

残遺型精神分裂病者の長期の時間認知に関する研究

森 千鶴

残遺型精神分裂病者は、陰性症状のために長期の時間を誤って認知する傾向がある。先行研究では健康者が対照群であり、残遺型精神分裂病者特有か否かは明確ではない。そこで入院中の患者間で長期の時間認知に差異があるのかを明らかにすることを目的とした。主治医、受持看護婦、本人が承諾した残遺型精神分裂病者20名、陽性症状が主症状で残遺型ではない精神分裂病者17名、その他の疾患で精神病院に長期に入院している者7名、アルコール依存症で精神病院に入院している者10名の計54名である。自覚年齢や入院期間、歴史的出来事後の期間等について面接調査を行い記録から得た事実と比較した。年齢は、どの群も実際よりも若く回答していた。入院期間では、残遺症状群が短く、または長く回答する傾向があった。歴史的出来事後の期間いずれの群も短く回答していた。このようなことから残遺型精神分裂病者の長期の時間認知は、生活体験から理解する「社会性」や他者との関係を実感する「共同体意識」が希薄なためと推察され、残遺型精神分裂病者の援助の方向性が示唆された。

キーワード：残遺型精神分裂病者、時間認知、精神科リハビリテーション看護

らかにし、援助の方向性を探ることを目的とした。

はじめに

年齢は、人の誕生とともに始まり、死で終わる。年齢は名前と並んで自己のアイデンティティの象徴でもありとされる。また、人は自己の年齢を意識するときに時間を意識し、時間の流れを感じる。

J. Lanzkron と W. Wolfson¹⁾は、慢性期の精神分裂病者にそれぞれの年齢を聞いたところ、発病時の年齢を回答する者が多く、これは入院した時から精神的な成長が止まってしまうためであると述べている。その後、残遺型精神分裂病者が発病時の年齢を回答するのは自閉的であるためと解釈されるようになった²⁾⁻⁶⁾。すなわち慢性期の精神分裂病者は、陰性症状のために自閉的であり、他者との関わりが少なかったり、孤独であるためにこのような現象がおこるといえる考え方である。一方、精神分裂病者は自己の年齢を過小、または過大に評価しているという報告⁷⁾⁻¹⁰⁾をしている研究では年齢を誤って確信するという妄想の1つとして、解釈している。

精神分裂病者の生活時間の特徴を調査した筆者の研究では、残遺型精神分裂病者は、1日の睡眠時間が長いこと、日課などの活動時間が短いことが認められた¹¹⁾。これは陰性症状である自発性の欠如によるものか、または睡眠時間が長い物理的に活動にあてるだけの時間的余裕がないことによるものと考えられた。しかし、こうした1日の生活行動の特徴は、精神分裂病者の時間認知の偏奇によるものであるとも考えられるため、年齢も長期の時間として考えるならば、時間認知が偏奇しているために、自己の年齢を誤って回答している可能性もあると思われる。

そこで本研究では、残遺型精神分裂病者の年齢や入院期間の認知や歴史的出来事等長期の時間認知の特徴を明

方 法

1. 対象者

調査対象者は、都内にある同一の精神病院に入院している者、合計54名である。54名の内訳は、残遺型精神分裂病者20名（男性10名、女性10名、以下残遺症状群）、陽性症状が主症状で残遺型ではない精神分裂病者17名（男性9名、女性8名、以下陽性症状群）、その他の疾患で精神病院に長期入院している者7名（男性4名、女性3名、以下その他の疾患群）、アルコール依存症で精神病院に入院している者、男性のみ10名（以下、アルコール群）である（表1）。

これらの疾患群の分類の基準は担当医師の記録とICD - 10を参考にした。

対象者の平均年齢、発病年齢等を検討したが、差がないとみなしても良いと考えられた。しかし、入院期間は残遺症状群とその他の疾患群で有意に長かったが、その両者には差が認められなかった。

なお、調査対象者のいる病棟の主治医、看護婦（士）長、看護スタッフに調査目的、調査方法を説明し、了解が得られた場合に、調査対象となる入院患者を選定してもらった。選定してもらった入院患者に対しては、年齢

表1 対象者の状況

疾患群名	n	年 齢 (歳)	入院期間 (日)	発病年齢 (歳)	罹病期間 (年)
全 体	54	51.4 ± 14.3	3009.4 ± 4540.5	26.4 ± 11.1	25.1 ± 15.8
残遺症状群	20	57.3 ± 13.0	5733.5 ± 4939.8	25.6 ± 6.9	31.8 ± 15.0
陽性症状群	17	42.9 ± 14.7	290.9 ± 432.3	22.1 ± 5.2	21.0 ± 12.2
その他の群	7	59.3 ± 3.2	5984.1 ± 5781.6	20.2 ± 11.6	38.6 ± 12.1
アルコール群	10	48.7 ± 11.3	100.6 ± 118.9	39.8 ± 12.8	9.3 ± 7.7

数字は〔平均値 ± 標準偏差〕を示す

や歴史的出来事について面接による半構成的調査をするという説明と協力の依頼をし、承諾が得られた者を調査の対象とした。対象者から承諾が得られない場合は除外した。

2. 調査方法

年齢、入院期間や歴史的出来事についての自覚、時間の感じ方などについては、筆者が直接面接による調査を行った。面接は、対象者のみを面接室に呼び、対象者と対面する方法で行った。面接に要した時間は一人15~25分であった。

3. 分析方法

各対象者の回答を各対象群毎に集計し、それぞれの群の回答の比率で比較(χ²検定)した。

実際の年齢や入院期間については、診療記録および看護記録から情報を得て、算出した。各対象群毎に、実際の年齢、入院期間と自覚されている年齢、入院期間のそれぞれ平均値を算出し、比較した(t検定)。

また、実際の年齢から自覚している年齢の差を算出し、差がどの程度あるのかを各対象群毎の比率で比較した(χ²検定)。

入院期間、歴史的出来事として「昭和天皇の死後どの位経ったと思うか」という質問についても年齢と同様の分析を行った。

結果

1. 「年齢」の認知

それぞれの対象者群の実際の年齢と自覚している年齢を比較したところ、全体として5%の有意水準で有意な差は認められなかった(t=1.71, p=0.09)(図1)。残遺症状群の実際の平均年齢は57.3±13.0歳、自覚された年齢は53.0±17.3歳とやや開きがあるが、有意な差ではなかった(p<0.18)。陽性症状群もその他の疾患群も僅かではあるが、実際の年齢よりは若く回答する傾向が認められたが、有意な差は認められなかった。一方、アルコール群は実際の年齢と自覚された年齢との差は全くなかった。

次に実際の年齢と自覚した年齢の差を算出した。算出した差を「-5歳より少ない」(実際より5歳以上若く

回答した)「-4歳~-2歳」(実際よりも4歳~2歳若く回答した)「-1歳」(実際より1歳若く回答した)「0」(実際の年齢と自覚年齢が同じ)「1歳」(実際よりも1歳年上に回答した)、「2歳~4歳」(実際よりも2歳~4歳年上に回答した)、「5歳以上」(実際より5歳以上年上に回答した)に区分して各群の対象者の出現比率で比較した(図2)。各群で比率の差は認められなかった(p<0.41)。

アルコール群の全ての対象者が±1歳の間で回答していた。陽性症状群や、その他の疾患群においても、実際の年齢と自覚している年齢の差は、ないかもしれないと考えられた。しかし、残遺症状群では5歳以上若く回答した者が3名であった。しかし従来の研究で指摘されたように、発病時の年齢を回答した者は認められなかった。また実際の年齢よりも1歳だけ老けて回答した者があり、陽性症状群、その他の疾患群とは異なるのではないかと考えられた。

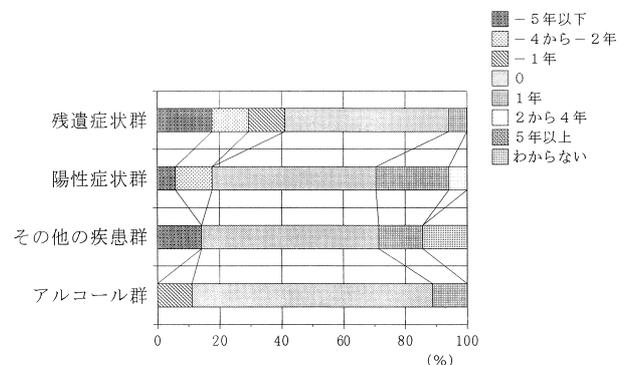


図2 実際の年齢と自覚している年齢の差の分布

2. 「入院期間」の認知

対象者それぞれの実際の入院期間と自覚している入院期間について、各群で平均値を算出し各群毎に比較(t検定)した(図3)。それぞれの群において、実際の入院期間の平均値と自覚している入院期間の平均値は、有意な差が認められなかった(t=1.08, p=0.29)。しかしながら、それぞれの群の特徴をみると、陽性症状群だけが、自覚している入院期間の方が長かった。他の群はすべて自覚している入院期間の方が短かった。

次に入院期間の実際から自覚している入院期間を引いた差を「100日より少ない」「50日~99日」「24日~49

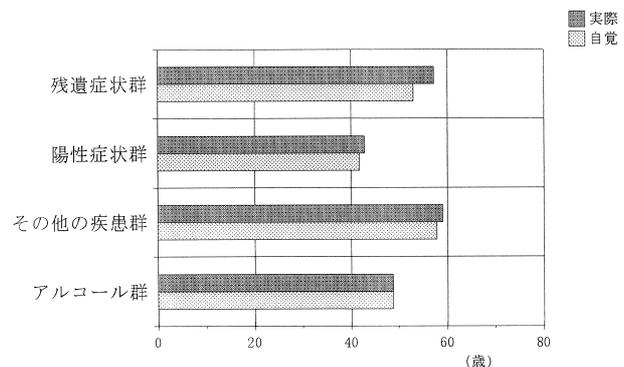


図1 実際の年齢の平均値と自覚している年齢の平均値

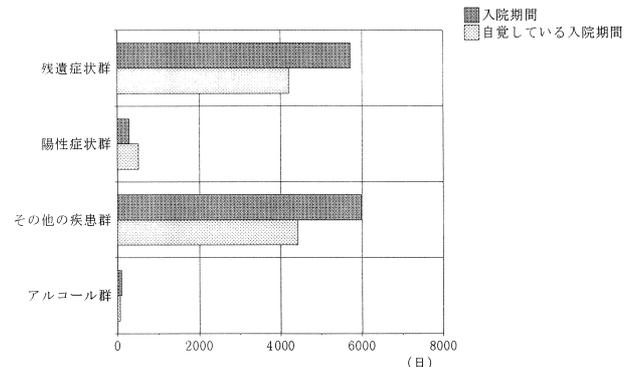


図3 実際と自覚している入院期間の平均値

日」「±25日」「100日以上多い」に分けてそれぞれの群の出現比率で比較した差を図4に示した。

残遺症状群では、±25日以内の差で回答した者は、1名であり、非常に短く感じているか、あるいは長く感じているかの両極に分かれた ($\chi^2 = 34.7, p < 0.001$)。これは、残遺症状群と同程度に実際の入院期間が長いその他の疾患群でも同様の傾向であった。実際の入院期間が短いアルコール群や陽性症状群は、正確に回答した者が多かった。

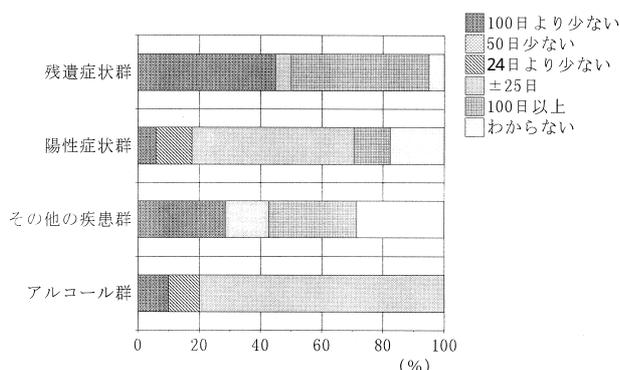


図4 実際と自覚している入院期間の差の分布

3. 「歴史的出来事」の認知

「昭和天皇が亡くなってどの位経つと思うか」と面接による聞き取り調査を行い、実際の期間との差を算出し、「3年以上少ない」「2年以上3年未満少ない」「1年少ない」「正しく回答した」「1年以上多い」「3年以上多い」に分け、それぞれの群の出現率で比較した(図5)。質問の意味がわからない者はいなかった。図中に「わからない」と示した者は、昭和天皇崩御後の期間がわからないと回答した者である。

陽性症状群、残遺症状群ともに昭和天皇崩御からの期間を短く感じている者が多く認められた ($\chi^2 = 54.3, p < 0.01$)。その他の疾患群ではわからないと回答した者が多く認められた。

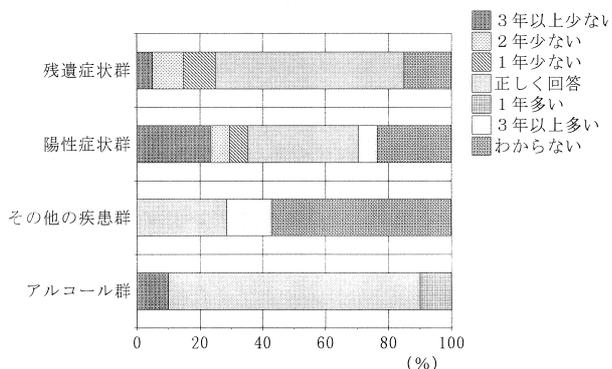


図5 歴史的出来事の認知と実際の差の分布

考 察

1. 「年齢」の認知

自己の年齢認知については、全体としていずれの群に

おいても、実際の年齢と自覚している年齢の平均値の間に、5%の有意水準で有意な差が認められないという、従来の研究⁷⁾⁻¹⁰⁾と異なる結果になった。有意な差が認められなかった原因としては、対象者数が少ないことが考えられるが、本研究のようなデータの収集はかなり大掛りで困難を伴うものであるから、従来の研究の場合も十分多くのデータを収集しているわけではない。従来の研究では、健康者¹²⁾と比較したり、精神分裂病者の中で年齢の正答者と誤答者を比較²⁾⁻⁶⁾しており、精神病院に入院している精神分裂病者以外の疾患の患者との比較をしていないために異なった結果が得られたのではないかとされる。また鶴田ら^{9),10)}は、脳の器質的な疾患のある者と比較して検討しているが、今回の結果とは異なっていた。

一般に年齢を重ねるにしたがい、実際の年齢よりもやや若く自己の年齢を自覚することが多いといわれている。しかし他者から年齢を尋ねられたときには、自分の自覚的な(主観的な)年齢を回答するというよりは、実際の年齢を回答している。他者から年齢を尋ねられたときには、「主観的な年齢を回答するのは恥ずかしいことである」という意識をそれまでの生活体験から習得しているためであると考えられ、これを一般的には「社会性」と呼んでいる。本研究の結果は、調査対象者の場合「社会性」が身につけている者が多かったためか年齢を大幅に誤ることなく回答したのではないかと考えられた。

残遺型精神分裂病者は、5歳以上若く回答している者が3名認められたが、正確に回答した者は9名であった。本調査においては、陰性症状との関連は検討はしなかったが、5歳以上誤って回答した残遺型精神分裂病者に、直接面接したときや、医師の診療記録からも、これらの患者が特別に陰性症状が強いということではなかった。自閉性が強く、社会との関わりが希薄になることによって社会性が身につけにくくなり、自己の年齢の自覚も曖昧になっていくと考えることもできる。しかし、そのように考えるのであれば、入院期間が長いほど年齢の誤りも大きくなってしまふことになるが、今回の調査結果からはそうした傾向はうかがえなかった。そのため年齢の自覚の誤りは、これまでに過ごした時間の長さの誤認があるためではないかとも考えられる。

2. 「入院期間」の認知

各自が自覚している入院期間を回答してもらい、実際の入院期間との差を比較したところ、入院が長期になる者ほど、自覚している入院期間と実際の入院期間の差が大きくなる事が認められた。すなわち、残遺症状群は100日以上短くあるいは、逆に長く認知していることが認められた。また、入院期間の長い残遺症状群やその他の疾患群は、自覚している入院期間と実際の入院期間の差が大きいたことが明らかになった。今回調査した残遺型精神分裂病者は、記憶障害のある者はいない。山内¹³⁾によれば、長期記憶は、時間の関数になっているという。すなわち、過去のことほど記憶が曖昧になっていくというのである。本研究で得られた残遺型精神分裂病者はこ

の見解に合致していると考えられる。

3. 「歴史的出来事」の認知

歴史的出来事についての質問は、「昭和天皇が亡くなってからどの位経つと思うか」というものであった。昭和天皇が亡くなってからの期間は、現在の年月日から、逆算すれば回答は可能である。しかし、元号の切り替わりを忘れていたり、計算力や記憶力の低下している器質的な障害を持つその他の疾患群の者は、混乱してしまっている様子が見られる。病院にいる患者にとっては、今日が何年、何月、何日という具体的な日付を常に認識している必要がないからではないかと考えられる。

木村¹⁴⁾は「時間は我々が外界の変化に『時間』を読み込み、それに『時間』の性格を与え、我々自身の存在構造が時間を産生する」と述べている。また、「暦時間や時計時間は、他者とともに同じ場で生活をしている実感である『共同体意識』と密接不可分な関係にある¹⁵⁾」と述べている。本研究に認められたその他の疾患群の昭和天皇が崩御してから何年経つのか「わからない」という回答は、共同体意識が希薄というよりは、器質的な機能低下から認知障害が起こっており、正確に回答できなかったと考える。これは筆者の調査¹¹⁾において、その他の疾患群の者と他者との交流は問題がなかったことから伺える。

他方、残遺型精神分裂病群は「他者との交流は億劫」と回答している者が多く認められた。入院している残遺型精神分裂病者は、外界の変化に対応することなく、独自で世界に閉じこもっている者が多くみられた。したがって残遺型精神分裂病者に認められた入院期間や歴史的出来事などの長期の時間認知のズレは、共同体意識の希薄さとも関連があると思われる。残遺型精神分裂病者の長期の時間認知の中で、自覚している年齢が比較的正確であったのは「社会性」が身につけているからではないかと考えられた。残遺型精神分裂病者の特徴として、一般的には社会性を保ちつつ、他者との共同体意識が希薄になる傾向がある。残遺型精神分裂病者の社会性は、他の患者と共同生活をしているという実質的な意味によるものではなく、頭で考え知的に解釈したものと考えられる。このように残遺型精神分裂病者は社会性とは別に、実感している体験と時間認知とが関連があるのではないかと推察された。

4. 時間認知からみた精神分裂病者への援助

慢性期の精神分裂病者に対する看護では、日課を患者と共に設定したり、四季折々にあったレクリエーションを企画、実施している。これらの活動のねらいは、長期入院の精神分裂病者の活動性や現実感をもたせるためであることが多い。しかし、同時に他者との共同体意識がもてるような働きかけの工夫も必要ではないかと思われる。特にレクリエーションでは、協調性が養われるような種目を選択することも重要である。また日々体験していることが実感として受けとめられるようにするために、精神分裂病者の感情を引き出すような働きかけをす

ることも重要であることが認められた。

本研究にご協力いただいた皆様に深謝します。

文 献

- 1) Lanzkron J., Wolfson W (1958) : Prognostic Value of Perceptual Distortion of Temporal Orientation in Chronic Schizophrenics, *American J. Psychiatry*, 114 : 744 - 746.
- 2) Otto E. F., Jenney B.P (1960) Dose Time Stand Still for Some Psychotics? *Achieves of General Psychiatry*, 3 (7) 25 - 27.
- 3) Smith James M., Oswald T. W (1976) Subjective Age in Chronic Schizophrenia. *British J. Psychiatry*, 128 (2) : 100.
- 4) Crow T. J., Stevens M. (1978) Age Disorientation in Chronic Schizophrenia. The Nature of the Cognitive Deficit, *British J. Psychiatry*, 133 : 137 - 142.
- 5) Stevens M., Crow T. J., Bowman M. J., Coles E. C. (1978) Age Disorientation in Schizophrenia. A Constant Prevalence of 25 Percent in a Chronic Mental Hospital Population? *British J. Psychiatry*, 133 : 130 - 136.
- 6) Liddle P. F., Crow T. J. (1984) Age Disorientation in Chronic Schizophrenia is Associated with Global Intellectual Impairment. *British J. Psychiatry*, 144 : 193 - 199.
- 7) 辰沼利彦, 山泉 博, 丸木清浩 (1978) 自己の年齢に関する妄想. *埼玉医科大学雑誌*, 5 : 173 - 180.
- 8) 辰沼利彦, 立花正一, 一之渡尚道 (1984) Capgras 症状を呈した精神分裂病の2例 慢性精神分裂病における妄想発展. *防衛医科大学校雑誌*, 9 : 42 - 49.
- 9) 鶴田 聡, 新井 弘 (1993) 年齢妄想 その時間と病理. *精神経誌*, 95(12) : 955 - 956.
- 10) 鶴田 聡 (1994) 年齢妄想 (慢性の精神分裂病者の示す年齢の誤認について) その時間の病理, *精神経誌*, 96(9) : 755 - 773.
- 11) 森 千鶴 (1996) 残遺型精神分裂病者の1日の生活行動と時間認知. *山梨医科大学紀要*, 13 : 36 - 40.
- 12) 中川敦子, 鳥居方策, 田口真源, 中川博幾 (1988) 慢性精神分裂病患者の Age Disorientation と記憶の時間秩序の障害. *精神医学*, 30(10) : 1099 - 1106.
- 13) 山内俊雄 (1982) 睡眠の障害に関する最近の考え方 睡眠・覚醒リズムの立場から. *日本医事新報*, 3535 : 7 - 11.
- 14) 木村 敏 (1981) 自己・あいだ・時間. 弘文堂, 東京.
- 15) 木村 敏 (1978) 自覚の精神病理. 紀伊國屋書店, 13 - 61, 東京.
- 16) 木村 敏 (1983) 時間と自己・差異と同一性 分裂病論の基礎づけのために (中井久夫編: 分裂病の精神病理 8). 東京大学出版会, 東京, 115 - 140.
- 17) 木村 敏 (1984) 時間と自己. 中公新書, 東京.
- 18) 木村 敏 (1988) あいだ. 弘文堂, 東京.

Abstract**Study of long-term time recognition among chronic schizophrenics****Chizuru MORI**

Chronic schizophrenia is frequently misdiagnosed over long periods of time because of the lack of outward symptoms. A previous study targeted persons in good physical health, so whether the trends is characteristics of the schizophrenia is not clear. The goal of this study was to clarify differences in long-term time recognition among hospitalized patients. The subjects of this study are 54 patients whose main doctors and nurses recognized symptoms of schizophrenia, and who accepted that they were schizophrenic-20 with chronic symptoms, 17 with positive symptoms, 10 alcoholics, and another seven patients. In interviews with the patients, we asked them how old they were, how long they had been hospitalized, and the period of time after historical events. Then, we compared the interview results and the facts. All the subjects claimed to be younger than their actual ages. As for the period of hospitalization, those with chronic symptoms tended to say it had been shorter or longer than the actual period they had been hospitalized in. All groups thought historical events had happened more recently than in reality. The results of this study indicate that impaired long-term memory among chronic schizophrenics is due to a lack of socialization in their life experiences and reduced sense of community resulting from limited relationships with other people. Therefore it is suggested that new systems should be introduced to provide more support for chronic schizophrenics.

Key words : chronic schizophrenia, time recognition, psychiatric rehabilitation nursing

Clinical Nursing