

第1章 笑いによる会話の協同的達成
——在宅ALS患者と看護学生のやりとりから——

座主果林・西田厚子・土方由起子

1 問題意識

会話をスムーズにすすめるためには、適切なスピードや相槌などが求められる。しかしながら、言語障害があると通常のスピードによる会話や相槌は困難となる。言語障害があるメンバーがいる場では、コミュニケーションはどのように行われているのだろうか。本稿では、筋萎縮性側索硬化症（以下、ALS）による言語障害がある患者とボランティアの看護学生がどのようにコミュニケーションを行なっているかの一端を解明することを目指したい。

2 状況説明

日時	2007年9月21日
メンバー	画面右からA, B, C, D (図1参照)
	A: ALSの患者の妻 B: ALSの患者 C: 看護学生1 D: 看護学生2
場所	AさんBさん夫婦の自宅の一室

BさんはALS患者で、数年前から在宅で療養生活を送っている。ALSは身体を動かすための神経系（運動ニューロン）が変性する進行性の病気である。Bさんはからだ全体の筋肉の力が衰え、呼吸が困難なために人工呼吸器を装着しており、発声することができない。口唇をすばやく動かすことが困難なこともある。そのため、Bさんと他のメンバーとの会話は、他のメンバーがBさんのゆっくりとした口唇の動きを読み取るという方法で成立している。本稿で使用するデータ中では、Bさんの発話の多くには聞き取りが不確実であることを示すカッコ記号がついているが、それはビデオデータでの聞き取りや口唇の読み取りが困難なためである¹⁾。また、Bさんの笑いは、通常の声のある笑い、すなわち有声の笑いとは異なる無声の笑いであり、微笑みによって示される。そのため、水川喜文(1993)の先行研究では有声の笑いのみをとりあげられていたが、本稿では無声の笑いにも注目することとした。トランスクリプトにおける「ほほえみ」はそのような無声の笑いをあらわ

したものである。

看護学生の Cさんと Dさんは、短期大学卒業後 N大学看護学部の3年次に編入学した。言語障害のある患者への対応などのコミュニケーション技術は看護基礎教育において、基礎看護学の看護技術の一つとして学習済みである。今回データとして使用したビデオ撮影時、Cさんと Dさんはともに4年生で、2人とも M教員の卒論ゼミに所属し、患者会のボランティアを経験してきた。2人はボランティアとして、Aさんと Bさんの家に約半年前から定期的に訪問している。

Aさんと Bさんはインタビュー形式ではなく、日常の会話による研究協力を承諾している。ビデオ撮影が許可されたのは、Cさんと Dさんの訪問7回目からであり、今回データとして使用したのは10回目の訪問の時のものである。これまでの9回の訪問では Bさんはベッドにいる状態だったが、今回ははじめに車椅子に移動してから会話がはじまった。会話のはじめに Bさんが車椅子に座ってられるのは1時間くらいだということが確認されている。

当日のビデオ撮影時間は1時間程度で、トランスクリプトは前半30分程度経過したところのものである。トランスクリプト開始までの会話の概要としては、Bさんの病気発症の経緯を主に（Bさんの奥さんである）Aさんが語り、Cさんが積極的に質問を繰り返していた。AさんがBさんの発言を言い直したり補足したりする場合は最後にBさんに相槌を求める形で会話がすすめられた。



画像データ1 Bさん（右）とCさん

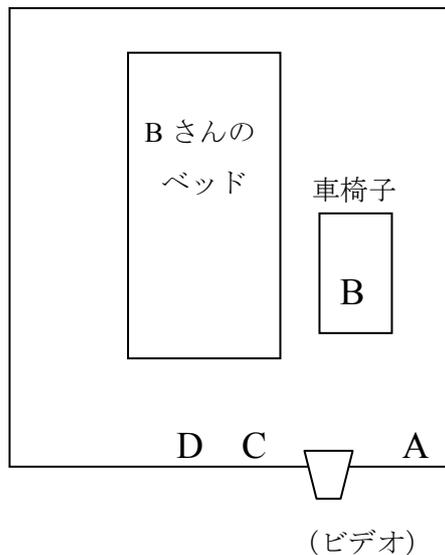


図1 車椅子に乗ったBさんとAさんCさんDさんの位置関係

3 笑いによって会話を協同的に達成する方法

以下、笑いに注目してデータを見ていく。

<データ1 27分20秒~28分01秒>

- 01 Aさん：それが（(Cさんの視線はBさんからAさんへ）半年入院して° haha°
- 02 Dさん：° 半年°
- 03 Cさん：今年の3[月
- 04 Aさん： [3月まで
- 05 ((Cさんの視線はAさんからBさんに移動))
- 06 Cさん：ちょうど1年前ですね
- 07 (5. 0)
- 08 ((Bさんのあくび))
- 09 Cさん：° ha [haha°
- 10 Aさん： ° [haha°
- 11 Dさん： ° [haha°
- 12 Aさん：大きなあくびが((ビデオに))うつってる

- 13 C さん : ha [haha
14 D さん : [haha
15 C さん : H 市立病院では出来なかったんですか手術
16 A さん : 先生 ((C さんの視線は B さんから A さんへ)) がね

データ 1 では、はじめ A さんの発言内容 (B さんの入院の時期) について B さん以外の 3 人の間で同意がなされた (02-04)。そこで C さんの視線が B さんに向けられ (05)、「ちょうど 1 年前ですね」(06) と B さんに向かって確認することで B さんに発言権を譲った。しかし、この B さんへの確認に対しての応答は遅延されてしまう (07)。5 秒の沈黙の後、B さんがあくびをし (08)、C さんが小声で笑い (09)、A さん D さんも同調して笑った (10, 11)。B さんからの応答が遅延されたことはトラブルとなりうることだが、ここではあくびが B さんが答えない理由として受け入れられ、3 人の笑いによってトピックは終結した。

さらに A さんは「大きなあくびがうつってる」(12) と B さんのあくびを新たなトピックとして提供し、C さんと D さんの笑い (13, 14) がそれに対する第 2 ペアとなり、笑うことでこのトピックを終了させた。そこで C さんが「H 市立病院では出来なかったんですか手術」(15) と B さんが会話に再参入できるような新たなトピックを提供した。A さんがこれに「先生がね」と答えたので、C さんは視線を B さんを A さんにうつし、A さんが答えることに同意した。

このように、データ 1 では C さんの質問に対する B さんの応答が遅延され、それはトラブルになりうるものだった。しかしこの場では遅延によって場が緊張しないように、協力して対処されている。具体的には、笑いによってトピックを終結させたり、新たなトピックを提供したり、その際に再び B さんにも発言権があるが A さんが答えてもよい質問をしたりすることで B さんの会話への再参入の可能性を作りながら和やかな場を維持している。

次にもう 1 つ、笑いによって和やかな場が維持されているデータをとりあげる。

<データ 2 29 分 45 秒~31 分 10 秒>

- 01 B : ()
02 ((B さんのあくび))
03 (2. 0)
04 C : ((B さんの方に身をのりだして)) B さんおしり大丈夫ですか
05 B : (まだ大丈夫)
06 C : ((B さんの台詞を復唱して)) このままで大丈夫 ha ha [ha ha ha
07 D : [ha ha ha
08 D : しんどくなってきたらすぐ言ってくださいね

- 09 C: ° うん°
- 10 (5. 0)
- 11 C: ((AさんとDさんを見ながら手で文字を書いて)) ° 19年春3月だね°
- 12 ((CさんがBさんに視線を戻す))
- 13 D: ° うん°
- 14 B: (だいたいつながった)
- 15 C: はい]hahaha[haha
- 16 D: [はい] [haha
- 17 ((Bさんのあくび))
- 18 C: 今日はあくびが()よく出ますね
- 19 B: (なん [でやろう
- 20 A: [° うーん°
- 21 (2. 0)
- 22 C: ((AさんからBさんに視線をうつして))なんでやろう hahaha
- 23 C: うちのせいかなあ ha ha [haha
- 24 D: [haha
- 25 ((Bさんのほほえみ))
- 26 C: 暑い日とか 気温とかでも そんなん関係ないですか
- 27 B: (ある)
- 28 D: [やっぱり [酸素とか
- 29 B: [()] [つかう
- 30 A: [()] [しゃべる
- 31 B: ()
- 32 C: しゃべるとでも 酸素使われたりとか あくびが出ますかよく
- 33 B: ()
- 34 C: hahaha[haha
- 35 D: [haha

データ2ではまず、Cさんが「Bさんおしり大丈夫ですか」(04)とBさんに質問し、Bさんの体調を気遣う新しいトピックを提供した。これに対してBさんは「まだ大丈夫」(05)と返答し、Cさんは「このままで大丈夫」(06)と確認の復唱をした後CさんDさんの2人は笑い(06, 07)によってBさんの返答を共有した。CさんとDさんはさらに「しんどくなってきたらすぐ言ってくださいね」(08)「うん」(09)と、Bさんに発言権を譲った。しかしBさんはすぐに返答しなかったため5秒ほどの長い沈黙(10)がおこった。

ここでCさんが独り言をつぶやくような小さな声で、Bさんの体調を気遣うトピックの

前の会話について「19年春3月だね」(11)と時期を確認する発言をした。これは「だね」という親しげな口調とDさんに視線を向けながらの発言であったことから、CさんとDさんの間での病状経過確認についてのやりとりといえる。Dさんからの「うん」(13)という肯定の後、Cさんは再び視線をBさんに戻した。この挿入的な応答によって、Bさんからの返答を待ちつつも沈黙で場を緊張させずに場を維持している。

次にBさんは「しんどくなってきたらすぐ言ってくださいね」(08)に対する答えはスキップし、「だいたいつながった」(14)とCさんとDさんに質問した。これは、それまでのBさんの病状経過の確認という大きなトピック全体の理解について確認するものであり、それまでのトピックを終了する合図ともなる発言である。CさんとDさんが「はい」と答えて笑う(15, 16)ことで病状確認というトピックが終了したことが確認され、共有された。

病状経過の確認というトピックの終結が共有された直後にBさんのあくびがあり、Cさんは「今日はあくびがよく出ますね」(18)とあくび自体をトピックとして新たにとりあげた(なお、このトランスクリプト部分直前の3分間の間にBさんのあくびは3回あったが、これまでの9回の訪問ではこのような頻繁なあくびはみられなかった)。これに対してBさんは「なんでやろう」(19)と疑問形で返答し、会話の途中で「うーん」(20)と小さく返事したAさんもそれ以上は話題を展開させなかったため、あくびの原因はここでは解明されず沈黙が再び発生する(21)。沈黙の後、CさんがAさんからBさんに視線をうつして「なんでやろう」(22)とBさんの発言を復唱し、Bさんに発言権を譲るがそのことを深刻に受け止められないように笑う。これにCさんは「うちのせいかなあ」(23)と笑いながらあくびの原因は自分たちではないか、という意見を提示している。この提示はCさんとDさんにとってはあくびが頻発する原因は自分たちにあるのではないかという深刻な原因案である。しかしCさんは発言の直後に笑うことによって自分自身の疑問を深刻なものとしてBさんが受け止めなくてもよいものであることを示す。続いて、Dさんも笑い(24)でCさんへの同意を示し、Bさんもほほえみかけて(25)それに同意をしめす。こうしてCさんとDさんはBさんの同意を得てトピックを終結させた。

CさんとDさんにとって、ここでの笑いはBさんに返事を強制しないで和やかにトピックを終了させることを可能にするものだが、ここではBさんもほほえみによってそれに同意している。すぐに発話できないことがあるBさんは言葉による返答ではなく、ほほえみによってトピックの和やかな終結を共に達成しているのである。

笑いを共有した後、続けてCさんは「暑い日とか 気温とか でもそんなん関係ないですか」(26)とBさんのあくびに関する新たな原因を提示する。ここでは、今回に限らずBさんにあくびがでる一般的な原因を聞くという形にトピックが転換している。Bさんも気温などがあくびの原因となることを肯定する(27)。そこで、Dさんは話題をさらに発展させる質問をBさんの方を見ながらなげかける(28)。Bさんはこれにも同意を示す(29)。

次に A さんも会話に参入している (30)。C さんが再び話題を発展させ (32)、B さんの発言 (33) に対して C さんが笑いで同意し (34)、D さんも笑い (34) で同意を示しトピックを終結させた。このようにデータ 2 の後半部分では、B さんがあくびの一般的な原因について話題を転換させることへの同意を発言することで示したことで、C さんと D さんが話題をさらに発展させ、A さんも会話へ参入し、全員が参加する応答の形で場を和やかに維持している。

4 結びにかえて

水川 (1993) では、「笑いは、1 つ前の活動を考慮してアカウント (説明) されることになる」とある。本データにおいても直前の発言を深刻なものとして受け止めなくてもよいことを示す笑い(データ 2 の 23-24)のように、笑いには 1 つ前の活動のアカウントとしての働きがみられた。しかし本稿でとりあげた笑いの特徴は笑いが前の活動のアカウントになることだけでない。より注目すべき笑いの働きは言語障害があるメンバーがいる場において、笑いによって会話が協同的に達成されていることであろう。具体的には、データ 1 の 09-11 のように B さんが順番取りに失敗したときにトピックを終結させる笑いや、データ 2 の 06, 07 のように B さんの返答を共有したことを示した笑い、15, 16 の B さんの発言に同意する笑い、B さんの発言を理解したことを示す笑い (34, 35) などである。これらの笑いは直前の発言を冗談としてアカウントする笑いではなく、B さんの発言を理解したり共有したりしたことを示し、発話することが困難な B さんが場に参加していることを示すはたらきをもった笑いだと理解できる。

今後は、このような場における笑い以外による会話の協同的達成の方法などについてさらに深める必要がある。

[注]

- 1) B さんの発話の一部は C さんと D さんによるノートを参照した。C さんと D さんは当日中にフィールド・ノートをつけ、M 教員と 3 名共同で会話内容を確認していた。

[参考文献]

- 秋葉昌樹, 2004, 『教育の臨床エスノメソドロジー研究——保健室の構造・機能・意味』東洋館出版社。
- 前田泰樹・水川喜文・岡田光弘編, 2007, 『エスノメソドロジー——人びとの実践から学ぶ』新曜社。

- 水川喜文，1993，「自然言語におけるトピック転換と笑い」『ソシオロギス』17: 79-91.
- 寺尾香名子，1999，「演芸場にみる笑いの協同的達成」榎田美雄編『エスノメソドロジーと福祉・医療・性』徳島大学総合科学部社会学研究室，39-50.
- 山崎敬一編，2004，『実践エスノメソドロジー入門』有斐閣.