

Stanislava BARAĆ*

Institut za književnost i umetnost, Beograd

050:305-055.2 ЖЕНСКИ ПОКРЕТ „1920/1938”

821.163.41.09-3

821.163.41-055.2 „1920/1938”

ТЕМА БОЛЕСТИ И ЗДРАВЉА У ЖЕНСКОМ ПОКРЕТУ (1920–1938) И АКТUELНОЈ ЖЕНСКОЈ ПРОЗИ

У часопису *Ženski pokret* теме из sfere zdravstva javljale su se u okviru nekoliko oblasti koje su saradnice časopisa pratile: 1) rad lekarki u lokalnom i međunarodnom kontekstu (kroz individualne i kolektivne borbe i dostignuća), 2) rad medicinskih institucija, posebno onih vezanih za žensko zdravlje odnosno angažovanje žena, 3) razvoj medicine kao nauke, 4) aktuelne bolesti i zdravstveni problemi u Kraljevini SHS/Jugoslaviji, posebno oni koji utiču na žene i decu, i 5) prevencija bolesti i zdravstvena kultura. U istom periodu, bolesti i zdravlje javljaju se kao važne teme proze brojnih autorki (između ostalih, kod Milice Janković, Desanke Maksimović, Isidore Sekulić, Fride Filipović, Nadežde Ilić Tutunović, Višeslave Đuričić, Verke Škurla Ilijić). Primarni cilj ovoga istraživanja je da najpre sistematizuje odgovarajuće članke, odnosno (pod)teme časopisa *Ženski pokret*, prepozna društvene diskurse koji su kroz njih delovali, a zatim i da ispita i naznači njihovu moguću korelaciju sa aktuelnom ženskom prozom. Rad polazi od dosadašnjih istraživanja (feminističkih) časopisa kao institucija javnosti koji su bili u stanju da posreduju tabuisane društvene teme, odnosno od shvatanja časopisa kao okvira za kontekstualno tumačenje određenog korpusa književnosti. Prepostavka je da se istraživanjem zdravstvenih tema u *Ženskom pokretu* može definisati i višefunkcionalnost časopisa i pokreta i preciznije mogu objasniti strategije njihovog društvenog delovanja. Bavljnjem tradicionalno i za patrijarhalno društvo prihvatljivom „ženskom“ sferom podrške, brige i negovanja, urednice časopisa su sigurnijim činile medijski prostor za društveno nepoželjne feminističke teme iz istog domena: slobode seksualnih izbora, prava na abortus, ograničenja u obrazovanju i napredovanju žena u medicinskoj struci.

Ključне reči: ženska proza, feministički časopisi, Kraljevina Jugoslavija, bolest, zdravlje, medicina, emancipacija žena

I

Nastavljajući tradiciju ranijih ženskih listova, a u skladu sa ciljevima udruženja iz kojeg je proistekao i pokreta koji se iz toga razgranao (Društvo za prosvetovanje žene i zaštitu njenih prava, Ženski pokret, Alijansa Ženskih pokreta), časopis *Ženski pokret* je radio na prosvetovanju čitateljki i u pogledu aktuelnih bolesti i njihovog lečenja, kao i promovisanja zdravstvene kulture u

* stanibarac@gmail.com

širokom smislu. U tome se ogleda prosvetna funkcija Ženskog pokreta / *Ženskog pokreta*, i njegova usmerenost na široke slojeve građanki Jugoslavije, koja se i ostvarivala, bar u početku, kroz aktivistički rad na terenu saradnica/članica (kroz kurseve, predavanja, konkretne i neposredne akcije), dok je političko-feministički aspekt časopisa imao doseg do užeg kruga obrazovanih žena koje su njegove članke redovno čitale.

*Ženski pokret*² se – poštujući osnovne funkcije medija da informiše javnost i (nastoji da) ostvaruje neposredni društveni uticaj – okrenuo problemu bolesti i lečenja kao medicinskog i društveno-institucionalnog pitanja, a njegov cilj je bio rad na suzbijanju bolesti i unapređenju zdravlja (posebno žena i dece) i zdravstvenih institucija, kao i osvajanje uskraćenih prava žena u datim institucijama i u školovanju za odgovarajuća zanimanja. Radi sistematizacije, svi „zdravstveni“ članci časopisa mogli bi se podeliti u pet širih tematskih grupa, opisujući i problematizujući: 1) rad lekarki u lokalnom i međunarodnom kontekstu (kroz individualne i kolektivne borbe i dostignuća), 2) rad medicinskih institucija, posebno onih vezanih za žensko zdravlje odnosno angažovanje žena, 3) razvoj medicine kao nauke, 4) aktuelne bolesti i zdravstvene probleme u Kraljevini SHS/Jugoslaviji, posebno one koji utiču na žene i decu, i 5) prevenciju bolesti i zdravstvenu kulturu.

Nit koja povezuje većinu ovih članaka u *ŽP*, posebno ako su ih pisale članice pokreta, jeste detektovanje licemerja patrijarhalnog morala u svim (pod) oblastima: u zdravstvenim institucijama, zdravstvenim zakonima i propisima, medicinskom obrazovanju, odnosu javnosti prema određenoj bolesti, individualnom karijernom putu medicinskih radnika itd. Na drugom mestu, kao lajtmotivska i zajednička nit se može izdvojiti afirmacija ženskog rada, a na trećem mestu često prisustvo eugeničkog diskursa.

Ovo zapažanje navodi na potrebu da se zdravstveni članci u *ŽP* pored tematskog kriterijuma sagledaju i prema poretku i hibridizaciji aktuelnih diskursa koji se u njima javljaju. Upadljivo je, naime, da se osnovni feministički diskurs u većini članaka ukršta sa drugim (trans)epohalnim diskursima koji, iz današnje perspektive posmatrano, tome osnovnom emancipatorskom diskursu mogu biti kompatibilni ili pak suprotstavljeni. Tako se feministički/emancipatorski diskurs hibridizuje sa različitim pacifističkim i modernizacijskim narativima odnosno diskursima, zatim pravni(čki)m, pomenutim eugeničkim, patriotskim i hrišćanskim. Navedeni „pridruženi“ diskursi mogu biti i konzervativni (i u tom smislu i diskriminatorski), kao i emancipatorski. Ovakva hibridnost i paradoksalnost u diskursima feminističkih časopisa međuratne epohe već je ustanovljena u ranijim istraživanjima (Peković 2015, Barać 2015).

Ukoliko bi se tražili primeri „čistog“ feminističkog diskursa, oni su najčešći u člancima koje pišu saradnice koje se bave temama vezanim za autonomne ženske prostore i udruživanja. Za njih je karakteristično da ne sadrže alibi-diskurse i opravdavanja date teme. Tako se, na primer, u članku „Internacio-

2 U daljem tekstu *ŽP*.

nalni kongres žena ljekara” (13,16/1929: 6) tema „bezbolnosti porođaja” uvodi bez prethodnog pravdanja, kakvo je karakteristično za prva pominjanja novih ideja u tom domenu. Naime, u periodu kada je časopis izlazio u vidu lista, dr S. M. iz Splita izveštava o održanom Drugom međunarodnom kongresu žena lekara, koji je okupio „predstavnice 19 nacija”. Kongres je, kako čitateljke saznaju, održan u Parizu, u dvorani instituta za intelektualnu kooperativu, u kojoj se nalazi medaljon Carice Eugenije, zahvaljujući čijoj „intervenciji” su 1868. godine prve žene „pripuštene” pariskom fakultetu, dr Madlen Bre (Madeleine Brés) i još tri strankinje. Međunarodno udruženje koje okuplja lekarke osnovano je 1922. godine s ciljem da „žene sviju narodnosti pretresu među sobom pitanja interesantna sa ljekarskog i ženskog stanovišta, a uglavnom higiensku i socialnu zaštitu žene, majke, djeteta i obitelji”. Prva tačka dnevnog reda bila je *bezbolnost porođaja* (analgezija), izražena i kroz pitanje „da li je moguće umanjiti patnje rađanja a time ne škoditi ni djetetu ni majci” (Isto). U samom članku o njemu se nije detaljnije raspravljalo, ali se osnovano može pretpostaviti koliko je odobravanja sama ideja našla među čitateljkama koje su iskustvo porođaja već imale, a o tome kako je on za većinu žena Kraljevine izgledao svedoče aktuelna feministička periodika i ženska književnost.

Za ovu priliku vredi izdvojiti članke o porođajima žena i njihovom postporođajnom tretmanu u većinskim, ruralnim delovima Kraljevine: „Patnje žena – slika iz Južne Srbije” Nade Katanić u ŽP (1, 2/1935: 13) i „Život bosanske seljanke” (*Žena danas*, 11, 12/1938: 20), kao i „Zaštita majke i deteta” Maše Živanović, sa reprodukcijom grafike Voje Dimitrijevića „Porodaj u štali” (*Žena danas*, 24/1939: 18). (Post)porođajni proces ukazuje se kao višestruko traumatsko iskustvo, uzrokovano običajima po kojima njegov usporeni tok treba ubrzati pucanjem iz puške ili vezivanjem ruku i udarcima kolenima u porodiljina krsta, kao i uverenjima da je sramota da žena posle porođaja leži, te da bi posle tri dana morala da se vrati poljskim radovima i kućnim poslovima.³ Pored toga, za (post)porođajno iskustvo savremenih urbanih žena, kakve su većinom čitateljke ŽP, ilustrativna je pripovetka „Žensko” (1940) Fride Filipović, o kojoj će biti reči kasnije.

Vratimo li se ideji bezbolnosti porođaja, činjenica da ni gotovo sto godina kasnije ona nije podrazumevana, tj. da epiduralna anestezija nije obavezni saставni deo zdravstvene usluge porođaja na prostoru kojem se časopis obraćao, govori ne samo o nekadašnjoj revolucionarnosti ove medicinske ideje, već i o tome da su ovdašnji zdravstveni sistemi – pa upravo i oni njihovi delovi koji se bave ženskim reproduktivnim zdravljem – nedovoljno ženski i feministički, odnosno da ne uvažavaju ženska iskustva i iz njih proistekla feministička znanja.

Sličan slučaj, poput izveštavanja sa ženskog kongresa, predstavlja i nepotpisani članak „O lekarkama” (5, 6/1930: 4) koji izveštava o postojanju ustanove u Londonu koja „prima samo žene studentkinje” – The Royal Free Hospital. Takav koncept izgrađen je na praksi koja pokazuje, kako je objasnila Džejn Voker (Jane Harriet Walker) u govoru sa otvaranja zimskog semestra, da žene

3 Više o tome u: Barać 2015: 135–138; 211–213; 276.

ne dobijaju podršku kada su okružene kolegama, kao i da su opstruirane u radu, dok jedino u ženskom okruženju imaju priliku da napreduju. U postojećim bolnicama ženama se u odnosu na kolege dodeljuje veći broj pacijenata, traži im se više znanja, a i najmanja njihova pogreška se preuveličava. Ovaj kratki izveštaj ilustruje kako se tek u određenoj ženskoj grupi odnosno feminističkoj kontrajavnosti mogu slobodno formirati diskursi i prakse koji zatim mogu da zažive u „univerzalnim“ javnim prostorima.

Kada je pak reč o hibridizovanim diskursima, pažnju na sebe, u domenu medicinskih tema, skreće pravnički diksurs. Odnosno, data građa nameće pretpostavku da se feministička jurisprudencija na jugoslovenskom području začinje upravo u sferi zdravstva, tačnije da se razvija upravo kroz polemiku sa patrijarhalnim normama implicitno prisutnim u medicinskom i medicinsko-pravnom diskursu. U nenapisanoj sveobuhvatnoj istoriji feminističkih pokreta jugoslovenskih zemalja početak svesno uvođene feminističke jurisprudencije može se skoro nedvosmisleno vezati za delovanje i pisanje Zorice Mršević u časopisima feminističke kontrajavnosti 90-ih godina 20. veka (*Ženske studije, Feminističke sveske*), a verovatno bi početke navedene (pod)discipline trebalo računati (pod)discipline trebalo da računaju od ŽP. Naime, (de)kriminalizacija prostitucije, kako čitanje časopisa pokazuje, odvijala se preko medicinskog diskursa o veneričnim bolestima i njihovom suzbijanju, kao što se i (de)kriminalizacija ženskog prava na izbor i sopstveno telo odvijala preko (navodno) medicinskog diskursa o abortusu.

Izrazito značajnim može se smatrati članak stud[entkinje] fil[ologije] Ljubice Živković – „Šta propisuju naši zakonodavci“ (2/1923: 59–63). Članak predstavlja izvor za istoriju domaćeg zdravstvenog zakonodavstva i rane feminističke kritičke analize diskursa istovremeno, kao i nukleus potencijalne šire studije u duhu kasnije fukoovske sintagme *nadzirati i kažnjavati*. Danas se on čita kao izveštaj o diskriminatornim tendencijama novog zakonodavstva dat kroz polemički glas akterke jedne narastajuće feminističke kontrajavnosti. Autorka najpre izveštava da su u službenim novinama (od 15. 12. 1922.) objavljena pravila o pregledu svih žena koje rade u javnim lokalima. To je povod da se raspravi o nadležnostima i zadacima Ministarstva narodnog zdravlja, odnosno o licemerju zakonodavca, tj. samog patrijarhalnog morala. Živković postavlja pitanje zašto se pregleda samo ženska posluga, a ne i muška, i odgovara na njega ironijskim modusom (uvek efikasnim u feminističkoj dekonstrukciji podrazumevanih, prečutanih diskriminatorskih društvenih stavova): „Sem ako zakonodavac ne misli da gonorea i sifilis i druge zarazne bolesti prestaju biti prelazne kad su u telu muškarca“ (Isto: 59). Autorka hrabro tvrdi da cilj zakonodavca nije narodno zdravlje, već „da bi se došlo do sigurnih žena i tako se bar donekle oslobođili posledica životinjskog uživanja“ (Isto). Pravila propisuju da se iz procedure isključe žene koje rade zajedno sa svojim suprugom i devojkama za koje se posle prvog pregleda utvrđi da su nevine. Pravila zatim propisuju da se pregledi vrše „od strane lokala“, ali tako što su zaposlene dužne da same obezbede pregled, bilo u javnoj ambulanti bilo kod specijaliste u privatnoj praksi. Ukoliko to ne učine, biće kažnjene za-

tvorom do 30 dana, ili novčano (150 dinara), ili proterivanjem u mesto rođenja, odnosno zemlju porekla ukoliko je reč o strankinji. Autorka je primetila da pregled u privatnoj ordinaciji košta koliko i cela plata radnice. Pri tome, pod ovu kategoriju svrstane su sve radnice varijetea, kafana, barova i pivnica: kelnerice, umetnice, igračice, pevačice i kuvarice. Sva ova zanimanja se ovim propisom kriminalizuju kao (potencijalna) prostitucija. Autorka na kraju zaključuje da nije problem samo u zakonodavcima, već i u ženama koje se ne pobune protiv ovakvog i sličnih zakona.

Jedan od mogućih odgovora na kriminalizaciju određenih zanimanja i žena uopšte preko brige o (polnim) bolestima već sledeće godine u ŽP dala je Andelija Bunuševac, u svojstvu diplomiranog pravnika. U članku „Suzbijanje prostitucije i suzbijanje veneričnih bolesti“ (3/1924) izvela je jednostavan zaključak: „Treba razlikovati suzbijanje prostitucije od suzbijanja veneričnih bolesti“ (112). Na istom tragu je i „Izveštaj sa kongresa venerologa u Zagrebu“ Maše Živanović (5/1928: 1–2). Ona prenosi da je trinaest referata sa kongresa pokazalo da su mere za suzbijanje veneričnih bolesti u Kraljevini *potpuno iluzorne*, jer se sprovode reglementacijom (javnih) prostitutki, dok je u gradovima najbrojnija *tajna prostitucija*. Ključno zapažanje Maše Živanović je, međutim, da su iz svih ovih mera „sasvim isključeni muškarci, za koje se medicinski ne može ustvrditi da su manje opasni prenosioci zaraze“ (Isto: 1). Na kraju je podvukla da je od svih rasprava vođenih o prostituciji mnogo važnija stvar „može li se venerična zaraza identificirati sa prostitucijom“ (Isto: 2). Na istoj poziciji Maša Živanović i ŽP dosledno su istrajivali (videti članak „Predlozi Alijanse ženskih pokreta o promjenama i dopunama antiveneričkog zakona“, 3, 4/1935: 41–42).⁴ Problem je bio u tome što u društvenoj praksi ove jednostavne istine nisu uspevale ni da dopru do šire javnosti, a kamoli da razbiju vladajući stereotip.

U pogledu (de)kriminalizacije ženskog prava na izbor i sopstveno telo značajna su dva uzastopna članka. U prvom, „Odredbe našeg novog zakonika o prekidanju trudnoće“ (11, 12/1930: 3–4), date odredbe se iznose bez komentara, iako čitateljke Ženskog pokreta u njima jasno prepoznaju strategije i tehnike porobljavanja žena, tj. takav odnos države i društva prema ženskom telu. Posredan komentar zapravo predstavlja naizgled zaseban članak, beleška koja se nalazi na završnoj stranici prvog članka: „Nemačke lekarke protestuju“ (11, 12/1930: 4). Ona obaveštava o peticiji kojom 359 lekarki zahteva da se ukinе paragraf nemačkog zakonika kojim se kažnjava pobačaj. Nemačke lekarke u svome diskursu obrću patijarhalnu logiku odgovornosti: smatraju da pobačaj može biti kažnjiv samo ako ga ne izvrši „aprobitirani“ lekar, ako ga lekar ne izvrši pažljivo i ako ga izvrši protiv volje žene. Zahtevaju da se pobačaj ne kažnjava ako je izvršen ne samo iz zdravstvenih, već i socijalnih razloga („zbog socijalne ili ekonomskne bede žene i na njen zahtev“).

4 Od kojih je prvi: „Stojeći na jedino ispravnom medicinskom stanovištu da zarazu prenose i žene i muškarci jednak, tražimo bezuslovno obligatni pregled i žene i muškarca prije stupaњa u brak (svi razlozi o pretežno seljačkom narodu, o stidljivosti i osjetljivosti, moraju da padaju pred jednim neosporno naučnim principima)“ (41).

U sledećem broju urednice prenose detaljnu Uredbu („O prekidanju trudnoće”, 13–16/1930: 3), koja je na osnovu odredbe doneta, a koja precizno određuje kako treba da se ponašaju lekari prema trudnici kojoj je trudnoćom ugrožen život, prema „bolesnici” kako se u Uredbi imenuje. Legalan prekid trudnoće u tim isključivim uslovima nosi sa sobom niz lekarskih i administrativnih procedura, formiranje Komisije, složena pravila o članovima komisije, uslove pregleda i pisanje izveštaja. Očigledno je da će lekari odustati od prekida trudnoće ako nisu apsolutno sigurni da to ugrožava zdravlje žene jer lako mogu biti krivično gonjeni i kažnjeni, a procedura zahteva veliki angažman. Uz sve to, ako zaključak komisije nije jednoglasan, trudnoća se ne sme prekinuti. Slika žene koja se postupno oblikuje čitanjem uputstva o proceduri jeste slika žene u ponizavajućoj poziciji i u životnom riziku.

Na rasprave o (de)kriminalizaciji ženskih sloboda, koje su se praktično svodile na teme vezane za reproduktivno zdravlje, nadovezuju se članci koji govore o *rasnoj higijeni*. Ovaj izraz uobičajen je na stranicama ŽP, a može se primetiti da je eugenički diskurs – čiji je on osnovni signal – u ŽP ukršten sa feminističkim emancipatorskim diskursom, odnosno u njegovoj je funkciji. Dobar primer ovako složenih hibridizovanja diskursa je članak „Materinstvo i žensko pitanje” Alojzije Štebi (9, 10/1930: 1–2). Ovaj članak objavljen je u fazi taktiziranja ŽP usled Diktature i njenih posledica, kada je sam emancipatorski diskurs često bivao svesno narušavan. Kao alibi za feminističke zahteve uzimanu su i antifeministički stavovi. U ovom konkretnom slučaju tu funkciju ima citiranje dr Hofštetera, docenta bečkog medicinskog fakulteta, koji govori o tome da sadašnja emancipacija žena i poboljšanje uslova njihovog rada u privredi u konačnom ishodu treba da vrate žene u kuću gde bi se na miru bavile materinstvom. Iako koristi i ovaj argument, poenta članka Alojzije Štebi je druga: žene treba da rade, s tim da treba poboljšati uslove rada. Ona smatra da privredni život proizvodi negativne posledice po žensko zdravlje, pa tako i reproduktivno i „rasno”. Ipak, rasna higijena ostaje u ovom članku i sama sebi cilj: „Ako smatramo da je materinstvo jedna socialna funkcija, mi moramo neminovno tražiti da se ta funkcija obavi na takav način da društvo ima neminovnu korist od toga. Društvo ne bi smelo dopustiti da svaka žena postane majka, jer nema svaka žena sve fizičke i psihičke uslove za to, kao što nema ni svaki muškarac sve uslove za funkcije oca. Reforme u tome pravcu danas traže higieničari i traže ih s puno prava, jer treba u prvome redu da gledamo na kvalitet rase. To naročito još posle rata, jer je poznat fakt da je rat pokosio ono što je bilo najbolje, najotpornije u svakom narodu” (Isto: 1). Članak je do samog kraja značenjski ambivalentan. Alojzija Štebi sve vreme insistira na tome da položaj majke mora da se popravi, jer u datom trenutku nije dobar, ali isto tako tu činjenicu ublažava podsećanjima na pojedine istorijske epohe koje su navodno bile povoljne po materinstvo (npr. kraj egipatskog carstva).

Na nivou ovog broja časopisa, ovaj ambivalentni diskurs „odmah” koriguje članak Maše Živanović „O neudatoj majci i njenom djetetu” koji počinje na stranici na kojoj se prethodni završava (9, 10/1930: 2–3).⁵ I M. Živanović

5 Ceo ovaj dvobroj (iz perioda kada ŽP izlazi kao list, svakog 15-og u mesecu) i posve-

polazi od eugeničke premise po kojoj „vanbračna djeca predstavljaju za rasnu higienu, za eugeniku, veliki problem”. Uzrok je tome, međutim, socijalni: po podacima iz statistike na koju se Maša Živanović poziva, neudate majke moraju da rade do samog porođaja i zato rađaju pre vremena ili u proseku decu 300 gr lakšu od one čije majke ne moraju da se izlažu naporima pred porođaj. Ispravljanje ove nepravde ona vidi u tome da ženske organizacije treba da zahtevaju da sva deca, još pre rođenja, imaju ista prava, što bi, sledstveno, i neudatim majkama davalo pravo na porodiljsko bolovanje. Iako se poziva na njene principe, autorkino razmatranje problema zapravo ide u smeru kritike eugenike, koja pak proizlazi iz doslednog feminističkog pogleda na svet: „Ali s kojim pravom se smije zahtijevati da ‘psihički i fizički slabija’ žena u momentu prirodne pasivnosti nosi odgovornost i teret za provođenje principa o poboljšanju rase, dok muškarac, prirodni napadač, ‘duševno i fizički jači’, zakonom zaštićen, bježi od svoje prirodne dužnosti” (Isto: 2). I na drugim mestima u tekstu jasna feministička argumentacija Maše Živanović o zdravom rađanju i majčinstvu narušava patrijarhalni aspekt eugeničkih premlisa, dok u isto vreme ostaje u okvirima ovog opšteprihvaćenog svetonazora.

Kada je reč o ostalim izdvojenim tematskim krugovima, treba reći da ŽP predstavlja značajan izvor za proučavanje istorijata ženskih zdravstvenih i s njima povezanih ženskih školskih institucija u Srbiji i Jugoslaviji; isto tako, i značajan izvor za pisanje istorije ženskih postignuća u sferi zdravstva.

U prvom smislu, kroz duže članke, a mnogo češće kroz kraće beleške, ŽP revnosno izveštava o novootvorenim školama i bolnicama, pa tako i o razvoju babičkih, nudiljskih i bolničarskih znanja i zanimanja, odnosno o njihovom institucionalizovanju u domaćoj sredini, a vrlo često i o međunarodnom kontekstu za koji su vezani. Članci iz toga domena nekad su vrednosno neutralni, a tek ponekad pojavljuje se feministički okvir.

U belešci F. Šefera „Škola za nudilje u Beogradu” (3/1923: 134–135) izveštava se, na primer, ne samo o konkretnoj školi tek osnovanoj u Beogradu (podržanoj od strane Srpskog Crvenog krsta, ali i engleskih i američkih prijatelja),⁶ nego o čitavom pokretu za nudilje, školovane negovateljice bolesnih. Ovu profesiju, naime, u razvoju prate „ravnodušnost merodavnih” i „pasivni otpor od strane mnogih lekara, koji nalažahu da je uvredljivo za devojke iz boljih kuća da se posvete dužnosti negovanja bolesnika”, osim dr Đurđevića, upravitelja Vojne bolnice, koji se može smatrati jednim od inicijatora pokreta. Ovakve beleške, iako im to nije bila namera, otkrivale su koliko je učešće britanskih i drugih bolničarki u Prvom svetskom ratu u Srbiji uticalo i na

ćen je temi materinstva budući da se njegovo redovno izlaženje poklopilo sa Materinskim danom (15. maj).

6 Videti i članak: A. M. Leko, „Škola za čuvarice narodnog zdravlja” (3/1923: 135–136), koji govori o ispitima svečano održanim u Valjevu, uz predstavnike Crvenog krsta, Ministarstva narodnog zdravlja i Ministarstva za socijalnu politiku. Izveštava se da „škola za čuvarice narodnog zdravlja” osnovana je oktobra 1921. inicijativom Američke Misije d-r Ridera” (kurziv S. B.), kao i da su prva dva tečaja održana u Bajinoj Bašti i trajala su četiri meseca, da bi zatim škola bila prebačena u Valjevo a kurs proširen na šest meseci.

razvoj medicinskih ustanova u novoosnovanoj Kraljevini posle rata. U belešci se, između ostalog, kaže: „Upraviteljica škole je Engleskinja gospođica Njutn, koja se spremala za nudilju u čuvenoj Gajskoj bolnici u Londonu. Ima nekoliko engleskih sestara koje govore srpski i pod čijim uputstvom rade učenice praktično u vojnoj bolnici. Najstarija među sestrama je sestra Ren, najstarija koja je bila među srpskom vojskom na ostrvu Vidu. Ona predstavlja jednog od pionira u osnivanju ove korisne škole”. Kako čitateljke saznavaju, plan je da prve tri godine Engleskinje rade na programu razvoja, a da ih zatim zamene Srpskinje, kao i da škola ima dom za čak 150 učenica. U jednom od narednih brojeva tema je pominjani „Dom škole za nudilje” (5/1923), „velikolepna zgrada” koja je svečano otvarana, a podignuta uz pomoć glavnih finansijera škole. Cilj ukupnog poduhvata nije predstavljen kao deo procesa emancipacije žena, već njihovog rada u službi nacije (učenice treba da postanu „stručno spremne i iskusne bolničarke i nudilje, koje će, pored lekara, podizati u narodu higijensku kulturu, a s njom i celokupno zdravlje našeg naroda”). Predstavnice Društva za prosvećivanje žene i zaštitu njenih prava, tj. Ženskog pokreta, često su svojim aktivističkim, humanitarnim i profesionalnim delovanjem bile vezane za ovakve institucije. U ovom konkretnom slučaju to je Leposava Petković, pomenua kao članica uprave škole za nudilje, dok, međutim, u beleškama o medicinskim institucijama nije uvek ostajao trag o saradnicama *Ženskog pokreta* koje su iza nje stajale.

U smislu ženskih postignuća na polju medicine, među individualnim primerima izdvaja se Marija Kiri (Maria Skłodowska-Curie), što je i inače bio trend evropske feminističke štampe toga doba. Marija Kiri izdvaja se kao učenica koja je zahvaljujući istraživanjima u bazičnim naukama, a spletom istrijskih okolnosti i ličnih osobina, dala neizmerljiv doprinos razvoju medicine, pa i nekih njenih krajnje materijalnih aspekata. Detaljnije o ovoj temi moguće je međutim, zbog obima članka, pisati u posebnom radu.

II

O temi bolesti u ženskoj književnosti međuratnog perioda, u časopisnom kontekstu, pisala je Jelena Milinković u doktorskoj disertaciji *Ženska književnost u časopisu Misao (1919–1937)*, posebno u potpoglavlju „Bolest i melanholijska epoha“ (Milinković 2016: 178–189). Imajući u vidu ukupan pripovedni korpus modernističke epohе, Milinković je zaključila da je „tematizacija bolesti u međuratnoj ženskoj književnosti bila uslovljena najmanje dvema okolnostima: duhom vremena i realnim bolestima spisateljica“ (Isto: 178). Oslanjajući se na Suzan Zontag (Susan Sontag) koja je prva uočila značaj povezanosti bolesti (pre svega, tuberkuloze u 19. i raka u 20. veku) i književne psihologizacije, i definisala u tom smislu *bolest kao metaforu* (*Illness as Metaphor*, 1978), Milinković je iznijansirano analizirala smisao bolesti i poziciju modernističkog subjekta u prozi srpskih književnica Milice Janković, Andelije Lazarević, Milice Miron, Desanke Maksimović i Danice

Marković. Izuzetno je u tom smislu važno zapažanje i Magdalene Koh (Magdalena Koch), na koje se poziva i Milinković, da u, na primer, zapisima *Među zidovima* (1932) Milice Janković nema „ni trunke romantičarske idealizacije, mitologizacije ili metaforizacije bolesti” (Koh 2012: 188) i da ova proza zapravo demistifikuje bolest. Upravo u ovim zaključcima i pojmovnom aparatu proučavateljki ženske proze može se naći okvir za objašnjenje književnog pisanja o bolesti, a u vezi sa feminističkim časopisnim člancima. Naime, za razliku od većine kolega pisaca, kojima bolest jeste služila prvenstveno za idealizaciju melanholičnog subjekta, metaforizaciju bolesti, ali i oblikovanje njene metafizike (v. Koštak 2020), autorke ove epohe polazile su najčešće od (auto)biografskih i društvenih činjenica, uspevajući da obuhvate istovremeno i realistički i simbolističko-modernistički aspekt teme, a često svesno birajući pretežnost realističkog.

Na kraju svoje studije Zontag je zaključila da je metaforizacija bolesti u književnosti, i sledstvena romantizacija – zajedno sa drugim sličnim diskursima – išla na štetu samih obolelih, ne vodeći u konačnom zbiru izlečenju. Zbog toga je smatrala da je, gledano bar iz perspektive bolesnika, potrebno izbegavanje metaforizacije i fokusiranje na fizički aspekt bolesti. Čini se da bi daljem razmatranju ovog problema pomogla knjiga Pitera Fifilda (Peter Fifield) *Modernism and Physical Illness*, Oxford University Press (2020), koja nam još uvek nije dostupna. Jer, kao što je delom objašnjeno, međuratne jugoslovenske prozaistkinje uspevale su da nađu pravi odnos između realističko-terapeutskog i književno nužnometaforičnog.

Jelena Milinković je u odeljku „Melanhолija u prozi Andđelije Lazarević” primetila da se „melanhолija može uzeti i kao transpozicija bolesti, a opisivanje melanholičnih stanja kao supstitucija govora o bolesti” (Milinković 2016: 178). Važne su razlike koje u tretiranju bolesti postoje između međuratnih autorki, jer tako uviđamo da su one zapravo realizovale gotovo sve moguće književne transpozicije ove teme: „Za razliku od Milice Janković koja je svoju ličnu nesreću (bolest) intenzivno prozno tematizovala, Andđelija Lazarević nije otvoreno pisala o tuberkulozi i kanceru od kojih je bolovala. Njeni junaci i junakinje, za razliku od nje same, nisu fizički bolesni, ali boluju od melanholije. Tako je ova autorka sopstveno tragično osećanje prouzrokovano blizinom smrti transponovala u fragilna, melanholična stanja sopstvenih junaka/inja. Zbog toga se melanholija u njenim pripovetkama višestruko realizuje: kao odraz opšteg modernističkog osećanja splina, kao reperkusija patrijarhalnih ograničenja, ali i kao supstitucija bolesti” (Isto). U pripovetkama Milice Janković, samo onim objavljenim u *Misli*, korpus tematizovanih bolesti je vrlo širok: od mentalne retardacije deteta, preko alkoholizma, do tuberkuloze i reumatizma (Isto: 179). Drugim rečima, a kao što ističe Magdalena Koh, ova autorka je u tadašnju srpsku prozu uvela niz tabu temu vezanu za žensku telesnost i bolest, pri čemu je važno da to nisu samo društveno delimično prihvatljive bolesti glavnih junakinja već i „društveno stigmatizovane bolesti služavki: pojavljuje se epileptičarka ili služavka sa mentalnom retardacijom, lik neizlečive alkoholičarke, ali i

opijumske zavisnice” (Koh 2014: 9). Izdvojena zapažanja mogu se primeniti na međuratnu žensku prozu u celini, budući da su gotovo sve autorke prikazivale tabuisanu stvarnost i nepriznata ženska iskustva u vezi sa bolestu.

Desanka Maksimović je u ediciji *Savremenik Srpske književne zadruge*, u zbirci *Ludilo srca* (1931), objavila niz pripovedaka sa temom ili motivom bolesti. Slično onome što je J. Milinković primetila povodom M. Janković (Milinković 2016: 180), u pričama D. Maksimović tema bolesti nekada se nalazi u sklopu šire teme pripovetke, nekada je u sadejstvu sa drugim temama i motivima, ali po pravilu presudno utiče na tok i rasplet siže, ili suštinski određuje atmosferu i značenje priče. U uvodnoj i naslovnoj pripoveci „Ludilo srca” Maksimović ubedljivo slika mentalni poremećaj junakinje izazvan njenom opsesijom smrću; u priči „Nevidljivi trun”, opisujući bolest i smrt devojčice, gradi čitavu mrežu metaforičkih izraza koji ljudski organizam porede sa složenim i prefinjenim mehanizmom časovnika, i obrnuto; u priči „Siromahova štanjna” motiv srčanog udara vešto uklapa u angažovani narativ o društvenoj nejednakosti tj. klasnoj obespravljenosti. U potonjoj priči junakinja iz čije se perspektive dominantno prikazuje siže i doživljaj sveta siromašnih završava na kraju kao udovica, ali pre toga u štanjni sa suprugom i decom, od lokalne kafane do groblja, ima prilike da sa suprugom kroz pripovedačku instancu izrazi čitav niz sumnji u pravednost *oba sveta* („Bog mu se ukazivao kao vrhovni poslodavac”; „Potajno se i ona plašila da i gore ne bude kakvih ogromnih paklenih fabrika, da se među paklenim mukama ne nađe i pranje rublja”; „siromasi ne znaju da boluju”, „misao o ma kakvoj vrsti jednakosti nije mogla nikako da pojmi”, „volela bih samo da znam da li je i pod zemljom bogatašima drukčije nego nama”, Maksimović 1931: 57–60).

Par godina kasnije u istoj ediciji istog izdavača, Verka Škurla-Ilijić⁷ u zbirci priča *Ko im sudi?* (1933) donosi nekoliko priča sa temom bolesti. Izdvajaju se dve koje smatramo najilustrativnijim za ključnu semantičko-narativnu inovaciju međuratnih književnica u odnosu na prozu modernista. Ukoliko je bolest junakinje i služila metaforizaciji (što je, takoreći, kanonizovani postupak u evropskoj književnosti, a od kojeg se ove autorke udaljavaju), onda je ona služila metaforizaciji patrijarhata kao bolesti, kao svojevrsnog nevidljivog primarnog uzročnika „sekundarnih” ženskih oboljenja.

U pripoveti „On” u središtu pažnje je junakinja koja se, pobegavši od ograničene i očekivane nesrećne perspektive u primarnoj porodici, potpuno posvećuje *njemu*, muškarcu, izabranom partneru. *On* je prikazan kao jedan od stasitih i privlačnih muškaraca iz siromašnijih krajeva zemlje (Dalmacija) koji u prestonicu dolaze sa ciljem da upravo vezivanjem za pravu ženu obezbeđe sebi lagodnu egzistenciju. Junakinja u takvom braku postupno i neprimet-

⁷ Ova književnica se u časopisu *Ženski pokret* javlja kao autorka pesama u slobodnom stilu, „Aljoša” (7/1923: 330–332) i „Ubogar pevacka” (4/1924: 180–181), a pominje se u kratkoj belešci povodom nagrađivanja književnica (1929, na konkursu „Cvijete Zuzorić” nagrađena je njena priča „Đentile”) i „novih knjiga ženskih autora”, gde se samo pominje zbirka priča *Ko im sudi* (1933).

no tone u bolest. Autorka na jednom mestu izražava to istovremeno ironijski suptilno i eksplisitno: „Pitaju šta joj je; ne znaju, bednici, kolika je njena sreća, a ne možeš im to ni kazati... Tek ima *bolesti podmuklih*, smrtonosnih, i *potiču baš od te bezmerne, prekomerne*, neslućene *bračne sreće...*” (Škurla Ilijić 1931: 51, kurziv S. B.). Od detinjstva usađeni model ponašanja, usredsređenost na brak kao smisao života i na *njega* kao na onog kome treba podrediti svoju ličnost i svoje potrebe, dovode junakinju do samozanemarivanja koje vodi direktno u bolest i smrt: „Ona nije ni to opazila da je posve izgubila apetit... Nije toga opazio ni on. Što se njegovoga tiče, sve je funkcionalo u redu. A kad je mlađa Dafina konačno ipak osetila da je krajnje vreme poveriti se lekarima i lekarijama, niko više nije mogao ništa. Sve je bilo prekasno! Čak je i operacija bila suvišna” (Isto). Škurla Ilijić je kao posledicu prihvatanja muške dominacije i poništavanja sopstvene ličnosti „izabrala” bolest od koje mogu bolovati samo žene, kancer materice, i to je, kao i u gornjem primeru, iskazala naizgled implicitno a opet dovoljno eksplisitno. Autorka junakinju smešta na jedno žensko bolničko odeljenje, za koje junakinji ne kažu koje je („Ona nije znala da su u toj tijoj dvorani *sve te žene na smrt bolesne*”, Isto), ali pripovedačka instanca kroz doživljeni govor čitalačkoj publici otkriva bolest: „Gle, otkad tako leži, a i ne leče je i ne utažuju joj *bolove pod utrobom!*” (Isto: 52, svi kurzivi S. B.).

Završna pripovetka u zbirici, „Hanumica”, tematizuje isti model razboljevanja i umiranja žena, tačnije devojčicâ koje umiru zbog nasilno im u telo upisanih ženskih uloga. Ona govori o devojčici iz bogate muslimanske porodice koju udaju za uglednog udovca i nosioca begovske titule. Škurla Ilijić opisuje i junakinjino detinjstvo pre udaje, kao i udaju samu i navikavanje na novu kuću, u kojoj Hanumica postaje drugarica čerki čoveka za koga su je (u)dali. Autorka i ovde vrlo vešto, podrazumevajući podrazumevano znanje čitalačke publike, u nekoliko poteza uspeva da predstavi položaj glavne junakinje. Nagnula promenu u životu devojčice i iskazuje u par rečenica, „naglo”, prelazeći sa opisa dečijih igara na opis stanja u kući posle jednog dužeg begovog odsustva: „Sve se izmijenilo u kući Rizah-bega otkako se povratio sa daleka puta. Kćeri mu se poudadoše, a Hanumica je već i majka. Njoj je već četrnaesta” (Isto: 171, kurziv S. B.). Kao i Dafina u pripoveci „On”, i Hanumica je vaspitanjem programirana da osluškuje svaki *njegov* signal i da tome u potpunosti podredi svoje ponašanje. „Zapamtila je ona dobro strepnju na licu svoga muža dok je dijete pod srcem skrivala. Osjetila je razočaranje njegovo kad se rodi djevojčica” (Isto: 172, kurziv S. B.). Neželjena devojčica je vrlo brzo i umrla, a beg ne oseća tugu za njom, dok briga za Hanumicu dolazi samo iz želje za sinom („Smrče se Rizah-beg. Zabrinu se za ženu, ali za mrtvim djetetom, vidjelo se, ne žali”, Isto : 173), zbog čega joj je doveo lekare.

Ovo je višetruko složen motiv u pripovetci iz 1933. koja opisuje atmosferu u Bosni pod Austrougarskom upravom. Opet u svega par rečenica autorka uspeva da iskaže kako je dovoljan samo jedan izraz lica kao signal i nalog supruzi: „Mrk u licu i skupljenih obrva, saopći joj toga dana muž da joj doktori teško zabranjuju ikada više roditi dijete. – On, Švabo, da meni zabrani da ti rodim

sina?” (Isto). On joj je rekao da ona iz medicinskih razloga *ne sme* više da rodi *dete*, ali *ona* će dobro razumeti prateću neverbalnu poruku, i da sve to zajedno zapravo znači da ona *mora* da rodi *sina*, uprkos naučnim argumentima, što će onda izreći kao sopstvenu volju dodatno je motivišući inatom prema tuđinu.

O trudnoći (njenom vođenju, mogućem prekidu i završetku u vidu porođaja i njegovih posledica) kao središnjoj zdravstvenoj temi modernog doba posredno govor i sam izbor naslova skorašnjeg zbornika radova – *Od babičke torbe do zdravstvenog kartona: javno zdravlje u Istočnoj Evropi*. U radu Sare Bernaskoni kojim je naslov zbornika inspirisan, „Materijalna strana modernosti: babička torba u Bosni i Hercegovini oko kraja veka”, pokazuje se kako su u ovoj jednoj tački ukršteni mikro- i makročinoci: prakse narodne medicine, kolonijalni odnosi, diskursi tradicije, diskursi modernosti, individualna shvatanja babica itd. Ne samo što je, kako je feministička teorija formulisala, patrijarhat izvršio društveni upis u telo žene, a posebno u njenu matericu, već do nje najbliže stiže i globalni geopolitički poredak. Središnja figura diskursa modernosti koji je Austrougarska monarhija širila bila je „muslimanska žena” u kojoj su kulminirali islamska „zaostalost” i bosanskohercegovačka drugost (Bernasconi 2017: 99). U jugoslovenskoj feminističkoj međuratnoj periodici upravo će *sestra Muslimanka* postati jedna od središnjih figura diskursa emancipacije žena, sa drugaćijom konotacijom, ali i delimično zajedničkim značenjem nazadnosti i zaostalosti. Ne poslušavši lekarske savete, Hanumica u istoimenoj pripoveti strada nedugo nakon drugog porođaja od, reklo bi se, moždanog udara („To nešto naglo puče u mozgu male Hanumice, te probi iz nje bol kao šiljat nož”, Isto: 174). Begovo ponašanje u kratkom periodu bolovanja potvrđuje da Hanumica za njega jeste bila samo sredstvo za telesno zadowoljstvo i obezbedivanje muškog naslednika: „On rijetko bolesnici ulazi. [...] Beg stiska ručice svoga sina: „Hvala ti, Hanumice! Hvala ti, dijete! Zbogom pošla!” (Isto: 175).

Pripovetka „Žensko” (1940) Fride Filipović govori da bolja sudskača ni žene iz urbanih sredina Kraljevine Jugoslavije. Ovde se do junakinjine svesti, preplavljenе srećom zbog završenog porođaja („Rodila sam dete! Imam dete!... Svoje dete!”, Filipović 1956: 134), tek naknadno probija smisao muževljivih reči koje joj izgovara neposredno po porođaju: „Iako je čerka, čestitali su mi svi...” (Isto: 135); „Tja, šta ćeš, nemamo mi sreće” (Isto: 136). Od tih reči ona je „osetila kako se u njoj nešto cepa, kako od nje otiču radost i nada, kao krv iz velike rane, i kako se nad njom opet sklapa siva svakodnevница...” (Isto). Dok i nad njenom posteljom, kao nad Hanumicinom, izriču zahtev za ispravkom („Ti, sine, ne greši dušu. Drugo će biti sin, ako bog da”, reči će svekrva), junakinja „u tom času, nemoćna da razmišlja, da raščlani tu nepravdu, tu besmislenu uvredu koja se nanosi njoj i njenom detetu” oseća „kako joj se na grudi svaljuje kao planina teško, kao svet staro klupko predrasuda. [...] ona je u trenutku bezumno poželela da je nema, da nestane, zajedno sa malim ženskim bićem koje tek što je toga dana nevoljno donela na svet” (Isto : 137). Dve su autorke u ovim pričama patrijarhalne naloge, tj. patrijarhat sam, pred-

stavile umetnički efektno a diskurzivno nedvosmisleno kao, jezikom medicine rečeno, neposrednog narušitelja psihofizičkog zdravlja žena i tzv. tihog ubicu.

Kada se čita zajedno sa pominjanim člancima ŽP o (ne)dozvoljenom prekidu trudnoće, ženska proza može se shvatiti i kao svedočanstvo o tome kakav životni tekst se ispisuje iznad i ispod redova teksta takvih zakona. I postavlja implicitno pitanje o tome da li su se životi prevremeno udatih i kao sluškinja silovanih devojaka (ali i onih u braku primoranih na neželjene nove porođaje) mogli spasiti. Jer, u toj se prozi prikazuje njihovo umiranje zbog prerane trudnoće. U priči „Na prvom koraku” Višeslave Đuričić (izvorno objavljena u skopskom *Južnom pregledu, listu za nauku i književnost* 1933, a zatim u zbirci *Žena bez maske* 1934) ubedljivo je prikazano kako patrijarhat dovršava (samo) ubistvo devojke, čak i kada je medicina čudom spasi. Junakinja Mada sa četrnaest godina odlazi u grad da bude „devojka” u bogatoj kući, gde će gazda nasilno prekinuti njen devaštvo. „Zavodenje” i silovanje od strane Gospodina (dok je Milostiva sa decom na moru) prikazano je ovde naučno i umetnički majstorski. Ovakva (umetnička) svedočanstva jesu ono što je nedostajalo pravničkom tekstu o abortusu, kao svojevrsna preambula o uzrocima, koja bi, da je imala, nužno menjala i sam tekst zakona i propisa. „S dušom se borila mala Mada; *preuska u bedrima – kažu – bila*” (Đuričić 1934: 41). Junakinja nije ni dočekala kraj porođaja, u očaju je izvršila pokušaj samoubistva sa samog porodiljskog stola. Čak i kada devojke potpunom srećom ostanu žive („Bog sotvoril sevodnja čudo ... Obično ostajetsja ili matj, ili dete. Danas – oboje”, reči će po Madinom buđenju u državnoj bolnici pobožna bolničarka Ruskinja (Isto: 44)), kada pokušaju ponovo da nađu posao, *zajednica* dete navodi kao smetnju (prethodno ga ne primi dom za nahočad) i sugeriše im da je trebalo da se otarase deteta nelegalnim abortusom: „Greh je to veliki doneti na svet dete bez oca. Što ga nije ranije... poslala... Duboki su i slepi kanali varoški. To je bar trebala da zna” (Isto: 46). Autorka tako vešto komponuje pri povetku da čitateljke tek naknadno saznaju i za pokušaj samoubistva („Zarasle rane za nedelju dana, protivno svima zakonima nauke; ostale samo dugačke belege, preko kolena koje je razbila bacajući se sa prozora, i preko splasnulog, još smeržuranog trbuha odakle su izvukli malog”, Isto: 47). Kada Madu svi odbace, pa i roditelji videvši je sa bebom na pragu kuće („Ugledao kćer i kliknuo od iznenadenja: Sine! A kad mu se pogled okačio o ženu, belju od zida na koji se naslonila, odjednom je shvatio sve. Zamahnuo bičem, kao da nečastivog odgoni i proderao se podmuklo: – Curuk, beštijo! Ne pogani mi krova”, Isto: 48), ona je prinuđena na samoubistvo. Autorka bira da ne prikaže način na koji je junakinja ubila sebe i sina već tu činjenicu samo nagovesti u epilogu, zato što cela priča jeste o tome kako su svi postupno ubijali devojčicu Madu.

Kao i Škurla Ilijić, i Višeslava Đuričić u svojim pričama zna da nađe preciznu meru odnosa otkrivenog i podrazumevanog, onoliku koja je dovoljna da čitateljke ne ostanu u nedoumici oko značenja detalja i celine priče, a da se ipak kroz neiskazano sugeriše neiskazivost ženske traume. Analizirana priča jeste, između svega ostalog, i deo aktuelne feminističke rasprave o abortusu, koja je

intenzivno vođena i na stranicama časopisa ŽP. Među neknjiževnim člancima ova priča svojim značenjem stoji uz prenete zahteve nemačkih lekarki da se abortus mora dozvoliti iz socijalnih razloga odnosno razloga siromaštva.

Kroz postupak čest za žensku prozu meduratne epohe, koji bismo mogli nazvati *ženski skaz* (junakinja se poverava junakinji pripovedačici, u prostoru poverenja – bolnica ili kuća),⁸ ispričana je i priča „Đurđeva Stamena“. Višeslava Đuričić objavila ju je prvi put u *Ratničkom glasniku* 1937,⁹ što je važno za njeno razumevanje, za činjenicu da je autorka ispisala zapravo dve paralelne priče, jednu za žensku čitalačku publiku, a drugu za urednike i čitaoce *Ratničkog glasnika*. U ponovljenom izdanju u okviru zbirke *Vrati se kući, sine* (1974), koje se može smatrati konačnom autorskom voljom, priča će nositi pomenuti naslov, dok je u prvom imala i podnaslov *Majka i sinovi*. Naslovna junakinja je Stamena koja je rodila devetoro dece i sva su umrla. Sve do pred sam kraj, imamo utisak da čitamo priču o posledicama koje bolovanje dece i njihova smrt ostavlja na majku, dakle, priču o traumi gubitka. Priča je svedočanstvo o nesagledivim posledicama zaraznih bolesti na selu početkom 20. veka, kao i o „lancu“ traumatizovanih žena. Jer, sa traumom bliske žene se saoseća i ona se prenosi, u ovom slučaju između jetrva, svekrve i snahi. Znanje o traumi se prenosi i između drugih žena koje kasnije dolaze u domaćinstvo. Njihov lik u vidu snahe „tek dovedene u kuću“ predstavlja pripovedačica koja priču o Stameni sluša (zajedno sa čitacima) od Stamenine jetrve, i zatim je prenosi „nama“. Priča ne pominje brigu o deci i deljenje tuge između muških članova seoske zadruge.

(S)kazivačica priča: „U njihovu se kuću prva gušobolja ugnjezdila. Jednog večera leže Andđelija, drugog Zorka a trećeg već i Milenka. Uhvati ih neka vatruština i steže, pa zahvati i Marka, i tek kad se iz kuće razleže vrisak, setisimo se da onu zdravu decu odvojimo. I – pomenulo se ne povratilo se – ona deca što ih uzesmo nama ostadoše a one jadničiće pokopasmo sve jedno za drugim. Samo što ispratismo Andđeliju, zamuče i Zorka, a samo što se vratismo s njenog groba, moradosmo nositi Milenku. Sve u naručju, redom, kao male bele lutke. Što sam se nažalila tada, što se naplakah i nakajah. [...] A već crna Stamena kako ostade, kako preteče posle onolikog jada...ni danas ne znam! Marko joj ostade i prigluv i nem; preteče nekako ali se ne održa dugo. O prvim zadušnicama ispratismo i njega“ (Đuričić 1974: 25). Ovakav motiv *lanca*

8 Videti analiziranu priču „Ludilo srca“ D. Maksimović, zatim pripovetku „Deca“ (1928) Drage S. Janković, kao i romane Milice Janković (*Plava gospođa, Mutna i krvava*).

9 Zahvaljujem Tamari Butigan što je omogućila da se u *Digitalnoj NBS* brzo nadoknadi nekoliko propuštenih godišta *Ratničkog glasnika*, među kojima je bio i broj u kome je ova priča. Tako je, pored zbirke u koju ju je autorka naknadno smestila, bilo moguće sagledati izvorni časopisni kontekst priče, i još jednom naći se na tragu u književnoj istoriografiji manje vrednovanih časopisa, koji nude stalno nova polja proučavanja književne prošlosti. U avgustovskom broju za 1937. pored priče V. Đuričić (sv. 8, str. 583–587) objavljen je i članak „Jugoslovenska ženska sekcija Fidak-a“ Danice Agatonović, pa se ovaj broj *Ratničkog glasnika* može smatrati najviše ženskim od svih objavljenih.

umiranja ne pojavljuje se prvi put u ženskoj međuratnoj prozi. U priči „Ljudsko srce“ oblikovala ga je najpre Isidora Sekulić (*Književni Jug* 8 i 9, 10/1919).¹⁰

U cilju opstanka posle bolesti i traume odvija se i sklapanje malog saveza unutar familije, za koji su pak važnije ženske nego rodbinske veze (Stamena svojoj jetrvi zavapi: „Mileva, sestro, pomozi da onejadničiće prežalim a ove preostale očuvam i odgajim“, Isto: 25), a koji će se kasnije, sa novim traumama, proširiti. Upravo u trenutku kada „strina“ Mileva, koja priču priča, otkriva da je ona Milutina, Dragutina, Radovana i Čedu odgajala zajedno sa majkom im, a pripovedačica pita gde su sad tolika deca, kazivačica prekida skaz i najavljuje da će ga nastaviti sutra ujutru. Ovim narativnim rezom i efektom prekida priče, tj. povratka u *sada i ovde*, Višeslava Đuričić postiže dodatno zaokupljanje i fokusiranje čitalačke pažnje. To je ujedno uvod u obrt priče, i uvođenje novog sloja njenog značenja. U narednim pasusima, kroz pogled mlade pripovedačice i tumačenje starije kazivačice, čitaoci *kroz prozor u dvorište „gledaju“* samu Stamenu kako ranom zorom ide od praga do praga vajata i pred svakim zakuka za po jednim sinom. Obraća im se kao živima koje budi kako bi što pre uradili neki od svakodnevnih poslova. Zatim se ponovo pravi narativni rez i pripovedačica „nam“ saopštava da je „od tada prošlo osamnaest godina“. Dok iščekujemo da saznamo uzork smrti sinova, kroz svedočenje jednog od ukućana (pripovedačica očigledno ne živi više tu) čujemo da Stamena više ne kuka od kad je poženila unuke, ali da i dalje svako jutro vrši isti „obred“ ljubeći pravove vajata i šapućući nešto po ceo dan. Na tom mestu saznajemo da su sinovi zapravo poginuli u ratovima, u ratnoj „celini“ koje čine dva balkanska i Prvi svetski rat, i da su ostali nesahranjeni, a da Stamena preživljava uveravajući sebe da će se oni jednom vratiti. Priča se tako završava kao priča o traumi za poginulim sinovima. Ipak, sam kraj vraća na temu *ženske solidarnosti u traumi*, tačnije, oblikuje je, jer se usmerava na likove snahi – koje se nisu preudale zato što bi time ubile samu Stamenu. „Možda bi joj tek tada“, saopštava pripovedačica u završnoj rečenici, „bilo sasvim jasno: *da se nijedan od njenih sinova neće vratiti...*“ (27, podvukla V. Đ).

Dve ukratko analizirane priče Višeslave Đuričić ilustrativne su ne samo zbog teme bolesti, već i zato što pokazuju kako je žensko iskustvo – pa tako bolest, umiranje i trauma kao deo tog iskustva – moglo u okviru istog opusa, od priče do priče, različito da se kodira, pa da se samim tim i feminističko znanje, koje iz tog iskustva proishodi, prenese različitoj publici. Priča o Madi kodirana je eksplicitnije feministički i mogla je da očekuje bolju recepciju kod ženske čitalačke publike. Priča o Stameni u osnovi je ženski i feministički narativ, ali prekodiran i zaokružen vojničkim i muškim iskustvom i značenjima, možda upravo za potrebe časopisa kojem je rukopis poveren, a što je omogućilo da se kroz takav okvir i žensko iskustvo učini vidljivim tamo gde inače za njega nema toliko interesovanja.

10 Zahvaljujem Jeleni Milinković za upućivanje na ovu tematsko-motivsku paralelu i njenо imenovanje. Uočena paralela, čini se, zasluguje dalji istraživački rad, ne samo u jugoslovenskom ženskom književnom kontekstu.

III

Intenzivno pisanje o zdravstvenim temama u ženskim i feminističkim časopisima doprinosilo je procesu pretvaranja medicinskog, profesionalno ograničenog znanja u javno znanje. Ne treba zaboraviti da je to bio dug istorijski proces, koji je počinjao javnim medicinskim predavanjima („Introduction”, Heike et al., 2017: 1–2), i drugim oblicima javnih, ali u smislu publike ipak ograničenih formi. Opismenjavanje širokih slojeva stanovništva i štampa zapravo su ključni činilac u dostupnosti medicinskih znanja. Njihovo širenje kroz štampu, kako definiše Ana Kolarić, predstavljalo je vid neformalnog obrazovanja, koje uopšteno gledano „nastoji da pojedincima (ili grupama), koji su na bilo koji način diskriminisani, marginalizovani ili nedovoljno motivisani, te manje uspešni u okviru formalnog, tradicionalnog školskog okruženja, omogući sticanje odgovarajućih znanja” (Kolarić 2017: 179). Kako pokazuju istraživanja iste autorke, upravo su „ženski časopisi na srpskom jeziku iz druge polovine devetnaestog i sa početka dvadesetog veka ne samo pratili razvoj formalnog obrazovanja i uticali na njega, već su svojoj čitalačkoj publici ponudili jednu vrstu neformalnog obrazovanja, koje se odnosilo na sve segmente života: ishranu, odevanje, zdravlje i lečenje, udaju, bračni život, materinstvo” (Isto).

Ženski pokret svedoči o tome da medicinska znanja (i ona neformalno prenošena) u Kraljevini SHS/Jugoslaviji nisu mogla biti svima dostupna, posebno u ruralnim oblastima. Ženski pokret dopirao je do ograničene javnosti obrazovanih čitateljki, dok su tek kroz aktivnosti Ženskog pokreta kao organizacije ta znanja, u nepotpunom i prihvatljivom obliku, prenošena među seoske žene. Šta je od feminističkog medicinskog znanja moglo da bude predstavljeno polupismenoj ruralnoj ženskoj „javnosti” – svedoči sadržaj lista *Seljanka*, 1933–1935 (Barać 2015: 267–288).

U samom *Ženskom pokretu*, pokazuje se, medicinske teme date u kontekstu emancipacije žena predstavljaju povlašćeno mesto ukrštanja različitih diskursa, pa tako i istraživački povlašćeno mesto za razumevanje istorijske epohе, društvenih procesa dugog trajanja, i značenja književnosti unutar njih. Isto važi za ukupnu žensku periodiku na srpskom jeziku u njenom istorijskom sledu, pa se može pratiti postupni razvoj feminističkog diskursa unutar medicinskih tema. On se kreće od emancipatorski ambivalentnog u ženskim listovima 19. veka koje su često uređivali muškarci (v. Peković 2015), ali i ranih dvadesetovekovnih koje su uređivale žene, kakva je *Žena Milice Tomić* (Kolarić 2017: 179–190), pa do izraženo emancipatorskog sa „zaostacima” ambivalentnih „momenata”, kakav je u *Ženskom pokretu*, sve do dosledno emancipatorskog, ostvarenog u medicinskim člancima *Žene danas* (1936–1940).

Ženski pokret se, u celini gledano, problemima bolesti i lečenja bavio kao medicinskim i društveno-institucionalnim pitanjem, a njegov krajnji cilj je bio suzbijanje bolesti i unapređenje zdravlja žena i dece, zatim unapređenje zdravstvenih institucija, kao i osvajanje uskraćenih prava žena u datim institucijama i u školovanju za odgovarajuća zanimanja, ali i donošenje pozitivnih zakonskih regulativa i socijalnih i ekonomskih rešenja.

S druge strane, ženska književnost se bavi slikanjem specifično ženskih iskustava u vezi sa bolešću, psiholoških konsekvenci datih problema, ponekad društvenih uzroka ženskog trpljenja posledica (npr. tema alkoholizma u kratkim pričama *Seljanke* i prozi Nadežde Ilić Tutunović), često patnjama izazvanim obolevanjem i umiranjem dece (Đuričić, Škurla Ilijic, Janković), iskuštvima obolele i umiruće dece, ali i strahom od smrti usled bolesti i metafizičkim aspektima straha od ništavila i prolaznosti (Maksimović). Zbog svega toga, može se zaključiti da zdravstvene teme u *Ženskom pokretu*, u kontekstu sa ostalim ženskim i feminističkim časopisima, i teme bolesti i umiranja u odgovarajućoj ženskoj književnosti, predstavljaju komplementarne delove jedne diskurzivne celine.

LITERATURA

- Бараћ, Станислава. *Феминистичка концептност. Жанр женској йорке* у српској периодици 1920–1941. Институт за књижевност и уметност, Београд, 2015.
- Bernasconi, Sara. "The Material Side of Modernity: The Midwife's Bag in Bosnia and Herzegovina around the Turn of the Century". *From the Midwife's Bag to the Patients File: Public Health in Eastern Europe*, CEU Press, Budapest/New York, 2017, 97–116.
- Karge, Heike, Friedreike King-Kovács, and Sara Bernasconi. "Introduction". *From the Midwife's Bag to the Patients File: Public Health in Eastern Europe*. (Ed.) Karge, Heike, Friedreike King-Kovács, and Sara Bernasconi, CEU Press, Budapest/New York, 2017, 1–24.
- Kolarić, Ana. *Rod, modernost i emancipacija: uredničke politike u časopisima Žena (1911–1914) i The Freewoman (1911–1912)*. Beograd: Fabrika knjiga, 2017.
- Кох, Магдалена. „Шта је Милица Јанковић унела у српску прозу”. *Нова репалност из сопствене собе: сиваралашићво Милице Јанковић*. Ур. Биљана Дојчиновић, Јелена Милинковић, Милене Родић. Београд, Велико Грађиште: Универзитетска библиотека „Светозар Марковић”, Народна библиотека „Вук Караџић”, 2014. 1–14.
- Koštal, Andrija. *Diskurs o bolesti u europskom modernističkom romanu – Kamov, Mann, Svevo i Candrars*. Diplomski rad. Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Odsjek za komparativnu književnost, Odsjek za komparativistiku. Zagreb, 2020.
- Лазаревић, Радак (ур). *Између болести и здравља: јојлег са Балкана*. Београд: Удружење фолклориста Србије, Универзитетска библиотека „Светозар Марковић”. 2019.
- Милинковић, Јелена. *Женска књижевност у часопису Мисао (1919–1937)*. Докторска дисертација. Филолошки факултет Универзитета у Београду, Београд, 2016. <https://nardus.mpn.gov.rs/bitstream/handle/123456789/6092/Disertacija4019.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Пековић, Слободанка. *Часописи јојери доспојансивеној женскиња*. Београд: Матица Српска Нови Сад, Институт за књижевност и уметност, 2015.

IZVORI

Ženski pokret: Beograd, 1920–1938.

Sekulić-Stremnicka, Isidora. „Ljudsko srce”, *Književni Jug*, 8 (1919): strane, 99, 9/10 (1919): 425–432.

Seljanka: list za prosvećivanje žene na selu, urednica Darinka Lacković, Beograd (1933–1935).

Ratnički glasnik, ořan udruženja rezervnih oficira i ratnika. Beograd, 1922–1937.

Ђуричић, Вишеслава. *Жена без маске*. Приповетке. Beograd: Издање књижарнице Скерлић, 1934.

Максимовић, Десанка. *Лудило срца*. Beograd: Српска књижевна задруга, 1931.

Филиповић, Фрида. *До данас. Прийовећке*. Beograd: Просвета, 1956.

Шкурла Илијић, Верка. *Ко им суди?* Beograd: Српска књижевна задруга, 1933.

Stanislava Barać

Institute for Literature and Art, Belgrade

THE TOPIC OF ILLNESS AND HEALTH IN THE MAGAZINE WOMEN'S MOVEMENT (1920–1938) AND CONTEMPORARY WOMEN'S PROSE

Summary: The magazine as a medium, following its basic functions of information and direct social influence, turns to the problem of disease and treatment as a medical and socio-institutional issue, and its aim is to work on disease control and health advancement (especially among women and children) and health institutions, as well as to achieve the denied rights of women in those institutions and in education for appropriate occupations. On the other hand, women's literature concerns portraying the psychological consequences of the given problems upon the characters of heroines, sometimes the social causes of women's suffering (e.g. the theme of alcoholism in short stories of the magazine *Seljanka* (Countrywoman; 1933–1935) and in the prose of Nadežda Ilić Tutunović, the consequences of internalizing patriarchal norms upon physical and mental health of women (Škurla Ilijić, Filipović), the direct depictions of illness and death in children, often caused by suffering (Đuričić, Škurla Ilijić, Janković), experiences of sick and dying children, but also the fear of death resulting from an illness and metaphysical aspects of the fear of nothingness and transience (Maksimović). For these reasons, the health themes in the *Women's Movement*, taken in the context with other women's and feminist journals, and the themes of illness and dying in relevant women's literature – pose complementary parts of a discursive whole.

Key words: *Women's Movement*, women's prose writing, feminist journals, The Kingdom of Serbs, Croats and Slovenes/Yugoslavia, disease, health, medicine, women's emancipation