

は一見、没価値的な主張(例、英語の試験なら英語で答えるのが当然)だけでもって結論を出すべき事情ではない。テクニカルな論点はそれとして、一見没価値的な主張は、一つの価値づけられた主張としてそれそれ認めた上で、入試を作る大学人が、大学共同体として、どのような英語力・言語力・適性を求めるのかを、話し合い、了解し合い、その納得を文章化すること、つまり入試英語問題の見識を明示すること、これが(1)の仕事である。「入試に和訳を課すか」という事情も、まずはこの見識の形成における問題として語られなければならない。

入試においてその大学の見識を示すための話し合いという「コミュニケーション行為」において、テスティングのスペシャリストは、他の英語教育関係者、非英語・言語系大学人、大学経営者、といった様々な背景を持つ大学人共同体の一員に過ぎない。スペシャリストはこの(1)のレベルで発言をする場合は、「研究者としてではなく、一人の人間として発言している」(クエーパー、1971, p.16) ことを十分に自覚しなければならぬ。私の主張は、批評とは(1)のレベルの討議のことであり、そこに(2)~(4)のレベルの発言、あるいは自らの価値に無自覚な主張を無批判に混入させるのは正当ではない、ということだ。

「入試英語問題の批評空間」とは(1)の入試の見識の醸成である。(2)のテスト細目表作成、(3)のテスト実施、(4)のテストの妥当性の検討、などは「批評」といった言葉を出すまでもなく、テスティングのスペシャリストがその最善の知識を持って決定してゆけばよいことである。テスティングのスペシャリストが権威を持つのは(2)~(4)においてであり、(1)において彼/彼女は共同体の一員として発言できるように、テスティングを始めとしたいかなる経験科学も価値判断は下さない。他方、非スペシャリストの入試関係者は、(1)においては正当な当事者の一人として発言し、(2)~(4)においては専門家の仕事として「素人の目を通して」注意深く見守ることが求められる。

こうすれば入試の業務分担、あるいは外注化(丹羽 2000, 佐藤 2004)も十分視野に入ってくる。研究・教育に専念すべき大学人は(1)の合意形成とその公表に第一の責任を負う。(2)~(4)は、その(1)の決定に基づいてスペシャリスト集団によりテクニカルに実施される。

良質な見識の明示は、学習者・受験指導者の受験動機への指針となり、大学経営者の自慢のセールス・トークとなる。入試作成担当者が出たことだけの悲運を嘆きつつ、ひたすら誤植が出たことだけを折り続ける消極的な大学人に、全ての業務を任せようとは、独立したスペシャリスト集団に適切な対面を払い、彼/彼女らに限定的な責任を負わせる方が合理的であろう。大学は見識の明示に責任を負い、スペシャリスト集団はその実行に責任を負う。研究・教育以外の膨大な業務にあえて大学人が、優秀な力を持ちながらも就職口が無い若い高学歴者を多く見るにつれ、私はこのように分業化・外注化は今後重要なオプションの一つとして考えるべきだと思う。もちろん英語教育に特別の見識を持つ必要の無い大学は(それぞれ自己決定して恥ではない)、英検、TOEIC、TOEFL、あるいは最近普及しつつある GTEC や BACE/ACE などの外部試験を入試として使うことも考えられる。

いずれにせよ、スペシャリストに任せられるところは任せ、それには限定されない、共同体の合意・納得によってのみ形成される入試の見識の醸成に全力を尽くし、それを言語化・公表する。そうして公衆・大学外の関係者からの意見を招く空間を創り出し、そこでの批評をさらなる大学の改善に活かすこと、これが私の言う「入試英語の良質な批評空間を創り出す」ことである。

参考文献

- Council of Europe (2001) *Common European Framework of Reference for Languages: Learning, teaching, assessment*. Cambridge University Press.
- Gareth Watkins, 河上道生・小林功(1997)『これはいのい大学入試英語(上)(下)』大修館書店。
- ハーバース、エルグレン、河上倫逸他訳(1985, 1986)『コミュニケーション的行為の理論(上)(中)』未来社。
- ヒューズ、アサー著、静哲人訳(2003)『英語のテストはこう作る』研究社。
- McNamara, T. (1996) *Measuring Second Language Performance*. Longman.
- McNamara, T. (2000) *Language Testing*. Oxford University Press.
- 丹羽健夫(2000)『悪問だらけの大学入試』集英社新書。
- 佐藤良明(2004)『これが最大の授業ですか』研究社。
- ウェーバー、マックス(1971)『社会学論』青木書店。
- (広島大学助教、http://h21.sakyou.nu.ac.jp/home/jyansen/)

医学と英文学

臨床医学の物語的転回

All harmony of instrument or verse,
All prophesy, all medicine is mine,
[P. B. Shelley, "Hymn of Apollo"]

新しい「医学と文学」の興隆とその意味

アポロンが詩と芸術の双方の神であったことが、象徴するように、文学と医学の間には太古の昔から密接な関係があった。しかし、現在ほど、医学と文学が接近した時代は、長い医学の歴史の中で、まずないだろう。

近年における医学と文学の接近を最も明瞭に示しているのは、まずアメリカで、そしてやや遅れてイギリスで、医学部の専門教育の中で「医学と文学」というタイトルを冠した科目が正式に教えられるようになったことである。アメリカにおいては、医学と文学という学問分野の制度化は、1980年代に始まって、90年代に急激なように進んだ。1982年に雑誌 *Literature and Medicine* が創刊されたことが、学問分野の初期成熟の一つの目印になるだろう。1994年には、アメリカの医学校のうちで「医学と文学」またはそれに類する科目を設けているのは三分の一に達し、1998年にはさらに増加して約四分の三(125校中93校)になった。同年には四割近くの医学校で必修科目になっている。制度化にともなって、教科書が書かれ、ウェブ上の研究リソースが充実した。

各大学のシラバスを眺めると、20世紀のアメリカ文学を中心に、医者兼作家が書いた作品や、著名な作家が病気を主題として書いた作品などが並んでいる。テキサス大学の医学と文学のコースには、「医学と文学」のために世界の各作家から選

1) 教科書としては、MLA から出された A. H. Hawkins and M. C. McEnyry eds, *Teaching Literature and Medicine* (2000) が代表的である。ウェブ上のリソースとしては、ニューヨーク大学医学部の *Medical Humanities* のサイト、http://endavor.med.nyu.edu/llm/med/med.htm が最も大規模である。特に、同サイトのデータベース "Literature, Arts and Medicine Database" は、医学・医療と病気のキーワードを入力すると、それを主要なテーマにした作品(文学、絵画、映画など)を検索できる便利な機能も持つ、豊富なデータベースである。

鈴木晃仁

Suzuki Akihito

ばれた六六キヤノンと言いつらわされているものがあり、英米文学からはジョージ・エリオットの『ミッドルマーチ』とソングレタ・ルイスの『ドクター・アロースミス』が入っている。

イギリスの医学界においても「医学と文学」への注目は少し遅れて顕著になった。世界で最も権威がある医学雑誌の一つである *The Lancet* は、1996-97年に "Literature and Medicine" と銘打った9回に及ぶ連載記事を掲載した大きな反響を呼んだ。2000年には、医学的な項目と文学・歴史の項目を大胆な仕方で混合させたレビュー *Oxford Companion to the Body* が、医学者たちの手によって編集された。こういった潮流は制度に結実し、2005年現在では、ロンドン、オクスフォード、ニューカスルなどの医学校に「医学と文学」のコースが設けられている。さらに、文学サイトからの医師の問題への制度的な取り組みも進んでいる。イギリスの芸術庁 (Arts Council) は、2004年に報告書 *Arts in Health* を発表して、それまでの自治体レベルの活動を踏まえ、文学や音楽・舞踏などの芸術を医療に「応用」することによって本格的に取り組み姿勢を明らかにした。

すなわち、アメリカでもイギリスでも、「医学と文学」という学問の領域は、1990年代以降の医学教育と医療の枠組みの中に急速に制度化されている。両国にとどまらず、カナダやオーストラリアなど、他の英語圏の国でも、似たような潮流は起きている。医学教育の歴史上初めて、専門科目として文学が教えられるようになり、その傾向は著実に広がっている。ヒトゲノム解析や生殖医療の先端技術などに象徴されるような還元主義的・操作主義的な傾向だけでなく、少なくとも表面的にはそれと正対に見えなく、「文学を医学教育に取り入れる」という動きも、現代医療の一つ

2) 残りの四つは、カミュの『ペスト』、トルストイの『父ウラシム・イリッチの死』、ソルジェニツィンの『ガッソフ村』、トマス・マンの『魔の山』である。

3) Rosalind Leitchuk Stancoff, *Arts in Health: A Review of Medical Literature* (2004)。この報告書は、Arts Council のウェブページ上で読むことができる。http://www.artscouncil.org.uk

の標榜である。後世の医学史家の中から、私たちの時代を「医学の人間化の時代」と呼ぶ研究者が現れても、それはあながち的外れではない。

「医学と文学」の制度的定着は、単に医学教育のカリキュラム変更という、狭い医学界の中でこの事件ではない。この新しい動きは、医学に役立つという明確な実用的な目標を持った文学教育であり、文学研究に、その「実用」という、古く新しい問題を突きつけている。少なくとも現在の日本において、医学と文学という二つの学問は、実用性の点から言っても、対照的と言っている。医学が実用的な学問の典型なら、文学研究者の少なくとも一冊は「役に立たない」ことをもって誇りとしているように見受けられる。そこまでいかなくても、「医学に役立つ文学」という枠組み自体に漠然とした抵抗を感じる芥米文学の研究者は多いだろう。また「医学的な検閲」の危惧は小さくない。医者や医療従事者や患者も、よい影響をもたらす文学作品と悪い影響をもたらす文学作品が(お得意の)疫学的調査で分別されて、後者が臨床の現場で禁止されることは十分ありえるだろう。いま進行している「医学と文学」のキヤノン形成は、そうでない作品の排除でもあるのだから。

ナラチイヴへの転回

上に述べたような、この15年間くらいでの医学と文学の急速な接近というのは、医学史の研究者である私自身にとっても、とても意外な出来事だった。C. P. スノウの『二つの文化と科学革命』(1959)を「現代の状況」として習った世代の

科学史研究者にとって、同時代の理系と文系の間には断絶があることが当たり前だった。それどころか、その断絶に橋をかけたことが、科学史の使命の一つだと信じられていた。過去における科学と文学の深い関係を論じたアサー・ラヴジョイやマシュー・ニコルソンの仕事は、知のフロンティアであると同時に、その関係を失った現代の状況への批判でもあった。私も含めて、1980年代の医学史・科学史や英文学の研究者の多くは、同時代の医学や科学の大方は文学に無関心・無関係であると信じ込むことで、逆説的にスノウの枠組みに安住して「文系の」仕事をすることができたという側面が、確かにあった。

折しも、ニュー・ヒストリシズムの仕事が、過去の医学テクニクスと文学テクニクスを並べて読んで、知的にスリリングな分析をしていた。そこでは医学と文学の断絶が乗り越えられていたように見えた。しかし、そこで行われていたのは、医学と文学の境界横断というよりむしろ、歴史と文学の融合だった。医学と文学の断絶の問題そのものは、ニュー・ヒストリシズムの流れを汲む多くの仕事の中では、むしろ視界から遠ざかっていた。

すなわち、近年における「医学と文学」の興隆は、概念史やニュー・ヒストリシズムから直接発展したというより、それらの研究と洞察の蓄積を背景として生じた別の系統の知的潮流であると考えたほうがよい。特に1990年代の「医学と文学」の確立に最も直接的な影響を与えたのは、医療人間学 (medical humanities) の中で大きなパラダイム・シフトである。このシフトは「物語的転回」(narrative turn) などと呼ばれ、医学と文学の深い関係、あるいは根本的な同型性を私たちに鮮やかな形で示すことになった。

1970年代におけるアメリカの医療倫理の力点は、先端医療が提起する諸問題に原理的・政策的なガイドラインを与えることとするものだった。分析系の哲学と法学者・官僚的な志向が融合した医療倫理の時代であると言つてよい。しかし、医療倫理の視野の広がりに応じて、医療人間学・医療と政策の議論ではなく、個々の患者の状況を中心に据えることができる枠組みが必要になる。その中で、医療人間学の中核に置かれたのが「ナラチイヴ」の概念である。

病気と医療の場にはナラチイヴが満ち溢れている。実際、私たちはひっきりなしに病気と体の不調の物語をしてしている。「週末にテニスをして筋肉

痛だ」「昨夜の歓迎会で飲みすぎで、二日酔いで頭が痛い」などなど。こういった物語に絞って、「筋肉痛だ!」「頭が痛い」のように症状だけを口走ったものは、日常会話では非常に不自然だ。私たちが物語の形をとらなければ、人に自分の病気を話せないのかと考えると恐ろしくなるほどである。あるいは、私たちはその症状が容易ならざるものだと考えると、医者に診てもらおう。私たちが医者との出会いの第一声は「決まっています」と聞く。私たちが私たちに「どうされましたか?」と聞くことになっている。つまり、私たちは自分の病気の物語をするよう、水に向けられるのだ。そこで私は、私たちは家族や友人に話するときよりも少し改めて、自分の病気の物語を語りなおす。(場合によっては、それは「病気になった自分の物語」になる。) 医者は時々鋭い笑みを入れつつ(「その時に熱は測りましたか?」)、カルテにその物語の概要を記入する。医者との出会いは、普通、患者が自分の病気の物語をして、医者がそれに耳を傾けて記録することから始まる。

一方で医者は、患者の物語を聞き終ったあと、聴診器で胸の音を聞いたり、血液検査をしたり、レントゲンを撮ったりして患者の身体からも情報を集める。物語や身体から得た情報を総合して診断に到達すると、治療方針がほぼ決まってくる。この後は、医者たちとの間で、その患者についての物語が繰り返され、自分はその患者の病気と治療への反応について、自分が属している医療チームに報告する。(この段階で語られる症例のナラチイヴは、患者自身による病気の物語とは大きく変わったものになっている。) その価値があるときには、その症例は論文として発表される。特別な価値がある優れた症例報告は「古典的な症例」となる。フロイトの手による精神分析の症例は、医学を超えて人文科学一般の古典になっている。

ナラチイヴを通じて患者は自己の病気を理解し、医者もまたナラチイヴを通じてある患者の疾病を症例として構築する。そして、医者も患者も、一つの物語を作るために協力しあうこともある。ナラチイヴという行為こそ、病気ともあれば、どの物語が正しいかをめぐって争うこともある。ナラチイヴの古典となった Kathryn Montgomery Hunter, *Doctors' Stories: The Narrative Structure of Medical Knowledge*

(1991) は、現代の病院でのフィールドワークに基づいて医者との姿を描き、医療がその根本において言語的な、そして物語的な行為であることを示した。このように臨床医学が捉えなおされると、医学と文学は非常に近い二種類の営みになる。どちらも言語を使って、ある個人に関する物語を語る営みであるからである。言葉を使えば、文学理論を使って臨床医学を分析し、医療の現場のフィールドワークで得られたモデルを使って文学テクニクスを分析する可能性が、確かな形で示されたのである。

ハンターの書物に刺激された研究は、医学と文学は他にも重要な共通性・同型性を持っていることを指摘してきた。例えば、ヒポクラテス以来のヨーロッパの医学は、病気を一つの「過程」として理解し、症状を時間順に並べて記述する認識のゲンスタルトを持っていて、オリヴァー・ウツクヌスが「葉を帽子と間違えた男」(1992)の序文で言及するように、こういった時間性を含んだ病気の理解の形式は、プロットを持つ「物語」という文学の基本的な形式と近い。あるいは、カルロ・ギンズブルグが「徴候——推論的パラダイムの根源」(「神話・寓意・徴候」所収)で言うように、量的情報から一般法則を導こうとする物理学や天文学とは違い、医学・医療という学問・営みの中心は、質的情報から個性とタイプを確定することであり、その意味で、医学と文学研究ははじめてとする人文学とよく似ている。医者や臨床の実践者たちの中からも、自らの学問と実践の物語性を強調するものが多く現われている。

医学と文学という二つの学問が急速に接近する場が作り出された背景には、例えば行き過ぎた医療の機械化に対する反省といった常識的な事情も働いていただろう。しかし、その反省が実質的な変革に反映されるためには、「臨床医学の物語的転回」と呼べるような、医療についての新しい理論的な性格付けが必要であった。新しい「医学と文学」の構開けである。(以下次号)

(徳島大学教員)

4) その結果、現在の日本では「ナラチイヴ」という用語は、文学研究ではなく、むしろ医学、看護学、臨床心理学といった、いわゆる臨床系人間学において盛んに用いられている。試みに図書館のOPACで「ナラチイヴ」と入れて書名検索をかけると、その8割から9割は医学系の書物である。

医学と英文学

◆ 痛みを語ること・読むこと

鈴木晃仁 Suzuki Akihito

English, which can express the thoughts of Hamlet and the tragedy of Lear, has no words for the shiver and the headache ... [Let] a sufferer try to describe a pain in his heard and language at once turns dry.

[Virginia Woolf, "On being ill"]

「痛み」の10年

臨床医学の物理的転回が、知的に豊かな可能性を切り開いた理由の一つは、臨床という場にもそもそも原理的に内在する複雑さである。臨床の場には、最も単純に言っても、患者と医者という、立場を全く異にしたながらも病気を治すという目的のために共同関係に入るようになった二種類のアクターがいる。そしてこの二極性を最も雄弁に象徴する現象が「痛み」である。

いたるまでの医療の変革の焦点の一つであった。アメリカの連邦議会は1990年代を「腫の10年間」と銘打ったが、それに次いで2001年からの10年間を「痛みの10年間」と研究の10年間」であるとして宣言した。大規模な痛みの研究がアメリカで進行し、ヨーロッパの各国も慢性痛に本格的に取り組み宣言を出している。そして「腫の10年間」のそれと同様に、「痛みの10年間」の研究もすぐれて学際的なものである。複数の診療科にまたがって統合された治療が目指され、臨床心理学やソーシャルワーカーなども含めてトータルな痛みの治療を提供する「集学的・バイオセンタリー」が、アメリカでは2003年の時点で三百以上も存在する。この背後には、先進国に共通の事情として、末期がんの慢性的な痛みや腰痛など、痛みの治療の需要が増加したことがある。¹⁾

現在の痛みの研究の興隆は突然に起きた現象ではない。1965年のメルザックとウオールによるグート・コントロール理論を皮切りに、20世紀後半に慢性痛の実験的・臨床的な研究が飛躍的に進んだことが背景になっている。痛みの理論的理解の進展と密接に関連しながら、痛みの臨床にも大きな変革が起きた。「症状としてではなく、診断

1) 日本における先駆的な取り組みについては、愛知医科大学痛み学術部講座のHPを参考にされたい。

的な雄大な面が、
は「pain」ならば、
である。

画化と言えば、ローレンス・オリヴァー・カーソン主演の、1940年代の作品がある。この作品を監督したZ.レナーは当時特に人気のあった「高慢と偏見」も、その流れをくむものである(Sue Parrill, *Jane Austen on Film and Television: A Critical Study of the Adaptations*, Jefferson, North Carolina, and London: McFarland & Company, 2002)。エリザベスは家は貧しいがそれを恥じることのない、プライドを持った女性で、最初からダーシーと堂々と張り合っており、かほとんど喧嘩ごしに彼の関心を惹く。ダーシーと二人でチャーチェリーをするに成り、初心者のふりをしてダーシーの指婚を受け、続けざまに三度、的の真ん中に矢を当て、ダーシーを驚かせるという、原作にはない場面などは、現在でもアメリカのロマンティック・コメディで好んで使われる手である(現代では小道具はデリリアード、あるいはオートバイなどもよく使われるようだ)。さらにこの映画では、ダーシーが最初に舞踏会でエリザベスを侮辱して言う言葉が、原作の

"She is tolerable; but not handsome enough to tempt me; and I am in no humour at present to give consequence to young ladies who are slighted by other men."

から、

"She is tolerable enough, but I am in no humour to give consequence to the middle classes at play."

に変わっている。つまり、原作ではエリザベスが客観的に見ても「パーサーンがいなくてあざむいた」状態にあり、それをダーシーが指摘するといふ、どちらの登場人物もあまり魅力的に見せない設定になっているのに対して、映画では、ひたすら「階級の差」が強調されている。しかもこの場合の「階級」もかなり原作よりも単純化されている。原作でオースティンが描くのは、ジェントリーの世界における、地位の上下という、微妙でありながら、当時ではきわめて重要な要素であるが、これをそのまま、登場人物の会話のみによっ

て、時代も文化も異なった audience に理解させるのは困難である。したがって、エリザベスは単に、経済的には恵まれないが、堅実で respectable な「ミドル・クラス」の一員であり、裕福なダーシーは、その富ゆえに「アッパー・クラス」の一員に数えられるという、単純な図式になっている。しかも、最初は「ミドル・クラス」を軽蔑していたダーシーも、エリザベスの魅力の前では、「階級の差」を乗り越えようという、判りやすい展開になる。そしてなんと、ダーシーのおぼや、原作では鼻持ちならないスノッソウのレイディ・キャサリンでさえ、この映画では、エリザベスのものおじしない言動に感銘を受けて、二人の結婚を祝福し、エリザベスの魅力が全面的勝利を占めるという結末になるのである。(ただし、ここでレイディ・キャサリンが善人となったのは、彼女を演じた女優の要請でもあったらしい)

こうした、イギリスの階級をそのままと結びつける単純化、そしてその「階級」の差が、ヒロインの魅力と愛によって超えられるという図式である。この映画には実は「アメリカ向け結末」と「イギリス向け結末」と呼ばれる二通りの結末があり、日本で公開されたのは「イギリス向け結末」だった。これは、ダーシーとエリザベスの結婚を許可したベネット氏(ポチナル・サザラン)が、「メアリー・カキナ[エリザベスの妹たち]と結婚したがっている者がいたら、今はちょうど時間があるからつれてきなさい」という、原作にもある、皮肉なせりふであつてくなく終わるもので、甘いロマンティック・コメディになりがちな映画に、オースティンらしい、ドライなユーモアを添えている。一方「アメリカ向け結末」ではさらに、エリザベスとダーシーがしつこく愛を確かめ合う場面が展開されるのである(これはイギリスでは不評ということでカットされた)。ライオン監督はこの場面について、「アメリカ人はシャイパントもう少し砂糖を入れるのを好むから」と語っている(Alessandra Stanley, "Oh, Mr. Darcy ... Yes, I said Yes!", *The New York Times*, November 20, 2005)。オースティンのまた一つの魅力は、時代や文化を超えた、さまざまなレベルでの楽しみ方が可能だということだが、演出によって、砂糖を入れたすぎたシャイパントにもなってしまふのである。

(中央大学教員)

として痛みを扱う」という、あるアメリカのペイン・クリニックの医者の言葉は、古い痛み学のモデル——すなわち痛みを起こしている身体部位を治療するのを主たる目標として、損傷が起きている局部を教えてくれる補助的な記号として痛みを捉えるモデル——が否定されたことを象徴している。それに替わって台頭したのが、身体の損傷も含めて患者の心理・人格と社会環境も包み込んだ場の中で痛みを理解し治療しようというパラダイムであった。臨床医学のメソッドであるメーヨー・クリニクで精神科の教授をしていた丸田俊彦は、患者を非人間化(dehumanize)する疾患中心の体制から、患者中心の再人間化(rehumanize)された医療へと転換する80年代の動きの中心にあったのは、痛みの研究と治療であったと捉えている。²⁾ 痛みという問題は現代の医学が「患者」を再発見するのに大きく貢献している。

痛みの問題と患者の存在を連関させることは、医学において長い伝統を持つ。1874年に出版された *Therapeutic means for the relief of pain* の中で、著者の J. K. Spender は次のように書いている。

我々医者は、痛みについての情報を得るのに、痛みの量についても質についても、痛みを感じている者(患者)に依存している。痛みが持つ特徴は捉えにくい、その微妙だが本質的な違いを言葉で表さなければならぬ。そういった言葉そのものも、人によって違った意味で使われているし、痛みを表す言葉についても異なることも出来ない。

この言葉は、当時の医者が患者の痛みの訴えと向き合ったときに感じた困難を象徴している。パリの病院で19世紀初頭に起きたいわゆる臨床医学革命以後、痛みという現象が持つ扱い難い性質はむしろ浮き彫りにされた。身体の損傷に起因しない痛みは医学上の謎としての地位を獲得し、原因を特定できない痛みなどの症状が若い女性を中心に劇的な形に現れるヒステリーは、痛みの身体局在モデルの限界を医者たちにまざまざと見せつけた。

2) 丸田俊彦「痛みの心理学——疾患中心から患者中心へ」(東京:中公新書、1989)。

痛みは医者ではなく患者が経験するものであること。医者は患者の痛みに直接アクセスできないことが痛切に意識されていた。

以上の引用ではさらに、患者の言葉の問題もハイライトされている。客観的な徴候を希求する医者から患者と極めて不完全な媒体である言葉が、医者と患者の痛みを知る事実上唯一の手段であることも強く意識されていたのである。患者の身体を前にして、見たり聴いたり触れたりしたときに医者が感じる微妙な感覚の差異が、診断において決定的な重要性を持っていることを、医者たちは叩き込まれていた。肺結核と気管支炎をどうやって臨診で区別するか、子宮の腫瘍と妊娠をどうやって触診で区別するか、などを。しかし、痛みという症状においては、医者が報告する患者の言葉の曖昧さと揺れの中で、医者が直接アクセスできない診断上の大きな助けになるかもしれない微妙な差異が失われてしまう。医者のもたぎりが客観的なデータを引き出す観察対象としての身体だけでは痛みの臨床医学は不可能であり、痛みを意識しそれを言葉で表現する患者がいなければ、医者はそもそも無力であることが突きつけられていた。痛みの主観性と言語性は、客観性と普遍性を強く志向していた19世紀の臨床医学にとっても廣きの石であった。

痛みの主観性と言語性は、現代の痛みの医療において、廣きの石というよりむしろ正面から取り組むべきものとして捉えなおされている。1973年に設立された国際疼痛学会 (International Association for the Study of Pain, IASP) の痛みの定義は、その注釈の冒頭で「痛みは常に主観的である」と宣言している。現在最もポピュラーなマクギル痛問票 (McGill Pain Questionnaire) は、80種類もの痛みを列挙しているが、そのどれかが、「突き刺すような」「引き裂くような」「拷問のような」という as if 構造の比喩言語を用いた表現である。主観性と言語性は、近現代の痛みの臨床に内在する問題と言っている。

痛みの物語の臨床的文学研究

痛みの医学研究におけるスリリングな変化とその学際化、そして主観性と言語性という文学研究に馴染みやすい問題が内在していることなどに刺激されて、1980年代の後半から、文学研究者たちも痛みを主題にした大きな著作を発表してきた。1985年に英文学者のエレーヌ・スキヤリー

が出版した *The Body in Pain* は、現在に至るまで痛みの文化的・倫理的研究の古典的名著になっている。1991年には、ボワワの研究者であったデイヴィッド・モリスが、広い領域と時代をカバーした学際的な痛みの文化史のパンフレットとして評論が深い *The Culture of Pain* (邦訳『痛みの文化史』) を出版した。2000年には、ルーシー・ペンデインが19世紀の後半の痛みの表象と、動物論理・人種・階級の視点から分析するとして出版し、理論的・概念的な洗練が始まった⁹⁾。1990年代からは、狭い意味での痛みの医学史の専門的な研究も種を接して発表され始めた。戦後の痛み研究の記録は、UCLA が中心になって保存を始めている⁹⁾。

これらの成果を踏まえて満を持したかのようになり、雑誌 *Literature and Medicine* は2005年に痛みの特集を組んだ。この特集号の論文を眺めると、痛みを表現するという問題と、その表現を聴く/読むという、二つの問題系が現れてきている。痛みの表現の問題については、同特集号のカナダの英文学者のエリザベス・マックスによる、18世紀のフランスの女性詩人ジェイム・ウインソム (Jane Winsom, 1754-1813) の作品の分析が、臨床における痛み行動 (pain behaviour) の研究と、文学作品の分析を融合させる重要なヒントを与えてくれる⁹⁾。ウインソムは、1793年にフランスの地方新聞に *The Headache, Or An Ode to Health* を発表した。翌年に出版された彼女の詩集に、他二編の頭痛を描いた詩とともに収録された作品である。マックスによるとこれらの作品の分析は、作者が自らの痛み (マックスは偏頭痛であったと推測している) を表現する文学行為を通じて、何を達成しようとしているのか、そしてそのためにどのような表現形式を取っているか、という相座に基づいている。自らの身体が、精神を耐え難い痛みで苦しめ抜く敵となり、痛み

3) Lucy Bending, *The Representation of Bodily Pain in Late Nineteenth-Century English Culture*

(Oxford: The Clarendon Press, 2000).

4) Roselyne Rey, Andrew Hodgkiss, Isabelle Banzanger などの仕事が行本として発表されている。UCLA の痛みの歴史プロジェクト (History of Pain Project) は充実したHPを持っている。

5) A. Elizabeth Melkin, "Making Poetry of Pain: The Headache Poems of Jane Cave Winsom", *Literature and Medicine*, 24(2005), 93-108.

THE RISING GENERATION, May 1, 2006

が生活全体を覆って人格と世界の構造が根本から崩されるような経験、スキヤリーが *unmaking of the world* と捉えた経験が描かれる。その痛みが頭痛であったことが、ウインソムにとって問題を深刻にしている。頭痛は、外傷や炎症のように、外から目に見える変化を伴う痛みではなく、痛みの印が外に現れず、他人に理解されることが難い痛みである。度重なる治療の失敗による絶望感と怒りが、状況をさらに悪化させる。

ウインソムは、この経験を表現するのには、新聞上で発表すること、そして伝統的に公の場で聴衆に情動や思念を訴えるのに用いられた「オーブ」¹⁰⁾ という表現手段を選んだ。古典古代以来の伝統を持つこの格調高い表現形式は、彼女の世界に尊厳を取り戻し、彼女の頭痛の経験が公に共有されるのを助ける力をもったものであった、とマックスは結論する。痛みそのもの、度重なる治療の失敗による苦悶、そして頭痛の非共有性によって、私的な内面に閉塞したまま区別し続けるような痛みを、ことさらに公の場で聴衆に訴えて共有化する「痛み行動」を通じて表現することで、ある偏頭痛の患者が自らの主体性を回復しようとしていたのである。「痛み行動」という臨床医学的な概念と、表現形式と媒体という文学研究の手法が、ここでは有機的に結びつけられている。

このような痛み行動/文学作品の研究においては、患者/作者と、その表現/作品の関係が分析の焦点であった。しかし、痛み行動は、患者/作者と表現/作品の間だけで完結するものではない。特定の個人であれ、ある限定を伴って想定された一般的な読者/読者であれ、必ず誰かに向けて発せられるものである。だからこそ、痛みの臨床においては、痛みの訴えの聴き方は重要な意味を持つ。現在の医者や看護士たちは、特にホスピス介護の文脈での「レスピチュアル・ペイン」の適切な聴き方を模索しているし、イギリスの病院付属聖職者たちは、1986年に *Pain: An Exploration* を著したローレン・オートンに代表されるように、痛みの表現の聴き方とそれへの対応について考察を重ねてきた。

臨床における患者の痛みの訴えの聴き方の問題は、文学研究における読者の問題と密接に関連する。文学作品の中で登場人物が経験した痛みは、ある物語のプロットの中にはめ込まれ、文化的な枠組みの中で意味を与えられたものとして読まれ

る。しかし、痛みの問題に特徴的なのは、痛みは万人が共有する身体に宿るものであると同時に、痛みそのものは共有できない個人的なものであることである。そこには、普遍性と個人性という相反する二つの特徴が埋め込まれている。18世紀のイギリスの啓蒙の社会思想の巨人たち、特にアダム・スミスは、このパラドックスを鮮やかに捉えて、彼の道徳感情論の理論の中心に据えていた。スミスは、我々が想像力を用いて、痛みを感じている者の状況に自らを置くこと、つまり、自らを主人公とした「痛みのフレイクショナル」を新たに作って、他者の痛みを体験するメカニズムを想定している。 *Literature and Medicine* の痛み特集号に論文を寄稿している英文学者のウインソムは、スミスからの概念付けにヒントを得て、「オール・ノク」から「分別」と多感までの「長い18世紀」のフレイクショナルにおける身体化された痛み/苦しみの表象を検討して、作家たちが用いた、読者に痛みの印象を作り出すパターンの変遷を断付けている¹⁰⁾。

読者の視点を導入した痛みの文学研究が、臨床において痛みを理解する行為にとって根本的なモデルになりうる方向性の一つが、この論文で示唆されている。ある登場人物の痛みを讀みでそれを理解するという行為は、痛みの訴えの聴き手が痛みの非共有性という壁を乗り越える行為と、本質的に同型であるからである。痛みの非共有性そのものは、いままら文学研究者に言われなくとも臨床家たちが痛感している問題であることは言うまでもない。日本の痛みの看護学の第一人者は、慢性痛の被験者に問診する際、いつも被験者の痛みに似た自分自身の痛みの記憶を想起しながら被験者の痛みを評価するようになっている、と記している¹¹⁾。しかし、彼らが持っている「痛みを耳を傾ける」行為の構造の理解は、善意と崇高さに満ちたナイーヴな精神論の域を出ていない(「患者の訴えに真摯に耳を傾けることが重要なことです」「基本的に相手を受遣える心があるかどうかが重要なことです」)。このナイーヴさは、痛みとその表現に

(次ページ下欄へつづく)

9) William H. Wandless, "Narrative Pain and the Moral Sense: Towards an Ethics of Suffering in the Long Eighteenth Century", *Literature and Medicine*, 24(2005), 51-69.

10) 深井喜代子『看護者読・痛みへの挑戦』(東京: 春樹社, 2004)。

海外新潮

イギリス文学(1) 民主主義における inclusion の問題

21世紀になって、民主主義というシステムに潜む排他性が顕著に感じられるようになった気がする。日々の報道は、その排他性がシステムの外にある他者と同様に存在する他者にも向けられているという事実を伝えている。このような時代において、現代の民主主義の揺籃ともいえる19世紀イギリス社会を見つめなおすのは意義あることであろう。Pam Morrisの『Imagining Inclusion Society in 19th-Century Novels: The Code of Sincerity in the Public Sphere』(Johns Hopkins UP, 2004)とRichard Dellamoraの『Friends' Bonds: Democracy and the Novel in Victorian England』(U of Penn, 2004)はいずれも、選挙法改正に伴って「市民」や「国民」が絶えず再定義されたヴィクトリア朝時代に

Morrisは、教団法撤廃とチャーチイギリスの1840年代半ばから、1867年の第2次選挙法改正までの約20年間の視野に入れ、地主階級による支配が終焉し労働者階級が「市民」として政治参加を訴えるなか、小説、ジャーナリズムや様々な思想家の著述が織り成す当時の言説が、いかに社会の刷新を促し、多様な声を取り込んだ社会を想像しようとしていたかを分析する。その分析

内在于する主観性と言語性の問題に起源を持っている。その問題に正面から取り組む概念装置を持ち、洗練された研究を蓄積しているのは、文学研究において他にない。臨床から出発した痛みの問題は、臨床を抱えて広い社会の問題につながる射程を持っている。痛みが心の中心で作りだされるとき、聴き手と読者が互いに作りださなければならない。時として、聴き手/読み手にある行動を促すスクリーンにもなりうる。トマス・ラカーはこの種のスクリーンを「人道的物語」と名づけ、「リアリズム効果」を高める細部の描写を積み上げ、何が他者に痛みを与えているのかという因果関係を埋め込んで、読者とその原因の除去に向かわせる物語の系譜学をスケッチした『身体・細部描写・人道的物語』(18世紀の医学テキストにおける症例報告に始まり、19世紀の奴隷制廃止や炭鉱労働者の状況改善まで広い領域におたるこのジャンルは、

の鍵となるのは、地主階級の支配していた公的領域に、新たに実業家、労働者、女性といった人々が加わることによって成立した「誠実さ」(sincerity)の規律である。限られた社会層の階級の了解の「誠実さ」の規律は、議論にもとづく相互理解によって、利害の対立や見解の相違を克服できるという了解のもとに成り立っていた。しかし、多様な人々を結びつけるはずの「誠実さ」は次第に空洞化し、さらに、過度の「誠実さ」の表現は読者の欠点とさらされて、逆に労働者階級が排除されていったと彼女は論じている。 Dellamoraは民主主義と友愛——特に男性同士の友愛——の関係に焦点をあて、市民権をめぐる攻防のなかで、社会は友愛によって統治されるべきという古典的民主主義の理想が、いかに同性愛者による性的混沌への不安にもつながっていったかを分析する。彼は労働者や女性、アイルランド人といった「市民」の枠外におかれていた人々の inclusion の過程を検討するが、その中でもとりわけ重きが置かれているのは、エダヤ人に関する議論である。例えば、政治において必須だが破壊的でもある男性間の友愛を描いた真実的ロマンス『Alroy』(1833)を出版することで、Israelが少党派として、また帝国の一員としての自己を確立しようとした様子や、彼の政敵 Gladstone が1876年、ブルガリアの騒乱に乗じて、非介入政策をとった Disraeli やエダヤ人一般を同性愛者

ラカーらしい広がりを持つ概念装置である。現在の痛みは物語、戦争やテロやハリケーンや津波の被害者の痛みという最もドラマティックで「ニュース」になるものから、腰痛や肩凝りといった最も日常的で陳腐なものまで、広範な領域にまたがって存在している。そして、前者は国連軍の派遣から膨大な資金まで、無数の読者(視聴者)の共感と呼んで人道主義の爆発的な露骨の対象になるのに対し、後者は家族の同情や医療者の理解すら得られないこともある。グローバルな到達範囲を持つ痛みから徹底的に孤独な痛みまで、他者の痛みへの表現への私たちが共感しむらを持って分配され、私たちの対応は国際社会から私生活までを包み込んだ制度の中で規定されてくる。すなわち、痛みは物語への共感と対応がどのように分断化され、制度化されているかという問題だ。そして、この問題に対する重要な鍵の一つは「医学と文学」の視点からの痛み研究が握っている。

THE RISING GENERATION, May 1, 2006

新刊 フェリシア・ボナノルト著/宮崎孝一訳 ひき裂かれた自我 —ギヤスカルの内なる世界— A5判上製 424頁 定価5,040円

ギヤスカル小説の旅 オーストラリア、アフリカ、インドの影を辿る 朝日千石編 定価3,150円

ギヤスカルのまなざし オーストラリア文学の奥深さ 定価2,100円

英語学者が選んだ アメリカ口語表現が選んだ 柏野健次 著/A5判並製 180pp. 定価1,680円

現代英文化講義 安藤真雄 著/A5判上製 960pp. 定価6,930円

現代英語の語彙的・構文的事象 村田勇三郎 著/A5判上製 304pp. 定価3,570円

英宝社の新刊情報 コールリッジと「他者」詩に描かれた家族 5月22日発行 定価三九〇〇円

医学と英文学

◆ 医学テキストの中の文学

鈴木晃仁 Suzuki Akihito

文学と医学は「なぜ」似ているのだろうか？

これまでの二回の連載の議論の中心は、医学と文学の同型性であった。患者の病気を理解して報告する医学の営みと、文学作品を書いたり読んだりする行為は、その根本において物語の構造に参与するという特徴を共有していることを繰り返し強調してきた。この同型性の第一は、特にアメリカの「医学と文学」の研究者たちに濃厚に共有されているが、実は大きな問題をほらんでいる。この主張の背後には、医療と文学の本質とよべる何かが存在するという前提があるからである。

医学には時代を通じて本質的な特徴はあるのか、あるとしたらそれは何なのかと正面切つて問われたときに、歯切れの良い仕方で答えられる医学史の研究者は多くない。「医学の本質は病気を治すことである」という答えが最も正解に近いのかも知れない。しかし、病気という現象を特徴付ける本質的な何かがあるのか、それとも病気は社会的に構成された規範からの逸脱なのかという問いをめぐっては、研究者の間で大論争がある。¹⁾ 「病気」の本質的な定義が曖昧なのだから、それを治すという医療の定義も曖昧にならざるをえない。同じような定義上の曖昧さが、文学にも付きまわっている。「エスカラーターでは大を抱いてください」という地下鉄の表示が文学であるというものは極論だとしても、文学研究者たちが、文学の本質はこれこれであるというククリな定義を共有しているように見受けられない。少なくとも、手元の『オクスフォード英文学辞典』には「文学」Literature という項目も「英文学」English literature という項目もない。医学の本質も文学の本質も曖昧である状況で、両者の本質が似ているという議論は居心地が悪い。

医学と文学の同型性を主張することは、双方が扱う領域を広げてオーヴァラップを発見するための、ヒューリスティックな立場であると理解するのが適当であろう。それと同時に、この主張

1) この問題については拙稿「病気」「哲学の本」永井均他編(東京:講談社、2002) 815-17を参照されたい。

は、医学が生物学的な記述に没頭し、文学が正典の分析に閉じこもっている現状を打破してそこから踏み出すためのボレミックでもある。この、精緻ではないがインパクトがある論争装置によって、「医学と文学」という領域が英語圏で制度的に確立したことは既に概観した。

しかし、単純なボレミックに終始している学問には、すみやかな閉塞が待ち受けている。「臨床医学の物語的転回」の波に乗って医学と文学の同型性が華々しく唱えられている今こそ、この視点を改めて検討して探る必要がある。医学と文学はなぜ似ているのか、両者が似る仕方には時代や分野による違いはないのか、そして似ていることはどんな意味を持っているのかというメタレベルの問いが、多くの研究者によって直接間接に発せられるようになった背景には、そのような事情があるのだから。

医学と文学、あるいは科学と文学の関係を分析するとき、対照的な二つの視点から研究史に存在する。医学と科学が文学に与えた影響を探る方法と、その逆に、文学が医学や科学に与えた影響を探る方法の二つである。前者のタイクスの分析の基本単位は、科学や医学の影響を受けた文学作品であり、医学テキストの中から科学的な主題に言及した箇所を拾って議論の素材が得られる。この手続きは、暗黙のうち、科学がマースター・ディノスコープであり、文学者はそれから影響されて作品を書いたというベクトルを前提している。換言すれば、科学という太陽の光を受けて輝く、文学という月を観察しようという視点である。この手法を取った代表的な学術である「観念史」が、科学技術の文化的優位性を強く意識した20世紀前半のアメリカで生まれ確立したことは、決して偶然ではない。科学と文学の関係を調べることは、前者が後者に与えた影響を探ることと同義である。

2) この二分法については、Gillian Beer, "Science and Literature," in *Companion to the History of Modern Science*, eds. by R. C. Olby, et. al. (London: Routledge, 1990), 783-98 が参考になる。

あるかのような方法論を取っている研究者たちは、彼らの意図とは裏腹に、無意識のうちに方法論上の科学優位論を採用している。

これと対になる形のフアンローチ、つまり文学が科学に与えた影響をたどることの重要性が、『ターウインの衝撃』のゾリアン・ピアによって鮮やかに示された。ピアの書物のハイライートの一つは、『種の起源』におけるダーウインの進化のナラティブの中で、メタフラーやプロットといった文学的な道具立てが大きな役割を果たしていることを分析した部分である。そして、シェイクスピアやミルトンの作品が、ダーウインの科学理論形成に大きな影響を与えたことを論じた部分である。この方法は、科学の文学に対する階層秩序的な優越を前提せず、文学が科学に与えた影響をも検討することを唱えている。一方的な影響関係ではなく、双方方向の影響を分析して科学と文学の関係を研究しようという態度である。そして、ピアたちの仕事の最も重要な含意は、医学テキストの中の科学だけでなく、科学テキストの中の文学を研究する必要を、方法論的に堅固な形で示したことであった。

症例・文学・精神医学

それでは、試みに、ピアが示唆した方向に従って、医学テキストの中の文学を調べて、医学と文学の関係をメタレベルで分析してみよう。最も確実を集めることができる素材で、しかも実り多い洞察を与えてくれるのは、「症例」と呼ばれるジャンルであろう。発病の少し前から記述を始めた患者の一人の患者におきた出来事を記したものを症例(case, case history)という。患者一人につき一件作られる症例は、臨床医学の最も重要な単位であり、医学テキストに数多く含まれている。病院のアーカイブの大半を占めているのも手書きの症例記録であり、これらは医療の社会史の基本資料になっている。フーコーが『監獄の誕生』で、近代の規律権力の対象として個人を作る技術の一つとして中心に据えたのも症例という仕掛けである。

症例は臨床医学のどの分野においても重要だが、最も面白いのはやはり精神医学の症例である。フロイトの症例で有名なように、精神医学の症例は複雑なプロットを持っている。一つの症例

が単行本として出版されるほどの長大なものも少なくない。その中から、文学が埋め込まれていることが明確に現れる実例を、ウィリアム・パーフェクト (William Perfect, 1731/2-1800) という、私立狂人収容院を経営する医者が1807年に出版した症例集から紹介しよう。³⁾

パーフェクトの症例の疑となる概念は、感受性sensitivityである。感受性は、患者・医者・症例の読み手の三者にとって重要である。患者は、鋭敏すぎる感受性の持ち主が、わが身に降りかかったさまざまな不幸のショックや重圧に耐えられなくて発狂したものととして描かれる。医者にとつて感受性が大切なのは、精神医療には「他人の嘆きを感じる」ことが重要であるからで、ここではA.ボウワの言葉が引用されている。読者も鋭敏な感受性の持ち主であることが要求され、狂人の奇行・愚行を諷んで笑いながら、同時に隣人の涙を流すことを、パーフェクトは読者に期待している。

この仕掛けが最大限に發揮されるのが、「症例14」の中の一つである。この症例は、「誇り」をいましめる教訓を伝えるためのものである、という物語の道徳上の目的が最初に宣言される。そのもとで、ロンドン人のクーハハスに長いこと収容されていたある狂人の物語が語られる。彼は、ヨーロッパ諸国の勢力均勢の研究に打ち込んだ挙句に発狂し、自分が王だと思いつく。同じクーハハスに収容されていた白痴の一人を総理大臣に任命して、彼を通じて勅令を発して妄想の中で王国を統治する。しかし、自分よりも先に朝食を食べる不敬をしかけた総理大臣に激怒し、大臣を罷免し王国から追放する。失意の総理大臣は収容所の中で熱病で死んでしまう。この報せを受けた狂人は深く悲しみ、彼もまもなく死んでしまう。この物語を締めくくりにあたって、パーフェクトは、「ああ、悲運の君主よ! あなたは別の大臣を見つければ、人生と王位と同時に別れを告げたのか!」と記す。最後に、この物語が事実であることを教区の記録に残された物語を示して「証明」し、症例の物語は閉じられる。

3) William Perfect, *Anecdotes of Insanity* (London: for the Author, 1807).

文学が似ているといふ静的な本質論では済まされない。ここにあるのは、当時の小説の技巧を意図的に取り入れた医学テキストである。道徳的な教訓を伝えるためという枠組みで語っていること、コミックな要素の中にセンチメンタルな対応を促す作者の命令を挟んでいること、物語の事実性を保証する仕掛けを施していること、などが、当時の小説の影響を示している。ヘンリー・ワットソンの『The Man of Feeling』の主人公/読者が、ペドロムを訪問して患者に出会うのと同じように、パーフェクトの書物を粗読し読者は、感受性で飽和した物語を読んで深まることが期待されている。この医学テキストにおける症例は、患者と医師の双方が強い感受性を持ち、そしてそこに同じく高い感受性を持つ読者が参加していく文学的な場として設定されている。

パーフェクトはなぜそうしたのだろうか？ 彼はなぜ自らの著作を文学に似せようとしたのだろうか？ その問題に答える一つのヒントを、ほぼ同時に活躍したランチェスターの精神病院の医者、ジョン・フェリター(John Ferrar, 1761-1815)が、1810年に出版した『症例とその考察』が提供してくれている。

フェリターは、狂気の特徴を記述するという精神医学の基本となる作業が、非常に難しいものであることを強く意識している。特に、狂気についての知識を人に伝達することはきわめて難しく、原因と症状を表現するには、普通の能力をはるかに超えた才能が必要とされる。ここでフェリターは、「伝達」「表現」という言語を使って行う行為の難しさを強調していることに注目しよう。フェリターは続けて、当時の精神病の疾病分類が失敗している原因は、「医者たちが人間の性格の印(the traces of character)を鋭く見抜く能力、すなわち、病理学上の議論をするより、詩や小説を書いたりするのに必要な能力に欠けていた」からだと考えている。このいった卓抜した能力を持っている具体的な詩人や小説家として、フェリターはシェイクスピアとリチャードソンを上げていている。フェリターによれば、狂気の症状についての知識は、医者、著作より、シェイクスピアとリチャードソンの作品の方により豊かに見つけることができるのである。

4) John Ferrar, *Medical Histories and Reflections* 4 vols. (London: Cadell & Davies, 1810-13).

きるのである。

フェリターはここで、やみくもにシェイクスピアとリチャードソンの名前を出しているのではない。彼は著名な医者であると同時に、当時のひとかどの文芸評論家であり、1798年にはスターンの作品の批評集を出版し、1805年にはシェイクスピアとほぼ同時代の劇作家であるフアリッヅ・ワットソンの作品集に批評文を寄せて出版した「文学者」であった。文学を非常に良く知っていたと同時に、精神医学の実践と理論にも通じていた医者であった。その彼が、医者よりも文学者の方が狂気を記述するの長けている、と判断しているのだから。フェリターによれば、文学こそが人間に関する学問のマスター・ディクスコースンなのである。この事態を色濃く受けていた理由が分かってくる。そこにあったのは、形成期の精神医学が、文学を模倣して文学にインスピレーションを仰いだという関係である。この時期の精神医学の重要な部分が文学に依っていることの背後にあったのは、単なる同型性ではない。そこには、精神医学者たちが文学に範を求めたという具体的な力学が存在したのである。

無論、この時期の全ての精神医学者が、パーフェクトやフェリターのように明確な形で文学という太陽の光を反射させようと思つたのではない。しかし、イギリスの精神医学は長いこと文学に対して敬意を失わなかった。精神医学者協会の機関紙 *The Journal of Mental Science* はテニソンの作品を熱狂的に書評し、ハムレットをはじめてそのシェイクスピアの登場人物たちは精神医学上の洞察の宝庫だとされた。

このような、文学が精神医学に影響を与えた例は、比較的研究がすすんでいない。その逆のタイフの影響が、ショーウォルターやシヤトルウスのなど数多くの英文学者の優れた研究を通して、私たちによく知られているのと対照的である。このような文学と文学の関係のタイボロジという視点は、「臨床医学の物語的転回」が言う医学と文学の同型性のテーゼに、歴史的な深みと、現在は欠けているきめ細かさを与えることができるだろう。そして、このタイボロジの開拓のための一つの鍵は、医学テキストのどの部分が、どのようなメカニズムで文学的であるのかと問うことか掛っている。

(鎌倉義典大学教授)

リレー連載 ● 英語・英文学・英語学教育を考える⑨
アメリカ文学教育と「学の間」
 新出啓子

専門外のための専門教育

優れた教壇をお持ちの先生でもなければ小さな自己主張に終わる危険度の高いこの企画に私が呼ばれたのは、「アメリカ文学とアメリカ研究」あるいはメディア論、映像論など、幅広く教えているだろうという編集長の観測による。恐縮な反面、憂鬱でもある。なぜならそれはいかにも無節操かつ軽薄な、「原理」を失った文学教育イメーヅに重なるからだ。またそうしたスタイルには、得てして本当に、多様な媒体や素材を同等であるかのように錯覚し、言語的文献を読み解くことの厳しさを、教え忘れていくものが多い。

だが貧しいかた私は実際は、しかも一定の目的意識を以てその無節操に与してきた。それには部分的に、私が英文学ではない組織に、アメリカ文学教師として所属している境遇が関わっている。こうした人々は他大学でもすでに多かろうが、英文料の統廃合が今後の宿命であるとするば、我々の世代のみならず先輩たちの間でさえ、ますますその人口は増えるだろう。

とはいえ、その状況に付随して聞かれる、いわゆる腰を落して文学を教えられないという嘆きは、別段この環境の本質ではないようだ。文学が好きなのに何らかの理由でビジネス優位の大学へ来た学生たちは、少数ながら文学演習系の授業をめぐり、集まってくる。彼らはテクニクスの意味を正確に知るために、あたり限りに厳密な文法と語彙への解説を求めてくる。言葉の象徴性を辿り、ナラティブの経緯を自らの言葉で説明しようとする彼らの奮闘は、何かの手段としての知ではなく、思索や表現そのものを目的とした活動が産む達成感を、たぐり寄せられているかに見える。

こうした需要の存在は、たとえさやかであるとも、学生の「文学離れ」と「実践的コミュニケーション志向」を一般化し、大学再編政治に利用しようとする向きを慮れを突くだろう。そもそも多層であるはずの「実践」が、ここではいかに貧困に定義されていることか(この貧しさは例えに對する執拗な敬意等の形を取って出現する)。

それでも専門外のための専門教育には、ある特殊な課題がある。それは、文学を書斎限定の、功利的世界から隔絶した営みだと信じ、それならまだしも、だから悪いと言う人々への責任/応答可能性だ。最近よくある「文学」と「文化」を併記する方式や、文学教習用の学部向け地域文化論科目、あるいは「カルチュラル・スタディーズ」や「思想論」といった枠に落とされた大学院授業の増設はその現れだろう。そしてもとより文学に隣接する素材からアメリカ文化や社会について話すのも好きな私のような者は、無批判にその趨勢に乗り入れればかりの、無節操を演じてしまう。

だがそれを愚直に続けると、あることが意識に上り始めた。それは文学の際、つまり他分野と接しつつも通約不可能な差異である。これは優れた文学研究者なら、あえて留意する必要もない越境の起点だ。いくら異境を跨いだところで、その際、は消えはしない。が、文学の「学際性」を求め、その「実学的価値」の証明に向かう心性は、それを見落とすことがある。だが実は、英語の小説を読み通す気まではない学生にも、専門外の飛び地だからこそ逆に純粋な文学に憧れる学生にも等しく奉仕し得るのは、この際の固有性を照らし得る無節操だと、感じるに至ったのだ。

越境してつまずく

文学教育に作品や批評以外の視座をテクニクスの用いることは、作品理解を促すコンテクストを示すために、誰もが普通に行ってきたことだ。だがそこに、「文学的メッセーヅはアメリカ社会の課題点を広く指摘するのに役立ちます」というような能書きを付ける時、それは恐らく、既存の文学には必要でない社会的言説を接合し、その枠組み自体において必ずしも見えなかった事柄を指摘する、いわゆる「学際」の方法に変化する。

以前この方法論を講ウクラスを試し、自己矛盾に陥った。学生の就職活動での困難を聞き、各自が人文学教育の意義を実業界向けに説明する手助けになればと思ったのだ。授業の主題は「黒人の自己表現の伝統と公共文化圏の形成」位のもだったが、その主旨は、我々が普段、意識せずに消

観客にとって大きな期待を抱かせるものであった。しかし、前作の『戦場のピエニスト』(2002)においてもそうであったように、ここで彼は『反叛』(1965)『オラズニスト』(1971)『テネン』(1976)などで見せた過剰な表現は捨て、静かなリアリズムを採択したのである。そう言えば、『テネン』(1979)でも、主人公の馬車馬オラズニストの死やエゾエルの夢遊歩行など、血腥い、もしくは荒唐な場面は禁欲的なまでに作品から排除されていた。どうか、かつてのポラズニスキーを期待する方が間違っていたらいい。いや、もしかしたら、リリーと比較されるのが分かっていいたから意図的におとなしいスタイルが選ばれたのかもしれない。いずれにせよ、メロドラマが抑制されたことと、(ペンギンの扱いをリリー版と比較すれば明らかのように)コメディに乏しい点にはがっかりさせられた。

比べてみると、単にスタイルの違いだけでなく、同じ場面の処理でもリリーの方が一枚上と判断される場合が多いことに気づく。サワズリに機打たれるオラズニスキーを見るノアの表情を例にとると、彼がサワズリを笑いを浮かべるのは両者同じなのだが、リリーはさらにノアの表情が、強情なオラズニスキーが泣かないので、驚きに変わるところまでとらえている。また、サワズリがナンセンスを殺す場面でも、ポラズニスキー版はサワズリの犬の顔に血まじりかかるとは違って、リリー版は、リリーはこの凶行の残酷さを大がかりに表現して部屋から逃げ出すと必死になる様子によって遥かに効果的に描いていた。

とは言え、ポラズニスキー版に見るべきところがないわけではない。救済院で飢えた子供たちがおわりをねだろうというところになり、誰がそれを言うかをめぐって決める。原作ではただ“lots were cast”とあるのだが、この映画ではほとんどの断片を分厚い本にはさみ、一番短いのを引いたものが当たりとなる。その前の箇所、縛をほどくのが子供たちの仕事として描かれている。これは原作よりもあって、“pick oakum”というフレーズが使われている。だから、これをくじりに使うのはいかにも本当らしいし、pick という語がちやんぷ版では紙切れのようなものに使われていた。フレイズは恐ろしさを感じさせるところがほとんどなく、むしろ、オラズニスキーの衝動的な善業を盛ってやるなど、親切さという属性が追加

れている。最後にオラズニスキーが監房に彼を訪ねる時も、ポラズニスキーはオラズニスキーに「あなたはこの口封じのためにオラズニスキーを殺すつもりか」と言っている。フレイズは「やむを得ない」と答えているのだ——この二重性を巧みに表現したペン・キングズリーの演技は賞賛に値する。

一方、まされもなく純粋な親切も描かれている。葬儀屋のサワズリリーの店から脱出してロンドンに向かうオラズニスキーを助ける老女がいる。興味深いことに、原作にあるこの人物が登場する映画は僕も含めても、他にはない。その老女がここに出て来るのにはちやんと意味がある。彼女が疲れ切ったオラズニスキーに目をやると、「はて、どこかで見たような……」とつぶやき、似たような科白がオラズニスキーとアラウロンとの出会いにおいても繰り返されて、主人公の二人の運命が強調される。そのアラウロンが、リリー以上に物語の筋を簡略化したポラズニスキーの脚本によって、オラズニスキーとは何の関係もない人物になっているのがこの映画の急所である(リリー版ではオラズニスキーは彼の孫だった)。この認識に立つと、彼が『戦場のピエニスト』の次にこの作品を撮った理由が見えてくる。つまり、これら二作でポラズニスキーは、赤の他人の親切に助けられなければピエニストもオラズニスキーも生き残ることが出来なかった。サワズリとほそいうものだと語り続けているのである。

ポラズニスキーの『オラズニスキー』は強い個性を欠くが、そのなくまとめられた映画にはなっている。原作ともリリーとも比較しなければ、ある程度の高い評価が与えられてもおかしくない。しかし、彼の映画の特徴的な工夫、すなわち、アラウロンが名刺を落としたために彼の住所がナンセンスに分かる、という具合にプロットに整合性を与える努力は、「原作の精神の本質」に働きかけているとは考えられない。一方リリー版は『オラズニスキー』のメロドラマやコメディをディケンズに匹敵する活気に満ちたスタイルで具象化しており、これはバザンツの理想を実現した名画であり、その達成度はまさに「目のくらむような高み」に至るものだと僕は思う。

(京都大学教員)

THE RISING GENERATION, July 1, 2006

医学と英文学

患者による病気の物語

The sick-room is a sanctuary of confidence. It is a natural confessional, where the spontaneous revelations are perhaps as ample as any enforced disclosures from discipline to priest, and without any of the mischiefs of enforcement.
Harriet Martineau, *Life in the Sickroom* (1844)

「闘病記」の勃興とその研究

東京都立中央図書館は2005年の6月に「闘病記文庫」を開設して、約千冊の闘病記を専用の書架に並べて配置した。これを皮切りに、北海道立図書館、大阪厚生年金病院図書館、静岡がんセンター図書館や、さまざまな大学の医学部図書館にそれぞれ数百冊程度の闘病記のコレクションが設置され、今後の設置を予定している図書館も多い。(『日本経済新聞』2006年4月30日)闘病記という文学ジャンルが日本において社会的に確立されていく過程が、私たちの眼前で展開されている。イアン・ワットのみぞみに倣って言えば、「闘病記の勃興」を、私たちはリアルタイムで経験している。

日本の闘病記の社会的成立を特徴付けているキーワードは「情報」である。患者が、自分と同じ病気にかかった別の患者が書いた闘病記を読むことで、その病気についての情報を得ることが、闘病記文庫の設立の目的だと謳われている。そして、患者が病名で探しやすいように、闘病記の分類と配架は精密な疾病分類に対応している。都立図書館では、乳がん、肺がん、未破裂脳動脈瘤、僧帽弁狭窄症、突発性拡張型心筋症などなど、221の疾病ごとに闘病記が分類され、高度に専門的な医学カテゴリーが配架の原理になっている。この原理は、確かに闘病記の分類の仕方の一つの方法であり、米園議会図書館でも採用されている。それと同時に、アグレッツの医学化もそこには働いている。大学図書館の英文学テキストが分類直直されて、ジェイムズの *The Wings of the Dove* はハートマン科に、ポーの *The Raven and Other Poems* はヌズメ目カラス科に、キーツの *Ode to Nightingale* はヌズメ目ヒタキ科ツグミ亜科に配架されたら、これは鳥類学による英文学の暴力的な再編成だと誰もが思うだろう。医療情報として再編成されている日本の闘病記

鈴木晃仁 Suzuki Akihito

の周辺には、アカデミックな文学研究者の存在はほとんど感じられない。国立国会図書館は2005年の8月に、OPACで闘病記・看病記を検索するための方法をウェブ上で紹介したが、その検索式では、正岡子規の闘病記も石川啄木のそれもヒットしないことが、日本における闘病記ジャンルの成立に文学研究者が参加していないことを象徴している。

英語圏においては、事情は大きく異なっている。日本で闘病記と呼ばれているテキストは、アメリカでは illness narrative や、パソグラフィ pathography と呼ばれていて、近年出版が急増しているが、それは「医学と文学」という分野の一つの中心になって、文学研究者たちの関心を集めている。ニューヨーク大学の *Literature, Arts, Medicine Database* は150点近くのパソグラフィを掲載しているが、そのエディターの多くは文学の学位を持っている。この背景には、医者が科学的に理解された〈疾病〉を記述するのに対し、患者は主観的に経験された〈病気〉を物語るという図式において、後者にも少なくとも同じだけのウェイトを置く方向に医療を改革するべきだという動きがますます顕著になっていく事情がある。そして、医療改革が、臨床の現場の視点に限定された狭隘で場当たり的なものにならないためにも、患者が生きている社会と文化の文脈を、患者自らの声を通して知ることが出来る素材として、病気の物語は明光を浴びている。北米における病気の物語は、医療を理解しそれを改革するためのガイジョンを作り出す重要な契機を提供している。

現代のアメリカにおける病気の物語というジャンルの本格的な研究は、Anne Hunsaker Hawkins が1993年に出版した書物に始まるといってもよいだろう。リキーは、パニヤンなどのキリスト教自伝文学の研究者として出発し、父親の大病をきっかけにして病氣と文学の研究へと方向を移していった研究者である。この著書は20

1) Anne Hunsaker Hawkins, *Reconstructing Illness: Studies in Pathography*, 2nd ed., (West Lafayette, Indiana: Purdue University Press, 1999).

世紀の後半のアメリカを中心とするパンゴラフイイ対象に、文学のキヤノン論の読解で救え上げられ、その実力を十分に振るって、病気の物語についての理論的・知的水準を一気に引き上げたバイオエニアの研究である。1999年には第二版が出版されている。

ホーキンスの分析の出発点は、現代のパンゴラフイイに現れる物語のパターンを幾つかに分け、文学の伝統の中の類型と関係付けることである。神話や叙事詩以来の文学に連綿と連なる、英雄が悪と戦って勝利を収めるという主題は、新しい薬品や医療技術を開発し、危険な手術や苦痛に満ちた副作用に耐えながら病気を闘うという「闘い」のモデルに現れている。あるいは、オデッセイア一以来の「旅」の主題は、オリヴァー・サックスの *A Leg to Stand on* (1984) などのパンゴラフイイに見出されたが、キリスト教の「死の技法」そのものは、ベーター・ノルの *In the Face of Death* (1989) などの色々な形を取って追及されている。このように、パンゴラフイイの構造と文学的主题によって分類するという研究そのものが、疾病分類に対応させて闘病記を分類することへの対抗言説になっている。

ホーキンスの著書の白眉はやはりキリスト教の主題の分析であるが、この主題の傑作として挙げられているのは、ジョン・ダンの *Devotions upon Emergent Occasions* 中の、ダンが重篤な病気に陥った経験をつづった部分である。現代の医学史の研究者は、病んだ身体にジェンダーや民族の政治性を読むが、それと同じように、ダンは、病んだ彼の身体に宗教性を読む。発疹チフスで現れる彼の斑点は、魂の罪の汚点であり、身体から瘴気を抜く治療のために足元に置かれた白い塊は、キリストが受洗したときに舞い降りた聖霊である。宗教的に読まれたときには、このような個別の症状や治療アイテムだけではない。当時の病気の症状が理解されていた時間的・空間的・宗教的な時間と重ねられていた。すなわち、病気の進行——クラインズ(病気の峠)——治療という病気の時間性・空間性の基本構造は、罪深い生活——精神的危機

——宗教性への到達という、ダン自身が経験した「回心」の物語の時間性の構造と重なっている。ダンのパンゴラフイイの中には、宗教と医学が一体化し、病気とその治療が、患者の人生の軌跡と宇宙論的時間性の中に意味づけられるありさまを見出すことができる。

この緊密に織り上げられた病気の物語・医療と宗教のナラティブは、20世紀後半のアメリカの熱烈なキリスト教信者たちのパンゴラフイイには断片的にしか見出せない。ホーキンスは言う。しかし、このことは、現代が医学的な言葉によってしか病気を解釈できないという状況を意味しない。むしろ、新たな主題によって強力を駆動されている病気の物語が増えている。ホーキンスは現在のアメリカの多くのパンゴラフイイに顕著なパラダイムを、「心の健康の神話」と名づける。自然の治癒力に対する神格化とすら言える信頼、明るくポジティブに自分らしく生きることが健康の維持に必要であるという信念、そして病気がなくなった時には生きている要素からなる、自己とそれとの間に重点を置いた新しい神話が、現代の多くのパンゴラフイイの病気の物語に強力な枠組みを与えている。「笑い」と「治癒力」、「生への意欲」、「希望の生命学」といった、日本でも多くの著作が翻訳されている。この神話を雄弁に要約している。そして、この新しい神話は、キリスト教の聖書にあたる、権威がそこに宿る一つのテキスト・テキストを持つてはいない。この神話はさまざまな起源を持つ思想や実践から寄せ集められ、それぞれの個人の病気において、局所的に生産され消費されるものである。だからこそ、病気の物語というジャンルは、現代の自己像と自然像が形成される権力関係を分析するのに最も重要なテキストになるのである。

境界的病人たちの日常性

叙事詩に覆われるような英雄たちの闘い。はるか彼方の異国や異界への旅。宇宙的な物語と出会う回心。このような壮大な非日常的な物語と同じ構造が、現代の病気の物語に存在するとホーキンスは言う。ホーキンスがパンゴラフイイを「ロビンソン・クルソー」に喩えて、病気の物語の根本は冒険譚であるというのは、病気が日常の生活世界の劇的な中断であるという事態を的確に捉えている。

しかし、現代の病気の物語には、エキゾチックな国への旅行記とは正反対の側面がありはしないだろうか? ベンヤミンが対比させた二種類の物語の類型で言えば、遠方を旅してきた船乗り物語だけでなく、「実直な暮らしで地方にとどまった定住農民」の物語の性格も持っているのではないだろうか? がんとうつ病は闘病記の主題として教が多い疾病だが、全死因の三分の一を占めるがんや、「心の風邪」と名づけられているほど一般的だとされるうつ病にかかるとは、南海の孤島で三十年暮らすことと、根本的に違う側面を持っているのではないだろうか?

この疑問に対する一つのヒントは、アサー・フランクが『傷ついた物語の語り手』(ゆみる出版、2002)で論じた、緩解社会 *remission society* という概念に見出すことができる。すなわち、現代社会は、健康人と病人の二つに排他的に分かれる社会でなく、高度の医療技術によって死を免れる重篤な疾患から緩解し、通常の生活を送ることができるが、病気やその治療の痕跡が身体に刻み込まれた患者が多く存在する社会である。それは、心臓ペースメーカーをつけている人や、インジェクション注射が必要な糖尿病患者たちや、乳房を切除した後にチェックアップに通う乳がん患者たちから成る社会である。彼らは、ソックが健康人の王国と病人の王国と名づけた二つの領域を常に行き来している。そして、科学的・技術的な医学の侵襲によって侵された自己のインテグリティを、回復しては失い、失っては回復することを繰り返している。医学によって失った自律を回復するというこの行為、喩えて言うところの、現在に病めるボストン・コロンビアな身振りこそが、現在の病気の物語を駆動する原動力だとフランクは言う。それは、選ばれた個人による一回限りの特別な大冒険の物語ではない。大衆によって日常的に繰り返される反復的な行為の物語である。

19世紀のイギリス文学研究の成果もまた、病気の物語の日常性を違う角度から発見している。Maria H. Frawleyが2004年に発表した *Breathless and Identity in Nineteenth-Century Britain* (University of Chicago Press) に代表されるイギリスの19世紀文学研究は、19世紀には病人 (*invalid*) の物語の出版が隆盛を極め、一つのサブジャンルとして成立していったことを疑問の余地なく証明した。フロリーーの19世紀の病気の物語の注たる書き手であり読み手であった人々は、フランクの緩解社会の住人たちに似ている。それは、*invalid* と呼ばれた、あるいはそう名乗った人々である。病名はしばしば明らかにされていない。病名がついていたとしても、曖昧なものであった。フランクの医学教授が1895年に「おそらく三分の二は神経とは何の関係もない、膨大で曖昧で診断不能である」と嘆いた神経病 (*neurvous disease*) であり、「神経」というよりもはるかに広い概念であった消耗病 (*consumption*) であった。そして、フロリーーは触れられていないが、石塚久郎がカーライルの日記や手紙の分析を通じて開拓した豊かな領域である、凡庸な病としての胃弱 (*デニス・ペヴンツ*) もこの日常的な病人の物語の中に含まれているだろう。彼らが「○○病の患者」と名乗るのではなく、一般的な「病人」というアイデンティティをまとったことは、19世紀の病気の物語の重要な特徴である。

緩解社会の住人がそうであったように、ヴィクトリア朝のインヴァリッドたちも、曖昧さに満ちたカーゴリーだった。彼らは重い病人ではないが、通常の活動はできない。つめものをした椅子に座って重荷を背負った生活を送る人々であった。あるいは、水治療場やリウマチやマラリアや後にはアルブスの保養地で転地療法を受けていた。そのような生活の中から、旺盛な知的活動や執筆活動を行っていたものが多く、そういった知的活動には、しばしば自分の病の物語が含まれていた。作家では、水治療を受けたブルームフィールド、ダヴォスの J. A. シモンズ、転地療法を求めて世界中を旅した R. L. スタインソンなどが名高い。こういった著名な文学者たちの病の物語の濃密な分析に加え、比較的無名の作者による無数の病人の物語が、フロリーーによって発掘されて、19世紀のイギリスに大量に発生していた健康と病の境界領域の住民たちが抱え込んでいた複雑さが明らかにされた。

彼らは健康ではないか死ぬほどではない。本当に病気がないかという疑いが常につきまとう。特に男性のインヴァリッドの場合、男らしさの象徴で

(次ページ下欄へつづく)

4) 石塚久郎「バイオグラフィック・デニス・ペヴンツ」鈴木晃二・石塚久郎編『身体文化論 14——食肉の技法』(東京:慶應義塾大学出版会、2005)、127-46。

3) ウェルター・ベンヤミン「物語作者」『ウェルター・ベンヤミン著作集』第7巻(東京:乱文社、1969)所収。

●特別記事●

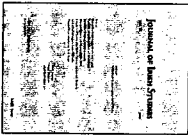
英米文学系学会誌カタログ(3)

本誌 2006年4月号、6月号に続いて「英米文学系学会誌カタログ」の第3回目を以下に掲載する。と、あえず、これを最終回とするが、同人誌的性格の雑誌や、これらのカタログで抜けが判明したものについて、今後、「片々録」欄で紹介してゆきたい。

(編集部)

Journal of Irish Studies

発行: 国際イアランド文学協会日本支部 (IASIL JAPAN)
事務局: 〒430-8533 浜松市中央2-1-1 静岡文化芸術大学 下幡昌哉研究室内 Tel/Fax: 053-457-6143 URL: http://www.musashino-u.ac.jp/iasil-j/



編集委員: ①投稿資格: 会員(原則)。②内容: イアランド文学関連の論文、書評。③長さ: 適宜。編集委員会から指示がある場合がある。④提出方法: hard copy (A4用紙片面にダブルスペースで)、FD、著者宛の返信用封筒(用紙貼付)、購読を各1部ずつ提出。論文と略歴は別ラベルとし、MS Wordか、Rich Text形式で。⑤審査: 編集委員会が決定。

(前ページよりつづく)

ある仕事ができないという状況に置かれて、彼らは自らの男らしさを再定式化することを迫られた。あるいは、外国で軀地療法を試みた人々は、その地で自らの国民性なり民族性なりを再定義する必要があった。何よりも重要なのは、彼らの多くは、病気が治りもしないし進行もしない停滞した時間に置かれていたという側面である。これは、発病から治療にいたる直線的な変化という医療のマススター・ナラティブとなる時間性を含む。さらに、19世紀の改良と進歩の物語の基礎にある「進歩」の時間性ともずれている。19世紀の病気の物語は、当時ポジティブに捉えられていた時間性とは異なる時間の中で生きる人物の物語なのである。フローリーが分析する19世紀の病

『南半球評論』

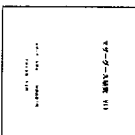
発行: 日本カナダ文学学会
事務局: 〒603-8555 京都市北区上賀保山本京部産業大学外国語学部英米語学科 多湖山研究室 Tel: 075-705-1645 Fax: 075-705-1694 E-mail: paul@cc.kyoto-su.ac.jp
内容: 論文、研究ノート、書評。
歴史: 創刊1986年12月13日。年1回刊行。

『カナダ文学研究』

発行: 日本カナダ文学学会
事務局: 〒603-8555 京都市北区上賀保山本京部産業大学外国語学部英米語学科 多湖山研究室 Tel: 075-705-1645 Fax: 075-705-1694 E-mail: paul@cc.kyoto-su.ac.jp
内容: 論文、研究ノート、書評。
歴史: 創刊1986年12月13日。年1回刊行。

『ワザン・グエーンズ研究』

発行: ワザン・グエーンズ学会
事務局: 〒552-8510 新座市番沢 2-1-28 十文字学園女子大学 藤野野矢男研究室 気付 Tel: 048-477-0555 (代) Fax: 048-478-9367
内容: 和文または英文。隔年刊行。研究論文、研究ノート、資料。基本的に投稿原稿。
歴史: 1994年1月(1993年創刊)刊行。以後、隔年刊行で、現在7号まで刊行。



⑥ 締切: 発行年の1月25日まで。
⑦ 送付先: 論文は、Prof. Seishi Matuda, Editor, Journal of Irish Studies, Kobe Shinwa Women's University 7-13-1, Suwayama-ku, Kobe-shi, Hyogo-ken 651-1111, Japan E-mail: chronon@kobe-shinwa.ac.jp // 英語書籍の寄附記事は、Dr. Andrew Fitzsimons, Department of English and American Literature, Gakushuin University, 1-5-1 Mejiro, Toshima-ku, Tokyo 171-8588, Japan // 日本語書籍の寄附記事は、Prof. Hiroyuki Yamasaki, Graduate School of Literature and Human Sciences, Osaka City University, 3-1-138, Sugimoto, Sumiyoshi-ku, Osaka-shi, 558-8585, Japan //
最新号主要記事(Vol. 20, 2005年発行): 'Years and darkness: The hybrid of values (Hiroyuki Yamasaki), Sean O Riada and the rejuvenation of Irish music in the 1960s (Nobuaki Tsuchida), Leopold Bloom's "metempsychosis" and "parallax" in Ulysses (Motohiro Kojima), God in the Dark: Theological Ghosts in Beckett's Company (Joseph S. O'Leary), Sined Morrissey: between Northern Ireland and Japan (Tereze De Angelis), Gerald of Wales and the Topography of Ireland: Authorial Agendas in Word and Image (Dr. ...)

『南半球評論』

発行: 南半球評論編集委員会
事務局: 〒158-0083 世田谷区奥沢1-30-14 佐藤アヤ子
最新号主要記事(第13号, 2005年12月28日発行): [論文] 女神の復活と女子ボウラーの再興—Dry Lin, Oughla Anne To Kapsizing and アリスホウラー史におけるジェンダー(藤野野矢), アンソニー・ランジュの『The Temples of the Hommes』に関する一考察—神との決別をめぐって(宇野重吉) [研究ノート] ジョアン・コウラの『オバネン』に見られる日誌: 日記形式(南到申子), 英語系カナダ詩とノースウエスト・トライアの詩学—The Bush Garden (1971)を中心に(松野明広)。(編集委員: 平林美都子(代表), 赤坂住子, 長尾知子)

『南半球評論』

発行: 南半球評論編集委員会
事務局: 〒104-8610 東京都品川区6-1-1 玉川大学文学部国際言語文化学科 山崎研究室 気付 Tel: 042-739-8164 Fax: 042-739-8847 URL: http://homepage3.nifty.com/lanzi/
内容: 論文、大会報告など。
歴史: 創刊1985年10月1日。年1回刊行。
論文募集:

(慶徳義塾大学教授)

THE RISING GENERATION, July 1, 2006

南半球評論

① 投稿資格: 会員。
② 内容: オーストラリア、ニュージーランドの文学・文化の研究と紹介。
③ 長さ: 英文、和文いずれも可。手書きも可。横書き。
④ 提出方法: ワードプロ原稿の場合、FD添付(使用機種名およびワープロソフト名を明記)。和文原稿の場合、英文のタイトルと執筆者を添える。
⑤ 審査: 編集委員会が決定。訂正、加筆、書き直しを依頼することも。
⑥ 締切: 2006年10月末日。
⑦ 送付先: 事務局。
最新号主要記事(第21号, 2005年12月26日発行): 「真のオマリ英語」——Wiri, Hinemeraの短編に見る(山崎真純)、「船の床」に見られる暗闇と光の意味(眞藤博之)、「アンソニー・ランドの作品から(2)——喜劇性の面から読む Henry と Jealousy (西原恵子)」、オーストラリア英語へのフランス英語の影響(古川原哲夫)、日本でオーストラリア現代詩を讀む(津本幸治)/IANZ 文学会 研究大分(2)「ソングブック」『オケナム・ボカナム』の新旧版比較——ウイティ・イ・イヒエラへの提案としての脚跡を辿る(小野木渡子、古宇田敦子、森本綾子、山崎真純)。(編集委員: 山崎真純、古川原哲夫、橋本亮一、加藤ゆづか)

『ワザン・グエーンズ研究』

発行: ワザン・グエーンズ学会
事務局: 〒552-8510 新座市番沢 2-1-28 十文字学園女子大学 藤野野矢男研究室 気付 Tel: 048-477-0555 (代) Fax: 048-478-9367
内容: 和文または英文。隔年刊行。研究論文、研究ノート、資料。基本的に投稿原稿。
歴史: 1994年1月(1993年創刊)刊行。以後、隔年刊行で、現在7号まで刊行。

① 投稿資格: 会員。
② 内容: ワザン・グエーンズに関する研究論文、研究ノート、資料等。未発表のものに限る。
③ 長さ: 原則としてパソコン使用、A4用紙横書き(和文)1頁40字×30行、400字組原稿用紙横書きで30枚程度。
④ 提出方法: フリントソフトで提出すると同時に電子ファイルも提出。
⑤ 審査: 査読有り。編集委員会が決定。
⑥ 締切: 西暦の高次の9月末日。
⑦ 送付先: ワザン・グエーンズ学会編集局。

最新号主要記事(第7号, 2005年12月発行): [論文] 北原白秋の『まゝさあ、ぐうすか』(特稿) 白秋『まゝさあ、ぐうすか』の風情について(横草裕子)、白秋童謡の『まゝさあ、ぐうすか』草稿原稿における訳語者(平塚俊) なせ『まゝさあ、ぐうすか』——白秋の『英蘭語集』再考(高橋一朗)、北原白秋の広東漢語研究の意義(佐村健) [資料] 谷川俊太郎の『ワザン・グエーンズ』の比較(鈴木直子)、Brief Communications (佐村有美、恒)。(編集委員: 藤野野矢、安藤幸江、弘山真矢)

『ミツシユコワツシユ』

発行: 日本ルビース・キナロール協会
事務局: 〒182-0023 調布市築地3-5-3 楠本君恵 URL: http://

Vol. CLII—No. 4

を与えてくれるのである。

疫病の物語の伝統

この連載はこれまで、個人が前景に出るような主題を選んできた。痛みも精神病も闘病記も、臨床医学の基本である一人の医者と一人の患者という枠組みに納まる。疫病という現象においては、事態は異なる。Epidemic (epi+demos) という言葉が象徴するように、病気がかかると個人よりもデモスとしての集合的な病人と彼らが住む都市や国家などの社会が、疫病の物語の主題となる。

このような疫病の物語は、古代以来の伝統を持っている。この主題の系譜に決定的な影響を持ったのは、トウキョウデイズの『ペロポネソス戦争史』に描かれたアテネの疫病である。ヨーロッパ文明の驚かすような都市を破壊させた疫病が、緊張をみなぎらせた文脈で描かれている。トウキョウデイズは、現代でもその迫力を失っていない。しばしば賞賛されるトウキョウデイズの「客観性」は、単に疫病をありのまま書いたという意図ではない。そのレトリックが特に明白になるのは、疫病によってアテネ社会の基本的な道徳が破壊されつくす有様が描かれるときである。死者が埋葬されず、犬がそれを食うという、人間の尊厳が踏みつけられたまま放置された事態がそのまま眼前に現れるだけではすまなかった。疫病が余りに猛毒なので、死体を喰った犬も鳥もまた飽れ、死肉を喰う鳥獣がアテネから姿を消したほどであったとトウキョウデイズは言う。誇張的な比喩(犬が死体を喰う)を超越した凄惨な現実(死体を喰う犬すらいない)を記述の対象として選ぶことで、トウキョウデイズは物語の「事実性」を保つと同時に、その劇的な効果を高めているのである。

この疫病の物語の傑作が、古代以来の多くの作者にインスピレーションを与えたのは驚くに当たらない。ルクレチウス『物の本性について』、オヴィディウス『変身譚』第七巻のアキギナの疫病記、6世紀のいわゆるユスティニアヌスのペストを記した歴史家のプロコピウスを経て、14世紀の黒死病のボツカッチョまで、ヨーロッパ文学の巨人たちがトウキョウデイズの影響を受けた形式で疫病の物語を語っている。(ちなみに、ボツカッチョが描くインスピレーションでは、ペストの毒に当てられて死ぬ動物は犬や鳥ではなく豚であるが、家畜の疫病の物語はヴェルギリウスの『農耕

詩』でも語られている由緒ある主題である⁴⁾

古典古代の伝統だけでなく、キリスト教も疫病の物語の強力な枠組みを提供してきた。旧約聖書においては、怒った神がダビデの民を七万人減らした物語(サムエル記下 24 章)が最も詳細に語られ、ペスト流行時に出版された説教文学の大きなインスピレーションとなった。「死の差別」に代表される、王侯貴族から乞食まで無差別に死をもたらす黒死病の王侯貴族から乞食まで無差別にこの世の驕りを戒める教訓として「富者や貧者に『豊かデイズの夢』や道徳劇などで用いられた。一方、キリスト教は疫病に対する神の庇護のイメージも提供している。疫病に対して「神は羽をもってあなたを覆い/翼の下にかくまってくださる」と語る詩篇 91 章は、14 世紀から 17 世紀までのペストについての説教文学で、最も頻りに引用された箇所である。

古典復興と宗教改革が開いていたまさにそのときに、ヨーロッパがペストに襲われ続けたことが、疫病の物語の形成に深い影響を与えた。15 世紀末から 17 世紀中葉まで 8 回の大きなペスト流行を経験したイギリスは、同時期の文芸の開花とともに豊かなペスト文学を生み出すこととなる。エドワード・スペンサーやトマス・デヅッカーといった英文学史上の巨人は、それぞれ *Proserpina* (1519)、*Workes for Artnorous* (1609) といった作品を発表した。さらに、牧師から医者になったウィリアム・ビュリー (William Bullein, c1515-76) が 1564 年に出版した「熱性の疫病に抗する対話」など、これまで注目されてこなかった優れたペスト文学が数多くあることを Margaret Healy の研究が明らかにしている。⁵⁾ Healy によれば、この時代のイギリスのペスト文学は、内乱と宗教対立がもたらした激しい対立を背景にし、貧民の増加などの社会危機に直面した当時の状況をペスト流行に読み込む社会批判の言説であった。内乱を起す裏切り者のカトリック教徒や、偽善的な国教徒、私利をむさぼる独欲な富者への批判などが、疫病の物語に織り込まれて

いる。そして、この社会批判は、風刺や complaint などといった当時の文学のさまざまな道具立てを用いて行われていた。イギリスのプロテスタントイデオロギは、ペストが流行している社会を、文学の仕掛けの中で批判的に物語の伝統を持っていったのである。

このような伝統を考えると、デフナーの『ペスト流行記』(1722) の歴史的な位置づけが明らかになるだろう。カミュの『ペスト』と並んでペスト文学の双璧と言われるこの作品が、いつの定まったジャンルに分類することが難しいと言われるのは驚くに当たらない。1720 年にワルセイユで流行したペストを背景に、当時のウォルポール政権の検疫政策を擁護する政治ジャーナリズムが、この作品の一つの柱である。ロンボンのペスト大流行の物語を通じて、一つの社会的言説を作ろうとしているデフナーは、チャーター朝以来の疫病の物語の伝統を継いでいる。また、疫病についての社会的言説を物語るのに、ある馬具職人の日記というフランクジョンの形をとって文学的効果を狙ったことも、上で触れた伝統にかなった戦略である。これらの伝統の上に立って、デフナーは当時彼自身が切り開いていた小説という新しい形式にペストの物語を乗せたのである。

疫病の空間の表現

社会性と並んで、疫病の物語が持つもう一つの大きな特徴は、その空間性である。疫病は、ある土地からある土地へと移動する。トウキョウデイズらにとっても、疫病はアフリカから来るものであり、近代の西ヨーロッパにとっても、インフルエンザやコレラであれ、多くは東のロシアから来るものであった。一方ロシアでは、さらに東の土壌が病原地として意識される。(『罪と罰』のラスコーリニコフは、「アジヤの奥地から」ヨーロッパにやってきて大に発狂させる病原体によって、村や街の住人が次々と発狂していく夢を見る。) このような大陸間の伝播だけでなく、一つの街においても被害が濃淡があることは、疫病の物語の重要な要素であった。先に触れたデヅッカーのデフナーでも、ペストはロンボンのどこでも被害を出しているのをめぐる論争が一つの主題になっている。疫病の物語においては、空間という重要な次元が前景に出てくる。

ペストに続くメジャナーな疫病としてコレラが 19 世紀のヨーロッパを襲ったときに、空間と疫

病の関係の理解には革命的な変化が起きていた。1832 年のコレラ流行に刺激されて始まった衛生改革と呼ばれる一連の改革は、細かい地区ごとの疫病の死生者数をできる限り正確に数えあげて報告させる医療行政の組織を作り上げた。この組織によって、個人の病歴経験の集積を死者数という数字に抽象化し、さらにそれを地図という均質な平面上にプロットすることを可能にした。この二重の抽象化によって創出された「空間とそこに居住する人口」という概念が、疫学 epidemiology という科学を誕生させたと言ってもよい。1854 年のコレラ流行を表象したジョン・スノウの「コレラ地図」は、科学としての疫学の誕生の象徴となっている。

疫学の空間概念と、19 世紀の文学における疫病の物語の空間性の関係の分析は、この数年間で Pamela Gilbert から先駆的な研究者たちによって着手されたが、すでに興味深い成果を挙げている。⁶⁾ 両者の関係は、抽象と個の対立という側面を持つ。抽象化された空間と人口を記述する疫学として、個性を持つ登場人物が特定の場所において活躍する文学的な物語との間には、古くから隔たりがある。しかしその一方で、古典古代からの疫病の物語は、常に人口と空間をその対象にしてきたとも言える。サムエル記下の疫病が、ダビデによるイスラエルの国勢調査と平行して記されていることは、はるか昔から疫病の物語は「人口」に近いものを対象にしてきたことを示唆している。さらに、19 世紀の疫病の物語は、その根の根本的なあり方において、疫学と同じ問題を共有している。功利主義的な抽象化に激しい敬意を持っていったデフナーズであるが、テムズの川岸の生活に舞台を取った『互いの友』においては、スノウに代表される当時の最先端の疫学が切り開いていたより流動的でネットワーク的な空間概念を用いていたという。ギルバートが示唆するようには、水と油のように見える疫学と文学が実は根本的な概念を共有していたということは、医学と文学の関係を考えて直す契機を与えてくれるだろう。

(徳島大学教員)

4) Pamela K. Gilbert, *Mapping the Victorian Social Body* (New York: SUNY Press, 2004).

◆ 身体化された医学理論

医学の理論史の新しい可能性

1796年の11月、コウルリッヅは激しい神経痛に苦しんでいた。「右のこめかみから右肩の端まで、目も頬も鼻も歯も痛み、ミネルヴァを産むときのジュースターよりも苦しんでいる」と友人のサワジーに書いています。別の友人には、神経の使いすぎか過度の不安が原因の神経性のものであると医者は見立てていること、自分としては陰鬱な想像力がはびこるがままに失望の可能性をもてあそんでいたことが原因だと考えていること、そしてこの痛みを治療するために、「半狂乱になって家中を裸で走り回り、体の違った部分に感覚を呼び起こし、敵を分割して弱めようとする」治療法を実行しているという手紙を送っている。――

昨年出版されたコウルリッヅの優れたペングラフィイによれば、この奇妙な治療法の出所は、感覚の痕跡が我々の体内に蓄積されて身体のあちこちに移動するというエラスマス・ヴァーウイフの生理学的な感覚理論だという。裸で廻り回りながらはるかな感覚の痕跡を身体各所に分散させようとしていたコウルリッヅは、ある医学理論を彼の身体の上で再現しようとしていたのである。

このエピソードは、新しい医学理論史の方法を象徴するものである。かつての医学理論の歴史は、病気の観察がより精緻になったり重要な実験が行われたりして医学理論が変化していくという科学史の古典的なモデルや、自然観の根本原理と照らし合わせて身体や病気が理解される思想史のモデルで語られていた。しかし、この30年間ほどの医学理論の歴史研究は大きく焦点を移動させて、医学の理論と実践、基礎と臨床が融合した場で医学理論が具体的に取った形を検証する視角を持つようになった。言葉を変えれば、「身体化された概念としての医学理論ではなく、「身体化された」医学理論を分析する志向である。生きられた身体の経験として理解される医学理論。身体という場を通して、医学以外の社会・文化的な諸力と共存し統合するものとしての医学理論。身体化という

1) Neil Vickers, *Coleridge and the Doctors: 1792-1806* (Oxford: Clarendon Press, 2004).

鈴木晃仁 Suzuki Akihito

枠組みの発見は、狭く理解された思想や、病気の実験の観察結果の脈絡ではない、医学理論の新しい位置づけの仕方を私たちに教えてくれた。そしてこれまでの人文社会科学で展開した医学理論の身体化の議論の中で、文学研究が駆使してきた圧倒的に豊かな多様なテクニカルな、私たちが医学史の研究者から見て羨望の念を禁じえなかった。医学テキストは「病氣」について語るが、テキストに平凡な言い方も見られない。しかし二種類のジャンルを論ずるには、文学テキストの方が優れていると実感することが多い。

医学理論の身体化の諸相

人間の身体なり生理なり心理なりという複雑な現象を理解しようとするとき、ギリシア医学であれ現代医学であれ、「何かになぞらえる」という比喩的な思考から逃れられない。医学理論にはメタファーという要素がつきまとう。それと同時に、医学の理論や実践は、何か他のものを説明するときのメタファーとしても使われる。血液循環を発見したハーヴェイが「動物の心臓ならびに血液の運動に関する解剖学的研究」において国王チャールズI世を心臓になぞらえる比喩を用いていることは有名だが、同じハーヴェイその人が別の著作において「政治家たちは我々医者の技から多くのメタファーを学んでいる」と言っている。免疫 (immunity) という語はもともと責任の免除を意味する法律用語であり、その一方で免疫学の概念に基づいた「苛烈な書評に対して免疫が出来る」というような表現は日常語化している。人間の身体は健康と病気のメカニズムは何かになぞらえて理解され、同時に私たちが身体になぞらえて国家や都市などさまざまな現象を理解する。リチャード・セネットの言葉を借りると、身体は西洋文明における「マスマター・イメー」であり続けてきたのであり、それを扱う医学理論は重層的な比較行為に媒介されて、文化や社会の中で大きな役割を果たし続けてきた。²⁾ 医学理論を身体化することは、その理論の比喩的な広がりの中に自らの

2) Richard Sennett, *Flesh and Stone: The Body and the City in Western Civilization* (New York: W. W. Norton & Company, 1994).

身体を置くこともある。

異なった医学理論がある文化や社会で統合しているとき、それらの医学理論の身体化は複雑な形をととり、場合によっては一つの医学テキストの中でそれらが共存する。例えばアンソニー・ヴァーヴェルの「靈魂と肉体の対話」において、作品の基本的な構想そのものが、靈魂と身体の関係にまつての二つの理論の並存に依存している。³⁾ ヴァーヴェルのテキストでは、靈魂は「がんどじらめに縛られた靈魂をこの牢獄から救い出してくれるのは誰だろう!」と嘆いて肉体内牢獄のイメーを作り出し、一方で肉性は「この暴君のような靈魂の精から私を救って欲しているのは誰だろう!」と苛烈な支配を喚びて応酬している。ここに見られる二つの心身論は、どちらも古典古代にまでさかのぼることができる。その一つは、例えばプラトンの『パイロドス』に最も顕著な形で現れる。天上界に起源を持つ靈魂が肉体の中に閉じ込められているという神秘思想的な考え方である。この考え方に於ては、哲学的目標は、靈魂を肉体の牢獄から解放せよ、地上の原理から離脱して天上界へと靈魂を昇らせることである。もう一つの考え方は、同じくプラトンの『テイマステイオス』に顕著である。靈魂は身体を支配する原理であるというものである。これによれば、靈魂の身体に対する支配を適切なものにするのが、道徳の基本である。前者の考え方が、現世を離れた観想的な生活の中で、靈魂が肉体から離脱することに道徳の完成を求めたのに対し、後者の理論では、よき市民・統治者としての活動的生活の文脈の中で、靈魂が肉体と管理するというのが道徳の基本になる。肉性とする靈魂という田園の夢想と、肉性を規律する靈魂という都市の理想。二つのモデルの心身論を並存させているヴァーヴェルのテキストは、個人が自らを「統治」するあり方をめぐる自己テクノロジーと、宮廷を中心とする政治へのコミットメントの仕方をめぐる公的な道徳論を重ね合わせて、身体化された医学理論の広がりと複雑さを示して与えられる。

2) Richard Sennett, *Flesh and Stone: The Body and the City in Western Civilization* (New York: W. W. Norton & Company, 1994).

3) 17世紀の心身論については拙稿「靈魂と身体の政治的メタファー——17世紀の概念論を中心に」(石塚久郎・鈴木晃仁共編『身体文化論——感覚と欲望』(東京: 慶應義塾大学出版会、2002)で触れた。

ヴァーヴェルの「靈魂と肉体の対話」では医学理論は政治的メタファーへと用いられるが、経済的なメタファーに医学理論が用いられた医学テキストも数多い。例えばホルノグラフがその典型例だという。ヨーロッパの治療学の中で19世紀にいたるまで主流であった体液論の中で、性別は体液を体外に出す消費行為であった。しかも、男性の精液は生気のエッセンスが凝縮された貴重な液体である。(ある18世紀の医者は精液はその40倍の重さの血液に相当すると考えた)これを浪費することは、生気と力の無駄遣いであり身体と精神の経済を大きく損なう。性と生殖の生理学は身体経済(エコノミー)を問題にしており、食べ物などの収入と、運動や発汗して性交による支出のバランスをとることが経済的賢明さである。『人口論』の経済学者マルサスが、遊民が経済的勤儉の精神を身につけることを同一視して禁欲によって産児調節をすることを同一視していたことは、この事情を象徴している。それゆえ、過度の性交は身体を破産させる行為であり経済的な悪徳のきわみであった。ポトラッチのような精液の膨張が多くのホルノグラフにおいてとさらに強調して描かれるのは、ホルノグラフが経済的深見を説く体制思想に衝撃を与えようとしたことと深い関係がある。性の生理学をおよぼしたポトラッチは、オールドファナティックな経済思想でもあった。

性の生理学は個人の体内のエコノミーを強調したのに対し、個人と社会を包み込んだ系の中で流通する「何か」に着目した医学理論は、個人と社会の関係性を語る装置であった。この「何か」を身体として結晶させたメスマリアズムの「動物概念」は、個人の身体各部を貫いて流れるだけでなく、治療者と患者に共有され、そして宙間に満ちる流体であった。この壮大な体系ゆえに、メスマリアズムは身体と精神と社会を結ぶ一つのシステム全体を改革してそれを「健康」にしようというフランス革命のガイジョンを表現する言説の担い手になることができた。その一方で、ハリエツト・ワナーチイノーやエリザベス・バレット・ブラウンニングなどの女性文人にとっては、知的労働に耐えしめるための彼女の脆弱な身体と神経に発

4) Alison Winter, *Mesmerized: Powers of Mind in Victorian Britain* (Chicago: Chicago University Press, 1998).

