

大作曲家における聴覚障害の受容 — ベートーヴェン、スメタナ、フォーレの場合 —

大谷 正人*

Acceptance of Hearing Impairments in the Great Composers: The Cases of Beethoven, Smetana and Fauré

Masato OTANI

<抄録>

ベートーヴェン、スメタナ、フォーレという3人の大作曲家(3人とも名演奏家でもあった)における聴覚障害の創造への影響を検討した。ベートーヴェンの場合、聴覚障害は名ピアニストとして社交界での寵児でもあった青年期に発症したこともあり、遺書を書くほどの衝撃をもたらしたが、その不屈の精神により、主題の徹底的展開によるソナタ形式の完成をもたらした。スメタナの場合、オペラの指揮者としても活躍していた最盛期に急激に発症し、わずか4ヶ月で完全に聴力を失ったこと、その後には器質性精神障害を伴ったことから、最も悲劇的な様相を呈したが、同時に「わが祖国」や「わが生涯より」のような自伝的な不滅の傑作をもたらした。フォーレの場合、初老期における発症で進行も徐々であったため、その影響は表面的にはまだ穏やかで、声部の中音域化やポリフォニー化などをもちた。3人に共通しているのは、音楽の深化、凝集化、内省化であった。

I はじめに

音楽家にとって、聴くという行為自体が創造活動と直結しているため、中途失聴・難聴の発症は音楽家に計り知れない苦悩をもたらす。19世紀は、まだ作曲家が演奏家を兼ねていた時代である。また、19世紀では治療が未発達で、まだ補聴器の完成度も低かった。彼らが、聴覚を失いながらもその苦悩をどのように受容したかということは、

聴覚障害に罹った時期やその程度、環境などによりかなり異なるが、苦悩が大きかっただけに、大作曲家における中途の聴力障害について研究する意味は大きいと思われる。今回、ベートーヴェン、スメタナ、フォーレという3人の大作曲家を取り上げ、それぞれにおける聴覚障害の受容、また創造への影響などについて論じたい。

II ベートーヴェンの場合

1. ベートーヴェンの生涯

ルートヴィヒ・ヴァン・ベートーヴェンは、優秀な音楽家であった宮廷楽長の祖父ルートヴィヒ、祖父より劣っていたが、宮廷楽師であった父ヨハンという音楽家の家系に1770年にボンに生まれた¹⁾。父ヨハンは、ベートーヴェンをモーツァルトのような天才少年として世に出すことを願い、ベートーヴェンを強引に教育していたが、アルコール乱用もあり、妻を亡くした1787年頃から、生活意欲も失っていった。このためベートーヴェンは16、17歳頃からは、両親に代わって、音楽家として二人の弟の生活を支えなければならない状況となった。

1792年にボンの選帝侯から1年間の有給休暇をもらった宮廷楽師ベートーヴェンは、ハイドンに弟子入りをするということで、ウィーンに滞在することとなった。ウィーンでベートーヴェンは即興演奏の見事なピアニストとして寵児となり、弟たちをウィーンに呼び寄せ、ボンに戻ることは生涯なかった。同時に作曲もピアノ・ソナタ「悲愴」や6曲の弦楽四重奏曲、交響曲第1番、ピアノ協奏曲第1番など、初期の作品を1800年まで

* 三重大学教育学部

に次々と作曲していった。

ベートーヴェンが友人に聴覚障害で悩んでいることを最初に打ち明けたのは1801年のことであるが、1796年頃に最初の兆候があったと考えられている¹¹⁾。ベートーヴェンは仕事上の発展を願って聴覚障害のことを隠してきたが、1801年には隠しようがないほど、深刻なものとなっていった。友人のカール・アメンダに1801年6月1日に以下のような手紙を送っている。(村田の訳¹²⁾による)

「君に僕の側にいてもらいたいと望んだことが何回あったことだろう。なぜなら、君のベートーヴェンはとってとても惨めな生活をし、自然と創造主を相手に戦っているからなのだ。僕はもう何度も創造主を呪った。主はその被造物をほんのささいな偶然の手に委ねるのだ。…僕の体で最も大切な部分、聴覚がひどく衰えてしまったのだ。君がまだ僕の側にいる頃からその兆候には気づいていた。僕は黙っていたのだが、いまやますます悪くなっていく。もしかしたらまだ治るかもしれないといまだ期待しているのだが。この症状は腸に原因があるそうだ。こっちの方はもうほとんど良くなっている。耳も再び良くなることを期待しているのだが、難しかろう。この種の病気は最も治りにくいのだ。…僕の耳のことは、絶対に秘密にし、どんな人にも話さないで欲しい。」

同年11月16日には友人のヴェーゲラーに以下の手紙を書いた。(村田の訳¹³⁾による)

「ここ二年来、僕がどれほど寂しく哀れな生活を送ってきたか、君には想像もできまい。聴力が衰えたことを告げる亡霊が、いつも僕につきまとい、僕は人々を避けた。本当はそんなこと少しもないのに、人には僕が人間嫌いに見えたことだろう。(中略) 運命の喉元をつかんでやりたい。運命に屈服などするものか。おお、人生を千倍も生きるとは何と美しいことだろう! 静かな生活、いや、僕はそれに向いていないと感じるのだ。」

このように1801年から1802年にかけて、ベートーヴェンは深い絶望感と運命に対抗する闘争心が交互に現れるような状態であった。1802年夏に弟宛に書かれた「ハイリゲンシュタットの遺書」では、この世への別れというテーマだけではなく、「芸術だけが私を連れ戻し、私に与えられていると感じたすべてのことをやり遂げるまでは、この世を去る訳にはいかないということを感じさせてくれたのだ。」「私が自分の芸術的才能を全て発

揮する機会を持つ前に死が訪れるならば、たとえ私の運命がいかに過酷なものであろうとも、死はなお早すぎたことになる。死がもっと後で訪れることを望む。」というように未来の創造への意欲も述べられており、自らの苦悩を整理するために遺書を書いたという面も強く認められるだろう。この苦悩との葛藤の後、ベートーヴェンは交響曲第3番「英雄」、ヴァイオリン・ソナタ第9番「クロイツェル」、ピアノ・ソナタ第21番「ヴァルトシュタイン」などを次々と作曲し、ロマン・ロランが「傑作の森」と呼んだ時代に入る。

聴覚障害の発生は、このようにベートーヴェンを絶望の底に落とし、ベートーヴェンにおける聴覚障害の存在を人に気がつかれないようにと、人嫌いのような生活を送らさせ、ベートーヴェンの作風の変遷の上でも、非常に大きな影響を及ぼした。しかし、聴覚障害の改善を、ベートーヴェンは最晩年まで望み、様々な治療法を挑戦しながらも、現実には徐々に障害が進行していったことからわかるように、聴覚障害に関わる問題にベートーヴェンは終生悩み続けた。

1810年頃より1817年頃までにかけて、交響曲第7番、交響曲第8番などはあるものの作品数、また傑作は減っていく。この背景には、恋愛問題、健康問題、経済的問題、自身の信念の変化など諸要因があると思われる。特に、1812年は、何度もこれまでに女性を愛してきたベートーヴェンが、愛による幸福を最終的に断念した年となった。当時の日記に以下のように書いている。(青木らの訳¹⁴⁾による)

「おまえは自分のための人間であってはならぬ、ひたすら他者のためだけに。おまえにとって幸福は、おまえ自身の中、おまえの芸術の中でしか得られないのだ——おお神よ! 自分に打ち克つ力を与えたまえ、もはや私には、自分を人生につながとめる何ものもあってはならないのだ。——こうして、Aとのことはすべて崩壊にいたる——」

1813年には、ベートーヴェンの最も重要なパトロンであるルドルフ大公に「不幸な出来事が次々と起こり、本当に私は錯乱状態寸前まで追いつめられました。」と書いている¹⁵⁾。当時から持続していた体調不良は1815年から1817年の間にピークに達した。また同時に聴覚障害も進行していき、1815年以降、ピアニストとして演奏会では弾くことはなく、1818年になるとラッパ型の補聴器を使っても会話はほとんどできず、筆談によるし

かなくなった。1815年には、最も関わりの深かった家族である弟が死に、甥カールの後見人であることを望んで、カールの母親ヨハンナと裁判で争った。単独後見人の立場を得たものの、その後もカールに対して過干渉的に接してきたこともあり、カールは1826年にピストルで自殺未遂をした。その後カールは軍隊に入り、ベートーヴェンのもとから去ってしまった。

腸や肝臓の疾患で悩み、また聴覚障害のためもあり、ベートーヴェンは被害的になりやすく、対人関係でのトラブルも多かったが、作曲の方は、1818年後半頃から徐々に勢いを取り戻し、1826年までに、ピアノ・ソナタ第29番「ハンマークラヴィーア」以降の4曲のピアノ・ソナタ、第12番から第16番までの弦楽四重奏曲、交響曲第9番、ミサ・ソレムニスという傑作を作曲していった。1826年の秋以降は健康状態が悪化し、1827年3月26日に肝硬変で亡くなった。

2. ベートーヴェンの作風の変遷と聴覚障害

ベートーヴェンの作風は、初期、中期、後期の3期に分けられている。初期は、モーツァルトやハイドンの影響もみられる若々しい古典的作風で、中期の作風は、対立する性格の主題を徹底的に展開させることによって輝かしい英雄的な力強さを

持ち、後期では、変奏曲やフーガを多用した自由な形式の中で、カンタービレにあふれた歌があったりして、独自の宗教的世界にすら入っている。初期から中期への移行には、聴覚障害により強いられられた生き方の変化、すなわち社交界の寵児で名ピアニストとしてのベートーヴェンから孤独な大作曲家ベートーヴェンへの変化がある。中期から後期への作風の変化の背景にあるのは、女性への愛と結婚の断念、また自身の深まる病や聴覚障害があった。このように聴覚障害の存在とその進行は、ベートーヴェンの生涯にわたり深い刻印を残す。ベートーヴェンの聴覚障害の原因については、梅毒説、耳硬化症説、チフスによる聴神経萎縮説など様々な説がある¹⁾。福島²⁾は、ベートーヴェンは聴覚を失ったがゆえに、精神的視野の中心にあるものにだけ注意が集中され、背景にあるかもしれない様々の魅惑や気晴らしとは全く絶縁していると述べている。このようにベートーヴェンの異様なまでの集中力にも、聴覚障害の影響があるだろう。

聴覚障害の進行に伴うベートーヴェンの作風の変化を示す象徴的な作品として、交響曲第3番「英雄」の第1楽章をまずあげたい。「英雄」の第1楽章は、151小節の提示部、246小節の展開部、159小節の再現部、135小節のコーダからなる

譜例 1

ベートーヴェンの交響曲第3番第1楽章の展開部で展開される主要主題。(1)は第1主題、(5)は展開部で初めて出現する主題である(吉田による文献¹⁾から転記)。

おり、提示部の多彩な楽想、展開部の巨大さ、コーダの長大さがその特徴となっている¹⁷⁾。展開部では、譜例1の(1)から(5)の主題がこれまでの音楽史上で決してなかった規模で展開されているが、特に第1主題(1)の徹底的な展開はまさに中期の様式である英雄的ソナタ形式¹⁸⁾の象徴とも言えるだろう(譜例1)。

Ⅲ スメタナの場合

1. スメタナの生涯

ベドジフ・スメタナは、ボヘミアの醸造家であり、熱心なアマチュア音楽家である父親フランティシュックと母親バルボラの子供として、1824年に生まれた。音楽の最初の教師は父親であったが、個人レッスンを数人の教師から受けた後は、1840年から3年間、プルゼニウのギムナジウムで専門的な教育を受けた。ダンスのピアニストとして活動している内に、最初の妻となったカテジナ・コロヴァーと知り合った。父親からの経済的援助が見込めなくなると、スメタナはプラハに行き、ピアノを教えながら、作曲のより専門的なレッスンを受けることとなった。1848年には音楽学校を創設したが、財政的には苦しいままで、スメタナは私的にレッスンを続けなければならなかった。1849年にカテジナと結婚し、4人の子供が生まれたが、4人中3人は1854年から1856年の間に亡くなり、特に長女の死を深く悲しんだスメタナは、その痛みをピアノ三重奏曲の作曲の中で昇華している。また当時から妻のカテジナは、結核を患うこととなっていった。1848年に起こったプラハ革命は抑圧され、その後の政治状況も、スメタナの愛国心を満足させるものではなかった。しかし、これらの事件は、ドイツ語で日常生活を送っていたスメタナがチェコ語を学ぶきっかけとなっていった。政治状況に加えて、経済状態も改善しないこともあり、スメタナはスウェーデンのエーテボリへの旅行を計画した。

1856年、スウェーデンで演奏会を開いたところ成功を収めたため、スメタナはスウェーデンに住むことを決意し、音楽学校を創設し、合唱団や管弦楽団の指導などもするようになった。父親の死去した時に一時チェコに帰国したが、その後もスウェーデンに滞在を続け、親交のあったリストの影響もあり、当時から交響詩の作曲も始めるようになった。スウェーデンでの生活は、経済的に

はうまくいっていたが、カテジナの健康には悪く、1859年カテジナをチェコに連れて帰る途中のドレスデンで、カテジナは死去した。1859年にチェコで自治が拡大され、1861年にチェコ国民オペラが開設される見込みができると、スメタナはプラハに戻ることにした。また、先立つ1860年にスメタナは、兄弟の義姉妹にあたるベティナ・フェルディナンドヴァーと再婚した。

プラハに戻ったスメタナは、劇場の指揮者になることを目指したが、リストの垂流として、保守的な音楽家から敬遠されていたこともあり、不遇な時代がしばらく続いた。スメタナの二作目のオペラ「売られた花嫁」の成功により、1866年に仮劇場(国民劇場完成までの劇場)の首席指揮者の地位を得た。そこでは歌劇場の改革に努めたが、批評家からはヴァーグナー主義者と叩かれた。劇場におけるスメタナ擁護派とスメタナ解雇派の争いは、1872年にピークを迎えたが、同年にスメタナが再雇用の契約をかわすことになった。しかし、この間の心労はスメタナの健康に後に重大な影響を与えることとなった。

1874年にスメタナは、交響詩「我が祖国」の第1曲「高い城」を仕上げていたが、健康状態が明らかに悪化してきた。潰瘍、のどのトラブル(扁桃腺炎)、聴力障害、めまい、皮疹が生じてきた。原因は梅毒であった。特に1874年の7月に始まった聴力障害は急速に進行し、治療を試みるにもかかわらず、1874年10月には聴力を全く失い、1875年にはプラハの家を引き上げ、結婚した娘の家に世話になることになった。1876年に、スメタナは日記に次のように書いている⁹⁾(一部略)。

「絶望に陥り、私の苦悩を無理矢理終わらせないために、あらゆる勇気と力をふりしぼらなければならなかった。家族への思いと私の民族・祖国のために作曲しなければならないという思いだけが私を支え、私を新しい仕事へと鼓舞した。聞こえないことは、それだけならまだ耐えられないことではなかった。最大の苦悩は、絶えず耳鳴りがして、その耳鳴りが私の中で響きだしている音楽を妨げることだった。最後には、仕事を断念するしかなくなってしまっているのである。」

この苦難の中で、スメタナは、歌劇や交響詩「我が祖国」の作曲を続け、また弦楽四重奏曲第1番「わが生涯より」も1876年に完成していった。1877年になると聴力障害だけでなく、耳鳴りが終

日続くために、1日に1時間以上作曲できない日々が続いた。また妻ともうまくいかず、抑鬱気分も増えていった。1877年10月に彼のオペラの台本作者に、以下のような手紙を書いている⁹⁾。

「私の音楽は、喜劇にふさわしい快活さがなくなっているのではないと思います。でも、どうして快活でおれましようか。私の心が困難と悲しみで一杯になっている時に、幸せはどこから来るのでしょうか。困難を伴わずに仕事がしたいのですが、運命はそれを許してくれません。自分の前途に貧困と不幸かみえない時に、仕事に対する熱中は不可能となり、少なくとも快活な気分はなくなっているのです。でも、私に第2幕の原稿をす

ぐに送って下さい。音楽に打ち込んでいる時だけ、私の老年期に私を残酷に悩ませているすべての事を一瞬忘れることができるのです。」

また1877年末になると、めまいも頻回となっていた。このような悪状況の中で、1878年から1879年にかけて、「わが祖国」の第5、6曲である「ターボル」と「ブラニーク」や歌劇などの作曲を続けた。1881年には、耳鳴りはますますひどくなっていった。1882年になると、寒気、眠気、失神に加えて、記憶障害、言語障害や歩行障害も生じ、1日に数小節作曲するのが精一杯という状況となっていたが、1883年には弦楽四重奏曲第2番を完成した。その後、精神障害が進



譜例 2

スメタナの弦楽四重奏曲第1番「わが生涯より」の第4楽章の終わり近くの部分
(自筆譜、Honolkaによる文献⁹⁾から転記)。

*印における耳鳴りの音楽的表現が悲劇をまさに象徴している。

行し、1884年4月には幻覚が増悪し錯乱状態になり精神病院に入院し、1884年5月に死去した。

2. スメタナの作風の変遷と聴覚障害

スメタナの生涯において、作曲の対象は、それぞれの時代において明確に変化していた。第1期(1840-1855)には、ピアノ曲、特にポルカやワルツのような舞踊曲が中心で軽快な曲が多いが、第1期の最後に作曲されたピアノ三重奏曲ト短調は、スメタナの劇的、ロマン的性格が深く表現された傑作である。第2期(1856-1861)のスウェーデン時代には交響詩の作曲が中心となっていた。第3期(1861-1873)は、スメタナがチェコ国民楽派の祖として活躍をした時代で、その創作の中心は、「売られた花嫁」など、まさに4曲の歌劇であった。第4期(1874-1883)になると、聴覚障害さらには器質性精神障害のため、スメタナの苦難が深まっていく時代であったが、この時代には4曲の歌劇を完成させたばかりでなく、「わが祖国」、「わが生涯より」のような自伝的なスメタナの最高傑作を作曲している。

スメタナの聴覚障害は4ヶ月足らずの間に急速に進行した。スメタナにとって、作曲家として歌劇場指揮者として、チェコ民族音楽をうちたてようと活躍していた最盛期に発症したこと、短期間で完全に聴力を失ってしまったことから、聴覚障害の受容は、極めて困難な過程をたどった。障害の受容過程の中での絶望、抑うつという要素が、スメタナの場合最も色濃く出ているのは、当然といえるだろう。この悲劇の中で、スメタナは先の手紙にあるように、作曲に打ち込むことで、その悲劇に対抗しようとした。スメタナの音楽の特徴でもある劇的英雄的性格、ロマン的性格、チェコ独自の舞踊性が、聴覚障害のため内省化・内面化し、より深いものとなった。

聴覚障害の跡は、「わが生涯より」の第1・4楽章における悲劇性や耳鳴りの音楽的表現にも明らかとなっている。終楽章における譜例2の部分については、スメタナ自身「それは1874年に私のつんばの始まりを告げたあの高音域での宿命的な耳鳴りにはかならない。このちょっとしたいたざらを、あえてする気になったのは、それが私にとってあまりにもむごい出来事だったからだ。」と述べている。さらに、スメタナの最晩年の1880年代においては、聴覚障害と精神障害が重なり、弦楽四重奏曲第2番におけるような苦悩にみちた結

晶となっている。

IV フォーレの場合

1. フォーレの生涯

ガブリエル・フォーレは、1845年に教師の父親トゥッサン＝オノレ・フォーレと貴族出身の母親エレヌの間の6人兄弟の末っ子として生まれた。生まれると間もなく乳母の元に送られ、両親と一緒に暮らした年月は5年にも満たなかった。1853年からフォーレは、音楽教育も受けることになり、ニデルメイエルのもとで作曲、ピアノを教授された。ニデルメイエル宗教音楽学校を20歳で卒業した後は、教会のオルガニストとして活動するが、1870年にパリに戻った後は、裕福な実業家カミーユ・クレール家に入りし、そこでヴァイオリン・ソナタ第1番やピアノ四重奏曲第1番のような初期の傑作を1876年前後に作曲した。この両曲の間には、1877年におけるマリアヌ・ヴィアルドとの婚約とその解消という事件があり、フォーレの心に傷を残した。この事件は、フォーレのこれまでの陽気さや慎ましさに、ある種の激しさを与えることになった。1883年彫刻家の娘、マリー・フレミエと結婚したが、二人の結婚生活は必ずしも満たされたものではなく、マリーは、「私は才能のない優柔不断な人間で、家族の厄介者なのです。」とフォーレのよき先輩であるサン・サーンスに手紙を書いたこともあった。1885年、フォーレの父親が死去するが、1880年代後半は特に、気分の落ち込むことが多く、フォーレ自身、この時期を当時作曲した歌曲にならってspleen(憂鬱)と呼んでいた⁹⁾。レクイエムのような、内面への集中や瞑想を示す作品が多くなるとともに、ピアノ四重奏曲第2番のような感情の明確な表現や悲しみの表現がみられるのもこの時期の特徴である。

続く1890年代は、前半には「優しき歌」、後半は「ペレアスとメリザンド」など名曲を生み出していったが、フォーレの作風が、最大の転換期を迎えたのは1897年から数年間である¹⁰⁾。1900年に歌劇「プロメテ」の初演でフォーレは大衆的成功を体験したが、1903年には聴覚障害が明らかになった。フォーレは1903年の夏に、妻のマリーに次のような手紙を書いている。

「聴覚のことで、とても不安で悲しい気分になります。どんな時でも、音楽が私から逃げていっ

ていることに気づかされるのです。そしてそのことで、私はますます悲しくなってしまいます。一年前から急に症状が悪化し出したのは事実です。私にとって最も大切な部分が病に冒されているということにより、私は完全に打ちのめされています。ここでベートーヴェンを引き合いに出すのは無礼で不謹慎なことかもしれませんが、でも、彼の人生の後半は長い絶望でしかなかったのです!

自分の音楽においても、他の人の音楽においても、全く何も聞こえない楽節や響きの箇所があるのです。今朝、私は机の上に五線紙を置き、仕事をしようと思いました。でも、もはや私の両肩には、恐ろしい苦悩と絶望の重みしか感じられませんでした。」(大谷監訳⁹⁾)

フォーレの聴覚障害は、中音域では、音はひそかにではあるが正確に聞こえたのに対して、高音域や低音域の音は騒音にしか聞こえないという特徴があった。しかし、この聴覚障害を隠して1905年にパリ国立音楽院の院長になり、音楽院の改革に乗り出した。聴覚障害の進行は徐々に、調子のよい時にはピアノを弾くことはでき、1919年までは、自作の歌曲の伴奏者も勤めていた。

1919年には妻宛の手紙で以下のように述べている⁹⁾。

「当地のオペラ劇場に行ってきた。ヴェルディの喜歌劇を見ました。低音域での音程は下がっていきにつれて変になってゆき、高音域での音程も上がっていきにつれて狂ってゆきます。このような音の狂いの結果、どうなってゆくか、想像できますか。まるで地獄です。そしてこんな風に、この恐ろしい音たちの歪んだ顔に囲まれながら、私は『ベネロープ』を聴いてきたのです。」

1920年にパリ国立音楽院の院長を辞任するまで、院長職の多忙さのため、休暇中しか作曲できない日々が続いたが、特に第一次世界大戦の間は精力的に作曲した。院長職を退いた後は、作曲に専念できるようになりピアノ五重奏曲第2番のような傑作を作曲した。この時代の作品では、和声はさらに斬新なものとなっており、対位法的扱いも巧妙である。最後2年間は、動脈硬化、呼吸障害、聴覚障害の進行に悩まされ、晩年はほとんど聞こえなくなったが、作曲の方は衰えを知らず、ピアノ三重奏曲や弦楽四重奏曲などを作曲し、1924年に79歳で死去した。

Gabriel Fauré, op. 18

譜例 3

フォーレのヴァイオリン・ソナタ第1番第1楽章の冒頭の部分⁹⁾。流麗で若々しい旋律は3オクターヴにわたる。

2. フォーレの聴覚障害が作曲にもたらしたもの

フォーレの作風は、第1期（1860-1885）、第2期（1886-1905）、第3期（1906-1924）の3期に分けられることが多い。フォーレの場合、作風の変化が人生における出来事と必ずしも密接に結びついているわけではない。しかし第1期の終わり頃のうつ状態、そして第2期の最後に明らかになっていった聴覚障害は、作風に明確な影響を与えた。

第1, 2期のフォーレの作風の特徴の一つとしては、旋律線が広い音域にわたって長く続くことがあるが（譜例3）、聴覚障害が高音域と低音域を中心として進行していったため、豊かな旋律も中音域中心の旋律線となっていった。第3期の作品に、聴覚障害の影響は最も深く認められるが、そこには第1期のような若々しいロマンティズムはなく、第2期の激しさは内面化し、全体として禁欲的なものとなっていった。フォーレと親交が深く、フォーレのピアノ演奏における第一人者であったマルグリート・ロンは次のように記している（遠山の訳⁹⁾による）。

「私としては、難聴という試練がフォーレの音の領域をせばめる前に書かれた作品の方が好きであることを認めます。沸き立つような活気、感情、そして生命力をそこに感じるのです。後になると、創意あふれるリズムは結晶作用により鈍くなり、いっそう簡素で意図的になった作品は、そのすばらしい自発性を失ってしまったように思うのです。」

実際に後期のピアノ曲や歌曲は、その暗さ、禁欲的傾向のために、実際に演奏される機会は少ない。しかし、フォーレの音楽が最も崇高な深みを示しているのは、ピアノ五重奏曲第2番のような第3期の最も重要な領域である室内楽作品においてではないだろうか。このピアノ五重奏曲第2番について、以前に書かれた2つのピアノ四重奏曲やピアノ五重奏曲第1番と比較した場合、ネクトゥーは以下のような特徴を指摘している¹⁰⁾。ピアノの音は中音域に集中している一方で際だって軽やかになっており、加えてオクターブがあまり低音部においては用いられなくなっている。だが、その反面、アルペッジョが取り入れられて、弦楽部による対位法的で旋律的な楽想を修飾している（譜例4）。これら指摘の中で、特に中音域中心の音楽や、音楽のポリフォニー化は、聴覚障害の発症と関係が深いだろう。

V おわりに

—聴覚障害のもたらした影響—

壮年期に聴力が欠損・減損した時、絶望的な心理になり障害の受容に困難を伴うこと、コミュニケーションが困難となるために、対人恐怖的傾向になり、孤独になりやすいこと、社会の理解が得にくく抑うつ感情などを持ちやすいこと、被害的になりやすいことなどが挙げられている^{3,7,15)}。特にベートーヴェン、スメタナ、フォーレのような作曲家兼演奏家の場合、聴覚の持つ意味が大きい分だけ、その影響は衝撃的なものであり、作曲様式にも大きな変化をもたらした。

しかし、聴覚障害の発症年齢と進行速度、障害の程度、合併障害の有無によっても、この3人の大作曲家における聴覚障害の影響の在り方には大きな差異が認められた。ベートーヴェンの場合、聴覚障害がピアニストとして活躍していた若い時代に発症したため、衝撃は大きかったが、様々な性格の主題の徹底的展開による英雄的ソナタ形式の完成をもたらした。また聴覚障害が長い年月の中で進行したため、中期のみならず後期の様式への変遷にも影響を与えた。スメタナの場合、聴覚障害の短期間での急激な進行による苦悩のため、スメタナの芸術に至高の高みと悲劇的性格を与えた。フォーレの場合、聴覚障害が老年期に高音域と低音域の音の歪みから始まったことにより、3人の中では、比較的その破壊的影響が少なかったといえるかもしれないが、音楽の中音域化や内面化、対位法的扱いの増加などをもたらした。

これらの影響の中は、フォーレの場合の音楽の中音域化などは別として、聴覚障害による特異的な影響というより、重大な病気・障害を経験した後の大作曲家における音楽の変化との共通点が多い。例えば、音楽のポリフォニー化も、ベートーヴェン、フォーレだけでなく、モーツァルトやマーラーにおいても明らかである¹¹⁾。（重大な危機に直面した作曲家にとって、自らの複雑な心を楽譜で表現するためには、より多くの声部の動きを必要とすることは、十分あり得ることである。）これは、聴覚障害が音楽家にとって、死にも相当する程の衝撃となるためであろう。しかし、聴覚障害を目の当たりにして、この3人の大作曲家は演奏家としての活動をあきらめながらも、作曲家としてその不屈の精神から、音楽の深化、内省化・内面化を達成したのである。

大作曲家における聴覚障害の受容

「ピアノ五重奏曲第2番」(「第3楽章」)

Andante moderato

譜例 4

フォーレのピアノ五重奏曲第2番第3楽章の冒頭 (Nectoux による文献¹⁰⁾から転記)。
弦楽器もピアノも中音域に集中し、ピアノの音は簡素で、アルペジオが多い。

参考文献

- 1) Clapham, J.: Smetana, Bedřich. The New Grove Dictionary of Music & Musicians 17. Edited by Stanley Sadie. Macmillan Publishers Limited, 1980.
- 2) Fauré, G.: Sonate A-Dur für Violine und Klavier. op. 13, Breitkopf & Härtel, Wiesbaden.
- 3) 藤田保: 「聴覚障害者外来を訪れる人たち」(村瀬嘉代子編) 『聴覚障害者の心理臨床』日本評論社、東京、pp. 99-120、1999.
- 4) 福島章: 『天才の精神分析』新曜社、東京、1978.
- 5) 平野昭: 『ベートーヴェン — カラー版作曲家の生涯 —』新潮社、東京、1985.
- 6) Honolka, K.: Bedřich Smetana. Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH. Reinbek bei Hamburg, 1978
- 7) 加我君孝: 「難聴と心理」(野村恭也、本庄巖編) 『耳鼻咽喉科・頭頸部外科 MOOK19. 耳鼻咽喉科と患者の心理』金原出版株式会社、東京、pp. 47-60、1991.
- 8) Long, M.: Au Piano avec Gabriel Fauré. René Julliard, 1963. (遠山菜穂美訳: 『回想のフォーレ: ピアノ曲をめぐって』音楽之友社、東京、2002)
- 9) Nectoux, J.-M.: Fauré. Edition du Seuil. Paris, 1972. (大谷千正編訳: 『ガブリエル・フォーレ』新評論、東京、1990)
- 10) Nectoux, J.-M.: Gabriel Fauré: A Musical Life. Cambridge University Press, 1991. (大

- 谷千正監訳、日高佳子・宮川文子訳：『評伝
フォーレ：明暗の響き』新評論、東京、
2000)
- 11) Neumayr, A.: Musik und Medizin: Am
Beispiel der Wiener Klassik. J & V Edition
Wien Verlagesges.m.b.H., Wien, 1987. (村田
千尋訳：『現代医学のみた大作曲家の生と死：
ベートーヴェン/シューベルト』東京書籍、
東京、1993)
 - 12) 大澤里恵：「ベートーヴェンの生涯と創作
—英雄的様式とその融解—」病跡誌、59;
89-98、2000.
 - 13) 大谷正人：『音楽のパトグラフィー —危機
的状况における大音楽家—』大学教育出版、
岡山、2002.
 - 14) Solomon, M.: Beethoven Essays. Harvard Uni-
versity Press, 1988. (青木やよひ・久松重光
訳：『ベートーヴェンの日記』岩波書店、東
京、2001)
 - 15) 滝沢広忠：「聴覚障害者の心理的諸問題
—中途失聴・難聴者のこころの悩みに関する
調査から—」札幌学院大学人文学会紀要、
58; 23-36、1995.
 - 16) 吉成順：『ベートーヴェンの「正しい」聴き
方』青春出版社、東京、2000.
 - 17) 吉田秀和：『ベートーヴェンを求めて』白水
社、東京、1984.