MMPI-2 内容尺度 OBS と他の尺度との関係性

—臨床尺度 Pt を中心として—

○笠井翔太¹・美濃由紀子²・牧野貴樹³

(¹西武文理大学看護学部・²東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科・³東京大学生産技術研究所)

キーワード: MMPI-2 内容尺度群 臨床尺度群 強迫性障害

Correlation between OBS and Other Basic/Content Scales of MMPI-2 with Special Reference to Pt.

Shota KASAI¹, Yukiko MINO², Takaki MAKINO³

(¹ Bunri University of Hospitality, ² Tokyo Medical and Dental University, ³ University of Tokyo)

Key words: MMPI-2 Content Scales Basic Scales Obsessive Compulsive Disorder

目 的

MMPI-1 は 1939 年に北米で発表され、半世紀を経過した 1989 年に改訂されて MMPI-2 となり面目を一新した。MMPI-1 には 10 個の臨床尺度があるが、そのうち *Mf*, *Si* は精神科臨床疾患と直接関係がないので、厳密には *Hs*, *D*, *Hy*, *Pd*, *Pa*, *Pt*, *Sc*, *Ma* の 8 個である。

MMPI-2 ではこの臨床尺度に加えて 15 個の内容尺度が創設された。両尺度を相補的に統合解釈すると個人の心理情報の詳細な把握が可能になるとされているが、内容尺度の一部には臨床尺度のいずれかと紛らわしいものがあり、解釈に若干の疑問が生じる恐れがある。抑うつを示す臨床尺度 *D* と内容尺度 *DEP*, 心気傾向を示す臨床尺度 *Hs* と健康関心度を示す内容尺度 *HEA* に関しては検討がなされた(小口ら, 2004)。

強迫傾向を示す臨床尺度 *Pt* と内容尺度 *OBS* の検討は未だなされていないので、*OBS* と *Pt*, さらに他尺度との関係性を検討する。

方 法

研究対象は *OBS* 尺度 16 項目と、これと関係深いと思われた *Pt* 尺度 48 項目、および、*OBS* と共通する加点項目数の多い、各臨床尺度と内容尺度である。また *OBS* と上記 2 尺度群との共通加点項目数のみならず、共通項目の全くない *OBS* のみの加点項目、そして、それらの文章自体を検討することから、*OBS* と *Pt* の類似性と相連性を明らかにする。

内容尺度群について

内容尺度群(Content Scales)作成は Butcher JN, Graham JR, Williams CL, Ben-Porath YS らの研究成果である。合理的な統計学的方法で開発されており、臨床尺度群開発に採用された帰納的アプローチとは異なる演繹的アプローチである。開発の第 1 ステップは、実験的小冊子である MMPI-AX 版(MMPI-2 の前身)全項目文を、排他的な内容領域に確定する事であった。最初 22 の社会・心理学的内容領域(尺度)に振り分けられたが、最終的統計学的調整を経過して 15 個の各内容尺度に類別されて決定された。以下に内容尺度を示す(括弧内は項目数)。

Anxiety;ANX(23), Fears;FRS(23), Obsessiveness;OBS(16), Depression;DEP(33), Health Concerns;HEA(36), Bizarre Mentation;BIZ(23), Anger;ANG(16), Cynicism;CYN(23), Type A Behavior;TPA(19), Antisocial Practices;ASP(22), Low Self-Esteem;LSE(24), Social Discomfort;SOD(24), Family problems;FAM(25), Work Interference;WRK(33), Negative Treatment Indicators;TRT(26)

結 果

内容尺度の *OBS* に注目して、これに対する *Pt* をはじめとする臨床尺度、内容尺度に比較したところ、以下のことが明らかになった。*OBS* の加点項目は全て肯定項目である。*OBS* と *Pt* の共通項目は No196, 309, 313, 327, 328 であった。*OBS* からみた *Pt* との共通項目は 16 項目中 5 項目で 31.2% であった。

Pt を含む臨床尺度群の項目は、MMPI-1 時代に作成されたもので、

MMPI-2 では、意図的に No.370 以前の項目番号に組み込まれている。No.55 は臨床尺度 *Ma* と *D* の加点項目と共通し、No.87 は *Ma* の加点項目と共通する。No.135 は臨床尺度 *Hy* と内容尺度 *WRK* の加点項目と共通する。*Pt* との共通加点項目である No.196 については内容尺度 *ANX* の加点項目とも共通する。No.309, 313, 327, 328 は *Pt* の加点項目と共通し、他の臨床尺度、内容尺度の加点項目とは共通しない。

No.370 以降の加点項目について No.394, 491, 509 は *WRK* の加点項目と、No.482, 491, 497 は *TRT* の加点項目と、No.509 は *ANX* の加点項目と共通するので、No.491 は *WRK* と *TRT* の加点項目と No.509 は *ANX* と *WRK* の加点項目と共通する。No.442, 547, 553 は *OBS* 単独の加点項目となる。

Pt と共通加点項目が多い内容尺度は *DEP*(Depression)で 9 項目、*ANX*(Anxiety)で 6 項目、*OBS* は 5 項目で *DEP* と *ANX* に次いで 3 番目に共通加点項目が多い内容尺度となっている。

考 察

MMPI-1 の開発において、*Pt* は、当時精神衰弱状態という名称で呼ばれていた神経症で、主に現在の強迫性障害にあたる患者群を鑑別しようとし、強迫行動、強迫儀式、過度の心配を示す患者において開発された尺度である。MMPI-1 から MMPI-2 の移行時、48 項目が 1 項目も削除されずに残った。

OBS と *Pt* の共通加点項目は 16 項目中 5 項目(31.2%)であった。強迫傾向把握の新視点項目が 11 項目追加されたといえる。

OBS には優柔不断さ、数を数える、収集癖に関する質問項目は含まれるが、不潔恐怖、確認行為、偏執やそれに伴う行動についての質問項目を網羅しているとは、必ずしも言えない。*OBS* 高得点者には強迫傾向があると言えるが、それが強迫性障害でそのものであるとは、*OBS* だけで断定することは難しいと言われている(Green, 2011)。実際、*OBS* プロパの 3 項目はこだわりや不決断の傾向に関する設問である。

一方、*Pt* は *OBS* よりも内容尺度 *DEP* と *ANX* との共通加点項目が多く、*Pt* だけ高得点の場合についても、強迫性障害と断定できないと考えられる。強迫性障害と診断をするには、*OBS* と *Pt*, 両者ともに高得点であることが望まれる。

表 1 *OBS* と他尺度の共通加点項目

OBS の加点項目 全てが肯定回答 共通加点項目 (臨床尺度)	MMPI-1 から持ち越し項目								MMPI-2 作成時新設項目							
	55	87	135	196	309	313	327	328	394	442	482	491	497	509	547	553
共通加点項目 (臨床尺度)	Ma	Ma	Hy*	Pt	Pt	Pt	Pt	Pt								
共通加点項目 (内容尺度)			WRK	ANX					WRK		TRT	TRT	TRT	ANX	WRK	

註) D*, Hy* は否定回答で加点

引用文献

小口徹・新開淑子・大谷義夫・中島宣昭(2004). MMPI-2 内容尺度と臨床尺度の項目検討-特に類似尺度 *DEP* と *D*, *HEA* と *HS* について-, 日本心理学会第 68 回大会発表論文集, 81.
Roger L. Green(2011). THE MMPI-2/MMPI-2-RF AN INTERPRETIVE MANUAL 3rd EDITION, Allyn & Bacon, 239-240.