

○平成30年度奨励研究

「適切な相槌を打つための基礎研究:

日本語終助詞「ね・よ」と英語の付加疑問文および関連表現の分析から」

研究代表者:人間科学センター 助教 福井 龍太

1. 研究目的

本研究の目的は、日本語に特異的に存在する文末要素である終助詞のうち、特に「よ」および「ね」に注目し、よりよい相槌を打つための基礎的研究を行うことであった。

書き言葉では出現することがほぼない日本語終助詞の「ね」や「よ」は、話し言葉では頻繁に出現するが、これらの終助詞が持つ意味は、日本語学において盛んに論じられているが、特に医療者が患者と意思疎通を行う際にどのように用いられるかについては、十分に検討が行われていない。そこで、本研究では、言語学的な側面と、医療現場における実際の運用という側面からこれらの表現について検討する。

2. 研究方法

まず、先行研究において主張されている論を確認した上で、本論では、知覚心理学や認知言語学で提案されている図地の概念を用いて終助詞「ね」及び「よ」の説明を試みる。

また、学習用として発行されている医療学生向け教科書の日本語部分、および看護介入の事例として発行されているDVDを使用して、事例を収集し、本発表で主張する図地の概念による終助詞「ね」「よ」の説明が、医療における会話においても援用できるか検討する。

なお、研究計画段階では、質問紙調査によって事例を収集する予定であったが、倫理委員会に関する手続きに関する事項への対応と、研究の過程で、看護学生をはじめとした医療学生向けの教科書や動画といった教材がいくつか存在することがわかったため、本研究では専らそのデータを使用して分析を試みることにした。また、看護師や医療職を始めとするテレビドラマや映画からのデータ収集も検討したが、テレビドラマや映画という媒体の性質もあってか、自然な言語データを収集することが困難であったため、この方法も本研究においては採用しないこととした。

3. 研究結果

終助詞が出現し得る文として、以下(1)を挙げる。「この寿司美味しい」は命題部分であり、終助詞はこの命題の真偽には影響を与えない。

(1) この寿司美味しいよ／ね／よね／*ねよ。

鈴木(2015)によれば、「よ」は、話し手が聞き手に新情報を与える場合に出現し、「ね」は話し手が聞き手に情報を与え、それに同意を得ようとする場合に出現し、また、「よね」は話し手が、聞き手に与える情報が、聞き手によって受け入れられるということを知っている場合、もしくは、聞き手がより詳細な情報を持っており、それを話し手が確認したいという場合に出現するということである。

本研究では、知覚心理学から認知言語学に導入された、図(**figure**)および地(**ground**)の概念を用いれば、この事実は以下のように説明できると主張する。図とは、ある状況下で目立ち、前景化されるものを指し、地とは、ある状況下で図に対して背景化されるものを指す。

「よ」は話し手が聞き手に新情報を与えるが、聞き手がその情報を知らず、また受け入れるかどうかは不明であることから、命題そのものが図であり、その命題が発話される話し手が地と解釈される。

「ね」は話し手が聞き手に情報を与えるが、聞き手にとってその情報は既知であるためということが話し手によって前提とされているため、命題が図であることには変わらないが、話し手と聞き手の両方が地と解釈される。

「よね」は、話し手は聞き手に情報を与えるが、話し手は、聞き手にとってその情報は既知であること、もしくは話し手よりも詳細な情報を持っていることが予想されるために、命題が図である一方で、聞き手が地と解釈される。

本研究の説明によれば、終助詞「よね」は可能であるが、「ねよ」は非文となることを説明することができる。すなわち、「ね」が出現する場合は、聞き手にとって命題情報が既知であることが話し手によって前提とされているにもかかわらず、さらに聞き手がその情報を知らないという解釈をもたらす「よ」が後続することは矛盾を生じさせるということである。

医療現場で想定される会話文も、本研究の主張によって言語学的に説明が可能である。以下(2)は看護師が患者の採血を行う状況下での会話の一部である。また、(3)は看護師と、腹部の手術後にベッドに横たわる患者との会話の一部である。

(2) 看護師: ではまず袖をまくって、腕を出してください。

患者: こうですか?

看護師: はい、いいですね/?よ/??よね/*ねよ/?Φ。[...]

山中(2008:73)

(3) 患者: 点滴なんて、ほんとに効いてるんですか。背中のチューブが取れたと思ったら、傷は痛くなるし、熱は出るし、これじゃあ歩くこともできませんよ。

看護師: 痛いのはお辛いですね/?よ/よね/*ねよ/?Φ。どういときに強く痛みますか。

(目で見える看護介入(10)積極的傾聴法DVD)

例(2)および(3)の両方において、「ね」以外の終助詞および空白は作例である。例(2)において、「はい、いいですね。」という発話は、看護師が採血のために患者に袖をまくり、腕を出すように指示し、患者がその指示に従った際に、看護師が発したものであるが、患者が看護師の指示に従ったという点で、話し手である看護師が聞き手である患者にとって命題情報が既知である、ということをも前提とするため、話し手と聞き手の両方が地と解釈され、「ね」が出現する。「ね」と比較して、他の終助詞は容認度が下がる。例(3)において、「痛いのはお辛いね」という発話は、手術後に痛みを訴える患者に傾聴する状況であるが、現に目前で痛みを訴える患者にとって、痛いことが辛いという命題情報は既知であることが明らかであるので、話し手と聞き手の両方が地と解釈され、「ね」が出現する。作例において、「よね」も同様に容認されると考えられるが、この理由は、「痛いのは辛い」と発話している看護師よりも、現に痛みを感じている患者のほうが、痛みの辛さについてより詳細な情報を持っているために、聞き手のみが地と解釈され、「よね」が出現するということである。

例(4)は、例(2)の会話に対応する英語表現である。

(4) Nurse: Okay. First, roll up your sleeves and hold out your arm.

Patient: Like this?

Nurse: Yes. That's good. / ??That's good, isn't it? / ??That's good, you know. [...]

山中(2008:73)

例(4)において、That's good, isn't it?およびThat's good, you know?は作例であるが、引用した原文と比較して容認度が下がる。この例を見ても、日本語の終助詞「ね」と英語の付加疑問文やyou knowといった関連表現は対応していないと考えられるが、これについては更に詳しい検討が必要である。

4. 考察(結論)

本研究では、日本語の終助詞「よ・ね」について、認知言語学の図と地の観点から検討し、さらに医療現場で用いられる例について、図地による説明が適用できるか論じた。この研究の妥当性を高めるためには、より多くのデータを収集し検討することが必要であるが、今後とも継続して本研究について発表する予定である。

5. 成果の発表(学会・論文等、予定を含む)

Fukui Ryuta (2019) Figure-Ground Alternation and Japanese Particles “yo” and “ne” The University of Alabama Languages Conference 2019, Oral Presentation at the University of Alabama, February 8-9, 2019. その他の成果については、今後さらに学会発表および論文投稿を行う予定である。

6. 参考文献

鈴木孝明(2015)「日本語文法ファイル -日本語学と言語学からのアプローチ」くろしお出版。

藤村龍子(2004)「目で見える看護介入DVD(10)積極的傾聴法」医学映像教育センター。

福井龍太 (2012)動詞不変化詞構文の2種類の目的語について: 壁塗り構文・結果構文・使役移動構文との比較から, JELS 29, 24-30.

Talmy, Leonard (2000) *Toward a Cognitive Linguistics*, MIT Press.

山中マーガレット(2008)「現場ですぐに役立つ! 看護・医療スタッフの英語」朝日出版社。