快感は時期の主効果および交互作用が有意であった一方で, 群の主効果は有意でなかった (順に  $F(1, 29) = 18.32, p = .001$ ;  $F(1, 29) = 8.84, p = .006$ ;  $F(1, 29) = 0.33, p = .57, n.s.$ )。単純主効果の検定の結果, 実験群における有意な時期の主効果が認められた ( $F(1, 29) = 27.19, p < .001$ )。

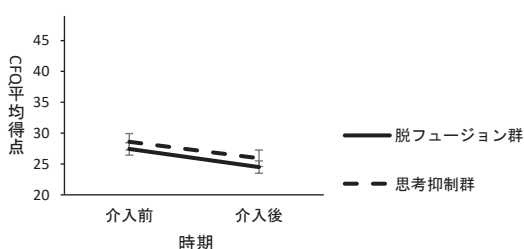
確信度は群の主効果および交互作用が有意であった一方で, 時期の主効果は有意でなかった (順に  $F(1, 29) = 5.72, p = .02$ ;  $F(1, 29) = 6.32, p = .02$ ;  $F(1, 29) = 0.96, p = .34, n.s.$ )。単純主効果の検定の結果, Post における群の有意な主効果と実験群における有意な時期の主効果が認められた (順に  $F(1, 29) = 11.7, p = .002$ ;  $F(1, 29) = 6.29, p = .02$ )。

### プロセス指標

CFQ 及び AAQ-II の群ごとの平均得点の推移を Figure 5, 6 に示す。CFQ 得点は群の主効果, 時期の主効果, 交互作用の全てが有意でなかった (順に  $F(1, 29) = 0.66, p = .42, n.s.$ ;  $F(1, 29) = 3.31, p = .08, n.s.$ ;  $F(1, 29) = 1.32, p = .26, n.s.$ )。AAQ-II 得点は時期の主効果が有意であったが, 群の主効果, 交互作用は有意でなかった (順に  $F(1, 29) = 6.98, p = .01$ ;  $F(1, 29) = 0.05, p = .83, n.s.$ ;  $F(1, 29) = 2.38, p = .13, n.s.$ )。

Figure 5

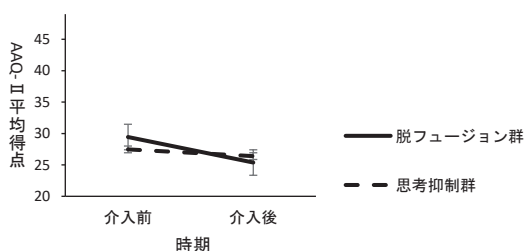
CFQ における平均得点の変化



注) エラーバーは標準偏差を示す

Figure 6

AAQ-IIにおける平均得点の変化



注) エラーバーは標準偏差を示す

## 考 察

本研究の目的は、高い身体醜形懸念を有する女子大学生に対して脱フュージョンの介入を行うことで、身体醜形懸念が低減するかを検証することであった。仮説は、脱フュージョン群は思考抑制群と比べて、Pre測定からPost測定で、

(1) 身体醜形懸念、(2) 感情的不快度と思考に対する確信度、(3) ACTに関連するプロセス指標が有意に低減するとした。その結果、感情的不快度と確信度のみ交互作用が見られた。具体的には、感情的不快度において、介入後に脱フュージョン群は得点の減少が見られたが、思考抑制群では得点に大きな変化は認められなかった。また、確信度においては、介入後に脱フュージョン群にのみ得点の減少が見られた。加えて、感情的不快度には時期の主効果、確信度には群の主効果が見られた。また、身体醜形懸念とプロセス指標において、交互作用は見られなかった。しかし、身体醜形懸念とプロセス指標のAAQ-IIにおいて、時期の主効果が見られた。以上の結果より、仮説(2)は支持され、仮説(1)と(3)は支持されなかった。

### (1) 身体醜形懸念について

実験の結果、身体醜形懸念の指標において、統計的に有意な効果は得られなかった。そのため、仮説(1)は支持されなかった。その理由として、介入時に使用した「不安」という単語だけでは、個々の参加者が持つ懸念を表すこと

ができなかったことが考えられる。本研究では、身体醜形懸念を「不安」という単語に統一して介入を行った。ワードリピーティングでは、短く繰り返しがしやすい単語が用いられる(例えば、Masuda et al., 2004)ためである。しかし、参加者があげた自己の外見に関する懸念は、「太っている」や「目が小さい」、「マスクで隠れた口元」、などさまざまであった。そのため、本研究においては、各参加者の持つさまざまな身体醜形懸念を「不安」という単語だけでは、表しきることはできなかったと考えられる。例えば、「自分は太っている」という懸念が強い参加者に対しては「不安」よりも「デブ」という単語が適切である可能性が高い。つまり、ターゲットとした単語と介入内容に不一致があったと考えられる。このことは、精神疾患へのスティグマを対象として、ワードリピーティングの介入を行った研究においても指摘されている(津田・武藤, 2021)。そのため、統一された単語ではなく、個々の参加者のもつ懸念により近い単語を選択することが必要であると考えられる。

### (2) 感情的不快度と確信度について

実験の結果、感情的不快度と確信度の指標には交互作用が見られ、なおかつ思考抑制群と比較して、脱フュージョン群の方が得点の低減が見られた。そのため、仮説(2)は支持された。これは、自己に対する否定的評価に対してワードリピーティングの介入を行った先行研究(例えば、Masuda et al., 2004)の結果とも一致していた。つまり先行研究と同様に、ワードリピーティングは対象とした単語の感情的不快度と確信度を低減させることが示された。

まず、感情的不快度が低減した理由として、脱フュージョンにより、自身の外見に対する否定的評価を象徴する語として設定した「不安」という単語の言語的意味を崩壊させることができたためであると考えられる。本研究で用いた「不安」という単語は、ワードリピーティングにより、「ファン」という異なる言葉であるように感じることで、単なる音として体験させる



ことができた。それにより、単語により引き起こされていた感情的不快度が低減したと考えられる。

次に、確信度が低減した理由として、体験的エクササイズを通して言語的プロセスを観察することができたためであると考えられる。つまり、「不安」という言葉により引き起こされる思考や感情は事実ではなく、単なる自らの思考であると気づくことができたということである。また、Postにおける群の単純主効果が有意であったことから、脱フュージョンは思考抑制と比較して、確信度を低下させる効果的な技法であると考えられる。このことは、自己の否定的なボディイメージに関する思考に対するワードリピーティングの研究においても示されている（例えば、Mandavia et al., 2015）。

### （3）ACTに関連するプロセス指標について

実験の結果、ACTに関するプロセス指標である、CFQとAAQ-IIにおいて、統計的に有意な効果が得られなかった。そのため、仮説（3）は支持されなかった。

まず、CFQ得点が低減しなかった理由として、ワードリピーティングを用いた点が考えられる。ワードリピーティングは、対象とした単語に対する感情的不快度と確信度を低減させることがわかっている（例えば、Masuda et al., 2004）。そして、本研究においても、介入の対象とした「不安」という単語に対する感情的不快度と確信度が有意に低減した。しかし、本研究では一般的な認知的フュージョンを測定する質問紙であるCFQ得点が低減しなかった。つまり、思考全体に対して脱フュージョンを生じさせることはできなかったと考えられる。これらのことから、ワードリピーティングは対象とした単語に対して、脱フュージョンを生じさせることができることがわかった。しかし、思考全体に対しては脱フュージョンを生じさせることはできないと考えられる。

次にAAQ-II得点が低減しなかった理由として、思考全体に対して脱フュージョンを生じさ

せることができなかったためであると考えられる。脱フュージョンは心理的柔軟性を高めるためのコア・プロセスである（Hayes et al., 2012 武藤他監訳 2014）。Ritzert et al. (2015)の研究においても、脱フュージョンによる介入で嫌悪刺激に対する反応の柔軟性を高めることが示唆されていた。しかし、本研究においては、脱フュージョンにおいて十分な効果が見られなかった。そのため、AAQ-II得点が低減しなかったと考えられる。

### 本研究の限界と今後の課題

本研究の結果から、脱フュージョン・エクササイズによる介入は、特定の思考に対する感情的不快度と確信度を低減させることが示された。一方で、身体醜形懸念という個人によって否定的評価が異なる、より広範な思考については、実験の操作が不十分であったと考えられる。広範な思考に対しての介入効果を得るためには3点の改善が必要であると考えられる。1点目は、ワードリピーティングにおいて使用する単語についてである。本研究では、対象とする単語を統一したことにより、効果が限定されたと考えられる。そこで、対象とする単語に複数の選択肢を設けることで、個々の参加者が持つ懸念により適した単語が選択できるようにする必要性が示唆された。2点目は、使用する脱フュージョン・エクササイズの機能についてである。脱フュージョン・エクササイズには、①言語的意味を崩壊させる、②思考を持ったままにする、③今ある感情に注目する、④メタ的な視点を持つ、⑤思考・感情が行動の原因となるという枠組みを崩す、⑥行動の制御主体を変える、の6つの要素と機能があると報告されている（茂本・武藤, 2012）。本研究で用いたワードリピーティングは、①言語的意味を崩壊する、に含まれる（茂本・武藤, 2012）。そのため、その他の要素と機能を含む脱フュージョン・エクササイズを介入時に組み合わせることで、より効果が得られると考えられる。3点目は、実験操作についてである。本実験では、介入は対面ではなく、

Web 会議システムである Zoom を用いて実施した。そのため、参加者自身の外見に対する不安の想起の手続きにおいて、一部実験実施者が操作を行った。しかし、ACT においては体験的なプロセスを重視するため、参加者自身が不安の想起に関わる手続きを行うことで、参加者自身の実験に対する関与度が上がったと考えられる。

これらの点を改善した上で、引き続き身体醜形懸念に対する有効な介入方法について検討していく必要性がある。

## 引用文献

American Psychiatric Association (2013). *Desk reference to the diagnostic criteria from DSM-5*. American Psychiatric Publishing.

(アメリカ精神医学会 高橋 三郎・大野裕 (監訳) 染矢 俊幸・神庭 重信・尾崎 紀夫・三村 将・村井 俊哉 (訳) (2014). *DSM-5 精神疾患の分類と診断の手引* 医学書院)

Bohne, A., Wilhelm, S., Keuthen, N. J., Florin, I., Baer, L., & Jenikea, M. A. (2002). Prevalence of body dysmorphic disorder in a German college student sample. *Psychiatry Research*, *109*, 101-104.

[https://doi.org/10.1016/s0165-1781\(01\)00363-8](https://doi.org/10.1016/s0165-1781(01)00363-8)

Habibollahi, A., & Soltanizadeh, M. (2016). Efficacy acceptance and commitment therapy on body dissatisfaction and fear of negative evaluation in girl adolescents with body dysmorphic disorder. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, *25* (134), 278-290.

<https://doi.org/10.29333/ejgm/93468>

Harris, R. (2019). *ACT made simple: An*

*Easy-to-Read Primer on Acceptance and Commitment Therapy*. (2nd ed.). New Harbinger Publications.

(ハリス, R. 武藤 崇・嶋 大樹・坂野 朝子 (監訳) 武藤 崇・嶋 大樹・川島 寛子 (訳) (2024). *よくわかる ACT (アクセプタンス&コミットメント・セラピー) 改訂第2版——明日から使える ACT 入門 (上) ——* 星和書店)

Hayes, S. C., & Smith, S. (2005). *Get out of your mind & into your life: The new acceptance & commitment therapy*. New Harbinger Publications.

(ヘイズ, S. C., スミス, S. 武藤 崇・原井 宏明・吉岡 昌子・岡崎 美代 (訳) (2010). *ACT をはじめる——セルフヘルプのためのワークブック* 星和書店)

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and practice of mindful change* (2nd ed.). Guilford Press.

(ヘイズ, S. C., ストローサル, K. D., ウィルソン, K. G. 武藤 崇・三田村 仰・大月 友 (監訳) (2014). *アクセプタンス & コミットメント・セラピー (ACT) 第2版——マインドフルネスな変化のためのプロセスと実践——* 星和書店)

Lambrow, C., Veale, D. & Wilson, G. (2012). Appearance concerns comparisons among persons with body dysmorphic disorder and nonclinical controls with and without aesthetic training. *Body Image*, *9*, 86-92.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.08.001>

Littleton, H. L., Axsom, D., & Pury, C. L. S. (2005). Development of the body image concern inventory. *Behavior Research and Therapy*, *43*, 229-241.

<https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.12.006>

- Mandavia, A., Masuda, A., Moore, M., Mendoza, H., Donati, M. R., & Cohen, L. L. (2015). The application of a cognitive defusion technique to negative body image thoughts: A preliminary analogue investigation. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4, 86-95.  
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2015.02.003>
- Masuda, A., Hayes, S. C., Sackett, C. F., & Twohig, M. P. (2004). Cognitive defusion and self-relevant negative thoughts: Examining the impact of a ninety year old technique. *Behavior Research and Therapy*, 42, 477-485.  
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.10.008>
- Masuda, A., Twohig, M. P., Stormo, A. R., Feinstein, A. B., Chou, Y. Y., & Wendell, J. W. (2010). The effects of cognitive defusion and thought distraction on emotional discomfort and believability of negative self-referential thoughts. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41, 11-17.  
<https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2009.08.006>
- 三田村 仰 (2017). はじめてまなぶ行動療法 金剛出版
- 水本 篤・竹内 理 (2011). 効果量と検定力分析入門：統計的検定を正しく使うために 2010年度部会報告論集「より良い外国語教育のための方法」：関西大学学術リポジトリ, 47-73.  
<https://doi.org/10.69194/methodologysig.1.05>
- Ritzert, T. R., Forsyth, J. P., Berghoff, C. R., Barnes-Holmes, D., & Nicholson, E. (2015). The impact of a cognitive defusion intervention on behavioral and psychological flexibility: An experimental evaluation in a spider fearful non-clinical sample. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4, 112-120.  
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2015.04.001>
- 茂本 由紀・武藤 崇 (2012). 脱フュージョン・エクササイズに対するアナログ研究の現状とその課題 心理臨床科学, 2, 81-91.  
<https://doi.org/10.14988/pa.2017.0000013022>
- 嶋 大樹・川井 智理・柳原 茉美佳・熊野 宏昭 (2016). 改訂 Cognitive Fusion Questionnaire 13項目版および7項目版の妥当性の検討 行動療法研究, 42, 73-83. [https://doi.org/10.24468/jjbt.42.1\\_73](https://doi.org/10.24468/jjbt.42.1_73)
- 嶋 大樹・柳原 茉美佳・川井 智理・熊野 宏昭 (2013). 日本語版 Acceptance and Action Questionnaire-II 7項目版の検討 日本心理学会第77回大会発表論文集, 271. [https://doi.org/10.4992/pacjpa.77.0\\_1am-042](https://doi.org/10.4992/pacjpa.77.0_1am-042)
- 田中 勝則・有村 達之・田山 淳 (2011). 日本語版 Body Image Concern Inventory の作成 心身医学, 51, 162-169.  
[https://doi.org/10.15064/jjpm.51.2\\_162](https://doi.org/10.15064/jjpm.51.2_162)
- 田中 勝則・田山 淳 (2013). 確証的因子分析による日本語版 Body Image Concern Inventory の因子構造の検討 カウンセリング研究, 46, 11-17.  
[https://doi.org/10.11544/cou.46.1\\_11](https://doi.org/10.11544/cou.46.1_11)
- 田中 勝則・田山 淳・有村 達之 (2013). 大学生における身体醜懸念とアレキシサイミアの関連 心身医学, 53, 334-342.  
[https://doi.org/10.15064/jjpm.53.4\\_334](https://doi.org/10.15064/jjpm.53.4_334)
- Torkian, A., Zanjani, Z., Pourkmal, Z., & Omid, A. (2022). The effect of acceptance and commitment therapy on youth with body dysmorphic disorders symptoms: A randomized clinical trial. *Research Square*, 1-14.  
<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1416093/v1>

- 津田 菜摘・武藤 崇 (2021). 精神疾患に対するパブリック・スティグマへの脱フュージョンによる介入と Functional Acquisition Speed test (FAST) による効果測定 心理臨床科学, 11, 37-49.  
<http://doi.org/10.14988/00028696>
- Wilhelm, S., Buhlmann, U., Hayward, L. C., Greenberg, J. L., & Dimaite, R. (2010). A cognitive-behavioral treatment approach for body dysmorphic disorder. *Cognitive and Behavioral Practice, 17*, 241-247.  
<https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2010.02>
- 001
- Wilhelm, S., Phillips, K. A., Fama, J. M., Greenberg, J. L., & Steketee, G. (2014). Modular cognitive-behavioral therapy for body dysmorphic disorder. *Behavior Therapy, 42*, 624-633.  
<https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.12.007>
- 米倉 志穂・吉岡 和子 (2017). 容姿についての悩みと親子関係の関連 ——容姿に対する被評価経験, 養育態度及び信頼感に着目して—— 福岡県立大学心理臨床研究: 福岡県立大学心理教育相談室紀要, 9, 57-63.