

言語聴覚療法の会話特徴に関する文献的考察

淵田 隆史
(Takafumi FUCHIDA)

【要約】

《目的》近年、コミュニケーション障害の領域において、会話分析を応用し臨床家や対象者のコミュニケーション能力について検討される動きがあるが、言語聴覚療法の会話が通常の会話とどのように異なるのかについては十分な説明がなされていない。本稿では会話の評価の準備段階として、言語聴覚療法の会話的特徴の検討を試みた。

《方法》社会学/言語学の会話分析的先行研究で得られた知見を整理するとともに、相互行為の観点から言語聴覚療法場面に見られる修復の組織とパターンについて検討した。

《結果》言語聴覚療法の会話は二重性を持っており、会話上のトラブル修復に際しては訓練・支援的会話方略よりもメタ会話・語用論的会話方略が優先されることが分かった。さらに修復のパターンは4種類が考えられた。

《結論》トラブルは対象者固有の問題としてではなく、会話参加者が協働で修復する問題として扱われるべきである。この視点は言語聴覚療法におけるコミュニケーション能力という概念の再考に際しても有効である。また、言語聴覚士は対象者との会話におけるメタ会話的・語用論的方略にも着目する必要がある。

キーワード：会話分析 言語聴覚療法 コミュニケーション能力 相互行為

I. はじめに

会話は日常コミュニケーションで最も自然かつ多く観察される形式であるが、コミュニケーション障害に対する従来の治療的アプローチは、例えば失語症者であれば主として言語聴覚療法対象者（以下、対象者）の内部に想定される要素的な言語能力、すなわち音韻、形態・統語、語彙操作レベルにそれぞれ対応した評価を実施し、そこから抽出される問題点に対して働きかけを行うものである。

この方法論はもちろん重要かつ有効であるが、実際のコミュニケーション場面における会話・語用論的側面の重視という動きも生じており、例えば失語症会話

パートナー養成の観点から行われた会話分析的研究なども散見されるようになってきている^{1,2)}。こうした動向を引き継ぎ、本稿では関連論文をレビューし相互作用の観点から言語聴覚療法の会話特徴の検討を試みる。

1. 会話を対象にする意義

吉田ら³⁾は、言語能力評価と会話・語用論的評価について、コミュニケーション障害の症状分析的な探究では対象者間の違いが捉えやすくなる一方で分析結果が必ずしも実際のコミュニケーション能力を表すとは限らず、会話・語用論的評価では機能改善を図る際に特定の言語項目にアプローチしにくい、と指摘している。たしかに会話における質的側面を客観的に捉え

るのは困難であるが、言語聴覚療法において「①各種の訓練技法が日常生活で般化される、②会話を通した相互交流により生の意義が強調されたり再獲得されたりする」という点で会話訓練が奨励されている⁴⁾ことからしても、何らかの形で言語聴覚療法における会話について質的な特徴づけを行うことは重要な意味をもつ。

2. 研究の背景

言語聴覚療法の「治療・支援としての会話」は、例えば特定の目標語産出や質問への正反応促進、発話明瞭度向上等を念頭に置く形式的コミュニケーションであるという一面を持ちながら、同時に会話的相互行為の一形態でもある。

これまでの言語聴覚療法の方法論ではこの点がほとんど考慮に入れられておらず、会話上のトラブル源は対象者の発話内の誤りとして治療・支援的側面からのみ解釈されてきた。しかし会話上のトラブル修復は一方向的な活動ではなく、会話参加者が協働で行う実践であり、このことは言語聴覚療法の会話においても例外ではない。双方向的コミュニケーションの典型としてトラブル修復を考える際、相互行為の観点を強調する会話分析の知見は非常に有効である。

佐藤⁵⁾は失語症患者と臨床家の会話能力評価への適用可能性から会話分析の臨床的有用性を提唱しているが、言語聴覚療法の会話特徴そのものへは焦点が当てられていない。その他の会話分析的研究を概観しても言語聴覚療法場面の会話的特徴について検討されたものは僅少であり、少なくとも言語聴覚障害学の領域について言えば、現在まで目立った展開や先行研究は見当たらない状況である。

3. 目的

将来的に会話評価の項目立案や評価基準の設定を行う準備段階として、〈対象者－治療・支援者〉協働でなされるトラブル修復の観点から言語聴覚療法の会話に見られる構造上の特徴を抽出し、質的考察を行う。

4. 方法

相互行為の視点を概観した後、社会学/言語学分野の関連する2論文について文献的考察を行い言語聴覚療法の会話に見られるトラブル修復のパターンを整理する。さらに会話評価表の例を取り上げトラブル修復

の方略の評価項目と評価基準について考察していくが、具体的には前田¹²⁾、串田¹³⁾から「会話の引き取り」および「話者性」という概念を援用し、言語聴覚療法の会話の有する二重性を明らかにした上で鈴木²⁾の会話評価表に含められた「長いトラブルをうまく取り扱っているか」という項目について検討を加えるものである。

II. 言語聴覚療法の会話の特殊性

1. 制度的な会話場面としての言語聴覚療法

言語聴覚療法場面における〈対象者－治療・支援者〉間のやりとりは、訓練題材を協働で志向し、例えば目標語の産出や刺激画の叙述、あるいは復唱や会話形式の練習を行うという構造化された状況と具体的な訓練目標の方向性に制限されているため、通常の会話で生じられるような新しい情報の交換は少なく、会話参加者のコミュニケーション意図やメッセージ内容もさほど重要でない場合が多い。この意味において言語聴覚療法場面は制度的なコミュニケーションの場面であるが、同時に通常の会話と同様に参加者間の相互行為的側面も持っている点を強調したい。

2. 言語聴覚療法の会話の構造

会話は発話の連鎖から成り立っており、それらの発話も単に連なっているわけではない。多くは「働きかけ (initiating)」と「応答 (responding)」という二つの発話のペアから成ると捉えることができ、さらに働きかけと応答は同じタイプの発話行為が行われることによって関連づけられるが、このような発話連鎖の典型が「隣接ペア (Adjacency Pair)」と呼ばれるものである⁶⁾ (「質問－答え」、「挨拶－返答」、「依頼－受諾/拒否」など)。

言語聴覚療法の会話は [① 言語聴覚士 (以下ST) による会話の開始 (initiation)] ⇔ [② 対象者の反応 (response)] に加えて [③ STによる②への応答 (follow-up)] という三要素から成る構造を持っている⁵⁾。これを隣接ペアで捉えるならば、「隣接ペアの後方拡張」と呼ばれる形態であり、ベースとなる「質問－応答」隣接ペアの後に「連鎖を閉じる第三部分」(sequence-closing third : SCT) が配置されるものである。例えば「これは何ですか?」(第一ペア) — 「犬」(第二ペア) という隣接ペアの後に「そうです

ね」(SCT)が配置される場合がこれに相当する。

言語聴覚療法場面で頻繁に実施される呼称課題や指差し課題、構音訓練での復唱課題等におけるやり取りを考えてみると、[① STによる質問・要求] — [② 対象者による反応] — [③ STによるコメント(あいづち、肯定、否定など)]というパターンで連鎖しており、この発話連鎖は一課題ごとにそれぞれ完結しているため新しい情報の交換は少ない。あるいは訓練プログラムとして会話訓練が行われる場合でも、治療・支援者は多くの場合、対象者に関する情報を既に知っているため対等の情報交換がなされることは珍しい。

これらの特徴からすれば言語聴覚療法の会話は「訓練・支援的」な特殊性を有しているが、次節以降では通常の会話と共通する点に着目してゆく。

Ⅲ. 訓練・支援的会話とメタ会話・語用論的会話

1. 用語について

本稿では「会話を介して言語症状の改善を図る」ことを「訓練・支援的」とし、「会話の中で相互に実践されているコミュニケーション」を「メタ会話・語用論的」と呼ぶ。

2. 臨床経験と訓練・支援的会話

近年、失語症や構音障害を有する対象者との会話スキルが問題となることがあり、ごく僅少ながら失語症会話パートナー養成の目的で会話評価表の作成等が試行されていることはI節で触れた通りである。

鈴木²⁾は失語症会話パートナーが習得しにくい会話技術や態度を抽出する目的で会話評価表案を作成し、経験の浅い会話パートナー(2年前の養成講座受講生)と失語症者の会話と、経験豊富なST(臨床経験10年以上)と失語症者の会話をそれぞれ会話分析の手法で比較している。

会話評価表案の項目は「会話の態度(7項目)」と「会話の技術(15項目)」に大別されており、「会話の態度」の項目全般と「会話の技術」の一部項目(「ゆっくりはっきり話す」、「Yes/Noで答えられる質問をする」、「ゆっくり待つ」、「はっきりしない内容を確認する」、「ターンが交互に行われているか」、「オーバーラップが存在しないか」、「話題提供は双方からか」)ではSTと会話パートナーとで有意差がなかったという結果が示されている。

3. 非対称的關係と互換的關係という二重性

この結果から「訓練・支援としての会話」も多くが通常の会話において見出すことのできる規則に従って展開されており、何か特殊な規則が適用された会話形式ではないということが容易に想像できよう。ただし、前述したように「訓練・支援としての会話」は形式上の特殊性も含んでいる。このため言語聴覚療法の会話は、通常の会話形式を介して、会話を訓練・支援的レベルへ展開させてゆくという二重構造で捉えられるべきである。前者は会話参与者間の眼前に瞬間ごとに生起する互換的關係としての会話であり、通常の会話と同質のものである。後者は課題を実施する手段であり、〈対象者—治療・支援者〉という非対称的關係の会話であるが、トラブル修復時に注目すると後者よりも前者に優先性が置かれる傾向にある点が興味深い。

淵田⁷⁾では自身の臨床経験も含め治療・支援者の多くが実践していること、すなわち「会話のイニシアティブを取りながらも、対象者にイニシアティブを付与する」こと、「反応の乏しさを誤反応が見られても両者の会話の進行は「自然なもの」であるように振る舞いつつ、可能な限り通常の会話としての形式を維持するよう努めていること」の2点に着目した。そしてこれらの実践は会話上のトラブル源を対象者の内部に設定する姿勢ではなく、参与者共通のものとして協働で修復活動を実践する態度の現れであると考えることができた。これらを再確認するため、IV～V節で会話分析の手法とトラブル修復の理論に触れ、VI～VII節では関連する先行研究の知見を紹介する。

Ⅳ. 相互行為の観点

1. 会話分析の手法

会話分析(Conversation Analysis)は、社会学の一派であるエスノメソドロジー(Ethnomethodology)において、自然な会話における相互作用を分析するため1970年代から発展した手法である。エスノメソドロジーは、人々が「当たり前」のようにできることがどのような秩序だった方法で成り立っているのか解明することを目的としており、1950年代から1960年代にかけて体系的な研究が行われた。この中で重要な研究手法として誕生したのが会話分析である。

会話分析が目指しているのは、人々が「当たり前」

に実践している「会話」は、参与者同士のどのような相互行為的な振る舞いによって達成・維持されているのかについて明らかにすることである。

2. 臨床への応用

近年では言語学からの関心を背景に失語症の評価等の言語臨床分野に適用する試みがなされたり、先に紹介した鈴木²⁾のような会話パートナー養成目的、あるいは難聴者の伝達方略探究の文脈でも方法論が用いられる⁸⁾など、コミュニケーション障害の領域においても会話分析への関心が寄せられつつある。

V. トラブル源の修復

1. 自己修復と他者修復

会話では発話産出、聞き取り、理解に関わるトラブルが繰り返し現れる。会話分析の理論に従えば、会話における修復とは発話の産出、聞き取り、理解において生じたトラブルの修復現象を指し、トラブル源とは話し手が発話中で表出したトラブルの箇所を意味する。そして修復が会話参与者のうち誰によって開始され、実行されるのかということが問題となるが、一般的に自己(話し手)は他者(聞き手)に先立って優先的に自己開始し、多くの場合、自己によって解決されるとされている⁹⁾。しかし、言語聴覚療法場面では、何らかのコミュニケーション障害をもった対象者との会話がなされるため、他者(ST)によって修復が開始される場合が多いことは容易に想像できる。岡本¹⁰⁾はシェグロフらが提示した修復のパターンをふまえて以下のように整理している。

- (1) 自己開始/自己修復：話し手が自分でトラブルに気づいて言いなおす
- (2) 他者開始/自己修復：聞き手の疑義提出に対して話し手が言いなおす
- (3) 自己開始/他者修復：「言葉探し」に見られるように聞き手が話し手を助ける
- (4) 他者開始/他者修復：聞き手がトラブルに気づいて話し手の代わりに言いなおす

2. 自己修復を促す役割としてのST

これらを言語聴覚療法場面に適用してみると、(1)よりも(2)、(3)、(4)が多く観察されるはずであ

る。また、一般的に「トラブル源の話し手がトラブルだと気づかずに聞き手によって開始/修復ともに行われる例は少ない¹¹⁾」とされるが、これも言語聴覚療法場面では頻繁に見受けられる現象である。コミュニケーション障害を抱えた対象者との会話におけるSTの役割を考えれば至極当然であろう。

3. トラブルの協働修復

ただし、多くのSTは誤りの指摘や質問、キュー提示によって修正を開始しはしても、まずは対象者自身による自己修正を促すことを念頭に置いており、修正の実行は対象者自身によって完了されることが期待されているため、仮に正反応を得られない(4)の場合にも正答を示した後で復唱を促すなどの工夫を施すことで少なくとも「対象者自身による修正がなされたように」振舞うことが多いだろう。トラブル源を訓練・支援的に特定して明確化することよりも会話的相互行為の成功が優先されていると考えることができる。これは自身の発話の渋滞や誤り、不明瞭さが有徴化されることによって対象者が発話意欲を減退させてしまうのを最小限に留めるべく、協働でトラブル修復を行っていると思えられよう。

すなわち、トラブルは〈対象者—治療・支援者〉という非対称的關係においてのみならず、会話的相互行為を行う当事者同士という互換的關係において生じるのであり、対象者の実際のコミュニケーション能力(会話能力)はこの互換的關係のレベルで捉えられるべきではないだろうか。以下ではこの点に関連した先行研究を紹介する。

VI. 言語聴覚療法場面における修復の組織化

1. 社会的に見た言語聴覚療法の実践

前田¹²⁾では実際の言語聴覚療法場面での具体的なやりとりが、会話分析的立場から「修復の組織化」として定式化されている。例えば「喚語能力低下」という現象には「発話の誤りを自分で正答に置き換える」という意味での自己修正を行うことについての困難という側面はあるものの、「相互行為において修正していくという活動」という観点からすれば「常に個人の言語能力の有無に関心が向けられているのではなく、むしろその場面における相互行為への参加において/を通じて、協働的な作業がなされている」という

興味深い考察がなされている。

2. 協働的な修復作業

以下に実際の分析部分を引用し、「修復の組織化」という視点を概観したい。P (= 患者)、S (= ST) を示し、トランスクリプトの表記法については「:」および「::」が直前の語尾の伸び、「[]」は発話が重なり始めた場所を示している。

断片4 「予定されている花火大会に台風の影響があるのではないかと会話しているところ」

- 01 S: きょうは きょう 花火できると思う [花火
02 P: ね:
03 S: う::ん
04 P: いや::
05 S: できそうに::
06 P: ないね
07 S: ない

断片4の「いや::」(04)によって有徴化されたトラブルは、「できそうに::」(05)と「ないね」(06)として協働での修復が試みられている。

VII. 「引き取り」と「話者性」

1. 二人で一つの文を産出すること

前節で見た現象を「会話の引き取り」というフレームでも考察したい。以下、串田¹³⁾からの実例(通常会話)に言及しつつ、「引き取り」と「話者性のゆらぎ」という概念を概観する。なお、丸括弧内の数値はその位置にその秒数の間隔があることを示し、丸括弧内のドットはその位置にわずかな休止があったことを示す。また、「→」と「⇒」の箇所「引き取り」のあったことが強調されている。

会話断片【来る直前だもんね】

[3人の大学生がビデオを見ながら会話している。ビデオ画面には、数ヶ月前のBの部屋が映し出されている。Bはこの間に、部屋の模様替えをして部屋の中に幕を張っており、ビデオ画面の中のBの部屋にはまだ幕がないことが話題になっている。]

- 1A: はー (.) 張る前やこれ
→2B: そうだって (.) あたしあれやったのさー

(0.6)

⇒3A: 来る直前だもんね

4B: そうそうそう (0.7) このー (0.7) あと
(0.4) ぐらい?

5A: うん

この例で串田は「文は一人の話し手が産出する」という暗黙の前提が結果的に破られており、二人で一つの文を作り出している点、話し手が文頭発話時に計画したままの形では進行しなかった点に注目し、「一人が産出し始めた文を完了しうる統語的要素が現れる前に、もう一人がそこまでの発話と統語的に連続する形で次の発話を行うというやりとりのパターンを「引き取り」と総称する」としている。これに従えば、前節の断片4において協働でのトラブル修復がなされた箇所は「引き取り」の現象としても捉えられることとなる。

2. 「引き取り」の契機となる「話者性のゆらぎ」

また、串田は相手の発話が統語的完了可能点に達していないにも関わらず、「引き取り」が容認される振る舞いであると判断させる二種類の契機を挙げている。

第一は、主として統語構造に由来する発話の予測可能性、第二は話し手が発話中に見せる「進行性の滞り」という契機である。さらに、話し手に占有されていた文が聞き手に対して「開かれた」ものになると、話し手の「話者性」にある種の「ゆらぎ」が生じ、そこで行われる「引き取り」には、一旦ゆらいだ「話者性」の再分配をめぐる「交渉」を伴うという見解が述べられている。ここでは結果的に生じた「話者性のゆらぎ」が問題となっているが、分析素材として言語療法場面を扱った前田¹²⁾ではターン構成単位の中で意図的に作り出される「話者性のゆらぎ」が観察される点に注目したい。

3. 意図的に作り出される「話者性のゆらぎ」

断片4

- 04 P: いや::
05 S: できそうに::
06 P: ないね

(05)でのSによる発話の中断は、Pによる「引き

取り」を期待したものであり、実際にその「引き取り」が生じている。これは話し手Sが統語構造に由来する発話の予測可能性を引き伸ばしによって強調することで自身の「話者性のゆらぎ」を作り出し、この時点での聞き手Pへ「話者性」を再分配させていると考えることができる。淵田⁷⁾ではこのように「話者性のゆらぎ」は結果的に生じるばかりでなく、話し手自らが「作り出す」場合もあるという新たな視点を提示したが、言語聴覚療法場面ではむしろ後者のケースが頻繁に観察されるように思われる。

4. 「話者性」から考える治療・支援者の役割

ここで、対象者との会話における治療・支援者の役割を改めて考察してみたい。治療・支援者は第一に対象者の話し手役割を常に促すべきであり、対象者に「話者性」を付与しなければならぬと考えることができる。「話者性」の定義は容易ではないが、ここでは「ある会話において自分の発話形式に責任をもつ話者の情報共有の進展に対する能動的な関わり方」という意味で使用する事とする。

仮に対象者の「話者性」がゆらいだならば、そこで生じた開放性を最小限におさえるべく迅速に対象者の「話者性」の回復を促すか、あるいは今やそれが既に回復されているように振舞う必要があるのである。淵田⁷⁾では、筆者自らが対象者で行った会話場面の実例を挙げてこの点を分析したが、結果として対象者のターン構成単位は常に開放性をもっており、その「話者性」は脆弱であるため治療者が常に対象者に対して「話者性」を付与することで会話的相互行為が成立するということが分かった。

「相手のターンを打ち切らず、ゆっくり待つ」や「適切なキューを出す」といった項目は治療・支援者の会話技術や訓練技法という面（訓練・支援的態度）を持ちながらも、構造化された会話形式のイニシアティブをとりつつ、あたかもそれが対象者側にあるように振舞い、協働でトラブル修復を実践する方向性は、どうにか会話的相互行為を維持・継続させようという互換的関係の優先に他ならない。後者を支えるのは対象者との関係性構築や配慮、礼儀を含む会話協調の原理が影響したメタ会話・語用論的態度である。

5. トラブル源を設定する場所

従来の「言語機能評価」も「語用論的評価」も、コ

ミュニケーション上の問題を対象者の症状（＝言語機能障害）あるいは社会的影響（＝談話レベルでの実際の発話）の中に設定している点で相違はない。「言語症状」や「発話」はそれぞれ対象者自身の「内部」あるいは「産出物」として対象化されており、会話の参与者との互換的やり取りの中で達成されるコミュニケーション意図やメッセージ内容は除外されたアプローチであるため、前述のような会話的相互行為が言語聴覚療法場面で生じている点には言及がなされてこなかった。

こうしたことをふまえて相互行為の視点をコミュニケーション障害の分野、特に会話評価のために応用する動きは少しずつ見られてはいるが、評価項目は臨床家・支援者が「訓練・支援的会話」の主導者として適切に振る舞えたかどうかに関するものが多く、対象者の言語的反応との隣接ペアや語や文の協働産生を含めて具体的に検討されたものではないため、トラブル源は依然として話し手としての対象者あるいは治療者それぞれの発話ターン内に帰属する形となってしまう。

次節以降ではこれまで得られた言語聴覚療法の会話特徴をまとめ、会話評価の先行研究と合わせて今後の課題について考察する。

Ⅷ. 修復のパターンから見た言語聴覚療法の会話

Ⅱ節で言語聴覚療法の会話は三要素からなる会話の構造を持っている点に触れたが、会話の開始は「質問・要求」であることが多いことを考えると以下のような4パターンに分類が可能である。SはST、Pは対象者であり、□内は対象者とSTの話者性の状態を示す。

- (i) S [質問・要求] ⇒ P [トラブル源を含む応答] …
 □Pの話者性のゆらぎ ⇒ P [自身による修復開始]
 ⇒ P [自身による修復実行] … □Pの話者性の回復
- (ii) S [質問・要求] ⇒ P [トラブル源を含む応答] …
 □Pの話者性のゆらぎ ⇒ P [自身による修復開始]
 ⇒ [STによる修復実行] + 相互行為成功の強調…
 □Pの話者性の回復
- (iii) S [質問・要求] ⇒ P [トラブル源を含む応答] …
 □Pの話者性のゆらぎ ⇒ S [STによる修復開始] …
 □Sの話者性のゆらぎを作り出す ⇒ P [自身による修復実行] □Pの話者性の回復
- (iv) S [質問・要求] ⇒ P [トラブル源を含む応答] ⇒

Pの話者性のゆらぎ ⇒ S [STによる修復開始] …

Sの話者性のゆらぎを作り出す ⇒ S [STによる修復
実行] + 相互行為成功の強調… Pの話者性の回復

(ii)、(iv)でSTによる修復実行が行われる際には、「治療・訓練的会話方略」よりも「メタ会話・語用論的会話方略」が優先されるため、「それとなく」実施され、対象者の失敗よりも最終的に会話的相互行為が成功した点が何らかの形で強調されることで対象者の話者性のゆらぎが回復されるべきである。方略としては発話ターン全体や目標語の協働産生等が考えられた。

IX. トラブル修復から見た会話評価

1. 鈴木²⁾の会話評価表項目

以上の文献的考察をふまえ、ここからはⅢ節で触れた鈴木²⁾の会話評価表項目について再考する。

「会話の技術」の下位項目に「理解面を補うための技術」と「表出面を補うための技術」の他に、「その他の技術」として5項目（1. トラブル修正に協力的か、2. 長いトラブルをうまく取り扱っているか、3. ターンが交互に行われているか、4. オーバーラップが存在しないか、5. 話題提供は双方からか）が含まれているが、これらは相互行為的観点からの会話技法に関連していると捉えることができる。

また、この研究は経験の長いSTと経験の浅い会話パートナーそれぞれと対象者との会話を会話分析の手法で比較分析したものであるが、このうち3、4、5はSTと会話パートナー間で技術に差はなく、1と2では会話パートナーはSTより優位に低得点であったという。この点について具体的に見てゆきたい。

2. 対象者の負担となる会話

鈴木²⁾の会話評価基準によると、1のトラブルは「喚語困難など」を指し、2では「トラブル修正の完了の有無ではなく、失語症者に負担なく収めているかどうかを評価する」とされている。以下では鈴木²⁾から会話断片の一部を紹介し、この2項目についてSTと会話パートナーとの違いを分析していく。トランスクリプトの表記法については、「:」が直前の語尾の伸び、丸括弧内の数値は間隔の秒数、丸括弧内のドットは1秒以下の休止、「。」は静かな話し方が

された場所、「h」は聞き取れる呼気や笑い、丸括弧内の「h」は表出の単語の中の呼気や笑い、「(())」は非言語的表現についての注釈である。

【会話断片A】誰と暮らしているかが話題となっている会話場面（A：対象者、C：会話パートナー）

C29 あーそうですか。じゃーもう何かー

A30 いやーもう (4.0) uhuhu (5.9) あー (5.3) あー (4.1) やっときゃーよかったなーとって ((困った顔でh))

C31 あーそうですか (h) そうです。あーそうですか。で、長男さんはどこにみえるんですか？

A32 いや、もう長男は ((手を振る))

C33 みえないんですか。

A34 はい

STと会話パートナーとで差が生じた主たる理由として「非言語手段の使用」が挙げられているが、会話パートナーと対象者との会話では、トラブルが生じたターン連鎖に注目すると会話が引き続き成立している体裁が維持されておらず、対象者の発話のトラブルが焦点化されていることに気づく。このため話者性が「質問者」としての会話パートナー側に優勢な形で分配されている印象である。

また、[質問—応答]の隣接ペアが完了せずに連鎖しているため対象者の話者性がゆらいだまま放置され、A30の「((困った顔でh))」にも関わらず、会話パートナーによる修復開始が全くなされずに進行し、「あーそうですか」(C31)によってトラブル源=対象者の発話ターン全体が「誤反応」として焦点化されていることから対象者の経験する困惑や負担は大きいように思われる。「トラブル源の話し手がトラブルだと気づかずに聞き手によって開始/修復される¹¹⁾」場合が言語聴覚療法場面では頻繁に見受けられることは前述したが、A30「((困った顔でh))」は明らかに対象者自身がトラブルに気づいており、他者修復の開始を期待しているにも関わらずそれが行われていないケースである。

3. メタ会話・語用論的方略が意識された会話

これに対して、STと対象者の会話におけるトラブル修復は、メタ会話・語用論的方略により最小限かつ相互行為として実践されている点が重要であろう。

【会話断片B】ゴルフが話題になっている会話場面

(A：対象者、S：ST)

S90 ゴルフで左で打つ選手っていますか？

A91 えーと () えとー () あのー

S92 。うん。いるんだ。

A93 えーと (2.0)

S94 男？

A95 (2.5) あっ 男：や、あのー

S96 書けそうですか？ ((紙と鉛筆を渡す)) やー

S 96ではSTがA 95で認められた「や」を「やー」と引き延ばして自らの発話の「話者性のゆらぎ」を作り出すことで対象者による「引き取り」の機会を明示的に示し、S92ではそれとなく他者修復を完了させることで自然な会話の体裁を維持させるなどの会話技法が認められる。これらの方略により結果的にトラブル源が対象者の発話ターン内で過度に有徴化することなく、ターン連鎖の中で協働で修復が実行されている。これが評価者に「(対象者に) 負担なく収めている」ような印象を抱かせた理由ではないかと推測できる。

4. 「長いトラブルをうまく取り扱う」ことについて

「長いトラブルをうまく取り扱っているか」という項目は、聞き手役割上の技術とは別に設定されているため「選択肢を示す」や「ゆっくり待つ」、「はっきりしない内容を確認する」といった技法以外の対処法が期待されているはずであるが、「負担なく収めているかどうか」という評価基準はやや曖昧であり実際3名の評価者間での一致率が50%に満たなかったと述べられている。

筆者の解釈では「修正完了の有無ではない、長いトラブルの適切な取扱い」とは「対象者の発話ターンで生じたトラブル源を訓練・支援的会話のフレームから会話的相互作用のフレーム内に移行させ、かつ協働で修復を実践したか」という方略を測る意図であるように思われる。「理解面を補うための技術」と「表面面を補うための技術」が訓練・支援的会話方略であるのに対し、「長いトラブルの取扱い」は「通常の会話」が成立しているように振舞う」という言語聴覚療法の会話特徴を反映したメタ会話・語用論的会話方略である点に注目することが重要であろう。

また、「負担なく収める」ということは「(対象者の) 発話意欲を減退させない」という意味であり、対象者への話者性付与を言語形式上で明確に行う必要があることは先に論じた。以上、本稿で考察した言語聴覚療法場面の会話特徴に基づけば、具体的には以下のような評価基準の設定が可能となる。

- 1) 自らの発話ターンで統語的完了地点の引き延ばしや繰り返しを行い、対象者による「引き取り」を誘導したか
- 2) あいづち等を効果的に使用して対象者のターンの継続を明示的に示したか
- 3) それとなく他者修正を行って自然な会話体裁を維持したか
- 4) 語や文の協働産生を行って相互行為の成功を強調したか

X. 結び

コミュニケーション障害の領域における「会話技法」や「会話能力」とは、会話をする際の態度と、対象者に対する訓練・支援的介入方略のみを意味する傾向がある。しかし会話的やり取りである以上、言語聴覚療法も語想起の促進や発話明瞭度向上目的のみならず、協働でのトラブル修復を頻繁に行う相互行為的実践でもある。そして会話上のトラブル源とその修復は、メタ会話的・語用論的レベルのターン連鎖として扱われるべきであるという視点を本稿は提示してきた。

より効果的な会話訓練実施や会話評価表作成を念頭に置く際には訓練・支援的介入方略のみならず、メタ会話・語用論的方略にも着目する必要があるだろう。

今回、分析材料は失語症者の会話場面を扱ったものが多かったが、本研究の最終的な目的は失語症臨床に特化した会話特徴でなく、成人対象の言語聴覚療法全般に共通する会話特徴を抽出することである。今後は修復パターンと合わせて、評価表現、終助詞の使用、繰り返し、ポーズなどの談話表現的要素や共同発話に関する質的な分析を行い、共感的機能の観点からメタ会話・語用論的方略をさらに検討する。また同時に、トラブル修復に特化したメタ会話・語用論的方略の評価項目と評価基準作成の試行を課題としたい。

【文献】

- 1) 濱田賀代子、濱田正：Social-Conversational Skills Rating Scale（会話における社会的能力についての評価スケール）日本語版の作成. 言語聴覚研究10, 95-102（2013）
- 2) 鈴木朋子：失語症パートナーへの会話支援：失語症者との会話に対する質的評価の試み. 健康医療科学研究（愛知淑徳大学）3, 9-23（2013）
- 3) 吉田敬、長塚紀子、荻野恵：成人脳損傷者の談話・会話データの分析. コミュニケーション障害学22, 100-108（2005）
- 4) 西尾正輝：会話訓練集1 臨床家用マニュアル. 2-5, インテルナ出版（2014）
- 5) 佐藤ひとみ：臨床失語症学. 179, 医学書院（2001）
- 6) Sacks, H., Schegloff, E and Jefferson, G: Simplest Systematics for the Organization of Turn-Taking for Conversation. Language 50, 696-735（1974）（=西坂仰訳：会話のための話者交替の組織—最も単純な体系的記述—. 会話分析基本論文集. 5-153, 世界思想社（2010））
- 7) 瀧田隆史：会話的相互行為としての言語臨床. 言語社会（一橋大学）1, 29-49（2007）
- 8) 秋谷直矩：難聴の会話分析：聴能学における訂正方略と会話における修復の組織. 保健医療社会学論集22, 45-54（2011）
- 9) Schegloff, E, Jefferson, G and Sacks, H, The Preference for Self-Correction in the Organization of Repair Conversation. Language 53, 361-382（1977）（=西坂仰訳：会話における修復の組織—自己訂正の優先性—. 会話分析基本論文集. 155-246, 世界思想社（2010））
- 10) 岡本雅史、榎本 美香：修復の権限はいかにして移譲されるか？—多人数会話における第三者修復の事例を通じて—. 日本語用論学会第13回発表論文集6, 25-31（2011）
- 11) Schegloff, E. : When 'Others' Initiate Repair. Applied Linguistics 21, 205-243（2000）
- 12) 前田泰樹：失語であること的生活形式：言語療法場面の相互行為分析. 東海大学総合教育センター紀要22, 71-86（2002）
- 13) 串田秀也：統語的単位の開放性と参与の組織化（2）—引き取りにおける参与の交渉—. 大阪教育大学紀要第二部門51, 43-66（2002b）

（2014年10月10日受付、2014年11月21日受理）

A literature review on conversations during speech–language therapy

Takafumi FUCHIDA

【Abstract】

【Objective】Recently, in the field of speech–language pathology, findings of conversation analysis were employed for developing a better communication strategy between therapists and patients with communication disorders, but the differences between conversations during speech–language therapy and everyday conversations have not been fully characterized. Accordingly, I aimed to describe some features of the conversations during speech–language therapy.

【Methods】In my analysis, I relied on the theory of conversational repair to test how “repair” in the practice of speech–language therapy can be organized from the standpoint of interaction.

【Results】I assumed that there is a dual structure in the practice of speech–language therapy, namely conversation as an intervention and cooperation. It appears that when miscommunications arise, therapists tend to prefer emphasizing the latter over the former to avoid giving clients a disincentive to communicate, thus focusing on the communication status of the clients as a repair executor. As a result, I classified the repair pattern of conversations during speech–language therapy into four categories.

【Conclusions】These observations suggest that it is important to deal with the trouble source not as a client’s own problem but as a common problem that participants in a conversation seek to correct interactively. These findings may form the basis for rethinking the “conversation ability” concept in the field of speech–language pathology. In addition, I would suggest that therapists use the “meta-conversational or pragmatic strategy” more effectively.

Keywords conversation analysis, speech–language therapy, conversation ability, interaction