研究雑話（51）

人間発達の物質的基礎（十五）：コトバと叙述（2）、文脈の叙述（連辞関係・シンタグマ）

藤井力夫

前回は、コトバと叙述のうち「パラディグマ関係」についてお話しました。反対語、類義語、格変化、分類概念といった関係。単独ではコトバは存在しないのです。視覚、聴覚、体性感覚など諸感覚のオーバラップしている後方部・第三次ゾーンの損傷患者でこれらの機能が障害されるのでした。脳の皮質後方部や側頭部の役割は、視知覚における形態視系と空間視系の関係（研究雑話47）から言っても必然性のあることです。見たり、聞いたり、調べたりしたその内容がコトバで整理され、いつでも引き出せるようになるのです。今回は、コトバと叙述のもう一つの関係、「何がどうした」という文脈の叙述をめぐってお話したい。言語学で「シンタグマ」と言います。

図A。たとえば、／油を売る／の表現。「さぼる」を意味する場合、／油を販売する／とは言いません。また、帽子は／かぶる／であり、／着る／でも、／はく／でもない。牧場は／ある／で、馬は／いる／です。これらのコトバの「連辞」を「シンタグマ」といいます。「何がどうした」のコトバとしての線的な表現。これは、まさに母国語として生活のなかでのさまざまな体験や動作を通じてはじめて獲得できるものです。

ルリアによれば、これらは脳の前方部の働きによりなされるとします。ブローカの言語野と呼ばれる運動言語野。その前部病変の患者はこれらの機能が冒されるというのです。図Bを見ていただきたい。左前大脳動脈瘤による後遺症。右片麻痺、運動失語もだいぶ回復。話そうとするのですが、コトバがつながりません。／アーエー／とつまって、反響してしまう。対話的な助けが必要です。

この症状をルリアは「力動失語症」と名付けました。文脈として表現するにあたっての力動性の損傷。具体的には動詞がなかなか引き出せない。図Cは、一分間、閉眼での名詞、動詞の想起試験。健常者は名詞、動詞とも二秒間に一語は想起できます。力動失語症患者は、名詞・一語想起するのに六秒、動詞は一語想起するのに二三秒もかかります。脳の前方部言語野の損傷が述部表現を困難にしているのです。

ではどうすればよいか。図D。再教育プログラム。／彼は…／で切れてしまう。絵を見て話そうとするが、動詞が出てこない。予備庫から動詞を引き出せればよいわけです。ルリアは三枚の紙片を用意しました。話すときに紙片を順次、指で押さえさせたのでした。すると比較的スムーズに述部を誘発。／彼は／といえば、何をしたいで、／食べたい／と呼び出され、何をということで、／パンを／と順次、予備庫から引き出す誘い水の役割を果たしたのでした。指で紙片を押す動作が述部を引き出し易くする。話すときつい手を動かしてしまいますが、その応用です。意図、プラン、計画と関係した部位の病変ですから、発語だけでなく動作のパターン、筋緊張（筋トーヌス）と関係して記憶されていることでしょうから考えられることです。

（北海道教育大学教授）

A.シンタグマ関係

・私は　帽子を　かぶる。
　　服　を　着　る。
　　靴　を　はく。
・途中で　油　を　売っていて　遅くなった。
　（油を販売していて×）
・あそこに　牧　場　が　ある（いる×）。
　　馬　が　いる（ある×）。

B.患者、M.（左前頭葉言語野前部病変）

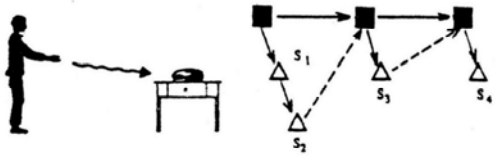
28歳、コルホーズ員、左前大脳動脈瘤による病変。左半側麻痺・重度運動失語回復。力動失語症。対話的支え必要。例：（あなたはどこで働いていますか）／エー…アー…／（私は働いている）／私ハ　働イテイル　馬丁ヲシテ／。

C.力動失語症の特徴（動詞を引き出せない）

名詞と動詞の想起数（A.R.Luria et al.1968）

（1分間・閉眼）	名詞	動詞
力動失語症患者（15人）	10.3	2.7
健常被験者（15人）	30.0	31.0

D.再教育プログラム（A.R.LURIA）



《カード指し》を支えとする線的シェマの回復

（文生成）	（予備庫）
彼　は パ　ン　を 食　べ　た　い。	パ　ン　を 食　べ　た　い －