

Bolezen v sodobnem slovenskem romanu

Alojzija Zupan Sosič

Univerza v Ljubljani, Filozofska Fakulteta, Oddelek za slovenistiko, Aškerčeva cesta 2, 1000

Ljubljana

<https://orcid.org/0000-0003-2259-5861>

alojzija.zupansosic@ff.uni-lj.si

Za ubesedovanje bolezni v književnosti je pomembna druga polovica prejšnjega stoletja, saj se je bolezni – poleg tradicionalne disfunkcionalnosti – pripisala tudi družbena pogojenost. Če je neliterarna pripoved razumljena kot medicinsko, filozofsko ali celo neznanstveno oziroma laično poročilo o bolezni, je literarna pripoved znatno bolj odprta v svojih določilih in razvejana na različne vrste in žanre. Temeljna razlika med njima je tudi način obravnave travme in stigme: literarna obravnava obeh temelji na več lastnostih, med katerimi sem se posvetila napetosti ter estetizaciji in autorefleksiji. Povezanost dveh travm, bolezenske in družbene, je najbolj razvidna v romanih Hiša Marije Pomočnice Ivana Cankarja in Da me je strah? Maruše Krese. Kljub različnim podobam in vlogam bolezni je obema romanoma skupna etična motivacija: medtem ko Cankarjev roman obsoja vampirski kapitalizem, se Krese ukvarja z nasilno prekvalifikacijo zgodovine oziroma nepravilnim izničenjem partizanskih zaslug. Povezava etične odgovornosti in bolezni na empatičen način je podobna tudi v romanih Sonce zahaja v Celju Eve Kovač in Igranje Stanke Hrastelj, razlikujeta pa se po tem, da prvi roman literarizira dve odvisnosti, drugi pa se posveča predvsem stigmatizaciji shizofrenije. Polisemičnost bolezni v vseh štirih obravnavanih romanih ponuja možnosti za bralčevo identifikacijo, še več pa za literarno empatijo, s pomočjo katere si »zgradimo« temelje za sprejemanje bolezni in s tem tudi raznolikosti v svetu.

Ključne besede: slovenska književnost / literarni motivi / bolezen / družbena pogojenost / Cankar, Ivan / Krese, Maruša / Kovač, Eva / Hrastelj, Stanka

Bolezen je prisotna kot motiv, tema ali celo osrednje razpoloženje v književnosti že od začetka naše civilizacije. Pripovedne niti bolezni, na primer norosti, izvirajo že iz del Homerja, Cervantesa in Shakespeara in se razpletajo še v sodobni čas. V slovenski književnosti sta se z boleznijo na začetku prejšnjega stoletja sistematično ukvarjala samo Ivan Cankar in Zofka Kveder. Bolezen kot intenzivno telesno, čustveno in mentalno

stanje lahko nasede na čeri didaktičnosti, sentimentalnosti in patetike, zato sem za ponazoritev izbrala kvalitetne romane, ki pri literarizaciji stigme in travme, stalnih bolezenskih spremljevalk, s poglobljeno estetizacijo in avtorefleksijo razvijajo empatijo. V svojem prispevku bom tako primerjala Cankarjev roman *Hiša Marije Pomočnice* z romani, ki so izšli na začetku našega tisočletja: *Da me je strah?* Maruše Krese, *Sonce zahaja v Celju* Eve Kovač in *Igranje* Stanke Hrastelj. Da bi izbrane romane lažje postavila v evropski primerjalni kontekst, bom v razpravi najprej raziskala bolezen kot biološko in družbeno kategorijo, nato pa družbeno pogojenost bolezni zasledovala v vseh izbranih romanih in hkrati opozorila tudi na njene simbolične pomeni.¹

Medtem ko so bile v devetnajstem in prejšnjem stoletju pogostejše »literarne bolezni« kuga (Albert Camus, *Kuga*; Drago Jančar, *Galjot*), tuberkuloza (Fjodor Dostojevski, *Idiot*; Thomas Mann, *Čarobna gora*; Ivan Cankar, *Hiša Marije Pomočnice*) in bolezni srca (Péter Nádas, *Lastna smrt*; Philip Roth, *Everyman*), so danes prevladujoče depresija in/ali anksioznost (Sylvia Plath, *Stekleni zvon*; Janice Galloway, *Dihati moraš, to je vsa skrivnost*; Maruša Krese, *Da me je strah*), shizofrenija (Sylvia Nasar, *A Beautiful Mind*; Stanka Hrastelj, *Igranje*), rak (Aleksander Solženicin, *Rakov oddelek*; Bronja Žakelj, *Belo se pere na devetdeset*), aids (Pier Vittorio Tondelli, *V ločenih spalnicah*, Ivan Sivec, *Jutri bom umrl*) in odvisnost od droge (Irvine Welsh, *Trainspotting*; Eva Kovač, *Sonce zahaja v Celju*). Pri branju romanov se včasih ne zavedamo, da ima bolezen lahko simboličen pomen, ko označuje pomanjkljivosti lika in družbe, in da je v svoji večplastnosti učinkovit dejavnik razvijanja bralne empatije. V razpravi ne bom mogla pokazati, kako različne pripovedne tehnike gradijo empatijo ali kako se ta v recepciji odraža (to sem storila že v študiji Pripovedna empatija ter Cankarjeva romana *Hiša Marije Pomočnice* in *Križ na gori*), bom pa posebej opozorila na povezanost empatije in etične odgovornosti.² Strinjam se z Martho Nussbaum, da zanimanje za literarne like, njihove okoliščine in potrebe, prebudi v nas moralne in politične interese, kar nas bo vodilo do pravih odločitev v prid neznanih drugih (Nussbaum 90). Nussbaum pri poudarjanju

¹ Razprava je nastala v sklopu raziskovalnega programa št. P6-0265, ki ga je sofinancirala Javna agencija za znanstvenoraziskovalno in inovacijsko dejavnost Republike Slovenije iz državnega proračuna.

² Čeprav je Suzanne Keen, vidna raziskovalka literarne empatije, do tega pojava bolj skeptična kot večina raziskovalcev, ko meni, da je vez med pripovedno empatijo in altruizmom ohlapna, je takole zgoščeno povzela svojo uveljavljeno definicijo: »[P]ripovedna empatija je deljenje čustev in perspektiv, ki jih sproža branje, gledanje, poslušanje ali zamišljanje pripovedi o situaciji in pogojih drugega.« (Keen, Narrative 155)

etične vloge književnosti izpostavlja pomen literarne domišljije; zdi se ji (Keen, *Introduction* 19–24), da bomo z zmanjševanjem pomena literarne domišljije izgubili bistveno povezavo z družbeno pravičnostjo – če se bomo odvrnili od domišljije, se bomo odvrnili od samih sebe. Pomen literarne imaginacije dokazuje s subverzivnostjo književnosti, saj književnost s svojo strukturo in načinom izražanja daje občutek življenja, ki ni usklajen z videnjem sveta, utelešenega na primer v tekstih politične ekonomije. Čeprav je empatija podobna identifikaciji, se vendarle od nje razlikuje: je psihična spoznavna sposobnost, s pomočjo katere se človek prestavi na mesto neke druge osebe, dogodka ali pripovedne prvine, da razume čustva in namere (Andrieu in Boëtsch 118–119), a ni nujno, da pri tem občuti simpatijo, privrženost ali usmiljenje.

Za razvijanje literarne empatije je poleg več dejavnikov pomembno tudi branje bolezni kot metafore – ključno besedilo na tem področju je *Illness as Metaphor: AIDS and its Metaphors* (*Bolezen kot metafora: Aids in njegove metafore*) Susan Sontag iz leta 1987. V njem Sontag trdi, da imajo tuberkuloza, rak in aids jasne kulturne lastnosti ter jih je zato treba razlagati v njihovem družbenem kontekstu. Medtem ko je bila tuberkuloza nekoč kulturno »zaželena« bolezen, rak in aids »udarita nečiste«, pri čemer telo odraža nezdravo duševno stanje. V nasprotju z rakom in aidsom je bila tuberkuloza znamenje tistih, ki so preveč ljubili ali ki so bili nad življenjem razočarani, tudi ustvarjalnih ljudi, na primer umetnikov, večkrat predstavljena kot afrodiziak z izjemno močjo zapeljevanja – rak in aids³ veljata za deseksualizirajoča. Strinjam se tudi s Thomasom C. Fosterjem, da je v književnosti najbolj lirična in simbolična bolezen srca. Čeprav je ta v resničnem življenju zastrašujoča, nenadna ali izčrpavajoča, je srce v književnosti simbolno skladišče čustev že od antičnih časov; v *Iliadi* in *Odiseji* beremo o likih z »železnim srcem«, Sofokles uporablja srce za središče čustev v telesu, tako kot Dante, Shakespeare, Donne, Marvell ...

Srčne tegobe so lahko uporabljene kot nekakšna zgostitev karakterizacije ali kot družbena metafora: neizpolnjena oziroma nesrečna

³ Aids si ni pridobil negativnih konotacij samo zaradi problemov zdravljenja in velike smrtnosti ob izbruhu, ampak predvsem zato, ker je bil označen kot bolezen homoseksualcev. Podobno negativno semantiko spolne bolezni je imel tudi sifilis, pogosta bolezen v poznem devetnajstem stoletju, ki pa se, za razliko od aidsa, skoraj ni pojavljal v literarnih delih. Viktorijanska občutljivost namreč ni dopuščala uporabe bolezni s tako tabuiziranim izvorom. Kenneth J. Urban razlaga književnost aidsa kot »književnost krize« (Urban 22). V smislu klasifikacije oziroma žanra označuje ta termin dela, ki izhajajo iz različnih zgodovinskih kriz, kot so na primer pisanje Židov v času holokavsta oz. Afroameričanov v času suženjstva.

ljubezen, osamljenost, krutost, nezvestoba, strahopetnost in resni družbeni problemi s prizadetostjo samega središča pomembnih stvari, med katerimi je na primer humanost oziroma človečnost.⁴ Če je že naturalizem legitimiral idejo o povezavi kulture in bolezni, postmoderna še posebej poudarja njuno simbiotično povezavo. Kravitz na primer predlaga odnos med kulturo in boleznijo popeljati na kompleksnejšo raven, kar hkrati pomeni, da tudi kultura deluje kot ustvarjalec ali katalizator določenih bolezni (Kravitz 7–8).

V tem smislu se o bolezni ne misli več kot o običajni disfunkciji, ampak kot o neprilagojenem načinu vzpostavljanja odnosov med človekom in njegovo sredino, tako naravno kot tudi kulturno. Zato se tudi zdravje in bolezen ne moreta definirati objektivno ali absolutno, saj sta posledici neprestanega spremenljivega odnosa med telesom in vsem, kar ga obkroža (Giroux 69). Pokazalo se je, da za definiranje zdravja in bolezni ni dovolj biologija, niti ne »normalno« delovanje človeškega telesa na osnovi naravnih ciljev, kot sta preživetje in reprodukcija. Pri človeških bitjih se namreč ti dve funkciji ne moreta ločiti od kulturnih in družbenih norm, prav tako tudi ne od individualnih in bioloških. Tako je na primer za fenomenološki pristop (70) k bolezni odločujoč kriterij za njeno določitev že samo dejstvo doživljene izkušnje bolezni. V zadnjem času se tudi pojavlja problem, kako razlikovati med biološkim in družbenim in ali sta lahko ti kategoriji razdvojeni ter kateri način je najprimernejši za razmišljanje o njuni interakciji. Zdi se, da je to družbena epidemiologija (ali eko-epidemiologija), saj nudi ustrezne pristope za analizo bolezni v vsej njeni kompleksnosti.

Tudi Philippe Adam in Claudine Herzlich trdita, da je bolezen družbeno pogojena in da drugače opredeljuje zdravega in bolnega v različnih družbah (Adam in Herzlich 6). Zlasti zdravje vedno pomeni »normalno« stanje, medtem ko bolezen označuje stanje, ki »ni normalno«. V vseh okoljih velja bolezen za nekaj nezaželenega, zato izjavi o bolezni in zdravju⁵ vedno vsebuje neko vrednostno sodbo. Podobno sta bolezen

⁴ Srčna bolezen v kratki zgodbi z naslovom *The Man of Adamant* (1837) označuje nečlovečnost. Nathaniel Hawthorne je postavil v ospredje, tako kot že v mnogih drugih pripovedih, mizantropa, ki se preseli v jamo, da bi se izognil vsem človeškim stikom. Voda v tej votlini pronica v njegovo telo, tako da se na koncu zgodbe spremeni v kamen, njegovo srce okamení. Človek, čigar srce je bilo že na začetku figurativni kamen, se na koncu spremeni v »dobesedni« kamen.

⁵ Najlažje razberemo povezavo med razvitostjo neke družbe in njenim zdravstvenim stanjem iz odnosa do lakote in bolezni (Adam in Herzlich 11). Zahodni svet je bil namreč v preteklih stoletjih, zlasti zaradi zaostalega načina kmetovanja, svet, v katerem je vladala lakota, ki jo nekateri strokovnjaki imenujejo kar kronična bolezen in hkrati leglo številnih okužb.

razložila tudi antropologa Byron Good in Marie-Jo Delvecchio-Good. Trdila sta, da znanost različno razlaga bolezenske pojave (Adam in Herzlich 39). Zdravnik na primer simptome,⁶ ki jih bolnik občuti, prevede v kategorije medicinske znanosti, ki temeljijo na bioloških pojmi, medtem ko si bolnik o svojem stanju oblikuje lasten »model razlage«. Ta je lahko delno individualen, a ukoreninjen v kulturi, zato menita, da je za razumevanje bolezni pomembna »semantična mreža bolezni«, tj. splet pojmov in simbolov.

Glede na večplastno semantično mrežo bolezni se zdi logično, da je pripoved⁷ o bolezni obsežna kategorija, vključujoča različne delitve. Ena izmed najpreprostejših je delitev na neizmišljene in izmišljene pripovedi (Smyth), kar bi ustrezalo kategorijam neliterarne oziroma resničnostne in literarne ali fiksijske pripovedi. Neliterarna pripoved je običajno razumljena kot medicinsko, filozofsko ali celo neznanstveno oziroma laično poročilo o bolezni, ki ga lahko napišejo bolniki in negovalci, literarna pripoved pa se deli na različne vrste in žanre, na primer avtobiografski, razvojni, dnevniški, spominski roman in kratko zgodbo ter je znatno bolj odprta v svojih določilih. Neliterarno, imenujmo ga medicinsko, in literarno oziroma fiksijsko pisanje, povezuje obravnava psihosomatske motnje v zgodovinskem trenutku njenega delovanja. Bistveno določilo (Furst 191–192) medicinskega pisanja je v tem, da ga usmerjajo praktični razlogi, to je prepoznati znake različnih sindromov kot predpriprava za začetek ustrezne sanacije, medtem ko se literarna dela od medicinskih modelov ločijo po prikazovanju bistva humanističnih pristopov, empatični drži do svojih pacientov in barviti odzivnosti jezika oziroma stila.

Temeljna razlika med neliterarnim in literarnim pisanjem je tudi način obravnave travme in stigme, ki ju v pripoved prinaša bolezen:

⁶ Adam in Herzlich trdita, da se tudi zdravniki zavedajo kulturnih razlik, a menijo, da gre za navidezno razliko (40). Nasprotno za antropologe razlaga bolnika ni samo razlaga, ampak je del njegove realnosti. Med primeri, ki ilustrira njun model, je Kitajka, ki je pri zdravniku tožila o bolečini pri srcu. Zdravnik je ugotovil, da je z njenim srcem vse v redu in glede podatkov o njenem težkem življenju in domotožju sklepal na depresijo: na Kitajskem se psihiatrične težave izražajo kot telesni simptom, torej se depresija kaže kot bolečina pri srcu.

⁷ Zgodbe o bolezni so bile včasih sorazmerno redke, poseben založniški pojav (Smyth) so postale šele v petdesetih letih 20. stoletja. Po letu 1950 so bile to večinoma knjige za samopomoč, namenjene bolnikom, ki so jim diagnosticirali isto ali podobno bolezen. Najprej so vsebovale pozitiven odnos do medicine, v poznih sedemdesetih letih pa je bilo mogoče opaziti nov trend, v katerem so avtobiografi kritizirali dehumanizirajoče učinke sodobnega zdravstva.

literarna obravnava obeh temelji na več lastnostih, med katerimi se bom posvetila vznemirljivi napetosti ter estetizaciji in avtorefleksiji travme in stigme. Raziskovanje stigmatizacije vključuje namreč specializirano družboslovno disciplino, ki se na splošno prekriva z raziskavo odnosa v socialni psihologiji. Znanstveni koncept o stigmi, tukaj so mišljene predvsem duševne motnje, je bil prvič razvit sredi 20. stoletja. Najpomembnejši rezultati pričajo o tem, da je stigma⁸ univerzalna (Rössler), vendar na izkušnje stigmatizirane osebe vpliva kultura, ter da obstajajo tudi razlike v stigmatizaciji glede na vrsto motnje. Goffman (Adam in Herzlich 65) deli zaznamovanost stigme na morebitno (znaki niso vidni takoj, na primer sladkorna bolezen) in dejansko diskriminacijo (druga polt, amputirani udi, izguba las zaradi kemoterapije). Druga stigma povzroča pri ljudeh negativne reakcije, pri bolnikih pa občutek sramu.

Osvetlitve stigme vključujejo v pripoved o bolezni tudi opise travme, stalne spremljevalke bolezni. Ena pomembnejših knjig o travmi v književnosti je vsekakor *Unclaimed Experience* Cathy Caruth, ki raziskuje, kako lahko reprezentacije travme olajšajo razumevanje z uprizarjanjem kolapsa pomena (Schönfelder 10). Bolečina kot označevalka bolezni in stigme je že po definiciji (Avrahami 8) nekomunikativna – ne samo da se upira jeziku, ampak ga tudi aktivno uničuje. Ravno poetika tišine z različnimi motnjami konverzacije je tudi skupna točka medicinskega⁹ in fikcijskega pisanja: literarna besedila travme¹⁰ se na zapletene in

⁸ Vseprisotna je stigma, povezana z duševno boleznijo. Ni države, družbe ali kulture, kjer bi imeli ljudje z duševnimi boleznimi enako družbeno vrednost kot ljudje brez duševnih motenj. V raziskavi, ki je vključevala anketiranje iz sedemindvajsetih držav, je skoraj 50 % oseb s shizofrenijo poročalo o diskriminaciji v osebnih odnosih. Presenetljivo v teh anketah (Rössler) pa je to, da želijo ljudje ohraniti večjo socialno distanco do osebe s shizofrenijo kot do osebe z depresijo: verjetno zato, ker depresijo bolje poznajo. Množični mediji pomembno prispevajo k napačno uporabljenim stereotipom o duševnih boleznih, saj je njihovo poročanje pretežno negativno in nenančno.

⁹ Večkrat se medicinsko in fikcijsko pisanje lahko prekrijeta (Furst 195). V primeru Cäcilie, Freudove pacientke, se pojavi podobnost kot pri literarnih bolnikih: nezmožnost izražanja ali »odsotnost pripovedne zmožnosti« je tista, ki povzroča motnjo konverzacije. Vsi glavni liki v spodaj naštetih romanih so prav tako namerno ali nehote izbrali tišino, ki je bila namenjena samozaščiti, vendar se je to v resnici izkazalo za samoškodljivo, kar je glavna ironija psihosomatske motnje: sam maneuver tišine, ki naj bi bil zaščitni, se obrne v škodljivo stanje. Tako liki v naštetih romanih molčijo o različnih skrivnostih: zakonske/spolne (*Broken Glass*), družinske (*Buddenbrookovi*) in skrivnosti krivde (*Škrlatno znamenje*).

¹⁰ Schönfelder razlikuje med romantično in postmoderno travmo: romantično označuje terapevtski optimizem, glavno vodilo psihiatrije kot mlade discipline v romantiki,

razkrivajoče se načine križajo s psihološkimi in psihiatričnimi diskurzi (Schönfelder 319). Prepletenost travme in stigmat pomembno vpliva na povezavo subjektivitete in drugosti, ki je uspešno zastopana v avtobiografiji (več o avtobiografiji v mojem članku »Avtobiografskost in Cankarjev roman *Novo življenje*«).

Literarna avtobiografija se je razcvetela v drugi polovici prejšnjega stoletja vzporedno z zanimanjem za avtobiografije bolnih in je v našem tisočletju še vedno zelo pogosta. Najbrž ni naključje, da sovpada s časom, v katerem bolezen ni bila več obravnavana le kot običajna disfunkcija, ampak kot družbeno pogojena kategorija, splet bioloških in individualnih ter kulturnih in družbenih norm, prav tako pa sta postali pomemben predmet upodabljanja in raziskovanja stigma in travma, stalni bolezenski spremljevalki. Teorije o »utelešenju« in sredstvih, s katerimi se producira materialnost telesa, so namreč v našem tisočletju vodilne v raziskavah post/feminističnih in kulturnih študij. Ne samo (znanstveno) zanimanje za telo in utelešenje, množitev avtobiografij o boleznih je pospešilo tudi zavedanje, da pisanje o telesni bolezni neizogibno vključi pisca v resničnost, medtem ko branje samorazkrivalcev (Avrahami 7) bolezni dramatično vplete bralko in bralca v refleksijo lastne smrtnosti, ko si prizadeva izbrisati razdaljo med pisateljem, besedilom in bralcem.

Čeprav se zdi, da na začetku 20. stoletja razmerje med subjektiviteto in telesom še ni bilo tako izpostavljeno, kot je v zadnjih desetletjih, je Ivan Cankar (1876–1918) v svojem romanu *Hiša Marije Pomočnice* (1904) postavil v središče prav to povezavo. Sodobna¹¹ perspektiva je očitna tudi v razumevanju bolezni, saj ta ni več obravnavana le kot motnja, ampak kot družbeno pogojena kategorija, v kateri sta osrednji tudi stigma in travma, stalni bolezenski spremljevalki. Roman ni samo prefinjena klopota egocentričnemu kapitalizmu (Zupan Sosič, »Pripovedna« 234), ampak tudi podoba patološkega stanja kot nove oblike lepote in hrepenenja k spiritualnosti ter čistosti kot nasprotju

postmoderno pa posebni fatalizem, saj je travma pogosto opisana kot odločilna značilnost obdobja po holokavstu in posttravmatske kulture poznega dvajsetega stoletja (Schönfelder 317). Kljub temu obstajajo optimistični pristopi k ozdravitvi v postmodernih besedilih, ki nakazujejo, kako je »kultura ran« poznega postmodernizma ustvarila potrebo po gestah upanja sredi občutka vsesplošne prisotnosti in vpliva travme.

¹¹ Cankarjev roman *Hiša Marije Pomočnice* sem uvrstila v to študijo prav zaradi univerzalnosti, ki je neverjetno sodobna, čeprav to ni sodobni slovenski roman, pač pa moderni slovenski roman, znanilec slovenskega modernizma, ekspresionizma in predhodnik slovenskega sodobnega romana. Hkrati je to edini slovenski roman, ki vzporedno obravnava več bolezni, njegov prevladujoči dogajalni prostor pa je bolnišnica: ostali prostori se pojavljajo samo v retrospektivi.

splošnega razkroja, kar je nedvomno še dediščina dekadence – prav prenikanje etike skozi estetiko pa je tista lastnost, ki je evropski *fin de siècle* skorajda ne pozna. Prav tako je izvirna in povsem aktualna z današnjega vidika poteza dramatične vpletenosti bralstva v refleksijo lastne smrtnosti, saj besedilo z delno avtobiografičnostjo¹² v bolnici za neozdravljivo bolna dekleta briše razdalje med bralstvom in besedilom in tako povečuje možnosti razvijanja empatije.

Povsem inovativna je tudi zasedba glavnih vlog v tem romanu: zgodbe štirinajstih bolnih deklet se nasnujejo tako, da sta otrok oziroma ženska prikazana polnokrvno in samostojno, čeprav oba na začetku 20. stoletja v evropski književnosti še nista imela svojih pravic in tudi v literarnih delih osamosvojeno skoraj nista nastopala. Bolezni deklet se razlikujejo, od (kostne) tuberkuloze, slepote do psihičnih motenj (tudi zaradi posilstva) ali manj prepoznanih in zato še bolj sugestivnih stanj, a so si podobne po bralnem učinku. Cankar v posebni naturalistični simboličnosti sledi Aristotelovi ideji o katarzi, po kateri naj usmiljenje spodbudi moralno sodbo, saj dekleta trpijo po krivem. Zdi se, kot da ima naš avtor podobno stališče glede groze kot Leonardo da Vinci, saj njegova estetika grdega v tem romanu narekuje, naj podoba navdaja z grozo in v tej *terribilità* leži nekakšna izzivalna lepota. Pisateljev pogled na bolečino je namreč neusmiljen, kar pri slikanju predlaga tudi Leonardo da Vinci (Sontag 72). Estetika grdega učinkuje etično tudi v romanu *Njeno življenje* Zofke Kveder, v katerem avtorica kot prva v slovenski književnosti oblikuje povsem nov materinski lik, to je lik matere-morilke. Presežna kvaliteta Cankarjevega romana v smislu prikazovanja bolezni pa je ta, da ni samo edinstven v času nastanka pri nas in v celotni Evropi,¹³ ampak ga

¹² Lik Malči je oblikovan po resnični osebi Amaliji, mlajši sstri Cankarjeve zaročenke Štefke Löffler na Dunaju, s katero se je zelo zblížal. Ko jo je celo sam prinesel v bolnico za neozdravljivo bolne, jo je tam večkrat (kot ostali družinski člani) obiskoval, hkrati pa spoznaval tudi druge bolnice.

¹³ Bolnišnica kot simbol družbenih bolezni in hkrati zatočišče pred njimi je tudi v evropskem prostoru inovativna poteza, ki je bila podobno kvalitetno izpeljana šele čez dvajset let, z romanom *Čarobna gora* (1924). V njem je Thomas Mann s posebnim realizmom, obarvan s simbolističnimi toni – kar je značilno tudi za Cankarjev sinkretični simbolizem (Zupan Sosič, »Osrednji« 192) – ponudil vpogled v meščansko družbo in izvore njene destruktivnosti oziroma nehumanosti. Oba romana družijo sorodne teme (zdravje, bolezen, ljubezen, seksualnost, lepota, mistična privlačnost smrti) in podobna atmosfera odmaknjenosti: deklice preživijo v bolnišnici eno zimo in eno pomlad, Hans Castorp biva v visokogorskem sanatoriju sedem let. Medtem ko revna dekleta odločilno zaznamuje temno predmestje, ki je simbol nezadovoljnih delavskih množic že iz *Tujcev* in *Na klancu*, so bogate bolnice (Lojzka, Tončka) še bolj poškodovane zaradi

v posebni večplastnosti in zgoščenosti bolezenskih stanj celo kasnejši sodobni slovenski roman ne dosega.

To, kar je še posebej presunljivo v romanu, je povezanost dveh travm, ki jo morajo občutljive najstnice predelati. Ne gre samo za bolezensko travmo, ampak tudi za družbeno, saj dekleta čaka doma socialna in/ali družinska tragika, zato si niti ne želijo ozdravitve in s tem vrnitve v kruto življenje. Tudi v sodobnem slovenskem romanu *Da me je strah?* (2012) Maruše Krese (1947–2013) sta bolezenska in družbena travma povezani, le da se druga priključi prvi šele po daljšem času, ko neimenovani on,¹⁴ eden od glavnih likov, spozna, da veliko funkcionarjev goljufa in da se socializem ne gradi tako, kot je bilo obljubljeno. Oba romana se poleg travme posvečata tudi stigmati. Če je *Hiša Marije Pomočnice* odstirala dejansko (Malčina hromost, Tončkina slepota) ali morebitno stigmatizacijo (Malčine stigme zaradi materine žalosti in lastne revščine, Tončkine zaradi posilstva), tudi *Da me je strah?* postopoma odstira tančice z dejanskih (njegova odrezana noga, njena shujšanost in izčrpanost) ali morebitnih stigm (njegova porušena »moška« samozavest in delna depresija, njena slaba vest zaradi zanemarjanja materinstva). Kljub različnim podobam in vlogam bolezni je obema romanoma skupna še etična¹⁵ motivacija: medtem ko Cankarjev roman obsoja vampirski kapitalizem, se Krese ukvarja z nasilno prekalifikacijo zgodovine oziroma spreminjanjem kolaborantov v zmagovalce, v branilce domovine.

Ni naključje, da je strah, osnovno čustveno razpoloženje že v naslovu žanrsko sinkretičnega (gre za preplet družinskega, vojnega, kronikalnega in avtobiografskega) romana, zapisan vprašalno in v tem

izprijenosti svojih staršev. Tem staršem kapitalizem kot krivični družbeni sistem omogoča nenadzorovano izkoriščanje, pravzaprav izživljanje nad podrejenimi in revnimi ljudmi, kar potem kot avtomatizem skrunjenja prenašajo tudi na svojece.

¹⁴ Anonimnima partizanoma, njej in njemu, ki izmenično pripovedujeta partizansko zgodbo, se njuna hčerka pridruži šele v zadnji tretjini romana in vnese v roman še pogled postpartizanske generacije. Seštevek vseh treh zgodb je do bolečin iskreno brskanje po preteklosti ter individualnih in nacionalnih travmah (Zupan Sosič, »Partizanska« 21–22), tako da ni čudno, da je avtorica s pisanjem svojega prvega romana (in hkrati svoje dvanajste knjige) toliko časa odlašala. Zavedala se je, da je pisati partizansko zgodbo v časih prevrednotene zgodovine težko, je pa to etična odgovornost nosilcev spomina.

¹⁵ Zdi se mi pošteno omeniti avtoričino etičnost izven romanesknega procesa: za njeno kulturno in humanitarno prizadevanje med vojno (Bosna in skrb za begunce) jo je nemški predsednik odlikoval z zlatim križcem, zaradi njenega protinacionalističnega pisanja so jo uvrstili na prvi seznam sto najvplivnejših Evropejk *Frauen mit Visionen / L'Europe au féminin*.

smislu apostrofično, saj bralce nagovarja k iskanju odgovorov in postavljanju drugih, sorodnih vprašanj. Eno izmed njih je tudi razumevanje in doživljanje bolezni. Ustvari se namreč paradoksalna situacija: oba pripovedovalca, anonimno partizanko in partizana, ni strah za življenje v bitkah, pač pa se njun strah nesorazmerno poveča po vojni; družbeni strah je povezan z nepričakovanimi političnimi razočaranji, osebni pa z boleznijo. Njemu so namreč odrezali nogo in zdaj se boji prihodnosti, ona pa se boji, da njuna zveza zaradi njegove omahljivosti in brezvoljnosti ne bo mogla polno zadihati. Boji se tudi svoje vloge matere oziroma resnice o tem, da jo je partizansko življenje izčrpalo telesno in duševno, kar bi lahko pomenilo nezmožnost roditi otroke. Sprejemanje porazov in hudih preizkušenj tako oba partizana ločuje predvsem na področju bolezni: medtem ko se ona trudi, da ne bi pokazala šibkosti in telesne napore premaguje »po moško«, on že na začetku napoveduje, da bo pobegnil iz težkih situacij, če bo ranjen in zato tudi zelo težko sprejme svojo kasnejšo pohabljenost: »Že dneve ga prepričujem, da bo vse v redu. Lepo se bova imela. Res. Zdaj hočem zares zaživeti tisto upanje, ki mi je pomagalo, da sem zdržala do konca vojne, da sem preživela reko in nenehno grozečo smrt. Da me ne bi bilo strah. In zdaj me je strah. Zelo.« (Krese 86)

Povezava etične odgovornosti in bolezni je prisotna tudi v romanu *Sonce zahaja v Celju* (2014) Eve Kovač (1977), le da je obrnjena povsem v drugo smer, ne k družbi, pač pa k bolnici. Od ostalih narkomanskih pripovedi, roman namreč pripoveduje o heroinski odvisnosti, se loči prav po tem, da z boleznijo ne kaže na družbene rane, prav tako prvoosebna pripovedovalka ne obsoja družine ali okolja za nastanek lastne travme in stigme, pač pa poskuša najti vzroke za bolezen v lastnih napakah. Ta izvirna značilnost ga tudi ločuje od svetovne klasike, na primer *Mi, otroci s postaje Zoo* in *Trainspotting*¹⁶ Irvina Welsha. Če je prvi roman zgodba petnajstletne odvisnice Christiane Vere Felscherinow, ki sta ga napisala novinarja Kai Herman in Horst Rieck, in je drugi oris narkomanske scene na Škotskem, deluje slovenski roman bolj iskreno in avtentično morda prav zato, ker je avtobiografski.¹⁷ Pripoveduje

¹⁶ Za roman *Trainspotting* je značilna odsotnost avtorja, saj se pretvarja, da ga v romanu ni. Tako kot Kelman tudi Welsh piše deskriptivno pripoved (Bell), ki je ploščata, distancirana, skoraj monotona, liki govorijo sleng. Medtem ko je moč Welshove govornice pravzaprav ritem govora ter subpoezija slenga in obscenosti, ki njegove like naredi resnične, se *Sonce zahaja v Celju* ponaša s posebno zgoščenostjo estetizacije.

¹⁷ Eva Kovač na več mestih izpostavi resničnost svojih izjav v romanu, v spletnem pogovoru (Svetovni) na primer izpostavi dnevniški zapis o delu poti iz osvoboditve odvisnosti oziroma del poglobljenega ukvarjanja s sabo ter prevzemanja odgovornosti za lastno življenje. V istem pogovoru tudi poudari liričnost svojega analitičnega pristopa.

ga namreč prvoosebna pripovedovalka, ki se je osvobodila odvisnosti: njeno pisanje je brutalno iskreno, zrelo in močno (Svetek 181). Izpostavitev avtorja, žanrska zahteva avtobiografskega pisanja, prinaša iskrenost, ki odlikuje tudi zgornja romana, a ju slovenski presega po literarni odličnosti. To v roman vnaša več lastnosti: vznemirljiva napetost, estetizacija travme in poglobljena avtorefleksija stigme.

Vznemirljiva napetost, klasični učinek bolezenskih pripovedi, se v romanu *Sonce zahaja v Celju* vzdržuje med pisateljičinim prilaščanjem svoje izkušnje skozi jezik in materialnostjo (psihične) transformacije, o kateri govori. Tako kot trdi Avrahami, se tudi Kovač zaveda, da je bolečina že po definiciji nekomunikativna (Avrahami 8). Ker se ta upira jeziku, se pisateljičino prizadevanje, da bi predstavila preizkušnje bolezni, odvija v epizodah remisije, ko je odvisnica dovolj močna, da se spomni in rekonstruira izkušnjo trpljenja. Pridružujem se mnenju Avrahamija, da avtobiografije z (neozdravljivo) boleznijo niso zanimive samo zato, ker problematizirajo opise razmerja med doživeto izkušnjo in reprezentacijo, ampak tudi zato, ker uprizarjajo eno najbolj strastno razpravljalnih tem v današnji humanistiki: razmerje med subjektiviteto in telesom (2). V avtoričinem romanu pripomore k vznemirljivi napetosti tudi dvojna odvisnost, ki še bolj izpostavi razmerje med subjektiviteto in telesom, tj. odvisnost od heroína in odvisnost od odnosa. V svoji zgoščenosti in sugestivnosti je roman podoben romanu *V ločenih spalnicah* Piera Vittoria Tondellija, čeprav se italijanski ukvarja z aidsom, slovenski pa z odvisnostjo. Kljub različni poetiki je obema skupno podobno soočanje z bolečino in dezorientacijo ob izgubi ljubljene osebe.

Vznemirljiva napetost obeh romanov bi lahko nasedla na čeri sentimentalnosti in patetike, kar se je na primer zgodilo v romanu *Belo se pere na devetdeset*¹⁸ Bronje Žakelj, če ne bi bila tesno povezana z drugo

¹⁸ Ena izmed razlik med kvalitetno (*Sonce zahaja v Celju*) in nekvalitetno oziroma trivialno leposlovno (*Belo se pere na devetdeset*) knjigo je tudi način prikazovanja čustvenih situacij. Če so v trivialni književnosti pomembnejši večkratni in površinski čustveni manevri, je za netrivialno značilno premišljeno in poglobljeno upodabljanje čustev, predvsem preseganje sentimentalnosti in patetike, povedano z drugimi besedami izogibanje pretirani solzavosti (Zupan Sosič, *Nekaj* 120). Kljub očitnim značilnostim trivializacije in trivialnosti (prevlada estetike istovetnosti oziroma shematičnost, redundanca, simplifikacija, enopomenskost, manko avtoreferencialnosti, prevlada dinamičnih motivov, neregulirana zmes tipizacije in hiperbolizacije v karakterizaciji, statična imaginacija, naivna idealizacija, didaktično moraliziranje, okleščeno slovar, kopičenje stereotipnih pridevkov ...) je roman Bronje Žakelj, *Belo se pere na devetdeset*, leta 2019 prejel nagrado za najboljši slovenski roman kresnik. Utemeljitev nagrade se je vrтела okrog čustvenega vpliva na bralce in v tem popolnoma pozabila na nekvalitetno upodobljena čustva.

pomembno karakteristiko, z estetizacijo travme. Ta je v romanu izpejlana s premišljeno redukcijo, ponotranjanjem dnevnškega gradiva in lirizacijo bolečine. Prav zadnja, lirizacija bolečine, skozi celoten roman skrbi za estetizacijo travme, saj pripoved vedno prekine tam, kjer bi bolečina od bralca in bralke zahtevala cenena čustva ali nepoglobljeno čustvovanje. K nepovršinskemu čustvovanju največ pripomore tretja lastnost, poglobljena avtorefleksija stigme, to je ukvarjanje z različnimi področji, ne pa samo ponavljanje istih problemov (kar je značilno za roman *Belo se pere na devetdeset*): kako upravičiti odvisnost, če pa je imela avtorica srečno otroštvo; kako se znebiti slabe vesti, saj džanki vedno manipulira in laže; kako komunicirati z ljudmi, ki te kot odvisnico ne cenijo; zakaj sploh vztrajati v neiskreni ljubezenski zvezi; na kakšen način izplavati iz heroína in odnosa; kako se zavarovati pred stigmato; kaj povedati in kaj zamolčati v dnevniku; kakšno je življenje brez odvisnosti ...

Poglobljena avtorefleksija je ena od največjih kvalitete tega romana: samozavedanje je za ta žanr zelo pomembno, saj travma vključuje kompleksno povezavo subjektivitete in drugosti, kar pomeni preplet vsakdanjega in ekstremnega. Travma in stigma tako izpostavljata osnovno, a tudi problematično dejstvo človeške danosti, to je ranljivost. Fikcija travme (Schönfelder 321) namreč raziskuje moč besed za naslavljanje ran – moč, ki niha od njene funkcije čustvenega izhoda in prostora za pobeg do orodja za preživetje in zdravljenje, ohranjanje in pričevanje. Pri tem je ključno avtorefleksivno zavedanje, ki vpliva na literarni jezik travme tudi v romanu *Igranje* (2012) Stanke Hrastelj. Čeprav roman ni avtobiografski – gre za zgodbo o shizofreniji avtoričinega strica Vinka – je iskrenost prvoosebne pripovedovalke od začetka romana avtorefleksivna. Roman *Igranje* namreč ni samo pripoved o duševni bolezni, ampak tudi to, kar Schönfelder imenuje uprizorjanje kolapsa pomena: travma, ki izziva konvencionalne oblike pripovedi, se lahko paradoksalno izrazi z neuspehom besed, torej z zlomom¹⁹ jezika (Schönfelder 10).

¹⁹ Zlom komunikacije se v romanu zgodi na več mestih, navajam naslednji primer: »[...] pogledam jo, a se v tistem trenutku zgodi nekaj čudnega, na sredini njenega obraza se naredi zabrisan madež in se veča, raste, ji požre obraz, zradira ga, naenkrat ga ni, prazen je, ni oči, ni ust, ničesar, le gola maska, ne morem verjeti, osupnem, obrnem se k Jaru, ali je opazil, kaj se dogaja, a se najina pogleda ne moreta ujeti, ker so se njemu zabrisale oči in ves obraz, spremenil se je v belo masko, otrpnila sem, stisnilo me je v želodcu, oblila me je vročina in v naslednjem hipu leden pot, hotela sem se premakniti, a sem začutila otrplost po vsem telesu, trdoto in bolečino ...«. (Hrastelj 123–124)

Če se je Kovač v obravnavanem romanu na več mestih ukvarjala s stigmatizacijo narkomanstva, je Hrastelj posvetila stigmati še več pozornosti, saj je duševna bolezen v našem času ena izmed najbolj stigmatiziranih.²⁰ Duševne motnje (Rössler) so veliko bolj kot katera koli druga vrsta bolezni podvržene negativnim sodbam: družba z osebami, ki trpijo za depresijo, avtizmom, shizofrenijo in drugimi podobnimi boleznimi, tisočletja²¹ ni ravnala veliko bolje kot s sužnji ali zločinci, ko so jih zapirali, mučili ali ubijali. Strukturna diskriminacija duševno bolnih je še vedno razširjena, bodisi v zakonodaji bodisi v prizadevanjih za rehabilitacijo. Ne samo svojim zdravstvenim težavam, prvoosebna pripovedovalka se v romanu posveča tudi napačnim načinom zdravljenja svoje bolezni, ki postanejo velik problem. Še več pozornosti pa posveti stigmatizaciji shizofrenije, pri kateri zaznamovana glavna literarna oseba izbere kar tri možnosti: skrivanje »manjvrednosti«, zato da bi jo okolica dojela kot »normalno«, zmanjševanje pomena zaznamovanosti, kasneje tudi umik iz socialnega življenja. Tovrstna izolacija zmanjšuje Marinkino samozavest in posledično povečuje ranljivost za psihosocialni stres, ki ga povzroča tudi izguba službe.

Presežna vrednost tega romana pa niso samo tri ključne kvalitete – vznemirljiva napetost, estetizacija travme in poglobljena avtorefleksija stigme –, ki so določevale že obravnavane romane, ampak tudi simboličnost in večplastnost bolezni. Shizofrenija ni samo detekcija Marinkine bolezni, ampak tudi diagnoza ponorele družbe, ki ne ločuje več med resnico in lažmi. Če primerjamo ta roman s svetovno klasiko, na primer romanom *Dihati moraš, to je vsa skrivnost* Janice Galloway, ugotovimo še eno njegovo prednost: večpomenskost shizofrenije se v slovenskem romanu povezuje z umetnostjo, to je z igranjem različnih vlog in nenehnim rahljanjem meja med »normalnim« in »nenormalnim.« Polisemičnost bolezni, tako kot v ostalih obravnavanih romanih, tudi v *Igranju* ponuja možnosti za bralčevo identifikacijo, še več pa za literarno empatijo, saj lahko po nekajurnem branju obravnavamo

²⁰ Rössler omenja tri pristope za zmanjšanje stigme in diskriminacije, o katerih Hrastelj spregovori v romanu na sublimen in impliciten način: informiranje/izobraževanje o duševnih boleznih; protest proti nepravilnim opisom duševnih bolezni in neposreden stik z duševno bolnimi (Rössler).

²¹ V srednjem veku je bila na primer duševna bolezen obravnavana kot božja kazen (Rössler): bolniki so bili po takratnem prepričanju obsedeni s hudičem in so jih zato zažgali na grmadi ali vrgli v kaznilnice in norišnice, kjer so jih priklenili na stene ali postelje. V času razsvetljenstva so bili duševni bolniki dokončno osvobojeni svojih verig in ustanovljene so bile ustanove za pomoč duševno bolnim. Vendar sta stigmatizacija in diskriminacija dosegli žalostni vrhunec med nacistično vladavino v Nemčiji, ko je bilo na stotine tisoče duševno bolnih ljudi umorjenih ali steriliziranih.

Marinko kot »enega izmed nas« in se tako vživimo v njeno kožo, da z njo začutimo in si »zgradimo« temelje za bodoče sprejemanje bolezni in s tem tudi raznolikosti.

LITERATURA

- Adam, Philippe, in Claudine Herzlich. *Sociologija bolezni in medicine*. Prev. I. Radwan in J. Centa, Društvo pljučnih in alergijskih bolnikov Slovenije, 2002.
- Andrieu, Bernard, in Gilles Boëtsch, ur. *Rečnik tela*, prev. O. Stefanović, Službeni glasnik, 2010.
- Avrahami, Einat. *The Invading Body: Reading Illness Autobiographies*. University of Virginia Press, 2007.
- Bell, Ian. »Trainspotting by Irvine Welsh review – Last Exit to Leith«. *The Observer*, 15. 8. 1993, <https://www.theguardian.com/theobserver/1993/aug/15/featuresreview.review>. Dostop 20. 12. 2023.
- Cankar, Ivan. *Hiša Marije Pomočnice, Mimo življenja*. Zbrano delo, 11. knjiga, DZS, 1972.
- Foster, Thomas C. *How to Read Literature Like a Professor: A Lively and Entertaining Guide to Reading Between the Lines*. Harper Perennial, 2014.
- Furst, Lilian R. *Idioms of Distress: Psychosomatic Disorders in Medical and Imaginative Literature*. State University of New York Press, 2003.
- Giroux, Élodie. »Bolezni«. Bernard Andrieu in Gilles Boëtsch, *Rečnik tela*, prev. O. Stefanović, Službeni glasnik, 2010, str. 69–71.
- Hrastelj, Stanka. *Igranje*. Mladinska knjiga, 2012.
- Keen, Suzanne. »Introduction: Narrative and the Emotions«. *Poetics Today*, let. 32, št. 1, 2011, str. 1–53.
- Keen, Suzanne. *Narrative Form*. Palgrave Macmillan / St. Martin Press, 2015.
- Kovač, Eva. *Sonce zahaja v Celju*. Litera, 2014.
- Kravitz, Bennett. *Representations of Illness in Literature and Film*. Cambridge Scholars Publishing, 2010.
- Krese, Maruša. *Da me je strah?* Goga, 2013.
- Nussbaum, Martha. *Cultivating Humanity*. Harvard University Press, 1997.
- Rössler, Wulf. »The Stigma of Mental Disorders«. *Embo Reports*, let. 17, št. 9, 2016, str. 1250–1253.
- Schönfelder, Christa. *Wounds and Words: Childhood and Family Trauma in Romantic and Postmodern Fiction*. Transcript Verlag, 2013.
- Smyth, Adam, ur. *A History of English Autobiography*. Cambridge University Press, 2016.
- Sontag, Susan. *Pogled na bolečino drugega*. Prev. Seta Knop, Sophia, 2006.
- Svetek, Irena. »Poezija krute realnosti«. Eva Kovač, *Sonce zahaja v Celju*, Litera, 2014, str. 179–181.
- »Svetovni dan knjige, 2020: literarni pogovor s pisateljico in pesnico Evo Kovač«. *YouTube*, naložil Gimnazija Celje – Center, 24. 4. 2020, <https://www.youtube.com/watch?v=Dstuba5PKDQ>
- Urban, Kenneth J. »Aids and Literature«. *A Dictionary of Cultural and Critical Theory*, ur. M. Payne, Blackwell Publishers, 1997, str. 21–22.
- Zupan Sosič, Alojzija. »Avtobiografskost in Cankarjev roman *Novo življenje*«. *Slavia Centralis*, let. 15, št. 2, 2022, str. 143–160.

- Zupan Sosič, Alojzija. *Nekaj v megli nad reko ali literarna interpretacija (maturitetnih) besedil*. Litera, 2022.
- Zupan Sosič, Alojzija. »Osrednji simboli v Cankarjevem romanu Hiša Marije Pomočnice«. *Jezik in slovstvo*, let. 67, št. 1–2, 2022, str. 183–196.
- Zupan Sosič, Alojzija. »Partizanska zgodba v sodobnem slovenskem romanu«. *Jezik in slovstvo*, let. 59, št. 1, 2014, str. 21–42.
- Zupan Sosič, Alojzija. »Pripovedna empatija ter Cankarjeva romana Hiša Marije Pomočnice in Križ na gori«. *Primerjalna književnost*, let. 43, št. 1, 2020, str. 223–242.

Illness in a Contemporary Slovenian Novel

Keywords: Slovenian literature / literary motifs / illness / social conditioning / Cankar, Ivan / Krese, Maruša / Kovač, Eva / Hrastelj, Stanka

The second half of the twentieth century was a turning point for the wording of the disease in literature, as the disease—in addition to traditional dysfunctionality—was also attributed to social conditioning. If non-literary narrative is understood as a medical, philosophical or even lay account of illness, literary narrative is much more open in its definitions and ramified in different types and genres. The fundamental difference between them is the way trauma and stigma are represented: the literary treatment of both is based on several features, among which I focused on exciting tension, aestheticization, and self-reflection. The connection between two traumas, medical and social, is most evident in the novels *The Ward of Mary Help of Christians* by Ivan Cankar and *Da me je strah?* Maruša Krese. Despite the different images and roles of the disease, the two novels share a common ethical motivation. The connection between ethical responsibility and disease in an empathic way is also similar in the novels *Sonce zahaja v Celju* by Eva Kovač and *Igranje* by Stanka Hrastelj, but they differ in that the first literaryizes two addictions, i.e. heroin and relationship, while the second focuses mainly on the stigmatization of schizophrenia. The polysemy of the disease in all four novels offers possibilities for the reader's identification, and even more for literary empathy, with the help of which we "build" the foundations for accepting the disease and thus diversity in the world.

1.01 Izvirni znanstveni članek / Original scientific article

UDK 821.163.6.09:616-092.11

DOI: <https://doi.org/10.3986/pkn.v47.i1.05>