

2.6 談話理解実験のまとめ

第2章においては、失語症者と健常者対照群に、ラジオニュース、4つの連続するニュース、さらに6分談話や30分談話などを提示し、それらの理解力を検討した。また、2.4節では、連続する談話の理解と把持モデルを提案し、失語症者の連続談話の理解における障害を考察した。本節においては、以上の結果をまとめ、失語症者の談話の理解と把持について包括的に考察する。

表4は3つの実験における各群の正答率である。2.2節の軽度非流暢群と軽度流暢群、2.3節の軽度失語談話良好群と不良群は成績を合算して平均点をだし、軽度失語群とした。2.3節の中度失語群は除外した。2.2節の健常者壮年群（平均36才）は健常者若年群とした。

（表4参照）

しかし、各実験で使われた素材や設問の難度は異なるため、比較がしにくい。そこで、健常者年代一致群の成績を100として、これに対する他の2群の成績を%で表した（表5）。

（表5参照）

この表によれば、健常者若年群の成績は、健常者年代一致群に対し、113%から116%の成績を各実験にまたがって得ていた。これは、本章の実験方法が妥当で、再現性があり、検討評価に値する安定したデータであることをしめそう。

一方、3つの実験に参加した失語症者の理解力は、SLTAの口頭命令の平均が、7.5から7.7の範囲であった。そのため、3つの実験での失語症者の重症度は同一と考えてよい。したがって、健常者年代一致群と軽度失語症者群の成績差の比率も、本来ならば一定である筈である。明らか

な差があった場合は、失語症者側にその素材を処理する能力の障害があると考えて良いであろう。

まず、2.2 節のニュースの理解において、軽度失語症者は健常年代一致群の 90%の成績をとっており、失語症者が談話をよく理解するという説を裏付けた。この実験では、ニュースが 1 題ずつ提示されており、いわば単独ニュースの理解実験である。ところが、2.3 節の単独ニュースの理解は 77%と明らかに不良であった。これは、後者の設問に際しては、末梢的な項目を統計的に割り出し、それについての質問を含めたためと思われる。したがって、談話の理解を検討するに際しては、設問の難度をよく考慮すべきであるとともに、失語症者は、末梢的な内容の把握には困難を示すものと思われた。

表 5 から明らかなように、2.3 節の連続ニュースの理解は 65%と極めて不良であった。その不良性を健常者 2 群との比較の中であきらかにするため、2.3 節の 3 群の単独ニュースの成績と、2.5 節の 6 分談話の成績を 100 とした。そして、それに対する各群自身の連続ニュースと 30 分談話の成績の比率を出した（表 6）。

（表 6 参照）

これによると健常者 2 群では単独ニュースの成績を 100 とすると、連続ニュースの得点はともに、平均 86%程度である。しかしながら、失語群では、平均 68%であり、明らかに、このような素材の情報処理に障害を呈した。

一方、6 分談話に比較しての 30 分談話の成績は、健常者 2 群が平均約 95%であった。驚くべきことに、失語症者も 94%の成績を取っており、ほとんど理解の低下をきたしていなかった。連続するニュースの理解と比べると著明な違いがあった。

なぜ、2.5 節の 6 分談話と 30 分談話の成績は良好だったのでしょうか？その理由のひとつは、2.5 節の談話ではさまざまなエピソードが語られるが、その前提となる文脈はかわらない（30 分談話では、横浜の低所得者の多い町の医者と患者の交流談）。元来、失語症者は文脈情報をよく利用できることが知られている。また、2.5 節の談話は、一般向けに話された体験談であり、同じ内容が出るなど冗長性がより強い。逆にニュースは書き言葉であり、情報はかなり圧縮されている。また、新しいニュースが提示されるごとに、その背景となる基礎情報を長期記憶から引き出してこなければならない。これらの要因が、2.5 節の談話の良好性を引き出した理由と思われる。

健常者年代一致群は 2.3 節の連続ニュースでは失語群と同じく、「最後低下型」を示した。これはニュースの連続では、年代一致群にとっても情報量が多すぎたからであろう。その健常者年代一致群も、2.5 節の 30 分談話では、健常者若年群と同様、「最後良好型」の傾向を示した。これは 30 分談話においては、単位時間あたりの情報量が、年代一致群でも破綻をきたすほど、多くは無かったということであろう。

一方、軽度失語群は「最後良好型」を示さなかった。これは、30 分談話でも、失語症者にとっては情報量がやや多く、2.3 節の連続ニュースで観察された「最後低下型」の要因が加わり、「最後」の談話の成績が伸びなかったと思われた。

さらに、失語症者の 30 分談話のカテゴリー別正答率は、健常 2 群とは異った傾向を見せた。これは、2.3 節の連続ニュースでも著明に見られた現象である。2.5 節の 30 分談話でも、それを階層的に理解することにやや破綻が生じ始めていたと考えられる。

以上から、連続するニュースで低下したのは、時間が長くなった要因

よりも処理を必要とする情報量が単位時間内に多すぎたのではないかと、さらに各ニュース間に共通する文脈がかけていたこと、30分談話のような冗長性が少ないことなどがその原因と考えた。

筆者は2.4節において、連続する談話の処理モデルを提示し、失語症者の談話の理解と把持の障害を考察した。ここで、再度その概略を示す。まず、ワーキングメモリーを理解容量と談話把持容量単位(Discourse storage resources unit: D unit)に分けた。単独ニュースを聞き、そのあとすぐに理解検査を受ける場合には、軽度失語症者はあまり障害をしめさない。ところが、そのあと、ニュースを連続して聞き続けると、理解容量とD unitの減衰が生じる。しかも、数題を聞き続けるに従い、その減衰度が増してくる。健常者年代一致群も聞き続けるとD unitは低下してくるが、理解容量は保たれる。健常者若年群は両容量とも低下せず、成績は親近効果が加わり「最後良好型」になる。

2.5節では、健常者2群、特に健常者年代一致群が「最後良好型」を示したが、失語症者ではその傾向が見られなかったことから、このモデルは有効であると考えた。しかしながら、そのモデルには含まれる情報量と談話の所要時間の観点が欠けていた。そこで、単位時間内の情報密度が低ければ、談話の時間的長さによる影響はすくなく、D unitの低下もきたさないという仮説を追加する。

最後に、談話と関連する脳部位について触れたい。談話を構成する単語や文は、側頭葉上部を中心とする言語中枢、およびその近傍で処理されていよう。従来、ワーキングメモリーに関しては前頭葉と、談話の経験的な側面の理解に関しては右半球との関連が示唆されている。一方、海馬などの脳内側部の損傷によって、談話内容の把持は著明に傷害される。従って、これらの部位が把持に関わっていることが明らかである。しかしながら、

談話の理解と把持に関係する脳部位については、研究が極めて乏しい。今後の検討課題である。

本章で得られた結論を以下のまとめで述べる。

まとめ

- 1) 軽度失語症者は単独提示されたラジオニュースをよく理解する。ただし、細かい情報項目は把持できない傾向がある。
- 2) 単独ニュースをよく理解できる軽度失語症者でも、ニュースの連続聴取では成績が急激に低下する。その理由として、最初に聞いたニュースの内容が把持できない、ニュースを連続聴取するに従いそれらのニュースの把持力が低下する、さらにニュース内情報の重要性に応じた理解ができなくなる等が考えられる。
- 3) 軽度失語症者は、一人の話者による体験談が30分という長時間に及んでもよく理解できる。
- 4) 健常者年代一致群は、ニュースの連続聴取では聴取を続けるに従い把持力が低下する。しかし、理解力は保たれる。体験談では把持力と理解力はともに維持され、親近効果の傾向も見られる。
- 5) 健常者若年群は連続ニュースの聴取でも良好な把持力と理解力を示す。体験談はより良好である。両談話の聴取において親近効果がやや生じる。
- 6) 書き言葉を音読するニュースは単一時間内の情報密度が高い。話し言葉である体験談は長時間及ぶが情報密度は低い。以上より談話の理解と把持に影響を与えるのは、談話の長さよりも情報密度であると考えられる。