陳・宮田 (2024). 容装心理学研究，3(1)，29-40.

[原著]

身体醜形懸念と関連する心理的要因
および保護要因としての特性マインドフルネス [1]
ー観察−受容理論に基づく横断的研究ー

陳 潔寅・宮田 裕光 早稲田大学

Psychological Factors Associated with Body Dysmorphic Concern and Protective Roles of Dispositional Mindfulness: A Cross-Sectional Study Based on Monitor and Acceptance Theory

Jieyin CHEN and Hiromitsu MIYATA (Waseda University)

The present cross-sectional study examined how potential risk factors including appearance schema, social comparison orientation, and self-esteem are associated with body dysmorphic concern, and whether and how dispositional mindfulness as conceptualized based on the Monitor and Acceptance Theory may play protective roles in such relationships. University students completed a questionnaire survey that was either online or paper-based. The results revealed that appearance schema and social comparison orientation were significantly positively correlated with body dysmorphic concern, and that self-esteem was significantly negatively correlated with body dysmorphic concern. Moreover, the Acceptance component of dispositional mindfulness partially mediated the relationship between the risk factors and body dysmorphic concern. In contrast, the Monitor component of dispositional mindfulness did not show significant meditating effects in these relationships. These results suggest that the Acceptance component of dispositional mindfulness, although not its Monitor component, has buffering effects on the associations between risk factors and body dysmorphic concern. Examining the efficacy of mindfulness-based interventions that focus particularly on the dimension of Acceptance may be a promising approach for the prevention of body dysmorphic disorder.

Keywords: body dysmorphic concern, dispositional mindfulness, appearance schema, social comparison orientation, self-esteem

身体醜形懸念とそのリスク要因

身体醜形障害 (Body Dysmorphic Disorder; 以下，BDD とする) は，ボディイメージの障害を中心とする疾患であり，主に青年期に生じやすい問題である (Rosen & Ramirez, 1998)。BDD 患者は，常に自分の身体が醜いのではないかと思い込み，苦しんでいる (Phillips, 1991)。94.3 %の BDD 患者が，青年期に中度，重度，または極度の苦痛を経験したことがあり，その中の 80.6 %は自殺念慮を持ち，44.4%の人が自殺未遂を経験したことが報告されている (Phillips et al., 2006)。BDD 患者は自分のボディイメージに歪んだ認知を持っており，容姿に強くとらわれ，過剰な心配を持っている。そのため，彼らはしばしば，過度の確認行動を行い，容姿の欠点を隠し，社交場面からの回避を求める行動をとる。

BDD 患者が持つこのような自分のボディイメージに対する認知の歪みは，身体醜形懸念と呼ばれる (Littleton et al., 2005)。ボディイメージについて，森・小原 (2003) は「各個人の自分の身体性に対する体験であり，内的，外的の経験によって変化しうるものである」(p. 50) と述べている。つまり，ボディイメージは外見だけではなく，身体的，機能的能力，および生物学的

1 本研究は，早稲田大学個人研究費，および特定課題研究助成費 2021Q-001 の支援を受けた。
Corresponding author: Hiromitsu MIYATA, Faculty of Letters, Arts, and Sciences, Waseda University 1-24-1 Toyama, Shinjuku-ku, Tokyo 162-8644, Japan (E-mail: miyata[at]waseda.jp)

完全性などにも関連している。しかしながら，BDD を引き起こすボディイメージの歪みは，主に外見と関連し，特に，身長，身体の形，顔の特徴といった自身の外見のさまざまな側面に対する認知，および外見に対する態度と関わっている。そこで本研究では，身体醜形懸念に関わって，外見に関連したボディイメージの歪みに関連した心理特性に主に着目する。

BDD ないし身体醜形懸念については，近年，さまざまな分野で実証的研究が行われている。神経生理学的研究からは，BDD は余剰幻肢，病態失認などのボディイメージの阻害に関する疾患と同様に，脳機能の損傷と関連していることが報告されている (田中他，1995)。パーソナリティ心理学の領域では，BDD はパーソナリティ障害や神経症傾向と関連していることも報告されている (Phillips et al., 2000)。また，文化圏の違いによって不満を感じる部位も異なるといった，文化的環境の影響についての検討も多く行われている (Schneider et al., 2019)。しかしながら，身体醜形懸念のリスク要因となる心理特性を検討した知見は少なく，身体醜形懸念を緩和する保護要因となりうる心理特性についても十分明らかにされていない。非臨床群の集団において，身体醜形懸念を予測し，リスク要因となりうる心理特性を明らかにすることは，BDD の発症機序の理解に対する示唆を与えるうえでも，重要な意義があると考えられる。

そのため，本研究では，身体醜形懸念とそのリスク要因となりうる心理特性との関連を探索的に検討する。具体的には，(1) 外見スキーマ，(2) 社会的比較志向性，および (3) 自尊感情がそれぞれ身体醜形懸念と関連し，身体醜形懸念のリスク要因となる可能性に着目する。

外見スキーマは，外見が自分の人生に大きな影響を与え，生活のさまざまな側面に影響を与えると考える信念を指している (Cash et al., 2004)。外見スキーマの形成には，文化や対人関係などの要因が含まれ，外見スキーマは，いったん形成された後も人生の中での経験により強化されうると考えられる。外見スキーマの活性化は，身体不満足感を増大させる要因のひとつであることが指摘されている (Harper & Tiggemann, 2008)。外見が人生に多大な影響を与えるという信念を強く持つ者は，自分の価値が外見に基づくと信じ込み，外見を改善するために多大な努力をする。そのため，高い外見スキーマは身体醜形懸念と関連し，身体醜形懸念のリスク要因となる可能性が考えられる。

また，社会的比較は，自己と他者とを比較することの総称を指している (Festinger, 1954)。人は外見に関する社会的比較を行う際に，しばしば自分より優れた人物や集団と比較することが指摘されている (Wheeler & Miyake, 1992)。こうした社会的比較を行う程度の個人差は，社会的比較志向性として研究されている (Gibbons & Buunk, 1999; 外山，2002)。特にメディア社会になった現在，ソーシャルメディア，雑誌，テレビ等には，美的理想像が絶えず提示されている。こうした刺激に接触した際に，社会的比較志向性が高い者は，ダイエット，化粧品，美容などのメディアからのメッセージに影響されやすいと考えられる。彼らは意識的または無意識的に，自分自身と加工した魅力的なモデルの写真とを比較し，そのことでボディイメージを歪めるリスクが増大する。自身と他者との間で外見の比較を行うことは，身体的不満，身体への否定的評価 (Keery et al., 2004)，身体醜形懸念 (Boroughs et al., 2010) との間にいずれも正の相関を示すことも報告されている。これらから，社会的比較志向性は身体醜形懸念のリスク要因となりうると考えられる。

自尊感情は，「ひとつの特殊な対象，すなわち自己に対する肯定的または否定的な態度」(Rosenberg, 1965, p. 30) と定義されている。Lowery et al. (2005) は，女性における低い自尊感情が，否定的なボディイメージと関連していることを報告している。また自尊感情の低い者は，美容整形に対する欲求が強く，美容外科手術に対する需要が高いことも指摘されている (Figueroa, 2003)。このように，自尊感情とボディイメージは相互に密接に関連していることが示唆されており，ボディイメージが自尊感情に影響されうることも指摘されている (O'Dea, 2012)。これらの知見に基づくと，低い自尊感情は高い身体醜形懸念と対応していることが考えられ，身体醜形懸念のリスク要因にもなりうる可能性がある。

マインドフルネスの「観察–受容理論」と身体醜形懸念

身体醜形懸念のリスク要因の影響を緩和しうる保護要因としての心理特性として，本研究

では，特性マインドフルネスに着目する。マインドフルネスの概念は仏教に由来し，今の瞬間に気づきを向け，評価や判断をせず，ありのままの現実を知覚することと説明されている (Kabat-Zinn, 1994)。マインドフルネスに基づく介入プログラムは，ストレス低減や心理的健康の改善に効果があることが，多くの実証研究から示唆されている (Zhang et al., 2021)。また，日常的な実践や介入を行っているかに関わらず個人が持つ心理特性としてのマインドフルネスは，特性マインドフルネスと呼ばれている (Tomlinson et al., 2018)。特性マインドフルネスは，マインドフルネスに基づく訓練の実践時間と精神的健康の改善や，読書時間と精神的健康との関連を媒介することが報告されている (Carmody & Baer, 2008; Miyata, 2020)。

マインドフルネスの作用機序に関する理論的枠組みとして，近年提唱された「観察-受容理論 (Monitor and Acceptance Theory)」が注目されている (Lindsay & Creswell, 2017)。「観察-受容理論」は，マインドフルネスの作用機序を「観察 (Monitor)」と「受容 (Acceptance)」という 2 つの主要な要素に基づいて説明する理論である。「観察」は，今現在の思考や感情に持続的に注意を向ける能力を指す。観察の傾向が高い場合には，今この瞬間への体験に対する気づきが高いと考えられる。「受容」は，自己の内外の経験を偏見なく開放的な態度で受け容れることを意味する。受容は，経験がポジティヴであろうとネガティヴであろうと，それをありのままに受け容れる態度を重視している。

BDD 患者は周囲の反応を無視し，自分が嘲笑われるという妄想に浸り，ありのままの自分を受け容れず，自身の身体に対して否定的に評価する特徴がある (Phillips, 1991, 2005)。また，上述の BDD のリスク要因に基づくと，BDD 患者は一般的に外見に関して過度の関心を持ち，社会的比較志向性が高く，自尊感情は低いことが考えられる。自己の価値が外見に基づいていると信じる傾向が高い者は，ありのままの自分よりも理想とする美しい外見を追求し，外見改善のための過度な努力を行う (Yazdandoost et al., 2016)。自身と他者との間で頻繁に比較を行う者は，自身と他者との身体的な違いに対する意識が強くなり，この違いを受け容れずに否定的な思考パターンに陥り，自らの身体に対する嫌悪感を抱く可能性がある (Myers et al., 2009)。また自尊感情が低い者は，しばしば自己の外見に対して否定的なイメージを持っていることが指摘されている (Tiggemann, 2005; Van den Berg et al., 2010)。そのため，特性マインドフルネスが高い場合，身体に対する否定的な感情を認識しつつも受け入れる能力が高く，外見スキーマと社会的比較志向性が低く，自尊感情は高い可能性がある。これらにより，外見への過度なこだわりや否定的な自己評価は少ないことが考えられる。

実際，非臨床群における横断的調査研究からは，特性マインドフルネスの尺度の得点が高いほど他者との身体的比較が少なく，自らの身体に対する満足感が高いことが報告されている (Dijkstra & Barelds, 2011)。また，特性マインドフルネスが高い場合には，自らの身体や顔の特徴に対してもより柔軟でポジティヴな態度を取る傾向が高いことも報告されている (Fink et al., 2009)。Pepping et al. (2013) は，マインドフルネスの「反応しないこと」「観察」「描写」「判断しないこと」の 4 因子が，高い自尊感情を有意に予測することを報告した。また，Dijkstra & Barelds (2011) は，特性マインドフルネスが他者との身体的比較と自らの身体に対する満足感の関連を有意に部分媒介することを報告した。さらに，Huang et al. (2021) は，マインドフルネスが子ども期の逆境体験と心理的幸福感 (psychological well-being) との関連を部分媒介していることを報告した。BDD は，過去の出来事や経験の影響によって生じることが多い。このため，マインドフルネスがこれらの出来事や経験に対する反応を変えることで，BDD の発症リスクを減少させる可能性がある。これらの知見は，特性マインドフルネスは身体醜形懸念のリスク要因と関連し，身体醜形懸念を緩和する保護要因になりうるという考えと矛盾しない。

一方で，「観察-受容理論」に関連した知見として Craske & Tsao (1999) は，受容を伴わない状態で観察のみを行うと，顕著な苦痛や刺激に対する注意が増加し，ネガティヴな情動状態が強化される可能性があることを指摘している。さらに，Saldarini & Cropley (2022) は，慢性ストレスは低い受容と対応しているが，観察とは有意に関連していないことを報告した。また，観察と受容の交互作用が知覚されたストレスを

予測することも示された。これらの知見から，高い慢性ストレス状態にある場合でも，体験を受容する態度を持てば，心理的問題に効果的に対処できることが示唆される。一方，「観察」の要素が高く「受容」の要素が低いことは，過度な身体への注目，高い自己意識，社会的比較による影響の多さ，低い自尊感情，および高い身体醜形懸念に対応していることが考えられる。Takahashi et al. (2020) は，感覚処理感受性 (sensory processing sensitivity) と心身の健康との関連に対する特性マインドフルネスの媒介効果を，多重媒介分析を用いて検討した。その結果，特性マインドフルネスの「反応しないこと」「判断しないこと」「描写」「気づきながらの行動」の 4 因子が，感覚処理感受性から特性不安への影響を部分媒介していた。つまり，特性マインドフルネスは感覚処理感受性と不安，幸福感などの心理状態の関連を有意に媒介しており，マインドフルネスの「受容」の心的要素が「観察」の要素よりも大きな役割を果たす可能性があることが示唆された。

以上のような知見に基づくと，特性マインドフルネスはリスク要因から身体醜形懸念への影響を緩和する可能性があるが，「受容」要素がそれらの影響を緩和する保護要因として機能しており，「観察」要素は身体醜形懸念の増悪要因となる可能性があると考えられる。

本研究の目的と仮説

本研究では，身体醜形懸念とそのリスク要因となりうる複数の心理特性との関連を探索的に検討するとともに，それらの関連における特性マインドフルネスの「受容」と「観察」各要素による媒介効果を検討することを目的とする。探索的仮説として，第 1 に，外見スキーマ，社会的比較志向性，および自尊感情が，それぞれ身体醜形懸念と関連しており，身体醜形懸念のリスク要因となることが考えられる。具体的には，外見スキーマおよび社会的比較志向性は身体醜形懸念と正の相関，自尊感情は身体醜形懸念と負の相関を示すことが予想される。また第 2 に，これらのリスク要因と身体醜形懸念との関連において，特性マインドフルネスの要素がリスク要因と身体醜形懸念の関連を媒介していることが考えられる。具体的には，特性マインドフルネスの「受容」要素はリスク要因から身体醜形懸念への影響を緩和する媒介効果を持ち，身体醜形懸念の保護要因として機能している可能性がある。一方で，特性マインドフルネスの「観察」要素は，リスク要因から身体醜形懸念への影響を増悪する媒介効果を持つ可能性が考えられる。

方　法

参加者および手続き

都内の私立大学に所属する大学生計 502 名が参加した。新型コロナウイルス感染症の拡大の影響で，講義を中心とする大学授業の多くがオンライン化していたため，オンライン調査と紙媒体の質問紙を併用してデータ取得を行った。いずれの方式でも，質問内容は同一であった。

オンライン調査では，参加者が所属する大学の学部生を対象とした複数のオンデマンド授業の履修者を対象に，学習管理システム (Moodle) からメッセージを送信し，Qualtrics XM で作成したオンライン質問調査画面へのリンクを送付することで回答を求めた。参加者は調査画面の冒頭で，本研究の目的および内容に関する説明を読み，協力に同意した場合には当該のチェックボックスをクリックして回答に進んだ。オンライン調査は 2021 年 7 月から 11 月の期間に実施し，計 393 名から回答を得た。これらの参加者の中で，人口統計変数のみ，または 1 つ以下の尺度にしか回答せず回答を中途終了した 242 名は分析から除外された。さらに，江利川・山田 (2015) を参考に，不正回答が疑われる超短時間回答者，および中途で長時間回答を中断した可能性がある超長時間回答者の計 5 名を除外した。具体的には，調査の回答時間 (平均 49.7 分; SD=408.31) を自然対数により変換した後，回答時間が平均値−2SD 未満の者を超短時間回答者，および平均値+2SD を超える者を超長時間回答者とみなした。

紙媒体での質問調査は，参加者が所属する大学の対面での授業を履修している学部生を対象に実施した。各授業での冒頭で，調査実施者 (第 1 著者) が調査の目的および内容を口頭で説明し，授業終了後に質問紙を回収した。参加者は，協力に同意した場合には同意書に手書きで署名し，回答を行った。紙媒体での調査は 2021 年 7 月から 11 月までの期間に実施し，109 名から回答を得た。回答を途中で終了した参加者はいなかった。

以上から最終的に, 255 名 (オンライン 146 名, 紙媒体 109 名，男性 81 名，女性 168 名，男性でも女性でもない 4 名, 性別無回答 2 名; 18–25 歳; 平均年齢 20.8 歳, *SD*=1.61) を分析対象とした。本研究は，開始前に，早稲田大学の「人を対象とする研究に関する倫理審査委員会」の承認を得て行われた (承認番号: 2021-158)。

心理測定尺度

以下の確立された日本語版の尺度をそれぞれ用いた。

特性マインドフルネス　Baer et al. (2006) が作成した Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) の日本語版である，5 因子マインドフルネス質問紙 (Sugiura, Sato, Ito, & Murakami, 2012) を用いた。FFMQ は,「観察 (Observing)」(8 項目),「描写 (Describing)」(8 項目),「気づきながらの行動 (Acting with awareness)」(8 項目),「(体験を) 判断しないこと (Nonjudging)」(8 項目),「(内的体験に) 反応しないこと (Nonreactivity)」(7 項目) の 5 因子 39 項目からなる，特性マインドフルネスの代表的な尺度である。各項目について,「まったくあてはまらない」を 1,「いつもあてはまる」を 5 とする 5 件法で尋ねる。本研究では，Lindsay & Creswell (2017) に基づき，マインドフルネスの「観察 (Monitor)」の要素の得点を FFMQ の下位尺度「観察 (Observing)」の得点とし,「受容」の要素の得点は「判断しないこと」「反応しないこと」の 2 因子の合計得点とした。「観察」「受容」要素の得点のみを分析に使用した。本研究のサンプルにおける信頼性係数 (Cronbach's α) は,「観察」要素に含まれる下位尺度「観察」については .74,「受容」要素の全体については .84,「受容」要素に含まれる下位尺度「判断しないこと」について .88，下位尺度「反応しないこと」について .76 であった。

外見スキーマ　Cash et al. (2004) による Revision of Appearance Schemas Inventory (ASI-R) の日本語版 (安保他, 2012) を用いた。ASI-R は,「自己評価の特徴」(10 項目) および「動機づけの特徴」(8 項目) の 2 因子 18 項目からなる，外見スキーマの測定尺度である。各項目について,「まったくなかった」を 1,「非常にあてはまる」を 5 とする 5 件法で評定させ，全 18 項目の合計得点を外見スキーマの指標とする。本研究のサンプルにおける α 係数は，合計得点について .91 であった。

社会的比較志向性　Gibbons & Buunk (1999) による Social Comparison Orientation Scale (SCOS) の日本語版尺度 (外山, 2002) を用いた。SCOS は,「能力比較」(7 項目) および「意見比較」(3 項目) の 2 因子 10 項目で構成される，社会的比較志向性の測定尺度である。各項目について「まったくなかった」を 1,「非常にあてはまる」を 5 とする 5 件法で回答させ，全 10 項目の合計得点を社会的比較志向性の指標とする。本研究のサンプルにおける α 係数は，合計得点について .80 であった。

自尊感情　Rosenberg's Self-Esteem Scale (RSES; Rosenberg, 1965) の日本語版である，ローゼンバーグ自尊感情尺度日本語版 (桜井, 2000) を用いた。RSES では，各項目について,「はい」を 1,「いいえ」を 5 とする 5 件法で回答させ，全 10 項目の合計得点を自尊感情の指標とする。本研究のサンプルにおける α 係数は .87 であった。

身体醜形懸念　Littleton & Breitkopf (2008) が作成した Body Image Concern Inventory (BICI) の日本語版尺度 (田中他, 2011) を用いた。BICI は,「容姿の問題に対する安全確保行動」(7 項目),「容姿の問題からの回避行動」(6 項目), および「容姿へ否定的評価」(6 項目) の 3 因子 19 項目で構成される，身体醜形懸念の測定尺度である。各項目について,「まったくなかった」を 1,「非常にあてはまる」を 5 とする 5 件法で評定させ，全 19 項目の合計得点を身体醜形懸念の指標とする。本研究のサンプルにおける α 係数は，合計得点について .91 であった。

データ分析方法

統計的解析は，HAD18.0 (清水, 2016) を用いて行った。最初に, 特性マインドフルネスの「観察」と「受容」各要素の得点，およびその他の心理測定尺度の合計得点について，平均得点と標準偏差，および得点間の相関係数 (Pearson's *r*) を算出した。

次に，外見スキーマ，社会的比較志向性，および自尊感情から身体醜形懸念への影響を，特性マインドフルネスの「観察」および「受容」の各要素が媒介しているか，媒介分析を用いて検討した。外見スキーマ，社会的比較志向性，自尊感情の合計得点を独立変数，身体醜形懸念を従属変数，特性マインドフルネスの「観察」

Table 1. 各心理測定尺度の得点，および得点間の相関係数

尺度	平均 (*SD*)	相関係数 (*r*)				
		1	2	3	4	5
1. 特性マインドフルネス「観察」要素	26.1 (5.95)	—				
2. 特性マインドフルネス「受容」要素	42.2 (9.84)	−.172**	—			
3. 外見スキーマ	66.0 (13.31)	.208***	−.371***	—		
4. 社会的比較志向性	36.3 (6.94)	.081	−.366***	.491***	—	
5. 自尊感情	26.9 (6.64)	.075	.482***	−.237***	−.317***	—
6. 身体醜形懸念	57.2 (15.23)	.179**	−.470***	.727***	.470***	−.485***

**$p < .01$; ***$p < .001$

「受容」各要素の得点を媒介変数とする媒介モデルをそれぞれ検討した。間接効果の検定にはブートストラップ法 (ブートストラップ標本数 = 2,000) を用い，バイアス修正法による信頼区間の推定を行った。

結　果

心理測定尺度の得点および相関係数

Table 1 に各尺度の平均得点と標準偏差，および得点間の相関係数を示している。身体醜形懸念は，外見スキーマおよび社会的比較志向性の得点との間に有意な正の相関，自尊感情の得点との間に有意な負の相関を示した。また，身体醜形懸念は，特性マインドフルネスの「受容」要素の得点との間に有意な負の相関を示したが，「観察」要素の得点との間には有意な正の相関を示した。特性マインドフルネスの「受容」要素の得点は，外見スキーマおよび社会的比較志向性との間に有意な負の相関，自尊感情との間に有意な正の相関を示した。特性マインドフルネスの「観察」要素の得点は，外見スキーマとの間に有意な正の相関を示したが，社会的比較志向性および自尊感情との間には有意な相関を示さなかった。

特性マインドフルネスの「観察」「受容」要素による媒介効果

社会的比較志向性および自尊感情の得点は，特性マインドフルネスの「観察」要素の得点との間に有意な相関を示さなかった (**Table 1**) ため，これらの変数間の関連を含む 2 つの媒介モデルは検討しなかった。その他の 4 つのモデルについては，独立変数，従属変数，媒介変数の間の相関係数はいずれも統計的に有意であった (**Table 1**) ため，媒介分析を行った。

特性マインドフルネスの「受容」要素の得点を媒介変数とした媒介分析の結果を **Figure 1** に示している。外見スキーマを独立変数とするモデル (**Figure 1[A]**) について，直接効果のパス係数は，媒介変数の投入後に低下したが，媒介変数の投入前後ともに統計的に有意であった。媒介変数の投入後のモデルで，外見スキーマから「受容」要素，および「受容」要素から身体醜形懸念への有意な負の影響がみられ，間接効果は有意であった (95%CI = 0.056, 0.165)。すなわち，外見スキーマから身体醜形懸念への影響を，特性マインドフルネスの「受容」要素が有意に部分媒介していた。

社会的比較志向性を独立変数とするモデル (**Figure 1[B]**) についても，直接効果のパス係数は媒介変数の投入後に低下したが，媒介変数の投入前後ともに有意であった。媒介変数の投入後のモデルで，社会的比較志向性から「受容」要素，および「受容」要素から身体醜形懸念への有意な負の影響がみられ，間接効果が有意であった (95%CI = 0.159, 0.428)。すなわち，社会的比較志向性から身体醜形懸念への影響についても，「受容」要素が有意に部分媒介していた。自尊感情を独立変数とするモデル (**Figure 1[C]**) については，直接効果のパス係数は，媒介変数の投入後に低下したが，媒介変数の投入前後ともに有意であった。媒介変数の投入後のモデルで，自尊感情から「受容」要素への有意な正の影響，および「受容」要素から身体醜形懸念への有意な負の影響がみられ，間接効果は有意であった (95%CI = –0.504, –0.191)。すなわち，自尊感情から身体醜形懸念への影響を，「受容」要素が有意に部分媒介していた。

特性マインドフルネスの「観察」要素を媒介

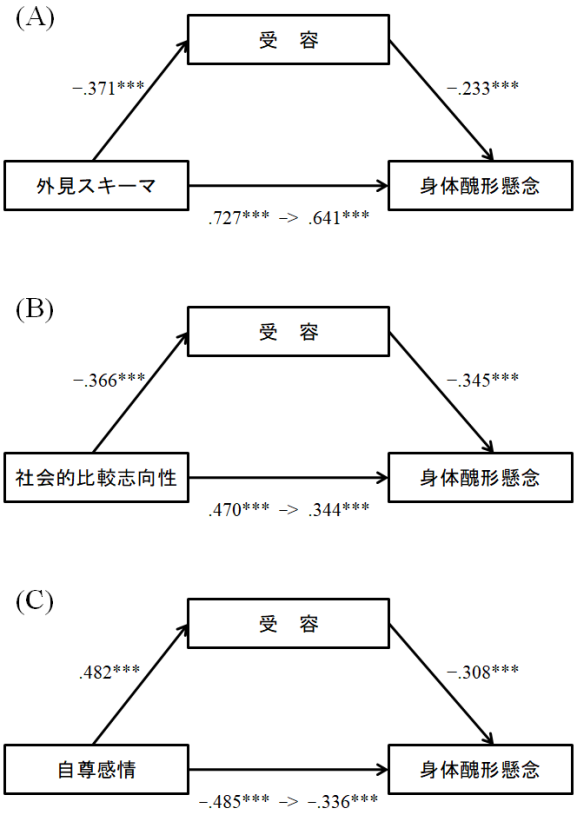

Figure 1. 特性マインドフルネスの「受容」要素を含めた各モデルに関する媒介分析の結果
注) 数値はすべて β 係数を表す。直接効果のパスにおける係数は，左が媒介変数をモデルに含める前，右が含めた後の係数を表す。
***: p<.001

変数とした分析については，外見スキーマを独立変数とするモデルのみを検討した。直接効果のパスは，媒介変数の投入前 ($\beta = .727, p < .001$) および投入後 ($\beta = .721, p < .001$) ともに有意であった。媒介変数の投入後のモデルにおいて，外見スキーマから「観察」要素への影響は有意であった ($\beta = .208, p < .001$) が，「観察」要素から身体醜形懸念への有意な影響はみられず ($\beta = .029$, $p = .513$)，間接効果は有意でなかった (95%CI = –0.014, 0.032)。すなわち，外見スキーマから身体醜形懸念への影響を「観察」要素が媒介していることは示されなかった。

以上から，特性マインドフルネスの「受容」要素は，3 つの心理特性から身体醜形懸念への影響をいずれも有意に部分媒介していた。一方，特性マインドフルネスの「観察」要素は，独立変数から身体醜形懸念への影響を有意に媒介していなかった。

考　察

本研究では，大学生を対象に，身体醜形懸念のリスク要因となりうる心理特性としての外見スキーマ，社会的比較志向性，自尊感情が，それぞれ身体醜形懸念と関連している可能性を探索的に検討した。さらに，マインドフルネスの作用機序を説明する理論である「観察-受容理論」に基づき，特性マインドフルネスの「観察」「受容」の各要素が，リスク要因から身体醜形懸念への影響を媒介する可能性を検討した。

リスク要因と身体醜形懸念の関連

本研究ではまず，リスク要因になりうる心理特性としての外見スキーマ，社会的比較志向性，および自尊感情が，それぞれ身体醜形懸念と関連しているという探索的仮説を立てた。相関分析から，これらの仮説を支持する結果が得られた。具体的には，身体醜形懸念は外見スキーマおよび社会的比較志向性との間に有意な正の相関，自尊感情との間に有意な負の相関を示した。これらの結果は，高い外見スキーマと社会的比較志向性は高い身体醜形懸念，低い自尊感情は高い身体醜形懸念と対応しており，それぞれ身体醜形懸念のリスク要因になりうるという見方と矛盾しないと考えられる。

外見スキーマについては，先行研究でも，外見スキーマの活性化は身体不満足感を増大させる要因のひとつであることが示唆されている (Harper & Tiggemann, 2008)。理想的な身体像との比較が行われる際にも，外見に対して完璧主義傾向が強い女性は，外見や体重に対する不満や低い身体満足を感じやすいことが指摘されている (Sarah & Jennifer, 2022)。これらの知見は，本研究の結果とも矛盾せず，自らの外見に対する評価を過剰に行うことが，ボディイメージの歪みの原因となる可能性を示唆している。

社会的比較志向性については，自身と他者との間で外見の比較を行うことは，身体への否定的評価につながることが示唆されている (Keery et al., 2004)。また，社会的比較志向性は高い相互協調傾向や神経症傾向と関連していることも報告されている (外山，2002)。これらの知見は本研究の結果とも矛盾せず，社会的比較志向性が高い場合には，他者との比較を頻繁に行い，その結果として身体に対する不満が増幅される可能性があると考えられる。

自尊感情についても，低い自尊感情が否定的なボディイメージと関連しており (Lowery et al., 2005)，ボディイメージが自尊感情に影響されうる可能性も指摘されている (O'Dea, 2012)。これらの先行研究の知見は本研究の結果とも矛盾せず，自己に対する否定的な態度が，身体に対する否定的な評価を引き起こす可能性があることを示唆していると考えられる。

特性マインドフルネスの「観察」「受容」要素による媒介効果

本研究ではさらに，マインドフルネスの「観察-受容」理論に基づき，特性マインドフルネスの要素がリスク要因と身体醜形懸念の関連を媒介するという仮説を立てた。具体的には，特性マインドフルネスの「受容」要素は，リスク要因と身体醜形懸念の関連を緩和する媒介効果を持つことを予想した。一方で，特性マインドフルネスの「観察」要素は，身体醜形懸念を増悪する媒介効果を持つことを予想した。

その結果，特性マインドフルネスの「受容」要素を媒介変数とした分析では，外見スキーマ，社会的比較志向性，自尊感情を独立変数としたモデルにおいて，いずれも仮説を支持する部分媒介効果がみられた。これらから，特性マインドフルネスの「受容」要素が，複数のリスク要因から身体醜形懸念への影響を緩和する保護要因として機能している可能性が示唆される。先行研究からも，特性マインドフルネスの高い者は，自身の身体に対する満足度が高く，自身の身体や顔の特徴に対して柔軟でポジティヴな態度を取る傾向があるとともに，他者との身体的比較も少ないことが示唆されている (Dijkstra & Barelds, 2011; Fink et al., 2009; Pepping et al., 2013)。また，マインドフルネスに基づく介入プログラムは，感情調整および身体イメージの改善に寄与し，メディアの影響に対する気づきを高めることで，ボディイメージの歪みを減少させる効果があることも示唆されている (Cook-Cottone et al., 2008)。さらに，マインドフルネスの「受容」要素に関連して Cook-Cottone (2015) は，受容は身体に対する満足感を育む重要な要素であることを指摘している。本研究の結果はこうした知見とも矛盾せず，今現在の状況や体験を評価，判断せず受け容れる心的態度が，肯定的なボディイメージとも対応し，身体醜形懸念の緩和に寄与している可能性を示唆しているといえよう。

一方で，特性マインドフルネスの「観察」要素については，各心理特性から身体醜形懸念への影響を有意に媒介していることを示唆する証拠は得られなかった。相関分析では，マインドフルネスの「観察」要素は身体醜形懸念および外見スキーマと有意な正の相関を示した。Craske & Tsao (1999) は，受容をともなわない状態で観察のみを行う場合，苦痛や刺激に対する注意が増加し，ネガティヴな情動状態が強化されうることを指摘している。また Lavell et al. (2018) は，高い「観察」要素の得点が，高い BDD 傾向と対応していることを報告した。これらの知見は，自らの体験や感覚を詳細に観察することは，それだけでは自身の外見に対する過剰な関心や批判的評価につながりうることを示唆していると考えられる。本研究では，「観察」要素が身体醜形懸念を増大させる媒介効果を持つことは統計的に支持されなかった。そのため「観察」要素は，身体醜形懸念の増悪にも緩和にも寄与していない可能性が示唆される。

一連の結果から，特性マインドフルネスの「受容」要素は身体醜形懸念を緩和する保護要因として機能しうるが，「観察」要素は保護要因として機能しない可能性が考えられる。マインドフルネスの「観察-受容理論」は，「観察」「受容」の要素が組み合わさることで，心理的健康に有益な効果をおよぼすことを主張している (Lindsay & Creswell, 2017)。一方で Saldarini & Cropley (2022) は，特性マインドフルネスの「受容」要素は低い慢性ストレスを予測するが，「観察」要素は予測しないことを報告した。Simione et al. (2021) も，マインドフルネスが心理的健康にもたらす有益な効果は，主に「受容」の機能によるものであることを指摘している。本研究の結果は，これらの近年の知見とも矛盾しないと考えられ，特性マインドフルネスによる身体醜形懸念の緩和効果は主として「受容」要素に依存し，「観察」要素には依存しない可能性が示唆される。

本研究の意義と限界

本研究では，大学生を対象に，外見スキーマ，社会的比較志向性，自尊感情と身体醜形懸念との関連，および特性マインドフルネスの要素による媒介効果についての証拠を得た。Jung & Lee (2006) によると，欧米圏と比較して，アジ

ア圏の女性はより高い外見スキーマを持っていることが示されている。さらに，女子大学生はメディアで提示される理想的な美的像と比較することにより，自身の体型に対する不満を高める傾向があり，それが痩せ願望を強め，ダイエット行動などにつながることが指摘されている (向井他，2018)。また Schmitt & Allik (2005) は，日本人がアメリカ人などの他の国の集団と比較して，一般的に低い自尊感情を自己報告することを指摘している。さらに，日本で発行された学術雑誌論文のメタ分析結果から，成人や中高生の自尊感情は時代とともに低下しており，特に現代に近づくにつれて大学生の自尊感情が顕著に低下する傾向にあることも報告されている (小塩他，2014)。これらと矛盾しない知見として，日本に居住する大学生は身体に対する満足度が低く，身体醜形懸念が高い傾向にあることも報告されている (田中，2012)。

こうした知見を踏まえると，本研究の結果は，日本に居住する非臨床群の大学生において，BDD につながる高い身体醜形懸念の予防に役立つ指針を提供することが考えられる。すなわち，マインドフルネスに基づく介入により受容的な態度を涵養することは，容姿に対する不満を軽減する高い効果を持ち，身体醜形懸念のリスク要因の影響を緩和する効果があることが示唆される。したがって，身体醜形懸念の低減ないし予防のためのマインドフルネスに基づく介入プログラムを大学生において実施する際には，受容の要素を中心とする内容で構成することが有効である可能性がある。このような実践により，大学生は自身の感情や思考，および身体感覚を評価，判断せず受け容れることが可能になり，そのことが外見に対する過度な関心や不満から距離を取るのに役立ち，ボディイメージの改善に寄与する可能性がある。さらに，マインドフルネスに基づく介入は，自尊感情の向上およびストレスや不安の低減を含めた，全般的な精神的健康の向上にも有効であることが考えられる。

最後に，本研究の限界を述べる。第 1 に，本研究は一時点での横断的研究であるため，検討した変数間の影響の向きや因果関係について，強く結論づけることは難しいと考えられる。統計的分析からは，身体醜形懸念と関連する心理特性，および特性マインドフルネスの媒介効果について，探索的仮説と矛盾しない結果が一定程度得られた。しかしながら，これらの変数間の因果関係の解釈は，いずれも一つの可能性にとどまっている。本研究での仮定と異なる向きの影響や，複数の変数間のより複雑な影響関係の構造がみられる可能性も考えられる。こうした可能性をさらに検討するには，縦断データによる交差遅延効果モデル (e.g., Borders & Lu, 2017) など，本研究で用いた以外の分析方法も含めた多角的検証が必要であろう。

第 2 に，本研究では身体醜形懸念のリスク要因となりうる心理特性して，外見スキーマ，社会的比較志向性，および自尊感情に着目した。しかしながら，身体醜形懸念に影響を与える心理特性は，必ずしもこれらには限定されないと考えられる。たとえば Biby (1998) は，身体醜形懸念が抑うつ傾向と関連していることを報告した。また田中他 (2011) は，Big Five 性格特性のうち神経症傾向，外向性，および誠実性が身体醜形懸念と有意に関連していることを報告している。これらの知見は，身体醜形懸念が単一の要因ではなく，性格特性や精神的健康を含む多様な心理的要因に影響を受けうることを示唆していると考えられる。たとえば，神経症傾向のような性格特性の因子が，身体醜形懸念および特性マインドフルネスと関連し，影響をおよぼしている可能性もあるだろう。今後の研究では，本研究で検討した心理特性に加えて，社会的，文化的，生物学的要因など，より幅広い視点から身体醜形懸念に関連する要因を検討する必要があると考えられる。

第 3 に，本研究の参加者は日本に居住する非臨床群の大学生に限定されており，より広い集団への結果の一般化には限界がある。実際，先行研究では，年齢の増加とともに身体醜形懸念が低下することも報告されている (Veale et al., 2016)。また，身体醜形懸念は文化的要因にも影響されることが考えられる。たとえば，日本に居住する男子大学生は「鼻」「顔の輪郭」「頬」「額」，女子大学生は「体格」「腹部」「臀部」「腕」が不満足の対象となりやすい身体部位であるのに対して (田中，2012)，オーストラリアに居住する大学生は男女ともに「肌」「髪」「鼻」に不満を感じる傾向があることが報告されている (Schneider et al., 2019)。そのため今後は，大学生以外の社会人や未成年をも含めたより幅

広い年齢層の集団や，異なる文化圏に所属する複数の集団，BDD 患者を含む臨床群など，より広範な集団を対象とした検討なども多角的に行うことが望まれる。

利益相反

利益相反自己申告：申告すべきものなし

引用文献

安保 恵理子・須賀 千奈・根建 金男 (2012). 外見スキーマを測定する尺度の開発および外見スキーマとボディチェッキング認知の関連性の検討. パーソナリティ研究, *20(3)*, 155–166.

Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, *13(1)*, 27–45.

Biby, E. L. (1998). The relationship between body dysmorphic disorder and depression, self-esteem, somatization, and obsessive-compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychology*, *54(4)*, 489–499.

Borders, A., & Lu, S. E. (2017). The bidirectional associations between state anger and rumination and the role of trait mindfulness. *Aggressive Behavior*, *43(4)*, 342–351.

Boroughs, M. S., Krawczyk, R., & Thompson, J. K. (2010). Body dysmorphic disorder among diverse racial/ethnic and sexual orientation groups: Prevalence estimates and associated factors. *Sex Roles*, *63(9–10)*, 725–737.

Carmody, J., & Baer, R. A. (2008). Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well-being in a mindfulness-based stress reduction program. *Journal of Behavioral Medicine*, *31*(1), 23–33.

Cash, T. F., Melnyk, S. E., & Hrabosky, J. I. (2004). The assessment of body image investment: An extensive revision of the appearance schemas inventory. *International Journal of Eating Disorders*, *35(3)*, 305–316.

Cook-Cottone, C. P. (2015). Incorporating positive body image into the treatment of eating disorders: A model for attunement and mindful self-care. *Body Image*, *14*, 158–167.

Cook-Cottone, C. P., Beck, M., & Kane, L. (2008). Manualized-group treatment of eating disorders: Attunement in mind, body, and relationship (AMBR). *Journal for Specialists in Group Work*, *33(1)*, 61–83.

Craske, M. G., & Tsao, J. C. I. (1999). Self-monitoring with panic and anxiety disorders. *Psychological Assessment*, *11(4)*, 466–479.

Dijkstra, P., & Barelds, D. P. H. (2011). Examining a model of dispositional mindfulness, body comparison, and body satisfaction. *Body Image*, *8(4)*, 419–422.

江利川 滋・山田 一成 (2015). Web 調査の回答形式の違いが結果に及ぼす影響——複数回答形式と個別強制選択形式の比較——社会心理学研究, *31(2)*, 112–119.

Festinger, L. (1954). A theory of social comparison process. *Human Relations*, *7(2)*, 673–679.

Figueroa, C. (2003). Self-esteem and cosmetic surgery: Is there a relationship between the two? *Plastic Surgical Nursing*, *23(1)*, 21–24.

Fink, S., Foran, K. A., Sweeney, A. C., & O'Hea, E. L. (2009). Sexual body esteem and mindfulness in college women. *Body Image*, *6(4)*, 326–329.

Gibbons, F. X., & Buunk, B. P. (1999). Individual differences in social comparison: Development of a scale of social comparison orientation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(1), 129–142.

Harper, B., & Tiggemann, M. (2008). The effect of thin ideal media images on women's self-objectification, mood, and body image. *Sex Roles: A Journal of Research*, *58(9–10)*, 649–657.

Huang, C.-C., Tan, Y., Cheung, S. P., & Hu, H. (2021). Adverse childhood experiences and psychological well-being in chinese college students: mediation effect of mindfulness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18(4)*, 1636.

Jung, J., & Lee, S. H. (2006). Cross-cultural comparisons of appearance self-schema, body image, self-esteem, and dieting behavior between Korean and U.S. women. *Family and Consumer Sciences*, *34(4)*, 350–365.

Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life.* New York: Hyperion.

Keery, H., van den Berg, P., & Thompson, J. K. (2004). An evaluation of the tripartite influence model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. *Body Image*, *1(3)*, 237–251.

Lavell, C. H., Webb, H. J., Zimmer-Gembeck, M. J., & Farrell, L.J. (2018). A prospective study of adolescents' body dysmorphic symptoms: Peer victimization and the direct and protective roles of emotion regulation and mindfulness. *Body Image*, *24*, 17–25.

Lindsay, E. K., & Creswell, J. D. (2017). Mechanisms of mindfulness training: Monitor and Acceptance Theory (MAT). *Clinical Psychology Review*, *51*, 48–59.

Littleton, H., Axsom, D., & Pury, C. L. S. (2005). Development of the body image concern

inventory. *Behavior Research and Therapy*, *43(2)*, 229–241.

Littleton, H., & Breitkopf, C. R. (2008). The Body Image Concern Inventory: Validation in a multiethnic sample and initial development of a Spanish language version. *Body Image*, *5(4)*, 381–388.

Lowery, S. E., Kurpius, S. E. R., Befort, C., Blanks, E. H., Sollenberger, S., Nicpon, M. F., & Huser, L. (2005). Body image, self-esteem, and health-related behaviors among male and female first year college students. *Journal of College Student Development*, *46(6)*, 612–623.

Miyata, H. (2020). Impacts of reading habits on mindfulness and psychological status: A further analysis. *WASEDA RILAS JOURNAL*, *8*, 207–218.

森 千鶴・小原 美津希 (2003). 思春期女子のボディイメージと摂食障害との関連. 山梨大学看護学会誌, *2(1)*, 49–54.

向井 隆代・増田 めぐみ・山宮 裕子. (2018). 女子におけるダイエット行動とメディアの影響——小・中・高・大学生を対象とした横断的調査より—— 青年心理学研究, *30*, 41–51.

Myers, T. A., & Crowther, J. H. (2009). Social comparison as a predictor of body dissatisfaction: A meta-analytic review. *Journal of Abnormal Psychology, 118(4)*, 683–698.

O'Dea, J. A. (2012). Body image and self-esteem. In: T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of body image and human appearance*. Cambridge, MA: Academic Press. Pp. 141–147.

小塩 真司・岡田 涼・茂垣 まどか・並川 努・脇田 貴文 (2014). 自尊感情平均値に及ぼす年齢と調査年の影響——Rosenberg の自尊感情尺度日本語版のメタ分析—— 教育心理学研究, *62*, 273–282.

Pepping, C. A., O'Donovan, A., & Davis, P. J. (2013). The positive effects of mindfulness on self-esteem. *Journal of Positive Psychology*, *8(5)*, 376–386.

Phillips, K. A. (1991). Body dysmorphic disorder: The distress of imagined ugliness. *American Journal of Psychiatry*, *148*, 1138–1149.

Phillips, K. A. (2005). *The broken mirror: Understanding and treating body dysmorphic disorder*. Oxford, UK: Oxford University Press.

Phillips, K. A., & McElroy, S. L. (2000). Personality disorders and traits in patients with body dysmorphic disorder. *Comprehensive Psychiatry*, *41(4)*, 229–236.

Phillips, K. A., Didie, E. R., Menard, W., Pagano, M. E., Fay, C., & Weisberg, R. B. (2006). Clinical features of body dysmorphic disorder in adolescents and adults. *Psychiatry Research*, *141(3)*, 305–314.

Rosen, J. C., & Ramirez, E. (1998). A comparison of eating disorders and body dysmorphic disorder on body image and psychological adjustment. *Journal of Psychosomatic Research*, *44(3–4)*, 441–449.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

桜井 茂男 (2000). ローゼンバーグ自尊感情尺度日本語版の検討. 筑波大学発達臨床心理学研究, *12*, 65–71.

Saldarini, F., & Cropley, M. (2022). Chronic stress is associated with reduced mindful acceptance skills but not with mindful attention monitoring: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19(18)*, 11304.

Sarah, E. M., & Jennifer, S. M. (2022). The effect of physical appearance perfectionism and social comparison to thin-, slim-thick-, and fit-ideal Instagram imagery on young women's body image. *Body Image*, *40*, 165–175.

Schmitt, D. P., & Allik, J. (2005). Simultaneous administration of the Rosenberg self-esteem scale in 53 nations: Exploring the universal and culturespecific features of global self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, *89*, 623–642.

Schneider, S. C., Mond, J., Turner, C. M., & Hudson, J. L. (2019). Sex differences in the presentation of body dysmorphic disorder in a community sample of adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *48(3)*, 516–528.

清水 裕士 (2016). フリーの統計分析ソフト HAD——機能の紹介と統計学習・教育, 研究実践における利用方法の提案—— メディア・情報・コミュニケーション研究, *1*, 59–73.

Simione, L., Raffone, A. & Mirolli, M. (2021). Acceptance, and not its interaction with attention monitoring, increases psychological well-being: testing the monitor and acceptance theory of mindfulness. *Mindfulness*, *12*, 1398-1411.

外山 美樹 (2002). 社会的比較志向性と心理的特性との関連——社会的比較志向性尺度を作成して—— 筑波大学心理学研究, *24*, 237–244.

Sugiura, Y., Sato, A., Ito, Y., & Murakami, H. (2012). Development and validation of the Japanese version of the Five Facet Mindfulness Questionnaire. *Mindfulness*, *3*, 85–94.

田中 久・武田 明夫・石川 作和夫 (1995). 脳血管障害における病態失認・身体パラフレニア. 失語症研究, *15(2)*, 192–197.

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(2)*, 162–169.

田中 勝則 (2012). 大学生における身体不満足

感と身体醜形懸念. 弘前大学教育学部紀要, *108*, 131–139.

Takahashi, T., Kawashima, I., Nitta, Y., & Kumano, H. (2020). Dispositional mindfulness mediates the relationship between sensory-processing sensitivity and trait anxiety, well-Being, and psychosomatic symptoms. *Psychological Reports*, *123(4)*, 1083–1098.

Tiggemann M. Body dissatisfaction and adolescent self-esteem: Prospective findings. *Body Image*, *2(2)*, 129–135.

Tomlinson, E. R., Yousaf, O., Vittersø, A. D., & Jones, L. (2018). Dispositional mindfulness and psychological health: A systematic review. *Mindfulness*, *9(1)*, 23–43.

Van den Berg, P. A., Mond, J., Eisenberg, M., Ackard, D., & Neumark-Sztainer, D. (2010). The link between body dissatisfaction and self-esteem in adolescents: Similarities across gender, age, weight status, race/ethnicity, and socioeconomic status. *Journal of Adolescent Health*, *47(3)*, 290–296.

Veale, D., Gledhill, L. J., Christodoulou, P., & Hodsoll, J. (2016). Body dysmorphic disorder in different settings: A systematic review and estimated weighted prevalence. *Body Image*, *18*, 168-186.

Wheeler, L., & Miyake, K. (1992). Social comparison in everyday life. *Journal of Personality and Social Psychology*, *62(5)*, 760–773.

Yazdandoost, R. Y., Hayatbini, N., Asgharnejad, F. A. A., Gharaee, B., Latifi, N. A. (2016). The Body image dissatisfaction and psychological symptoms among invasive and minimally invasive aesthetic surgery patients. *World Journal of Plastic Surgery*, *5(2)*, 148–153.

Zhang, D., Lee, E. K. P., Mak, E. C. W., Ho, C. Y., & Wong, S. Y. S. (2021). Mindfulness-based interventions: An overall review. *British Medical Bulletin*, *138(1)*, 41–57.

本研究では，身体醜形懸念のリスク要因となりうる心理特性としての外見スキーマ，社会的比較志向性，自尊感情と身体醜形懸念との関連，および「観察-受容理論」に基づく特性マインドフルネスとその要素の身体醜形懸念に対する保護要因としての機能を，横断的方法により検討した。大学生を対象に，オンラインと紙媒体を併用した質問調査を行った。その結果，外見スキーマおよび社会的比較志向性は身体醜形懸念と有意な正の相関，自尊感情は身体醜形懸念と有意な負の相関を示した。また，特性マインドフルネスの「受容」要素の得点は，リスク要因から身体醜形懸念への影響を有意に部分媒介していた。特性マインドフルネスの「観察」要素は，これらの関連において有意な媒介効果を示さなかった。これらの結果は，特性マインドフルネスの「受容」要素がリスク要因から身体醜形懸念への影響を緩和しており，「観察」要素はそれらの影響を緩和していないことを示唆している。将来の研究では，マインドフルネスに基づく介入の効果検証において特に「受容」の側面に焦点を当てることが，身体醜形障害の予防のための有望なアプローチとなる可能性がある。

キーワード: 身体醜形懸念, 特性マインドフルネス, 外見スキーマ, 社会的比較志向性, 自尊感情

― 2024. 1. 31 受稿，2024. 3. 9 受理 ―