



You are accessing the Digital Archive of the Catalan Review Journal.

By accessing and/or using this Digital Archive, you accept and agree to abide by the Terms and Conditions of Use available at http://www.nacs-catalanstudies.org/catalan_review.html

Catalan Review is the premier international scholarly journal devoted to all aspects of Catalan culture. By Catalan culture is understood all manifestations of intellectual and artistic life produced in the Catalan language or in the geographical areas where Catalan is spoken. Catalan Review has been in publication since 1986.

Esteu accedint a l'Arxiu Digital del Catalan Review

A l' accedir i / o utilitzar aquest Arxiu Digital, vostè accepta i es compromet a complir els termes i condicions d'ús disponibles a http://www.nacs-catalanstudies.org/catalan_review.html

Catalan Review és la primera revista internacional dedicada a tots els aspectes de la cultura catalana. Per la cultura catalana s'entén totes les manifestacions de la vida intel·lectual i artística produïda en llengua catalana o en les zones geogràfiques on es parla català. Catalan Review es publica des de 1986.

La textualització del càncer a Millor que no m'ho expliquis (2003), d'Imma Monsó, i altres construccions culturals de la malaltia

Montserrat Lunati

Catalan Review, Vol. XIX, (2005), p. 241-262

LA TEXTUALITZACIÓ DEL CÀNCER A
MILLOR QUE NO M'HO EXPLIQUIS (2003),
D'IMMA MONSÓ, I ALTRES CONSTRUCCIONS
CULTURALS DE LA MALALTIA

MONTSERRAT LUNATI

ABSTRACT

The ironic discourse of this short story by Imma Monsó questions the myths and taboos that configure the social construct of cancer, above all the tropic readings of the disease as signifying negative political or psychological realities, and the process of depoliticization brought about by the philosophy of blaming patients for their own illness. Taking as a point of departure the "nomadic" and "corporal" feminism of such thinkers as Braidotti and Grosz (hearkening back to Foucault, Deleuze and Guattari, but with a pertinent gender consciousness), and analyses of the cultural projection of cancer such as Sontag's, Sedgwick's or Stacey's, this article explores the inclusive approach taken by the story towards one of the most intractable forms of alterity, that of one's own diseased body, and relates it with other contemporary texts (Marçal, Monzó, Lorrie Moore) that deal with the same topic.

Les novel·les i contes d'Imma Monsó es caracteritzen per un discurs irònic en què l'alteritat femenina esdevé un espai de resistència als discursos dominants. Les seves protagonistes són sovint l'instrument per qüestionar valors hegemònics i crear propostes que desbaraten els binarismes jeràquics i aposten per la inclusió i el reconeixement de les diferències. Clara, la protagonista de *Millor que no m'ho expliquis* (Monsó, *Millor* 115-40), segurament el conte més important d'Imma Monsó, s'afegeix a una col·lecció de dones literàries que amb ardis subtils però implacables ens fan adonar del biaix patriarcal dels discursos que tradicionalment han construït la feminitat. La narradora que "desobeeix" (Walker) les convencions de la novel·la burgesa d'adulteri i re-escriu el desig en femení a *No se sap mai* (Monsó, *No se*), la psiquiatra que inverteix els papers de la *talking cure* i és molt més creativa i generosa amb el seu pacient del que Freud va ser amb les seves a *Com unes vacances* (Monsó, *Com*), o la filla i la mare que exposen el palimsest cultural en què la història i la psicoanàlisi d'orientació paterna han convertit les mares i no deixen que la matrofòbia filial esdevingui matricidi cultural a *Tot un caràcter* (Monsó, *Tot*), són personatges

diferents però no gaire llunyans de Clara, una dona amb càncer que es nega a ser marginada com la dona reclosa a l'àtic literari de la "bogeria" femenina del segle XIX, i no accepta ser expulsada a l'espai sense sostre dels temors i prejudicis que el càncer provoca.

A *Millor que no m'ho expliquis*, la poètica del càncer s'articula al voltant de dos eixos de reflexió. El primer té a veure amb un aspecte molt específic de la dimensió social de la malaltia: el del seu poder tirànic com a significant cultural de valors negatius, i es fa present a través de la resistència de la protagonista a plegar-se a les pors, als tabús, als murs de silenci que sovint formen part de la seva construcció cultural. El segon té a veure amb el gest polític de donar protagonisme a un personatge doblement excèntric (per femení i per malalt), que desafia l'estereotip de la dona literària lànguida i mancada de salut i se sap en ple procés de transformació. Clara, amb un cinquanta per cent de possibilitats de sobreviure, no està ni del tot sana ni del tot malalta. Es troba, per tant, en una situació excepcional, en un entremig, i aprofita l'experiència (inevitablement privada i, al mateix temps, pública) per aprendre coses de si mateixa i del seu entorn, mentre qüestiona supòsits i malentesos que ara viu de primera mà.

Per mostrar fins a quin punt aquest conte és un text complex i innovador, abans d'estudiar-lo faré un recorregut per alguns dels discursos culturals sobre el càncer i la despolitització que afavoreixen, i comentaré breument com han simbolitzat la malaltia algunes ficcions recents.

L'any 1977, a *Illness as Metaphor*, Susan Sontag va ser una de les primeres veus que va convertir la seva experiència del càncer en una reflexió que no s'aturava en la vivència personal. Un dels punts més significatius del seu assaig és el rebuig de la construcció metafòrica del càncer perquè l'imbueix d'un excés de significació i ajuda a fomentar les associacions negatives de la malaltia, tot contribuint decisivament a la discriminació de les persones qui hi han de conviure o, de vegades, morir-hi. L'assaig de Sontag de seguida va convertir-se en una referència important, ja fos per estar-hi d'acord o per qüestionar-ne o matisar-ne alguns aspectes.

Una de les lectures tròpiques més freqüents del càncer és la que psicologitza la seva causalitat. Tot i que s'observa en moltes representacions de la malaltia,¹ Jackie Stacey la relaciona amb l'aternativisme. Segons al-

1. Unes declaracions d'Aitana Sánchez Gijón exemplifiquen la freqüent construcció del càncer com un trop del malestar psicològic: després de l'estrena de la pel·lícula *La puta y la ballena* (Luis Puenzo, 2004), l'actriu va assegurar que "[e]l càncer és una malaltia de l'ànima", que la vida del seu personatge "només depenia de la seva valentia" i que "una dona malalta li [havia] explica[t] que el càncer de mama [era] una metàfora del desig incomplet" (Vall). Un altre exemple ens el proporciona John Diamond, un periodista britànic que va aprofitar l'espai mediàtic de què disposava als diaris, a la ràdio i a la televisió per parlar obertament del seu càncer de gola des del moment de la diagnosi (1996).

guns mètodes d'autocuració, "physical signs are symptoms of other disturbances —emotional trauma, unmet needs, imbalanced lifestyles. Illness is simply the language of the psyche writ large on the body" (Stacey 44). Stacey era una jove professora de la Universitat de Lancaster quan el 1991 li van detectar un teratoma maligne en un ovari. Després de la cirurgia i abans de començar la quimioteràpia, va consultar una practicante (occidental) de Reiki. Malgrat l'ajuda que la medicina no convencional pot oferir per a determinats problemes de salut o com a cura pal·liativa en processos de càncer, l'experiència de Stacey demostra que algunes teràpies (o alguns terapeutes) basen la seva filosofia en idees ultraconservadores sobre les funcions "naturals" de la dona i els rols genèrics tradicionals: després de fer-li unes quantes preguntes, l'especialista en Reiki va concloure que, essent una acadèmica, i, a més, lesbiana, a l'existència de Stacey hi havia un excés de racionalitat i d'ambició, aspectes que denotaven masculinitat i que probablement li havien causat un desequilibri al cos que explicava el càncer a l'ovari. Al mateix temps, en saber que tenia una companya sentimental, li va suggerir que potser trobava a faltar una presència masculina a la seva vida. La reacció de Stacey va ser immediata: "I couldn't get out of the door fast enough" (Stacey 38).

Stacey buscava en l'alternativisme el que se li feia difícil de trobar en la medicina convencional: un tractament individual que no l'ignorés com a persona. A la pràctica clínica, sovint la malaltia o els símptomes que presenta serveixen per anomenar metonímicament a qui la pateix, reduint la seva identitat a la d'un cos malalt o, més concretament, a la part malalta d'un cos (DiGiacomo 120; Stacey 107), separant la persona malalta de la malaltia.² Michel Foucault ha explicat l'evolució de la mirada clínica a la França canviant i contradictòria de la Revolució i post-Revolució, i l'atribueix a una cultura mèdica molt específica, hereva del discurs de la visibilitat i la "llum" propi del del segle XVIII, quan la medicina començava a considerar-se una ciència empírica i literal. La mirada clínica, que implica un exercici de poder per part de qui mira sobre el cos observat (Foucault, *The Birth* 39), "envelops, caresses, details, atomizes the most individual flesh and enumerates its secret bites" (Foucault, *The Birth* 171).

La novel·la *Enllà de la mar*, de la menorquina Esperança Camps, recull molt bé la invisibilitat alienadora que sent una dona amb una mas-

fins al de la seva mort (2 febr. 2001). Diamond explica (indignat) que es va trobar amb un defensor de teràpies alternatives que li va dir que no entenia "why I was making so much fuss about the cancer", que tot era una qüestió mental i que desfer-se de la malaltia estava a les seves mans: "If I got my head right, got my energy levels sorted out, fought the disease in my soul, then I'd kick it" (195).

2. D'aquí sorgeix la labor dels centres de suport del càncer que intenten ajudar les persones amb la malaltia a considerar la seva circumstància d'una manera global.

tectomia recent quan és observada per l'oncòloga que l'ha operada i els seus estudiants. Malgrat que l'especialista és una dona, la mirada clínica és masculina en el sentit que legítima mètodes d'inspecció del cos femení que perpetuen una relació de poder entre "el metge" i la malalta. La mirada clínica és "a qualitative gaze" (Foucault, *The Birth* 39), però també una mirada colonitzadora, originada en una època colonitzadora (Stacey 102):

Els estudiants canviaven opinions i feien preguntes sobre la pacient com si na Clara no hi fos allà davant, asseguda a l'altra banda de la taula, amb una cassola dels sostenidors plena de cotó fluix per dissimular el buit produït per l'operació, amb els tubets del drenatge regalimant molt a poc a poc les darreres restes de material orgànic expulsat pel seu cos. Era una Clara invisible. Els alumnes i la professora es preocupaven pels mil·límetres que mesura [sic] el tumor, per la forma dels ganglis i per la composició del nòdul extirpat, per la durada del tractament i per la càrrega química de cada una de les ampolles que d'aquí a dues setmanes li instil·larien a na Clara per les venes. (Camps 134)

Foucault es pregunta sobre la violència implícita de la mirada clínica: "But to look in order to know, to show in order to teach, is not this a tacit form of violence, all the more abusive for its silence, upon a sick body that demands to be comforted, not deployed?" (*The Birth* 84). Sens dubte això és així, i d'aquesta manera ho experimenta la Clara d'*Enllà de la mar*. A *Millor que no m'ho expliquis*, però, la mirada clínica no es troba amb un cos "silenciós" (Foucault, *The Birth* xiv). La Clara³ del conte d'Imma Monsó s'apropia de la mirada clínica i l'utilitza a favor seu per combatre la por que li feia el càncer abans de saber que el tenia. D'alguna manera, interioritza "les exploracions clíniques" que han convertit "el pou fosc que abans era el seu organisme, on regnava una atmosfera sibil·lina", en "un fons marí constantment il·luminat, d'un blau turquesa esclatant i diàfan que permet una visibilitat tranquil·litzadora" (Monsó, *Millor* 133). Però no es tracta d'una interiorització alienadora: el que sembla una identificació imaginària amb una posició de poder a través del desig de controlar la pròpia existència, és, de fet, un gest resistent, una estratègia per dominar el temor irracional que la malaltia sempre li havia provocat. Ara, la Clara amb càncer, tot i que sap que només té un cinquanta per cent de possibilitats de sortir-se'n, com ella mateixa s'encarrega de recordar sense victimisme (Monsó, *Millor* 121), canvia totalment. "[U]n cop el malson [s'ha fet] realitat" (Monsó, *Millor* 133), el seu cos malalt esdevé un cos loquat: donar nom a les coses, trencar silencis, fer seu el que discrimina la persona malalta per establir-hi inesperades complicitats, trobar maneres de no exiliar el càncer del

3. Curiosament, les dues protagonistes es diuen igual, un nom que evoca la idea de llum.

món dels sans, tot forma part de la seva manera de viure el nou "jo" que la malaltia li imposa i que ella acull sense una confiança il·limitada en la medicina (Monsó, *Millor* 122), però sense descartar res del que té a l'abast. En el cas de Clara, les paraules d'Elizabeth Grosz sobre els efectes dels mètodes de les disciplines científiques sobre els cossos estudiats adquireixen un sentit molt específic: "Bodies are not inert; they function interactively. They act and react. They generate what is new, surprising, unpredictable" (xi).

Moltes teràpies alternatives aspiren a superar la divisió cartesiana entre ment i cos pròpia de la medicina occidental, i poden ser inicialment reconfortants perquè intenten identificar causes explicables, i per tant controlables, de la malaltia. Ara bé, s'hi observa una tendència a veure el càncer com una afecció autopatogènica i a relacionar-lo directament amb la història personal o amb trets idiosincràtics de la personalitat.⁴ La culpabilització de la persona malalta, tant per haver contret la malaltia com per la seva actitud durant el tractament,⁵ és una de les conseqüències de concebre el càncer com una afecció autopatogènica i ha contribuït a la seva estigmatització. Sontag (57-58) afirma que les teories que localitzen les causes del càncer en l'estil de vida o la personalitat de les / dels pacients no sols acaben fent que se sentin responsables d'haver emmalaltit, sinó que suggereixen que s'ho han buscat. La SIDA també ha estat objecte d'un tractament semblant per part dels defensors d'aquestes posicions, i gais i lesbianes n'han patit durament les conseqüències: "This vicious 'blame the victim' philosophy is all too familiar to lesbian and gay communities and serves to fuel the antagonism expressed towards them by the wider homophobic culture" (Stacey 43). Si el càncer s'associa amb activitats aparentment innòcues però que poden ser letals (fumar, dietes i estils de vida inadequats, contacte amb productes tòxics, etc.), la SIDA arrossega estigmes molt més excloents: el de l'activitat clandestina, prohibida, delinqüent de la droga, o el del sexe percebut com a heterodox (Sontag 111; Sedgwick 262-63): "Nothing is more punitive than to give a disease a meaning—that meaning being invariably a moralistic one" (Sontag 59).

4. Com la idea del "you brought it upon yourself" de Lawrence LeShan, que l'any 1957 va relacionar una determinada personalitat amb el limfoma de Hodgkin i, posteriorment, amb tots els càncers (citat a DiGiacomo 118-19, i a Stacey 115-16).

5. Sobre l'actitud de la/del pacient, John Diamond diu: "It's the idea of taking spiritual responsibility for a disease once it's been diagnosed which annoys me for it leads to the idea of the survivor as personal hero – that only those who want to survive enough get through to the end, and the implied corollary that those who die are somewhat lacking in moral fibre and the will to live" (16). La Clara del conte de Monsó tampoc no troba que ella tingui cap mèrit especial, i rebutja expressions com "suportar" o "tolerar amb resignació". Més aviat se sent privilegiada d'haver pogut superar la por a la malaltia i de "viure cada instant amb una estranya plenitud" (Monsó, *Millor* 140).

Segons l'Institut Català de la Salut,⁶ un 80% dels càncers són esporàdics (no tenen una causa clara), però les influències ambientals són decisives a l'hora d'originar mutacions malignes en els gens que regulen la multiplicació de les cèl·lules.⁷ Només un 20% es relacionaria directament amb causes hereditàries. El càncer, doncs, és considerat en bona part una patologia social. Ho confirmen les variants d'incidència que s'observen entre països (Purvis 24-33), zones geogràfiques,⁸ o classes socials.⁹ Atribuir la responsabilitat de la malaltia a la persona afectada, sembla, com a mínim, un acte d'ignorància, i té una eficàcia sinistra a l'hora de fomentar el sentit de culpa (en el cas del tabac, la dieta o el sedentarisme, per exemple), però el més greu és que despolititza possibles causes de la malaltia que són el resultat de polítiques sovint criminals, sancionades per un liberalisme salvatge.

La maquinària exculpatòria de responsabilitats del sistema funciona amb molta sofisticació. Camilla Griggers (1-35) assenyalava la importància simbòlica de la reconstrucció del pit després de la mastectomia (amb tota la indústria prostètica i de cirurgia estètica que hi ha al darrere als EUA), no com un gest individual a què les dones tenen dret, si volen, sinó com un gest polític destinat a encobrir "the public visibility of breast cancer as a social epidemic" (34-35). En aquest sentit seria un gest "normalitzador" que, segons Griggers (que parla dels aspectes sociogènics del càncer de mama i les responsabilitats polítiques que comporten), estaria destinat a amagar "the organic scar of technoculture's toxic environment" (Griggers 35).¹⁰ Eve K. Sedgwick apunta a un altre tipus d'encobriment de la cicatriu del càncer de mama, el que es deriva d'una conceptualització de la feminitat física segons la qual les dones no haurien de mostrar cap senyal corporal que delati experiències negatives, de manera que "we could feel just as feminine as we ever had and no one (i.e. no man) need ever know that anything had happened" (262).

La conceptualització sociogènica del càncer, així com els aspectes que afecten la construcció social i textual del gènere, ens porten a refle-

6. <http://www.iconcologia.net> (consultat 15 des. 2004).

7. Els epidemiòlegs assenyalen dos factors que intervindrien en el desenvolupament de fins a un 80% de tots els càncers a l'estat espanyol: la dieta i el consum de tabac; la resta estaria relacionada amb diverses causes medioambientals (Blasco i Bonilla 49-64), com el contacte laboral persistent amb determinats productes químics o les situacions amb alts nivells de pol·lució o radiació (com el núvol de Txernòbil que es va passejar per Europa).

8. <http://www.2.uca.es/hospital/atlas/introdu.html> (consultat 3 des. 2004).

9. Per exemple, en determinades zones, sembla que les dones de nivell econòmic més alt són més propenses al càncer de mama (Boseley 2-7).

10. Veure Rodríguez (169-70, 196-97 n.5), que menciona Griggers en la seva anàlisi de la novel·la *Efectos secundarios*, sobre una dona amb càncer de mama, de l'escriptora basca Luisa Etxenike (1996). Agraïxo a Jaume Martí-Olivella que m'informés de l'existència del llibre de Maria Pilar Rodríguez.

xions contemporànies sobre el cos que es poden relacionar amb el que Elizabeth Grosz anomena *corporeal feminism*. Pensadores com Judith Butler, Susan Bordo, Rossi Braidotti o la mateixa Grosz, en la línia de Foucault (que té en compte la dimensió politicohistòrica del cos, a més de la física), però corregint la seva indiferència genèrica, no redueixen el cos a la biologia, ni li atorguen un estatus precultural, immune als factors socials i històrics. Al contrari, "bodies [...] are not only inscribed, marked, engraved, by social pressures external to them but are the products, the direct effects, of the very social constitution of nature itself" (Grosz x). Lluny de ser un espai inert, passiu, acultural i ahistòric, "the body may be seen as the crucial term, the site of contestation, in a series of economic, political, sexual and intellectual struggles" (Grosz 19). A *Nomadic Subjects*, Braidotti entén el cos com el punt en què es creuen el físic, el simbòlic i el sociològic (4), com una "culturally coded socialized entity [...], the site of intersection between the biological, the social and the linguistic" (Braidotti 238), "a site of multiple coding, an inscription — a living text" (Braidotti 59).

Aquesta conceptualització del cos (tan pertinent pel que fa a la representació social i textual del cos malalt), pròpia de textos feministes publicats sobretot durant els anys 90, se separa d'un dels punts d'*Illness as Metaphor* que ha estat més criticat. Sontag reduïa la problemàtica del càncer al cos estrictament fisiològic i la seva eradicació als avenços de la ciència. Assegurava que, igual que va passar amb la tuberculosi en descobrir-se el bacteri de Koch, el dia en què la ciència establís amb exactitud què el produeix, s'hauria acabat la seva metaforització (62).

S'ha dit que la posició de Sontag comporta la desocialització de la malaltia (Scheper-Hughes i Lock 138), que diposita massa fe en la biomedicina (Stacey 48) i n'ignora les limitacions i els errors, que costen vides. Des de l'antropologia mèdica també se li ha retret que no qüestionï els mètodes de la biomedicina o el discurs autolegitimador d'estratègies objectivistes (DiGiacomo 122-23). Entendre el càncer com una malaltia estrictament orgànica seria, doncs, una altra manera de despolititzar-lo, d'ignorar les seves implicacions com a epidèmia social, de limitar les patologies d'abast o responsabilitat política a patologies de l'organisme (Griggers 31-35). S'aconseguiria així un efecte semblant al que he indicat quan el càncer es considera una malaltia autopatogènica, quan s'atribueix la malaltia a causes emocionals o a l'estil de vida i la responsabilitat es desplaça cap a la persona malalta.¹¹

11. Malgrat que les situacions d'estrès poden minar el nostre sistema immunològic, la biomedicina no accepta que hi hagi personalitats propenses al càncer (Sontag 54-55), o un lligam directe entre càncer i trauma, com el que estableix la terapeuta Louise Hay entre la violació de què va ser objecte quan era una nena i el càncer d'ovaris que va tenir d'adult (citada a Stacey 43-44).

Algunes textualitzacions contemporànies del càncer s'enfronten amb el tabú que aïlla la malaltia i el converteixen en l'objecte central de les seves reflexions. Una de les característiques més innovadores de molts d'aquests textos, *Millor que no m'ho expliquis* entre ells, és la no culpabilització de la persona malalta. Recordem, per exemple, "La vida perdurable", un conte de Quim Monzó (113-21) sobre els membres d'una família que es van morint de càncer un després de l'altre. Molts hem viscut situacions en què diverses persones que coneixem de prop o de lluny tenen càncer. Estem envoltats de casos de càncer i hi ha moments en què el cercle s'estreny. L'angoixa causada per l'ubiquïtat del càncer és el que expressa tan bé el conte de Quim Monzó.¹² *Millor que no m'ho expliquis*, tot i que és un text més complex, comparteix amb "La vida perdurable" aquesta angoixa, així com una lúcida i combativa actitud antisentimental. Tots dos textos poden relacionar-se amb "People like that are the only people here: canonical babbling in peed onk", un conte de l'escriptora americana Lorrie Moore (212-50) que la protagonista de *Millor que no m'ho expliquis* diu haver llegit (Monzó, *Millor* 130). "When a baby gets cancer, it seems stupid ever to have given up smoking. When a baby gets cancer, you think, whom are they kidding? Let's all light up" (Moore 225), pensa amb desesperació la mare d'un nen amb càncer de Wilms al conte de rerefons autobiogràfic de Moore. Aquí la perspectiva narrativa és de la mare, però la veu és en tercera persona, una estratègia de distanciament que serveix per articular el dolor extrem sense caure mai en el melodrama, encara que això no impedeix que el conte sigui profundament commovedor. La ironia com a estratègia vital sorprèn, sobretot en personatges femenins, ja que s'espera que es resignin a la infelicitat. Aquí els recursos irònics ajuden a construir una determinada representació del dolor en subratllar, per exemple, l'alienació dels pares davant els rituals hospitalaris que la malaltia comporta, o en expressar les dificultats de la mare per escriure sobre la seva experiència, cosa que li ha suggerit el pare per poder pagar el tractament del seu fill. La mare respon així a aquest suggeriment:

Sweetie, darling, I'm not that good. I can't *do this*. I can do —what can I do? I can do quasi-amusing phone dialogue. I can do succinct descriptions of weather. I can do screwball outings with the family pet. Sometimes I can do those. Honey, I only do what I can. I do *the careful ironies of daydream*. I do *the marshy ideas upon which intimate life is built*. But this? Our baby with cancer? I'm sorry. My stop was two stations back. (Moore 223)

12. En alguns contes de Mercè Ibarz també s'observa aquesta ubiqüitat angoixant de la malaltia a través de personatges secundaris femenins que s'han mort — "Fragilitat de les parets" (Ibarz 37-61) — o s'estan morint — "El contracte" (Ibarz 65-100).

Ben diferent és el que s'observa a la novel·la d'Esperança Camps. La Clara d'*Enllà de la mar* és una professora universitària de quaranta anys que en ser-li diagnosticat un càncer de mama trenca amb el company amb qui ha viscut divuit anys, defuig el contacte amb la gent que coneix i l'estima, i viu els dos anys que dura el tractament de quimioteràpia en una ciutat que no és la seva. Només l'assisteix una dona de fer feines a qui paga seus serveis, però passa sola les estones de malestar. Es torna una Filoctetes amb una ferida tan dolorosa i pudent com la del personatge homèric abandonat pels mariners d'Ulisses a la costa de l'illa de Lemnos. Aquí el concepte d'abjecció que formula Kristeva es literaturitza d'una forma tràgica:

Neither subject nor object, the abject is that which makes us feel "besides ourselves". It reminds us of the impossibility of fixing permanent or immutable boundaries between self and other, and of the temporary character of our banishment of undesirable objects. The abject haunts the subject long after it has been banished. (Stacey 76)

El cos amputat que supura i s'altera i vomita, el cos que Clara amaga de la mirada aliena, és el recordatori de la proximitat inevitable de l'abjecte i de la vulnerabilitat del subjecte. Clara no sap què fer-ne, d'aquest altre intractable en què s'ha convertit el seu cos malalt, i s'autoimposa l'aïllament. La seva existència esdevé la màxima abjecció. L'esforç (inútil) de negar l'abjecte només es pot fer a través de la seva repressió. Podríem afirmar amb Kristeva (6) que la seva vida no se sosté pel desig, sinó per l'exclusió, perquè el desig sempre necessita un objecte: Clara segueix el tractament recomanat però es nega a si mateixa cap accés al món dels afectes anteriors a la malaltia.

Enllà de la mar incorpora molts dels tòpics que psicologitzen la causalitat del càncer. La protagonista ha somatitzat traumes anteriors i ha tornat el cos contra ella mateixa (Scarlett 186): la mort accidental d'un germà, l'embogiment i suïcidi del pare, un avortament a Londres, fins i tot una por inexplicable d'acabar sent la "garrossa" de la seva mare, la converteixen en un arquetipus literari idoni per il·lustrar l'eficàcia amb què aquests llocs comuns filtren la simbolització del càncer. Diríem que Clara ha interioritzat els discursos autopatogènics de la malaltia:

Una crisi com la que provoca que el propi cos engendri un tumor maligne, un apèndix no desitjat que s'escampa sense control, que és capaç de reproduir-se i de sembrar de mal tot l'organisme. [...] la tristor heretada, somatitzada i convertida en un embalum de cèl·lules embogides navegant lliurement pel seu organisme, i plantant bordo al pit esquerre. (Camps 10-11)

El discurs de la novel·la la fa responsable del que li passa perquè no ha sabut superar les seves experiències negatives. El càstig autoimposat

d'una soledat innecessària i turmentada és la sortida inevitable i estranyament coherent d'un text que es decanta per una concepció punitiva de la malaltia.

Al conte d'Imma Monsó, ja des del títol es proposa un enfocament nou del tema amb al·lusions iròniques tant a la dificultat de representar la malaltia com al secret que l'envolta o la por que provoca. El centre de consciència és Clara, però la veu narradora no és la seva. La focalització és interna, però la narració és en tercera persona: una manera d'indicar que ella no controla la seva vida. El final del conte és significatiu. De fet no hi ha final, no hi ha *closure*, no n'hi pot haver. "Han passat sis mesos [...], quan li pregunten pel seu estat, ella diu: 'De moment, estic bé'" (Monsó, *Millor* 132). Els relats autobiogràfics d'experiències de càncer sovint mostren el desig teleològic de la narrativa i, a la vegada, la impossibilitat de concretar un final. Jackie Stacey, que a *Teratologies* combina el relat autobiogràfic amb l'assaig sobre la projecció cultural de la malaltia, parla de les contradiccions entre el desig (i la impossibilitat) de *tancar* la seva història de càncer i els seus dubtes intel·lectuals sobre el concepte de *closure*: "Despite my resistance to the absolutes of closure, I push my particular story in that desirable direction" (Stacey 7).

Millor que no m'ho expliquis reflexiona sobre el poder de les paraules, sobre el discurs com a poder normatiu creador dels subjectes que controla. El "millor" del títol, paraula amb què acaba el conte, s'utilitza diverses vegades i amb intencions diferents, però sempre dins un context que relativitza les grans declaracions. I això encaixa en el to general del text, que defuig la tragèdia malgrat tractar un tema que "provoca la més gran de les inquietuds" (Monsó, *Millor* 118).

L'atenció metalingüística a les paraules, el reconeixement que el llenguatge no és transparent i que el seu ús és inseparable del context social i històric en què es produeix, s'observa des del primer paràgraf, on dir "càncer", donar nom a la malaltia, ha deixat de ser un problema per a Clara, però no per a la gent que l'envolta. Clara vol lluitar contra el prejudici que afecta la paraula mateixa (en català, encara s'al·ludeix al càncer com "un mal dolent" o "un mal lleig", i en anglès com "the big C"). Després de la diagnosi, surt de l'hospital "amb ganes de pronunciar la paraula" (Monsó, *Millor* 118). Abans, a causa d'una predisposició genètica, Clara sentia un terror hipocondríac davant la possibilitat de tenir càncer, "una por que pesava cada cop més i es feia més i més difícil d'arrossegat" (Monsó, *Millor* 132-33), però ara que s'ha esvanit la fantasia, potser consoladora, d'una identitat estable i segura, s'adona que li calen altres estratègies. Ara que sap que està malalta, "[l]a por ha desaparegut", i la primera por que ha perdut és la por a la paraula mateixa, "la resta [ha caigut] pel seu propi pes" (Monsó, *Millor* 133).

Clara no està disposada a callar o a fer veure que la seva malaltia no existeix només per facilitar les coses als qui, en rebre la notícia, no saben com reaccionar-hi (Monsó, *Millor* 117). Un cop desnaturalitzades, les paraules esdevenen eines petites però poderoses. Quan l'Eduard, el seu home, li diu per animar-la que té "un tumorlet de no res", ella rebutja l'eufemisme i exclama amb humor: "Exigeixo una mica de respecte. Tinc un càncer!" (Monsó, *Millor* 119). Clara ha d'acabar moltes frases que els seus interlocutors deixen amb punts suspensius per tal de no dir la paraula maleïda (Monsó, *Millor* 128). Altres expressions, pronunciantes amb consciència de la por reverencial que provoquen, adquireixen matisos nous. De vegades, reconforten: el "càncer percentual" davant el "càncer sentència" (Monsó, *Millor* 126). Però de vegades són tractades amb ironia, com l'expressió que els metges fan servir per referir-se al temps de supervivència després de la diagnosi: "percentatges de sobrevida" (Monsó, *Millor* 119). Clara n'és molt conscient, del pes del llenguatge. El conte fa palesa la concepció postestructuralista del llenguatge en presentar-lo com a constituent de la realitat: "Les paraules, en efecte, són tan importants! Per exemple, ara, la paraula 'disseminat' encara li causa terror. Si sent 'disseminat' se li fa un nus a l'estómac" (Monsó, *Millor* 133). "All words are like blows", se'ns diu al conte de Lorrie Moore (246) arran d'una conversa d'hospital entre una mare i un pare, tots dos amb fills malalts de càncer.

A més, la Clara és renegaire, especialment en els moments més tensos o més tràgics. Aquesta estratègia d'anticlímax és significativa sobretot quan està esperant que la vagin a buscar per portar-la a quiròfan. Només l'acompanya l'Eduard; els seus fills bessons li han escrit una carta que l'ha feta riure molt, però no hi són. El conte no explota la tristesa. Es fa una defensa continguda de la valentia personal davant l'adversitat i, mitjançant els recursos que intervenen en la construcció d'un discurs irònic, s'evita el risc de la sentimentalitat. Quan la Clara diu a l'Eduard que "no és el mateix tenir gent que t'estima que no tenir-la", i l'Eduard, sentint-se al·ludit, se la mira "amb tendresa", ella, en un raonament inesperat, afegeix que "[p]er exemple, en el cas d'estar amenaçat, és una putada tenir gent que t'estima. Acabes patint més per ells que per tu mateix" (Monsó, *Millor* 127-28).

En una ressenya del conte de Lorrie Moore esmentat abans es parla d'un tret característic de l'escriptora americana: "The intrusion of the prosaic into a moment of high grief" (Connolly 13). Aquest mateix tret podria atribuir-se al conte de Monsó, en què l'estratègia irònica del canvi de to ens distancia i ens permet ser conscients de les manipulacions emocionals a què han estat sotmeses moltes textualitzacions del càncer.

Judith Butler defineix el concepte de "female trouble" com "that historical configuration of a nameless female indisposition", i, recordant *Le Rire de la Méduse* d'Hélène Cixous, afegeix: "[s]erious as the

medicalization of women's bodies is, the term is also laughable, and laughter in the face of serious categories is indispensable for feminism" (Butler, *Gender* viii). A la literatura d'Imma Monsó la ironia i l'humor són constants com a eines desestabilitzadores, gens innocents, destinades a desemascarar les assumpcions dels discursos dominants. Aquest conte n'és un bon exemple. Clara s'autodefineix com "la Malalta" o "la Cancerosa" (Monsó, *Millor* 217) en una manipulació iconoclasta de mots que sovint s'han associat amb l'ésser proscrit i foragitat. Judith Butler (*Bodies* 223-42) ha comentat la reivindicació del terme *queer*, que en el llenguatge dominant ha tipificat l'exclusió i la patologització, a través de la seva reapropriació i control. Es tracta d'una tàctica deconstructora que potencia la rendibilitat subversiva de la ironia i que, en el cas de la persona amb càncer, s'articula com un acte resistent contra el silenci. D'aquesta manera, la persona identificada simbòlicament com a "abjecte" pot reivindicar i controlar, a contracorrent, per tal d'afirmar la seva identitat en termes positius, el mateix discurs que ha servit per repudiar-la (Butler, *Bodies* 224). La "història" del terme recuperat mai no es pot reapropiar del tot (Butler, *Bodies* 228), però el seu ús fora del context habitual serveix per cridar l'atenció sobre pràctiques culturals d'efectes discriminadors i, en definitiva, per iniciar una reflexió de conseqüències polítiques.

Clara és una malalta atípica que qüestiona implícitament la representació de la dona malalta al llarg de la història, i el que Mary Ann Doane anomena "the association, within patriarchal configurations, of femininity with the pathological". És a dir, la tendència a associar dona i malaltia com a elements marginals, socialment desacreditats o indesitjables, que sempre amenacen d'infiltrar-se i contaminar el que és hegemònic: la salut o la masculinitat (Doane 152).

Clara busca una manera pròpia de viure la malaltia. La mort, vista de prop, no l'espanta com abans: "ja que he tingut la sort que me l'annunciïn amb temps, vull viure les etapes pas a pas" (Monsó, *Millor* 126). Ara no vol morir de cop, com els qui no volen percebre el que passa al seu voltant, ara "vol adonar-se de tot" (Monsó, *Millor* 127). L'actitud de Clara posa de manifest els fingiments que, de vegades amb bona fe, s'organitzen entorn dels tabús. Davant l'estranyesa de l'Eduard, Clara assegura que el càncer li ha permès descobrir bellesa en moltes coses, "en les llargues nits passades amb una copa il·luminada per la pantalla de l'ordinador mentre dormies al meu costat, navegant per les innumbrables pàgines d'hospitals de tot el món dedicades a la malaltia", i també en la relació amb el metge, "amb qui puc riure i parlar", tot i que l'Eduard, escèptic, li recorda que això ha estat més aviat una qüestió de sort (Monsó, *Millor* 128), i en la col·lecció de les històries de *La pequeña Lulú* que llegia de petita i que ara una amiga li ha portat, i en la carta dels seus fills (Monsó, *Millor* 130)...

Bellesa fins i tot en el propi mecanisme cel·lular que provoca aquest desgavell, bellesa en la cèl·lula que es multiplica anàrquicament, que ha decidit desobeir les normes... i, què me'n dius de la fallada de l'apoptosi, que és el suïcidi de les cèl·lules defectuoses que es produeix habitualment i que falla quan un tumor prolifera? (Monsó, *Millor* 128)

L'Eduard li respon que li recorda Stockhausen, que va manifestar que la imatge dels avions estavellant-se contra les torres bessones era d'una bellesa sublim: “—Ja, ¿i què? El que fa perilloses aquesta mena de declaracions és l'estupidesa de qui les malinterpreta i no el coratge de qui les diu” (Monsó, *Millor* 129). La Clara ja no fa concessions.

En aquest conte també apareix la paraula perplexitat, un concepte clau a la narrativa d'Imma Monsó. Em refereixo al tipus de perplexitat intrínscament antinostàlgica que ens fa interessar pel món, pels altres, pels canvis que tenen lloc a fora i a dins de nosaltres mateixos, una perplexitat que fa que Clara no vegi el càncer com un enemic, sinó com una oportunitat per vèncer pors antigues, per aprendre, per no excloure ni excludre's. Es tracta d'una perplexitat propera al concepte cartesià d'*admiration* que Luce Irigaray s'apropia per parlar de la diferència sexual, i que ens convida a mirar sempre com si fos la primera vegada: “cette admiration qui regarde ce qu'elle regarde toujours une première fois, et qui ne saisit jamais l'autre comme son objet” (Irigaray 20). L'encontre sense confrontació que implica l'*admiration* irigaraiana ens pot ajudar a entendre que Clara accepti la seva nova circumstància i la converteixi en un espai per al descobriment. Els dies anteriors a l'operació quirúrgica “van ser dies d'aventura. [...] Aventura, aventura, és l'única paraula que em ve al cap mentre vivim tot això” (Monsó, *Millor* 121-22). Clara navega per internet i s'adona que, com ella, altres persones malaltes de càncer troben que la paraula “aventura” és la més adequada per descriure l'experiència de la malaltia. Això l'encoratja.

En un text autobiogràfic, Eve K. Sedgwick parla del seu càncer de mama en termes semblants: l'experiència, “while draining and scary”, li resulta “sheerly interesting, [...] an adventure in applied deconstruction”, ja que l'empeny a estudiar aspectes de la construcció de gènere, sexualitat i identitat des d'aquesta nova perspectiva (12).

Si la Clara d'*Enllà de la mar* avalava les teories de la causalitat emocional del càncer, la Clara de *Millor que no m'ho expliquis* fa tot el contrari. La no psicologització del càncer que caracteritza el conte d'Imma Monsó (com els de Quim Monzó o Lorrie Moore) és significativa, sobretot per a les dones, perquè suggereix una política de canvi, de no voler cedir al pes d'una història negativa, de no voler deixar que aquesta història determini el present de manera tràgica. Denota, al mateix temps, la importància de simbolitzar dones que defugen el victimisme de molts personatges femenins que han estat interpretats com a exem-

ples dels efectes perversos de les estructures patriarcals. Les dones literàries de Monsó no es resignen fàcilment, són conspiradores, inquisitives, “desobeeixen” (Walker) les convencions literàries i les socials. Al conte de Monsó (com als de Monzó i Moore) no hi ha el més mínim indici de culpabilització de la persona malalta. El càncer provoca temors profunds, és una patologia social que pot organitzar un joc letal amb els gens, però no l'espai on es castiga la frustració o l'heterodòxia.

El desig de Clara de trencar amb el silenci entorn del càncer crea moments divertits, com l'episodi de la festa d'un amic seu, el Sumarroca, que “és especialista en aconseguir que no li arribin les males notícies. I si li arriben les oblida a l'acte” (Monsó, *Millor* 134). En tornar a casa, Clara explica a l'Eduard com li ha anat i el filtre irònic de la seva narració és una bona mostra de l'equilibri que el conte aconsegueix entre el distanciament i l'empatia:

de sobte, ell m'ha preguntat «¿Què tal?». I de seguida ha afegit: «¿Bé, oi?», amb la intenció de condicionar-me a una resposta afirmativa, i en efecte jo li he dit: «Millor». «¿Millor, què vols dir, millor?», m'ha dit, es veu que no en sabia res, de la malaltia. I jo que li dic: «Del càncer». Canvia de cara i noto que la mà se li crispa sobre la copa. «Hòstia, hòstia, hòstia», ha començat a dir molt fluixet [...]. «Deu haver estat horrorós!» [...]. «Sí», he mentit. Però menteixo amb poca convicció [...]. «Bé, en realitat, ha estat moltes coses, però exactament horrorós, doncs no. [...] tot i que la intervenció ha estat dura...». Ha fet aquella cara de millor-que-no-m'ho-expliquis i tampoc no he volgut insistir, perquè estava blanc com un foli, vull dir d'aquella lividesa sota el bronzejat que queda com apergaminada. (Monsó, *Millor* 137)

El diàleg entre la Clara i el Sumarroca, que no es pot estar de dir-li “de tant en tant [...] una mirada feréstega” (Monsó, *Millor* 138) per haver tret el tema, segueix en termes molt monzonians (amb z), ja que tothom que es menciona a la conversa ha tingut un càncer.

La visibilitat de les persones amb càncer és molt recent. I a la nostra cultura, encara més. L'associació del càncer amb la mort ha fet que durant molt de temps se silenciés, ja que, com assegura Sontag, “cancer is a disease which nobody has managed to glamorize” (35). Ja hem vist que les actituds davant d'aquest silenci, fins i tot dins un mateix marc social i cultural, variaven considerablement, i el respecte per aquesta heterogeneïtat m'impedeix d'extreure conclusions generals. Amb tot, l'especificitat cultural i històrica de vegades ha estat determinant. *Un pensament de sal, un pessic de pebre. Dietari obert 1990-1991* és el volum en què Josep Maria Castellet va recollir els articles publicats per Montserrat Roig a l'*Avui* entre el 15 de setembre de 1990 i el 9 de novembre de 1991. Al pròleg, Castellet escriu:

Penso, ara, en [...] el temps personal en què discorre aquest dietari. Tot ell és escrit al llarg de la malaltia que conduirà Montserrat Roig a la mort. Iniciat ja un cop operada d'un càncer que resultaria irreversible, escriu l'últim article dos dies abans del seu traspàs. [...] La sorpresa del lector que no conegui aquests fets serà notable. Com si hagués deslligat el cos de la ment, els textos de Montserrat Roig defugen la malaltia i són extraordinàriament combatius i vivents. (Castellet 12)

Montserrat Roig va escriure tres-cents dos articles, pràcticament un cada dia durant catorze mesos, i mai no va fer cap referència directa al que li passava. Encara que va parlar en públic del seu càncer i va fer campanya perquè totes les dones tinguessin accés als controls de prevenció, encara que escrivia de tot amb tant de coratge, al seu espai diari a l'*Avui* va optar per no parlar del seu càncer. El pudor i l'estoïcisme de Montserrat Roig, la separació de cos i ment que admira Castellet, potser sorprèn menys si pensem que a la nostra societat, històricament, des de la política i, sobretot, des de la religió, s'han fomentat la negació, el silenci i el secret entorn del cos i del sofriment individual. Només vuit anys més tard, però en un context molt diferent i, segons ell mateix, a causa de l'educació jueva que implicava que a casa seva es parlés de tot, John Diamond aprofita la seva projecció pública als *media* britànics per fer just el contrari. El coratge de callar, sens dubte, però també el coratge d'enraonar: les diferències culturals pesen.

Eve K. Sedgwick parla del seu propi càncer i del poeta i acadèmic Michael Lynch, que l'any 1994 s'estava morint de SIDA, i es pregunta "how to occupy most truthfully and powerfully [...] the sick role, the identity of the 'person living with life-threatening disease'" (261). Sedgwick afirma que és del seu amic, malalt durant molt de temps, i del context propiciat per l'activisme gai a favor dels malalts de SIDA, que ha après la importància de dir en veu alta el que li passa:

to entrust as many people as one possibly can with one's actual body and its needs, one's stories about its fate, one's dreams and one's sources of information or hypothesis about disease, cure, consolation, denial, and the state or institutional violence that are also invested in one's illness. It's as though there were transformative political work to be done just by being available to be identified with in the very grain of one's illness (which is to say, the grain of one's own intellectual, emotional, bodily self as refracted through illness and as resistant to it) —being available for identification to friends, but as well to people who don't love one: even to people who may not like one at all or not even wish you well. (Sedgwick 261).

El personatge de Clara ho descobreix de pressa, això, i no la poden fer callar. La Clara sana d'abans és ara una Clara amb un tumor extirpat per la cirurgia, i quan acaba el conte "de moment, està bé". Té un

cinquanta per cent de possibilitats que no l'hagin de tornar a operar. La seva posició es caracteritza per la inestabilitat, per la naturalesa canviant, precària del seu benestar. L'existència de Clara es defineix en termes de mobilitat, de procés, de viatge més que no pas d'arribada. Utilitzant la "figuració" deleuziana de Rosi Braidotti, podríem qualificar la seva posició de "nòmada". Clara té molt a veure amb el subjecte nòmada de Braidotti, que es resisteix a acceptar les rígides limitacions imposades per maneres de pensar i comportar-se socialment codificades pels discursos dominants (5). Amb la construcció que fa del seu propi càncer, Clara s'enfronta amb les interpretacions culturals de la malaltia i del gènere que se li imposen i, a la seva manera, es resisteix als "microfeixismes" (Braidotti 5). Clara se sap un subjecte en trànsit (Braidotti 10). La narració no és teleològica, no busca un final que restitueixi l'ordre alterat per la malaltia, sinó que aprofundeix en aquest espai tan deleuzià d'estar entre-mig (Deleuze i Guattari 233-309). La consciència nòmada, segons Braidotti (31), es caracteritza per "a sense of identity that rests not on fixity but on contingency". Clara té moltes ganes de curar-se però no ignora la possibilitat d'una metàstasi, i és molt conscient del moment de transició en què es troba, un estat nòmada, contingent, inestable, que, de fet, no és més que una intensificació de la vida mateixa, amb la provisionalitat intrínseca de tota identitat subratllada aquí per la malaltia. "Nomadic cartographies need to be redrafted constantly" (Braidotti 35). El càncer li permet "devenir molecular", per dir-ho com Deleuze i Guattari. Elizabeth Grosz, que valora (no sense reserves, igual que Braidotti) el potencial per al feminisme del pensament dels dos teòrics francesos, escriu:

If molar unities, like the divisions of classes, races, and sexes, attempt to form and stabilize an identity, a fixity, a system that functions homeostatically, sealing in its energies and intensities, molecular becomings traverse, create a path, destabilize, energize instabilities, vulnerabilities of the molar unities. (Grosz 172)

Clara veu la seva posició, determinada per la incertesa, com un repte per comprendre més i millor: "Ara sap, a diferència d'abans, que som del tot incapaçs d'imaginar que en una situació diferent un jo diferent emergeix del nostre interior per fer front a coses diferents" (Monsó, *Millor* 134). Aquesta idea apareix als textos sobre la malaltia que va escriure Roger Moreno, professor, filòsof i company d'Imma Monsó, que va morir sobtadament d'un atac de cor a finals d'octubre de 2003, després d'haver superat un càncer durant més de dos anys:

el sujeto enfermo no es la pura pasividad (el *paciente* de la enfermedad, como si fuera un *sano* al que le cayera encima la *enfermedad* como un bulto extraño y pesado que tuviera que soportar), pues la enfermedad está incorporada a él

formando un nuevo sujeto que no sólo *padece* sino que *actúa* la enfermedad, la trabaja, la vive y extrae de ella lo que ningún sano puede imaginar, ni uno mismo (no puede, del mismo modo que nadie puede ponerse en la piel de otro si no es en el momento espléndido y raro del contagio simpático).¹³

Les paraules de Roger Moreno ens serveixen d'eina epistemològica per llegir millor el conte d'Imma Monsó. Clara, un subjecte nòmada que ha après a redefinir constantment el seu espai, es planteja una relació amb la malaltia que podríem qualificar d'*activa*, una relació a contracorrent del que és habitual i que problematitza el concepte mateix de *pacient*:

D'ençà que havia assumit el diagnòstic, però, tot li feia gràcia [...] Amb una certa perplexitat reflexionava sobre aquell optimisme que ella no havia conegut fins llavors, s'adonava que només podia venir d'un lloc: del càncer. (Monsó, *Millor* 119)

Amb una formulació que recorda les reflexions de Deleuze sobre Spinoza, que, en intentar abolir la pseudo-superioritat de l'ànima sobre el cos, es demanava de què podia ser capaç el cos (Deleuze i Parnet 59-62), Roger Moreno considera que quan estem sans no sabem de què som capaços, i que no ho podem saber fins que la malaltia forma part de nosaltres:

No podemos saberlo, porque en cada nueva situación, especialmente en circunstancias extremas, nuestra fuerza se modifica con el acontecimiento que nos toca vivir, combinándose con él de manera tal que aquél que responde y hace frente al acontecimiento es, en parte, resultado del acontecimiento mismo.

És a dir, la persona amb càncer que ha de viure la seva nova realitat no és la mateixa d'abans, amb salut. El nou subjecte —i aquí la definició de subjecte que devem a Grosz com a "corporeal being" (ix) no pot ser més pertinent— no és simplement un subjecte amb càncer, és el resultat del fet mateix de tenir càncer. La Clara del conte és com la imatge que proposa Roger Moreno del mariner de Cornualla que lluita amb el vent a bord del seu veler sense témer res, però que, la nit anterior, calent a casa, mentre sentia el vent bufar fora, s'estremia imaginant-se a si mateix en aquesta situació: "El que ayer se hallaba cómodo en tierra firme no es el que ahora se balancea en el mar. La representación marina de ayer estremecía al hombre de tierra. Nada puede hoy con el hombre de mar". La Clara del conte tenia molta por fins que va saber que tenia càncer. Llavors tot va canviar.

13. Agraïxo profundament a Imma Monsó que m'hagi donat permís per llegir i citar les reflexions de Roger Moreno, encara inèdites, però que es publicaran aviat.

Per a Roger Moreno,

[e]l sujeto es modificado en cada uno de sus estados. Cada afección es una transformación del yo, así que no hay sustrato ni nada que se le parezca, sino, todo lo más, estratos de movilidad relativa en relación dinámica, que se desplazan, se modifican, se desorganizan y reorganizan en cada lucha y en cada encuentro. Cada lance produce variaciones en el supuesto sujeto. Si el que se imagina enfermo es un sujeto X, el enfermo real no es un sujeto X tocado por el evento Y (enfermedad), sino un sujeto Z (X transformada por Y), que sufre el evento Y. Simplemente: el que sufre la enfermedad es el enfermo, no el sano.¹⁴

Roger Moreno va escriure sobre la malaltia (l'experiència personal filtrada en tot moment pel seu bagatge intel·lectual) des de perspectives que em semblen properes al nomadisme i al devenir molecular deleuzià. Imma Monsó va convertir aquesta experiència en una literatura escrita des d'una mirada de dona, i el resultat és un text que enfoca sense prejudicis, d'una manera tendra i a la vegada descarada, un dels temes contemporanis més injustament manipulats.

El conte no silencia del tot la dimensió autobiogràfica. El discurs irònic és l'aliat idoni del dir sense dir, de la transformació, sempre continguda, del sentiment en paraules. Una de les estratègies per deixar entreveure la dimensió biogràfica és la incorporació d'intertextos cinematogràfics o literaris sobre processos reals de càncer. Per exemple, mentre esperen que s'enduguin la Clara a quiròfan, a la televisió fan *The Shootist* (Don Siegel, 1976), l'última pel·lícula de John Wayne en què interpreta un *cowboy* malalt de càncer quan el propi actor patia un càncer terminal de pulmó (Monsó, *Millor* 126-27). El conte de Lorrie Moore també està basat en el que va viure l'autora quan el seu fill de tres anys va morir d'un tumor de Wilms (Ayén 7), i comparteix amb el

14. La Clara d'abans no és la mateixa que la Clara amb càncer. El canvi més important és que perd la por. Curiosament, el conte, que en cap moment fa servir metàfores bèl·liques per a la simbolització del càncer, és a dir, mai no planteja la relació amb la malaltia com "una lluita" —fet molt habitual fins i tot en discursos mediàtics i científics que Sontag (65) qüestiona pels efectes terroritzadors que poden tenir en els malalts—, utilitza una expressió militar per explicar aquest canvi que la Clara experimenta: "és com la diferència entre témer la guerra i estar al front. La primera situació et paralitza, et disminueix, mentre que la segona t'estimula i t'excita" (Monsó, *Millor* 123). Tot i que aquí la imatge bèl·lica es fa servir per expressar la por paralitzant i no la malaltia en si mateixa, el seu ús fa pensar en la defensa que *contra* Sontag fa Stacey de les metaforitzacions puntuals del càncer: ja que, segons ella, poden tenir efectes consoladors: "Metaphors come to the rescue of the subject whose terror is otherwise uncontainable" (Stacey 63). Per al filòsof Rafael Argullol, les metàfores bèl·liques són certament alliberadores quan narra els terribles dolors cervicals que va patir durant un viatge a Cuba en un text plantejat com una lluita desesperada i claustrofòbica entre ell i el dolor (que personalitza i bateja amb nom el satànic de Davalú). Argullol justifica la seva narració com un acte de testimoniatge per no oblidar l'horror sota "la dictadura de Davalú" (Argullol 96-97).

de Monsó la difícil textualització posterior a l'experiència —assenyalada, com hem vist, autorreflexivament (Moore 223).

El rerefons biogràfic del conte de Monsó tendria una altra conseqüència pel que fa a la representació del cos femení: no es diu mai quin tipus de càncer té Clara i, per tant, no s'hi fan referències corporals explícites. Aquesta el·lipsi també podria llegir-se com una "neutralization of the sexually specific body" (Grosz 15-17), i el silenci textual del cos sexual malalt com una repressió de l'abjecte que, amb la seva absència, permetria l'articulació coherent del subjecte. Ara bé, jo diria que el conte d'Imma Monsó admet una altra lectura més complexa en què la quasi absència del cos funcionaria com una estratagema eficaç per qüestionar el binarisme jeràrquic. Com que les textualitzacions del càncer de personatges femenins el localitzen gairebé sempre en parts del sistema reproductor del cos, el fet que a *Millor que no m'ho expliquis* el càncer no es "feminitzi" (és a dir, no es naturalitzi literàriament com un mal que, pel que fa a les dones, sembla que només pugui afectar les parts corporals intrínscament femenines, amb el plantejament biologista que sovint se'n deriva) es pot interpretar com una tàctica (corporal i textual) de resistència. Si no sabem quin és, Clara podria tenir qualsevol tipus de càncer. S'evitaria així aquella "natural inequality" atribuïda al cos femení, "weaker, more prone to (hormonal) irregularities, intrusions, and unpredictabilities" (Grosz 14), una visió que ha contribuït a l'alienació de les dones com a subjectes socials (Grosz xiv). Com va explicar Foucault (*History* 103-04), a partir de començaments del segle XVIII les dones van estar subjectes a un procés d'*histerització* per mitjà d'un discurs científic sobre el cos femení que les limitava a ser "nothing but wombs", i que va ser decisiu per a la reconstitució de les normes socials de la feminitat, determinant-ne la subjecció patriarcal i l'exclusió social (Weedon 105). Atorgar un significat social a la diferència sexual biològica ha estat una de les bases del poder patriarcal (Weedon 2). Des d'aquesta perspectiva, el text no encobriria la diferència, sinó que evitaria que la diferència reforcés la idea d'alteritat subordinada tradicionalment associada amb el cos (reproductor, femení, feble, histèric), mentre que la ment i la raó serien masculines. Això, i una malalta literària que no segueix les convencions ni encaixa en els estereotips, que no s'autocompadeix ni vol ser objectificada en aquest sentit, permetrien articular un nou model de subjectivitat femenina. El cos de Clara, a més de sentir, pensa i diu el que pensa (el *bodymind* del *corporeal feminism*), posicionant-se sempre en un espai de no submissió, de "desobediència" (Walker) als discursos dominants. El cos malalt de Clara, atrapat dins un sistema que imposa significats, no es negaria a nivell textual, sinó que buscaria formes alternatives de significar-se. El conte no utilitzaria, com sol ser habitual, elements físics de la malaltia, sinó que posaria en evidència, a través d'un discurs irònic

persistent, les màscares culturals que desterren la persona amb càncer al país inaccessible dels diferents. Aquesta construcció de la dona malalta seria innovadora i complementaria altres textualitzacions del càncer que, a partir de la "raó del cos", per dir-ho amb els versos colpidors de la malaguanyada Maria Mercè Marçal, mostren les cicatrius a la pell, la "cremallera de carn" que mai no es tanca (Marçal 19). Des de la consciència dolorosament adquirida, amb veus distintes però coincidents, la poeta i la narradora, com abans hem vist que ho feia la pensadora Eve K. Sedgwick, denunciarien el cercle de ferro que, als qui tenen càncer, els "exilia / a la terra / glaçada / dels malalts / sense terme / ni rostre" (Marçal 19).

MONTERRAT LUNATI
CARDIFF UNIVERSITY

REFERÈNCIES

- AYÉN, Xavi. "Entrevista a la escriptora norteamericana Lorrie Moore", *La Vanguardia*, 11 febrer 2000: 7.
- ARGULLOL, Rafael. *Davalú o el dolor*. Barcelona: Quaderns Crema, 2001.
- BLASCO, María A. i Félix BONILLA. *Superar el càncer: Guía práctica de prevención y tratamiento*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca, 2001.
- BOSELEY, Sarah. "Breast cancer crisis. Can we catch the ladykiller?". *The Guardian*, 15 gener 2004: 2-7.
- BRAIDOTTI, Rosi. *Nomadic Subjects: Embodiment and Sexual Difference in Contemporary Feminist Theory*. Nova York: Columbia University Press, 1994.
- BUTLER, Judith. *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. Nova York i Londres: Routledge, 1990.
- . *Bodies That Matter: On the Discursive Limits of "Sex"*. Nova York i Londres: Routledge, 1993.
- CAMPS, Esperança. *Enllà de la mar*. Alzira: Bromera, 2004.
- CASTELLET, Josep Maria. "Pròleg". Montserrat Roig. *Un pensament de sal, un pessic de pebre. Dietari obert 1990-1991*. Barcelona: Edicions 62, 1992. 7-12.
- CONNOLLY, Cresida. "Loves animals. Though admittedly, most of them are dead". *The Observer Review*, 8 novembre 1998: 13.
- DELEUZE, Gilles i Félix GUATTARI. *A Thousand Plateaus: Capitalism*

- and Schizophrenia*. Trad. a l'anglès de B. Massumi. Londres: The Athlone Press, 1999.
- DELEUZE, Gilles i Claire PARNET. *Dialogues*. Trad. a l'anglès d'H. Tomlison i B. Habberjam. Nova York: Columbia University Press, 1987.
- DIAMOND, John. C. *Because Cowards Get Cancer Too*. Londres: Vermilion, 1999.
- DIGIACOMO, Susan. "Metaphor as Illness: Postmodern Dilemmas in the Representation of the Body, Mind and Disorder". *Medical Anthropology*, 14 (1992): 109-37.
- DOANE, Mary Ann. "The Clinical Eye: Medical Discourses in the 'Woman's Film' of the 1940s". *The Female Body in Western Culture: Contemporary Perspectives*. Ed. Susan R. Suleiman. Londres i Cambridge, MA: Harvard University Press, 1986. 152-74.
- ETXENIQUE, Luisa. *Efectos secundarios*. Vitoria: Bassarai, 1996.
- FOUCAULT, Michel. *The Birth of the Clinique: An Archeology of Medical Perception*. Trad. a l'anglès d'A. M. Sheridan. Londres: Tavistock, 1973.
- . *The History of Sexuality. Vol. 1. An Introduction*. Trad. a l'anglès de R. Hurley. Londres: Penguin, 1990.
- GRIGGERS, Camilla. *Becoming-Woman*. Minneapolis i Londres: University of Minnesota Press, 1997.
- GROSZ, Elizabeth. *Volatile Bodies. Toward a Corporeal Feminism*. Bloomington: Indiana University Press i Sidney: Allen & Unwin, 1994.
- IBARZ, Mercè. *A la ciutat en obres*. Barcelona: Quaderns Crema, 2002.
- IRIGARAY, Luce. *Éthique de la différence sexuelle*. París: Éditions de Minuit, 1984.
- KRISTEVA, Julia. *Powers of Horror. An Essay on Abjection*. Trad. a l'anglès de L. Roudiez. Nova York: Columbia University Press, 1982.
- La puta y la ballena*. Dir. Luis Puenzo. Interp. Aitana Sanchez Gijón, Leonardo Sbaraglia, Mercè Llorens, Pep Munné. Prod. Historias Cinematográficas Cinemanía, 2004.
- MARÇAL, Maria Mercè. *Raó del cos*. Ed. Lluïsa Julià. Barcelona: Edicions 62, 2000.
- MONSÓ, Imma. *No se sap mai*. Barcelona: Edicions 62, 1996.
- . *Com unes vacances*. Barcelona: Edicions 62, 1998.
- . *Tot un caràcter*. Barcelona: La Magrana, 2001.
- . *Millor que no m'ho expliquis*. Barcelona: La Magrana, 2003.
- MONZÓ, Quim. *El millor dels mons*. Barcelona: Quaderns Crema, 2001.
- MOORE, Lorrie. *Birds of America*. Londres: Faber and Faber, 1998.
- MORENO, Roger. *Enfermedad* [Text inèdit].
- PURVIS, Andrew. "Eat your veg. It could be the next best thing to

- giving up smoking". *The Observer Food Magazine*, 1 octubre 2004: 24-33.
- RODRÍGUEZ, María Pilar. *Vidas im/propias. Transformaciones del sujeto femenino en la narrativa española contemporánea*. West Lafayette, Indiana: Purdue University Press.
- SCARLETT, Elizabeth. *Under Construction: The Body in Spanish Novels*. Charlottesville i Londres: University of Virginia Press, 1994.
- SCHEPPER-HUGHES, Nancy i Margaret M. LOCK. "Speaking 'Truth' to Illness: Metaphors, Reification, and a Pedagogy for Patients". *Medical Anthropology Quarterly*, 17.5 (1986): 137-40.
- SEDGWICK, Eve K. *Tendencies*. Londres: Routledge, 1994. *The Shootist*. Dir. Don Siegel. Interp. John Wayne, Lauren Bacall, James Stewart. Prod. Dino de Laurentiis, 1976.
- SONTAG, Susan. *Illness as Metaphor. AIDS and Its Metaphors*. Londres: Penguin, 1991.
- STACEY, Jackie. *Teratologies: A Cultural Study of Cancer*. Londres i Nova York: Routledge, 1997.
- VALL, Toni. "Aitana Sánchez Gijón: 'El càncer és una malaltia de l'ànima'"'. *Avui*, 4 maig 2004 [en línia].
- WALKER, Nancy. *The Disobedient Writer: Women and Literary Tradition*. Austin: University of Texas Press, 1995.
- WEEDON, Chris. *Feminist Practice and Poststructuralist Theory*. Oxford: Blackwell, 1997.