体重変動幅過多な女子短大生の心理的特性(2)

—MMPIを用いて—

石　田　妙　美

Psychological Characteristics of Women's Junior College Students in Fluctuating Weight Condition (Part 2)

Using A Minnesota Multiphasic Personality Inventory

Taemi Ishida

1．はじめに

近年増加している摂食障害では，むちゃ食い，食事制限，絶食などの食行動の異常を伴う急激な体重変動があり，患者は体重に対する歪んだ考えをもっている。また，父親は不在もしくは子供の教育やしつけに関わろうとしないが，逆に母親は，過保護，過干渉である[1)2)]という家庭環境の共通点がある。

一方，若い女性のやせ志向が一般的になってきており，ダイエットによる極端な体重変動もみられるようになった。例えば，欠食や偏食，ダイエット食品や下剤等薬品の使用でダイエットした場合，少し頑張れば短期間に体重を減少させることができるが，すぐに以前の体重，もしくはそれ以上にもどってしまうという体重変動をひきおこす[3)]。

急激な体重減少は，無月経や貧血，ストレスに対する抵抗性の低下などを呈するが[4)]，精神的健康度にも何等かの問題をもたらすと推測される。前回は，極端な体重変動がもたらす心理的特性について，P–F Studay（青年用）を用いて検討し，体重減少群が日常遭遇しやすい欲求不満場面での対応において，ストレスをもちやすく常識的な適応の反応が少ない[5)]という結果を得た。

今回は，対象者の人格的，社会的不適応の種別と程度を判定する目的にも使われている[6)] MMPI（Minnesota Multiphasic Personality Inventory, ミネソタ多面的人格目録）を用いて検討したので報告する。

2．方　　法

(1) 被 験 者

被験者は，前報と同一の本学学生146名中，定期健康診断時にMMPIを受けていた145名（平均年齢19.6歳）である。その内訳は，生活学科70名，英文学科43名，国文学科32名で，各コースの学生が含まれている。

また体重変動群の被験者は，前報と同様に定期健康診断の結果から2年次生1,015名の1年間の体重変化量を算出（平均0.61kg）し，標準偏差2.63kgの約2倍にあたる5kgを基準にして，1年間に体重が5kg以上減少した11名と，5kg以上増加した18名，体重変化量が±1kg以内であった29名の計58名である。

尚，検査期間は1992年4月である。

(2) 手 続 き

本学では，MMPIを毎学年定期健康診断時に100名～150名ごとの集団で，冊子式質問票を各自に与えたうえ，質問項目の読み上げもしながら，短縮法（1頁1問から13頁23問までの383項目）で実施している。

上記被験者の1992年4月に実施した検査結果を使用し，妥当性尺度と臨床尺度の粗点およびTスコアの集計を行った。

次にこれらの結果の平均と標準偏差を算出し，MMPI日本版標準化の対象者の結果と比較し，t検定を行った。

また，これらの結果を基礎資料として，体重変動群別に妥当性尺度と臨床尺度の平均と標準偏差を算出し，各尺度ごとに分散分折（F検定）およびt検定を行った。

3．結　　果

(1) 被験者全体のMMPI結果

図1は，被験者全体（145名）のMMPIプロフィールである。全体的にTスコアが45～55（50±5）の領域にあり，普通分布（正常範囲）であった。

表1に，被験者とMMPI日本版標準化の対象者の妥当性尺度および臨床尺度の粗点の平均と標準偏差を示した。

妥当性尺度においては，被験者は標準化の対象者全体に比べF尺度が危険率0.1％で有意であり，被験者が低かった。またK尺度は危険率0.1％で有意であり，被験者が高かった。

臨床尺度では，標準化の対象者全体に比べて被験者は，尺度6（Pa）偏執性は危険率5％

で，尺度７（Pt）精神衰弱性では危険率１％，尺度８（Sc）精神分裂性と尺度９（Ma）軽躁性，尺度０（Si）社会的内向性では危険率0.1％以内で有意であり，被験者がすべて低かった。

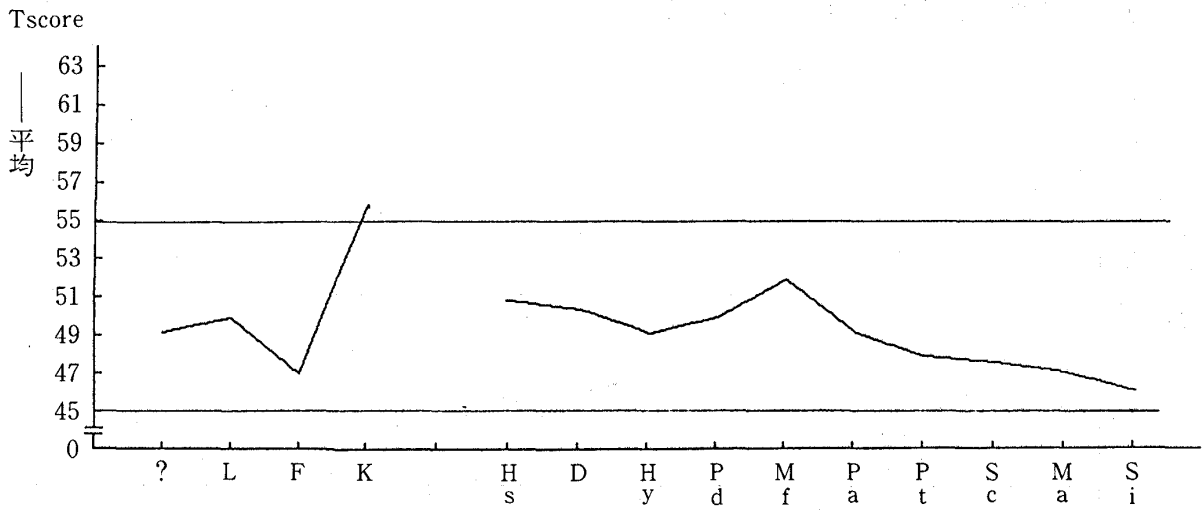

図１　被験者全体の MMP1 プロフィール

表１　被験者と日本版標準の MMPI 結果

尺　度	標準化全体 n=1.066		標準化女性 n=446		被験者 n=145		P<0.05 ＝＊ P<0.01 ＝＊ P<0.001＝＊＊＊
	平　均	標準偏差	平　均	標準偏差	平　均	標準偏差	
?	13.64	16.76	——	——	11.98	14.88	
L	4.98	2.73	——	——	4.87	2.17	
F	8.90	4.40	——	——	7.37	4.81	＊＊＊
K	13.42	4.96	——	——	16.23	4.78	＊＊＊
Hs＋0.5K	——	——	17.00	5.10	17.13	4.63	
D	——	——	29.79	5.86	28.92	4.57	
Hy	——	——	24.17	5.94	23.43	5.49	
Pd＋0.4K	24.10	4.80	——	——	23.86	4.19	
Mf	——	——	34.31	4.58	33.62	4.59	
Pa	11.79	4.06	——	——	11.08	4.08	＊
Pt＋1.0K	——	——	31.84	5.90	30.43	5.26	＊＊
Sc＋1.0K	32.57	6.64	——	——	30.59	6.99	＊＊＊
Ma＋0.2K	18.51	4.13	——	——	17.12	4.60	＊＊＊
Si	——	——	35.60	8.14	32.10	8.39	＊＊＊

(2) 体重変動群別の MMPI 結果

図２は，体重変化量±１kg以内群（29名）と被験者全体（145名）の MMPI プロフィールである。体重変化量±１kg以内群の MMPI は，K尺度55.9以外は全体的に45～55（50±5）の領域にあり，普通分布（正常範囲）であった。

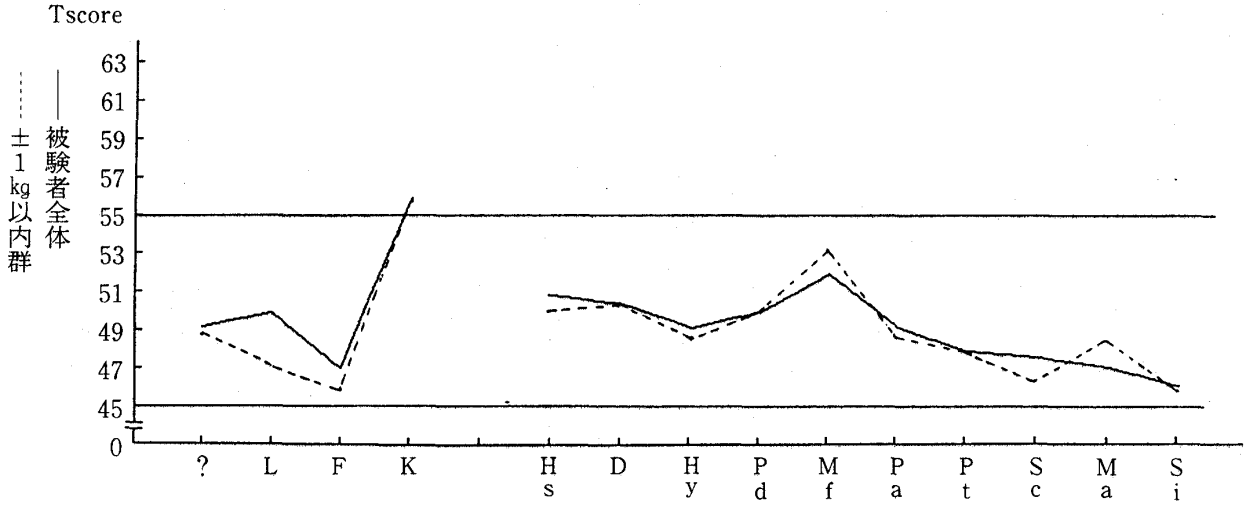

図２　体重変化量±1kg 以内群と被験者全体の MMP1 プロフィール

表２　５kg以上減少群と±１kg以内群の MMPI（Tスコア）

尺　度	５kg以上減少群 n＝11	±１kg以内群 n＝29	F	P＜0.05＝＊
?	47.8	48.8	0.80	
L	48.9	47.0	0.60	
F	48.8	45.8	0.82	
K	53.5	55.9	0.63	
1：Hs	49.8	50.1	1.08	
2：D	52.0	50.7	0.39	
3：Hy	53.8	48.4	1.10	
4：Pd	57.5	50.2	0.91	＊
5：Mf	44.6	53.1	0.87	＊
6：Pa	55.3	48.7	0.80	
7：Pt	55.3	47.7	0.66	＊
8：Sc	55.7	46.6	0.88	＊
9：Ma	51.0	48.7	2.27	
0：Si	47.8	46.0	0.87	

また体重変化量±1kg以内群と被験者全体とを比較したが，両者の間には妥当性尺度，臨床尺度ともに有意な差は認められなかった。

表2に，5kg以上減少群と体重変化量±1kg以内群のMMPIの結果を示した。

5kg以上減少群の妥当性尺度は，F尺度がTスコア48.8でやや低く，臨床尺度では，尺度4（Pd）精神病質的偏倚性57.5，尺度6（Pa）偏執性55.3，尺度7（Pt）精神衰弱性55.3，尺度8（Sc）精神分裂性55.7と比較的高かった。また尺度5（Mf）男性・女性度は44.6と低かった。

5kg以上減少群と体重変化量±1kg以内群を比較すると，尺度4（Pd），尺度7（Pt），尺度8（Sc）が危険率5％で有意であり，5kg以上減少群が高く，尺度5（Mf）は危険率5％で有意であり，5kg以上減少群が低かった。

表3　5kg以上増加群と±1kg以内群のMMPI（Tスコア）

尺　度	5kg以上増加群 n＝18	±1kg以内群 n＝29	F
?	48.4	48.8	1.43
L	49.1	47.0	1.05
F	50.0	45.8	0.53
K	53.8	55.9	0.93
1：Hs	48.7	50.1	0.71
2：D	46.9	50.7	0.76
3：Hy	49.3	48.4	0.73
4：Pd	47.8	50.2	0.79
5：Mf	52.7	53.1	1.66
6：Pa	47.8	48.7	1.13
7：Pt	42.8	47.7	0.78
8：Sc	45.7	46.6	0.64
9：Ma	44.3	48.7	0.51
0：Si	44.1	46.0	1.13

表3に，5kg以上増加群と体重変化量±1kg以内群のMMPIの結果を示した。

5kg以上増加群の妥当性尺度は，4尺度とも普通分布であった。臨床尺度では，尺度7（Pt）精神衰弱性42.8，尺度9（Ma）軽躁性44.3，尺度0（Si）社会的内向性44.1と低得点であった。

5kg以上増加群と体重変化量±1kg以内群を比較した結果，両者間には妥当性尺度，臨床尺度ともに有意な差が認められなかったが，5kg以上増加群は尺度7（Pt）精神衰弱性で，体重変化量±1kg以内群よりやや低い傾向がみられた。

表4　5 kg以上減少群と 5 kg以上増加群の MMPI（Tスコア）

尺　度	5 kg以上減少群 n＝11	5 kg以上増加群 n＝18	F	
?	47.8	48.4	1.78	
L	48.9	49.1	1.74	
F	48.8	50.0	0.65	
K	53.5	53.8	1.45	
1：Hs	49.8	48.7	0.65	
2：D	52.0	46.9	1.90	
3：Hy	53.8	49.3	0.66	
4：Pd	57.5	47.8	0.86	＊＊
5：Mf	44.6	52.7	1.89	
6：Pa	55.3	47.8	1.42	
7：Pt	55.3	42.8	1.17	＊＊＊
8：Sc	55.7	45.7	0.73	＊
9：Ma	51.0	44.3	0.19	
0：Si	47.8	44.1	1.29	

P＜0.05＝＊
P＜0.01＝＊＊
P＜0.001＝＊＊＊

5 kg以上減少群と±1kg以内群

(Pd)　F=　0.91　P＜　0.05
(Mf)　F=　0.87　P＜　0.05
(Pt)　F=　0.66　P＜　0.05
(Sc)　F=　0.88　P＜　0.05

5 kg以上減少群と5kg以上増加群

(Pd)　F=　0.86　P＜　0.01
(Pt)　F=　1.17　P＜　0.001
(Sc)　F=　0.73　P＜　0.05

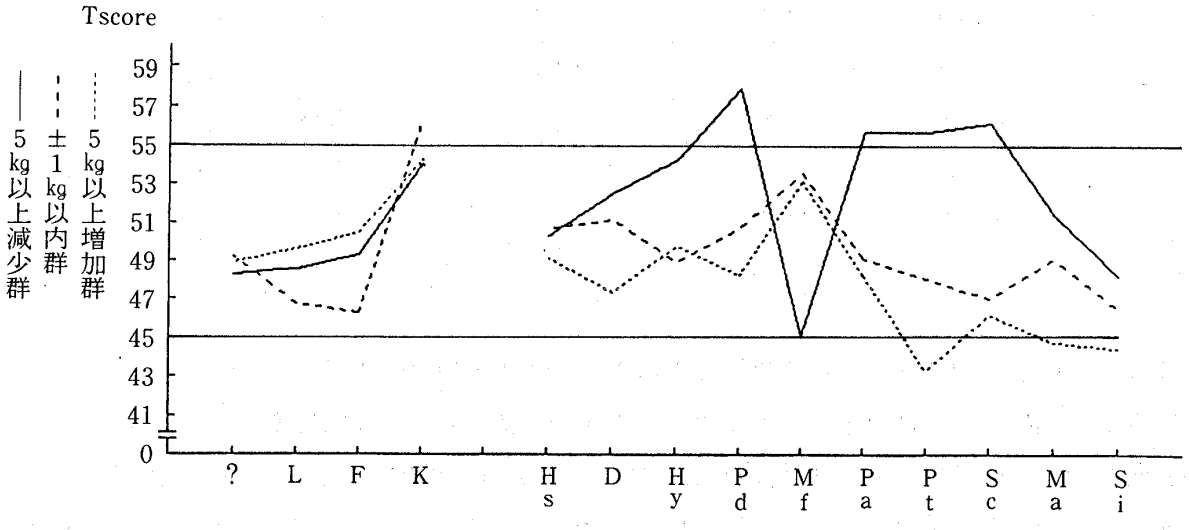

図3　体重変動別 MMP1 プロフィール

表4に，5kg以上減少群と5kg以上増加群のMMPI結果を示した。

両群を比較した結果，尺度4（Pd），尺度7（Pt），尺度8（Sc）に有意な差が認められ，5kg以上減少群が3尺度とも高かった。

図3に体重変動群別のMMPIプロフィールを示した。

4．考　　察

(1) 被験者全体のMMPI結果について

妥当性尺度では，被験者は標準化の対象者全体に比べて，F尺度が低く，被験者の不注意，質問項目の理解不足，検査への協力不足が少なかったと考えられる。これは本学ではMMPIを定期健康診断時に全員に実施しており，今回がはじめてではないからだと思われる。

また，被験者は標準化の対象者全体に比べてK尺度が高く，自分を良く見せかけたり，悪く見せかけたりする応答項目数が多かった。しかし大学生では，K尺度のTスコアが55～70の範囲にくることが平均的であると報告されているので，[6)7)8)] K尺度は普通であると考えて良いであろう。

臨床尺度では，標準化の対象者全体に比べて，尺度6（Pa）偏執性，尺度7（Pt）精神衰弱性，尺度8（Sc）精神分裂性，尺度9（Ma）軽躁性，尺度0（Si）社会的内向性の5つの尺度について被験者が低かった。しかしこれらは標準化の対象者全体に比べれば低値ではあったもののTスコア45～55の範疇にあり，非社会的行動，精神病的行動，精神衰弱的行動，社会的疎外感，不満足感，気分の高揚や短期の仰うつ，社会的参与，自己軽視などがnomalで標準的であると考えられる。青年期は，自我同一性の確立，自立についての問題を心理的課題として抱えている時期であり，このため尺度8精神分裂性，尺度9軽躁性がTスコア55～65のやや高得点になることが少なくない[7)8)]と報告されている。被験者は標準範囲にあることから，青年期であっても内面の問題を行動に表出させるほど深刻に抱えていないのではないかと思われる。また軽躁性と社会的内向性が標準よりも低いのは，被験者が短大2年次生であることから，就職や進路など将来の問題を抱えており，社会を身近に感じているからではないかと推測される。

(2) 体重変化量±1kg以内群のMMPIについて

体重変化量±1kg以内群の妥当性尺度は，F尺度がTスコア45.8で，検査の際に社会的同調性がある，大抵の正常者と同じ答え方をしているなどの特徴がみられた。また，F尺度が低くK尺度は高いがL尺度が普通範囲のため，故意によく見せかけようとしている可能性はないと考えられる。[7)8)]

臨床尺度はすべての尺度がTスコア45～55の領域にあり，精神的にバランスがとれていて健

康であるといえよう。

また体重変化量±1㎏以内群は，被験者全体のMMPI結果と比較したところ有意な差は認められず，体重変動別にMMPI結果を検討する際のコントロール群として適していると思われる。

(3) 5㎏以上体重減少群のMMPIについて

5㎏以上体重減少群の妥当性尺度は，体重変化量±1㎏以内群と同様にF尺度が低いものの検査際に故意によく見せかけようとしている可能性はないと思われる。

臨床尺度では，尺度4（Pd）精神病質的偏倚性，尺度6（Pa）偏執性，尺度7（Pt）精神衰弱性，尺度8（Sc）精神分裂性がTスコア55以上のやや高得点で，尺度5（Mf）男性・女性度はTスコア44.6と低得点であった。これらから5㎏以上体重減少群の特徴として，社会の価値観や社会基準を取り込むことができない，非社交的・反社会的行動をとる，自分の問題で親を責める（Pd），親切，やさしい，寛大，依存的，自信に欠ける，協力的（Pa），心理的動揺と不快感を体験している，心労，気にしやすい，神経過敏（Pt），集中困難，思考障害・気分の障害・行動障害など激しい精神病的行動を示す可能性がある，社会的疎外感，家庭関係の不和（Sc），受動的，言いなりになりやすい（Mf）などがあると考えられる。[6)7)8)]

またこれらの特徴は，低い自己評価，不安全感，よい子，素直，未熟なパーソナリティーなどアノレキシアの前段階の特徴[1)9)]と類似している。

5㎏以上体重減少群と体重変化量±1㎏以内群を比較した結果，臨床尺度の尺度4（Pd）精神病質的偏倚性と尺度7（Pt）精神衰弱性，尺度8（Sc）精神分裂性の3尺度が5㎏以上体重減少群が高く，尺度5（Mf）男性・女性度は低かった。この結果5㎏以上体重減少群は，体重変化量±1㎏以内群に比べて反社会的逸脱行動，家庭内葛藤，不安，恐怖，心理的動揺，強迫観念，自閉的，偏倚した思考や行動，不満感が多くみられるが，興味の型は女性的で，受動的，言いなりになりやすいなどの特徴があるといえる。

摂食障害の発症の契機として，人から太っていることを指摘されたり，「デブ」「ブタ」とからかわれたり，入浴時などに他人と自分の身体を比較したりすることから始まることがある[1)9)]といわれているが，尺度5（Mf）で興味の型がかなり女性的であることは，体重減少を実行し持続させる大きな誘因となっていると考えられる。また，摂食障害の病理は，思春期，青年期に自立的な行動を要請され，自分でどう対処したらよいのか判らなくなった時，退行的に手近にある食に目が向き，自分の意思で行うことが可能な食事を制限し，身体をコントロールすることで自己主張の証しとするともいわれている。[1)10)] 今回の結果から，摂食障害を呈していなくても1年間に5㎏以上の体重減少は，家庭内不和や葛藤，受動的，言いなりになりやすいなど摂食障害者の病理に類似した心理的特徴をもつと考えられる。

しかし5㎏以上体重減少群の尺度4（Pd）精神病質的偏倚性と尺度8（Sc）精神分裂性の

Tスコアは，青年や大学生にしばしばみられる範疇のもの[7)8)]であった。したがって彼女らが自我同一性の確立や自立などの問題を，体重変化量±1㎏以内群のようにうまく対処できないために，行動として表れてしまうのではないか，つまり5㎏以上体重減少群は未熟なパーソナリティーをもっているのではないかとも推測される。

(4) 5㎏以上体重増加群のMMPIについて

5㎏以上体重増加群の妥当性尺度は，4尺度とも普通分布であった。

臨床尺度では，尺度7（Pt）精神衰弱性，尺度9（Ma）軽躁性，尺度0（Si）社会的内向性が低得点で，有能である，よく適応している，自信がある，興味の範囲が広い，現実的，順応性がある（Pt），活力水準・活動水準が低い，動機づけが難しい，無気力，無関心，無感動，抑うつ・不安・緊張が強い，責任感がある，実際的（Ma），社会的外向的，人付き合いが良く集団を好む，話し好き，人とうまく交際できる，知性的，表現力が豊か，話し方が流暢，未熟，わがまま（Si）などの特徴がみられた。[6)7)8)] つまり，5㎏以上体重増加群は，よく適応している面と，動機づけが難しくうまく適応していない面の両面をもっていると考えられる。

摂食障害のブリミアの病理は，自己破壊的に欲求不満の代償として貧り食うことに安易な逃げ道を求め，それゆえ，過食後に無力感，抑うつ感に襲われる[1)11)]が，1年間に5㎏以上の体重増加もこれに類似した心理的特徴を潜めていると思われる。

5㎏以上体重増加群と5㎏以上体重減少群を比較した結果，尺度4（Pd）精神病質的偏倚性，尺度7（Pt）精神衰弱性，尺度8（Sc）精神分裂性の3尺度が5㎏以上体重減少群が低く，特に精神衰弱性は，5㎏以上体重増加群がTスコアで低得点を示したのに対し，5㎏以上体重減少群はやや高得点であった。つまり5㎏以上の体重増加は，よく適応し，自信がある，順応性，現実的などの特徴をもたらせ，5㎏以上の体重減少は，不安，緊張，劣等感，気にしやすいなどの特徴をもたらすと思われるが，心理的特徴があるから体重が変動するのか，体重変動によってこれらの特徴が生じるかについては不明である。

(5) P—F Study結果との比較

前報で報告したP–F Studyの結果，5㎏以上体重減少群は，日常よく普通に起こりがちな欲求不満場面での常識的な適応ができにくく，欲求不満の原因を自分に帰し後悔と罪の意識を抱きやすい，ストレスを解消するために率直に反応することが少ない，失望や不満を敢えて表明しなかったり，失望や不満を抱いてもその表明を最小限にしようとすることが多いなどの特徴[5)]がみられ，今回のMMPIの結果の，社会の価値観や社会基準を取り込むことができない，非社会的・反社会的行動をとる，自分の問題で親を責める，心理的動揺と不快感を体験している，心労，気にしやすい，神経過敏などの特徴と共通したところがみられた。

5㎏以上体重増加群のP–F Studyの結果では，失望や不満を抱いてもその表明を最小限に

しようとすることが多い，攻撃的に否認したり言い訳したりする傾向が少ないという特徴がみられた[5]が，MMPIの結果のよく適応している，自信がある，活力水準・活動水準が低い，無関心，無感動，社会的外交的，人付き合いが良く集団を好む，人とうまく交際できるなどの特徴と類似していると思われる。

5．まとめ

女子短大生145名を対象にMMPIを用いて検討した結果，以下のような知見を得た。

(1)被験者全体（145名）のMMPIは，全体的にTスコアが45～55の領域にあり，普通分布であった。

(2)体重変化量±1㎏以内群は，妥当性尺度のF尺度が低かったものの検査の際に故意によく見せかけようとしている可能性はなく，臨床尺度はすべての尺度がTスコア45～55の普通分布であった。

(3)5㎏以上体重減少群は，尺度4（Pd）精神病質的偏倚性，尺度6（Pa）偏執性，尺度7（Pt）精神衰弱性，尺度8（Sc）精神分裂性の4尺度が比較的高く，尺度5（Mf）男性・女性度は低かった。

(4)5㎏以上体重減少群のMMPIの結果は，アノレキシアの前段階の特徴や摂食障害の病理に類似した内容であった。

(5)5㎏以上体重増加群は，尺度7（Pt）精神衰弱性，尺度9（Ma）軽躁性，尺度0（Si）社会的内向性の3尺度が低かった。

(6)MMPIの結果はP–F Studyの結果と類似したものであった。

参考文献

1）岡部祥平：摂食障害，性格心理学新講座第3巻，適応と不適応，金子書房，227－241，1989.

2）斎藤　学：家族依存症－仕事中毒から過食まで－，誠信書房，1992.

3）末松弘行：精神面からみたやせの治療，現代のエスプリ　197－食・性・こころ－，至文堂，111－124，1983.

4）大沢仲昭：やせの見分け方，現代のエスプリ　197－食・性・こころ－，至文堂，61－73，1983.

5）石田妙美：体重変動過多な女子短大生の心理的特性－P–F Study（青年用）を用いて－，東海学園女子短期大学紀要，28，49－63，1993.

6）日本MMPI研究会編：日本版MMPIハンドブック－一部増補版－，三京房，1989.

7）John R. Graham著　田中富士男訳：MMPI臨床解釈の実際，三京房，1985.

8）日本MMPI研究会編：MMPIマニュアル1991，三京房，1991.

9）アーサー・H・クリスプ，高木隆郎，石坂好樹（訳）：思春期やせ症の世界，98－104，紀伊國屋書店，1991.

10）渡辺久子：摂食障害－肥満とやせ，新・医療心理学読本，からだの科学増刊10，日本評論社，176－179，1989.

11）高橋三郎（訳）：DSM–III–R精神障害の診断・統計マニュアル，医学書院，1990.