

【英国文学】

经验、自我与伦理：戴维·洛奇小说中的 疾病叙事与叙事治疗

刘 榴 文卫平

【摘 要】洛奇以疾病为介质，全景式地展现了英国当代社会个体的精神危机，并进一步从经验、自我和伦理等维度昭示叙事治疗的意义。洛奇也并非完全以“疗救者”的姿态示人，从社会文化和创作心理层面追溯其治疗意识可以发现，洛奇在他疗的过程中同步实现着自治。洛奇借叙事开辟的治疗空间还辐射其所处的时代病症和与之呼应的治疗文化，凸显其疾病叙事以自我治疗为中心的独特性。文本内外强烈的治疗意识彰显了洛奇作为一名作家应有的时代担当和人文关怀，也让洛奇得以站在当代知识分子立场表达社会愿景和人文主义诉求。

【关键词】疾病叙事；叙事治疗；经验；自我；伦理

【作者简介】刘榴(1986—)，女，湖南浏阳人，湘潭大学文学与新闻学院博士研究生；文卫平(1960—)，女，湖南益阳人，博士，湘潭大学外国语学院博士生导师、教授(湖南 湘潭 411105)。

【原文出处】《湘潭大学学报》：哲学社会科学版，2022.3.182～186，封3

戴维·洛奇(David Lodge, 1935—)在当代英国文坛兼具评论家和小说家的双重身份。国内外已有研究聚焦于洛奇的批评理论、小说诗学、叙事学、文类和主题学等领域。其中在主题研究方面，疾病作为洛奇小说中的突出意象却并未受到应有的关注。综观洛奇小说，其塑造的人物大都患有生理或心理疾病，且呈现出不同程度的病态。与致力于疾病书写的其他作家不同，洛奇精心营造的疾病景观并非囿于剖析现代人的心理世界，抑或以小见大地辐射英美社会之疾，而是为包括自己在内的患病个体提供可能的治疗方案。强烈的治疗意识贯穿洛奇多部小说文本终始，而叙事正是洛奇为现代人摆脱生存困境和精神危机开出的首个“药方”。

叙事治疗作为经典的心理治疗方法由来已久。早在20世纪80年代，萨宾(Theodore R. Sarbin)就指出“心理学具有叙事性”^[1]，将叙事范式正式引入心理学研究。同一时期，迈克·怀特(Michael White)和大卫·艾普斯顿(David Epston)提出“叙事文本”的概念，

将治疗喻为“说故事”或“重说故事”^[2]，并援引家庭治疗的多个案例，透析出“问题的外化”^[3]等用以开展叙事治疗的核心方法。然而，叙事治疗并非独守心理学研究一隅，而是延伸至文学领域，通过文学作品呈现个体的患病体验和疾病治疗过程，成为疾病叙事的关注对象。20世纪末，疾病叙事被确立为一种文学体裁^[3]，叙事治疗因此受到更为广泛的关注。唐伟胜将叙事与疾病的融合归纳为三个方面：一是通过讲述疾病并重构身份；二是传播医疗知识和揭示意义；三是作为心理治疗工具^[4]。其中，疾病叙事的重构身份功能与阿瑟·弗兰克(Arthur Frank)的追索型叙事(quest narrative)^[5]理念不谋而合，均强调疾病叙事对身份建构的疗愈价值。洛奇的疾病书写不仅揭示了患病个体如何通过叙事完成经验、自我和伦理身份的重构，还从作者身份出发，展示了如何在治疗他人的同时实现自我治疗。在小说《治疗》的开篇，洛奇更是引用格雷厄姆·格林(Graham Greene)的话“写作是一种治疗方式”^[6]来表明他对叙事治疗的肯定态度。

一、生活经验的重组

从社会学角度出发,人类对世界的认知经由“活过的经验”(lived experience)实现。当经验凭借叙事得以连续、完整地呈现时,人们才能获得生活的意义感。然而,本雅明(Walter Benjamin)在《讲故事的人》一文中指出:“经验从来不曾被摧毁得如此彻底。战略经验被战术性的战斗摧毁,经济经验被通货膨胀摧毁,身体经验被机器竞争摧毁,道德经验被当权者摧毁。”^{[7]80}二十世纪以来,人类在战争、经济危机与工业化进程中被剥夺了传统意义上的各种经验,可供分享的经验日趋贫乏与贬值,使得叙事艺术式微。人们经历着从语言到精神的意义危机,整个世界缺失了与其平行的意义文本,已然进入新的野蛮和无序状态。叙事不仅昭示着人与人之间最基本的交际行为与表达诉求,更是个体生活经验的重组与延伸,具有意义建构的开放性。布鲁纳(Jerome Bruner)提出的“生活即叙事”(life as narrative)正是时间维度上对生活文本化的深切呼唤。在他看来,“生活并非讲述它的过去,而是此刻如何解释与重释、诉说与重诉。”^{[8]708}因此,在叙事的帮助下,生活成为一个可供解读的、流动的概念。当个体的生活经验不再完整时,叙事便化身为马赛克艺术,在想象力的作用下填补经验的裂缝,连接历史、当下与未来,帮助个体形成连续的生活经验。

小说《治疗》中的劳伦斯正是挣扎于经验困境的群体缩影。作为电视界的畅销编剧,劳伦斯事业成功,家庭幸福,世俗眼中一切完美的他却饱受抑郁情绪的困扰。更致命的是,他的膝盖经常毫无缘由地疼痛。他尝试了多种治疗方法未果,后偶然间发现克尔凯郭尔的存在主义哲学与自己的生存境况极为相似。他们的忧郁源于生活经验的断裂,即“无论什么时候,他不是在有期待就是在回忆过去”^{[9]21},唯独不是活在当下。劳伦斯总是懊悔于过去做的每一个决定,并为此焦虑不安,也总会忧心于还未发生之事可能产生的负面影响。劳伦斯始终处于一种“不在场”的状态,甚至在女儿未婚先孕、妻子提出分居等危机事件中,劳伦斯仍然以局外人的姿态置若罔闻。身体经验在认知维度上的断裂催生出个体生存的非现实感。在心理治疗师和克尔凯郭尔哲学的共

同启发下,劳伦斯开始诉诸于写作,以多重聚焦叙事和回忆录等内省式叙事回溯一段段过往经验。在连续的自我书写中,劳伦斯一边客观地还原故事的重要细节,一边利用想象对可能遗漏的细节进行填补。

多重聚焦叙事是帮助劳伦斯重组生活经验的首要路径。小说第二部分先后借网球教练、情人、制片人、剧本编辑、妻子等叙述声音展开独白,铺陈大量客观事实,讲述他们眼中的劳伦斯,而后被证明所有的人物声音都出自劳伦斯本人。这种“戏剧化独白”是当事人“拐弯抹角地、间接地处理生活材料,给它们带上了面具”^{[10]256},是虚构与事实、逻辑推演与情感过滤的结合物。在经历婚姻危机和性放纵的失败尝试后,这种辐射型叙事成为劳伦斯进行精神治疗的有效手段。多重人物叙事视角的代入拼贴出劳伦斯在事业、生活和情感领域的全貌,妻子的声音叙事更是让劳伦斯发现婚姻危机的本质,即自己在情感关系中的“缺场”而非妻子的出轨导致婚姻的终结。因此,假想的叙述人物还原了劳伦斯的真实镜像,反转的叙事行为矫正了劳伦斯的经验自我。文本中刻意制造的叙事距离凸显了讲述者未曾察觉乃至错位的认知经验,为其自我观照提供了契机。在多重聚焦叙事的“矫正性干预”下,经验的呈现更为真实、客观、完整。从他者到主体叙事的视角转换,是重拾经验碎片、重组人生经验的过程,填补了劳伦斯对经验自我的认知盲区,从而获得更为全面的自我审视。

回忆录叙事成为劳伦斯重组生活经验的第二条路径。劳伦斯凭借叙事梳理过往的情感经验,在经验裂缝的修复中达成连续的自我感。用劳伦斯自己的话说,“这次我努力恢复我原有经历的真实面目,竭尽全力找到能最为公平地对待这些经历的语言。我做了很多修改。”^{[10]16}通过叙写关于初恋莫琳的回忆录,劳伦斯真实地再现了那段久被遮蔽的情感记忆,进而发现情感认知经验的断裂口。“详细回顾我们过去的关系,我第一次意识到在那些年里我做过的事情是多么令人震惊。我击碎了一个少女的心,我是多么无情无义,自私自利,不负责任。”^{[10]17}原来,少年时期的劳伦斯因不解于天主教有关婚前忠贞的教规,背叛了初恋情人莫琳。为了逃避良心上的谴责,劳伦斯一直将这段感情的失败归咎于对方。在

叙事的介入下,劳伦斯得以客观地审视这段情感创伤的责任归属,并进一步意识到,腿疾、抑郁等各种附着于身、不明原因的疾病均源于初恋之殇,是经验的断裂引发的创伤后遗症。盖伊·贝克尔(Gay Becker)在《受损的生活》一书中说:“自传形式的故事讲述是修复自我的特殊方式。”^{[9]166}回忆录叙事实现了自我意识的积极征用与质询,激发了建立连续自我感的诉求。在完成回忆录叙事的当下,劳伦斯旋即产生了追寻莫琳的强烈愿望。回忆录叙事将个体从历史或未来的时空中拉回现实,串联起连续的时间生命线,进而帮助叙事者形成连贯、有意义的生活经验,而这也是劳伦斯人生中第一次体会到“生命的在场”所带来的力量感。正如他自己所言:“对莫琳的追寻使我的心境发生的变化真让我感到惊奇。我做决定时似乎不再有任何困难。我再也不感到自己像一个不快乐的人了。”^{[6]341}

学者罗贻荣曾指出,劳伦斯是在找回真爱时完成治疗的,其治疗方法是“爱的拯救”^{[10]62-63}。但本文认为,如果不是叙事对生活经验的重组,个体很难突破原有经验的屏障找到问题的症结。于劳伦斯而言,宽恕与爱或许是治愈之本,但叙事是治疗的必经之路。劳伦斯的叙事治疗之路虽是个案,却揭示了叙事治疗的普遍运作机制。当经验出现错位时,多重聚焦叙事通过转换叙事视角,对经验进行重新“编辑”,填补个体在身体、情感、认知等各个经验维度的认知盲区,使患者重获新知。当经验发生断裂时,回忆录叙事对经验裂痕进行补充和修复,帮助个体恢复时间意义上的联结,重塑完整、连贯的生命体验,重拾叙事者对人生的意义感与驾驭感。无论何种叙事路径,都是对怀特叙事疗法地图中“改写对话”(re-authoring conversations)的亲身实践。回忆与想象力共同参与的叙事使得改写成为可能,“帮助个体纳入生活中易于忽视却意义重大、与故事主线脱节的事件或经历”^{[11]61},从而产生一种全新的、更为连续的生活文本。小说结尾处,劳伦斯位于伦敦的公寓被盗,用来写作的电脑却逃过一劫。洛奇借这一寓言式的隐喻旨在告诉读者,物质的一切都可以失去,唯独叙事是经验之家、意义之所,导向自我发现与自我实现^{[12]63},让我们处于生命的持续在场。

二、真实自我的重构

随着现代社会工业化的推进,人类的竞争对象从自然界、机器转移到人类自身,人与人的关系走向异化。在这之中,人与自我的疏离成为人类生存境遇异化的突出表征,是弗洛姆(Erich Fromm)眼中“社会铸就的最严重缺陷之一”^{[13]98}。人们不再视自我为意识和经验的中心,而是屈从于自我之外的力量,是以他人眼光看待自己却觉得无比陌生的“物”。“与自我的疏离”(alienation from self)^{[14]156}是人们挣扎于理想自我和真实自我的冲突边缘,为实现理想自我而摒弃真实自我的选择结果,这种选择直接导致个体身份认同危机甚至自我感的完全丧失。自我感的统一本质上是在理想自我的重重迷雾中探索真实自我、构建自我身份的生命过程。洛奇曾指出:“如果自我是一部小说,那应该是最崇高的小说,是人类意识的最高成就,也造就了人何以为人。”^{[15]16}作为一名具有高度自觉意识的作家,洛奇洞悉到现代社会个体因自我的分离引发的身份认同危机和生存困境,并将其纳入多部小说的创作视野。

《天堂消息》中的伯纳德正是深陷身份焦虑的典型患者,他的自我困境外化于信仰与怀疑、真实与虚假的激烈冲突之中。作为一名前天主教神父,他曾对自己的信仰无比坚定,将宗教身份等同于自我身份,将宗教信仰视为自我身份认同的全部来源。“是信仰界定了我,是信仰告诉我何我就是我,何以正做着手头的事,何以在神学院教授神学。”^{[16]179}事实上,伯纳德被裹挟于一个由各种“应该”理念编织而成的理想自我系统:既然选择了宗教信仰就应该接受各种教义教规和原教旨主义精神,神职人员就应该无条件服从宗教权威,传播宗教文化。受理想自我的驱动,伯纳德专心扮演着“精神慰藉者”一角,在宗教营造的“与世隔绝”的真空容器中陷入了自我的疏离。例如,伯纳德教导学生宗教信仰的需求在于自我超越,却不知真正意义上的自我超越为何物。一边向教徒传递关于永生与来世幸福的美好愿景,一边却目睹他们饱受现世病痛和死亡的折磨。更严重的是,受天主教禁欲主义影响,伯纳德在两性关系中自觉地压抑真实自我,久而久之患上了亲密关系恐惧症甚至性功能障碍。“空虚孤独、一事无成”^{[16]185}

是他对自己前半生的回顾与总结。

宗教与世俗的种种冲突表象下暗藏着信仰危机和自我身份的重新确认。然而,挣脱理想自我的束缚又是何其艰难。在与初恋达芙妮的相处中,伯纳德决定“迈出具有决定意义的、改变人生方向的一步”^{[16]201},与宗教划清界限,回归世俗生活。为此,他不惜与家人反目,却发现自己早已被宗教信仰改造成一个无法与自我、他人和社会建立正常连接的“病人”,达芙妮的离开宣告他的第一次身份转型以失败告终。幸运的是,夏威夷之旅让他结识了同样遭遇身份困境的前女权主义者兼知识分子尤兰德,再次唤起他对真实自我的渴求。尤兰德对生活困顿毫无保留的分享激发了伯纳德的叙述意愿,他决心将难以启齿的心理障碍以日记的形式和盘托出。随着第一人称叙事的展开与深入,叙述对象从尤兰德变成了自己,叙述内容从最初的分享、交流转化为自白与剖析。近乎自传的生命书写并非一气呵成,期间两次叙述中断反映了叙述者自我意识的显著变化。第一次中断源于伯纳德无法承受昔日理想自我所带来的伤痛。然而,短暂的心理挣扎后,伯纳德还是决定将故事讲完,此时的伯纳德对自我身份的转型仍持矛盾心理。第二次叙写被家人电话中断,但伯纳德仍然决定“一口气写完这段悲哀的往事”^{[16]206}。由此可见,伯纳德的自我意识随着叙事的推进变得愈发强烈。玛丽安·克洛(Maria Crowe)在评论《天堂消息》时指出:“小说中最突出的圣礼意象是发生在伯纳德身上的象征性洗礼。”^{[17]157}颇具深意的是,在完成生平叙事的次日,伯纳德主动体验游泳、观看冲浪等具有精神洗涤、自我超越意味的生命仪式,身份转型初见端倪。对于劳伦斯而言,自我意识的强大与叙事治疗的功效同步显现。

学者雅诺什·拉斯洛(János László)认为:“叙事在某种程度上是构建自我的语言游戏。”^{[18]33}而重构自我这一复杂的心理过程显然对叙事有着更高的精神诉求,其问题路径直指叙事心理学中“问题的外化”。作为阐述叙事治疗机制的核心概念,“问题的外化”意味着叙事过程中人与自身、与他人都不是问题,问题才是问题,人与问题的关系才是问题^[20]。《天堂消息》中伯纳德的焦虑实际上反映了宗教与

人性的冲突,有问题的是宗教制度文化,而非伯纳德本人,他只是理想自我系统下被客体化的对象。因此,当叙事聚焦于问题本身时,叙事者才能更为客观地检视、分析问题的来源,并寻求解决问题的有效之道,这种自我检视与分析在卡伦·霍妮(Karen Horney)看来恰恰是“解决内心的冲突,达到人格的重建”^{[19]7}的治疗手段。《天堂消息》普遍被学界划归为天主教小说,探讨宗教改革大背景下人们的信仰危机与精神出路。但实际上,洛奇只是借助宗教这一局部性的社会文本揭示现代社会整体性的身份迷思,更重要的是,探寻普通人在自我困境中如何借助叙事的力量完成人格转型,重构真实自我。

三、伦理身份的重置

萨宾指出:“人类往往根据叙事的结构进行思考、感知、想象以及道德抉择。”^[18]刘小枫在《沉重的肉身》一书中更是直言:“小说的兴起根本就是一个道德事件。”^{[20]165}由此可见,伦理与叙事具有相伴相生的天然联系,人们在叙事中获得某种伦理牵引,展现某种伦理倾向。疾病意味着生命形式的异常与身份的改变,必然引发新的伦理问题,而所有伦理问题的来源往往指向伦理身份。尽管洛奇强调自己在文学创作中无意付诸道德诉求和道德评价,甚至公开反对利维斯将“道德强度”作为文学批评判断的核心,其小说中的疾病叙事却仍然透露出对家庭、社会 and 生命场域的伦理思考,病患人物也时常因伦理身份的冲突陷入伦理困惑与伦理两难。在这之中,叙事往往扮演着“道德监督者”的角色,以唤起患病个体的某种伦理自觉,在主动承担伦理责任的同时逐渐回归正确的伦理身份,并重新界定自己的道德处境。

小说《想……》呈现的正是多个自我意识的对话和多重伦理身份的交织。通过男女主人公大量的意识流叙事,生动展现了伦理身份在伦理困境中的错位与复归。身为认知科学家的拉尔夫出于研究需要,将自己的意识活动通过刻录机记录下来用以研究人类意识的普遍规律。意识流式的日常独白构建起他过去之自我,勾勒出学者光环背后“性瘾君子”^{[21]79}的真实画像,展现了以拉尔夫为代表的知识分子身上破碎的道德感和虚无的生存哲学。拉尔夫自负、傲慢,凭借自身的社会优势在婚姻之外不断猎

艳,沉迷于各种性冒险活动,渴望用身体的激情与欲望确证自我存在。在他看来,“这是抵抗衰老的唯一方式。”^{[21]255}拉尔夫身陷双重伦理关系却驾驭得游刃有余;追求情欲与等待衰老的身体实践构成个体生命张力与生命阈限之间的伦理冲突;丈夫与情人、同事与竞争者、科学家与情场浪子的身份谬悖同样关涉个体自由伦理与社会伦理之间的博弈。拉尔夫的录音实验本质上更像一本以“生命书写”为题的有声日记,记录他内心深处失衡的伦理意识和错位的伦理身份。

疑似患癌的危机事件将拉尔夫悬置于疾病的临界状态。在准疾病叙事中,他开始反思疾病与道德惩戒之间的某种隐喻性关联,并重新审视自己的伦理身份。入院检查期间,拉尔夫仍然坚持录音实验。病房、医护人员、医学检查等经典化的医疗场景本该消解患者的主体性,却与叙事联姻打破了常规的患病体验,反向激活了拉尔夫对生命的感受力。表面上,医院录音日记是拉尔夫的个体呓语,实际上刻画了其伦理意识从混乱到自觉的嬗变轨迹。拉尔夫在录音中坦言:“过去的一周尽管让人郁闷,却让我看清了一件事——我想继续和卡丽的婚姻关系,无论这次检查结果是好是坏……回顾过去,我真的干了不少傻事,和玛丽安娜鬼混,接着又正式陷入了和海伦的关系纠缠中……我打破了和卡丽之间无言的约定。”^{[21]294}这一内心独白集中展示了他对生活的自白,特别是道德上的自我责难。看似零散、断续的意识流叙事实则融入了拉尔夫对生命的深度思考和伦理选择。“接下来的一周我会发现自己被确诊患癌……和三个女人的周旋进入大众视线……被其中一个胁迫离婚……研究中心爆发性丑闻……项目资金削减……我的地位受损……我的竞争对手获胜……当然,如果在这些可能发生的事件中,第一个是真的,剩下的也都无关紧要了……”^{[21]297}至此,拉尔夫的准疾病叙事将各种伦理冲突并置,最终展现了其“身体至上”的伦理立场。叙事心理学家认为:“叙述中对生活事件的选择让我们学会反省、沉思,从而使人类成为有伦理道德之心的物种。”^{[22]20}在疾病的极端境遇下,个体的生命感觉变得更加敏锐、强烈,对生活事件的筛选也更具代表性。因此,疾病叙

事使人在各种伦理冲突中更易做出符合当下生命感受的伦理抉择,最终实现伦理身份的重置。随着疾病叙事的推进,拉尔夫完成了从个人自由伦理到社会伦理的跨越,“丢掉了在会议或讨论会上追逐女人的名声”^{[21]340},成长为一个更具道德感的人。

阿瑟·弗兰克指出:“疾病是进行自传写作的契机,疾病自述能开启符合伦理道德的生活方式。”^{[23]135}当个体叙事遭遇疾病时,其伦理层面的反思尤为深刻。原因在于,这种道德反省并非来自法律制度的约束或他人说教,而是叙述者在生命阈限的逼近下言说自己的道德困惑,在复杂、相悖的伦理关系中厘清自身的伦理身份,进而生成尊重自我感受的伦理判断。洛奇透过疾病叙事展现了一种自助式伦理,与刘小枫倡导的自由叙事伦理观具有相通之处。两者都强调个体叙事对伦理意识的唤醒,以及伦理本身“只言说、不说教”的自由特性,即“只提供个体性的道德境况,让每个人从叙事中形成自己的道德自觉”^{[20]7}。不同于刘小枫“陪伴的伦理”,洛奇的伦理叙事无关他人,是融自我叙事与自我实现为一体的个性化表达,在叙事中明晰自身的伦理处境与价值,并在此牵引下获得伦理自觉,最终实现符合伦理道德的自我感。

四、治疗空间的延伸

洛奇的小说创作以丰富的疾病意象折射现代社会个体逼仄的生存空间,通过叙事为患病人物构筑连续、统一和道德的自我。然而,洛奇也并非完全以“疗救者”的姿态示人,他对“二元对立”^{[24]369}结构的叙事偏好也渗入治疗意识,即在他疗的过程中同步实现自治,治疗的双向功能赫然显现在文本内外。文本之内,叙事是个体在经验、自我和伦理维度的调适;文本之外,叙事恰恰是洛奇本人抵抗心疾、确证自我的工具。谈及小说《治疗》的写作动机,洛奇解释道:“主要源于我个人经历中一些零碎的想法、场景和主题,在这之中最重要的因素是抑郁。”^{[15]269}实际上,这样的心理危机并非是一过性的,而是充斥着洛奇的整个生命历程。究其一生,战争阴霾、宗教信仰以及文学创作是洛奇处于周期性焦虑的根源所在。第二次世界大战让价值观尚未成型的少年洛奇被迫经历了与父母的分离,早期的心理创伤造就了他日

后谨慎敏感、易于焦虑的性格缺陷。天主教徒身份给洛奇的婚姻生活带来了持续的生育焦虑和道德困惑。写作生涯遭遇的低谷和危机事件更是成为他身份焦虑的直接来源。

洛奇毫不避讳地将种种消极的人生经历融入小说创作,将生命体验中的抑郁与焦虑等负面情绪投射到笔下塑造的各类患病个体,通过人物的疾病叙事治疗同步实现自我疗愈。洛奇本人曾在回忆录里直言,要在小说创作中呈现20世纪中后期“天主教信仰和实践方面发生的巨大变化,包括我自己的变化”^{[125]440-441}。借由《天堂消息》中伯纳德重构自我的叙事经历,洛奇意在为同样身处信仰边缘的自己探索精神出路。从恪守教义的正统天主教徒到“不可知论的天主教徒”(agnostic Catholic)^{[26]43},后者暗藏的“去生育化”生育观念缓解了洛奇在现实世界遭遇的生存焦虑,其超自然之信仰所蕴含的希望与乐观等人文主义精神也成为洛奇抵御人生苦难的利器。同时,作家身份衍生的影响焦虑、创作的过程性焦虑以及读者接受焦虑被成功转嫁给文本中的疾病人物。从《治疗》中的劳伦斯到《想……》中的拉尔夫,他们既是叙事治疗的鲜活样本,也是洛奇的“第二自我”。然而,因从事文学批评与小说创作的双轨生涯,洛奇的自我意识逐渐处于冲突与融合、矛盾与和解的拉锯之中。较之于其他作家,洛奇客观上背负了更多的作者焦虑,这种叠加的焦虑感随着年岁的增长愈加强烈^{[27]120}。通过言说及治疗焦虑的疾病叙事,洛奇的作者身份焦虑得到替代性的释放,自我感得以进一步确证。1985年,洛奇在回顾自己过去二十年的写作生涯时总结道:“我的个人身份感与写作紧密联系在一起。一旦停止写作,我就会变成奥威尔所说的‘非人’(an unperson to myself)。”^{[28]76}显然,叙事并非洛奇缓解焦虑的权宜之计,而是他界定自我身份、确证自我存在的唯一途径。

洛奇借叙事开辟的治疗空间不仅是个体疾病的对镜自照,更辐射其所处的时代病症和与之呼应的治疗文化。自20世纪60年代创作第一部长篇小说《常看电影的人们》以来,洛奇便一直将创作视野同步他身处的时代背景。二战后的英国社会始终弥漫着一股压抑、沉闷的气氛。始于经济领域的“英国

病”一路蔓延至政治、社会、文化等方面,使得英国在变幻的世界格局中遭遇转型焦虑和身份认同危机。在这场持续半个多世纪的“英国病”中,英国民众的精神也被传染,孤独、焦虑和怀旧等在英国学者布里格斯眼中专属“20世纪的普遍的感情状况”^{[29]383}尤其适用于描述当时的英国国民精神。洛奇敏锐地洞察到这一国民情绪,并将其与当代英国社会盛行的治疗文化相勾连。“这场精神和心理疾病的规模催生出生与之相应的各种疗法,包括心理治疗,药物治疗以及针灸、芳香疗法、瑜伽、反射疗法等名目繁多的综合性治疗手段,甚至连购物在当今都被称为‘零售业治疗’。”^{[15]270}治疗文化的兴起积极回应了英国国民群体性的精神危机及情感诉求,使得致力于满足公民内在心理需要的“治疗型国家”(therapeutic state)^{[30]78}形象呼之欲出。然而,这种向民众持续输出关怀、掺杂消费主义之风的治疗话语却并未根除人们的生存焦虑,即病态社会中被破坏的个体自我感。基于对现行治疗文化的考察,洛奇竭力避免宏大或极端化的疾病叙事,也并未像弗洛姆那样为社会通往健全之路提供制度性的治疗方案,而是从个体的真实境况出发,反思叙事之于自我的多重意义构建,立足于人的内在自省与精神成长,为人们解除自我危机提供普适性的治疗方案。这种以自我治疗为中心的细微叙事正是洛奇书写疾病的独特之处,反映了洛奇对个体存在和人性发展的尊重与关切,极富人文主义情怀和务实精神。

参考文献:

- [1]Sarbin, Theodore R. The Narrative as a Root Metaphor for Psychology[A]. In Sarbin, Theodore R (ed.). Narrative Psychology: The Storied Nature of Human Conduct[C]. London: Praeger Publishers, 1986.
- [2]White, Michael & Epston, David. Narrative Means to Therapeutic Ends[M]. New York & London: W. W. Norton & Company, 1990.
- [3]Jurecic, Ann. Illness as Narrative[M]. Pittsburgh: Pittsburgh University Press, 2012.
- [4]唐伟胜. 视阈融合下的叙事学与人文医学[N]. 中国社会科学报, 2012-9-28.
- [5]Frank, Arthur W. The Wounded Storyteller: Body, Illness,

and Ethics[M]. Chicago: The University of Chicago Press, 1997.

[6][英]戴维·洛奇. 治疗[M]. 罗贻荣, 译. 南京: 译林出版社, 2002.

[7][德]本雅明. 写作与救赎: 本雅明文选[M]. 李茂增, 苏仲乐, 译. 上海: 东方出版中心, 2009.

[8]Bruner, Jerome. Life as Narrative[J]. Social Research, 2004(3).

[9]Becker, Gay. Disrupted Lives: How People Create Meaning in a Chaotic World[M]. Berkeley: University of California Press, 1997.

[10]罗贻荣. 沉沦与拯救——评戴维·洛奇的长篇小说《治疗》[J]. 英美文学研究论丛, 2008(1).

[11]White, Michael. Maps of Narrative Practice[M]. New York: W. W. Norton & Company, 2007.

[12]Martin, Bruce K. David Lodge[M]. New York: Twayne Publishers, 1999.

[13][美]弗洛姆. 健全的社会[M]. 孙恺祥, 译. 上海: 上海译文出版社, 2018.

[14][美]卡伦·霍妮. 实现自我: 神经症与人的成长[M]. 方红, 译. 北京: 中国人民大学出版社, 2018.

[15]Lodge, David. Consciousness and the Novel: Connected Essays[M]. Cambridge: Harvard University Press, 2002.

[16][英]戴维·洛奇. 天堂消息[M]. 李力, 译. 北京: 新星出版社, 2018.

[17]Crowe, Marian E. Intimations of Immortality: Catholicism in David Lodge's Paradise News[J]. Renaissance, 2000(2).

[18]László, János. The Science of Stories: An Introduction to

Narrative Psychology[M]. London and New York: Routledge, 2008.

[19][美]霍妮. 我们时代的神经症人格[M]. 冯川, 译. 南京: 译林出版社, 2015.

[20]刘小枫. 沉重的肉身[M]. 北京: 华夏出版社, 2015.

[21]Lodge, David. Thinks...[M]. New York: Penguin Group, 2001.

[22]马一波, 钟华. 叙事心理学[M]. 上海: 上海教育出版社, 2006.

[23]Frank, Arthur W. Illness and Autobiographical Work: Dialogue as Narrative Destabilization[J]. Qualitative Sociology, 2000(1).

[24]Lodge, David. Writer's Luck: A Memoir 1976–1991[M]. London: Vintage, 2019.

[25][英]戴维·洛奇. 生逢其时: 戴维·洛奇回忆录[M]. 朱宾忠, 吴濛, 译. 郑州: 河南大学出版社, 2017.

[26]Bergonzi, Bernard. David Lodge[M]. Plymouth: U. K. Northcote House Publishers, 1995.

[27]Perkin, J. Russell. David Lodge and the Tradition of the Modern Novel [M]. Montreal & Kingston: McGill–Queen's University Press, 2014.

[28]Lodge, David. Write On: Occasional Essays 1965–1985 [M]. London: Penguin Books, 1988.

[29][英]布里格斯. 英国社会史[M]. 陈叔平等, 译. 北京: 商务印书馆, 2015.

[30][美]福山. 大断裂: 人类本性与社会秩序的重建[M]. 唐磊, 译. 桂林: 广西师范大学出版社, 2015.

Experience, Self and Ethics: Disease Narration and Narrative Therapy in David Lodge's Fictions

Liu Liu Wen Weiping

Abstract: With disease as the medium, Lodge offers a panoramic view of the individuals' spiritual crisis in contemporary British society, and further reveals the significance of narrative therapy from the dimensions of experience, self and ethics. Tracing back his therapeutic consciousness from social culture and writing mentality, we may find that Lodge doesn't exactly come as a healer and he synchronously achieves self-therapy while trying to heal others. The therapeutic space opened up by Lodge through narration also radiates the symptoms of his time and the corresponding therapeutic culture, and highlights the uniqueness of his disease narration centered on self-therapy. The strong sense of treatment in and beyond the text shows the due responsibility and humanistic concern Lodge shows for his time as a writer, and allows Lodge to express his social vision and humanistic appeal in the position of a contemporary intellectual.

Key words: disease narration; narrative therapy; experience; self; ethics