

Tautosakos darbai 70, 2025, p. 64–82
ISSN 1392-2831 | eISSN 2783-6827
DOI: <https://doi.org/10.51554/TD.25.70.03>

(Ne)sustabdyta kelionė: sveikatos sutrikimų patirtis moterų kelionių naratyvuose

AGNĖ GINTALAITĖ

Lietuvių literatūros ir tautosakos institutas

<https://ror.org/050gfgn67>

agne.gintalaite@lli.lt

<https://orcid.org/0009-0004-8330-310X>

SANTRAUKA. Straipsnyje analizuojama moterų sveikatos sutrikimų patirtis kelionėse atsižvelgiant į mobilaus ir migracinio gyvenimo būdo kontekstą. Tyrime atskleidžiama, kaip netikėtas imobilizacijos ir priklausomybės situacijas patiria moterys, kelionę suprantančios kaip emancipacinę laisvės ir autonomijos įgijimo praktiką, kokių reikšmių šiame kontekste įgyja pasyvumo ir rūpesčio patirtis. Tyrimo medžiagą sudaro autorės autoetnografinis dienoraštis ir keturi interviu su lietuvėmis keliautojomis, atlikti 2025 m. Fuerteventūroje bei nuotoliniu būdu. Fenomenologinė prieiga padeda suprasti, kad sergant patiriamas kūno sustojimas nebūtinai reiškia kelionės įtrūkį ar laisvės praradimą. Priešingai – pasyvumas gali tapti kitokia agentiško formos, o priklausomybė nuo kitų ir rūpesčio priėmimas išlaisvina nuo nuolatinės kontrolės bei produktyvumo reikalavimų. Saros Ahmed afektų teorija padeda atskleisti, kaip ligoninė gali tapti erdve, kurioje leidžiama tai, kas įprastoje kasdienybėje neatitinka normų ar net draudžiama, stigmatizuojama. Sergant už ligoninės ribų vis tiek stengiamasi kontroliuoti aplinką, rūpintis, nepriimti rūpesčio arba priimti tik sąlygiškai, o tai sustiprina įtampą ir diskomfortą.

RAKTAŽODŽIAI: moterų mobilumas, fenomenologinė antropologija, autoetnografija, hospitalizacija, emocijos.

(Un)interrupted Journey: Experiences of Health Disorders in Women's Travel Narratives

ABSTRACT. The article analyzes women's experiences of health disturbances during travel in the context of lifestyle mobilities and migration. The study reveals how women who understand travel as an emancipatory practice of gaining freedom and autonomy encounter unexpected situations of immobilization and dependency, and what meanings the experiences of passivity and care acquire in this context. The research material consists of the author's

Received: 06/11/2025. **Accepted:** 16/12/2025

Copyright © Agnė Gintalaite, 2025. Published by the Institute of Lithuanian Literature and Folklore Press. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

autoethnographic diary and four interviews with Lithuanian women travelers conducted in 2025 in Fuerteventura and remotely. The phenomenological approach makes it possible to understand that the physical standstill experienced during illness does not necessarily signify a rupture in the journey or a loss of freedom. On the contrary, passivity may become an alternative form of agency, when dependence on others and acceptance of care liberate one from the demands of constant control and productivity. Sara Ahmed's affect theory helps to reveal how the hospital can become a space that permits what in ordinary everyday life appears to deviate from norms or is even prohibited and stigmatized. Outside the hospital, even when experiencing severe physical impairment, women still strive to maintain a controlling relation to the world, to care rather than to accept care, or to accept it only conditionally, which intensifies tension and discomfort.

KEYWORDS: Women's mobility, phenomenological anthropology, autoethnography, hospitalization, emotions.

ĮVADAS

Turizmo studijų, kelionių rašymo bei mobilaus gyvenimo būdo etnografinių tyrimų kontekste moterų kelionės galima laikyti emancipacine praktika, leidžiančia atsiriboti nuo socialinių normų, kurti alternatyvias tapatybes bei gyvenimo istorijas akumuliuojant daugiau laisvės ir autonomijos, nei būtų įmanoma kilmės šalyje. Tokios kelionės iš eminės perspektyvos interpretuojamos ne tik kaip geografinis, bet ir kaip vidinis mobilumas, susijęs su refleksyvia savikūra arba individuacija.

Šią mintį, pasufleruotą mano ankstesnio tyrimo (Gintalaitė 2024), išjudino asmeninė patirtis atsidūrus ligoninėje. Hospitalizacijos patirtis neišvengiamai sustabdo kelionę, todėl, man atrodė, turi pasirodyti pasakojimuose kaip įprastės struktūros, numanančios laisvę, agentiškumą¹ ir didesnę autonomiją, įtrūkis. Gulima kūno padėtis, kai kiti kūnai stovi, yra neįprasta ir nesaugi. Tačiau protas ieško aplinkos ženklų, skatinančių pasitikėti, ir randa. Galbūt todėl, kad nėra kitos išeities – tik pasitikėti, o pasitikėjimas kyla iš kūniškos patirties: būti vežamai, o ne važiuoti primena sūpuokles ar kūdikystę vežimėlyje; tai nėra tik keista ir nejauku – tai tuo pat metu ir malonu.

Pirmiausia vežimėliu begaliniais koridoriais mane stūmė ir aš nieko negalėjau daryti. Vėliau greitosios pagalbos automobilyje gulėjau diržais prisegta prie neštuvų, mane vežė į kitą ligoninę kitame mieste. Mano kūnas buvo imobilizuotas, atskirtas nuo rutinos, planų, pareigų – galėjau tik galvoti. Mąščiau, kad kelionė sustabdyta ir kad aš būtinai turiu patyrinti, kaip tokią pauzę patiria kitos keliautojos. Tuo metu buvau įsitikinusi, kad kelionė sustoja, jei suvaržomas judėjimas; laikiausi natūralios nuostatos², kad kelionė tęsiasi tik judant laisvai. Man patiko mintis apie

1 Agentiškumas (angl. *agency*) šiame straipsnyje apibrėžiamas kaip gebėjimas tiesiogiai ar per tarpininkus (kitus žmones, daiktus, institucijas) inicijuoti ir nukreipti veiksmą bei reikšmės kūrimą.

2 Natūrali nuostata čia reiškia kasdienę, savaime suprantamą pasaulio ir savęs suvokimo laikyseną.

sustojusią kelionę. Tačiau tyrėjos tapatybė nėra tik galimybė saugiai slėptis – ji ne tik kreipia sąmonę nuo kūno, bet ir prie jo sugrąžina primindama, kad kūnas yra tyrimo instrumentas.

Lūkesčiai ne visuomet išsipildo, kelionė ne visuomet vyksta taip, kaip suplanuota. Mobilaus ir migracinio gyvenimo būdo tyrimuose lūkesčių ir patirties nesutapimus galima laikyti nusivylimo ar nesėkmės momentais, atskleidžiančiais sąlygišką šio gyvenimo būdo privilegijuotumą ir padedančiais suprasti, kur slypi jo rizikos. Viduržemio jūroje jachtose gyvenančius žmones tyrinėjusi ir tarp jų gyvenusi slovenų antropologė Nataša Rogelja atkreipė dėmesį, kad šie nesutapimai nėra vien nusivylimai – jie gali virsti įprasminama patirtimi (2017: 34–35). Mano, gyvenimo būdo migrantės ir šio reiškinio tyrėjos, patirtis ligoninėje paskatino atkreipti dėmesį į sveikatos sutrikimus ir aiškintis, kaip tokias ribines situacijas išgyvena ir reflektuoja pačios keliautojos.

Straipsnyje analizuojama keturių moterų, pasirinkusių mobilių gyvenimo būdą, sveikatos sutrikimų ir hospitalizacijos kelionėje patirtis. Ankstesniame tyrime, kuriame jos taip pat dalyvavo, atskleista, kad kelionės kaip savotiškos emancipacinės bei geresnio gyvenimo ir savirealizacijos praktikos pajauta neabejotinai siejasi su jų *habitus* – įkūnytu lūkesčių, polinkių ir „normalios“ kelionės schemų rinkiniu, formuojančiu tai, ką subjektės laiko savaime suprantamybe (Gintalaitė 2024). Pasitelkdama Thomaso J. Csordaso pasiūlytą fenomenologinės antropologijos metodologinį principą, šiame straipsnyje *habitus* interpretuoju kaip socialiai informuotą kūną³ (Csordas 1990). Tai reiškia, kad kelionė nėra atsitiktinė aplinkybė: daroma prielaida, jog tai svarbus veiksnys, paveikiantis ligos patirtį ir refleksijas.

Atlikdama tyrimą remiuosi Michaelo Jacksono plėtojama fenomenologine antropologija, siūlančia analizuoti patirtį kaip santykį su kitais ir aplinka (gyvenamuoju pasauliu), o ne kaip vidinę subjekto būseną (1996, 1998, 2013). Fenomenologinis metodas čia suprantamas ne kaip huserliškas aprašymas, bet kaip orientacija į gyvenamąją patirtį ir intersubjektyvų santykį. Fenomenologinėje antropologijoje intersubjektyvumas laikomas pamatine sąlyga, leidžiančia kalbėti apie patirtį kaip pasaulyje vykstantį santykį, o ne kaip uždara vidinį procesą. Pasitelkiu Maurice'o Merleau-Ponty kūno kaip subjekto sampratą, kurios laikantis kūnas suvokiamas ne kaip objektas, o kaip sąlyga būti pasaulyje (2018: 103–182). Kalpana Ram ir Christopheris Houstonas, pristatydami savo sudarytą fenomenologinės antropologijos esė rinkinį, siūlo fenomenologiją laikyti metodu, leidžiančiu tirti, kaip konkrečio-

3 Thomasas J. Csordasas, analizuodamas Maurice'o Merleau-Ponty kūno ir sąmonės neatskiriamumo idėją bei Pierre'o Bourdieu *habitus* sampratą, aptaria įkūnijimą kaip bendrą fenomenologinės antropologijos metodologinį principą, leidžiantį derinti suvokimo ir praktikos analizę. M. Merleau-Ponty skatina mąstyti kūną kaip pirminį santykio su pasauliu subjektą, o P. Bourdieu – kaip socialiai informuotą kūną, kurio įkūnyti polinkiai ir nuostatos (*habitus*) generuoja ir jungia kasdienes praktikas (Csordas 1990: 8, 11–12).

se socialinėse ir praktinėse situacijose formuojasi patirtis ir suvokimas (2015: 2). Permąstoma natūrali nuostata: fenomenologinė antropologija nesiekia visiškai jos „suskliausti“, kaip siūloma huserliškajame fenomenologiniame aprašyme; pripažįstama, kad refleksija visada išlieka dalinė ir sąlygiška, todėl natūraliąją nuostatą siekiama kiek įmanoma išryškinti ir analizuoti (ten pat: 11).

Tokia fenomenologinės antropologijos prieiga leidžia analizuoti keliautojų ligos patirtį kaip kūniškai ir socialiai situuotą. Emocinį šio socialinio situotumo aspektą padeda išryškinti Sarah Ahmed pasiūlymas emocijas suprasti per jų santykį su kalba ir kūnais – kaip tai, kas formuojasi ir cirkuliuoja kalbiniuose bei kūniškuose santykiuose. Pasak autorės, emocijos yra orientuotos į objektus ir kitus kūnus, jos „lipnios“: per pasikartojančius kontaktus tam tikri objektai, vietos ir kūnai prisotinami specifinių afektų ir vėliau yra juntami kaip saugūs ar grėsmingi, patrauklūs ar atstumiantys (Ahmed 2014: 7–8). S. Ahmed akcentuoja, kad tam tikri objektai, erdvės ir žmonių grupės istoriškai ir kultūriškai „apauga“ tam tikromis emocijomis, todėl nėra patiriamos spontaniškai, neutraliai – jos jau iš anksto afektyviai ir diskursyviai įkrautos.

Pasak Thomaso Fuchso, emocijos randasi kaip kūniškas, konkrečios formos subjekto nukreiptumas, jos orientuoja į situacijos vertybes ir joje atsiveriančias afektines galimybes (2017: 197). Tyrimui svarbi ir afektinė atmosfera: veidų išraiškos, balsų tembras, judesių ritmai, konkrečios vietos savybės; visa tai kuria bendrą afektinį lauką, emocinį „klimatą“, kuriame kūnai rezonuoja vieni su kitais ir su vieta (ten pat: 196–197). S. Ahmed nagrinėja emocijas socialinės ir diskursyvosios erdvės, o T. Fuchsas – kūniškos ir tarpkūniškos patirties lygmeniu. Abu mokslininkai atsisako lokalizuoti emocijas individo psichikoje ir siūlo jas suprasti kaip santykio su pasauliu ir kitais kūnais struktūras: „Pirmiausia emocijos neturėtų būti lokalizuojamos viename individe – jas veikiau reikėtų suprasti kaip bendros tarpkūniškos erdvės reiškinius, į kuriuos įsitraukia sąveikaujantieji“ (ten pat: 196).

Šio tyrimo medžiagą sudaro autoetnografinio dienoraščio įrašas (2025 m. sausio mėn.) bei keturi pokalbiai su lietuvėmis keliautojomis, užrašyti 2025 m. sausį–kovą. Autoetnografinis dienoraštis – tai antropologiniai lauko užrašai, o ne fenomenologinis aprašymas; jame ne tik fiksuojama patirtis, bet ir reflektuojamas kontekstas, santykiai, afektai ir mano pačios kaip gyvenimo būdo migrantės bei tyrėjos tapatybė. Šiame tekste autoetnografinis dienoraštis laikomas vienu iš etnografinės medžiagos sluoksnių, kaip ir kiti moterų pasakojimai, tik nuo jų besiskiriančiu stilistiškai. Visa autoetnografinė medžiaga analizuojama kartu, laikantis nuostatos, kad tyrėjo patirtis taip pat suteikia prieigą prie socialinio pasaulio. Sąmoningai palaikau du skirtingus kalbėjimo registrus: autoetnografinis dienoraštis rašomas lėtai, reflektuojant, rašytinio teksto stiliumi, o interviu fragmentai paliekami artimi spontaniškai sakytinei kalbai. Kadangi autoetnografinis dienoraštis – rašytinis tekstas, o pokalbiai – įrašyta ir

transkribuota sakytinė kalba, pirmasis natūraliai yra nuoseklesnis, o interviu išlaiko spontaniškai formuluojamos minties fragmentiškumą. Antropologiniuose tyrimuose įprasta derinti įvairaus pobūdžio etnografinę medžiagą kaip skirtingus būdus pažinti tą patį reiškinį, todėl šiame straipsnyje skirtingi kalbėjimo registrai nėra suvienodinami stilistiškai – jie laikomi paties tyrimo objekto dalimi, leidžiančia įžvelgti, kaip tiek tyrėjos, tiek kitų moterų balsai skirtingomis sąlygomis ir skirtingu episteminiu statusu perteikia patirtį. Šitaip autoetnografija tampa neatsiejama tyrimo dalimi, o ne vien refleksijos gestu. Jos taikymas grindžiamas fenomenologinės filosofijos ir iš jos išaugusios fenomenologinės antropologijos prielaidomis, anot kurių, pažinimas kyla iš įkūnytos, išgyvenamos patirties (Jackson 1998; Csordas 1999). Autoetnografija tampa būdu kūniškai artikuliuoti savo patirtį ir reflektuoti ją per santykį su kitų gyvenimo pasakojimais (Ellis 2004). Šio metodo refleksyvumas susijęs su postmodernios etnografijos mintimis apie tyrėjo balso įjautumą į aprašymą (Clifford, Marcus 1986): pasaulis iškyla per šį įjautumą, o ne per dirbtinai kuriamą tariamai neutralų atstumą tarp tyrėjo ir tiriamo reiškinio.

Šiame tekste sąvoka *kelionė* vartojama plačiąja prasme: ji apima tiek turizmą, tiek migracinį gyvenimo būdą, tiek tarpinės formos judėjimus (angl. *tourism informed mobilities*) – pavyzdžiui, darbstogas, neonomadišką gyvenimo būdą, nuolatinį arba laikiną (sezoninį) išsikūrimą kitoje vietoje, dažniausiai tokioje, kur paprastai vykstama atostogauti. Etnografiniai tyrimai rodo, kad ribos tarp migracijos formų nyksta. Žmonės išvyksta kaip turistai, bet ilgainiui tampa nuolatiniais gyventojais; iškeliauja kaip meilės migrantai, o vėliau savo gyvenimo keliones apibrėžia per profesinės arba neprofesinės saviraiškos ir net dvasinius siekius. Remiantis po mobilumo posūkio susiformavusia (ne)mobilumo (angl. *(im)mobilities*) studijų kryptimi, mobilumas ir stabilumas, klajokliškas ir įsivietinimas suvokiami ne kaip binarinės opozicijos, bet kaip tarpusavyje susijusios, įvairialypės socialinės praktikos, galinčios persikloti ir jungtis (Cresswell 2006).

Tęsdama Fuerteventūros lietuvių tyrimą tiesiogiai susidūriau su nykstančiomis migracijos formų ribomis: kai kurios dalyvės, kurias pirmuoju tyrimo etapu kalbinau kaip gyvenimo būdo migrantės, Fuerteventūroje kūrusias antruosius namus, antrame tyrimo etape čia jau nebegyveno – vienos grįžo į Lietuvą, kitos iškeliavo į kitą saulėtą kraštą. Subjektei pasitraukus iš konkrečios vietos, bet toliau gyvenant mobilieji, tinka vartoti bendresnį apibūdinimą – mobilus gyvenimo būdas. Nors dabar, tirdama moterų kelionių naratyvus, seku paskui keliautojas, Fuerteventūra išlieka svarbia vieta: kaip populiari migracinio ir mobilaus gyvenimo būdo kryptis, sala leidžia užmegzti ryšius su naujai atvykstančiomis keliautojomis ir susitikti su kasmet sugrįžtančiomis. Joje aktualizuojami iš anksčiau susiformavę kelionės kaip laisvės ir „geresnio gyvenimo“ lūkesčiai, todėl čia vykstantys pokalbiai visuomet tampa kompleksiško lauko tyrimo dalimi ir nėra atsiejami nuo stebėjimo dalyvaujant.

Tyrimo dalyvės – vidutinio amžiaus vidurinės klasės lietuvės keliautojos, platesnio moterų kelionių pasakojimų tyrimo dalyvės, sutikusios pasidalinti kelionėse patirtų sveikatos sutrikimų istorijomis. Pateikėjos buvo išsamiai informuotos apie atliekamą tyrimą, su jomis buvo kalbama nebe pirmą kartą, visuomet laikantis mokslinių tyrimų etikos: informuojant apie tyrimo eigą, išvalgas, citavimo specifiką. Gavus pateiktą sutikimą, pokalbiai buvo įrašyti, vėliau transkribuoti. Su trimis moterimis kalbėtasi Fuerteventūros saloje – čia jos sugrįžta kiekvieną žiemą atostogų arba ilgesnių darbostogų; kai kurios čia pagyveno, bandė arba dabar bando įsikurti ilgesniam laikui. Todėl beveik visuose pasakojimuose dominuoja Fuerteventūros ligoninės patirtis, tačiau prisimenami ir kitose kelionėse patirti sveikatos sutrikimai. Su ketvirta dalyve kalbėtasi nuotoliu, ji pasakojo apie patirtį tiek Fuerteventūros ligoninėje, tiek kitose vietose. Pateiktų vardai pakeisti, tačiau palikti tikri gimimo metai.

Fenomenologinė analizė vyko keliais žingsniais: pirmiausia buvo siekiama „pristabdyti“ išankstines teorines prielaidas ir klausytis pasakojimų tokių, kokie jie atsivėrė; vėliau surinkti tekstai buvo skaitomi ieškant pasikartojančių motyvų, tokių kaip atsisakymas kontroliuoti, pasitikėjimas kitais ar ligoninės erdvės pojūtis. Tyrimu siekiama įsijungti į platesnes migracijos, emocijų, kūniškumo ir (ne)mobilumo studijų diskusijas. Fenomenologinė prieiga pasirinkta siekiant įsigilinti į konkrečią patirtį ir geriau suprasti, kaip sveikatos sutrikimas patiriamas specifiškame kelionės režime, kuriam būdinga itin stipriai orientuotis į laisvę, ir kaip ši patirtis įrašoma į pasakojimus apie save, kūną ir buvimą pasaulyje.

Prieš pereinant prie analizės, svarbu išryškinti tyrimo problemos išeities tašką – diskursyviai ir kūniškai suformuotą kelionės kaip emancipacijos ir individuacijos lauką, įkūnijamą tyrimo dalyvių *habitus* arba socialiai informuotuose kūnuose.

KELIONĖ KAIP EMANCIPACINĖ PRAKTIKA

Sara Mills, tirdama XIX a. – XX a. pradžios britų moterų kelionių raštiją, atskleidė, kad kelionės į kolonijas leido moterims patirti daugiau laisvės ir saviraiškos, nei jos būtų galėjusios tikėtis gimtinėje (1991). Nors šią autonomiją dažnai grįsdavo nelygiaverčiai galios santykiai kolonijiniame kontekste, kelionės diskursas moterų pasakojimuose tapo individuacijos galimybe, leidžiančia permąstyti ir išjudinti moteriškų vaidmenų bei socialinių lūkesčių normas. Įdomu, kad ir XXI a. moterų mobilumas, ypač sąlygiškai privilegijuotas ir susijęs su turizmu, turi labai panašius motyvus. Šiuolaikinė kelionės kaip emancipacinės praktikos samprata neoliberalios individualistinės kultūros ir medijų savivalbos diskursuose vis labiau funkcionuoja kaip vienas iš normatyvinių būdų tobulinti save ir savo gyvenimą.

Michaela Benson ir Karen O'Reilly, tyrusios britų kūrėms Ispanijos bei Prancūzijos pietuose bei Malaizijoje ir Panamoje, įvedė migracijos kaip gyvenimo būdo

(angl. *lifestyle migration*) sąvoką (2009, 2016, 2018). Jų praktikos teorija paremti etnografiniai tyrimai parodo, kad kelionė ir persikraustymas į kitą vietą tampa priemonė sociokultūrinėms įsivaizduojamybėms įgyvendinti: „geresnis ir autentiškesnis“ gyvenimas ir daugiau laisvės, atrodo, yra ten, kur anksčiau buvo tik atostogaujama, o galimybę išvykti iš anksto struktūruoja vidurinės klasės *habitus* – socialinė padėtis, kurioje išvykimas yra ekonomiškai, teisiškai ir vertybiškai prieinamas pasirinkimas (ten pat). Anthony D’Andrea (2007) analizuoja „globalius klajoklius“ – techno, reivo ir njueidžo dvasingumo kontrkultūrų atstovus, pasitelkiančius mobilumą kaip alternatyvaus gyvenimo būdo priemonę, siekiančius išsilaisvinti iš norminių struktūrų. Kate Torkington (2010) tyrinėja europiečių migracinį gyvenimo būdą Portugalijoje, pabrėždama kalbos, vietos ir tapatybės sąveiką. Jos tyrimai atskleidžia, kad migracija leidžia naujai suprasti save. Anne-Meike Fechter (2007) analizuoja ekspates⁴ Balyje: jų mobilumas siejamas su subjektyvumo ir kontrolės paieškomis.

Ankstesnis mano tyrimas Fuerteventūros saloje (2021–2024), kuriame dalyvavo tos pačios pateikėjos, buvo atliktas pagal M. Benson ir K. O’Reilly (2009, 2016, 2018) pasiūlytą ir minėtųjų tyrėjų išplėtotą analitinę prieigą – migracijos kaip gyvenimo būdo analizę. Jis parodė, kad, labai panašiai kaip ir nagrinėtieji Vakarų migrantai, lietuviai, o ypač lietuvių moterys, laikinai išvykusios pagyventi svetur, apie kelionę pasakoja kaip apie individuacijos procesą, patirtį, kurioje stiprėja laisvė ir autonomija, savotišką terapiją, kurią gyvenime norisi patirti vėl. Pateikėjos liudija, kad laikinai gyvenant svetur kinta ligtolinė savęs samprata. Autonomijos stiprinimas sietinas tiek su pasitenkinimu patirti judėjimo laisvę tiesiogine to žodžio prasme – keliaujant, tiek su išsilaisvinimu iš kilmės šalies socialinių normų. Šios normos neretai reflektuojamos kaip buvusios internalizuotos ir veikusios represyvios, per savicenzūrą ribojusios saviraiškos laisvę. Kelionėje, liudijama, įvyksta lūžis: šios normos atpažįstamos kaip sukonstruotos ir primestos. Represyvios normos dažniausiai siejamos su neoliberaliąja kultūra (spaudimas būti sėkmingam, susitelkti į profesinę karjerą, dalyvauti „žiurkių lenktynėse“), kartais – su lietuvišku mentalitetu, o kai kada būna psichologizuojamos, siejamos su asmeninėmis aplinkybėmis (Gintalaitė 2024: 49–53).

Kelionė, be abejonės, yra ir fizinė patirtis. Kelionių iš Šiaurės ir Vakarų į Pietus kontekste dėmesys kūno patirčiai išryškėja lyginant, kaip jaučiamasi čia ir ten – šaltoje kilmės šalies žiemoje ir amžinoje kitos vietos vasaroje. Pateikėjų pasakojimuose orų kaita, lydinti geografiškai judantį kūną, nuolat gretinama su socialinio klimato

4 Terminas *ekspatai* (angl. *expatriate*, *expat*) šiais laikais paprastai vartojamas apibūdinti santykinai privilegijuotiems, dažniausiai iš globaliųjų Šiaurės šalių kilusiems asmenims, gyvenantiems globaliųjų Pietų ar kitose šalyse. Terminas nėra neutralus: dažniausiai juo apibūdinami baltaodžiai Vakarų šalių vidurinės klasės piliečiai, o atvykėliai iš ekonomiškai silpnėsių regionų ar kitokios etninės išvaizdos žmonės paprastai vadinami migrantais ar darbo migrantais, taip išlaikant skirtį, suformuotą dar kolonijinės istorijos.

pokyčių refleksijomis. Orams šylant, kūnas, iš centrų judantis į periferijas, o iš miestų – į gamtą, išsilaisvina ne tik iš spaudžiančių batų ir judesius varžančių šiltų drabužių, bet ir iš aprangos kaip socialinio statuso-šarvo. Per atostogas (ir darbo-stogas) akivaizdžiai ir su dideliu malonumu patiriamas internalizuoto visuomenės spaudimo „susitvarkyti“ silpnėjimas: moterims nebe taip svarbu išlaikyti liekną figūrą, savo aprangą atitikti socialinį vaidmenį, amžiaus kategoriją.

Išsilaisvinimas iš disciplinuojančių normų visuomet yra kūniškas ir performatyvus: jis vyksta mėgaujantis maistu, lipant į kalnus, nardant vandenyne, išbandant naujas dvasingumo praktikas, naujus vaidmenis, priimant sprendimus nepasitarus su partneriu ir panašiai. Visas šis procesas, žvelgiant iš eminės perspektyvos, reflektuojamas kaip tapatybės pokyčiai, autonomijos ir laisvės didėjimo išgyvenimas (Gintalaitė 2024). Populiariojoje kultūroje kelionės kaip moters emancipacijos, individuacijos ir savęs tobulinimo tropą reprezentuoja Elizabeth Gilbert bestseleris *Valgyk, melskis, mylėk* bei filmas tuo pačiu pavadinimu, kuriame herojė sprendžia egzistencinę krizę keliaudama – mėgaudamasi maistu, rytietiškomis dvasingumo praktikomis, patirdama meilę Balyje. Toks populiarus kūrinio scenarijus įtvirtina moterų kelionių diskurso lūkestį: kelionė – tai savęs tobulinimo projektas, turintis „atsipirkti“.

Šis sociokultūrinis vaizdinys – kad kelionė turi būti prasminga, užtikrinti geresnio gyvenimo naujoje vietoje, stiprėjančios autonomijos, laisvės bei kontrolės pojūtį – tam tikroje sąlygiškai privilegijuotoje moterų grupėje⁵ tampa diskursyviu lūkesčių rinkiniu, pagal kurį vėliau vertinama, reprezentuojama ir naratyviškai organizuojama kelionių patirtis. Kitaip tariant, praktika, istoriškai susiformavusi kaip vienas iš būdų laisvintis iš represyvių lyties normų, postfeminizmo ir neoliberalios individualistinės kultūros kontekste ima funkcionuoti kaip naujas normatyvus reikalavimas būti mobilioms ir nuolat „investuoti į save“. Eskiziškai pristatytas tiriamų subjektų įkūnytas kontekstas leidžia suprasti, kad kūno negalavimas kelionėje, kai suyra planai ir susvyruoja stiprėjantis laisvės bei autonomijos pojūtis, turėtų būti patiriamas ir pasakojamas kaip normatyvinio kelionės pasakojimo įtrūkis. Tačiau ar tai tikrai atskleidžia keliautojų patirtis?

AR ĮMANOMAS PASYVUMAS NEJAUČIANT GĖDOS

Mane pasodino į vežimėlį, net nežinau, kas stūmė, aš tik lengvai slydau koridoriais – beveik sapno skrydžio jausmas, kažkaip ir nebuvo visai gėda, kad kas pamatys, juk čia niekas manęs nepažįsta kaip manęs, ir todėl buvo lengva paleisti kontrolę ir tiesiog kaž-

5 Disponuojančioje judėti leidžiančiomis socialinėmis privilegijomis, tokiomis kaip sienas atverianti ES pilietybė, tačiau susiduriančioje su mobilumą ribojančiais veiksniais, pavyzdžiui, finansiniu neapibrėžtumu, nesaugumo patirtimi, priklausomybe nuo darbo ir šeimos įsipareigojimų, taip pat kintančiais migracijos kontrolės ir priėmimo kontekstais.

kur skristi. Taip gera! Tikras malonumas taip važiuoti – širdis nebesibaladojo krūtinėje ir norėjau, kad tas važiavimas niekad nesibaigtų, kai esi vežama, nereikia nieko daryti, kažkas rūpinasi, ir tuo metu net nebuvo svarbu, kaip ir kodėl, nereikėjo galvoti, ką valgysim pietums, kada priduosiu straipsnį, sumokėsiu mokesčius ar išvesiu šunį. [...] Aš paprastai tokia jautri svetimų žmonių prisilietimams (net negaliu iškęsti manikiūro ar masažo), tačiau gydytojo prisilietimai visai neerzino, nežinau, kodėl taip iškart juo pasitikėjau. Rašau apie prisilietimus, tačiau net nežinau, ar jis lietési. Ar tikrai jis man paglostė galvą ir man tai patiko? Man dabar tai taip keista, kad nežinau, kas iš tiesų nutiko, nebepasitikiu atmintimi. O gal tai buvo seselė – nežinau, bet tikrai prisimenu tik tai – buvo labai malonus jausmas. [...] Tada pasakė, kad mane veš į sostinę, kitą miestą, ligoninę, nes čia negali atlikti kraujo tyrimų. Paramedikai atvyko po kokių 40 minučių, tuo metu man lašino kažkokius skysčius, tai net nebuvo vaistai, man atrodo, tikriausiai tik fiziologinis tirpalas su elektrolitais, nustebau – bet nesvarbu, buvo labai gera ir ramu, ir malonu. [...] Paramedikai buvo du tamsaus gymio raumeningi ir tatuiruoti ispanai, galbūt *latino*; čia daug atvyksta iš Venesuelos, Kolumbijos, Kubos, su tvarkingomis šukuosenomis, saloje labai daug vyrų kirpyklų, jie kerpasi kas savaitę, labai tvarkingai formuoja veidą įrėminančią plaukų liniją, barzdą ir antakius, neklusnius plaukelius šalina siūlu – tradiciniu arabišku būdu. Mane paguldė ant neštuvų, prisegė diržais, labai mandagiai paaiškinę, kad dėl saugumo, ir labai gerai, kaip ir padoru paašškinti moteriai, kodėl du raumeningi vyrai jai beveik suriša rankas ir kojas; taigi jie labai mandagiai paklausė, ar gali užsegti tuos diržus, ir aš sakiau taip, ir buvo taip keista, gulėjau tokia supakuota kaip kūdikis, kai mane nešė, įkėlė į greitosios pagalbos automobilį. Gulint, žvelgiant iš apačios taip neįprasta matyti visus vertikaliai vaikštančius žmones aplink, iš tokio rakurso jų kūnai atrodo stambūs ir galingi, galvos mažos, koridoriuose matai lubas, lempas, o po to, lauke, labai daug dangaus. Gulėdama stačiųjų pasaulyje galvojau, kad esu labai pažeidžiama, tačiau taip nesijaučiau, tas racionaliai suvoktas pažeidžiamumas nekėlė grėsmės, negalėjau nieko padaryti, neprisiverčiau bijoti, kontroliuoti. Manimi rūpinasi kaip vaiku – ir tegu, ir tai buvo toks neįprastas ir netikėtai labai malonus jausmas (ištrauka iš tyrėjos dienoraščio, 2025 m. sausio mėn., Fuerteventūra).

Manimi bus pasirūpinta – toks pojūtis aplankė. Prisimindama šią patirtį vis dar negaliu tiksliai pasakyti, iš kur ir tiksliai kada tas pojūtis kilo. M. Merleau-Ponty *Juslinio suvokimo fenomenologijoje* siūlo galvoti apie kūną ne kaip apie objektą pasaulyje, bet kaip apie būdą būti pasaulyje: „Gyvo kūno funkciją galiu suprasti tik pats ją atlikdamas, ir tik tiek, kiek esu kūnas, kuris pakyla pasaulio link“ (2018: 105). Galbūt kūnas, paguldytas ir vežamas, supuojamas kaip tuomet, kai buvo kūdikis, prisiminė, kad kažkada jam buvo saugu, kad juo buvo pasirūpinta. Svetima ligoninės aplinka išlaisvina nuo kultūrinės savistabos.

Tokiose situacijose, kai nebelieka kitos išeities, tik atsiduoti kitų globai, pasaulis transformuojasi – beveik nieko negali daryti, bet nieko ir neprivalai. Kai laisvė

veikti traukiasi, susiaurėja ir atsakomybės ribos. Ir čia ima daugėti kitokios laisvės – laisvės tiesiog būti, nieko neplanuoti, nebeturėti pareigų ir atsakomybių.

Fiziškai pasijutęs geriau, būsena ligoninės priimamajame man priminė jausmą keliaujant lėktuvu: žinai, kad nieko naudingo ir racionalaus negali nuveikti, lieka tik būti ir mėgautis tuo buvimu. Oro uostų ir stočių zonos nustato kūno ir emocijų režimą, o laiko žymos juos tikslina ir konkretina: čia – metas skubėti ir nerimauti, o ten – nugrimzti į nieko neveikimą ir nuobodulį. Aš mėgstu oro uostų ir stočių laukiamuosius, bet tik tada, kai neskubu ir niekur nevėluoju, – tuomet priverstinis pasyvumo režimas netikėtai tampa malonus, jei tik nesipriešini tam, kad pasaulis susitraukia. Malonumo sąlyga – laikinumas, tam tikras laiko tarpas, kurio ne per daug, bet ir ne per mažai. Čia laikas matuojamas kūno pojūčiais: malonu tol, kol patogu kūnui, kol nestingsta sąnariai, neįskausta nugara. Atrodo, ir ligoninės laukiamasis gali tapti pozityvia erdve, sklidina laisvės nuo planų ir pareigų.

Tačiau sutrikusiam, sergančiam kūnui neužtenka patogios kėdės ir kavos puodelio, kaip užtektų pakibusiajam liminalioje oro uosto erdvėje. Pozityviam potyriui ligoninėje reikia papildomų sąlygų: erdvė turi būti atpažįstama kaip saugi, pilna intersubjektyvaus rūpesčio – santykio, kuris, net jei tik menamai užtikrina saugumą, duoda leidimą nieko neveikti, nesistengti, nedaryti, tiesiog būti. Kaip rašo S. Ahmed (2014: 90), emocijos tampa juntamos per kontaktų istorijas – per tai, kaip tam tikri objektai ar figūros kartojasi diskursuose, socialinėse praktikose. Jos pateikiami pavyzdžiai yra politiški ir kritiški: pavyzdžiui, migrantai ar Kiti, kurie tampa grėsmingi ne todėl, kad patys kelia grėsmę, bet todėl, kad, ilgainiui, juos nuolat eskaluojant politiniuose bei medių diskursuose, prie jų „prilimpa“ tam tikros emocijos (ten pat). Pasitelkdama emocijų lipnumo metaforą S. Ahmed nusako ilgą istorinį procesą, per kurį tam tikri objektai nuolatos susiejami su tomis pačiomis emocijomis.

Stebiu baltus chalatus, lašelinės stovą, lėtai, bet be perstojo kapsintį skystį į veną, uodžiu vos juntamą specifinį dezinfekcinio skysčio kvapą. S. Ahmed teigia, kad norėdami suprasti emocijas turime „sekti, prie ko jos prilimpa“ (ten pat). Kitaip tariant, analizuoti ne pačias emocijas kaip vidines būsenas, o jų cirkuliavimą: prie kokių objektų, kūnų ar figūrų jos prisitvirtina, kaip tos asociacijos kartojasi ir kokią galią jos įgyja. Patiriama erdvė aplink mus, anot T. Fuchso, visada yra prisodrinta afektinių ypatybių (2017: 196). Tokiu požiūriu ligoninės palata yra afektinė atmosfera ir tarpkūniškas laukas, kuriame mano kūnas rezonuoja su kvapais, garsais, medicinos įranga ir personalo buvimu ir visa tai sukuria pasitikėjimo ir ramybės jausmą. S. Ahmed „lipnumo“ sąvoka leidžia pamatyti, kad tam tikri objektai (balti chalatai, lašelinė, lova) nėra neutralūs: per ankstesnes patirtis ir mano socialiniame horizonte įsitvirtinusį pasitikėjimą medicinos institucijomis jie spinduliuoja pozityvų emocinį foną. Tuo pat metu, sekant T. Fuchsu, tampa aišku, kad afektinė

atmosfera kuriasi čia ir dabar – konkrečioje ligoninėje, konkrečiu laiku. Iš personalo gestų, balsų tembro, ritmiškai lašančio skysčio ji ir susidaro – tai bendras tarpkūniškas laukas, kuriame mano kūnas rezonuoja su kitais kūnais ir erdve. Ši atmosfera leidžia man pasijusti saugiai, nebebandyti visko kontroliuoti.

Šis kūniškas pasidavimo veiksmas atveria tai, ką M. Jacksonas nusako kaip iš-tinkančią, o ne kontroliuojamą patirtį (1998: 26). Patirties, pasak jo, nevaldome ar sąmoningai nekaupiame, – ji veikiau yra tai, kas mus veikia, ką tenka išgyventi visa savo būtimi. Ji kyla ne iš racionalaus pasirinkimo, bet iš santykio su pasauliu, kuriame kūnas tampa savęs ir kitų sąlyčio tašku. Laisvė čia atsiranda ne iš aktyvaus veikimo, o atsiveriant ir leidžiant pasauliui tekėti per save. Tokia būseną įmanoma tik tuomet, kai susitaikai su tuo, kad nebegali aktyviai veikti. Žvelgiant iš feministinės fenomenologijos perspektyvos, tai nebūtinai reiškia silpnumą. Eva Feder Kittay knygoje „Meilės darbas“ (*Love's Labor*) teigia, kad rūpestis ir tarpusavio priklausomybė sudaro sąlygas žmogaus orumui bei lygybei, todėl rūpestis tampa moralinės bendruomenės pagrindu (1999). Taigi per rūpestį ir priklausomybę mezgasi santykiai. Tačiau norint patekti į šią pasyvią, bet atvirą ir priimančią būseną, reikia, kad ji būtų atpažinta ir intersubjektyviai legitimuota – tiek socialiai, tiek asmeniškai.

S. Ahmed atkreipia dėmesį, kad pasyvumas kultūriškai siejamas su silpnumu, pažeidžiamumu, moteriškumu (blogąja to žodžio prasme, žvelgiant iš patriarchalinės perspektyvos) ar net grėsme. Pasyvumas kultūriškai traktuojamas kaip emocinė rizika, pralaidumas, galintis leisti kitiems mus formuoti ar paveikti (Ahmed 2014: 3). Tokia būseną nepriimtina veikiant normalumo (t. y. produktyvumo, autonomijos ir kontrolės) režimu. Tačiau ligoninė pakeičia kultūrinę pasyvumo semantiką: čia būti pasyviui leidžiama, to net reikalaujama. Kaip rašo S. Ahmed, emocijos formuoja ne tik vidinę būseną, bet ir socialinius leidimus – tai, kam ir kaip tam tikrame kontekste „leidžiama“ jaustis. Kitaip tariant, jos nustato, kokios jausenos kuriems kūnams yra laikomos įmanomomis ir priimtinomis. Šia prasme emocijos „sukuria pačių kūnų ribas“ atskirdamos, kurie kūnai įtraukiami į saugumo ir priklausymo zoną, o kurie paliekami kitapus jos (ten pat: 10). Todėl ligoninėje, kai esi priimamas, t. y. „paguldomas“, pasyvumas tampa priimtina, netgi būtina laikysena. Virginija (gim. 1978) pasakoja, kad sirgo ne ligoninėje, o viešbutyje, ir čia išryškėja, kaip svarbu, kad aplinka suteiktų leidimą būti pasyviui:

Mane truputėlį išgąsdino, jaučiausi tokia kaip svetimkūnis toje aplinkoje, nes viešbutyje nesergi. Viešbutyje užsiimi dalykais viešbutiškais arba tūsiniesi, susitikinėji su draugais, eini į darbą. Tai tokia labai funkcionali terpė – kaip tu naudoji tą viešbučio kambarį. Buvo labai taip fiziškai ir psichologiškai sunku, kažkaip jaučiausi labai ne savo vietoj. Ir tokia tikrai labai pasimetus netgi, sakyčiau. Kadangi, taip, tokių atvejų labai nedažnai pasitaiko, net nelabai ir turiu rutinos, kaip reaguoti ar ką daryti [kai sergi viešbutyje].

Tad aptariamas pasyvumas yra ne vien vidinė nuostata – jis įmanomas tik tada, kai kūnas turi teisę gauti globą. Kai subjektas įleidžiamas į ligoninės erdvę ir ten paguldomas, jis patenka į kitą buvimo pasaulyje režimą. Kalbiniu ir kultūriniu lygmeniu tai atspindi pati idioma „būti paguldytam į ligoninę“. Kitaip nei anglų ar romanų kalbose, kur tapimas pacientu įvardijamas administraciškai (angl. *to be admitted*, pranc. *hospitalisé*, isp. *ingresado*), „gulėjimo“ idiomatikos vartojimas (kaip lietuvių, latvių, estų, skandinavų ar slavų kalbose) liudija, jog pati kalba koduoja pacientą kaip patiriantį horizontalią – pasyvią ir pažeidžiamą – kūno būseną. Šis kalbinis skirtumas leidžia kelti hipotezę, kad vienos kultūrose pasyvumui būtina gauti oficialų leidimą, o kitur jis mažiau stigmatizuojamas kaip kasdienė laikysena. Kaip rašo Gail Weiss, kasdieniai mūsų kūno įpročiai ir laikysena nėra neutralūs – jie atspindi socialines struktūras, normas ir galios santykius, formuojančius tai, kas laikoma įprastu kūniškumu (2008: 2–4).

BŪTI PASAULYJE PER KITUS

Kai jautiesi taip blogai, tai tu net nebesijauti pažeidžiama. Na, tiesiog... sakyčiau, jausmas toks, kad tu tiesiog nori, kad tai kaip nors baigtųsi. [...] Ir gal kadangi to kūno baisiai neigiama patirtis tokia stipri, sakyčiau, kad visas laikas tampa kažkoks mikroskopinis, kad kiekviena sekundė tada jaučiasi, labai jaučiasi. Pavyzdžiui, minimaliai pagerėja ar vėl pablogėja, arba kažkaip tiesiog stengiesi pagauti sekundę, kai jautiesi vos vos geriau, ir tiesiog stengtis, kad jina taip prasitęstų. Tai kažkaip, na, visiškai atsijungi nuo bet kokio normalaus judėjimo, kalbėjimo ir fizine, ir laiko prasme, nes judėti, aišku, tada nesinori visiškai. Tiesiog taip būti kuo ramiau ir kad kaip nors viskas baigtųsi. Bet tuo konkrečiu atveju... tikrai gyvenime taip klaidiai nesijaučiau. Buvo tikrai žiauriai, žiauriai bloga. Ir net visai išsigandau, nes kažkaip paprastai taip pasėdi, pasėdi ir pasibaigia. Bet buvo taip bloga, kad tokia truputį baimė suėmė. Ir kai atvažiuo greitoji pagalba, kažkaip suveikė psichologiškai oficialioji medicina, tada psichologiškai visiškai atsidaviau į jų rankas ir galvojau: viskas, jau jie žinos, ką daryti. [...] Galvojau, kad jie tikrai nebus sužavėti tos mano situacijos, bet jie buvo be galo profesionalūs ir labai rūpestingi, ir labai malonūs. Ir tai irgi labai nuramino (Virginija, gim. 1978).

Šiame pasakojime išryškėja sveikatos sutrikimo kaip egzistenciškai išskirtinės patirties struktūra. Kritiniu momentu ne tik netenkama įprastos kūno kontrolės, bet ir, formuluojant Judith Butler terminais, trumpam nutrūksta įprastai kartojamas socialinio vaidmens atlikimas (2017). Esmingai transformuojasi laiko patirtis, išryškėja kiekviena sekundė, pasaulis susitraukia į kūno pojūtį čia ir dabar. Virginija reflektuoja ne tik fiziologinį, bet ir afektinį šios patirties pobūdį: bloga savijauta darosi tokia intensyvi, kad net baimė nebeiškyla kaip atskiras jausmas – lieka tik noras, kad viskas baigtųsi.

Šiame kontekste itin svarbus medicinos kaip institucijos vaidmuo. Pasitikėjimas, pajuntamas vos atvykus greitajai, nėra racionalus ar strategiškas – jis atsiranda kaip afektinis palengvėjimas, įsileidžiant kitus į savo pažeidžiamumą. Virginija neanalizuoja, ar jai buvo suteikta „geriausia įmanoma“ pagalba, – jai svarbiausia, kad medikų santykis su ja buvo profesionalus. Šiame pasakojime profesionalumas reiškia ne tik kompetenciją, bet ir konkrečias kūniškas praktikas: ramų balsą, pagarbius veiksmus ir prisilietimus, dėmesingą buvimą šalia. Visa tai kuria emocinę terpę – T. Fuchso žodžiais tariant, afektinę atmosferą, kurioje paciento kūnas ima derintis prie kitų kūnų (2017: 196–197, 199–200). Toks prisiderinimas leidžia pereiti į pasyvumo režimą. Pasyvumas, kai sveikatos būklė kritinė, nėra paprasta neveikimo būseną – jis gali tapti prasmingu, santykinu agentišku, kylančiu iš intersubjektyvumo, kai atsakomybė laikinai perleidžiama kitiems ir jie veikia už tave bei per tave.

Interviu pašnekovės akcentuoja, kad medicinos įstaigų darbuotojų elgesys kuria ne tik psichologinį komfortą, bet ir fizinį palengvėjimą. Vėja (gim. 1988) paskutinę atostogų savaitę ūmiai susirgo: labai stipriai skaudėjo galvą ir nuolat pykino. Mažo Ispanijos provincijos miestelio ligoninės personalo rūpestingumas, neformalus bendravimas ir švelnūs prisilietimai – „net rankutę paglostydavo ten, kur įkištas kateteris“ – palengvino neapibrėžtą situaciją ir tai, kad nebuvo atlikta jokių tyrimų. Vėjai į veną sulašino fiziologinio skysčio, atnešė sulčių ir tablečių paprasto paracetamolio. Tačiau ji prisimena „šviesią atmosferą“, kai neįtamt ligos keliamo nerimo, ir pabrėžia, kad svarbiausia jai buvo jausmas: „Jeigu nutiktų kas nors ekstremalaus, manim pasirūpintų.“

Vėja pasakoja pajutusi laikiną pagerėjimą, kurio pagrindinė priežastis, anot jos, galėjo būti paprastas žmogiškas rūpestis ir atsipalaidavimas – būseną, kurią ji lygina su grįžimu į vaiko vaidmenį, kai nebereikia galvoti apie jokus rūpesčius, atsakomybes ir pareigas, tiesiog leidiesi, kad kiti tavimi pasirūpintų ir paguostų. Grįžus į Lietuvą jai buvo skubiai ir profesionaliai atlikti diagnostiniai tyrimai ir paskirtas efektyvus gydymas, tačiau nebuvo kreipiama dėmesio į emocinį, neformalų santykį. Nors ir viena, ir kita hospitalizacijos patirtis paliko teigiamą įspūdį, Ispanijoje ji jautėsi priimama kaip bendruomenės narė, kuriai skiriama dėmesio ir laiko, o Lietuvoje – kaip pacientė, kurią efektyviai gydo. Šis kontrastas nėra pateikiamas kaip priešprieša – veikiau kaip dviejų skirtingų medicininio rūpesčio būdų patirtis. Vieni atveju dominuoja emocinis ryšys ir kūniška globa, kitu akcentuojamas procedūrinis tikslumas. Svarbu, kad net ir pastebėdama nukrypimus nuo įprastų gydymo protokolų Vėja nenusivilia hospitalizacija Fuerteventūroje ir jos pasitikėjimas tenykšte medicinos sistema nesusilpnėja. Pasakodama ji reflektuoja šį paradoksą, ieško priežasčių pasitikėti ir jų randa vis grįždama prie žmogiškojo santykio ir rūpesčio temų:

Supratau, koks yra tas seselių vaidmuo, labai svarbus, – paprastų seselių. Ypač kai žmogus serga, žinai. Ypač kai jisai va tokioj jautrioj vietoj kaip ligoninė yra. Man atrodo, jų vaidmuo svarbiausias. Aš net vienu momentu galvojau, kad norėčiau būti sesele: galėčiau daug šilumos perteikti žmogui, pasirūpinti juo. Man lengva prieiti prie žmogaus, jį paliesti, apkabinti, pabučiuoti. Nu nebučiuočiau visada pacientų [juokiasi]. Bet jeigu mane seselė pabučiuotų, aš visai gerai jausčiausi. [...] Buvau izoliuota kitam kambariui, nes jie [vyrai ir vaikai] galvojo, kad koks nors man virusas, žinai, stiprus. Ir niekas neateidavo manęs paglostyt. Ten vaikai užeidavo biškį pajuokint, žinai, bet neateidavo paglostyt, pabūt su manim. O to iš tikrųjų reikia, kai tu tikrai labai labai blogai jautiesi. Supratau, kaip [to] reikia. Nu tai va – ligoninėje aš tą jaučiau. Mažybiniu vardu mane vadindavo. Patiko man [juokiasi]. Bet taip gražiai ten ir mandagiai [su manimi bendravo]: „mažute“, ir ten ta ta ta. Turbūt, kai tu sergi, tau reikia tokios globos, ar ne? [...] Gulėdama Fuerteventūros namuose [nuomojamame atostogų bute – A. G.] galvojau: tai kaip jie dabar susikraus daiktus. Nes už vaikų daiktų sukrovimą aš atsakinga. [...] Kaip dabar viską susidės? [...] Vienu momentu atsistojau su tuo galvos skausmu, su tom vos atmerkiomom akim, žinai, dėjau tuos daiktus. [...] O ligoninėje tu gali viską paleisti, ir dabar tiktai manim, žinai, rūpinkitės. Ateini į tą vaiko poziciją, ir tai gydo (Vėja, gim. 1988).

Šis pasakojimas nėra priekaištas šeimos nariams – veikiau suvokimas, kad tik specifinis santykis su medicinos darbuotojais leidžia taip staigiai iš besirūpinančiosios virsti pasyviu rūpesčio objektu. Vėja šią patirtį suvokia kaip pozityvią, ir svarbiausia, kad pozityvumas kyla ne iš objektyvių priežasčių (medicininių procedūrų), o iš afektinės atmosferos. Dominykos, kitos jaunos mamos, nuolat keliaujančios ir išbandančios gyvenimą svetur, pasakojime, labai panašiai kaip ir Vėjos, daugiausia dėmesio skiriama atmosferai ir pozityviam santykiui su medicinos personalu. Kartais pasakotoja tarsi ieško priežasčių pasitikėti svetimos vietos medicinos įstaigomis, net pastebėjus ar tik nujaučiant trūkumus:

Nebuvom dar susidūrę, kad aš išeičiau [iš gydymo įstaigos – A. G.] pikta ant medikų. Net jei dėl sveikatos liūdna tuo metu, jie įkvepia, nuteikia gerai, kad viskas bus gerai, palinki geros dienos. Visada ten *high five* sudaužiam. Ta prasme labai geras ryšys. Aišku, matyt, ir aš bendrauju abipusiai lengvai su jais, gražiai, maloniai, dėl to ir man atgalinis ryšys [geras]. Bet jie šiaip tokie yra – linksmesni [nei Lietuvoje]. Kalbant apie rimtesnes ligas tiesiog manau, kad gal Lietuvoj gautume rimtesnį gydymą. Bet čia jau kalbam apie labai rimtas ligas (Dominyka, gim. 1988).

Grįžtant prie Vėjos pasakojimo, jame svarbu afektinis pozityvumas, gal net savotiškas malonumas, kylantis iš esmės kritinėje situacijoje. Moteris pabrėžia, kad jai patiko būti globojamai ir kad šią patirtį ji vėliau ne kartą apmąstė. Svarsto, jog

pati galėtų tapti slaugytoja ir taip pat rūpintis kitais. Šią fantaziją galima suprasti kaip moralinės ekonomikos raišką – norą atsilyginti už rūpestį ir įsitraukti į globos mainų lauką, kuriame patirta globa suvokiama kaip tai, ką reikia ar norisi perduoti toliau. Čia aiškiai matyti lyties dimensija: motinoms, kurių kasdienybė persmelkta rūpesčio darbų ir atsakomybės, ligoninė, o ne atostogos su šeima gali tapti reta galimybe trumpam atsitraukti nuo rutinos. Anot feministinių rūpesčio teorijų, tai turėtų būti laikoma ne „natūraliu“ moterų polinkiu, o socialiai ir struktūriškai moterims priskiriamu darbu bei moraline atsakomybe (Kittay 1999; Tronto 1993). Kita vertus, rūpestis šiuo atveju veikia ir kaip būtent moteriškas būdas aplink save organizuoti pasaulį, įgyti santykinę galią gebant „lengva ranka“ palaikyti kitų gerovę. Vėja pabrėžia: „Man lengva prieiti prie žmogaus, jį paliesti, apkabinti, pabučiuoti“, todėl fantazija tapti slaugytoja numano, kad rūpesčio gebėjimai perkeliama į viešą, socialiai pripažįstamą ir vertinamą erdvę. Taip išryškėja ne tik tai, kad moteriškasis subjektyvumas ir moralinis „aš“ formuojasi per rūpestį, bet ir kad rūpestis gali būti patiriamas kaip išteklis, iš kurio semiamasi galios bei savivertės.

Kitame Virginijos pasakojime apie hospitalizacijos patirtį Vengrijoje atsiskleidžia, kad pasitikėjimo, leidžiančio panirti į gydantį pasyvumą, šaltiniu gali tapti ne tik specifinis santykis tarp žmonių, bet ir daiktai, tam tikri aplinkos elementai – praktiškai bet kas, kas pakliūva į saugumo ieškančio žmogaus dėmesio lauką ir kas atpažįstama kaip patikimumo ženklas. Virginija pasakoja, kad patekusi į ligoninę Budapešte nesuprato nieko, kas kalbama, saugumo jai teikė ne žmonės, o pastatas ir jo interjeras:

Jinai [ligoninė] buvo labai graži, tokia labai moderni. Su daug visokių vitražų, vos ne fontanų ir kuo tik nori. Tai padidina atsipalaidavimą ir pasitikėjimą, kad yra profesionali aplinka. Kažkaip įdomu, nes jeigu ta ligoninė būtų buvusi posovietinė, aptriušusi, apibyrėjusiu tinku ir aš taip nieko nesuprasčiau, ką žmonės kalba, man rodos, tikrai būtų buvęs kitas jausmas.

Virginija jau antrame pasakojime pavartoja būdvardį „profesionalumas“, tik ši kartą ne žmonėms, o aplinkai apibūdinti. Išnyra dar keli su saugumo ir patikimumo išgyvenimu subjektyviai siejami būdvardžiai – grožis, modernumas. Šalia kontrasto principu iškyla tai, kuo nepasitikima: posovietinė aplinka, „aptriušusi“, „apibyrėjusiu tinku“. Kaip rašo M. Jacksonas, ontologinis saugumas kyla ne tik iš santykių su kitais žmonėmis, bet ir iš to, ką žmogus laiko sava, – objektų, vietų, gyvūnų, formuojančių patirties pasaulį ir padedančių įtvirtinti tapatumo jausmą (1998: 10).

Virginija savo gyvenimą kaip kelionę pradėjo po bakalauro studijų – ji yra gyvenusi ir kūrusi namus penkiose skirtingose šalyse. Moteris nuolat keliauja ir dabar – darbo, santykių ir poilsio tikslais, neretai susipinančiais. Pirminis jos išvykimo iš

kilmės šalies tikslas buvo mokslai ir profesinis tobulėjimas, o dauguma reikšmingų socialinių ryšių mezgėsi ne įsivietinant ar kuriant namus, bet universitetuose, kūrybiniuose projektuose, užmezgant ir puoselėjant profesinius ryšius. Būtent iš profesionalių kontekstų, o ne iš konkrečių geografinių vietovių Virginija išmoko jaustis sava ir „namuose“. Grožis, estetika ir modernumas jai reiškia ne kokybines kategorijas, bet patiriamus aplinkos bruožus, leidžiančius ligoninės erdvę atpažinti kaip profesionalią, kartu artimą, savą, keliančią ontologinį saugumą. Fenomenologiniu požiūriu svarbu, kad čia atveriamos ne pačios sąvokos „profesionalu“, „gražu“ ar „modernu“ kaip tokios, bet būdas, kuriuo Virginija tai patiria. Kaip rašo T. Fuchsas, savitas emocijų intencionalumas susijęs su tuo, kas subjektui yra ypač vertinga ir reikšminga, todėl emocijos padeda suvokti, nukreipia dėmesį, suteikia reikšmės ir svorio (2017: 198).

Virginijos pasakojimas apie sirgimą viešbutyje atskleidė, kad ši vieta yra įkrauta reikšmėmis ir, S. Ahmed žodžiais tariant, „aplipusi“ emocijomis, kurios suveikia tam tikromis akimirkomis, per asociacijas. Viešbutis, anot Virginijos, asocijuojasi su „viesbutiškais dalykais“, o ne sirgimu – ten sergantis kūnas „netinka“. Liepa (gim. 1977), su mažamečiu vaiku atvykusi į Stambulą atlikti privačios medicininės procedūros, į ligoninę taip ir nepateko – susirgo kovidu ir liko tarsi įkalinta viešbučio kambarėje. Aplinkybės susiklostė taip, kad nebuvo kitos išeities: kovidą gydymo išlaidų nedengė draudimas, nebuvo kam palikti vaiko. Viešbučio administracija paslaugiai pasiūlė gyventi kambarėje nemokamai, tik su sąlyga, kad nebus pranešta apie ligą (Liepa vėliau sužinojo, kad viešbutį galėjo uždaryti karantinuoti ir jis būtų patyręs nuostolių). Liepai pavyko rasti žmonių, padedančių ir atnešančių vaistų, tačiau tokio rūpesčio nepakako, kad ji galėtų atsikvėpti ir iš besirūpinančiosios tapti ta, kuria rūpinamasi.

Sergant kūnas atsitraukia nuo kasdienės veiklos, įvyksta savotiškas susvetimėjimas – kūnas tarsi atsiskiria, išryškėja, iš neįsijungamo fono tampa patirties centru. Todėl pasyvumo būseną gali būti ne tik fiziškai būtina norint gyti, bet ir psichologiškai palengvinanti, net emociškai pozityvi, maloni. Tačiau Liepa net ir susirgusi liko atsakinga už mažametį vaiką, savo pačios gydymą, logistiką ir komunikaciją su išoriniu pasauliu. Nors atsirado žmonių, kurie padėjo, lankė ją, aprūpino vaistais, išsivesdavo pasivaikščioti vaiką, ji vis tiek liko viešbutyje – erdvėje, kur privaloma laikytis aktyvumo režimo ir nesuteikiama teisė būti pasyviam.

Apie tai mąstant išryškėja konfliktas tarp būtinybės ir negalėjimo laikinai nusikratyti atsakomybės. Kaip rašo G. Weiss, „žmonių, tarpkūniškų būtybių, kūnai visada jau yra neatsiejamai susiję su kitais kūnais – tiek gyvais, tiek negyvais. Etika, kurią grindžia šių kūniškų ryšių pripažinimas, turi pripažinti ir jų kuriamus įsipareigojimus, ir šie įsipareigojimai dažnai nėra pasirinkimo klausimas“ (2008: 178). Iš šios minties galime suprasti, kad mūsų kūniškasis agentiškumas nėra autonomiškas – jį

palaiko tarpkūniškas kontekstas, kuriame atsakomybę galima perleisti arba prisiimti. Ligoninė, nepaisant procedūrų ar paslaugų kokybės, suteikia tinkamą atmosferą ir tarpkūniškumo kontekstą, leidžiantį žmogui tapti tuo, kuriuo rūpinamasi. Viešbutyje, net gaudamas reikiamų vaistų, sergantis subjektas neturi kitos išeities – privalo likti aktyvus. Tad nors Liepos fizinė būseną tarsi kvietė tapti pasyvia, socialinė situacija susiklostė taip, kad ji negalėjo to pasyvumo patirti. Vėja, prieš patekdama į ligoninę, sirgo izoliuota, nuomotame bute. Nors kitame kambaryje buvo vyras ir vaikai, ji patyrė diskomfortą – ji apibūdina kaip socialinės atskirties pasekmę ir žmogiškosios globos, prisilietimų, malonių žodžių stygių. Vėja jautėsi atsakinga už blogą savo savijautą – ji privalėjo priimti sprendimus gydytis, ir tai ją emociškai slėgė. Nuvykusi į ligoninę Vėja negavo tinkamo gydymo, tačiau jos savijauta pagerėjo galint be jokių išlygų atsiduoti rūpesčio gavėjos patirčiai: „tapti vaiku“, vadinamu mažybiniais žodžiais, glostomu ir guodžiamu. Net ir tokiose iš pirmo žvilgsnio panašiose situacijose – kai žmogus suseraga kelionėje – patirtis gali kardinaliai skirtis, priklausomai nuo to, ar patenkama į socialią ir tarpkūnišką erdvę, kurioje galima visiškai atsisakyti kontrolės, ar ne.

Mintimis grįždama prie savo patirties Fuerteventūros ligoninėje vis aiškiau suprantu, kad pasitikėti vietos medicinos institucija buvo ne racionaliai priimtas sprendimas, o tarsi užgriuvęs, visiškai persmelkęs afektinis potyris, kurį tuo metu būtų buvę pernelyg sunku suvaldyti. Labai aiškiai atpažinau savo mąstymo schemas ir supratau, kaip stebėdama aplinką ją filtruoju – priimu tai, kas kelia pasitikėjimą, ir atmetu, kas atrodo įtartina. Nesipriešinau šiam procesui, ir taip ne tik buvo lengviau viską išverti, bet užplūdo ramybė ir net savotiškas malonumas atsisakyti kontrolės. Tiek autoetnografiniame dienoraštyje, tiek interviu su pateikėjomis atkreipiamas dėmesys į akimirkas, kai patekus į ligoninę netenkama kontrolės, o suteikiamas rūpestis padeda toliau gyventi pasaulyje. Priklausomybė nuo kitų šiuo atveju yra ne agentiško praradimas, o kita jo forma, į patirties vertės centrą iškelianti santykį ir buvimą laikinoje, gal net išsigalvotoje saugumo erdvėje.

IŠVADOS

Pristatyta keliaujančių moterų sveikatos sutrikimų patirtis liudija, kad ligoninė gali tapti erdve, kurioje leidžiama tai, kas įprastame gyvenimo režime bei kruopščiai suplanuotoje kelionėje neatitinka normų. Ligoninėje atsiveria galimybė sustoti, būti pažeidžiamai, ir ši būseną suvokiama ne kaip grėsmė, o kaip kitoks buvimas.

Už ligoninės ribų, net patiriant sąlygiškai sunkius sveikatos sutrikimus, moterys vis tiek bando išlaikyti kontrolę, rūpinasi pačios savimi arba tik iš dalies priima rūpestį, tačiau taip dažnai sustiprina įtampą ir diskomfortą. Tik ligoninės erdvėje, „atsigulus“ tiesiogine ir perkeltine šio žodžio prasme, pasyvumas tampa nebe

silpnumo ženklų, o savotiška agentiško arba laisvės forma – gebėjimu leistis būti prižiūrimai, priimti rūpestį ir patirti kritinę būseną neįsitraukiant pasipriešinimo, gėdos ar kaltės.

Grįždama prie tyrimui iškelto klausimo, ar kūno negalavimas, sužlugus planams ir susvyravus laisvės bei autonomijos pojūčiui, išgyvenamas kaip kelionės įtrūkis, galiu konstatuoti – ne visada. Aprašyta patirtis suproblemina moterų kelionių naratyvuose įsitvirtinusių prielaidą, kad laisvė kelionėje kyla iš mobilumo ir autonomijos. Kai sveikatos sutrikimai pertraukia kelionę, gali atsiverti kitokia laisvės patirtis, paryškina paties buvimo kelionėje, – laisvė sustoti, atsisakyti kontrolės. Tokia laisvė pasirodo būtent atsiduodant pasyvumui ir kitų rūpesčiui. Moterų ligos patirtis kelionėje taip pat atskleidžia, kad rūpesčio imperatyvas gali būti įkūnytas ir sąlygotas lyties.

Paradoksalu, tačiau pasyvus buvimas – gulėjimas ligos patale, negebėjimas savarankiškai veikti – gali tapti ne tik skausminga patirtimi, bet ir galimybe išgyventi ramybę, saugumą, net netikėtą malonumą.

LITERATŪRA

- Ahmed Sara 2014. *The Cultural Politics of Emotion*, Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Benson Michaela, O'Reilly Karen 2009. "Migration and the Search for a Better Way of Life: A Critical Exploration of Lifestyle Migration", *The Sociological Review* 57 (4), p. 608–625 (<https://journals.sagepub.com/doi/10.1111/j.1467-954X.2009.01864.x>).
- Benson Michaela, O'Reilly Karen 2016. *Lifestyle Migration: Expectations, Aspirations and Experiences*, London: Routledge.
- Benson Michaela, O'Reilly Karen 2018. *Lifestyle Migration and Colonial Traces in Malaysia and Panama*, Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Butler Judith 2017. *Vargos dėl lyties. Feminizmas ir tapatybės subversija*, iš anglų k. vertė Rima Bertavičiūtė, Vilnius: Kitos knygos.
- Clifford James, Marcus George E. (eds.) 1986. *Writing Culture: The Poetics and Politics of Ethnography*, Berkeley: University of California Press.
- Cresswell Tim 2006. *On the Move: Mobility in the Modern Western World*, London: Routledge.
- Csordas Thomas J. 1990. "Embodiment as a Paradigm for Anthropology", *Ethos* 18 (1), p. 5–47 (<http://www.jstor.org/stable/640395>).
- Csordas Thomas J. 1999. "Embodiment and Cultural Phenomenology", in: *Perspectives on Embodiment: The Intersections of Nature and Culture*, edited by Gail Weiss, Honi Fern Haber, New York: Routledge, p. 143–162.
- D'Andrea Anthony 2007. *Global Nomads: Techno and New Age as Transnational Countercultures*, London: Routledge.
- Ellis Carolyn 2004. *The Ethnographic I: A Methodological Novel about Autoethnography*, Walnut Creek (CA): AltaMira Press.
- Fechter Anne-Meike 2007. *Transnational Lives: Expatriates in Indonesia*, Aldershot: Ashgate.
- Fuchs Thomas 2017. "Intercorporeality and Interaffectivity", *Phenomenology and Mind* 11, p. 194–209 (https://doi.org/10.13128/Phe_Mi-20119).

- Gintalaitė Agnė 2024. *Tarp globalių tendencijų ir kultūrinio specifiškumo: Fuerteventūros lietuvių gyvenimo būdo migrantų tapatybė*, magistro darbas, Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas (<https://www.vdu.lt/cris/entities/etd/634605be-a411-4a73-931d-885de675b0f8>).
- Jackson Michael 1996. *Things as They Are: New Directions in Phenomenological Anthropology*, Bloomington: Indiana University Press.
- Jackson Michael 1998. *Minima Ethnographica: Intersubjectivity and the Anthropological Project*, Chicago: University of Chicago Press.
- Jackson Michael 2013. *The Politics of Storytelling: Variations on a Theme by Hannah Arendt*, 2nd edition, Copenhagen: Museum Tusculanum Press.
- Kittay Eva Feder 1999. *Love's Labor: Essays on Women, Equality, and Dependency*, New York: Routledge.
- Merleau-Ponty Maurice 2018. *Juslinio suvokimo fenomenologija*, iš prancūzų k. vertė Jūratė Skersytė ir Nijolė Keršytė, Vilnius: Baltos lankos.
- Mills Sara 1991. *Discourses of Difference: An Analysis of Women's Travel Writing and Colonialism*, London: Routledge.
- Ram Kalpana, Houston Christopher 2015. "Introduction. Phenomenology's Methodological Invitation", in: *Phenomenology in Anthropology: A Sense of Perspective*, edited by Kalpana Ram and Christopher Houston, Bloomington: Indiana University Press, p. 1–26 (<http://www.jstor.org/stable/j.ctt16gz7f0>).
- Rogelja Nataša 2017. *Blue Horizons: Anthropological Reflections On Maritime Lifestyle Migrations In The Mediterranean*, (*Migracije* 26), Ljubljana: Založba ZRC (<https://doi.org/10.3986/9789610500087>).
- Tronto Joan C 1993. *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*, New York: Routledge.
- Torkington Kate 2010. "Defining lifestyle migration", *Dos Algarves* 19, p. 99–111 (https://www.researchgate.net/publication/49614748_Defining_lifestyle_migration).
- Weiss Gail 2008. *Refiguring the Ordinary*, Bloomington: Indiana University Press.