心の世界を読むに際して

徳永光展

あらゆる分野の研究について言えることだが、一つの方法論が確立し研究が進展してくると、その方法論で語り得ることはすべて語り尽くされたという状況に到る。そのような化石化された状況を越えて研究を深化・発展させるためには隣接諸科学の知識が不可欠となってくる。人文諸分野においても伝統的な哲学・歴史学・文学といった枠内では扱いきれない領域の研究が大幅に進みつつある。そういった流れの中では、専門はボーダレスとならざるを得ず、総合化・学際化が指向されることになる。現に、人文・社会科学の領域で質量共に傑出した業績をあげている学者はほぼ例外なく、一つの専門領域を身に付けた上でそれを発展させ超領野的な総合学を志向している傾向が認められる。

そもそも研究が対象と方法論の積の結果であるならば、掛け合わせるものを変化させた所に斬新な領域・研究が生み出されるとみることができよう。事実、文学を研究するという営みもそのような試行錯誤の中から生まれたものであることは疑い得ない。ヨーロッパの大学史をひもといてみると、神学から哲学が、哲学から文学がそれぞれ派生したことに気付くからである。

文学研究においてはまずテキストの正確な読解に重点が置かれる。それ故、テキストを読み解くのに必要な言語の理解が前提とされる。文学研究の黎明期にあっては未分化だった語学研究が時代を下るにつれて一つの領域を確立していくのは当然のことであった。

数ある文学研究の対象の中で近・現代の国文学（日本文学）は、最も言語の障壁なく取り組める領域であろう。それ故、テキストに書かれてあることを読むことのみについて言えば、外国文学や古典のように特別な言語の習得を必要としない。また印刷技術が確立した後の時代の作品であるので、古典のように多くの異本の存在に気を煩わすこともない。従って、書かれた内容をどのように解釈するかという議論に研究は集中していく。論理的に文章を読み解き、登場人物の心情の理解が目指されることになる。人物の把握を中心に作品世界を捉えて作品論を展開し、作品論の積み重ねの結果、作家論が構築される。それが、研究スタイルの主流を占めてきた。

それでも近現代文学の研究についても学際的な研究は進展しつつある。あらゆる領域が文学研究に取り込まれる可能性を持っていることは言うまでもない。が、登場人物の内面・心の世界の理解が多く論じられるこの分野にあっては心理学や精神医学の貢献し得る余地が存在するように見える。学問成立の源流を遡ると心理学は哲学

から発展した人文科学的色彩が濃いのに対し、精神医学は飽くまで医学であって自然科学であるという差異はあるが、共に客観的に人間の精神世界を理解しようとするものである。

これらを文学と比較してみると、人間の精神活動に関心を示す点に変わりはないが、考えてみれば両者は全く相反する価値の中に成立していることに気が付かないわけにはいかない。文学は作品世界独自に価値を見い出そうとする。描かれた人物は一人ひとりが他の何人とも分かち合えない、誰にも侵すことのできない独自の価値を持っているとし、その特殊性に焦点を当てる。登場人物の、作品の、作家の他とは違う独自性を論じ得るかどうか、そこに研究の存在意義が見い出される。その時代・風土・社会を生きた彼（彼女）にしか描き得ない世界を明らかにし、それに積極的な意味を認めていくという姿勢が根本に共通理解としてあると見てよいであろう。その価値判断は最終的には受手の主観に委ねられる性格を持っている。

一方、心理学・精神医学は飽くまで客観的であろうとする。なぜならば、その目的が実在する患者が社会生活を円滑に営むための治療にあるからである。治療のためには患者の状態を正確に理解しなければならない。そしてそれに基づいて治療法を確立する必要がある。そのためにどうしても患者を病名によって類型化する必要が出てくるのである。

心理学や精神医学の知識を文学作品の読解の際に使えば、登場人物の理解が容易になる場合はある。心理学者・医者が文学作品について語り、新たな視野を文学研究に取り込み研究を活性化させたケースは少なくない。[1]

しかし、そのような場合の理解の有り様は、登場人物に病名というレッテルを貼るというものが主流であった。作中の人物が、なぜそのようなものの見方・考え方をするのか、なぜそのような感情に悩まされるのか、なぜそのような行動に出るのか、……心理学や精神医学の視点から見れば、それは彼らが健常者ではないからということになるのである。このアプローチの仕方を推し進めていくと、文学作品などというものは所詮精神異常の人間世界を扱った我々健常者には無縁なものという極端な結論にも到りかねない。そしてさらにはそのような特異な人物を繰り返して描く作家は精神的に問題があるとして、作家に病名を付与するということまで行なわれかねないのである。

心理学や精神医学が客観的な科学であることは概ね社会のコンセンサスを得ているようであり、そのこと自体に対する本格的な批判はあまり見受けられないように見える。すると、そういった方面からの発言は正しいもの、説得力を持ったものとして映りがちなのである。けれども、実在しない虚構の登場人物、逝去した作家を診察することはできない。従って、作品を中心とする残された資料を基に解釈するしかないのである。すると、このような試みは一見客観的に見えながら実際には飽くまで主観的な推論の域を越えることができない。当然、論者の独断も甚だしいといった批判を産みかねないのである。登場人物や作家を病名で捉えることしか頭にないのだとすれば、論者は果たして文学に価値を認めているのかどうかが疑われかねなくなるであろう。

例えば夏目漱石は多くの登場人物に「神経衰弱」なる言葉を使わせ、彼自身イギリス留学や修善寺の大患を契機に激しい精神的危機を体験した作家だが、それは心理学者や精神科医の注目するところ

となった。千谷七郎氏[2]、土居健雄氏[3]、松本健次郎氏[4]、平井富雄氏[5]、稲村博氏[6]などから漱石文学について看過できない発言がなされてきている。

千谷氏の『漱石の病跡――病気と作品から――』は精神医学方面からの業績の草分け的存在で、『行人』に絞って作品分析をし、登場人物と漱石を「診察」したものだが、それに対する板垣直子氏の反論は、単に千谷氏への反論に留まらずこういった方法論全体に対する批判となっている。[7]板垣論文には安易な「診察」に終始することに対する文学プロパーからの疑問と苛立ちがよく表れていると言える。このような対立は容易に決着を見る性質のものではなく、接点を見つけられないまま今日に到っていると言ってよい。漱石に限らず他の作家についても、同様の試みと批判が繰り返されているのである。

ディシプリンの相違だから止むを得ないと言ってしまえばそれまでかもしれない。門外漢の発言など無視すべきであるという立場も依然として根強い。しかし、心理学・精神医学からの発言が例えば漱石と彼の文学理解の裾野を拡げることに貢献している事実は少なくとも否定できないように思われる。気をつけなければならないのは、「論じようとする登場人物（作家）は……という言わば精神疾患の中にある。だから仕方がない。」という消極的な思考のパターンを謹み、作家・作品の独自性に注目することである。その態度が守られれば、心理学や精神医学の飛躍的進歩が見られる今日、それが文学のより総合的な理解を助けるものとなり得るに違いないのである。

〔注〕

(1) 加賀乙彦・編「現代のエスプリ　第五一号　作家の病跡」（至文堂　一九七一）
河合隼雄『中年クライシス』（朝日出版社　一九九三・五）
河合氏は近・現代の日本文学に描かれた中年像を読み解き、文学作品を通しての「中年」論構築を試みている。

(2) 千谷七郎『漱石の病跡――病気と作品から――』（勁草書房　一九六三・八）

(3) 土居健郎『漱石の心的世界』（至文堂　一九六八・六）
土居健郎『「甘え」の構造』（弘文堂　一九七一・二）
一三四～一四五頁
日本の社会における同性愛的感情のあり方を非常に的確に写し出したものとして、漱石の『こゝろ』に勝る文学作品はないとして、先生と「私」、先生とKの関係が分析される。そして、その感情の深層に甘えを見ている。

(4) 松本健次郎『漱石の精神界』（金剛出版　一九八一・一二）
松本健次郎『続　漱石の精神界』（近代文藝社　一九九一・一一）

(5) 平井富雄『神経症　夏目漱石』（福武書店　一九九〇・一一）

(6) 稲村博
『若者・アパシーの時代　急増する無気力とその背景』（日本放送出版協会　一九八九・四）
五十九～八十九頁

漱石が執拗に繰り返し描いた「高等遊民」に現代のアパシー青年と同質の精神構造を診ようとした初の文献であり、注目に値する。

(7) 板垣直子「漱石診断にみる精神科医の不備」
(「国文学」 学燈社 一九六五・八 所収)

(とくなが・みつひろ)