

主導性・応答性分析 (Initiative-Response Analysis) の 教育的適用における諸問題

椿田 貴史*¹・上山みゆき*²

はじめに

本稿では、既に報告した Initiative-Response Analysis (以下、IR 分析と略す) を適用する際に生じる諸問題について検討する (椿田他、2009)。IR 分析はスウェーデンの言語学者である Linell, P. (1987; 1988; 1993; 1996) らによって考案された会話の相互作用を分析する方法論である。この分析手法は、会話の各ターンが相互作用の一部としてどのように機能しているのかをカテゴリ化し、定量的・定性的に分析をすることを目的としている。しかし、実際の適用に際してはいくつかの問題点がある。まず、18 カテゴリに収まらない類の発言が観察されることである。また、会話のターン構造が明確であれば分析は比較的容易であるが、実際の会話は互いの相槌や笑い、沈黙、ノイズ、コンフリクト (互いに発言がぶつかり合うこと) など、様々な要因で構造が乱れるのが普通である。よって、録音されたデータの transcript を作成する段階で、分析単位となるターンをどの範囲にするか、分析に不要な要素をどの程度排除するか、その都度決定しなければならない。

本稿ではまず、IR 分析についての概要とその教育的適用の意義を述べる。次に、ターンと付加カテゴリに関して考察を行う。

1. IR 分析と適用上の問題点

1.1 概要

IR 分析は会話における相互作用のあり方を「主導性」と「応答性」から捉えることを目的としている。ここでいう「主導性」とは、会話の開始や相手の応答に対する制約の有無のことであり、「応答性」とは相手の問いかけ、発話内容についての応答の適切さや関連性の強さなどのことである。作業手順としては、各会話参加者 (Linell, P. による分析の対象となったのは2名からなる会話であるが、3名、4名からなる会話場面の分析も可能である) のターン一つ一つについて、主導性と応答性のあり方を18のカテゴリに従って検討し、数値化する (椿田他、2009 参照)。さらに、相互作用のバランス (B 係数)、要請 (S 係数)、断片化 (B 係数)、腕曲性 (O 係数) などについてそれぞれ集計し、当該の会話場面の相互作用のあり方に関して、定量的な分析をする。

1.2 会話分析 (Conversation Analysis) との相違

IR 分析は会話の相互作用分析であるが、社会学に始まる会話分析 (以下 CA と略す) の伝統とは若干異なる。CA においては、会話を通じてどのような社会的了解や関係性が構築され

*¹名古屋商科大学

*²公立南丹看護専門学校

ているのかを虚心に記述することで了解しようと試みる。そのために、会話参加者が置かれた社会的立場、会話参加者が直面している状況、そしてその状況において再構築され、維持される秩序や法則性に着目する。よって、分析に先だって、例えば、看護師はしかじかのようにでなければならない、といった価値観を主題とすることはない。

一方、IR 分析においては、会話場面で実現される局所的な反応の型がア・プリオリに決定されていると見なす。つまり、会話において実現される反応のタイプは、内容を度外視して主導性と応答性に着目するならば、結果として有限の反応パターンから選択されている (Linell, P. においては 18 カテゴリー)、という観点が IR 分析にはある。この点が CA との違いであろう。また、それぞれカテゴリーが持つ主導性の強さについて、その重み付けが数値で表現される。これらの数値に基づいて、いくつかの計量的な分析が可能である点も CA と異なる点である。

以上により、コミュニケーション技術の教育を目的とした会話の分析のためには (特定の数値的目標を達成する、という意味では決してないが) IR 分析のほうが CA よりも扱いやすい。次に IR 分析が前提としている相互作用概念に基づいて、教育的見地から会話を分析した具体例を挙げる。

	CA	IR 分析
各発言の扱い	柔軟で緻密な取り扱い	固定的な視点からの カテゴリ分け
分析の軸	定性的	定量的 / 定性的
教育用	途やや難	比較的容易
析出される事柄	秩序、方法 Stock of Interactional Knowledges (Perakyla and Vehvilainen, 2003)	対称性・非対称性 (Linell, P.,1990)、 相互作用の質を示す各種の係数

1.3 相互作用分析による学生のコミュニケーションに対する教育的介入

IR 分析により、各会話参加者の主導性の度合いが明確になる (これは裏を返せば、応答性の度合いが明確になるとも言える)。Linell, P. らを参考にするならば、関係が良好な夫婦の会話においては、互いに同等程度の主導性と応答性が観察されるであろうことがア・プリオリに想定できる。また、主従関係が明確な二者の会話であれば、主である人物の主導性がより強く出る。例えば、裁判長と被告人、ネイティブ・スピーカーの語学教師と外国人学習者などの組み合わせであるが、こうした会話場面の分析は、すでに Linell, P. らが行っている。

IR 分析の対象となる会話は、それぞれの発言が明確であり、発言が文字通りの意味において受け止められ、且つ、ターンの構造が明確であるという条件のもとで、より容易に分析の組上に載せることができる。例えば、看護学生に対するコミュニケーション技術教育においては、プロセスレコードが用いられることが多いが、これに対して IR 分析を適用し、局所的な場面における主導性と応答性を検討することもできる (椿田他、2009)。

次に、こうした分析方法が学生のコミュニケーション技術の教育指導においてどのように活かすことができるのかを例示する。以下は看護学生と模擬患者との会話場面である (左の数字はターン NO、NS は看護学生、PT は患者、xxx は聞き取りの難しい箇所)。

【会話 1】

1 NS: うちの姉もヘルニアもっている・・・立ち仕事でした。

- 2 PT:へえ、そうですか。治りました?
- 3 NS:なんかへんな、夜の、xxx 漫画喫茶ってあるじゃないですか。
- 4 PT:ええ。
- 5 NS:あそこの店員、受付とか xxx とか xxx。
- 6 PT:コルセットはしています?
- 7 NS:そこまでひどくないです。先生の言うこと聞かない人なんで。
- 8 PT:アハハハ。どき (と胸を左手でおさえる)。
- 9 NS:言うこと聞かない人なんで、もう、なんかもう、昼礼とかそういう時はソファで、絶対もうあかんで。
- 10 PT:まだ痛いみたいですか?
- 11 NS:はい。

上の会話は、骨転移が認められる未告知の胃癌患者に看護実習生が検温・脈拍測定を終え、病室で患者の話を聞く場面である。模擬実習であるが、患者役の人物と看護学生はこの模擬実習場面が初対面であり、学生は病院実習とほぼ同様の緊張感を持っていたと思われる。さて、着目したいのは(8)の笑いについてである。少し文脈を整理してみよう。まず、腰痛の原因がヘルニアではないか、と聞かされている患者は、ヘルニアが痛み止めで治らないことなどを看護学生から聞く。看護学生としては、患者の痛みの原因がガンであることを知っているのので、この話題は扱いにくいと思われる。そして、学生は意図は不明だが、漫画喫茶で働く自分の姉がヘルニアを患ったことをエピソードとして持ち出し、その姉が主治医の言うことを聞かない(7)ということを使う。そのとき、患者は胸を押さえ、笑いながら「どき」と言うのである(8)。その次の学生のターン(9)の内容は自らの発言(7)にリンクしている。つまり、学生は(9)以降も(8)へリンクしないまま、自らのエピソードについて発言を重ねる。患者の笑いを含むターン(8)は、学生の先行隣接ターン(7)にリンクしているものの、直後の学生のターン(9)は先行隣接ターン(8)へリンクしていないため、患者の感情的な発露は、ここでの相互作用から排除されてしまっている。もし、ここで学生が「あ、〇〇さんも、そうだったんですか」とでも発言していれば、笑いという要素は相互作用の一部に含まれたであろうし、その後の話の中心も患者と医師の関係へと移った可能性がある。ここで、学生と患者が、相互作用にどれほど寄与したか、ということを考えよう。この場面に限定するならば、学生の主導性が“強く”出ている。一方、患者の笑いが排除されていることに象徴されるように、患者の主導性は“弱い”。つまり、この局所的な会話場面では「主導性：患者<看護学生」といような非対称的な相互作用の性質を持つ構造が浮かび上がる。

もう一つ例を出そう。同じ模擬実習の違う場面である。

【会話2】

- 11 PT: う:ん、リハビリとかしなきゃいけないんですかね、毎日こうやってごろごろごろごろしていて(言いながら吹き出すように笑う)
- 12 NS: やっぱね、う:ん、まだ若いですけど、筋肉とか。
- 13 PT:(笑いながら)う:ん、そんなに若くもないですけどね(笑い)
・・・(沈黙2秒)

- 13' PT: (うつむいて、笑いが消えて) う:ん、筋肉も落ちちゃいますかね。
14 NS: う:ん、落ちますね、やっぱり。
15 PT: ふ:ん、なんか私今まで病気したこともないですし、仕事も休んだことないんですよ。
16 NS: あ、そうなんですか。
17 PT: だからなんかこう、毎日何もすることがなくこうやってしていると、焦っちゃいますねほんと、いいのかななんて思って。
18 NS: あ、私もね、動いている方が好きなんです。
19 PT: ですよ、まだ若いでもんね、う:ん。

(11) でリハビリをしなくても良いのか、と問う患者に対し、学生が「患者はまだ若い、(リハビリをしなければ) 筋肉は落ちてしまう」という趣旨のことを話しかけて、患者が (13) のターンで笑いながら「自分は若く見えるが実は若くないのだ」という内容のことを話す。ここで、患者の話の力点は患者の「見かけほど若くはない」という点へ向けられた、つまり、患者が新たな話題を導入している。このターンは「患者はまだ若い」という趣旨の先行隣接ターン (12) の一部にリンクしているが、直後にこの笑いにリンクした発言が学生からは得られなかった。そのためなのか、直後のターン (13') では患者の笑顔が消えて、(12) の別な部分、すなわち「リハビリをしなければ・・・」という部分にリンクした発言が続いている。(14) では患者の (13') の内容をそのまま繰り返す、(13) の“笑い”にリンクしていない。よって、この笑いを伴うターン (13) は相互作用からは排除されている。この排除により、患者の話題は若さから別な点へシフトする。すなわち、続く患者による (15) と (17) のターンでは、「自分は見かけほど若くない」という内容から離れ、先行するターン (13) とはやや矛盾した趣旨の発言となっており「自分にはまだ体力があり、働き盛りなのだ」という発言内容である。そして、学生のターン (18) では、そうしたニュアンスに関連する学生自身の自己開示がなされる。ここにリンクした患者の (19) のターンでは、「まだ若いでもんね」に表われているように「若さ」に関する話題が患者本人から学生のほうへとシフトされている。

ここでも、先ほどと同様に、相互作用については {主導性: 患者 < 看護学生} という図式が成立しており、学生の主導性が強く患者の主導性は弱い、非対称的な相互作用のあり方が見てとれる。このように、数値化もカテゴリ化もしていないものの、「主導性」と「応答性」という軸から局所的な相互作用を検討することで、学生への指導の具体的なポイントが明確になる。

以上のように、相互作用という見地からコミュニケーションをとらえる場合には、各ターンの 1) リンク先、2) 後続ターンへの制約、3) 発言の適切さや内容等を検討しながら、会話参加者がどのような会話方略 (discourse strategies; Ferrara, K., 1994) を用いて会話に参加しているのかという点について検討する。

しかし、こうした分析を行う場合には、ローデータに含まれる多くの情報を排除してゆかねばならない。例えば、【会話2】における (13) と (13') である。患者の (13) のターン後に何らかの応答要求が潜在的にあると考えられる。それにもかかわらず看護学生からの応答は見られなかった。したがって、(13) と (13') を一つのターンとしてまとめることは技術的には問題はないが、相互作用の分析をする場合には望ましくはないと言うべきであろう。このように、

IR 分析の開始にあたり、ターンの区切りをどこに置くのかが問題となる。

2. IR 分析の諸問題

2.1 ターンの区切り

会話分析においてターン構成単位 (turn constructional units ; 以下、TCU と略す) をどのように取るかについては、局所的に決定される。文、短めのフレーズ、一語文、さらには溜め息や笑い、沈黙、ジェスチャーによる応答や示唆といった要素も単独でターン構成単位として確定できる (Liddicoat, A., 2007)。もちろん、これらの要素に対して相手からの応答やリンクが全く無く、相互作用から排除される場合もあるが、IR 分析においてはこうした要素こそが会話の主導性や応答性を検討する素材になるため、transcription において削除せずにターン構成単位とみなすべきである。

しかし、コミュニケーション技術の教育指導を目的とした用途においては、あまりに細かく TCU を取ることは問題である。会話の内容的な流れが transcription から読み取り辛くなり、木を見て森を見ない議論に陥り、何に注目するべきかという観点がぼやけてしまう。学生に必要なのは分析的な研究ではなく、自己のコミュニケーションの傾向や特定の患者との関係を知ることである。コミュニケーション技術教育の中で会話を分析する場合の transcription においては、当該学生に理解できる分析単位にとどめることが重要である。一方において、指導者自身は分析単位を細かくするべきである。TCU をあまり大きく取ると、詳細な分析ができなくなるおそれがあるためである。結局、TCU の取り方をどのようにするのであれ、教育用途においては、動画データを残しておき、学習者の習熟度や課題にあわせて、いつでもローデータに戻れるようにするべきである。

2.2 付加カテゴリ

Linell, P. らによる記号は a から r までであるが、実際にデータを書き起こしてみると、18 カテゴリ以外にも相互作用を構成している重要なポイントがあることが分かる。以下では、これまでの分析をふまえて問題となった点について、a ~ r 以外の記号を用いて付加カテゴリを設定した。

2.2.1 * / * -

例えば、相手の話を聞いている時に「んん」「うん」と頷くことがある。これは、IR 分析においては、最小応答にあたるカテゴリ e に分類せざるを得ないが、実際には、最小応答というよりも、相手の話を聞いている、というメタ・コミュニケーション的な応答行為である。あえてその応答が言わんとしていることを言語化すると「私はあなたの話を聞いている」「先を続けて」「もっと聞きたい」「興味深く聞いている」「真剣に聞いている」などであろう。よって、これは最小応答とは区別すべきものとみなし、新たな付加カテゴリ「*」を設定する。因みに、プロセスレコードに適用する場合 (椿田他、2009)、現実の会話において多く観察される最小応答 (カテゴリ e) は学生によって記載されない傾向があるが、「*」もプロセスレコードにはまず記載されない。

「* -」は最小応答でもなく、効果的なメタ・コミュニケーション機能を持ち合わせていな

いような反応に適用される。例えば、会話例3の「あ」という発言である。

【会話例3】

- 1 PT: わたし、仕事が
- 2 NS: あ
- 3 PT: 今すごく忙しいんで・・・
- 4 NS: あ、コンピューター関係の
- 5 PT: コンピュータ関係の仕事
- 6 NS: あ
- 7 PT: うんちょっと結構日がな一日暇・・・(腕組みをして笑う)
- 8 NS: [あーそうですね]
- 9 PT: [ずーと忙しくしていて]

この学生は「* -」に相当する発言を繰り返している。学生自身が作成するプロセスレコードによっては決して見えてこない技術的側面である。

2.2.2 laugh / laugh + / laugh -

笑いや笑いながらの発言は相互作用を分析する上で重要な要素となる。ここでは、IR分析の目的に鑑みて、笑いが何にリンクした笑いであるのかという点に着目する。「laugh」は明確なリンクが不明だが、前後の会話は自然に流れている場合、「laugh +」は相手または自分のターンにリンクした笑いで、相手も直後にあるいは同時に笑っている場合、「laugh -」は相手のターンまたは自分のターンにリンクしているが、相手は笑っていない場合に適用される。つまり、相互作用が生じているかどうかによって「+」と「-」とした。例えば、「laugh -」は看護学生が実習中に、緊張しており、何もおかしいことがないにもかかわらず、自分の失敗や言い間違いにリンクした笑いなどに付与される。

【会話例4】

<血圧を測定する場面で>

- 1 NS: 今から圧上げていくので、痛かったら言ってください。
- 2 PT: はい。
(NS 加圧していくが、すぐに空気が抜けていく)
- 3 NS: (笑いながら) もう一回測らせてもらって良いですか。
- 4 PT: ええ、良いですよ。
- 5 NS: すいません。

上では、(3)で、看護学生が笑うが、この笑いは自身の処遇上の失敗にリンクしており、患者は笑っていない。この場合は「laugh -」である。

2.2.3 silence + /silence - /silence 0

会話における沈黙は様々に分類されるが、どのような流れで生じた沈黙であっても、その直

後の発話者の発言によって事後的にその質が決定されるという観点に立って分類を試みる。ここでは、沈黙の後の発話者が相手の先行するターンや行動、相手の状態にリンクした発言をする場合に「silence +」、沈黙の後の発話者が自分のターンや行動、状態にリンクした発言するのであれば「silence -」、沈黙の後の発話者が新たな話題を開始する場合には「silence 0」とカテゴライズする。

【会話例 5】

<看護学生がヘルニアについての説明をする場面>

- 1 PT: 普段は車とか乗れたんですけど、だんだん、腰をかばうように、こ:やって、こ:やって乗るみたいな、感じになったんですけどね。
- 2 NS: んん。
- 3 PT: うん。どんな、それ、どういう、すかね、
- 4 NS: (やや笑うような感じで) ん、ん、ヘルニア、ってこと、にな、
- 5 PT: ヘルニア。ふ:ん。
- 6 NS: に、なって、るみたいなんですけど。
- 7 PT: う:ん。
- 8 NS: と、腰に負担をかけすぎて
- 9 PT: うん
- 10 NS: 神経を圧迫したりしてるんで
- 11 PT: あ:ん。
- 12 NS: で、痛みが
- 13 PT: 腰の神経。
- 14 NS: 腰の、腰のしん、脊髓の
- 15 PT: 脊髓の
- 16 NS: 脊髓の、とか、っし、かん××にある神経が、圧迫されて
- 17 PT: あ:そうなの
- 18 NS: 痛みが、でたり
- 19 PT: ふ:ん、そうなの。単なるきんにく:つ:ではない。神経の××ところですか。
- 20 NS: ……ん……ん……病院とか行かれて、いますか。
- 21 PT: 病院まだ行っていない。何科に行けば良いんですか。
- 22 NS: (小さく笑う)
- 23 PT: しんけ:か
- 24 NS: し……。

(19)の応答要求発言の後、しばしの沈黙があるが、これは患者が看護学生からの返答を待っている時間である。しかしその際に、看護学生は(20)において新たな話題を提供している。従って(20)は「silence 0」としてカテゴライズされる。因みに(4)と(22)はともに「laugh -」である。

2.2.4 # / # - / #

コミュニケーションにおいては、言外の意味も積極的に用いられる。IR 分析をする際に特に問題となるのは、

- i) 表出された発言内容の文字通りの意味には強い主導性がないが、発言者は意図的に強い主導性を発揮しようとしていることが前後の状況から判断できるターン (#)
- ii) 表出された発言内容には一見強い主導性があるが、発言者にはその意図がないことが状況から判断できるか、その主導性は会話相手に対して効力がなく、無視されたり、嘲弄されるなどの反応が喚起されるターン (# -)
- iii) 表出された発言内容は、何気ない一言であるにもかかわらず、文脈からして後の展開に大きな影響を与えるような、強い主導性を伴うターン (# #)

などが考えられる。

【会話例 6】

- 1 NS: おはようございます。良い天気ですね。
- 2 PT: そうですね (非常に不機嫌な声をして NS に目を合わせない)

上の例では、患者はこれ以上話しかけるな、と言わんばかりの言い方をしている。これは「#」となる。相手の話したトピックについて終了を予告、提案した場合には r となるが、このカテゴリが適用されるためには終了に関する明確な言及が必要となる。例えば「天気なんてどうでもよいがな。」などの発言であれば、r となる。

【会話例 7】

- 1 A: けっこう業務日誌とか書くのが好きなんですよ、私。
- 2 B: 私の知っている中国人で会社経営している人いるんだけどね、業務日誌びっしり書いている奴ほど仕事できないって、あはははは。それ聞いておかしくって。
- 3 A: へ～、そうなんですか。

上の例では、(2) は (1) リンクした発言で、新たな話題を提供しており、応答要求は潜在的である。よって b が付与される。しかし、この発言は内容的に、A が (1) で好きだと言っている「業務日誌を書く」を潜在的に否定する内容であるため、その後の相互作用に大きな影響を与えている。よって付加的に「##」とする。因みに、こうした発言は「社会的しくじり (faux pas)」とされる。

2.2.5 { }

IR 分析においては、分析単位となるそれぞれのターンに対して一つのカテゴリを付与するのが原則であるが、一つのターンに複数の発言が含まれ、その結果として多くのニュアンスが含まれる場合がある。こうしたターンでは、主となるカテゴリを示した後に { } 内にサブカテゴリ、あるいは並列的に適用できるカテゴリを記す。{ } 内には、a から r までのカテゴリ

の他、上に記した1)～3)の付加カテゴリも入る。複数のカテゴリが当てはまる発言は、

- i) 一方的に何かを話し、その話の主導性と応答性に関して幾つかの混乱が見られる
- ii) 質問をしているが、相手による応答を待たずに、すぐに自分自身で答えを出してしまう
- iii) 独り言や対話幻聴などの混入

など相互作用からは排除されるような傾向がある。

【会話例 8】

- 1 NS: 私はまだ看護学生なので、そういうふうな診断とかいうのはまったくわからないんですけど、
- 2 PT: う：ん
- 3 NS: やっぱり、診断してもらって何もなかった、って言われても、やっぱり、自覚症状が
- 4 PT: そうそうそう。
- 5 NS: あの：あるってことは、
- 6 PT: やっぱり不安になるので
- 7 NS: う：ん、そうですね
- 8 PT: ふ～ん、ふだん、ふだんね・・・こう、そういうのって良くあるんですかね。やっぱりこう、心臓だけじゃなくて
- 9 NS: はい
- 10 PT: なんだろう

ターン8では、自分の自覚症状について再び話そうとしているようだが、途中から質問に変わっている。このような場合には、前半は話者である患者自身の以前のターンにリンクした発言(j)、そして同じターンの中で看護学生が話した直前の内容にリンクしている発言(a)が続く。このターンでは、(a)が優位であり、途絶した(j)は相互作用から排除されているので、a{j}と記号化される。

結語

本稿では、IR分析の諸カテゴリ、係数をコミュニケーション教育に適用する際に必要な付加カテゴリを検討した。ここまでで考察した18カテゴリと付加カテゴリからなる分析ツールを適用することで、一定の視点から相互作用のあり方について考察を進めることができる。もちろん、学生自身がこれらの諸カテゴリに精通し、さらに分析を自ら行う、ということは教育実践においては無理であろう。よって、今後の課題は、書き起こされた会話データについて、学生自身が自ら分析を加えられるようなインターフェースを準備することである。

参考文献

- Adelswärd, V., Aronsson, K. Jönsson, L. and Linell, P. (1987). The unequal distribution of interactional space: dominance and control in courtroom interaction in *Text* 7(4): 313-346.
- Ferrara, K. W. (1994). *Therapeutic Ways with Words*. Oxford: Oxford University Press.
- Liddicoat, A. J. (2007). *An Introduction to Conversation Analysis*, Continuum.
- Linell, P., Gustavsson, L. and Juvonen, P. (1988). Interactional dominance in dyadic communication: a presentation of initiative-response analysis, *Linguistics* 26: 415-442.
- Linell, P. (1990). The power of dialogue dynamics in *Dynamics of Dialogue* (Markova, I. and Foppa, K. eds, Springer, 1990).
- Linell, P. and Marková, I. (1993). Acts in discourse: from monological speech acts to dialogical inter-Acts. *Journal for the Theory of Social Behaviour* 23(2): 173-195.
- Marková, I. and Linell, P. (1996). Coding elementary contributions to dialogue: individual acts versus dialogical interactions. *Journal for the Theory of Social Behaviour* 26(4): 353-373.
- Peräkylä, A. and Vehviläinen, S. (2003). Conversation analysis and the professional stocks of interactional knowledge. *Discourse and Society* 14(6): 727-750.
- 椿田貴史・上山みゆき・嶋崎和代(2009). コミュニケーション教育における IR 分析の適用—プロセスレコードの客観的分析へ向けて— *NUCB Journal of Economics and Information Science*, 53(2): 133-149.