

読みの手がかり

——日常的相互行為の事例から——

谷 泰*

Reading Cues in the Conversational Interaction

——from several examples of ordinary exchanges of talk

Yutaka Tani, Social Anthropology Professor, Institute for Research in Humanities, Kyoto Univ.

“I never have been able to stan, stan, stand up on my own two feet before my, my, my farther”. Soon after having uttered such a talk to a doctor, a patient who had suffered from the paralysis of legs by conflict between his dominant farther’s demand and his own expectation for his future found his paralysis to disappear (A. Kleinman, *Illness Narratives*, p. 41).

Locutor does not only send informations and read facial meanings of other’s talk, but also by means of the subjective mental process of supplementing inference and evocation always conversationally reads how the other locutors epistemologically share his world conceived as real and how they social interactionally involve into him. It is not the advices of counsellor, but the patient’s mental images evocated during conversation and his conviction to be socially supported that encourage him.

Above, the patient confesses his thinking that his relationship to his farther was relevant to his physical illness. And witnessing the doctor’s acceptance of his claim, he reads that his position is socially supported and its reading encourages him. Many examples of doctor-patient interaction, however, show that medical doctors exclude all the relevant worlds experienced as real by patient except for the events in the physical world and bring his illness into the medical operational room far from his control.

Through micro analyses of ordinary conversation examples, how conversational cues are read for epistemological and interactional understandings will be shown.

* 京都大学人文科学研究所・教授

キー・ワード

会話的読み 意味連関上の亀裂 認知的意味 行為的意味

医療人類学者のA. クラインマンの著書『病いの語り——苦痛，治癒，そして人間の条件（The Illness Narrative）』（1988）を読まれた方には，ここでまず引用する事例を思い出される人もあるかもしれません。

〈例1〉

脚の麻痺で悩んで医師のもとにきたある青年。彼は芸術家になることをかつて志したのだったが，強圧的な父親に法律家になることを強要されてから，この脚の麻痺に陥る。孤独な生活のもとで，この脚の麻痺は，父の要望に応じえないことへの弁解の根拠として役立つ，と同時に自己の志を貫徹できないことに対する自己弁明のよりどころにもなっていた。しかし成長するにつれ，この不具状態を，弁解の材料とばかりしていられない，自己実現にとっての障害と感じられるようになって，彼は治癒を求めて医師のもとにやって来たのだった。医師は親切で，彼は自分の生活史を率直に語る事ができた。そして最後に，「私は，父の前で，二本脚でたっ，たっ立つこと（stan, stan, stand up on my two feet before my father）ができないのです」と，吃りながら言う。そのとき彼は，そういう発話とともに，脚の麻痺が消えていくのを感じ始める。

こういう事例を聞いて，この脚の麻痺が，心身症の一例だということもできます。ただここで注意したいのは，このような発話を他者の前ですることが，麻痺の治癒の糸口になっているという事実です。生活史を告白した後に発せられたこの発話は，「現在自分が物理的に二本脚で立てない」ことを述べているだけではありません。「父に対して自己の自立性を確立できないために，脚が麻痺している」という，疾患と有意的に関連していると感じられる生活史上の出来事を，疾患と関連させながら，親身な医師に伝えることになっています。しかも彼は，このような発話を，医師が親身に聞いてくれていることをも確認して

います。言い換えれば、「親身な医師が、自己の脚の麻痺と生活史との関連付けを聞いてくれ、このような状況に至って悩む自分を理解してくれた」という知覚を発話とともにもちえており、その時点で、治癒が始まっているのです。

次の事例も、クラインマンが引用しているものですが、ここでは医師が自己を理解してくれたという知覚が患者に生ずる可能性はおよそ認められません。

〈例2〉

患者：（診察室に入りながら）先生、実は疥癬のことで参りました。先生は新しい治療法をおもちだということを知りましたので。

医師：そうですね。で、疥癬ができてからどのくらいになりますか？

患者：15年くらいです。

医師：どこで始まりましたか？

患者：大学にいた時です。試験に悩まされていた時で。家族も皮膚病のものがいまして。冬でして、着ていた毛のセーターが皮膚を刺激したようで、気持ち悪かったんです。食事は……。

医師：いや、どこでというのは、皮膚のどこから斑点が始まったかということです。

患者：肩と膝です。でも、時に頭の皮膚が変だということがありました。それまで感じたことがなかったのに。

医師：それでこの数年どんな具合に進行したのですか？

患者：この数年、ほんとに難しい時期でした。仕事のストレスもあったし、それに個人的にも問題が多くて。私……。

医師：いや、つまり皮膚の異常がどのようにこの数年進行したかってこと。聞きたいのは。

一見、診察室で日常的に起こっている医師と患者との会話にみえます。しかしよくみると、質問する医師の期待している回答に対して、患者の回答は常にずれていることに気づくでしょう。このずれの原因は、医師が求めている情報がどのようなものであるかを、患者がよく理解してないからだ、ということもできます。しかし子細にみるなら、両者に「疾患の理解に有意な (relevant) 情

報はなにか」についての齟齬があることに気づきます。患者は、医師の問いに対し、疾患が生じた時、またそれが進行した時の生活史的情報を意味あるものとして提供しようとする。ところが医師は、どこまでも身体上の出来事に限った情報を、有意的な情報とみなして、回答を求めている。聞きたいのは、「皮膚の異常がどのようにこの数年進行したかであって」、「進行途上に起こったストレスや、個人的生活上の問題ではない」。医師はこう言って、有意性の範囲を身体的出来事に制限しようとしています。このような会話で、患者は、自己の生活上の悩みはもちろんのこと、疾患と私的経験上の出来事との間に固有な関連づけがあると思っている、その有意的関連づけの世界を、医師が理解してくれた、という知覚を得ることはできません。

もちろん、厚生省の定めた点数にかかわる限りで意味がある、とみなされている医師の行為は、身体にかかわる限りでの診断と処方に限られています。しかも医師のプラクティスは、身体的世界内での出来事に限った事象間の関連性のみを、医学的に意味のある知識とみなす、近代医学のイデオロギーに支えられています。しかし先の脚の麻痺が治癒していく事例が示していることは、患者において疾患は、単に身体内的な出来事とみられているだけではなく、患者の生活史的経験と解き放ちがたく関連づけられたものと見られていたことを物語っていました。そしてこのような関連づけのもとで自己の悩みを他者に語り、他者がその世界を共に経験してくれているという知覚が、治癒の糸口になることがあるということでした。

薬ではなく、他人に対して発話すること、そのことが治癒の糸口になる。考えてみるとおかしな話です。しかしそれが事実であるなら、この発話するということの意味は、考えるに値することのようであります。私はここで、単純にカウンセリングの効用を述べ立てようというつもりはありません。そうではなくて、ここで述べたいことは、発話するということが、個人にとってもつ経験的意味について考えたいということなのです。「言語の単位としての文は作者をもたない。文は語と同じく誰のものでもない。発話することによってはじめて、言語コミュニケーションの具体的な状況の中で、語は個々人の立場を表すもの

となる。発話が、文を、当の話者と言語コミュニケーションしている他の参加者との関係に導く」。これはバフチンの言葉ですが、もう少しこの言葉を、私なりに変えていえば、「発話することによってはじめて、言語コミュニケーションの具体的な状況の中で、語は個々人の立場を表すものとなるばかりか、個々人の立場を読み取る糸口になる」と思います。

「私は、父の前で、二本脚でたっ、たっ立つことができないのです」。これを文としてのみみるならば、それは1つの自己に関する事実確認 constative 文であるにすぎません。ただ文の作者としての彼は、こう発話することでどれだけのことを経験するか。まずそれは、父との関連のうえで、脚の麻痺を理解している自己知覚を自覚的に語っています。ただそれだけでなく、そう思っている自己を相手に示したという知覚を生じさせます。このような自己知覚は、もちろん発話しないかぎり他者には伝わらないのですが、いったんそれを他者に対して発話する時、彼は、そのような発話によって、他者にある情報を伝えるだけでなく、相手がそれをどのように受けとめるかを読み取ることになります。我々は、発話することは、他者にある情報を伝えることだとのみ思いがちです。しかし我々は、発話によって単に情報を伝えているだけではないのです。相手が私の発話をどのように読み取っているかを、読んでもいるのです。脚の麻痺患者の例でいうならば、彼は自分の疾患についての理解を語っているだけでなく、それを聞いている医師が、この陳述をどのように受けとめているか、相手の自分に対する関与の仕方を読み取っているのです。あることを他者に語ることで、脚の麻痺が治癒に向かう。このとき意味があるのは、単に他者に情報を分与するというのではなく、自分および相手の発話を介して、このような会話的読みをすることであり、そこで他者との新たな社会的経験を構成できたという知覚をもつということであるかに思えます。

会話における読み、それは単なる言語的な読みとは異なる。ではこのような会話的読みというものを、経験的な出来事としてみた時、それはどのような出来事だということができるのでしょうか。

いまこのような会話的な読みの中でも、認知的とでもいえる読みの側面につ

いてまず述べましょう。

〈例3〉

A「これから銀行に行かなくっちゃ」

B「いま4時半だよ」

〈例4〉

A「地震だ！」

B「ベッドは隣の部屋にある」

この2つの会話の事例は、両者とも最初のAの発話に対して、Bの発話はいかにも有意的連関がない応答であるかにみえます。「いま4時半だ」という発話は、一般に「いま何時ですか」という質問への回答や、「もう5時だ」という人に、正しい時間を言って訂正する際になされるのが最も適切であって、これから銀行に行こうという意図表明に対応した発話ではない。にもかかわらずこのような会話の応答は、それなりに十分起こりうるものにみえます。というのも、このやりとりに、「銀行は3時に閉まる。いま行っても銀行は閉まっている」とか、「ベッドの下にもぐれば、安全だ」という知識を補追したとき、この発話は有意性をもったものとして読めることになるからです。

グライスは「会話の作法」というものに3つの原則をあげていますが、その1つに、「有意性 relevancy」の原則というものがあります。これは一種の読みにおける作業仮説とでもいうべきもので、会話において我々は、そこで発話されていることになんらかの意味で有意的なことを語るはずだという、会話的協調を保障する会話作法上の前提と言い換えてもよい。先の事例でいえば、「4時半だ」とか「ベッドは隣の部屋にある」という発話が、有意性を欠如するという知覚は、この作業前提に照らした時の印象上の亀裂といってもよいものです。この時、それにもかかわらず、「このような発話を相手がしたとすれば、やはり会話的協調を保障する有意性連関（含意）がなんらかのかたちで隠されているはずだ」と考え、その発話の含意が追及する。そして、「銀行は3時に閉まる。いま行っても銀行は閉まっている」とか、「ベッドの下にもぐれば、安全だ」という知識を補追しえた時、この相手の発話は有意性をもったものとして読み直

されることになる。それに対して、このような発話の含意を読み取れずに、「なにを言っているんだ」と怒鳴るような人は、言葉の裏を解さない人だとか、常識知らずといわれることになる。このような含みを、会話上の含意 *conversational implicature* と一般的にいうのですが、会話にはこのような含意を含む発話は少なくありません。そして我々は、このような含意を、記憶された知識の呼び出しと、推論によって補追しては、相手の発話の意味を読み取って、会話を続けるのです。

このことを別の視点からみると、どういうことがいえるか。我々は、①会話の参与者として、まさに有意的な発話をするという、会話的協調前提を、1つの会話作法上の作業前提としてみち合っているということの意味します。もしそのような前提をもち合えないのなら、有意性を見出す推論自体、意味のない努力だということになります。しかも、そのような推論を他者の発話についてする以上、②含意の推論に際して私が援用する知識は、相手にも共有されている（あるいは共有されうる）ということ的前提してなければなりません。会話的な読みとは、このような前提に支えられてなされている。そして、一見非有意的な発話も、それなりに有意的な発話として含みを読み取ることによって、会話は維持し続けられる。もちろん会話の中にも、およそそのような認知的な推論を含まない、単に会話的協調関係を維持するための発話、ファティック・コミュニオンといわれている側面もないわけではありません。しかしそれらにしても、会話を維持するための協調的な発話であるかぎり、それなりに有意的だとして、そこに協調性が読み取られる。こうして、会話をしているという事実から、我々は逆に、有意的な会話を支持し合えているという思いなし、そのうえで、しばしば実は相手を含めようと意図もしていなかった含意や協調を措定することもしばしば起こりうることなのです。

ところで、会話を維持する時、我々はこのように発話の有意性を措定するために、含みの補追を行うといいました。先の例でいうなら、その補追とは、「銀行は3時に閉まる」といった社会的な事実についての記憶の呼び出しです。我々は、その呼び出しのもとで、銀行に行こうとする自分の態度表明に対して、「4

時半だ」という相手の発話は、「『すでに銀行は閉まっているから、行っても無駄だ』という助言」である、という読みを与えることになる。そこで起こっているのは、単なる記憶された知識の呼び出しにとどまらない、相手の助言してくれた人にも同様の認知的イメージがあって助言してくれた、という確信を伴った、一種の認知的イメージの喚起なのです。わかり合えたという感覚は、一方的であれ、このような同じイメージが共通に支持できたはずだという確信を指していると考えられます。

ところで会話上の読みは、単に認知的な読みに限られたものではありません。会話を通じて、我々は、からかいや、励ましや、愛情、不信等を読み取ることもしばしばです。真のからかいや、励ましは、「私はあなたをからかっている」とか、「私はあなたを励ましている」といった発話ではなく、会話を含めた行為を介して読み取られるものです。「私はあなたに助言する」という発話以上に、「4時半です」という発話は、助言として読み取られうるのを見てもわかるでしょう。認知的読みでなく、相手が私にその発話で何をなそうとしたかという、発話の行為的側面は、しばしばこのような読み取り手の読み取りにおいて現実化されることは興味あることです。からかいの事例を示しましょう。

〈例5〉

老眼のために、バドミントンの羽根が上から落ちてくる時、距離間をうまくとれずによく空振りするBさんに向かって、バドミントンを終えた直後、Aがまず語りかける。

A 1 : Bさん、Bさんは老眼でしょう？

B 1 : ええ。

A 2 : あの老眼鏡の下に小さいレンズがはまったのがあるでしょう。

B 2 : ええあります。わたしも持ってます。

A 3 : Bさん、Bさんの場合、あのレンズが上についているやつを使ったらいいんじゃないですか？

B 3 : えっ。

A 4 : だって上から落ちてくる羽根がうまくキャッチできる。

B4：くやしーい（からかわれたと知って、プレイフルに相手に手をふりあげて、攻撃する姿勢を示す）。

質問には答えるというのが、会話的協調の一応の原則である。有意的なことを語るという協調原則に従って、Bは話題を共有し、自分が老眼であると答える。またレンズが下についた老眼鏡の存在についての一般的知識を問われ、知っていると答え、さらに自分についての質問の延長とあって、自分もそれを持っていると答える。もちろんAの一連の発話の意図は別のところにあるが、まだその読みの糸口は示されてなく、「老眼、私、レンズの下についた眼鏡」ということが話題になっているとあって、そのような会話的话题を支持することに、Bは会話的協調を見出している。そのため次の「レンズの上についた眼鏡」といった奇妙な眼鏡を突然勧めるA3の発話の意図が読み取れません。Bの「えっ」という反応は、この有意性連関に関する印象上の亀裂への驚きであると同時に、その亀裂を埋める含意を補追できないための問いだと解されます。そこで、一見非有意的な発話をしたAが自分の発話の含意を解説し、有意性を与える知識の補追者の役を果たしています。こうしてBは、当の発話が、まさに老眼のためによく空振りをする自分に対する勧めであったことに加え、それが自分へのからかいであるという読みをします。ここでAは単なる発話の認知的な読みだけでなく、Aの自分に対する行為についての読みを行っているということになります。ともあれBは、「老眼—私—レンズの下についた眼鏡—上についた眼鏡の勧め—空振りする私」という順番で話題が繰り出されることで、一種のイメージの遠隔操作を受けて、先の認識に至っています。

このように、会話を順次検討することで、我々は、会話のやりとりを通じて、いかにして会話的イメージの旅を参加者が行っているかが理解できます。しかも発せられる発話の連鎖の読みを通じて、あるイメージからあるイメージへと移りながら、喚起されたイメージによって、いまここでどんな経験的世界を構成しているかがわかります。そこで生きられている経験的現実とは、何もそこで人が口を開けて音声を発しているなどという視聴覚的な現実でも、質問されて答えているという言語的な現実でもなく、自分の弱点を、老眼という事実と

ともに想起しつつ、からかわれる自分をめいっぱいイメージ・アップした経験的現実なのです。それは、相手と共に喚起し合っているとみなされている認知的なイメージに加えて、そのようなイメージ世界の中で、相手がどのような関与態度をもって自分に臨んでいるか、ということも含んだ現実だといってよいでしょう。

もちろんこの相手の自分に対する関与的態度は、常に言語を介して示され、言語において読み取れるとはかぎりません。いやむしろそれは、非言語的な側面の漏洩の読みにおいて、確信されることのほうが多いかもしれません。志賀直哉の『暗夜行路』の冒頭での、主人公健作の母についての記憶、そしてその記憶から母が最も私を愛してくれていたという確信を抱く部分の記述は、そのような経験をよく示しています。母と父との間の子ではなく、母と祖父との間の子であるという出生の秘密を隠されていた幼少期、母は常に彼に対して冷たかった。ただある日、彼が屋根に登っているのを、書生に伝えられた母が、驚いて外に出る。そして軒の下から「健作」と降りるように促す母の顔が、異常なものとして彼の脳裏に残った。降りてから彼は、いつものように彼女に邪険にぶたれた。このいつもの冷たさや邪険さという印象に対比した、あの時の母の顔は異常であり、その印象上の亀裂が記憶に残ったのだが、出生の秘密を知ってのち、この時の記憶が鮮明に想起されて、母が最も自分を愛していたという確信がその時生まれる。このような、思いがけない印象上の亀裂とも思える関与態度の漏洩は、しばしば事後的にであれ、最も信ずるに足る読み取りの証拠になるものです。そして関与態度についての基本的な基調となりうるのです。精神科の治療において、患者が最も鋭敏に読み取るのも、まさにこのような漏洩による医師の自分に対する関与態度であり、それによって、医師の関与に対する対応が左右されることが少なくありません。しかもこれは一般の医師と患者、いや日常の社会的相互行為でも等しくいえることであろうと思われます。

以上、いくつかの会話の事例をあげて述べたかったことは、要するに次のことです。

我々は会話において、言葉の意味を読んでいるのではなく、その連鎖の中に

認められる認知的ないし行為的な有意性の亀裂を読み取り、有意性を補完しつつ、相手と共に喚起し合っていると思われるイメージ世界の中に生きあっているということです。

我々は、演劇や映画を見つつ、その世界に埋没する時、まさにその世界に生きているかのように興奮します。また体操競技に関心のある人が、上手な選手の演技を見ていると、選手の緊張している筋肉と同じ筋肉が緊張するといわれています。ここで人類学での構造主義の創始者であるレヴィ・ストロースの『構造人類学』の中での「象徴効果」という論文で述べられている、南米のインディアン、クナ族の女性の出産を介助する呪師の歌を引用することは、時宜にかなっているでしょう。

クナ族のもとで、難産とは、胎児をつくるムウという精霊が、母親の魂プルパをとらえるために生ずると考えられています。このような時呪師が呼ばれるのですが、彼は、ハンモックに寝た産婦の横で、特定の儀礼的な設定をして、歌をうたいます。その歌は、呪師の弟子たちが猛獣との闘いをはじめとして、様々な障害を乗り越えて、最後にムウと戦って、プルパを取り戻す長い物語からなっているのですが、その弟子たちの征服行の情景描写は興味深いものです。最初あたかも産道を象徴するかのような暗く赤いトンネルを、呪師の弟子たちは棒のように細い一列縦隊になって、攻め登ってゆく。ところがプルパを捕らえて凱旋するくんだりでは、数列の横隊になってかけ降りてくる。産婦の主観的経験に寄り添いながら、無意識の葛藤と苦痛とをドラマチックなイメージとして外在化させて、記述する。彼女はその喚起されるイメージ世界の中を生きることによって、産道というトンネルが開いてゆくのを経験する。それはイメージの遠隔操作というものを経て、生き生きと喚起されたイメージを生きることで、おのずから産道がひらく、こうして苦痛や葛藤という障害を克服してゆく姿であるということができるといえるでしょう。

「私はあなたを元気づける」。このような言葉ではなく、まさに苦しむ人の経験に寄り添った、当の人が有意的であると思っている関係世界をそれとなく描出し、それを社会的に受け入れられたものとして経験させ、それを生きさせる。

このような経験が、痛みに固着した心を解き放ち、苦しむ人をいかに元気づけるか。最初にあげた、疥癬に悩む患者に対する医師は、このような側面へのなんらの配慮をも示していないということになります。

会話の読みは、文字どおりの読みとは別個に、補追や推論を通じて喚起される認知的と同時に、自分に対する関与態度という行為的な側面での読みを含む。会話において我々は、その読みによって生ずるイメージ世界を、社会的に共有されたものとして生きる。読みの手がかりということで示したかったことは、他でもない、まさにこのような補追や推論という主体の働きによって、喚起され、生きられるイメージ世界というものの存在でした。苦痛する患者の経験に寄り添いつつ、それを客体化し、痛みに固着した心を解き放つ糸口を与える。このことが、いかに悩める人に、病いに対する力を与えるか。医療の現場における、コミュニケーション・ストラテジーという時には、もっと多くの問題があることは承知していますが、近代科学的な医療が置き去りにした心の働きを、会話とのかかわりで示唆させてもらいました。

バイオ・メディシンとか臓器移植という技法の下で、患者の経験可能な生活世界から身体はいよいよ奪い去られていっています。しかし、患者の尊厳といわずとも、患者の主体的治療力を呼び起こすイメージ的関与の重要性は忘れてはならないと思います。

参考文献

- バフチン, M. (新谷敬三郎他訳), 1988, ことば, 対話, テキスト, 新時代社.
- Grice, H. P. 1975, Logic and Conversation, in "Syntax and Semantics" Vol. 3 (ed. by P. Cole and J. L. Morgan), Academic Press.
- Kleinman, A., 1988 ; The Illness Narrative, Basic Books, New York.
- レヴィ・ストロース, C. (川田順造他訳), 1972, 構造人類学, みすず書房.
- 坂原茂, 1985, 日常言語の推論, 東京大学出版会.
- 菅野盾樹, 1986, メタファーの記号論, 勁草書房.
- 谷 泰, 1987, 「会話における笑い」, 社会的相互行為の研究, (谷泰編), 京都大学人文科学研究所.