

Prikazi bolesti u suvremenom hrvatskom romanu

Blažinkov, Valentina

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:142:279809>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-27**



FILOZOFSKI FAKULTET
SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

Repository / Repozitorij:

[FFOS-repository - Repository of the Faculty of Humanities and Social Sciences Osijek](#)



Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet Osijek

Diplomski studij Engleskog jezika i književnosti i Hrvatskog jezika i
književnosti, smjer: nastavnički

Valentina Blažinkov

Prikazi bolesti u suvremenom hrvatskom romanu

Diplomski rad

Mentorica: prof. dr. sc. Kristina Peternai Andrić

Osijek, 2022. godina

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku

Filozofski fakultet Osijek

Odsjek za hrvatski jezik i književnost

Diplomski studij Engleskog jezika i književnosti i Hrvatskog jezika i
književnosti, smjer: nastavnički

Valentina Blažinkov

Prikazi bolesti u suvremenom hrvatskom romanu

Diplomski rad

Humanističke znanosti, filologija, teorija i povijest književnosti

Mentorica: prof. dr. sc. Kristina Peternai Andrić

Osijek, 2022. godina

Prilog: Izjava o akademskoj čestitosti i o suglasnosti za javno objavljivanje

Obveza je studenta da donju Izjavu vlastoručno potpiše i umetne kao treću stranicu završnoga, odnosno diplomskog rada.

IZJAVA

Izjavljujem s punom materijalnom i moralnom odgovornošću da sam ovaj rad samostalno napisao/napisala te da u njemu nema kopiranih ili prepisanih dijelova teksta tuđih radova, a da nisu označeni kao citati s navođenjem izvora odakle su preneseni.

Svojim vlastoručnim potpisom potvrđujem da sam suglasan/suglasna da Filozofski fakultet u Osijeku trajno pohrani i javno objavi ovaj moj rad u internetskoj bazi završnih i diplomskih radova knjižnice Filozofskog fakulteta u Osijeku, knjižnice Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku i Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu.

U Osijeku, 13. 9. 2022.

VALENTINA BLAŽIŃKOV, O122223081

Ime i prezime studenta, JMBAG

Sažetak

Opisu bolesti u suvremenim hrvatskim romanima pristupa se metodologijom postklasične naratologije, koja je jednako usmjerena tekstu pripovijesti i njezinu kontekstu. S obzirom na to da se postklasični naratološki opis temelji na uključivanju pojmova i teorije drugih znanosti, ovaj rad ujedinjuje discipline naratologiju, književnost i medicinu na primjerima suvremenih hrvatskih romana: *Belladonne* Daše Drndić, *Holograma straha* Slavenke Drakulić te *Naših ljubavi, naših bolesti* Irene Vrkljan. Prožimanje navedenih triju polja vidljivo je u analizi predložaka u kontekstu narativne medicine, koja nastoji proniknuti u šira značenja komunikacije pacijenata i medicinskog osoblja kako bi osigurala kvalitetniju zdravstvenu skrb. Pozadinu te discipline čini pojam etičnosti, a njegovom analizom ulazi se u kontekst pripovijesti, koji se zatim proširuje sociološkim konceptom o ulozi bolesnika. Na kraju, sami tekst pripovijesti opisuje se u odnosu prema teoriji Arthura W. Franka o trima tipovima pripovijesti o bolesti – priči o restituciji, priči o kaosu i priči o potrazi – a u konačnici se potvrđuje njegova teza o postojanju svih navedenih tipova unutar jedne pripovijesti. Važan aspekt bolesti u romanima predstavlja i pojam identiteta, čije promjene potvrđuju antiesencijalističke pristupe identitetu kao društveno konstruiranom i promjenjivom.

Ključne riječi: bol, bolest, suvremeni hrvatski roman, postklasična naratologija, identitet

Sadržaj

Sažetak	1
1. Uvod	3
2. Naratologija, književnost i medicina.....	5
3. Tipovi pripovijesti o bolesti	13
4. Identitet u pripovijesti o bolesti.....	30
5. Zaključak	33
Literatura	35

1. Uvod

Bolest se jednostavno može definirati kao stanje organizma suprotno zdravlju. Samim time što se definira u odnosu prema svojoj suprotnosti, nameće se ideja da su i njezine posljedice suprotne onima koje donosi stanje zdravlja. Uglavnom se te posljedice opisuju u kontekstu tijela jer je ono izravan objekt bolesti, ali su daleko obuhvatnije. Odražavaju se na čovjekovo svakodnevno funkcioniranje donoseći mu niz novih iskustava i osjećaja, čime postupno nastupaju i promjene identiteta, dakako, ako je riječ o kroničnoj ili terminalnoj bolesti. Cilj je ovoga rada opisati na koje su načine u suvremenoj hrvatskoj književnosti prikazani utjecaji bolesti na pojedince te kako pripovijest sama po sebi odražava te promjene. Središte rada stoga čini analiza prikaza bolesti u suvremenim hrvatskim romanima: *Hologrami straha* (1988) Slavenke Drakulić¹, *Naše ljubavi, naše bolesti* (2004) Irene Vrkljan² te *Belladonna* (2012) Daše Drndić³.

Svaki predložak donosi opis druge bolesti. Daša Drndić u romanu *Belladonna* iznosi doživljaje umirovljenika Andreasa Bana, čije tijelo napada niz bolesti (tumor dojke, alergija itd.), uslijed kojih, u godinama u kojima to nije karakteristično, pokušava pronaći svoj novi identitet. S druge strane, roman Slavenke Drakulić *Hologrami straha* donosi priču žene suočene s bolešću bubrega, koja se, nakon transplantacije, nalazi u novoj borbi za pronalazak vlastitog, zdravog identiteta. *Naše ljubavi, naše bolesti* Irene Vrkljan opisuju ljude čiji su životni putevi oblikovani različitim nedaćama, a u prvom redu bolestima ili poremećajima kao što su depresija i alkoholizam. Posebnost Vrkljaničina romana biografske su crtice iz života Virginije Woolf,

¹ Slavenka Drakulić (1949) suvremena je hrvatska publicistica i književnica čiji opus čine brojni biografski i autobiografski romani kao što su, uz *Holograme straha*, *Mramorna koža* (1989), *Frida ili o boli* (2007) i *Dora i Minotaur: moj život s Picassom* (2015). Njezino je pisanje često orijentirano prema društvenim problemima kao što su nasilje, posljedice rata i položaj žena, a takve su teme prisutne npr. u zbirkama *Nevidljiva žena i druge priče* (2018) te *Balkan Express* (1993). (Drakulić, Slavenka. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2021. Pristupljeno 4. 9. 2022. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=16169>.)

² Irena Vrkljan (1930 – 2021) nagrađivana je spisateljica i prevoditeljica čiji je književni rad započeo poezijom (npr. *Krik je samo tišina* (1954), *U koži moje sestre* (1982)), a nastavio se uglavnom romanima (npr. *Svila, škare* (1984), *Zelene čarape* (2005)). Česta tema njezina opusa potraga je za identitetom, posebice u autobiografskim i biografskim romanima. (Vrkljan, Irena. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2021. Pristupljeno 4. 9. 2022. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=65508>.)

³ Daša Drndić (1946 – 2018) hrvatska je književnica, kritičarka i kolumnistica čije je pisanje usmjereno uglavnom na društvene i političke teme. Njezini romani otvoreno progovaraju o svim aspektima totalitarnosti režima, posebice o ljudskim sudbinama i ograničenim slobodama, a prototip je takvoga djela roman *Sonnenschein* (2007). Iako se roman *Belladonna* u ovome radu promatra u kontekstu bolesti, na drugoj tematskoj razini otvoreno osuđuje nacističku i paveličevsku propagandu. (Drndić, Daša. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2021. Pristupljeno 4. 9. 2022. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=70543>.)

Sabine Spielrein i Paula Celana, dok se roman Slavenke Drakulić često opisuje kao autobiografski. U tome će smislu rad usporediti i kako odabir pripovjednih odrednica odražava (auto)biografsko pripovijedanje o bolesti.

Rad temi bolesti u književnosti pristupa iz pozicije postklasične naratologije, koja je opisana u poglavlju koje slijedi. Ukratko, njezina je osobitost analiza pripovjednog teksta uz uključivanje u opis šireg konteksta kao i drugih znanosti pa stoga rad nije usmjeren isključivo na naratološke odrednice predložaka, nego nastoji opisati kako odabir pripovjedača i likova (i njihovih osobina) utječe na pripovijedanje. Osim toga, istražuju se i etičke implikacije s kojima se suočavaju oboljeli i njihova okolina te se u to uključuje i sociološki koncept o ulozi bolesnika. Središnji dio rada predstavlja poglavlje 3. *Tipovi pripovijesti o bolesti* u kojemu se, prema teorijskom okviru koji je postavio Arthur W. Frank u djelu *The Wounded Storyteller* (1997), kategoriziraju književni predlošci. Posljednji dio rada zaokružuje temu povezujući koncepte bolesti i identiteta.

2. Naratologija, književnost i medicina

Naratologija i književnost međusobno su usko povezane s obzirom na to da je pripovjedni tekst u središtu naratološke analize, a obje su zatim objedinjene u suvremenoj medicinskoj grani narativnoj medicini. Važnost objedinjavanja tih polja ističe Deborah Lupton u svojoj knjizi *Medicine as Culture* (2012) navodeći kako bi studente medicine, kao i liječnike koji već rade u praksi, trebalo poticati na čitanje književnih iskaza o bolesti, boli i smrti kako bi naučili pristupati svojim pacijentima s empatijom i suosjećanjem te ujedno postali osjetljiviji na ljudsku dimenziju iskustva bolesti.⁴ Takvim iskazima o bolesti mogu se smatrati i predlošci koji su u središtu analize ovoga rada jer donose pacijentov doživljaj bolesti, a samim time liječnicima daju uvid u sve ono što rijetko biva predmetom proučavanja tijekom postavljanja dijagnoze. Primjerice, kako bi otkrio što se u pacijentovu tijelu događa, liječnik će uvijek tražiti jasne i opipljive simptome, upitati za vrijeme pojave prvih znakova bolesti i slično, no uglavnom će izostaviti pitanja o pacijentovim osjećajima pri doživljaju tih simptoma i njegovim emocionalnim potencijalom za nošenje s bolešću. Upravo taj izostavljeni dio donose navedeni predlošci, a u poglavljima koja slijede analizira ih se u kontekstu postklasične naratologije i narativne medicine.

2. 1. Postklasična naratologija

Književnosti se često pridaje sintagma *ogledala stvarnosti*, a njome se nastoji naglasiti mimetički aspekt književnosti. Iako se pri takvom oponašateljskom odnosu književnosti prema zbilji nameće izjednačanje tih dvaju fenomena, ono zapravo nije prisutno. Književni tekst, naime, donosi jednu ili više perspektiva, ali nikada nije sposoban obuhvatiti apsolutno sve što se u stvarnosti događa pa se stoga ne bi trebao ni promatrati kao zbilja. Vrijednost oponašanja krije se u odražavanju duha vremena u kojemu određeni predložak nastaje, a ne predstavlja posebnu umjetničku vrijednost. Primjerice, avangardna književnost ostvaruje svoju (anti)estetsku funkciju prenošenjem zbilje na sebi svojstven način, ali se njezin puni potencijal otkriva tek uz shvaćanje kulturnopovijesnog konteksta u kojemu je nastajala. Jednako tako,

⁴ Usp. Lupton, Deborah. 2012. *Medicine as Culture : Illness, Disease and the Body*. London : SAGE Publications Ltd, 52 str.

proučavanje isključivo strukture i drugih formalnih aspekata teksta nije dovoljno za njegovo puno razumijevanje, nego je potrebno promotriti i njegov kontekst. Takvom se analizom teksta bavi postklasična naratologija. Prefiksom *post-* označava se entitet koji dolazi poslije drugog entiteta, a iz toga slijedi da je postklasičnoj naratologiji prethodila klasična. Klasična je naratologija, prema Peternai Andrić, nastojala uspostaviti jasnu terminologiju i metodologiju kojima će opisati sustav reguliranja pripovijesti definiranjem razlikovnih obilježja pripovijesti i razgraničavanjem pripovijesti od drugih diskurza. Međutim, naratološki opis krajem 20. stoljeća širi svoje granice izvan pripovijesti te počinje uključivati i dosege drugih disciplina, što je u konačnici rezultiralo uspostavljanjem postklasične naratologije. Pod tim su nazivom obuhvaćeni različiti pristupi pripovijestima „što pokazuju osjetljivost ne samo na tekst nego i na kontekst pripovijesti, a što su nastali nakon uvida da napuštanje pristupa orijentiranog isključivo na tekst može pružiti potpuniji uvid i osigurati kompleksnije istraživanje pripovijesti.“⁵

Osnovnu razliku postklasične naratologije i njezine prethodnice Peternai Andrić svela je pod tvrdnju: „Riječju, novi smjer u naratologiji potaknut je nastojanjima da se utvrdi što pripovijest može činiti, a ne više što čini pripovijest.“⁶ Otkrivanje toga što pripovijest može činiti uključuje analizu pripovijednoga konteksta, a ne isključivo teksta kao što je to činila klasična naratologija. Osim toga, postklasična se naratologija usmjerava i prema proučavanju procesa čitanja te učinaka koje ostvaruje određena pripovijest, a sve to uz već spomenuto obuhvaćanje dosega drugih znanosti, primarno humanističkih. Na taj način u naratološki opis ulaze pojmovi etike, ideologije, roda i slično. Poglavlja koja slijede pristupaju pripovijestima sa stajališta postklasične naratologije uključujući u analizu kontekst pripovijesti i ponuđene etičke implikacije, posebno se osvrćući na pripovjedača i subjekte.

⁵ Peternai Andrić, Kristina. Kontekstualnost i interdisciplinarnost suvremene naratologije. *Književna smotra*. XLVI/171/1, 33.

⁶ Isto, 32.

2. 2. Narativna medicina

Pluralnost postklasične naratologije obogaćuje retorička naratologija koja analizira tekst promatrajući ga kao oblik komunikacije pošiljatelja, primatelja i poruke u kojemu je primatelj poruke glavni konstruktor značenja poruke.⁷ Sličnu ulogu primatelju poruke pridaje i narativna medicina. Komunikacija koja je u njezinu središtu uključuje pacijenta, zdravstvenog djelatnika (uglavnom liječnika) i pripovijedanje o bolesti – pacijent liječniku pripovijeda o svojem stanju, a liječnikov je zadatak, kako bi pružio što bolju medicinsku skrb, proniknuti u značenje toga pripovijedanja.

Rita Charon uvodi pojam narativne medicine koju definira kao medicinu koja, uz znanstvena znanja i vještine, primijenjuje narativne vještine prepoznavanja, upijanja i interpretiranja priča o bolesti.⁸ Narativnu medicinu moguće je, u svrhu jasnijeg objašnjenja, povezati s postklasičnom naratologijom općenito jer i jedna i druga nastoje na neki način nadograditi postojeću bazu. Dok je postklasičnoj naratologiji baza isključivo tijelo teksta na koje se dotadašnja naratologija usmjeravala, medicini je baza proučavanje načina na koji se bolest odražava na ljudski organizam. Nadogradnju postklasična naratologija postiže uključivanjem u analizu šireg pripovijednog konteksta, dok narativna medicina to čini analiziranjem šireg konteksta oboljeloga - odražavanja bolesti na njegovu psihu, emocije i svakodnevicu, a posljedično i na način na koji govori o sebi u kontekstu bolesti.

Narativna se medicina oslanja na temeljne sastavnice pripovijesti (vrijeme, likove, radnju, pripovjedača i odnos prema čitatelju) poistovjećujući se s postavkom kako je struktura teksta izvor njegova značenja.⁹ Međutim, narativna medicina ne analizira samo pripovijest (tekst), nego složeno pripovijedanje koje uz riječi sadrži i geste, šutnju, tragove, slike, laboratorijske nalaze i tjelesne promjene.¹⁰ Takvu analizu Charon smatra preduvjetom boljoj zdravstvenoj skrbi. Poboljšanja bi trebala biti vidljiva u ponovnom uspostavljanju veze između pružatelja i primatelja zdravstvene zaštite, tako što će pružatelji prepoznati vremenitost unutar koje se životi i bolesti primatelja odvijaju, shvatiti i cijeniti jedinstvenost svake osobe, suočiti se s traženjem uzroka istovremeno priznavajući slučajnosti te shvatiti intersubjektivnost i etičke zahtjeve

⁷ Peternai Andrić, Kristina. Kontekstualnost i interdisciplinarnost suvremene naratologije. Književna smotra. XLVI/171/1, 35.

⁸ Charon, Rita. 2006. Narrative Medicine : Honoring the Stories of Illness. New York : Oxford University Press, 3 str.

⁹ Isto, 40.

¹⁰ Isto, 4.

pripovijedanja i primanja nečijih priča.¹¹ Prema tome, Charon uvodi pet narativnih značajki medicine, odnosno pet temeljnih aspekata narativa u medicini: vremenitost, pojedinačnost, uzročnost/slučajnost, intersubjektivnost i etičnost.

Prvi je aspekt narativne medicine vremenitost, a kao što joj naziv govori, oslanja se na vrijeme kao temeljnu sastavnicu pripovijesti. S obzirom na to da je pripovijest jedina vrsta kazivanja koja uzima u obzir vremenske kategorije (kronologiju, trajanje), svojemu primatelju pokazuje odakle dolazi i kamo ide, neizravno mu omogućujući shvaćanje smisla života. Jednako kao što prati početak, sredinu i kraj određenog događaja, pripovijest zahtjeva ispunjavanje ljudske obveze postojanja unutar vremenskog tijeka. Kategorija vremena tako nije samo pozadinska sastavnica pripovijesti, nego fenomen o kojemu se njome promišlja, kojim se pokušava ovladati i kojemu se treba podrediti, s naglaskom na njegovu prolaznost.¹² Prema Charon, vrijeme je i u medicinskim izvještajima o događajima nešto protiv čije se moći ljudi bore, nešto što se pokušava nadvladati ili ignorirati. Ono predstavlja važnu os oko koje se okreću dijagnoza, prevencija i liječenje jer je upravo vrijeme ono što je potrebno za ozdravljenje – vrijeme za slušanje, vrijeme za prepoznavanje i vrijeme za brigu.¹³ Dok je zadatak medicinskog djelatnika odvojiti vrijeme za primanje pacijentove pripovijesti, pacijentov je zadatak iznijeti pripovijest kako bi omogućio bolje shvaćanje bolesti i sebi i onomu tko ga liječi. Vrijeme u narativnoj medicini tako nije ograničeno samo na vrijeme omeđeno pacijentovom pričom ili vremenski odsjek koji opisuje pružatelj medicinske skrbi u dokumentaciji, nego uključuje i vrijeme koje je prethodilo priči i koje će nakon nje uslijediti. Vrijeme je tako subjekt, objekt i priložna oznaka narativne medicine – ono upravlja pričom, njime se nastoji ovladati, a ujedno predstavlja i opisuje radnju.

Nadalje, singularnost kao značajka narativne medicine odnosi se na odrednicu pripovijetke koja je čini jedinstvenom, nezamjenjivom i neponovljivom. Ako se sve uključene osobe zajedno s njihovim pripovijestima ne promatraju kao jedinstveni entiteti, narativna medicina ne ispunjava svoj zadatak ponovnog spajanja pacijenta s liječnikom. Pripovijedanje, prema Charon, ne izvješćuje samo o nečemu što je postojalo prije njega, nego proizvodi nešto novo i originalno i tako bi se trebalo i promatrati. Iako istu dijagnozu mogu dobiti različiti pacijenti, ona se ne treba shvaćati kao univerzalna jer je svaki pacijent doživljava na različite načine, a svaki liječnik

¹¹ Charon, Rita. 2006. *Narrative Medicine : Honoring the Stories of Illness*. New York : Oxford University Press, 41 str.

¹² Isto, 42.

¹³ Isto, 44.

opisuje različito. Iznošenje dijagnoze i opis njezina doživljavanja kreativni je proces koji se ne svodi samo na imenovanje simptoma medicinskom terminologijom, nego na opis u čije su stvaranje uključene, uz medicinsko teorijsko znanje, iskustvene spoznaje i emocije.¹⁴ Singularnost se tako ne odnosi samo na pacijentovu jedinstvenost, nego i na liječnikovu jer oboje donose različite pripovijesti.

Narativna medicina ističe i pojam uzročnosti/nepredvidljivosti – pokretača i provodnu nit svake pripovijesti. Postupak stvaranja pripovijesti, tj. kreiranja radnje (*emplotment*) svodi se na stvaranje poveznica i pronalazak uzročno-posljedičnih veza među odvojenim stanjima i događajima. U kontekstu narativne medicine, zdravstveni karton predstavlja prototip pripovijesti u tome smislu jer je on odraz potrage za uzrocima, svrhom i posljedicama, iako sam po sebi nije klasičan primjer pripovijesti. Takva pripovijest nastaje i kada pacijent iznosi svoju priču kako bi, u suradnji s pružateljem zdravstvene skrbi, pronašao uzroke svom stanju, a zatim i naučio kako se prema njima odnositi. Međutim, neki su događaji jednostavno nasumični i nepredvidljivi, iako takva predodžba nije svojstvena ljudskome umu. U tome slučaju narativna medicina očekuje od zdravstvenog djelatnika da osvijesti i tu mogućnost kako bi u konačnici pri postavljanju dijagnoze i općenito u odnosu prema pacijentu razmotrio apsolutno sve mogućnosti, čak i one s kojima ne postoji izravna i jasna uzročno-posljedična veza.¹⁵

Na kraju, intersubjektivnost i etičnost promatraju se u kontekstu uzajamnog odnosa pripovjedača i čitatelja (primatelja). S obzirom na to da etičnost prožima sve aspekte narativne medicine, nalazi se u pozadini i pojma intersubjektivnosti. Taj pojam Charon opisuje kao susret dvaju subjekata ili dvaju autentičnih sebstava oko nekog objekta, naglašavajući kako ti subjekti samo u toj interakciji oživljavaju. I književnost i medicina mogu se smatrati intersubjektivnim odnosima jer pridružuju jedan subjekt drugome.¹⁶ Pacijent postaje pacijentom tek u odnosu sa zdravstvenim djelatnikom, kao što čitatelj postaje čitateljem tek kada čita tekst nekoga autora. Takvi odnosi uvijek zahtijevaju neku vrstu pripovjednog čina u kojemu onaj koji pripovijeda dobiva mogućnost i moć otkriti sebe, a onaj koji sluša može otkriti nešto potpuno različito od onoga što mu je predstavljeno. U medicini su ti odnosi utemeljeni na složenim pričama koje međusobno dijele liječnici i pacijenti i koje su sastavljene od riječi, tišine, tjelesnih nalaza, mjerenja prisutnosti tvari u organizmu i slično.¹⁷ Važnost karakteriziranja odnosa pacijenta i

¹⁴ Charon, Rita. 2006. *Narrative Medicine : Honoring the Stories of Illness*. New York : Oxford University Press, 46 str.

¹⁵ Isto, 48-50.

¹⁶ Isto, 51.

¹⁷ Isto, 53-54.

liječnika kao intersubjektivnog vidljiva je u filozofskom tumačenju intersubjektivnosti prema kojemu ona uključuje osobne promjene subjekata.¹⁸ Kao što se čitatelj mijenja čitanjem, narativna medicina nastoji isto omogućiti pacijentima – promijeniti stanje njegova tijela ili uma.

Kao što je već navedeno, u pozadini narativne medicine pojam je etičnosti, a o njegovoj važnosti svjedoči postojanje dodatne discipline koja mu je usmjerena – narativne etike. Narativna etika priču i pripovijedanje promatra kroz prizmu moralnih vrijednosti tako što analizira načine na koji su prikazani postupci i ponašanja koji se opisuju kao poželjni ili nepoželjni, kao i odnos okoline prema tim fenomenima.¹⁹

Književni narativ moguće je tako promatrati i kao medicinski narativ. Slavenka Drakulić u romanu *Hologrami straha* donosi priču žene koja se bori s bolešću bubrega. Unutar te priče nalaze se i izravni razgovori s pružateljima zdravstvene skrbi, ali se i cjelokupna priča može promotriti kao medicinski narativ zbog odrednica koje posjeduje. Polazeći od pojma etičnosti kao početka i kraja narativne medicine, navedeni se roman izdvaja kao medicinski narativ po iznošenju obrazaca ponašanja karakterističnih za sudionike procesa liječenja. Primjerice, protagonistica romana, govoreći o svojem narušenom odnosu sa suprugom, navodi: „Mogla sam zaplakati, ali nisam: njega nije zanimao moj podzemni svijet sve dok sam sama znala izaći na kraj s njim. Nije mogao slušati kako govorim o bolesti. Naglo bi se digao od stola, bez riječi.“²⁰ Taj primjer jasno pokazuje obrazac ponašanja okoline oboljelih, a ujedno izaziva i suosjećanje, čime se takvo ponašanje karakterizira kao nepoželjno. S druge strane, roman nudi i primjere ponašanja karakterističnih za oboljele, od kojih se očekuje hrabrost i ustrajnost, bez obzira na bol koju osjećaju i poremećenu svakodnevicu u kojoj se nalaze. Protagonistica romana izravno navodi: „U početku sam govorila: strašno je. Nisu me razumjeli. Kratko su se zgražali a zatim zaboravili.“²¹ Jedino što joj je nakon toga preostalo, bilo je hrabro suočavanje s bolešću i mogućnošću smrti: „Možda sam bila ponosna što ću umrijeti tako hrabrom, usamljeničkom smrću.“²² Primjer takvog obrasca prisutan je i u romanu Irene Vrkljan *Naše ljubavi, naše bolesti*, gdje se nalaze brojne priče o bolesti, a među ostalim i navod: „Nijedno društvo nije riješilo pitanje sudbine vrlo, vrlo starih osoba, onih u bolničkim sobama, u domovima, u praznim, hladnim stanovima. (...) Svi, i oni koji više ne mogu hodati, ne mogu misliti, svi na

¹⁸ Charon, Rita. 2006. *Narrative Medicine : Honoring the Stories of Illness*. New York : Oxford University Press, 51 str.

¹⁹ Isto, 56.

²⁰ Drakulić, Slavenka. 1987. *Hologrami straha*. Zagreb : Grafički zavod Hrvatske, 23 str.

²¹ Isto, 14.

²² Isto, 24.

njihov zahtjev moraju izdržati sve do kraja.“²³ U tome se primjeru starost, kao i bolest, prikazuje kao stanje u kojemu društvo očekuje ustrajnost. Nadalje, u romanu Daše Drndić *Belladonna* iznosi se priča o bolesti Andreasa Bana, koja uključuje i nepoželjni obrazac ponašanja liječnika: „*Ali, sjajno*, otme se jednom onkologu, *konačno ću ovo uživo pokazati studentima. Rak dojke u muškarca nikako da nam naleti.*“²⁴ Navedeni primjer prikazuje bolest isključivo kao medicinski fenomen, a osjeća je pacijenta kao nešto sporedno. Kako bi se to promijenilo, narativna medicina predlaže uvažavanje vremenitosti, singularnosti, uzročnosti i intersubjektivnosti priče svakog pojedinog pacijenta.

Vrijeme kao narativna sastavnica prisutno je u svim trima romanima i ne služi samo za smještanje radnje u određeni kronotop, nego se o njemu promišlja. Odnos prema njemu dodatno oslikava stanje subjekata, posebice kada se u obzir uzme mogućnost smrti koju donosi prolazak vremena. U narativu koji donosi Daša Drndić, vremenitost se ogleda u prolasku vremena koje oboljelome donosi dodatne dijagnoze, što ga dovodi do podsvjesnog pokušaja ovladavanja vremenom, koje prepoznaje i liječnik koji sluša njegovu priču. Vidljivo je to u primjeru: „U treću fazu cjenkanja ulijeće s jednom rečenicom – *Dajte mi deset godina* – na koju doktor Tofetti odgovara – *Može, ali onda ćete doći po još deset*, pa Andreas Ban ušuti.“²⁵ Vremenitost narativa prepoznaje se i u narativu Irene Vrkljan u kojemu se bolest definira kao važna referentna točka vremena. Iako je pripovijedanje koje je predmet ovoga istraživanja usmjereno na bolest, narativna medicina nastoji istražiti i ono što je bolesti prethodilo pa se tako izdvaja navod iz pisma Virginije Woolf: „*Vjerujem da nije bilo dvoje sretnijih ljudi – sve dok nije došla strašna bolest.*“²⁶ Bolest je na taj način važna vremenska odrednica Virginijina narativa jer ju je upravo ona dovela do konačnog sloma. Vrijeme može i upravljati nečijom pričom, a takav je primjer prisutan u romanu *Hologrami straha* u kojemu je njegova prolaznost preduvjet tjelesnog i duševnog oporavka. Početak romana protagonisticu smješta na operacijski stol, gdje će transplantacijom bubrega biti vraćena u život prije bolesti – život bez dijalize i brojnih simptoma. Međutim, njezin potpuni oporavak nastupa tek prolaskom vremena u kojemu tijelo prihvaća organ, a psiha novi način života.

Prolazak vremena sam po sebi nije dovoljan za potpuno ozdravljenje, nego čini interval unutar kojega subjekt postaje svjestan različitih uzročno-posljedičnih veza. Svijest o

²³ Vrkljan, Irena. 2004. *Naše ljubavi, naše bolesti : intimna esejistička proza*. Zagreb : Naklada Ljevak, 30 str.

²⁴ Drndić, Daša. 2012. *Belladonna*. Zaprešić : Fraktura, 90 str.

²⁵ Isto, 90.

²⁶ Isto kao 23, 95.

uzročnosti/nepredvidljivosti važna je sastavnica priča o bolesti i odraz je stanja svijesti oboljeloga. Naime, bolest može dovesti do psihičke rastrojenosti, a jedan od jasnih pokazatelja takvoga stanja nemogućnost je povezivanja uzroka i posljedica, kao i neprihvatanje nasumičnosti životnih okolnosti. Protagonistica romana Slavenke Drakulić od početka do kraja pokazuje shvaćanje uzročno-posljedičnih veza svoje bolesti, što odražava njezinu unutarnju borbenost, koja ju je u konačnici i dovela do ozdravljenja. Već na početku romana opisuje kako je na prve simptome (povraćanje, mučninu i umor) znala o čemu se radi. Daljnjim pripovijedanjem, iako izmučena operacijom, nastavlja nizati jasne poveznice: „Izdala sam tijelo. Dugo nakon toga, ono je izdalo mene. Tijelo ima vlastito pamćenje.“²⁷ Daša Drndić pak naglašava svijest o nepredvidljivosti u priči Andreasa Bana. On se pomirio s tijelom koje ga izdaje i koje bez jasnog razloga postaje opterećeno sa sve više bolesti. Kao što je tijelo nepredvidljivo postajalo predmetom brojnih simptoma, uslijedio je i neočekivani kraj njegove priče – konzumirao je otrovne bobice koje su ga potencijalno dovele do smrti, iako ništa nije ukazivalo na mogućnost da to učini. *Naše ljubavi, naše bolesti* narative iznose iz pozicije autorskog pripovjedača pa se uzročnost/nepredvidljivost ne može analizirati, s obzirom na to da sve poveznice donosi pripovjedač, a ne oboljele osobe.

Opisani aspekti narativa ne bi bili ostvareni kada ne bi postojao intersubjektivni odnos pacijenta i liječnika te čitatelja i pripovjedača. U tom intersubjektivnom odnosu nalazi se i uvažavanje singularnosti kao posljednja sastavnica medicinskog i književnog narativa. U već navedenom primjeru Andreasa Bana prikazano je kako ga liječnik doživljava kao još jedan medicinski slučaj koji se od ostalih izdvaja samo po karcinomu dojke, netipičnom za muškarce. Iz perspektive pacijenta zatim se i drugim primjerima kritizira sustav u kojemu pacijenti bivaju samo brojke, na što upozorava i Rita Charon. Jedan je od takvih primjera usporedba pacijenata s poslušnim životinjama: „(...) svuda sestre pacijentima kažu, *Tu sjesti, tu sjesti, ne govoriti*, kao da su pacijenti psi, a pacijenti kao da su psi, poslušni su, sjedaju i (na trenutak) zašute.“²⁸ Romani Slavenke Drakulić i Irene Vrkljan ne donose takve primjere, ali se u njihovim narativima može razaznati drugi aspekt singularnosti, a to je jedinstvenost priča koje iznose. Svaka od njih priča je za sebe – priča s drugačijim stavom prema životu i bolesti, s drugačijim odnosom okoline koja prima te priče te s drugačijim ishodom. Kao što medicinski djelatnici trebaju osvijestiti tu jedinstvenost, treba ju osvijestiti i svaki čitatelj ili slušatelj.

²⁷ Drakulić, Slavenka. 1987. *Hologrami straha*. Zagreb : Grafički zavod Hrvatske, 95 str.

²⁸ Drndić, Daša. 2012. *Belladonna*. Zapešić : Fraktura, 117 str.

3. Tipovi pripovijesti o bolesti

Bolest je, prije svega, individualno iskustvo, kao što naglašava i Charon. Svaki pojedinac svoju bolest proživljava drugačije. Neki joj se pokoravaju, drugi suprotstavljaju, a treći s njome stvaraju simbiozu. Taj se odnos raspoznaje, među ostalim, načinom na koji oboljeli iznose svoj doživljaj bolesti. Arthur W. Frank u svojoj knjizi *The Wounded Storyteller* razlikuje tri načina iznošenja doživljaja bolesti, tj. tri tipa pripovijesti o bolesti - priču o restituciji, priču o kaosu i priču o potrazi. Priču o restituciji pripovijeda pozitivan subjekt koji teži ozdravljenju, onaj koji se suprotstavlja bolesti. S druge strane, pripovjedač priče o kaosu pokorio se bolesti, dok priča o potrazi uključuje pripovjedača koji živi zajedno sa svojom bolesti, s njome putuje kroz život i uz nju uči neovisno o njezinu ishodu. Ta se tri tipa uzastopno i naizmjenično mogu pojavljivati unutar jedne priče, ovisno o individualnom iskustvu onoga koji proživljava bolest.

Takvo ukalupljivanje pripovijedanja o bolesti donosi određene prednosti i nedostatke. Glavni je nedostatak deindividualizacija individualnog iskustva – predlaganjem općih odrednica pripovijedanja o bolesti stvaraju se jasne granice među trima skupinama, a ujedno se na bolest gleda kao na kolektivno iskustvo svake od triju skupina, a ne pojedinaca. Međutim, A. W. Frank ukalupljivanje opravdava premještanjem fokusa s čina pripovijedanja na čin slušanja, a samim time tipove priče o bolesti predstavlja kao pomoćno sredstvo za razumijevanje položaja bolesnika. Na taj se način ujedno pridodaje i veća važnost pričama ispričovijedanim iz toga položaja te se i Frankova kategorizacija može svrstati pod narativnu medicinu.

3. 1. Priča o restituciji

Suvremena je kultura, prema A. W. Franku, naklonjena mišljenju kako je zdravlje prirodno čovjekovo stanje čijemu očuvanju i povratku treba težiti. S obzirom na to da je priča o restituciji izravan odraz toga mišljenja, ne čudi njezina čestotnost u svakodnevicu. U svojem se institucionalnom obliku pojavljuje u različitim medicinskim brošurama, prikazujući pacijente koji su se, nakon ozdravljenja, vratili svojim uobičajenim aktivnostima, a istovremeno izostavljajući detaljan opis procesa liječenja. Naglasak je na taj način stavljen na ozdravljenje, ne na bolest, a upravo se ono izdvaja kao glavna odrednica priče o restituciji.²⁹ Ozdravljenje se u takvom diskursu ne predstavlja kao jedan od mogućih ishoda bolesti, nego jedini siguran, neupitan ishod. Slikovit su prikaz priča o restituciji televizijske reklame za bezreceptne lijekove, koje redovito prikazuju osobu koja je uslijed bolesti spriječena obavljati svakodnevne aktivnosti, ali se nakon uzimanja lijeka vrlo brzo vraća svojim uobičajenim zadacima.³⁰ Osim toga oblika, priče o restituciji pojavljuju se i u prospektivnom i retrospektivnom obliku.³¹

Irena Vrkljan u romanu *Naše ljubavi, naše bolesti* donosi retrospektivnu priču o restituciji Sabine Spielrein, sažimajući ju u nekoliko rečenica: „Kći, bolesno dijete koje vrišti i crta crne žene, tvrdoglava pacijentica, luđakinja. A kasnije izliječena, ljubavnica C. G. Junga, studentica, liječnica, analitičarka. A još kasnije supruga i majka.”³² Trima rečenicama Irena Vrkljan oprimjerala je Frankovu tvrdnju kako se priča o restituciji može svesti na nit *Jučer sam bio zdrav, danas sam bolestan, ali ću sutra ponovno biti zdrav*.³³ Sam proces liječenja u drugom je planu, a pozornost je usmjerena na ozdravljenje koje sa sobom donosi povratak u normalu i stanje koje je bilo ostvarivo prije pojave bolesti – stanje u kojemu osoba može privatno i profesionalno napredovati. Sabinino je ozdravljenje usko vezano uz psihologa i psihijatra Carla Gustava Junga, odnosno njezino pokoravanje njegovim metodama liječenja, što potvrđuje sociološki koncept uloge bolesnika. Osim toga, taj koncept bolest ne smatra krivnjom oboljeloga, nego pokazateljem društvenog i psihološkog stresa³⁴, što je također oprimjereno Sabininim stanjem. Njezin je psihološki stres potaknut nasilnim ponašanjem njezina oca,

²⁹ Frank, Arthur W. 1995. *The Wounded Storyteller : Body, Illness, and Ethics*. Chicago i London : The University of Chicago Press, 79 str.

³⁰ Isto, 78.

³¹ Isto, 77.

³² Vrkljan, Irena. 2004. *Naše ljubavi, naše bolesti : intimna esejistička proza*. Zagreb : Naklada Ljevak, 56 str.

³³ Isto kao 29, 77.

³⁴ Isto kao 29, 81.

odnosno scenama poput one u kojoj trogodišnja Sabina vidi oca koji štapom nanosi tjelesne povrede njezinu bratu. Pripovjedač tada izravno navodi: „Nakon toga prizora nastale su prve dječje traume, prve infantilne perversije.“³⁵

Osim priče o Sabini Spielrein, Irena Vrkljan u istom romanu retrospektivno donosi i priču o restituciji prijateljice Alice. Iako se njezina sudbina prati od početka romana, priča o restituciji započinje nakon dijagnoze hepatitisa kada ju medicina iznevjeri, a muž i sestra joj pomognu promjenama životnih navika. Njezino ozdravljenje izravno je opisano u rečenici: „(...) i dogodilo se čudo: žutilo je polako prolazilo, Alice se oporavila.“³⁶ Međutim, nastupom ozdravljenja nije nastupila i restitucija. Alicino tijelo bilo je još uvijek slabo, a simptomi depresije koji su se pojavili puno prije hepatitisa još su uvijek bili prisutni. Dane je provodila u krevetu, osjećajući krivnju zbog nemogućnosti povratka u normalan obiteljski život. Povratak na staro ostvaren je tek na kraju romana: „Alice se spasila. (...) Djeca su bila oko njih i s njima je Alice dohvatila onaj krajičak budućnosti koji je još bio moguć. Soba s krevetom sve je češće ostajala praznom.“³⁷

U romanu *Hologrami straha* Slavenke Drakulić također se iščitava priča o restituciji, ali za razliku od prethodne, ta je priča retrospektivna i prospektivna, o čemu svjedoči subjektov unutarnji monolog: „Nešto će se dogoditi – obećavam sebi – nešto se mora dogoditi. Jednog lijepog dana kompjutor će ispisati tvoje ime, zazvonit će telefon i ti ćeš, napola ne vjerujući, reći: konačno! Vrlo mirno, jer to je ono što si čekala, otići ćeš u bolnicu. (...) Operirat će te. Nakon toga, započet ćeš pravi život.“³⁸ Pripovjedač, naime, donosi retrospektivnu priču o bolesti bubrega, ali unosi prospektivne dijelove poput prethodnoga kako bi opisao subjektove unutarnje dvojbe i jasnije prikazao stav prema bolesti i ozdravljenju. Pripovijedanje u sadašnjem ili budućem vremenu neposrednije je od onoga u prošlom vremenu. Jednako kao i u prethodnom primjeru, ozdravljenje donosi povratak u normalan svijet, *pravi život*, njegovo je ostvarenje neupitno, dok je put do njega (operacija) samo spomenut. Subjekt ni na koji način ne opisuje rizike operacije ili oporavak nakon nje, a ujedno ni ne razmatra mogućnost negativnog ishoda zahvata.

Priča o restituciji nije samo tip pripovijesti o bolesti, nego i faza kroz koju oboljeli prolaze. U toj fazi subjekt se, kao što je već navedeno, nastoji vratiti u stanje prije bolesti, a to se stanje

³⁵ Vrkljan, Irena. 2004. Naše ljubavi, naše bolesti : intimna esejistička proza. Zagreb : Naklada Ljevak, 56 str.

³⁶ Isto, 69.

³⁷ Isto, 105.

³⁸ Drakulić, Slavenka. 1987. Hologrami straha. Zagreb : Grafički zavod Hrvatske, 10-11 str.

ponajprije ogleđa u predvidljivosti tijela. Tjelesna predvidljivost nije svedena samo na život bez simptoma bolesti, nego i na život bez neposredne opasnosti – smrti.³⁹ Iako je smrt moguća svakoga trenutka, bolesnici su njezine blizine svjesniji nego itko pa se priča o restituciji može promatrati i kao bijeg od smrti.

U tom se kontekstu i u romanu *Belladonna* Daše Drndić mogu pronaći elementi priče o restituciji. Subjekt pod maskom ironije i ogorčenosti krije želju za povratkom na staro, a to staro uključuje vitalnost, primjerice prestanak šepanja i dugotrajno plivanje, te izostanak blizine smrti: „U treću fazu cjenkanja ulijeće s jednom rečenicom – *Dajte mi deset godina* – na koju doktor Toffetti odgovara – *Može, ali onda ćete doći po još deset*, pa Andreas Ban ušuti.“⁴⁰ Kraj toga romana je nejasan, ali je povratak na zdravlje najmanje moguć s obzirom na to da subjekt već bolestan i slab, konzumira otrovnu biljku. Međutim, to ne mijenja činjenicu da njegova priča predstavlja priču o restituciji. Priča o restituciji oslanja se na vjerovanje u ozdravljenje i težnju njemu, a ne njegovo ostvarenje.

Kako bi detaljnije opisao priču o restituciji, A. W. Frank okreće se sociološkom konceptu uloge bolesnika. Taj se koncept oslanja na ponašanja koja se od bolesnika očekuju i ponašanja koja on očekuje od okoline, a ta su ponašanja:

- institucionalizirana (dobivaju svoj službeni oblik kao što je nesposobnost za rad ili medicinska skrb)
- normirana (potvrđena društvenim normama)
- funkcionalna (vrijede za sve članove društva)
- internalizirana (pojedinci svoja očekivanja u ulozi bolesnika smatraju normalnima i neutralnima)⁴¹.

Ponašanja koja se od bolesnika očekuju uključuju ponajprije pravo lišavanja uobičajenih društvenih uloga, obveza i odgovornosti, a zauzvrat se od njega očekuje da: „svoje stanje definira kao nepoželjno te da poduzima energične korake ka ozdravljenju.“⁴² Jedan je od glavnih koraka ka ozdravljenju traženje pomoći stručne osobe i pokoravanje njezinim uvjetima.

³⁹ Frank, Arthur W. 1995. *The Wounded Storyteller : Body, Illness, and Ethics*. Chicago i London : The University of Chicago Press, 85 str.

⁴⁰ Drndić, Daša. 2012. *Belladonna*. Zaprešić : Fraktura, 90 str.

⁴¹ Isto kao 39, 81.

⁴² Staničić, Živka. Re(de)konstrukcija Parsonsovog koncepta uloge bolesnika u postmodernom društvu. *Revija za socijalnu politiku*. 2007/14/3-4, str. 317

Iz toga proizlazi kako je koncept uloge bolesnika usmjeren istom pojmu kao i priča o restituciji – ozdravljenju.

Sva tri romana potvrđuju koncept uloge bolesnika, a to je ponajprije vidljivo u njihovu traženju pomoći stručne osobe, čiji je preduvjet označavanje bolesti kao nepoželjnog stanja. Sabina Spielrein pomoć je zatražila od C. G. Junga, protagonistica romana Slavenke Drakulić roman započinje pripremom za operaciju, dakle, već je odavno bila zatražila pomoć, a pomoć traži čak i Andreas Ban, koji je na medicinski sustav ogorčen. Iako Alice medicina nije uspješno izliječila, to ne mijenja činjenicu da se i ona prepustila stručnjacima. Sve njihove druge društvene uloge i obveze stavljene su u drugi plan. Roman *Hologrami straha*, primjerice, opisuje samo bolest protagonistice, a samo marginalno navodi njezinu spisateljsku karijeru. Svi njezini naponi uloženi su u težnju k ozdravljenju, bez imalo brige o profesionalnoj sferi života. Alicin primjer pak pokazuje lišavanje obaveza vezanih uz domaćinstvo: „Alice je dakle i ovog prijepodneva, dok smo gulili krumpire, probljednula i legla u krevet.“⁴³ Društvo u tome primjeru pokazuje suosjećanje prema bolesniku, omogućavajući mu predah od svakodnevnih aktivnosti. Taj primjer prikazuje suosjećanje užeg kruga ljudi oko bolesnika, dok je društveno suosjećanje u širem smislu navedeno u romanu *Belladonna*: „U javnosti šepavi ljudi dobivaju prednost, javnost se na njih sažali (...)“⁴⁴

Još se jedna odrednica priče o restituciji može povezati s opisanim sociološkim konceptom, a to je odnos bolesnika prema bolesti. Pacijent, naime, banalizira bolest, opisujući je kao nešto svakodnevno, odnosno nešto što mu je *u opisu posla*. To je također vidljivo u njegovoj težnji za ostvarenjem restitucije jer se priprema za ono što ga čeka nakon bolesti, ne ograničavajući se na ono što trenutno ima ili osjeća.⁴⁵ Takav je odnos prisutan kod protagonistice romana *Hologrami straha* u već spomenutom primjeru, u kojemu transplantaciju bubrega promatra kao samo jednu stepenicu prema početku novoga života bez bolesti koja ju godinama prati. S druge strane, pripovjedač u romanu *Naše ljubavi, naše bolesti* opisuje sudbinu Paula Celana navodeći: „U Parizu Paul Celan ponovno odlazi u bolnicu i piše 1963. svojoj ženi da će ozdraviti, neka ga čeka, neka poljubi i sina.“⁴⁶ Njegova priča po svemu što je uslijedilo ne odgovara priči o restituciji, ali je u ovome primjeru očito banaliziranje bolesti jer subjekt svojoj voljenoj ženi obećava ozdravljenje i težište poruke stavlja na čekanje. Bolnica u tome primjeru predstavlja

⁴³ Vrkljan, Irena. 2004. *Naše ljubavi, naše bolesti : intimna esejistička proza*. Zagreb : Naklada Ljevak, 33 str.

⁴⁴ Drndić, Daša. 2012. *Belladonna*. Zaprešić : Fraktura, 89 str.

⁴⁵ Frank, Arthur W. 1995. *The Wounded Storyteller : Body, Illness, and Ethics*. Chicago i London : The University of Chicago Press, 93 str.

⁴⁶ Isto kao 43, 36.

samo usputnu stanicu, s obzirom na to da je subjektova namjera povratak svojoj obitelji i nastavak života. Andreas Ban u tome kontekstu ne donosi priču o restituciji, ali opisuje one koji to čine: „Gleda Andreas Ban što je sve spakirao za svoj boravak u bolnici pa se čudi: ljudi uglavnom za svoj boravak u bolnici kupuju novo (...) kao da će iz bolnice izaći *preporođeni*, prepravljani, popravljani, novi.“⁴⁷ Njihova je odjeća, prema njegovim riječima, odraz njihove nade u ozdravljenje i povratak u život prije bolesti. Međutim, ponekad ozdravljenje više nije opcija. Tada nastupaju druge priče, a uglavnom je to priča o kaosu.

⁴⁷ Drndić, Daša. 2012. *Belladonna*. Zaprešić : Fraktura, 132 str.

3. 2. Priča o kaosu

Priči o restituciji potpuno je suprotna priča o kaosu – njezin bi se temelj stoga mogao nazvati „neozdravljenjem“, iako je u njezinu fokusu tijekom bolesti, a ne njezin ishod. Subjekt se te vrste pripovijesti o bolesti nalazi, kao što i naziv upućuje, u stanju kaosa. Taj se kaos ponajprije odnosi na stanje organizma – bolest, a posljedično i na stanja svijesti koja u konačnici narušavaju naraciju. A. W. Frank stoga priču o kaosu naziva *antinarativom* s obzirom na to da je preduvjet narativa (pripovijedanja) postojanje određenog tijeka događaja, što u priči o kaosu izostaje, kao i jasne uzročno-posljedične veze.⁴⁸ Jedan od takvih primjera je dijalog Zdenke i Karla u romanu *Naše ljubavi, naše bolesti* gdje se jasno vidi izostanak logičnog slijeda:

„Ne sviraš više.

Ne nitko me ne smije čuti.

Pretjeruješ, Zdenka.

Nitko ne treba znati da sam ovdje.

Finis Europe? Na to misliš?“⁴⁹

Jedino logično u tome primjeru jest njegovo ukazivanje na ono što slijedi – samoubojstvo obaju likova. Slikovit su primjer antinarativa i scene iz romana *Hologrami straha* Slavenke Drakulić u kojima subjekt doživljava različite noćne more nakon operacije te miješa zbilju i fikciju, prošlost i sadašnjost, onemogućavajući praćenje narativnog tijeka i uzročno-posljedičnih veza, iako su rečenice same po sebi potpune i smislene: „Zatim izbija iz dubine – tamno, divlje, nepredvidivo. Trese me, ne pušta. Vuče dolje. Ostaju rupe. Ne mogu protiv njega ništa. Visoko gore, netko sve to gleda. To sam također ja. Znojim se – i od tog slatkog mirisa gubim svijest.“⁵⁰ Navedeni primjer ne otkriva tko je činitelj radnje, a ujedno predstavlja i još jednu pripovjednu nit koja nije povezana s ostalim dvjema (o majci i prijateljici Grace). Još se jedna odrednica priče o kaosu može raspoznati u tome primjeru, a to je ubrzavanje govora. Frank navodi kako se govor ubrzava s ciljem pretvaranja patnje u riječ, budući da sami kaos predstavlja nešto što se ne može ispričati⁵¹. I u tome primjeru subjekt se nalazi u stanju kaosa, ali ga ne predstavlja

⁴⁸ Frank, Arthur W. 1995. *The Wounded Storyteller: Body, Illness, and Ethics*. Chicago i London: The University of Chicago Press, 97-98 str.

⁴⁹ Vrkljan, Irena. 2004. *Naše ljubavi, naše bolesti: intimna esejistička proza*. Zagreb: Naklada Ljevak, 37 str.

⁵⁰ Drakulić, Slavenka. 1987. *Hologrami straha*. Zagreb: Grafički zavod Hrvatske, 75 str.

⁵¹ Isto kao 48, 101-102.

kao takvog, nego opisuje svoju neposrednu zbilju i svoje misli nizanjem kratkih jednostavnih rečenica. U kasnijem primjeru isti se subjekt okreće nizanju glagola kako bi dočarao svoju bol: „Sva ta masa rastavljenih nekoordiniranih dijelova nesigurno se **ljulja, podrhtava, dašće, klizi, spada, curi**, izbezumljeno se **klati i čini** se kao da **će** se svakog časa **srušiti**.“⁵² Još kasniji primjer sveden je samo na imenice i simbolizira strah od izlaska u vanjski svijet te opet ne opisuje sami kaos, nego ga dočarava narušavanjem rečenične strukture: „**Zgrade, sobe, stepenice, liftovi, automobili**, podzemna **željeznica, avioni**, drugi **gradovi** – to je nemoguće savladavati, čak ni zamisliti.“⁵³ Sličan se primjer nalazi i na kraju romana *Belladonna* Daše Drndić. Subjekt romana Andreas Ban u jednoj od posljednjih scena puši otrovno lišće i jede otrovne bobice belladonne (velebilja), što ga dovodi do stanja kaosa u kojemu mu se puls ubrzava, guši se i halucinira. Taj je kaos u tekstu prikazan skraćivanjem rečenica, nizanjem motiva, ponavljanjem i elipsom:

„Puls se ubrzava.

Lice gori.

Andreas odlazi u kuhinju, hod – stabilan.

(...)

Belladonna ublažava napade astme.

Belladonna je opasna za one koji imaju glaukom.

Belladonna je klopka za Andreasa Bana.

(...)

Usta puna sline.

Znojenje.

Vertigo.“⁵⁴

Kako subjekt proživljava sve jače simptome, prije svega halucinacije, i dublje ulazi u stanje kaosa, tako se i semantička razina teksta gubi: „Iz poda raste snijeg, uvija se poput stabljika i

⁵² Drakulić, Slavenka. 1987. Hologrami straha. Zagreb : Grafički zavod Hrvatske, 85 str.

⁵³ Isto, 87.

⁵⁴ Drndić, Daša. 2012. *Belladonna*. Zaporešić : Fraktura, 293 str.

pođe prema Andreasu. (...) *Ja sam besmrtni jednorog, tražim svoju izgubljenu braću koja leže na dnu mora*, kaže modra životinja posuta zlatnim zvjezdicama.“⁵⁵

Oba subjekta nisu u mogućnosti ispričati kaos jer se tada još uvijek nalaze usred njega. Kaos se, prema Franku, može ispričati jedino retrospektivno jer je za njegovu verbalizaciju potreban odmak koji će omogućiti njegovo shvaćanje⁵⁶. Taj se odmak može ostvariti na nekoliko načina. Kao što navodi i Frank, prvi je način retrospekcija, a tako je ispričana priča o kaosu u *Hologramima straha*. Pripovjedač u prvoj osobi jednine pripovijeda u prošlom vremenu, a osim opisivanja, monologa i dijaloga, iznosi i svoje shvaćanje onoga što se tada dogodilo: „Tri dana kasnije bol se kao vatra širio tijelom. Nisam znala da je srce. Mislila sam da je to nataloženi užas koji u meni eksplodira.“⁵⁷ Usred kaosa, subjekt je proživljavao bol kojoj nije znao izvor, a sada shvaća kako je bol vezana uz konkretan organ. S druge strane, roman *Belladonna* kaos pripovijeda u sadašnjosti, ali odmak od radnje ostvaruje pripovjedačem u trećoj osobi jednine: „Dakle, zna Andreas Ban što se to u njemu zbiva, jednom čak odlazi svojoj liječnici i kaže, *U depresiji sam*, premda nije posve siguran koliki je razmjer koktela melankolije i depresije koji njime kola.“⁵⁸ Roman *Naše ljubavi, naše bolesti* objedinjuje prethodna dva odmaka od radnje potrebna za kazivanje kaosa – retrospekciju i pripovjedača u trećoj osobi. Iako pripovijeda u prvoj osobi jednine, taj se pripovjedač može smatrati trećom osobom jer on nije žrtva kaosa, nego onaj koji ga opisuje. Pripovjedač I. V. (vjerojatno autorica) govori o životima svojih prijatelja, a priča o kaosu može se povezati s nekoliko njih. Jedan od njih je Tomas, čijim samoubojstvom započinje roman, a čiji se kaos retrospektivno otkriva kroz roman: „Zašto se majka ubila, pitao se i Tomas i osjećao se sve više progonjen, poput nje nekad.“⁵⁹

Odmicanje od kaosa ostvaruje se i odvajanjem *ja* od tijela. Jedan je od takvih primjera prisutan u romanu *Hologrami straha*, gdje se eksplicitno navodi: „I meni samoj čini se da se to događa drugome, drugoj meni. Dijelim se, vidljivo se dijelim. Moram funkcionirati. Zato se razdvajam na Ja i tijelo, između je razapeta tanka opna ravnodušnosti.“⁶⁰ Tijelo je u tome primjeru toliko izmučeno prekomjernom određenošću bolesti da je preživljavanje subjekta uvjetovano odvajanjem od njega⁶¹. Odvojenost se tu može promatrati kao čežnja za ponovnom uspostavom

⁵⁵ Drndić, Daša. 2012. *Belladonna*. Zaporešić : Fraktura, 296 str.

⁵⁶ Frank, Arthur W. 1995. *The Wounded Storyteller : Body, Illness, and Ethics*. Chicago i London : The University of Chicago Press, 98 str.

⁵⁷ Drakulić, Slavenka. 1987. *Hologrami straha*. Zagreb : Grafički zavod Hrvatske, 44 str.

⁵⁸ Isto kao 55, 191.

⁵⁹ Vrkljan, Irena. 2004. *Naše ljubavi, naše bolesti : intimna esejistička proza*. Zagreb : Naklada Ljevak, 33 str.

⁶⁰ Isto kao 57, 14.

⁶¹ Isto kao 56, 103.

kontrole, iako se ona u priči o kaosu nikada ne uspostavlja. Subjekt romana Slavenke Drakulić imenuje se *antropomorfnim strojem zaogrnutim tankim slojem umjetne kože* te govori: „(...) ovo što vidite, taj stroj, to nisam ja. Ja čučim unutra, skrivena, ponižena, ne znam kako da se branim.“⁶² Promatranje tijela kao stroja unutar kojega se subjekt krije otkriva svrhu toga odvajanja *ja* - stroj, a to je obrana, odnosno preživljavanje. Jednak primjer predstavlja Andreas Ban, koji vlastito tijelo smatra svojim jačim protivnikom: „Sad, kad je u dvoboju s vlastitim tijelom, u dvoboju iz kojeg, ali, zna, vidi, neće izaći kao pobjednik, ostaje mu da čeprka po tuđim životima kako bi se odmakao od svog.“⁶³ Iako izravno navodi negativno predviđanje da neće pobijediti bolest, ipak je to odvajanje vid Andreasove borbe. On se, naime, kroz cijeli roman pesimizmom i ironijom zapravo bori protiv stanja koja su ga snašla, a tako je i u ovome slučaju. Negativne prognoze njegov su pokušaj uspostave kontrole jer oslanjanjem na loš ishod, dobiva privid životne predvidljivosti.

Fragmentiranost kao odrednica priče o kaosu nije ograničena samo na razdvajanje subjekta, nego i na pripovjedačev govor. Pripovjedač zapravo sam sebe prekida, čime si neizravno onemogućuje izlazak iz kaosa.⁶⁴ Takvi se prekidi pronalaze, primjerice, u *Hologramima straha* kada protagonistici romana prijateljica Grace prislanja čašu vode na usne i češlja kosu. Ti činovi izazivaju niz scena iz prošlosti, sadašnjosti i budućnosti koje se međusobno isprepliću i prekidaju, primjerice: „Grace me češlja. Pažljivo provlači češalj kroz kosu. Prstima rastavlja zamršene pramenove. Majka će najprije lagano dodirnuti rukom moje čelo.“⁶⁵ Opisi se nastavljaju uzastopnim promjenama mjesta radnje pa se izmjenjuju scene majke na brodu i protagonistice u bolnici, što rezultira kaotičnošću teksta i nemogućnošću praćenja narativnih niti.

Opisani prekidi zapravo su odraz subjektova gubitka kontrole. Kao što je u priči o restituciji kontrola preduvjet ostvarenja povratka na staro, tako je u priči o kaosu gubitak kontrole ono što onemogućava izlazak iz kaosa. Taj se gubitak ne odnosi samo na subjektovu nemogućnost borbe s bolešću, nego i na nesposobnost medicine da kontrolira bolest.⁶⁶ Gubitak kontrole vidljiv je u liku Andreasa Bana, koji se prepušta bolesti: „Nakon dvanaest mjeseci srastao je sa svojim teškim degenerativnim promjenama, pretvorio se u veliku degenerativnu promjenu koja

⁶² Drakulić, Slavenka. 1987. *Hologrami straha*. Zagreb : Grafički zavod Hrvatske, 29 str.

⁶³ Drndić, Daša. 2012. *Belladonna*. Zaprešić : Fraktura, 185 str.

⁶⁴ Frank, Arthur W. 1995. *The Wounded Storyteller : Body, Illness, and Ethics*. Chicago i London : The University of Chicago Press, 105 str.

⁶⁵ Isto kao 62, 70.

⁶⁶ Isto kao 64, 100.

više ne može potrčati i koja se teško penje uza stube, postao je šepava degenerativna promjena (...)⁶⁷ Od čovjeka koji je podigao kredit kako bi otišao na terapiju u toplice, postao je bolesnik prepušten kaosu bolesti. S druge strane, Alicin je primjer više usmjeren na medicinu koja ne može kontrolirati u bolest, iako se i ona sama, prethodno oslabljela, prepustila bolesti: „Alice je bila i ostala žuta i sve je više slabjela. Liječnici su bespomoćno stajali oko njena kreveta, nisu znali što još da učine, a jedan od profesora rekao je jednog dana: autoagresivni hepatitis, i to je bilo sve.“⁶⁸ Roman *Hologrami straha* donosi nekoliko takvih potvrda u kojima bolest preuzima kontrolu, a oni su ponajprije vidljivi u prihvaćanju bolesti i prestanku borbe s njom. Likovi, primjerice, uslijed terapije obavljaju svakodnevne zadatke poput pletenja džempera ili čišćenja voća za džem, tada već bez nade u mogućnost ozdravljenja (presađivanje bubrega).

Gubitak kontrole kao subjektov osjećaj tako se odražava na tekst i unosi sve prethodno opisane odrednice, čineći priču o kaosu teškom za slušanje i/ili čitanje. Njezin kraj može biti neozdravljenje (smrt) ili ponovna uspostava kontrole kojom nastupa priča o restituciji ili priča o potrazi.

⁶⁷ Drndić, Daša. 2012. *Belladonna*. Zaprešić : Fraktura, 88 str.

⁶⁸ Vrkljan, Irena. 2004. *Naše ljubavi, naše bolesti : intimna esejistička proza*. Zagreb : Naklada Ljevak, 69 str.

3. 3. Priča o potrazi

Dok pripovjedač priče o restituciji ozdravlja, a pripovjedač priče o kaosu biva unutar njega izgubljen, priču o potrazi donosi pripovjedač koji od bolesti na neki način profitira. Bolest se u priči o potrazi predstavlja kao putovanje s kojega se oboljeli vraća obogaćen novim, pozitivnim iskustvom, iako je bolest sama po sebi negativna, a samo putovanje ispunjeno neizrecivom patnjom.⁶⁹ Hrvatska je javnost u svibnju 2022. godine čula upravo jednu takvu priču. To je priča o Marku Babiću, sažeta u rečenicu: „Ovo nije priča o Markovoj bolesti, već o njegovom putu ka ozdravljenju i o ostvarivanju snova koji bi možda da bolest nije pokucala na vrata i dalje ležali u ladici...“⁷⁰. Dijagnoza zloćudnog tumora odvela je toga diplomiranog arhitekta i stručnjaka za marketing na put kreativnog izražavanja – pisanja, kao što je Sabinu Spielrein psihička bolest dovela C. G. Jungu: „(...) bolesnica je ozdravila, završila medicinu i specijalizirala psihoanalizu, bavila se posebno bolesnom djecom.“⁷¹ Bolest je, dakle, preduvjet ostvarenja uspjeha ili promjene životnog stila. Iako se takav pozitivan duh pronalazi i u priči o restituciji, osnovna je razlika odnos prema onome što nakon bolesti slijedi. U priči o restituciji to je povratak u život jednak onome prije bolesti, dok priča o potrazi pretpostavlja dolazak nečega novog. Osim toga, priča o potrazi prihvaća bolest i nastoji ju iskoristiti, dok ju priča o restituciji banalizira.⁷²

Priču o potrazi Frank dijeli na tri aspekta – memoar, manifest i automitologiju. Za početak, memoarima smatra pripovijesti koje istovremeno pripovijedaju o bolesti i o ostalim događajima u piščevu životu, a stoga ih naziva i isprekidanim autobiografijama. S obzirom na to da se stalno izmjenjuju te dvije pripovjedne niti, događaji se ne pripovijedaju kronološki, nego sadašnje okolnosti postaju okidačima za prisjećanje na događaje iz prošlosti. Takav je primjer vidljiv u retrospekcijama u romanu *Naše ljubavi, naše bolesti*. Andrea Zlatar u predgovoru toga romana navodi: „Pripovjedni mehanizam sjećanja Irene Vrkljan uvijek započinje s nekom jasnom slikom (predmeta, scene ili upamćenog osjećaja) s pomoću koje ulazimo u unutarnji svijet u

⁶⁹ Frank, Arthur W. 1995. *The Wounded Storyteller: Body, Illness, and Ethics*. Chicago i London: The University of Chicago Press, 115 str.

⁷⁰ Ostreš, Dolores. 2022. Marko Babić: 'Dijagnozu sarkoma doživljavam kao nešto što mi se moralo dogoditi kako bi stvorio preduvjete za sve super stvari koje tek dolaze!', 5.5.2022., https://www.fashion.hr/self/marko-babic-dijagnozu-sarkoma-doživljavam-kao-nesto-sto-mi-se-moralo-dogoditi-kako-bi-stvorio-preduvjete-za-sve-super-stvari-koje-tek-dolaze-147643.aspx?fbclid=IwAR17Saj-jFn-G5xOuSOe_i3rEpJUq30jqc4iA3jIKNjFCJ92FM7kBXwhA84, 4.9.2022.

⁷¹ Vrkljan, Irena. 2004. *Naše ljubavi, naše bolesti: intimna esejistička proza*. Zagreb: Naklada Ljevak, 43 str.

⁷² Isto kao 69, 115.

kojemu se doživljaji i uspomene pretapaju, iz jednog vremena u drugo (...)“⁷³, a upravo se taj pripovjedni mehanizam sjećanja može smatrati okidačem o kojemu govori Frank. Takav je primjer sjećanje potaknuto mirisom kolonjske vode *4711* koje pripovjedačicu vraća u majčin ormar, gdje se skrivala, kako kaže: „Zbog neke preglasne riječi, zbog nejedenja ili nespretno poderanih novih čarapa.“⁷⁴

Nadalje, manifest uključuje pripovijedanje o bolesti kao istini koja je proročkog karaktera i koja zahtjeva društveno djelovanje. Ta je istina zapravo opis patnje kroz koju oboljeli prolaze, a njezino širenje za svrhu ima slanje poruke o ozdravljenju kao naivnoj iluziji u koju društvo treba prestati vjerovati. Iako takva definicija zvuči pesimistično i tamno, poruka koju manifest šalje zapravo je poticajna jer želi afirmirati bol i patnju, a ne ju zanijekati, te na taj način pružiti oboljelima oslonac.⁷⁵ Roman *Belladonna* načinom na koji govori o bolesti može se okarakterizirati kao manifest. To se prije svega iščitava u pripovjedačevu i subjektovu govoru. Oni ne umanjuju patnju, nego je detaljno opisuju, ne ustručavajući se otvoreno govoriti o smrti, hemoroidima i drugim simptomima bolesti, kao i o surovim medicinskim postupcima. Primjerice, pripovjedač ovako opisuje lom šake: „Andreas Bana polažu na stol, a ruku mu uvlače u nekakvu **inkvizicijsku spravu za mučenje**.“⁷⁶ Kasnije se opisuje i Andreasov pacijent čiji se hemoroidi slikovito opisuju u sljedećem primjeru: „Sedam godina češanja čmara, mnogo je, Rudolf Sass gubi koncentraciju, postaje površan u radu s pacijentima, malo jede, loše spava, spopadaju ga strahovi (...)“⁷⁷ Izbor leksema u tom je primjeru jasan dokaz neuljepšavanja procesa bolesti, koja se posljedično odrazila na njegovu profesionalnu životnu sferu, a ujedno je i dokaz kako manifest ne umanjuje niti jednu dijagnozu, pa čak ni nešto uobičajeno poput hemoroida. U tom je romanu naglašena i mogućnost smrti, posebice u onkoloških bolesnika, i to tako što se uz imena likova navode njihove dijagnoze i negativni ishodi, primjerice:

- „Clari onda pronalaze tumor na mozgu i ona umire za šest mjeseci, uplašena.“⁷⁸
- „Gershwin, zapravo Jacob Gershowitz, porijeklom iz ruske židovske obitelji, umire od tumora na mozgu.“⁷⁹

⁷³ Zlata, Andrea, „Olovka pamćenja“, u: Vrkljan, Irena. *Naše ljubavi, naše bolesti : intimna esejistička proza* (Zagreb : Naklada Ljevak, 2004.) 10-11.

⁷⁴ Vrkljan, Irena. 2004. *Naše ljubavi, naše bolesti : intimna esejistička proza*. Zagreb : Naklada Ljevak, 29 str.

⁷⁵ Frank, Arthur W. 1995. *The Wounded Storyteller : Body, Illness, and Ethics*. Chicago i London : The University of Chicago Press, 120-122 str.

⁷⁶ Drndić, Daša. 2012. *Belladonna*. Zaprešić : Fraktura, 116 str.

⁷⁷ Isto, 159.

⁷⁸ Isto, 86.

⁷⁹ Isto, 142.

Fenomen smrti još je snažnije, odnosno banalnije opisan u dijelu romana u kojemu rečenicu: „Vrijeme je umiranja i samoubojstava.“⁸⁰ prate samo imena isprekidana kratkim crticama iz njihovih života, na primjer:

„ZAGA

Kupi mi najnovije križaljke. I dvopek.

TOM

JASENKA

(...)

KLAJA

iz Rovinja vraća se u Amsterdam i na stolu zaboravlja naočale.“⁸¹

Tekst na taj način šalje poruku kako je smrt nešto uobičajeno, kao i događaji koji uz neka imena opisani, a nakon nje ostaje samo ime i pokoje sjećanje. Smrti se tako oduzima ona pozitivna dimenzija koju su joj ljudi skloni davati, a ta je dimenzija vjerovanje da će nakon smrti ostati samo lijepe uspomene i velike riječi.

Na kraju, automitologija pripovijeda o bolesti kao o traumi ili katastrofi nakon koje se subjekt „ponovno rađa“, odnosno subjekt se poistovjećuje s mitološkim Feniksom⁸². Subjekt takve pripovijesti nije samo preživio bolest, nego je doživio potpunu preobrazbu i to na osobnoj, a ne na društvenoj razini. Na taj se način ujedno implicira i dobivanje novoga identiteta.⁸³ Tome opisu odgovara subjekt romana *Hologrami straha*. Nakon dugotrajne bolesti pacijentica je dočekala presađivanje organa koje joj je trebalo donijeti ozdravljenje. Međutim, tek je nakon toga uslijedila glavna borba jer se nije mogla naviknuti na svoje tijelo koje sada može slobodno konzumirati vodu i obavljati ostale aktivnosti uobičajene za zdravoga čovjeka. Njezina je patnja konačno završena simbolički u proljeće – godišnje doba kada se sve ponovno rađa – a taj je završetak obilježen u primjeru: „Kad sam zatim ušla u svoju sobu, zakoračila sam u drugo vrijeme. (...) Našla sam se »ovdje« onako kako se čovjek zateče u fantastičnom a dobro

⁸⁰ Drndić, Daša. 2012. *Belladonna*. Zaprešić : Fraktura, 122 str.

⁸¹ Isto, 123-124.

⁸² Feniks je u mitologiji simbol neumrlosti. (Feniks. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2021. Pristupljeno 4. 9. 2022. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=19219>.)

⁸³ Frank, Arthur W. 1995. *The Wounded Storyteller : Body, Illness, and Ethics*. Chicago i London : The University of Chicago Press, 122-123 str.

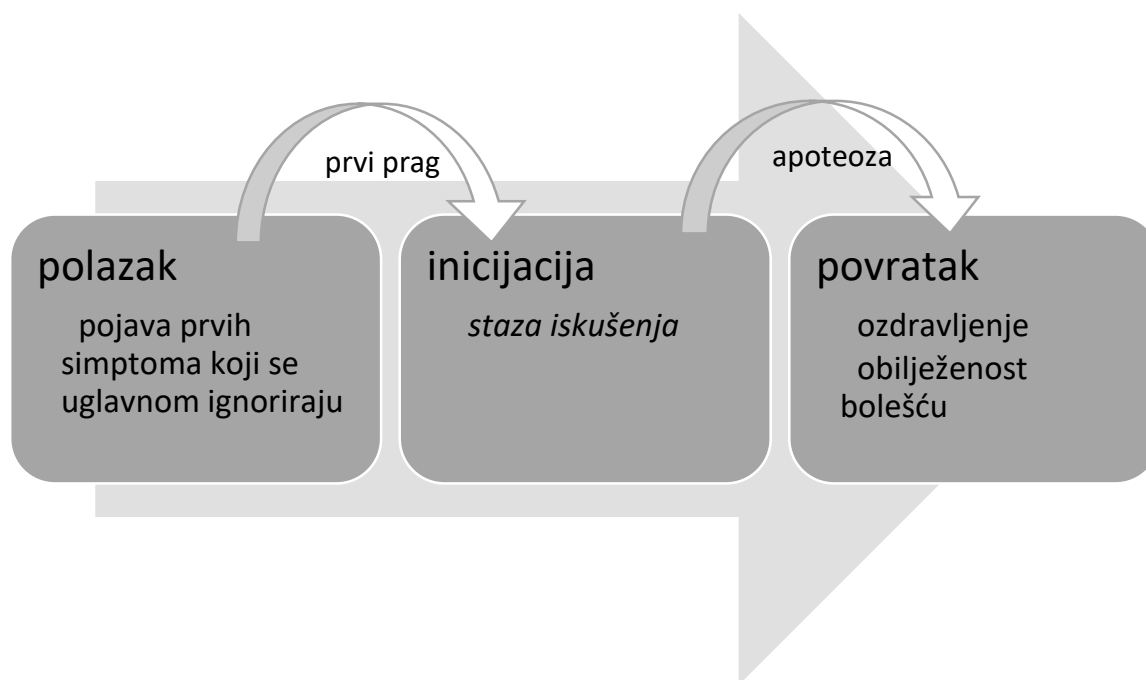
poznatom predjelu.“⁸⁴ Naglašenost riječi *ovdje* sugerira bivanje u sadašnjosti, cjelovitost i postajanje jedno sa svojim tijelom, a sve to nije bilo do toga trenutka ostvareno. Subjekt je tijekom cijeloga romana bio okrenut retrospekcijama i fragmentiran, dok nije konačno skupio sve svoje dijelove i postao jedno sam sa sobom.

Arthur W. Frank⁸⁵ pripovjednu strukturu takvih priča (putovanja) opisuje referirajući se na *Junaka s tisuću lica* Josepha Campbella. Prva je etapa pripovjedne strukture putovanja označena kao polazak, a ostvaruje se pojavom neke vrste poziva. U slučaju bolesti, taj poziv opisan je kao prvi simptomi. Međutim, taj se poziv uglavnom odbija, sve dok ne postane toliko očit da ga je nemoguće ignorirati. Tada je potreban prelazak prvoga praga kako bi se ušlo u sljedeću etapu putovanja. Prelazak podrazumijeva službeno prihvaćanje bolesti – postavljanje dijagnoze, a ponekad i hospitalizaciju, a zatim dolazak u etapu inicijacije. Inicijacija je u pripovjednom smislu retrospekcija unutar retrospekcije s obzirom na to da je subjekt postaje svjestan tek nakon prolaska kroz nju. Frank ju naziva putom iskušenja jer je ispunjena psihičkim, emocionalnim i društvenim patnjama, a iz toga proizlazi i razlog zbog kojega je subjekt u tome trenutku nije svjestan – njegova je pažnja usmjerena na prevladavanje tih prepreka. Nakon što nadvlada sve kušnje, subjekt dolazi do apoteoze – uzdiže se osnažen prethodnim iskustvima i pronalazi konačnu blagodat - što ga vodi u posljednju etapu putovanja. Posljednja etapa zapravo je povratak s putovanja, a u njoj je subjekt: „onaj koji više nije bolestan, ali je bolešću obilježen“⁸⁶.

⁸⁴ Drakulić, Slavenka. 1987. Hologrami straha. Zagreb : Grafički zavod Hrvatske, 232 str.

⁸⁵ Frank, Arthur W. 1995. *The Wounded Storyteller : Body, Illness, and Ethics*. Chicago i London : The University of Chicago Press, 117-119 str.

⁸⁶ Isto, 118.



Slika 1 - Shematski prikaz pripovjedne strukture putovanja (prema: Frank, Arthur W. 1995. *The Wounded Storyteller : Body, Illness, and Ethics*. Chicago i London : The University of Chicago Press, 117-119 str.)

Primjer takve pripovjedne strukture prisutan je u romanu *Belladonna*, gdje putovanje Andreasa Bana započinje padom: „Izlijeće iz dućana, šetalište se sjaji od kiše, gubi ravnotežu, (...) on leži potrbuške, kisne (...) nestaje zvuka, *tko je isključio zvuk?*, pored njegove glave šeću lijepe cipele, muške i ženske, ostao bi tako, zaspao bi na toj kiši, onda ga netko podiže.“⁸⁷ Posljedica toga pada predstavlja poziv na putovanje, a u njegovu slučaju se taj poziv ne ignorira jer nije riječ o uobičajenom simptomu, već o snažnoj boli uzrokovanoj potencijalnim prijelomom. Polazak na putovanje smješten je u ordinaciju za traumatologiju gdje Andreas čeka pregled i službenu dijagnozu. Međutim, osim lomova, pronađena je i kvržica u prsnom košu, a njome se odgađa prelazak prvoga praga, s obzirom na to da ona zahtijeva daljnju obradu kako bi se postavila točna dijagnoza. Subjekt prolazi preko prvoga praga i dolazi u etapu inicijacije nakon što se kvržica okarakterizira kao tumor te on ogorčeno izađe iz bolnice, što je u romanu kratko obilježeno rečenicom: „Andreas Ban kaže: *Idite u kurac*, i izađe na kišu.“⁸⁸ Njegova ga inicijacija uvodno suočava sa statistikom prema kojoj su muškarcima s karcinomom dojke manji izgledi za preživljavanje, a zatim ga vodi u sjećanja na majku Marisu, koja je preminula s pedeset godina, te suprugu Elviru, koja umire s trideset godina. Etapa inicijacije nastavlja se nizom scena u ambulancama u kojima dobiva dodatne dijagnoze. Osim tumora i višestrukih

⁸⁷ Drndić, Daša. 2012. *Belladonna*. Zaporešić : Fraktura, 27 str.

⁸⁸ Isto, 28.

prijeloma, Andreasova kraljeznica također nije u najboljem stanju, javlja se bol u desnom koljenu, a na kraju mu se dijagnosticira i alergija na antiglaukomske kapljice. Bol postaje sve jača i on počinje šepati, a sve se to odražava na njegovo emocionalno stanje čineći ga bespomoćnim i sve ogorčenijim, što se dočarava izborom riječi, uglavnom čestim vulgarizmima i ironijom. Primjerice, u sljedećem primjeru vidljiva je njegova ogorčenost na medicinski sustav u kojemu sve predugo traje, a posljedično pacijenti dugo čekaju na ublažavanje boli i/ili ozdravljenje uvjetovano medicinskim postupcima: „Tamo Andreasu Banu slikaju pluća, onda Andreas Ban čeka tri sata da snimka njegovih pluća s prvog kata kompjuterski doleti na četvrti na kojem ordinira pulmolog.“⁸⁹ Pripovjedač i izravno opisuje subjektovu patnju, njegovu stazu iskušenja, navodeći: „(...) sad bez zraka sav se iznutra suši, skuplja se, smanjuje u tih i nenastanjen, gotovo kataklizmički mikrosvijet.“⁹⁰ Subjekt prolaskom kroz putovanje ispunjeno brojnim bolestima, različitim bolesnicima i medicinskim djelatnicima, dolazi do apoteoze. Njegovo je uzdizanje obilježeno prestankom negativnih osjećaja prema medicinskom sustavu jer pronalazi blagodat upravo u onima na koje je bio najviše ogorčen – liječnicima: „Općenito, s liječnicima je Andreasu najbolje. S njima ima teme. Pita i dobiva odgovore, razrješavaju njegove situacije. Nekako, čuvaju ga. Jedino oni u ovome gradu.“⁹¹ Sa svojega se putovanja Andreas vraća osnažen iskustvom bolesti. Iako na kraju konzumira otrovne bobice, njegova je priča o potrazi zaključena time što je pronašao oslonac u liječnicima. Roman je započeo njegovim umirovljenjem, što ga je potreslo i poremetilo njegovu svakodnevicu. Sada, nakon bolesti, pronašao je svoj put i svoje utočište u liječnicima. Njegov je primjer dokaz da priča o potrazi ne mora završiti pozitivno kako bi potraga bila uspješno dovršena, posebice ako se u obzir uzme da je riječ o manifestu.

Opisani primjer potvrda je Frankove tvrdnje da priča o potrazi prepoznaje bolesne kako odgovorne moralne posrednike čiji je osnovni zadatak svjedočiti. Oni su junaci svojih priča, za razliku od priče o restituciji u kojoj ta uloga pripada medicini.⁹² Andreas Ban, Alice, Sabine Spielrein i ostali opisani likovi junaci su priča o potrazi – ne zato što su pobijedili bolest, nego zato što ih patnja nije pokolebala i što se nisu predali pesimizmu loših dijagnoza.

⁸⁹ Drndić, Daša. 2012. *Belladonna*. Zaprešić : Fraktura, 119 str.

⁹⁰ Isto, 90.

⁹¹ Isto, 275.

⁹² Frank, Arthur W. 1995. *The Wounded Storyteller : Body, Illness, and Ethics*. Chicago i London : The University of Chicago Press, 134 str.

4. Identitet u pripovijesti o bolesti

Identitet se definira kao „zbir obilježja što privremeno određuje jedinstvenost pojedinca ili grupe na način da se taj pojedinac ili grupa od ostalih razlikuju ili su im nalik.“⁹³ Tvorba identiteta stalan je proces jer identitet može biti tek privremeno stabiliziran društvenim praksama. To bi značilo da se identitet mijenja u skladu s ulogama i životnim okolnostima te da ne može postojati izvan društvenog konteksta. Već opisani sociološki koncept o ulozi bolesnika jasan je primjer toga jer prikazuje kako oboljela osoba u novoj društvenoj ulozi zadobiva nova prava i obveze, što posljedično oblikuje njezinu svakodnevicu i od nje traži nova identitetna obilježja. Takav je pristup identitetu antiesencijalistički jer negira esencijalističko shvaćanje identiteta kao prirođenog, stalnog i nepromjenjivog, a u skladu s time postavlja se pitanje kako suvremeni hrvatski romani shvaćaju taj fenomen.

Culler (2001) ističe kako je u književnosti identitet oblikovan na različite načine - počevši od rođenja, stvara se sukladno subjektivim usponima i padovima ili je pak utemeljen na subjektivim osobinama koje bivaju izražene uslijed različitih životnih neprilika. U tome se smislu u književnosti bolest može promatrati kao okolnost uslijed koje nastupaju promjene identiteta. Bolest sama po sebi najprije mijenja čovjekovo tijelo – bilo da se radi od neurološkom ili nekom drugom sustavu, a zatim utječe na njegovo donošenje odluka, iz čega se posljedično kristaliziraju nova identitetna obilježja. Shodno tome, Culler također navodi: „Pripovjedna književnost osobito je pratila sudbine likova – kako oni sami sebe izgrađuju i kako su određeni različitim okolnostima svoje prošlosti, izborima koje čine i društvenim silnicama koje na njih djeluju. *Kuju* li likovi sami svoju sudbinu ili je *podnose*?“⁹⁴ Iz toga se može izvesti ishodišna odrednica identiteta – aktivan ili pasivan odnos prema bolesti – prema kojoj se kasnije definiraju sve ostale.

Primjerice, Andreas Ban u romanu *Belladonna* transformaciju identiteta doživljava kroz dvije nove životne okolnosti – bolest i umirovljenje. Umirovljenje usporava Andreasov životni tempo, a bolest ga dodatno pasivizira donoseći mu tjelesne promjene koje onemogućuju obavljanje svakodnevnih zadataka onako kako ih je do tada obavljao. Iako cijelim romanom dominira njegovo aktivno opiranje promjenama, u konačnici im se prepušta, a upravo je to prepuštanje i pasivizacija pokazatelj promjene identiteta. Andreasova vulgarna i izravna

⁹³ Peternai Andrić, Kristina. 2019. Pripovijedanje, identitet, invaliditet. Zagreb : Meandarmedia, 88 str.

⁹⁴ Culler, Jonathan. 2001. Književna teorija : vrlo kratak uvod [s engleskog preveli Filip i Marijana Hameršak]. Zagreb : AGM, 129 str.

retorika o kojoj je bilo riječi u prethodnome poglavlju i ovdje može poslužiti kao primjer. Naime, od čovjeka koji je bolesti gledao u oči, a liječnicima bahato odgovarao, došao je do toga da: „(...) jednom čak odlazi svojoj liječnici i kaže, *U depresiji sam*, premda nije posve siguran koliki je razmjer koktela melankolije i depresije koji njime kola.“⁹⁵ Njegova borbenost postupno je prerasla u depresiju, a njegova averzija prema liječnicima pretvorila se u pronalazak jedinog sigurnog utočišta u njima.

Identitetne promjene protagonistice romana *Hologrami straha* prate se od početka bolesti, kroz oporavak, do ozdravljenja, a isto je linijom moguće pratiti promjene u njezinoj aktivnoj ili pasivnoj ulozi spram bolesti koja ovladava njezinim životom. Izuzev tjelesnih promjena, bolest je oblikovala njezinu samostalnost – suprug ju je napustio, a prijatelje i kći nije željela opterećivati vlastitim problemima. U toj je etapi pronašla ustaljen obrazac funkcioniranja čiju je glavnu os činila česta dijaliza. Međutim, dolaskom na operacijski stol shvaća da će se taj obrazac ponovno promijeniti, pri čemu nastupa strah i donosi joj potrebu za bliskošću s ljudima. Taj joj strah postupno remeti zadobivene osobine te se u etapi oporavka kristalizira njezina ranjivost i ona dopušta bolesti ovladavanje njezinim identitetom. Prvi indikator faze ozdravljenja i posljednje promjene identiteta otkriva se u strahu od mokrenja, koji zapravo predstavlja strah od neozdravljenja: „Ne, bojala sam se nečeg drugog: da ću opustiti mišiće, da ću pokušati mokriti – i da ću, kao i ranije, ispustiti nekoliko kapi. Bojala sam se poraza, uzaludnog napora, besmislene operacije, povratka na dijalizu.“⁹⁶ Uspostavom aktivne životne uloge, identitet je konačno formiran, a protagonistica zaključuje: „Odjednom osjećam da je opasno biti ovako sama, bez ljubavi.“⁹⁷

Naše ljubavi, naše bolesti prate nekoliko pripovjednih tijekova, a u kontekstu identiteta i bolesti ističe se Alicina borba s depresijom. Iako se njezin pasivan odnos prema bolesti kosi s riječju *borba*, prema kraju njezine priče otkriva se njezina perspektiva iz koje svi daju sve od sebe, a ona se ne može oporaviti: „Robert je uz mene, djeca nas i unuci često posjećuju, brinu se, a ja sam tako kriva što mi nije bolje, što nemam snage.“⁹⁸ Njezina ju je bolest prikovala uz krevet, ali se u konačnici, uspostavom aktivnog odnosa, kao i u prethodnom primjeru, oporavila.

⁹⁵ Drndić, Daša. 2012. *Belladonna*. Zaprešić : Fraktura, 191 str.

⁹⁶ Drakulić, Slavenka. 1987. *Hologrami straha*. Zagreb : Grafički zavod Hrvatske, 126-127 str.

⁹⁷ Isto, 179.

⁹⁸ Vrkljan, Irena. 2004. *Naše ljubavi, naše bolesti* : intimna esejistička proza. Zagreb : Naklada Ljevak, 79 str.

Promjena identiteta u svim trima primjerima vezana je uz uspon i pad životne borbenosti. Subjektive borbe Culler smješta unutar samoga subjekta ili u odnosu prema nekoj grupi.

Osim opisanih promjena životnih okolnosti, identitet se oblikuje i sukladno odnosu pojedinca i grupe i rezultira osjećajima disperznosti, izmještenosti, marginalizacije i fragmentacije.⁹⁹ Protagonist romana *Belladonna* to potvrđuje. Na samome se početku smatra izmještenim iz grupe oboljelih jer bježi od svoje bolesti i osjećajnosti, ali se postupno uključuje u grupu, sluša priče drugih pacijenata i njegov identitet zadobiva empatičnu odrednicu. Slavenka Drakulić i Irena Vrkljan također donose subjekte čije se borbe za identitet vode u odnosu prema nekoj skupini, a u njihovu je slučaju riječ o bližnjima, uglavnom članovima obitelji. Subjekt *Holograma straha* doživljava fragmentaciju – biva samo jednim od mnogih različitih dijelova svoje okoline, a ta se fragmentacija odražava i na njegov doživljaj sebe kada odvaja svoje jastvo od svojega tijela. S druge strane, Alice u *Našim ljubavima, našim bolestima* marginalizirana je od svoje obiteljske zajednice jer je prikovana uz krevet i propušta sve što se izvan njega događa.

S obzirom na to da je identitet kompleksan i promjenjiv fenomen na koji utječu brojni faktori, njegova se analiza može nastaviti do daleko većega opsega. U kontekstu ovoga rada prikazana je samo jedna njegova sažeta strana.

⁹⁹ Peternai Andrić, Kristina. 2019. Pripovijedanje, identitet, invaliditet. Zagreb : Meandarmedia, 101 str.

5. Zaključak

Postepidemijsko razdoblje obilježeno je većim zanimanjem za koncept bolesti, a unutar njega nastao je i ovaj rad. Cilj mu je bio analizirati kako su u suvremenom hrvatskom romanu opisani utjecaji bolesti na pojedinca te kako se te promjene odražavaju na samu pripovijest. Disciplina koja omogućuje takav pristup postklasična je naratologija jer pripovijest promatra uz njezin kontekst, uvažavajući dosege drugih, prvenstveno humanističkih i društvenih, znanosti. Ovaj rad stoga je sjecište triju polja - naratologije, književnosti i medicine – te kao takav ujedno ukazuje i na važnost književnosti, posebice u kontekstu društva. Uvođenjem u analizu pojma narativne medicine, koja se temelji na etičnosti i brizi za kvalitetnu zdravstvenu njegu, prikazano je kako romani (*Belladonna* Daše Drndić, *Hologrami straha* Slavenke Drakulić i *Naše ljubavi, naše bolesti* Irene Vrkljan) opisuju (ne)poželjne obrasce ponašanja prisutne u svakodnevnici oboljelih. U prvome se redu ta ponašanja odnose na okolinu kojoj manjka empatije – Andreasa Bana pružatelji zdravstvene skrbi tretiraju kao broj, protagonisticu *Holograma straha* suprug napušta, dok subjekte o kojima govori Irena Vrkljan društvo prisiljava na bezuvjetnu borbu, čak i kada to više nije moguće. U takvu se analizu uključuje i sociologija svojim konceptom uloge bolesnika koji svakom članu zajednice pripisuje određena ponašanja koja se od njega očekuju, pokazujući koliko su dalekosežni utjecaji bolesti na čovjeka. Osim što biva tjelesno oslabljen, lišen je svoje uobičajene društvene uloge te postaje bolesnikom od kojega se očekuje borba s bolešću, povjerenje u medicinu i slični postupci. Taj je koncept potvrđen i u analiziranim književnim predlošcima gdje su subjekti smješteni u ulogu bolesnika i prepušteni medicinskoj skrbi.

S obzirom na ishod bolesti, rad prema knjizi *The Wounded Storyteller* (1997) Arthura W. Franka kategorizira romane u tri tipa: priču o restituciji koja završava ozdravljenjem, priču o kaosu čiji su glavni motivi patnja i smrt te priču o potrazi koja na bolest gleda kao na putovanje s kojega se oboljeli vraćaju obogaćeni novim iskustvima. Sva tri romana posjeduju odrednice svih triju tipova pripovijesti o bolesti koje opisuje Frank, čime se ujedno dokazuje njegova tvrdnja kako svaka pripovijest sadrži sva tri tipa. Primjerice, roman *Hologrami straha* započinje vjerom u ozdravljenje koje je karakteristično za priču o restituciji. To je ozdravljenje i ostvareno, ali put do konačnog povratka na staro uvodi subjekta u priču o kaosu. Taj je kaos prožet motivima patnje, noćnih mora i boli, a završen je u obliku priče o potrazi kada subjekt shvaća kako je strah od budućnosti, od novoga nepotreban. Sličnu strukturu prate i pripovjedne linije subjekata *Naših ljubavi, naših bolesti*, dok *Belladonnom* prevladava priča o kaosu u kojoj

je restitucija (i ozdravljenje) upitna s obzirom na to da se završetak romana može dvojako shvatiti – subjekt ili nestaje, obogaćen novim iskustvom, ili umire. Bez obzira na svršetak, sve su tri priče o bolesti važne. Neke su poželjne za slušanje, neke teške. Dok automitologija može zdrave navesti na mišljenje da se od bolesti može pobjeći, priče o kaosu podsjećaju da iz nekih situacija ipak nema izlaza. Jednako tako priče o potrazi daju romantični karakter bolesti, dok priče o restituciji podsjećaju da treba težiti zdravlju i da većina treba druge kako bi zdravlje i održala.¹⁰⁰

Svi subjektovi doživljaji i osjećaji, nadalje, važni su kroz prizmu identiteta. Esencijalistički pristupi identitetu promatraju ga kao stalnu i nepromjenjivu odrednicu, no analizirani romani naklonjeni su antiesencijalističkim pristupima s obzirom na to da svi subjekti podliježu nekim transformacijama, koje se u prvome redu ogledaju u smjeni njihova aktivna ili pasivna odnosa prema bolesti. Uz to, potvrđeno je i da se identiteti stvaraju u odnosu prema nekoj skupini – Andreas Ban mijenja se u relaciji s drugim oboljelima, dok subjekti o kojima pišu Irena Vrkljan i Slavenka Drakulić zadobivaju nove osobine kroz odnose s bližnjima. Razloge za takav odabir moguće je pronaći u činjenici da je opus Daše Drndić uglavnom usmjeren na društvene teme pa je tako i roman *Belladonna* svojevrsna kritika zdravstvenog sustava, ali i društva koje ne mari za umirovljenike i bolesnike, dok ostala dva predloška posjeduju autobiografske odrednice i stoga dublje zadiru u obiteljske odnose.

¹⁰⁰ Frank, Arthur W. 1995. *The Wounded Storyteller : Body, Illness, and Ethics*. Chicago i London : The University of Chicago Press, 135 str.

Literatura

1. Charon, Rita. 2006. Narrative Medicine : Honoring the Stories of Illness. New York : Oxford University Press.
2. Culler, Jonathan. 2001. Književna teorija : vrlo kratak uvod [s engleskog preveli Filip i Marijana Hameršak]. Zagreb : AGM.
3. Drakulić, Slavenka. 1987. Hologrami straha. Zagreb : Grafički zavod Hrvatske.
4. Drakulić, Slavenka. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2021. Pristupljeno 4. 9. 2022. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=16169>.
5. Drndić, Daša. 2012. Belladonna. Zaprešić : Fraktura.
6. Drndić, Daša. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2021. Pristupljeno 4. 9. 2022. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=70543>.
7. Feniks. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2021. Pristupljeno 4. 9. 2022. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=19219>.
8. Frank, Arthur W. 1995. The Wounded Storyteller : Body, Illness, and Ethics. Chicago i London : The University of Chicago Press.
9. Lupton, Deborah. 2012. Medicine as Culture : Illness, Disease and the Body. London : SAGE Publications Ltd.
10. Ostreš, Dolores. 2022. Marko Babić: 'Dijagnozu sarkoma doživljam kao nešto što mi se moralo dogoditi kako bi stvorio preduvjete za sve super stvari koje tek dolaze!', 5.5.2022., https://www.fashion.hr/self/marko-babic-dijagnozu-sarkoma-doživljam-kao-nesto-sto-mi-se-moralo-dogoditi-kako-bi-stvorio-preduvjete-za-sve-super-stvari-koje-tek-dolaze-147643.aspx?fbclid=IwAR17Saj-jFn-G5xOuSOe_i3rEpJUq30jqc4iA3jIKNjFCJ92FM7kBXwhA84, 4.9.2022.
11. Peternai Andrić, Kristina. 2019. Pripovijedanje, identitet, invaliditet. Zagreb : Meandarmedia.
12. Peternai Andrić, Kristina. Kontekstualnost i interdisciplinarnost suvremene naratologije. Književna smotra. XLVI/171/1, str. 31-38
13. Staničić, Živka. Re(de)konstrukcija Parsonsovog koncepta uloge bolesnika u postmodernom društvu. Revija za socijalnu politiku. 2007/14/3-4, str. 313-326

14. Vrkljan, Irena. 2004. Naše ljubavi, naše bolesti : intimna esejišćka proza. Zagreb : Naklada Ljevak.
15. Vrkljan, Irena. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2021. Pristupljeno 4. 9. 2022. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=65508>.
16. Zlata, Andrea, „Olovka pamćenja“, u: Vrkljan, Irena. Naše ljubavi, naše bolesti : intimna esejišćka proza (Zagreb : Naklada Ljevak, 2004.).

