

他者との相互作用場面における精神分裂病者の情動 表出と情動平板化

武藤, のぞみ
九州大学大学院人間環境学府附属発達臨床心理センター

<https://doi.org/10.15017/844>

出版情報：九州大学心理学研究. 2, pp.35-42, 2001-03-31. 九州大学大学院人間環境学研究院
バージョン：
権利関係：



他者との相互作用場面における 精神分裂病者の情動表出と情動平板化

武藤のぞみ 九州大学大学院人間環境学府附属発達臨床心理センター

Flat affect and emotional expression of schizophrenic patients in their interaction with partners

Nozomi Muto (*Graduate school of human-environment studies, Kyusyu-university, Center for clinical psychology and human development*)

The present study examines the relationship between degrees of flat affect and emotional expression adjustment of schizophrenic patients in their interaction with partners. 54 schizophrenia patients were assessed by Positive and negative syndrome scale as two groups of severe and mild flat affect. They asked to view emotional films clips, and during their report about the VTR's impression, their facial and verbal expressions were videotaped. Verbal expression analysis indicated the stereotypes reflection during report in the severe group, while the past experiences effect during report in mild group became delineated. Also emotional expression analysis indicated more maladjustment expression against interaction process in severe group than mild group. These findings are consists with the notion that emotional experiences are contribute to the severity of flat affect, for this reason in compare to severe group, mild group is able to regulate emotional expression in interaction. So the present study suggests importance of regulation of emotional expression.

Keywords: schizophrenia, emotional expression, flat affect, interaction

問題と目的

精神分裂病者（以下 SC とする）の診断の項目（DSM-4, 1995）には陰性症状、すなわち「情動の平板化、思考の貧困、または意欲の欠如」があり、情動の問題は SC の特徴の一つであることが知られている。特に、SC は表情の乏しさが見られても、強く自己の情動体験を語る様子が観察されることがあり、情動の表出と体験には一見すると不一致がみられる。

このことについて Mandel, Pandey & Prasad (1996) は、SC の情動表出に関する研究のレビューを行い、SC には健常者との比較において非言語的情動メッセージの不正確さや表情の乏しさがあることを示している。また、近年 SC の主観的な情動体験との関係において、表情表出能力の在り方を検討する研究が行われ始めている (Berenbaum & Oltmanns, 1992, Kling & Neal, 1993; 1996)。これらの研究では、情動を喚起させる映画を視聴させ、その間の SC の表出行動を VTR に録画し、映画視聴後にどのように感じたかについて質問紙を用いて自己報告させる手続きを用いている。Kling & Neal (1993) は、happy, sad, fear, neutral の 4 つの情動喚起フィルムに対する表出と体験の関係を検討している。その結果、統制群との比較において SC は positive・negative な表情表出はともに乏しいが、主観的情動体験には差がない事示している。Kling & Neal (1996) は“患者との面接を基

本として情動の平板化を評定した人は、彼らの表出の乏しさを主観的な体験の乏しさの反映であると仮定する過ちを犯しているかもしれない (Kling & Neal, 1996, p. 256)”と述べ、SC の情動表出の乏しさを情動体験の乏しさに求めるという考えに異議を唱えている。

このように、SC は情動表出が乏しいあるいは不適切であるため、関わる人が彼らの体験を見過ぎしやすい。Blanchard, J.J. (1998) は、SC の社会的機能の問題は、情動の問題と切り離せないとし、Keltner, D., & Kring, A.M. (1998) も、情動問題が対人関係の障害と関係すると述べている。特に、慢性化し情動平板化が顕著な SC は、他者との関わりにおける問題を持ちやすい。Blanchard (1998) は、面接者が面接を通して SC の情動体験をどのように評価するか検討した。その結果、面接者は情動平板化が顕著な SC の情動体験を、本人が感じているよりも有意に低く評価することが示された。このことは、他者が SC の体験を捉える事の難しさを表していると同時に、陰性症状の程度によって情動の問題を検討する必要があることを示唆している。

一方、情動表出の問題は全般的なものではなく、情動の種類に特異なものであるという結果がある。Steimer-Krause & Wagner (1990) は、SC が positive な情動より negative な情動をより表出するという結果を得ている。このことは、SC の情動過程が全て一様に障害されているわけではないことを示唆する。また、“他者”が存在

する場面としない場面において、SCの表情表出が異なり、他者の存在によって表出が増すという結果もある(Oltmanns, Strauss, Hinrichs, & Drieser, 1998)。このことは、他者との相互作用を調整する情動の機能が、SCにも保たれている面があることを示している。

SCの情動表出と情動体験を検討してきた従来の研究は、VTR視聴中の画面に向かったSCの表情表出を扱ってきた(Berenbaum & Oltmanns, 1992; Kling & Neal, 1993; 1996)。しかし、SCの対人関係の問題を検討するためには、他者との関わり場面におけるSCの情動表出の在り方を検討することが必要である。特に、他者の関わりの有無による、SCの情動表出の変化を検討することに意味があると考えられる。しかし、この点についての研究は少ない。

そこで本研究は、SCが自己の情動体験を他者に対してどのように表出するかという点に注目する。他者との関わりが生じる過程で、非言語的な情動表出と言語的な表出内容が、どのように変化するかを検討する。

ここでは、SCの非言語的な情動表出について、その表出が他者との相互作用を円滑に行う情動表出であるかを検討するため、関わる人が受ける印象(表出の適切性)について取り上げる。一方、言語的な表出内容は、表出であると同時に自己の体験を振り返って語ったものであり、SCの情動体験を反映するものと位置づける。武藤(1997b)は、心理劇場面におけるSCの感想内容が、劇中の役割の違いによって変化するという結果を得ている。このように、SCの言語内容からSCの体験が推測さ

れる。

以上より、本研究ではVTR視聴を一つ的手段とし、その後感想を求める会話場面における、SCの情動表出と言語表現からみた情動体験の在り方を検討する。その際、陰性症状の程度によるSCの状態の違いも考慮に加える。これらの検討を通して、他者とのコミュニケーションに困難を持つSCへの関わりについて検討する。

目 的

他者との会話場面を用いて、SCの陰性症状の程度、すなわち情動平板化の程度と情動表出・情動体験のあり方について検討する。

方 法

対象者 対象者は、F県内の3つの病院に長期入院中の精神科患者であり、主治医によって診断を受けたSC 54名(男性24名、女性30名)、年齢21-77歳(平均55.7歳)であった。対象者は全員、抗精神薬などの薬物療法を受けており、研究時は顕著な陽性症状を示していなかった。生育歴や教育歴からあきらかに知的障害を疑われたものは、研究対象から除外した。

SCの情動平板化の評価と群分け 対象者の陰性症状の中で、情動の平板化の程度による群分けを行うため、陽性・陰性症状評価尺度(Positive and negative syndrome scale: 以下PANSS)を用いた群分けを行った。PANSSはSCの類型のおよび多軸的な評価のために開発されたものである(Kay, Fiszbein, Opler, 1987)。全30項目中、

Table 1
Positive and Negative syndrome scaleによる情動平板化評定項目と評価例

	情動の平板化	情動的引きこもり	受動性・意欲低下による社会的引きこもり
	情動反応性の減少。表情・仕草・適切な感情表現や乏しさに表れる。	周囲の出来事に対して、興味・関心を示さないこと。	受動性・無欲性等のため、社会交流に対して関心や自主性が減少する。そのため対人関係は減少し、日々無関心になる。
	1: 無し	あてはまらない	あてはまらない
	2: ごく軽度	正常上限	正常上限
評価段階	4: 中 度	表情・仕草が乏しく。愚鈍な印象	全般的に環境とその変化に対して感情的距離が大きいが、関心は引き出せる。
	7: 最 重度	感情・仕草の変化は全く見られない。生気がなく、木のよう。	深刻な無関心のため、ほとんど会話がなりたない。
			意欲低下と社会的孤立は深刻で、身の回りのこともできない。

情動表出や他者への表出の意欲に関わる項目を選択し、評価に用いた。本研究で用いた項目を Table 1 に示す。評価は、主治医および患者の状態を良く把握している看護スタッフ（病棟婦長や主任）が行った。

情動平板化の程度の群分けは、中等度以上と軽度以下によって、情動平板化 SEVERE 群・MILD 群の 2 群とした（群分けは Table 2）。なお、中等度にあたる 11 名は今回の研究の分析対象には用いなかった。

PANSS の「精神分裂病患者に基づく暫定基準（山田, 1991）」によると本研究の SEVERE 群は 95% 以上の範囲、MILD 群は 26% から 74% の範囲にあたる。これより、SEVERE 群は情動平板化が非常に強い群、MILD 群は SC の平均的な状態にあるといえる。

対象者の投薬の状況 両群の抗精神薬の投薬状況に関する検討を行った。向精神薬に関する等価換算を用い、比較した（以下：CPZ 値 治療抵抗性分裂病調査班（TRS-RG）版の等価換算表 慶応大学精神神経科臨床精神薬理研究班 1998 版）。換算値については、Table 2 に記載した。平均値の比較から、SEVERE 群の CPZ 値が高い。しかし、SD が非常に大きいこと、また各群の MAX 値と MIN 値に差は見られないことから、傾向はあるが有意な差は見られない。

材料（VTR） 実験者の側で不快な感情を喚起させないことを基本条件とし、対象者が興味・関心を持ちやすく、内容がやさしく、場面の理解が容易な VTR を選択した。Fuller（1997）が「多くの患者が気に入っているテレビ番組や映画は、漫画と紀行と記録もの」だと述べているように、SC には複雑な場面の認知が困難なものがある。場面の認知が出来て初めて、興味・関心をもって視聴できるといえる。

そこで、武藤（1997a）が VTR 視聴場面における SC の情動体験について検討した際に用いた材料を基に、上記の条件に該当する VTR を選択した。1 つは、楽しさ等の笑いを喚起させる体験がおりやすいハプニング VTR である。他に、認知が容易で入院中の SC にとって日常的であり、自分がしているイメージが持ちやすい「温泉紀行の VTR」と「歌（演歌）の VTR」が選択され

た。各 VTR の上映時間は 5 分～6 分である。

手続き SC は、病院の日中活動の一貫（VTR 鑑賞）として、VTR 視聴を受けた。一日に 1 つの VTR 上映を行い、次の上映まで 3 日間の間隔をとった病院と、1 日に 3 つの VTR を続けて視聴した病院がある。実験は、3 名から 4 名の SC のグループを構成し、グループ毎に施行した。実験には、実験者と医療スタッフ（1 名）が同席した。実験の目的について、対象者に「集団で VTR 鑑賞を行うこと」と「どんなビデオや映画をおもしろいと思うのかを知りたい」と説明し、研究への協力と VTR 視聴場面を録画することに関して各々同意を得た。

29 インチのモニターを使用し、モニターから一定の距離（1.5m～2m）に座席を設定した。刺激 VTR の提示順序は、グループ別にランダムになるよう配慮した。VTR 視聴中の対象者の表情は、別に設置されたビデオにて録画された。

VTR 視聴後、一斉の説明に対して意味理解が困難であった対象には、実験者と医療スタッフが個人的に説明を行った。

VTR 視聴後、情動体験質問紙へ記入し、その後実験者が一人ずつ質問を行い、視聴中の感想を求めた。実験者の質問は全て一貫しており、「今の VTR をみてどうでした？」であった。実験者の質問に対する対象者の自発的な返答に対し、実験者は必ず以下の 2 種類のうちいずれかの返答を行った。1 つは SC の返答を繰り返し述べる場合であり（「〇〇と思われたんですね」）、もう一方は「どんなところが印象に残りました？」である。自発的な発言が見られない場合と、一言以上返答しない場合には、後者の発言を行った。この会話のやりとりの様子をビデオにて録画した。

結 果

結果の処理 実験終了後に実験者が求めたインタビューに対し、SC が自発的に返答したプロトコルを返答 1 とする。返答 1 に対し、実験者の関わり（実験者の問いかけ）によって発言された SC のプロトコルを返答 2 とする。

Table 2
対象者の郡別の人数、年齢の平均、PANSS 得点の平均、向精神薬の投薬量の平均

情動平板化による群分け	人数	平均年齢	PANSS 得点の平均	CPZ 値（向精神薬の等価換算値）平均
SEVERE 群	20 名 (♂10・♀10) ^{a)}	56.9 才 (13.2)	4.87(0.55) MAX6～MIN4.33	722.92(491.75) MAX1679.5～MIN25.0
MILD 群	18 名 (♂8・♀10)	56.7 才 (6.98)	2.75(0.51) MAX3.3～MIN2	539.39(469.98) MAX1577.2～MIN0.0

^{a)} 平均値の下の () 内は SD

プロトコルの評定は、(i) プロトコルの内容、(ii) プロ VTR により賦活された未来への期待・願望を B-3 とし

Table 3
情動体験の分類

	内容	逐語例
A	A-1 ステレオタイプ (情動語)	「おもしろかった」等、紋切りのに答える。 例)「おもしろかったです」「よかったです」「いいです」
	A-2 VTR の特徴 + (情動語)	各 VTR の特徴に加え、「よい」「おもしろい」と紋きり型に述べる。 例)「ああいうのは、おもしろい」「最後の VTR はあんまり好かんかったね」
	A-3 VTR の内容説明	VTR の内容を説明する。 例)「こどもが遊びよった。ばしゃばしゃって」
B	B-1 VTR から賦活さ れた過去体験	VTR の内容から賦活された過去の実体験を報告する。 例)「自分が小さいのね、小さい頃を思い出しました。」「K温泉にね、去年か一昨年にいったけど・・・」「病院で一年に一回行くんですよ」
	B-2 VTR に関連した 現在の活動	VTR に関連した現在(現実)の活動を述べる。 例)「昨日も歌ったんですよ。昨日はカラオケだったき、散歩して帰ってきてから・・・以下略・・・」「あの一、カラオケでクリスマスとか七夕とか歌いよるねえ
	B-3 VTR から賦活さ れた願望	VTR から賦活された願望や期待を述べる場合。 例)「久しぶりに見ましてね、行きたいなと思いました。」「おもしろかったですもんねえ。いやあー、いいなあと思いました。ゆったりしてねえ」
C	自己投入(まきこ まれた反応)	自己関与が強く、VTR との距離がとれない発言。 例)「びっくりすると、もーお風呂が広がったから。わーひろーいと思って、戸を開けたらこわーくて」
D	無反応	質問に対して、説明ができない・答えられない。 例) 無言

トコル表出時の情動表出の2点について行った。(i)のプロトコル内容の分類は、以下の3つの視点に分けられた。

(A)VTR の内容にのみ言及する場合(例:「おもしろかった」「よかった」等、一言で答えたり VTR の内容を説明した後に、一言「よかった」等述べるもの)。(B)VTR の内容にとどまらず、そこから賦活される自己の体験を語る場合。(C)VTR 刺激に巻き込まれたり、過度に意味づけを行う等の不適切な場合である。

(A)は言語表現の乏しさを、(C)は適切性の次元でのズレを示している。さらに、心理学専攻の大学院生と実験者の二名が検討を行い、内容の違いによってそれぞれの分類を細分化した。分類項目と代表例を Table 3 に示す。

おもしろかった等のステレオタイプな発言を A-1、VTR の特徴を述べた上でステレオタイプな発言を行うものを A-2、VTR の内容説明は A-3 とした。また、VTR により想起された過去の実体験を語る発言を B-1、VTR に関連して現実(現在)の活動を述べる場合を B-2、

さらに、VTR 刺激から距離がとれない不適切な発言(例:あのお風呂を見てわあー怖いなあと思って、怖くなって...)を C とした。なお、無反応あるいは返答ができない場合は D とした。

プロトコルの分類は、評定者と実験者の合わせて2名により行われた。録画されたプロトコル表現場面と逐語例を参照し、返答1と返答2それぞれに対し、Table 3 の分類基準に従い分類を行った。返答の中で数項目にわたる内容が同時に語られた場合は、該当する項目全てに分類した(例えば「昔〇〇に行ったことがあって、それを思い出した。行ってみたいなあと思った」であれば、分類 B-1 と分類 B-3 の2つに分類された)。なお、評定の一致率は87.2%である。

(2)プロトコル表現時の情動表出は、関わり手の印象をもとに、適切性と表出量から分類を行った。評定者の印象によって、適切・不適切(2)×強い・弱い(2)の4カテゴリーに分類された。A1 は表現が適切であり表出があきらかな場合、A2 は表現が適切であるが表出がわずかな場合、B1 は表現が不適切で表出が極端に大

Table 4-1
SEVERE 群の返答 1・返答 2 における情動体験分類に対する対数線形モデルの結果(セル内は 3 VTR の合計)

情動体験の分類	A			B			C	D
	A-1	A-2	A-3	B-1	B-2	B-3		
返答 1	12	9	5	2	1	2	4	5
返答 2	5	5	6	1	3	6	3	6

a) **p<.01 *p<.05

Table 4-2
MILD 群の返答 1・返答 2 における情動体験分類に対する対数線形モデルの結果(セル内は 3 VTR の合計)

情動体験の分類	A			B			C	D
	A-1	A-2	A-3	B-1	B-2	B-3		
返答 1	4	5	6	5	6	4	1	10
返答 2	3	8	10	3	8	1	2	3

a) **p<.01 *p<.05

げさな場合、B2 は表出がほとんど見られず不適切・不自然な場合である。返答 1 と返答 2 それぞれのプロトコルに対して分類を行った。

プロトコル内容(返答 1 と返答 2 の比較) VTR 視聴後のプロトコルには、実験者の「今の VTR の感想を教えてください」という問いかけに対する返答(以下、返答 1)がある。さらに、返答 1 に対して、実験者は「返答 1 を繰り返す」あるいは「もう少し、詳しく尋ねる(例：何処が印象的でした?)」という関わりを行っており、この関わりに対する SC の返答を返答 2 とした。

自発的な発言である返答 1 と実験者の関わりによる応答である返答 2 について、群ごとのプロトコル内容の分類について検討するため、各群ごとに返答 1 と返答 2 のプロトコル内容を分類した表が Table 4 である。情動平板化 SEVERE 群が Table 4-1, MILD 群が Table 4-2 である。なお、返答 2 は必ずしも全員が返答していないため、返答 2 を行わなかった対象者のデータは、はずして分析した。各群の違いにより、返答 1 と返答 2 がどのように異なるのかを検討するため、この Table 4 を用いて対数線形モデルの当てはめによる分析を行った。結果について、Table 4-1, Table 4-2 の順に述べる。

情動平板化 SEVERE 群 (Table 4-1) について、対数線形モデルの当てはめによる分析を行った(返答が変数 1, 分類が変数 2 である)。その結果、主効果は変数 2 (分類) における分類 A-1 ($u_2=0.834, SE=2.79, P<.05$) と分類 A-2 ($u_2=0.683, SE=2.214, P<.05$) の人数においてともにプラスに有意であった。従って、SEVERE 群は返答

1 と返答 2 に関わらず、分類 A-1 と分類 A-2 等のステレオタイプな表現が多いことが明らかになった。

情動平板化 MILD 群 (Table 4-2) について、対数線形モデルの当てはめによる分析を行った(返答が変数 1, 分類が変数 2 である)。その結果、主効果は変数 2 (分類) における分類 A-3 ($u_2=0.652, SE=2.45,9 P<.05$) と分類 B-2 ($u_2=0.54, SE=1.973, P<.05$) の人数においてともにプラスに有意であった。従って、MILD 群は返答 1 と返答 2 に関わらず、分類 A-3 と分類 B-2 の表現が多いことが明らかになった。

以上のことから、両群とも言語表現においては自発的な発言(返答 1)と実験者の関わりによる発言(返答 2)に内容の違いがないことが示された。しかし、各群によって、どの分類が有意に多く発言されていたかは異なっていた。SEVERE 群は「おもしろかった」「よかった」等のステレオタイプな内容(分類 A-1)と「演歌が好きです」「演歌がよかった」等の VTR の特徴を述べつつ感想を述べた内容(分類 A-2)が多いが、MILD 群は分類 A-3 の VTR の内容の説明(例：○○が映っていました。コーラスが後ろで歌っていましたね。)と分類 B-2 の現実活動に関する内容(カラオケは良いですね。私はこの前、クリスマス会でカラオケ歌って誉められた)が多かった。このことから、(1)他者の関わりにより、表現する内容は変わらないこと、(2)SEVERE 群と MILD 群という群の違いにおいて、言語で表現される内容の違いがある事が示された。

プロトコル表現(返答 1 と返答 2 の比較) プロトコ

Table 5-1
SEVERE 群の返答 1・返答 2 における情動表出分類に対する対数線形モデルの結果(セル内は 3 VTR の合計)

情動表出の適切性の分類	A 1	A 2	B 1	B 2
	適切・強い表現	適切・弱い表現	不適切・強い表現	不適切・弱い表現
返答 1	4	8	0	16
返答 2	6	12	0	12

^{a)} *p<.05

Table 5-2
MILD 群の返答 1・返答 2 における情動表出分類に対する対数線形モデルの結果(セル内は 3 VTR の合計)

情動表出の適切性の分類	A 1	A 2	B 1	B 2
	適切・強い表現	適切・弱い表現	不適切・強い表現	不適切・弱い表現
返答 1	5	8	0	15 ^{a)}
返答 2	9	12	0	7 ^{a)}

^{a)} *p<.05

ル表現の分類について、返答 1 と返答 2 において群ごとに分類する。各群ごとの返答 1 と返答 2 のプロトコル表現の分類を表したものが Table 5 である。情動平板化 SEVERE 群が Table 5-1, MILD 群が Table 5-2 である。この Table 5 を用いて対数線形モデルの当てはめによる分析を行った。結果について Table 5-1, Table 5-2 の順に述べる。

情動平板化 SEVERE 群 (Table 5-1) について、対数線形モデルの当てはめによる分析を行った (返答が変数 1, 分類が変数 2 である)。その結果、主効果について分類 A1 ($u_2 = -0.578$, $SE = 2.438$, $P < .05$) の人数がマイナスに有意であった。また、分類 B2 ($u_2 = 0.462$, $SE = 2.522$, $P < .05$) の人数はプラスに有意であった。従って、SEVERE 群は返答 1 と返答 2 に関わらず、分類 A1 (適切な表現ではっきりしている場合) が少なく、分類 B2 (不適切な表現ではっきりしていない場合) が多いことが明らかになった。

情動平板化 MILD 群 (Table 5-2) について、対数線形モデルの当てはめによる分析を行った (返答が変数 1, 分類が変数 2 である)。その結果、交互作用効果において返答 1 の分類 B2 ($u_{12}(13) = 0.42$, $SE = 2.161$, $P < .05$) がプラスに有意であり、返答 2 の分類 B2 ($u_{12}(23) = -0.42$, $SE = 2.161$, $P < .05$) がマイナスに有意であった。これらのことより、情動平板化 MILD 群は自発的な返答 (返答 1) では分類 B2, すなわちほとんど表現が見られないような不適切な表現が多く、実験者の関わりによる返答 (返答 2) では、これらの不適切な表現が少ないことが明らかになった。

以上のことから、非言語的な情動表出において、SEVERE 群は返答 1 と返答 2 に変化は無いが、MILD 群は変化することが示された。MILD 群は実験者の関わりにより、分類 B2 すなわち不自然な表現やほとんど表出が行われなため不適切な印象を受ける表現が少なくなる。このように、他者の関わりによって、不適切な表現が減少するという柔軟性 (他者からの関わりによる変化可能性) は、MILD 群の特徴といえる。

考 察

プロトコルによる情動体験 プロトコルの言語表現内容の結果から、情動平板化 SEVERE 群は「おもしろかった」「よかった」といった紋切り型の形容詞による感想、あるいは VTR の特徴に加えて「よかった」「わかった」という感想を述べるにとどまっている。これに対し、MILD 群は分類 A-3 や分類 B-2, すなわち VTR の内容に関する説明と、VTR から賦活された現実の活動に関する感想 (例: 歌 VTR に対して「カラオケは良いですね。私はこの前、クリスマス会でカラオケ歌って誉められた。') が語られている。MILD 群は、歌 VTR に対して病棟の日常活動に関する話をしたり、温泉 VTR に対して病棟での一泊旅行の話を行うことが多く (例: 病院の旅行で〇〇に行ってよかったですよー), VTR を視聴することで感じた感想を現実の生活に根ざして語っている。これに対し、SEVERE 群は現実活動に広げて VTR の視聴を語らず、紋切り型の発言で終わらせることが多い。しかし、両群とも自発的な発言 (返答 1) と他者の関わり

が加わった発言（返答2）では、発言内容の変化はみられなかった。他者の関わりによって、語られる内容が変わるわけではないといえる。

以上より、情動平板化の程度によって言語表現の内容が異なることが示された。ここでの表現内容は、表出であると同時に、SCが刺激VTRに対してどのような体験をしていたのかという体験の指標でもある。群の違いによる差は、彼らの情動体験自体の在り方の違いともいえる。

他者から答えを求められる場面で、自分の感じた事に焦点を向け、それを表現するという活動に、その人の会話場面（対人場面）における在り方は表現される。この表現されたものから、関わり手は彼らと関わるための情報を得ることになる。

他者とのコミュニケーション場面において、MILD群は事象に対して自分なりの視点を出し、また事象を自分と関連づけ、その中で現在の活動に広げた話をする。このように自己の体験を表現する場合、関わり手は相手に何に視点を向けているかを捉える事が出来、そこからSCが感じている体験を推測して関わっていくことが出来る。一方、SEVERE群はステレオタイプな内容にとどまっているため、関わり手は発言をしている「その人自身」の体験を捉えがたい。そのため、表面的に会話は成立していたとしても、そこで交わされる会話の中で、SC「その人」との話を行う事は難しいと思われる。このことは、会話の広がりや難しさを、関わり手がSEVERE群の人々の情動体験を汲み取り難く、コミュニケーションが円滑に行われにくい事を示している。

しかし、両群とも分類Cの距離がとれなくなった反応に差はみられなかった。情動平板化の程度と表現内容の不適切との関係がみられないことが示された。

このように群における言語表現の違いに気付くことは、情動平板化がSEVEREなSCに対する臨床的関わりにおいても、重要なことであろう。

プロトコルからみたSCの情動表出 プロトコル表現の結果、情動平板化SEVERE群は返答1と返答2において変化が見られなかった。一方MILD群は、返答2すなわち実験者の問いかけにより、情動表出が変化することが示された。この場合の変化とは、不適切な発言が減少する事である。Table 5より、返答1の場合、SEVERE群とMILD群は、ともに不適切な表出が多い。このことから、会話の始発段階では両群に明らかな違いがあるわけではないと考えられる。返答1では、MILD群も必ずしも適切な表出が多いとは言えない。

ここで注目される点は、MILD群の情動表出が他者の関わりによって変化し、不適切な表出から適切な表出へと移行する事である。つまり、情動平板化の程度は、他者の関わりに応じた情動表出の変化可能性と関係する。

MILD群は他者の関わりに合わせ、自分の情動表出の在り方を変化させる柔軟性があると考えられる。返答1に対する他者の言葉かけは、会話をそこで終わらせず、相互のやりとりを持続させる関わり手の試みである。MILD群にみられるように、相手の問いかけに対して「合わせる」という行為は、日常自然に行われていることである。しかし、SEVERE群のSCにとって、このような相手との会話に合わせた、情動表出の調整は難しいのであろう。相手に合わせて自分の行動や情動表出を調整するためには、常に相手に注意を向け、自己の行動をモニタリングし、さらに自己の情動を調整する事が求められる。SEVERE群が会話において情動表出を変化させる事に難しさを持つ背景には、単に表出が抑制されているだけではなく、相手に対する注意の問題等も関係するのかもしれない。

SEVERE群は、会話のやりとりにおける自己表現の変化が難しいために、関わり手はより平坦な印象を持ちやすく、コミュニケーションの難しさを感じるであろう。日常感じる情動平板化の程度は、不適切な表出が多い・少ないという点だけではなく、相手に合わせて自分の情動表出を変化させる調整のあり方も関係していると考えられる。

会話場面におけるSCの情動表出と情動体験 他者からの問いかけに対する、SCの情動表出と情動体験との関係を、情動平板化の程度との違いから検討した。その結果、(1)情動平板化の程度により、言語表現内容が異なり、SCの情動体験の内容が異なる事が示された。(2)情動平板化の程度と相手に合わせて自分の表現を変化させる柔軟性が、関係することが示された。ここでの変化とは、表出量の増減ではなく、他者に注意を向け、その中で自分の行動を調節することである。

(1)(2)とも、MILD群の情動表出の方が、他者がSCの体験を理解する時に理解しやすいものであり、また相互のコミュニケーションを行いやすい表出であった。

従来の研究では、SCの情動体験と情動表出のズレや表出の乏しさの結果から、SCの情動体験の理解に誤解が生じる事を指摘してきた。本研究では、“表出が抑制されている”という視点だけではなく、“わずかでも相手に合わせて自分の情動表出を変化させること”“他者に注意を向け、自分の行動を少しでも変化させること”の難しさが、他者がSCの情動体験・表出を理解することを困難にさせているという視点を示した。

SCの情動表出の問題を検討する時、従来の研究のようにVTR視聴という本人の認知活動に影響される場面と、他者が存在し他者とのやりとりの中で表出が行われる場面がある。本研究でのプロトコル表現は、実験者とのやりとり場面におけるSCの表現である。結果が示す通り、自発的な発言と他者の関わりによる発言の違いが

見られるならば、SCの情動問題を検討する際に、どのような場面の問題を取り扱っているのかという視点に、注目する必要がある。対人関係に困難な点を持つSCにおいて、また彼らへの臨床的な関わりを検討するためにも、今後は他者との関わり場面における、すなわち社会的場面における情動表出の問題を検討する必要がある。

最後に、本研究では「適切性」を他者の印象という視点から捉えたが、定義が曖昧であった。SCにおける相互作用場面での情動表出の「適切性」について検討する事は、今後の課題である。

引用文献

- Berenbaum, H., & Oltmanns, T. F. 1992 Emotional Expression in schizophrenia and depression. *Journal of Abnormal Psychology*, **101**, 37-44
- Blunchard, J.J. 1998 Affect and social functioning in schizophrenia. Mueser, K.T.(Eds.), *Handbook of social functioning in schizophrenia*. Allyn and Bacon, Pp.181-196.
- 稲垣中, 稲田俊也, 藤井康男, 八木剛平, 吉尾隆, 中村博幸, 山内椎光 向精神薬の等価換算 星和書店
- E.フラー, トリー 南光進一郎・武井教使・中井和代(訳) 1997 分裂病がわかる本 日本評論社 (E, Fuller.Torrey. 1983 *Surviving schizophrenia* Harper-Collins Publishers. Inc., New York.)
- Kring, A.M., & Neal, J.M. 1993 Flat affect in Schizophrenia does not reflect diminished subjective experience of emotion. *Journal of Abnormal Psychology*, **102**, 4, 507-517.
- Keltner, D., & Kring, A.M., 1998 Emotion, social function, and psychopathology. *Review of General Psychology*, **2** (3), Pp.320-342.
- Kring, A.M., & Neal, J.M. 1996 Do schizophrenic patients show a disjunction relationship among expressive, experiential, and psychophysiological components of emotion? *Journal of Abnormal Psychology*, **105**(2), 249-257.
- Mandel, M.K., Pandey, R., & Prasad, A.B. 1996 Facial expressions of emotional and schizophrenia-A review. *Schizophrenia Bulletin*, **24**(3), 399-412.
- 武藤のぞみ 1997a 慢性分裂病者における情動の言語的表出と非言語的表出のあり方について—情動体験の視点からの検討— 修士論文
- 武藤のぞみ 1997b 心理劇場面における慢性精神分裂病者の役割体験—シェアリング表現の分析から— 心理劇, 2, 37-48.
- Stanly R.Key, Lewis A.Opler, & Abraham Fiszbein 1991 Positive and Negative Syndrome Scale(PANSS). Multi-Health Systems Inc. (山田寛, 増井寛治, 菊本弘次訳 1991 陽性・陰性症状評価尺度(PANSS) マニュアル 聖和書店)
- Oltmanns, T.F., Strauss, M.E., Heinrichs, D.W., & Driesen, N. 1988 Social facilitation of emotional expression in schizophrenia. Paper presented at the annual meeting of the society for research in psychopathology, Cambridge, MA.
- Steimer-Krause, E., Krase, R., & Wagner, G. 1990 Interaction regulation used by schizophrenic and psychosomatic patients: studies on facial behaviour in dyadic interactions. *Psychiatry*, **53**, 209-228.
- 高橋三郎他訳 1995 DSM-IV ; 精神疾患の分類と手引き 医学書院 (Quick reference to the diagnostic criteria from DSM-IV 1994 American Psychiatric Association)

付記

本研究を遂行するにあたり、御指導頂きました九州大学教授針塚進先生に深く謝意を表します。