

広島大学学術情報リポジトリ

Hiroshima University Institutional Repository

Title	縁意識の世界観から考える文学教育：慢性痛を抱えた「傷ついた語り手」を通して
Author(s)	雷, 民澁
Citation	国語教育思想研究, 25 : 15 - 23
Issue Date	2022-05-01
DOI	
Self DOI	
URL	https://ir.lib.hiroshima-u.ac.jp/00052482
Right	
Relation	



縁意識の世界観から考える文学教育
—慢性痛を抱えた「傷ついた語り手」を通して—

キーワード： 「縁意識」 「慢性痛」 「第三項理論」

広島大学大学院 院生 雷 民 激

1 問題意識

母語と第二言語を学んでいる学習者にとっては、少なくとも二つの言語世界観を持っている。多言語世界観は単一の言語世界観（母語）と違って、多言語の大きな意味は話者自分内自分、いわゆる、複数の自己の存在を捉えることが可能になる。つまり、言語話者単一の言語話者は言語を時に、思われる世界観と、多言語話者が思われる世界観が違うわけである。なぜなら、単一言語の話者は言語を話す時に、自分が間に立つという意識がない、一方、多言語を話す時に、話者は言語と言語の間に立つことができると考える。例えば、例の1としての筆者は、第二言語として日本語を勉強し、使う時に、中国語意識と日本語意識が同時に持っているから、通訳をする時、二つ言語の間で存在する。

ここで留意すべきことは、必ずしも多言語をさえ身に着ければ、複数の自己の存在を認識することができるようになるわけではない。なぜなら、例の話を見ると、中国語を使う時に、話者は単一（中国語）の世界観を持つ、しかしながら、もし日本語をただの言語道具として使うと、また単一の世界観に戻ってしまう。すなわち、言語を道具として使われるのみならず、自分の中の複数の自己をどのように多言語と向き合わせることが大事である。

また、例の2としては、バイリンガルの話者は違う風に見える。なぜなら、バイリンガルの話者は自分の意識が形成する時に、二つの世界観も同時に形成させる。しかし、バイリンガルの話者にしても、生きる社会の文化共同体に従って、小さいころから形成されてきた世界観を消されてしまう可能性もある。そうすると、また同じ単一の言語世界観になってしまう。ただし、例の2と例の1の大きな違いは、生まれてから与えられた二つの世界観を認識したゆえに、年齢とともに、生きる社会の文化共同体に適應するため、消されてしまう可能性があっても、言語の記憶が、言葉の痕跡が残っているはず、このようにして、例の2は例の1より、間の感覚が形成し

やすくなると考える。

本稿では、言語のマイノリティ性とマジョリティー性の問題を討論するだけでなく、その一方で、マイノリティ性とマジョリティー性の間に存在することの問題を同時に進行しているこそが、人間自身の複数の自己と自己内他者、ましては、現実としての世界と虚偽としての世界を同時に認識することができる。

したがって、本稿では、自分の中の複数の自己をどのように多言語と向き合わせることを論じながら、現実としての言語世界と第二言語の世界の間に立つことがどれほど重大な意味を持っているのかを論じたい。

まず、複数の自己とは何かについて、難波（1999）では、日本語母語話者と母語話者ではなく日本語学習者を例として、自己内自己が分裂していると指摘した。難波（1999）は国語教育特に文学教育において、「ただ一つの正解」、「ただ一つの日本語」という問題を強く批判した。

「日本語教育は、「国語」確立のための土台となる「ただ一つの日本語」という幻想を産出する装置として、未だに稼働し続けている。ただし、その実態は、日本語母語話者にはほとんど伝わらず、日本語学習者の「日本語」を「多様で雑多な日本語」から「均一化した教室の日本語」に統合させる装置として、日本語学習者に君臨している。その中で、日本語が学習者の母語や、アルバイトなどの生活で手に入れた多様雑多な日本語」は、自己内他者として、日本語学習ための異物として、日本語学習者の中で抑圧されていくのである。」（p. 66）

難波は自己内自己の存在は抑圧されている存在とした。難波の指摘に加え、改めて筆者（日本語学習者）の考えから見ると、日本語を使う時の筆者は抑圧されている側である。しかし、筆者本人はそのことが気づかずに、話している。ここで留意すべきし

たいのは、最初に日本語を使う時の筆者は抑圧されている側ということ自体が違和感を感じていない。一方で、日本語を使う時の世界観も筆者の自己内自己の一つとしての確実な存在でさえも気づかなかつた。ここが問題のはじまりである。

では、なぜ自己内自己が分裂するのか？難波（1999）は自己内自己の存在をメタ認知活動で捉えている。

「これらのことから、どのようなことが言えるだろうか。私たちが文章を読むことに対して、いくつかの神経ニューロンによって作られたモジュールが関与している。これらのモジュールは関連しながらも、それぞれが独自の働きを行っている。また、モジュールは固定的なものではなく、そこに関わる神経モジュールは刻々と変化している。これらのモジュールは、それぞれ関係し合いながらも、独自の解釈結果を出している。例えば、解釈1（表意の解釈）と名付けられたモジュールと解釈2（推意の解釈）と名付けられたモジュールは、それぞれ関係し合いながらも、独自の解釈結果を出している。また、同じ解釈2のモジュール内部も一様ではなく多くの神経ニューロン群で構成されているのだから、いくつかの神経ニューロンが異なる解釈結果を産出している可能性がある。」（p. 68）

難波の分析から見ると、我々人間の脳内で意識を形成するのは、各々のモジュールによって、神経のニューロンと形成してから認識というものが出来る。いわゆる、文学の読みの形成も様々なモジュールとなって、ニューロンという媒介を通し学習者の読みとなる。しかしながら、我々人間の脳は数え切れないモジュールが存在するゆえに、当然読みも一つになれない。では、その一つの読みにならされるモジュールは今の我々人間の姿となる。では、一つの読みにならされるモジュールとは何かについて難波（1999）は、

「ところで、これらのモジュール群の中で特権的なモジュールが存在する。メタ認知的活動のモジュールである。この、モジュールは、感想や意見の形成に関わっている。したがって、どのモジュールに比べても、他のモジュールとの結び付きが強い。しか

も、このモジュールの支配力は、学年が上がるにつれ、高まっていく。とはいっても、このモジュールが読みを全て支配しているのではない。中二に至ってもせいぜい三割である。後の七割は、その支配から逃れている。けれども、例えば、授業で意見や感想を述べるときは、このモジュールの産出結果によるのだから、三割の支配が、自己の外では一〇割に見えてしまうのである。このモジュールによってすくい上げられなかった、脳内における文章の解釈産出結果は、日の目を見ないまま終わる。」（p. 69）

と述べている。

このように、難波はメタに認知活動で出られなかったモジュール群は「自己内他者たち」と指摘した。そういう「自己内他者」は唯一の正解、唯一の文化共同体に置いてよく抑圧されつつある。また、難波（2008）によると特権的なモジュールは「代表化された自己」と名付け、「自己内他者」は「代表化されない自己」と名付けた。

難波（1999）、（2008）の指摘に踏まえ、第二言語を使う時の自分も自分の中の他者の存在であることが明らかになった。それだけでなく、第二言語を使う時のもう一人の自分も世界観を持っている。一方、難波の指摘によると、第二言語を使う時のもう一人の自分はつねに抑圧されている側である。すなわち、日本語を使う時の筆者がつねに母語を使う時の筆者に抑圧されているだろう。ということが気づいた瞬間に、はざまに立つという感覚が出てくる。言い換えると、なぜ単一の言語話者が思われる世界観と、多言語話者が思われる世界観が違うということは、または、多言語の話者がなぜ、はざまに立つという感覚が出てくるのか、それは自分が抑圧されていることが気づいた時点で、すでに、「代表化された自己」のことを対象化してしまい、客体として捉えられ、「代表化されない自己」のことを意識した。という分析に踏まえ、筆者は次のような結論を立てたい。すなわち、人間は、実は抑圧されている側の世界に生きているわけである。しかし、自分がそのことが気づかずに、意識もしていない。もし、抑圧されていると気づいたら、当然生きづらさ、孤独、理解されないということが起こるだろう。しかしながら、抑圧されていると気づいてなかったら、自分が抑圧されていることも意識できず、きちんと「自己内自己」という複数の自己の存在も当然向き合うことができ

ないだろう。

2 言語の縁

1は言語の間に立つと、自分が「代表化された自己」に抑圧されていることが認識できる。しかしながら、本稿のコア問題としては、必ずしも多言語をさえ身に着ければ、複数の自己の存在を認識することができるようになるわけではないということであり、言語を道具として使われるのみならず、自分の中の複数の自己をどのように多言語と向き合わせるこそが問題である。しかし、難波(1999)、(2008)は人間の中の分裂する複数の自己の存在を明らかにしたが、その複数の自己がどのように言語と向き合わせる事がまだ不明である。

言い換えると、内部から崩す、崩された自己、崩されたモジュールが形成し、神経ニューロンとなってしまう自己内自己の存在をまず出されてしまう。出されてしまう自己内自己は多言語を通して世界観を構築する。そうなると、複数の自己はただの存在だけではなく、「代表化された自己」と同様に世界観を持っている。いわゆる、本来正常の世界に生きている自分が何かあって、「代表化された自己」という意識はずれてしまう、つまり、日常の身体は正常の世界に生きているが、難波の指摘から見ると、普段「代表化された自己」というのは日常世界とともに存在するはずだが、しかしながら、何かに遭うことによって「代表化された自己」は日常世界とともに存在することが不可能になる。一方、内部から崩された自己という「代表化されない自己」がそのとき同時に日常世界に現れる。

したがって、「代表化された自己」と「代表化されない自己」ということを改めて考えなければならない。ここにこそ、言語を道具として使われるのみならず、自分の中の複数の自己をどのように多言語と向き合わせる事という問題が見えてくる。すなわち、人間の中にどちらが「代表化された自己」というか、どちらが「代表化されない自己」というか、確かに複数の自己が存在するが、結局どちらでもなく、自己と自己の間(はざま)に立つと言える。その間(はざま)とは一体どういうものなのか。本稿では、それを、人間の縁として捉える。

3 縁世界観の形成

筆者には、縁の意識はどのように形成されている

か。筆者は、持病であるパニック障害に遭い、正常の世界に生きる身体は薬に抑圧されている。しかしながら、薬を飲まないで、正常の世界に戻れなくなる。つまり、薬を飲む筆者と薬を飲まない筆者という二つの主体がある。その二つの間に立つ筆者は、いわゆる、縁に立っている。つまり、縁意識を持っている縁人間は何か(筆者の場合は、薬)によって生きることができる。一方で、その同じ何かに(筆者の場合は、薬)よって抑圧されて生きているのである。

筆者自身を持病という側面から見た場合、言語とは異なり、逆に「代表化されている自己」は抑圧されている側なのである。このように考えると、縁意識が生まれてくるためには、「代表化されている自己」が抑圧する側でありまた抑圧される側でもあるという複雑な条件が必要なのかもしれない。

薬を飲まない筆者はずっと薬を飲んでいる筆者によって抑圧している。いわゆる、抑圧されている側である。しかし、薬を飲まない私(本来の自分)という意識が強くなると、薬を飲んでいる私、いわば、現実に生きている私を支配しようとしている時に人間の生きる欲望に負けて、薬を飲まざるを得ない。(薬を飲んでいる身体を対象化されてしまう)このような意識にずっと追い詰められている。しかし、もしこれが自分の中の他者そのものだとすると、残酷すぎるだろう。しかし、逆に、追い詰めなければ自分の中の他者の存在が気づくことができないだろう。

本稿で明示したいのは、縁意識の世界観をふまえて、言語を道具として使われるのみならず、自分の中の複数の自己をどのように多言語と向き合わせる事という課題である。筆者の例から見ると、複数の自己の存在を認識することは、正常の世界に生きている身体は本来の自分ではない身体であることを認識したうえで、本来の自分は薬に頼って生きられることを認識してしまった。

複数の自己が存在する中で、難波論では「代表化されていない自己」である自己内自己は「代表化されている自己」に抑圧されているという。一方、筆者の場合は逆に「代表化されている自己」は抑圧されている側である。このように考えると、縁が生まれてくる条件としては、「代表化されている自己」である本来の自己でなくなる、抑圧されている存在ことでどちらが「代表化された自己で」、どちらが「代表化されない自己」か、わからない状況である

といえよう。では、自分の中の複数の自己を多言語と向き合わせるとはどういうことなのか？

先ほど論じたように、筆者の場合は、内部から崩された自己の存在は本来の自己を抑圧している。言い換えると、薬の飲んでいて生きていられた自己は本来の自己を強く抑圧している。しかしながら、もし言語の環境を変えると、少し変化が起こるだろうか。つまり、パニックが発生された瀕死体験は中国語という語源の下で行われた。パニックが発生された瀕死体験は中国語の思惟主体で行われた。すなわち、当時の思惟主体は中国語であるパニックしかない。

では、日本語の語圏に入ると、新しい主体、つまり、日本語の思惟主体がどんどん強くなる。その結果、今生きている主体が変わらないが、別の言語思惟によって、新しい主体が作られていく。ずっと抑圧されている本来の自己を少しずつ取り戻すこともできると同時に、瀕死体験を抑圧することもできるようになる。したがって、縁意識を持っている人に、抑圧—抑圧されるだけでなく、抑圧—抑圧され それ自体も抑圧している生き方をしている。

4 なぜ縁人間（なぜ「縁意識—慢性痛」）になってしまうのか

雷 (2019)、(2020) では、縁意識という存在を提出した。しかしながら、縁意識を持つ身体がどのように現れたのか、まだ明らかにしていない。そのため、本稿では、『境界の現象学』で提示された「慢性痛」と言う考え方をを使って、縁意識を持つ身体を分析してみたい。

痛みの現象学について、河野 (2014) は次のように述べている。

「痛みは、他者と共有できない体験とされており、とりわけ自他の境界を意識させる経験である。」 (p. 60)

筆者の考えでは、我々人間、すべて本当は「自他の境界=縁」にいるはずである。うまくこの現実を生きられない人が、縁にいることを思い出すと考える。うまくこの現実を生きられないことは幅広い範囲である。具体的に言うと、この現実の世界に何か自分自身につらい感覚を感じさせることである。つらい意識によって、他者と距離を持ち、自分自身を閉じこまれる。自分なりの特別体験は他者との共有できないため、自分自身を問い続けるしかない。つまり、筆者の考えでは、つらいことに遭われた人間

は、この世界から逃げて、自分の世界に生きるしかない。また、この正常の世界に関わりながら、非正常の世界と戦う。

このことについて、河野 (2014) は次のように述べている

河野 (2014) 「痛みが、損傷箇所からのサインにすぎないとすれば、慢性痛とは単に偽の痛みにすぎないことによる。しかし、慢性痛は発病ではなく、確かに痛む。他方で、同じ程度の損傷でも、人間関係や、社会の文脈によって、異なった強度や性質の痛みとして感じられる。痛みは心理的である。というのも、慢性痛を和らげるのは、薬を投与する神経医学ではなく、むしろ、精神科医や心理カウンセラだからである。ウランゲンは現象学的に痛みを定義しようと試みている (13)。痛みとは、内的感覚ではなく、身体の部位の損傷によって開始する反応と行動の複合体である。痛みは、確かに、有害な状況のもとで、自己を保護しようとする生理的な反応として始まる。しかしそれは痛みの最初のフェーズにすぎない。その最初の損傷状態から回復し、治癒するまでにいたる一連の反応と行動の全過程こそが、痛みなのである。したがって、先に私たちは、痛みを損傷箇所についての志向的経験であると定義したが、この定義は不十分であった。痛みはもっと長い期間をもった身体的な過程についての経験である。すなわち、痛みとは、損傷から回復しようとする身体の自己保護と治癒の過程についての志向的経験だと定義し直すべきである。慢性痛とは、この治癒の過程が中断された状態のことである。治癒とは、患者が自分なり世界に戻る仕方を見いだすことであるとすれば、慢性痛それが途中で停止してしまった状態のことである。」 (pp. 75—76)

つまり、慢性痛と志向的経験の痛みとは違うわけである。慢性痛の痛みは精神の痛み、人間の精神を崩れて、死に至る。外から見ると健康な人間だが、内面の精神世界も完全に崩れた。精神的な死亡の特徴は心臓、内臓の中に、痛みとかが感じないけれど、つまり、物理的に病気がないけれど、精神的に神経質な人間は、いつも心臓の心率の変化を感じたり、肝臓、腎臓の痛み、問題があるかどうかは気になったりするなどの問題が見られると思う。したがって、精神的に神経質な人間は、いつか死を来るのかを待

っている。そういう人たちの治療は自分なりの世界に戻る仕方を見つけ出すことである。

なぜ慢性痛を通して、縁意識が気づかせることについて、河野（2014）は次のように述べている。

「痛みは、この身体と世界の関係を逆転させてしまう、痛みは、自己身体が対象となった経験であり、私は痛んでいる身体に意識を絡め取られてしまう。あまりに激しい痛みでは、他のことを考えられなくなってしまふことはもちろんだが、それほど強くなくても、痛みは緊急サイレンのように私たちの意識を支配する。損傷箇所と痛みが一致している急性痛であれば、損傷箇所への手当ては痛みを和らげる。しかし、慢性痛は幽霊のようにつきまとう。」（pp. 76—77）

つまり、正常の体を持っている人間は自分の身体に目が向いていない。身体に何か痛みが出る時に、体に目を向ける。痛みなしの体は正常の世界、痛みをもつ体は不正常の世界。したがって、痛みによって、身体と世界の関係が変わっていく。正常の世界から不正常の世界に通い続ける。しかし、急性痛と慢性痛は違う。急性痛は緊急の手当てを行えば、痛みが我々身体を支配できなくなる。慢性痛に遭ったら、いつか死に至ることを予知し、痛みによって支配されて永遠に正常の世界に戻れなくなる。

したがって、なぜ、慢性痛が縁意識の関係があるのかと言うと、それは、慢性痛に遭った人間は正常人間のように正常の世界に生きる同時に、非正常、つまり、痛みの世界に生きているからである。そう言うことで、慢性痛の人間は縁の世界に生きている。薬がないと、正常の世界に戻れない、ずっと繰り返している。慢性痛と急性痛の違いは、慢性痛は薬によって生きられる、薬に抑圧されながら生きていくのである。

例えば

今生きている自分は（薬で）生きている

今生きている自分は（薬無しでは）死んでいる

このように慢性痛患者は、この二つの世界観を同時に生きている。慢性痛患者は、この二つの世界観が同時に、（薬で）生きている自分と（薬無しで）死んでいる本来の自分として現れる。そして、（薬無し

で）死んでいる本来の自分はいつも、抑圧されている存在である。

慢性痛の患者はこの二つの自分を持っている。また、くすりなしで死んでしまう「本来の自分」が抑圧される同時に、くすりによって生きている自分をこの「本来の自分」を抑圧している、という二つのリアリティ性を持っている。

しかし、問題は、薬を飲まない私はずっと薬を飲んでいる私によって抑圧されているということである。しかし、薬を飲まない私「本来の自分」という意識が強くなると、薬を飲んでいる私、いわば、現実には生きている私を支配しようとしている時に人間の生きる欲望に負けて、薬を飲まざるを得ない。つまり、慢性痛の患者は薬を飲んでいる身体を対象化してしまうことが見られるのである。

すなわち、正常の世界に薬に頼って生きている主体としての身体、身体が捉えた客体の世界という主客相関を対象化してしまう。なぜ対象化ができるのか、それは痛み—縁意識によって生み出される自己の存在は本来の自己身体を抑圧し、その時に（主体が抑圧されている側である）慢性痛の痛みで内部から生み出された自己と本来の自己が同時に日常世界に現れるからである。それだけでなく、抑圧—抑圧されという構造が主体自身を抑圧している。このようにして今生きている身体が対象化され、メタ的に自分自身の身体を捉えることになってしまうのである。

4. 第三項理論への接続

4. 1. メタ的身体とく機能としての語り手>

筆者は、初めて、難波博孝氏の研究室にきた時、別の研究計画書を書いて提出した。しかし、難波氏と話をしている時に、自己内自己のメタ認知のコミュニケーションという話題になった。その時に、言語はメタ化されることができると気づいた。ワクワクした。

中国に居る時の死んでいる自分は自己内自己（他者、私の中の他者）として、言語化されることができるようになる。もちろん、ただ話すだけでなく、メタ化されることである。すなわち、中国における瀕死体験を通して、分裂される「代表化としての自己」は代表化でなくなる。一つの身体に生きると死ぬことの間にいる自己は、メタ化される第二言語（日本語）を通して、現実には生きる身体を対象化されてしまうという感覚を覚えた。そこで、当時難波ゼミ

にいる先輩である渡邊氏（例えば、渡邊 2018）の研究を通して、田中実氏の第三項理論という文学の研究理論を知った。そこで、これが生きる道だと考えるようになった。本節では、そこで出会った第三項理論とここまでの議論とを接続したい。

田中実(2009)の根底には「近代小説」それ自身が認識の〈向こう〉、言語の境界領域を〈超越〉した了解不能の《他者》との対峙を必須のものとして要求している」(p. 66) という第三項理論があった。

即ち、「言語の境界領域を〈超越〉した了解不能の《他者》との対峙」とは、筆者の考えから見れば、どのように言語の領域を超越するのかわからずと気になった。正常の単一世界観では、もちろん超越することが難しいが、このことに対して言語の境界をどのように突破することは数え切れない研究がある。しかしながら、また同じく正常の世界観に戻ってくる気がした。その一方で、第三項理論の根拠はテキスト論、特にバルトのテキスト論をふまえて、従来の主客二元論の世界観認識を超え、意識の闇を認識できるようなもう一つの世界観認識があるということである。これが、田中が提示する第三項世界観認識である。

田中はバルトのテキスト論に基づいて、近代小説は「物語+虚偽のある語り手の語り」であるという地平を提示した。こうした地平は〈語り手を超えるもの〉=〈機能としての語り手〉の位相を拓いた。生身の語り手が物語りを語るだけではなくて、生身の語り手を語る「機能としての語り手」がいるのである。つまり、第三項理論の世界観認識のコアは、「同時存在」という世界観認識である。

しかし、そこで、大事な課題としては、〈機能としての語り手〉は読者自身なのか、それとも、相対されている生身〈語り手〉なのか曖昧である。筆者の考えでは、第三項理論の優位性というのは、近代小説という「語り手+語り手の自己表出」の仕掛けで、作品研究の世界観が変わっていくことである。実はこここそが第三項理論一番の困難と言える。難波(2015)では、田中実の第三項理論の困難を指摘した。

「近代小説」=物語+〈語り手〉の自己表出という図式はとてもシンプルです。では、「羅生門」における〈語り手〉とは何？「語り手」とは異なる？なぜ違う？その〈語り手〉はどんな自己表出をして

いるの？それはどこからわかるの？そんな疑問が次々起こります」(p. 62z)

筆者の考えでは、最も大事なものは、こちらの世界と向こうの世界（客体そのものの世界）を同時に捉えられるのは第三項理論のコアである。それだけでなく、読者に〈自己倒壊〉が発動させられるのは、客体そのものから主体に影響することで、〈自己倒壊〉が行われる。〈自己倒壊〉とは、主体としての自己は、対象化されてしまうと考える。対象化されるということは主体が抑圧されている側である。語り手自身が内部から崩されることによって、内部から崩された自己という「代表化されない自己」を同時に日常世界に現れる。（内部から崩される自己と代表化された自己との関係）従って、〈語り手〉を相対化されることができるのである。

4. 2. 相対化とは一体何と何を相対するのか？

第三項理論で提示されている、主客相関を相対することが要求されることについて、田中は次のように述べる。

「客体そのものが無いのならば、我々の捉える客体も無いことになるのですから、客体そのものは了解不能で永遠に捉えられなくとも何らかの意味で存在しています。すなわち、我々の捉えている客体は客体そのものの言わば、〈影〉としてあり、これをあたかも客体そのものかのようにして世界を捉えているのです。（田中 2016 pp. 33-34 II 紀要）

痛みを抱える人間から見れば、特に慢性痛の場合は、痛みが永遠に消えないため、永遠に身体に影響を与える。痛みは永遠に存在するが、了解不能である。筆者はパニック障害がいつ起こるのかわからなく、パニック障害の症状としての〈影〉で、生きている。つまり、慢性痛の痛みを抱える人間にとっては、客体としての身体が痛みの〈影〉に影響され続けて、世界観を構築していく。しかし、客体そのものとしての慢性痛の痛みは、言語で捉えられない、意識で捉えられない、もはや、認識の範囲を越えると言える。医学的にも、捉えられるのは身体に反映される数値である。

では、相対される主客相関はどこから見えるのか、慢性痛の痛みを抱える筆者は、わたし—世界だけで

なく、慢性痛—わたし—世界と考える。その中に、
相対されるのはまず身体である。生きることと死ぬ
ことは慢性痛によって相対されなければならない。
そこから、慢性痛の人の世界観を構築していく。

以上の考えを第三項論の考え方を踏まえた上で、改
めて分析してみると、実に共通点が見られる。それ
こそが、筆者が第三項理論にすごく共感したところ
でもあった。第三項理論のコアは、機能化される語
り手と〈自己倒壊〉と言える。〈自己倒壊〉は〈機
能としての語り手〉でありながら、機能としての語
り手ではない。しかし、〈自己倒壊〉を行わないと
機能化されている語り手の認識が取れない。筆者の
考えでは、〈自己倒壊〉とは、主体が抑圧されてい
ることの存在を認識しなければいけない。内部から
崩された自己によって、主体が対象化されてしまう。

筆者はパニック障害の体験で、自分の身体を一つ
の物語として語れるようになった。第三項理論を述
語で言うと、身体をメタ的に捉えるようになった。
意識と身体、脳と身体は一致していないことを知っ
た。中国に居た時に、意識と身体、脳と身体は一致
していないことを感じたが、なぜかはわからなく、
自分が抑圧されていることが意識があり、ただひた
すら、医学的に求められる数値を戻れるために、薬
が投入されて続けてきた。

しかし、言語環境を変えたら、そして、第三項理
論と出会って、自分自身が抑圧されていることの存
在を認識した。と同時に、日本語の世界観で中国に
居た時の抑圧されたパニック意識を抑圧し、完全に、
生きる身体を対象化してしまい、場所によって一つ
の言語思惟を切り替えるだけでなく、一つの身体に
生きると死ぬことの間にいる自己は、メタ化される
第二言語（日本語）を通して、現実生きる身体を
対象化されてしまうという感覚を覚えた。

中国に居た時には、自分の身体に関する話題を提
起されるとパニックが起こりうる。日本語の思惟で
（一旦パニックが起こる場を離れると）、改めて、
自分の身体に関する話題を提起されると、一時的に
パニックを抑えられる。ということは筆者が考える
メタ化される言語である。なぜ日本語の世界観で中
国に居た時の抑圧されたパニック意識を抑圧するこ
とができるのか、いわゆる、自分の中の複数の自己
をどのように多言語と向き合わせるという問題であ
る。

4.3. 痛みを抱える語り手

〈機能としての語り手〉については田中（2021）
の故郷論の中に次のように述べている。

「一人称小説の〈語り手〉は基本的にリスナー、
〈聞き手〉に向かって語る〈語り手〉であるにもか
かわらず、自身がお話の出来事の中の登場人物でも
あります。一方でリスナーに語りながら、他方では
物語の時空で活動している。現実にはあり得ない架
空の存在、これは小説それ自体が虚構だから成立し
ています。この作品の〈語り手〉の「私」は自身も無
意識の闇を抱え、自分の目に見え、耳で聞き取る相
手、対象人物である閩土や楊おばあさんの内面もみ
えていません。横並びにしか登場することはできま
せん。これに対して、作品全体の言葉を統括してい
るのがこの〈語り手〉の「私」を「私」と対象化して
語る〈機能としての語り手〉です。」（pp. 82-83）

田中論から考えると〈機能としての語り手〉とは
〈語り手〉の「私」を対象化して語ることが必要で
ある。つまり、対象化される〈語り手〉が条件であ
る。筆者は前で論じたように、慢性痛の患者は痛み
で一つの身体を対象化して捉える。

つまり、正常の世界に生きている主体としての身
体、身体が捉えた客体の世界という主客相関を対象
化してしまう。なぜ対象化ができるのか、それは内
部から崩された自己の存在は本来の自己身体を抑
圧し、（主体が抑圧されている側である）慢性痛の痛
みで自身の内部から崩されることによって、内部か
ら崩された自己と本来の自己を同時に日常世界に現
れる。それだけでなく、抑圧—抑圧され という構
造が主体自身を抑圧している。

このようにして今生きている身体を対象化され、
メタ的に自分自身の身体を捉えることができるよう
になる。このような世界観の転換について、田中
（2021）は次のように述べる

「人が主体の捉えている客体の対象と関わって生
きている限り、その外部である対象そのものに向か
うことはできないからです。これと向き合うには、
主客相関の枠組みを相対化するレベルのさらにメタ
レベルに立つことが必要です。そこで我々主体の及
ばぬ了解不能の《他者》の領域と向き合うことにな
ります。」（p. 82）

すなわち、慢性痛の痛みを抱える人間にとっては、客体としての身体が痛みのかげに影響され、世界観を構築していくと同時に、身体をメタ的に捉えられる。いわゆる、今生きている身体が永遠に了解不能な痛みを抑圧されていてこそ、身体がメタ的に捉えられるようになる。それだけでなく、抑圧—抑圧され という構造が主体自身を抑圧している。

つまり、田中が言う我々主体の及ばぬ了解不能の《他者》の領域と向き合うために、メタレベルに立つことが必要であることは、どのようにメタレベルに立つことができるのか、それはメタ化される身体の中に、抑圧—抑圧され という世界観が主体自身を抑圧している。もし、身体の中に存在する抑圧—抑圧され という世界観を抑圧しないと、ただの対象化としての身体であり、外部に立つことができない。

この考えに沿って、〈機能としての語り手〉は慢性痛の語り手のように感じる。それは慢性痛の語り手のメタレベルとは身体を超え、身体（精神）の外部に立つと考える。外部に立たないと、身体（精神）が抑圧—抑圧されということを認識できない。以上のすべての精神関連は慢性痛患者一つの身体の中に行われる。したがって、筆者が考える〈機能としての語り手〉は内部から崩された自己の存在を通して自分自身の身体を対象化している。同時に対象化される身体（精神）を抑圧し、語れるようになる。これらの二つの条件が満たされた語り手は、〈機能としての語り手〉として現れるのである。

5. 終わりに

田中は「いのちと文学」について、次のように述べている。

「問題は人間の死をどう捉えているかである。この問題は、そもそも、私がなぜ文学研究などに携わるようになったのか、何を期待してこういうものを始めたかという動機や事情にも関わっていると思う。私は子供の頃、突然訳もなく、自分が死ぬ者だという恐怖がおこりのように襲ってきた体験がある。いや、それは子どもの時だけではない。その言い知れぬ恐怖は私の人生全体を包んでいるのかもしれない。」 (p. 3)

筆者も瀕死体験にあつて、ずっと死ぬことに抑圧されて生きてきた。逆に、抑圧しないと生きていけなくなるというアイデンティティを持っているのである。では、文学の読むことは、特に、田中が提示している「第三項理論」の読みでは、〈機能としての語り手〉の概念を国語教育に引用されることが多い。しかしながら、〈機能としての語り手〉という概念は曖昧にされたまま授業が行われきたことも多い。本稿では、筆者自分自身の切実な体験を踏まえ、改めて、〈機能としての語り手〉を可視化した。

筆者は、母語である言語環境で起こった慢性痛によって抑圧されてきたことは切実に体感している。しかし、当時の筆者はなぜ、抑圧されてきたのか不明である。ただ、自己が何かに抑圧されていることもわからないまま抑圧されていることを感じていた。この状況を変えたのは、母語環境を離れて、違う言語環境（筆者の場合は日本語）で、母語である言語環境で起こった慢性痛の身体を対象化して捉えられる。なぜ、この意識の変化を起こるのか、日本語の言語環境で、同じ身体を持っている筆者は、同時に、中国語と日本語の意思を持っている。しかも、日本語を使って、当時の筆者が何かに抑圧されていることもわからないまま抑圧されていることを意識化して捉えられる。すなわち、語りができていて、自分自身の身体に対する語りができてきている。したがって、言語と向き合わせることで自分の中の複数の自己を認識することができるようになる。だからこそ、筆者が「第三項理論」で提示する〈機能としての語り手〉に共感を持っているわけである。

したがって、国語教育で〈機能としての語り手〉という概念を使うためには、本稿で論じた「傷ついた語り手」が一種の読み、示唆になるのではないかと考える。

引用参考文献

- 河野哲也 (2014) 『境界の現象学 始原の海から流体の存在論へ』筑摩選書
- 田中実 (1997) 『読みのアナーキーを超えて・いのちと文学』右文書院
- 田中実 (2009) 「近代小説」が、始まる—〈知覚の空白〉、〈影と形〉、〈宿命の創造〉—『日本文学第 58 巻第 3 号』日本文学協会 pp. 57-68
- 田中実 (2008) 「読みの背理」を解く三つの鍵

—テキスト、〈原文〉の影・〈自己倒壊〉そして
《語り手の自己表出》— 『国文学 解釈と鑑賞
第73巻第7号』至文堂 pp. 6-16

田中実 (2013) 「奇跡の名作、魯迅『故郷』の力：
大森哲学との出会い、多層的意識構造のなかの〈語
り手〉」 『日本文学』 62(2) pp. 36-49

田中実 (2016) 「現実は言葉で出来ている II—『夢
十夜』「第一夜」の深層批評—」 『都留文科大学研究
紀要第84集』都留文科大学 pp. 31-56

田中実 (2021) 「魯迅『故郷』の秘鑰—「鉄の部
屋」の鍵は内にあって扉は外から開く—」 『都留
文科大学研究紀要』第93集 pp. 67-84

難波博孝 (1999) 「漸近線としての日本語・国語
科—「分裂した自己を統合する企て」への拒否—
『日本文学』48(1)pp. 64-73

難波博孝 (2008) 『母語教育という思想—国語科
解体/再構築に向けて—』世界思想社

難波博孝 (2015) 「近代（文学）と近代（教育）
との相克」 『国語教育思想研究』第10号 pp. 61-
63

渡辺皆仁 (2018) 「第三項理論を運用した国語科
文学教育の提案—複数の自己を生きるために—」
広島大学大学院教育研究科修士論文（平成30年）
未刊行

フランク、アーサー・W. 鈴木智之訳 (2002) 『傷
ついた物語の語り手：身体・病い・論理』ゆみる
出版