

„Recipe verbum”

Az autopatográfia és a detektívregény összefonódó elbeszélésmódjai Karinthy Frigyes *Utazás a koponyám körül* című regényében¹

Karinthy Frigyes *Utazás a koponyám körül* című regényének² tétje a saját betegség történetének elbeszélhetősége. Az 1936-os regény prózatörténeti jelentőségű, hiszen tematikailag és narrációpoétikai megoldásait tekintve egyaránt túlmutat a modern magyar próza Karinthy-korabeli betegségábrázolásain. Tanulmányomban elsőként a regény korabeli recepciójának tendenciáit tekintem át, majd ennek kontextusában számba veszem a narrációpoétikai eljárásait – a rend felbomlásától a helyreállítás kísérletein át a gyógyulás lehetőségének kérdéséig – a szöveg műfaji összetettségének hangsúlyozásával, amennyiben az elbeszélői hang és a regényszerkezet az autopatográfia és a klasszikus detektívregény összefonódó, egymást kölcsönösen és dinamikusan kidolgozó elbeszélésmódjai mentén alakul ki.

Recepciótörténeti áttekintés

A regényt szinte kivétel nélkül nagy lelkesedéssel, elmarasztaló megjegyzések nélkül fogadja a Karinthy-kortárs hazai kritikai közeg. Mire a szöveg megjelenik, Karinthy betegsége és operációja már ismert mind az irodalmi-kritikai közeg, mind az újság-olvasó nagyobb közönség számára. Részben ebből fakadhat, hogy a kritikák az *Utazás a koponyám körül* egyik legfőbb érdeként annak tárgyilagosságát, a valóság pontos rögzítésének teljesítményét hangsúlyozzák, melyet a valóság és az irodalom viszonyát tematizáló regényrészletekkel támasztanak alá.³ Ezzel összefüggésben a legtöbb szöveg a szellem test feletti győzelmének tanúságtételeként értékeli Karinthy regényét, dicsérve a szerzői önmegfigyelés képességét és a méltóság megtartását az író által átélt testi állapotban, melyet meglátásuk szerint csak fokoz a forma bravúrja.⁴ A kritikusok közül többen a betegség által elnyerhető új percepciók szerepére hívják fel a figyel-

¹ Ezúton köszönöm a dolgozat megírásában nyújtott segítséget Nagy Hildának, Kazsimér Somának, Kőszeghy Ferencnek, Schein Gábornak és mindenki előtt Bartal Máriának, aki nélkül az egész meg sem születhetett volna.

² KARINTHY Frigyes, *Utazás a koponyám körül*, Athenaeum, Budapest, 1936. A dolgozatban általam használt, az idézetek után zárójelben hivatkozott kiadás: KARINTHY Frigyes, *Utazás a koponyám körül*, Osiris, Budapest, 2020.

³ FEJTŐ Ferenc, *Utazás a koponyám körül*, Szocializmus 1937/6., 287–288.; MÓRICZ Zsigmond, „*Utazás a koponyám körül*”. *Karinthy Frigyes legújabb könyve*, Az Est 1937. április 23., 8.; NÉMETH Andor, *Karinthy Frigyes: Utazás a koponyám körül*, A Toll 1937/4., 133.; Uő., *Tel qu'en lui-meme. Emléksorok Karinthyról*, Szép Szó 1938/7., 6.

⁴ BÁLINT György, *Karinthy Frigyes: Utazás a koponyám körül*, Magyarország 1937. április 23., 9.

met.⁵ A kortárs kritikában a szöveg detektívregényként való olvasása is megjelenik az izgalomkeltéssel összefüggésben,⁶ Wagner Lilla kritikáján⁷ kívül azonban ennek konstatálásán túl nem merészkednek. Már ekkor hangsúlyozzák a regény unikális voltát és világirodalmi színvonalát, bár részletesebb alátámasztás nélkül, leggyakrabban a téma újdonságára hivatkozva.⁸ Karinthy kortárs kritikusi közül Wagner Lilla az egyetlen, aki amellett, hogy rámutat a regény témájának egyediségére és a detektívregény műfajának aktiválódására, az orvosi szerepet dinamizáló olvasatot vet fel: „Detektívregény ez, a javából: az emberi Lélek találkozik két szörnyen köznapi s mégis szörnyen izgalmas ellenféllel: a Halálveszéllyel, amelyet tud, s ami furcsább, kultúrán belül tud, nem úgy, ahogy a harctéren vagy az őserdőben, – s a Halálveszélyt legyőzni akaró Orvosi Elvvel, amely félig ellenség, félig jóbarát színeit viseli magán.”⁹

A magyar és a külföldi recepcióban a későbbiek folyamán említett szövegelőzmények között szinte nem is találni autopatográfiát. A tanulmányok Tar Lőrinc *Pokoljárás*, Thomas Mann *Varázshegy* és Tolsztoj *Ivan Iljics halála* című munkáját említik, illetve Virginia Woolf, D. H. Lawrence és Turgenyev szövegeit és Móra Ferenc *Inmenen túl, túlnanon innen* című sorozatát,¹⁰ amely 1933-ban, tehát három évvel Karinthy regénye előtt jelent meg a Magyar Hírlapban, és az író betegségének történetét meséli el. Az 1940-es évektől napjainkig a regényről született recepció főbb tendenciáiban folytatása a Karinthy-kortárs megfigyeléseknek. Egyrésztől továbbra is hangsúlyozza a regény nem múló népszerűségét, amit igazol a számos fordítás (a teljesség igénye nélkül: angol, francia, német, dán, svéd, orosz, olasz, román, japán, grúz), a külföldi elismerések, az adaptációk, részben Olivecrona magyarországi kultusza, a stockholmi műtét dokumentumainak közreadása és kommentálása, illetve a regény közbeszédben (és egészségügyi közbeszédben)¹¹ való jelenléte. Másrésztől továbbra is hangsúlyos marad a szöveg tényregényként, illetve a betegség feletti dicsőséges győzelem lenyomataként való olvasása, amelyre talán a kifejtettsége okán legtöbbit idézett, de korántsem egyedüli példa Fülöp László 1987-es tanulmánya.¹² Ugyan Széplaky Gerda kortárs magyar betegségnarratívákról írt tanulmányában felveti az imént jelzett olvasat meghaladásának lehetőségét, végül ezt visszavonva arra az álláspontra helyezkedik, hogy a regény nem lép ki a Karinthy-kortárs szépprózai paradigmából, amelyben „[a] halálos betegséggel küzdelmet folytató szubjektum pozíciója megfeleltethető [...] a szenvedése révén önértelmezésre törekvő, modern művész sémájával”¹³ és amely

⁵ LIGETI Ernő, *A lyukas kanál balladája*, Keleti Ujság 1937. augusztus 2., 12.; MÓRICZ, I. m., 8.; NÉMETH, Karinthy Frigyes: *Utazás a koponyám körül*, 133.

⁶ FEJTŐ, I. m., 288.; MÓRICZ, I. m., 8.;

⁷ WAGNER Lilla, *Karinthy nagy kalandja az étellel, a halál mesgyéjén*, *Literatura* 1937/12., 169–170.

⁸ LIGETI, I. m., 12.; NÉMETH Andor, *Karinthy Frigyes*, *A Toll* 1938/3., 80.; WAGNER, I. m., 169.

⁹ WAGNER, I. m., 169.

¹⁰ PÉTER László, *Móra Ferenc betegségei – Halálának 50. évfordulójára*, *Orvosi Hetilap* 1984/6., 341–344. A dolgozatban ugyan nem vállalkozom a két szöveg további összehasonlítására, de ezt a későbbiekben mindenképpen érdemes lenne elvégezni.

¹¹ Főként az Orvosi Hetilap és az Egészségügyi Dolgozó című folyóiratokban hivatkoznak a regényre.

¹² FÜLÖP László, *Egy klasszikus tényregény. Karinthy Frigyes: Utazás a koponyám körül*, *Alföld* 1987/7., 24–36.

¹³ SZÉPLAKY Gerda, *Test és sors. Betegségnarratívák a kortárs magyar irodalomban*, *A Szem* 2019. június 2., <https://aszem.info/2019/06/test-es-sors/> (Utolsó meglátogatás: 2021. november 24.).

„a betegséget nem a szellemi ént megrendítő folyamatként írja le, hanem ellenkezőleg, visszajuttatja a szellemet a test felett mindenkor uralmat gyakorló pozíciójába”.¹⁴ Széplaky meglátása szerint a regényben „a szellemi énként pozicionált elbeszélő én mindenkor ura a testnek, melyhez tartozik, annak mintegy fölébe száll. S ha a késre váró »kiskacsa« ironikus képével sejteti is a kiszolgáltatottságot, mi több, a halállal viaskodó testi-fizikai állapotban felismeri a megsemmisülés lehetőségét, az iróniában rejlő kettősség mégis arra szolgál számára, hogy megtartsa a magabiztos pozíciójú elbeszélő ént.”¹⁵ Ugyanakkor a fentiekkel részben szemben elhelyezkedő, először Wagner kritikájában helyet kapó dinamikusabb olvasat hagyománya is továbbél a recepcióban, elsősorban Olasz Sándor,¹⁶ Bartal Mária¹⁷ és Balogh Gergő tanulmányai-
ban,¹⁸ de megtalálni ennek nyomát az orvosi értelmezésekben is.¹⁹ Az említett szerzők meglátása szerint Karinthy regényében az elbeszélő hangnak és az identitásnak a betegség nyomán kialakuló fenyegetettsége határozza meg a narrációpoétikai eljárásokat, így egyebek mellett a regény idő- és térszerkezetét, motívumrendszerét, irónia és pátozsz összekapcsolódását, továbbá magát a regény tétjét is, hiszen, ahogy Olasz Sándor fogalmaz, „a hős az utazással az életet nyeri meg, s az identitását állítja helyre”,²⁰ és „[a]z írás célja itt nem egyszerűen az elmúlt szenvedés rögzítése, hanem önmaga lényének, természetének megértése és újrateremtése”.²¹ A Széplaky-tanulmány által kijelölt, korábban felvázolt pozíciótól a betegségábrázolást illetően nemcsak az említett szerzők, de maga a regényelbeszélő is elhatárolódik, különös tekintettel a modern művész és a betegséggel küzdő szubjektum párhuzamára: „hívó és haladó íróhoz erőteljes szavak illenek, nem helyes a boldog és puha békebeli impresszionisták módján nyavalyákban tetszelegni, elismerni ezzel, hogy a művészet, viszonylagosan, valami beteges állapot, szó sincs róla, inkább különleges, magasabb egészség.” (17.)

Az alábbiakban kifejtett megközelitésem a Wagner, Olasz, Bartal és Balogh által kijelölt értelmezői utat követi, több helyen támaszkodva is a szerzők tanulmányaira, újdonsága ugyanakkor a műfaji összekapcsolódás vizsgálatában rejlik, amely a regényben konstruálódó elbeszélő hang eddig részleteiben nem vizsgált sajátosságait teszi láthatóvá. Elemzésemben a szöveg műfaji meghatározottsága és összetettségének vizsgálata során az autopatográfia műfaját tárgyaló G. Thomas Couser²² és a detektívregény műfajára fókuszáló Bényei Tamás monográfiáira²³ támaszkodom.

¹⁴ Uo.

¹⁵ Uo.

¹⁶ OLASZ Sándor, *Tér és idő Karinthy Frigyes Utazás a koponyám körül c. regényében*, *Életünk* 1997/4., 531–537.

¹⁷ BARTAL Mária, *A betegség reprezentációja Karinthy Frigyes Utazás a koponyám körül című regényében = „Itt vagyok én köztetek”. Tanulmányok Karinthy Frigyes életművéről*, szerk. FRÁTER Zoltán – REICHERT Gábor, Magyar Irodalomtörténeti Társaság, Budapest, 2019, 113–126.

¹⁸ BALOGH Gergő, *Betegségretorikák az 1930-as évek magyar költészetében. Babits Mihály, Kosztolányi Dezső és Karinthy Frigyes = „Itt vagyok én köztetek”, 127–138.*

¹⁹ MÁRIA Béla, *Az író és betegsége*, *Kortárs* 1967/4., 643–647.

²⁰ OLASZ, I. m., 534.

²¹ Uo., 533.

²² G. THOMAS COUSER, *Recovering Bodies. Illness, Disability and Life Writing*, The University of Wisconsin Press, Wisconsin, 1997.

²³ BÉNYEI Tamás, *Rejtélyes rend. A krimi, a metafizika és a posztmodern*, Akadémiai, Budapest, 2000.

A rend felbomlásai

Karinthy regénye autopatográfia, az elbeszélő betegségének története, ahol a saját halál lehetőségének komplex, az elbeszélő korábbi énképét és világvilágát dinamizáló tapasztalata forgatja fel, alakítja ki a regényvilágot és az elbeszélés lehetőségeit. Rigó Adrien és Zsigmond Orsolya pszichológusok tanulmányukban megállapítják,²⁴ hogy a szomatikus betegség az egyén számára traumatikus élmények sorozataként állhat elő, melynek részét képezi a diagnózis, a gyakran a testkép sérülésével járó kezelések, az esetleges társadalmi stigmatizáció, a kontrollvesztés tapasztalatai, illetve a korábban az egyén által betöltött szerepek sérülése, melyek hatására megrendülhet az egyén önmagába, sérthetetlenségébe vetett hite és saját halhatatlanságának képzete, énképe pedig számos aspektusában károsodhat, kiemelten a halál lehetőségét magában hordozó betegség esetén. G. Thomas Couser az autopatográfia műfaját tárgyaló monográfiájában²⁵ szintén hangsúlyozza az egyén identitásának fenyegetettségét, élettörténetének (plot of life) sérülését a betegség tapasztalata nyomán, ugyanakkor kiemeli az orvosi diskurzus hatalmi egyenlőtlenségeit és elidegenítő gyakorlatát is, amely a testi tünetek traumáival összefüggésben a beteg saját hangjának elvesztéséhez vezethet a narrációban. Bartal Mária tanulmányában²⁶ amellet érvel, hogy Karinthy regényében az elbeszélői szubjektum egységéért folytatott harc tükröződik a betegségélmény által meghatározott narrációpoétikai eljárásokban. Bartal ezt az elbeszélő szubjektum megváltozó, a megszokott, lineáris időtapasztalattal összeegyeztethetetlenül működő időérzékelésével, illetve a szöveg időkezelésével támasztja alá, amely az egyes jeleneteket nem lineárisan, hanem metaforikusan és metonimikusan kapcsolja egymás mellé. Szintén érvként hozza fel a narratíva váratlan elakadásait, amelyek a figyelmet a történetelbeszélés helyett a testi akadályoztatottságra irányítják, és amelyekben az elbeszélő végül elveszti a szöveg felett gyakorolt uralmát. Kiemeli továbbá, hogy az elbeszélői hangra a szaggatottság mellett a test és a self – az orvosi diskurzus modelljére jellemző – szétválasztása is érvényes, ezzel is alátámasztva és továbbgondolva tanulmánya téziséit.

A halál lehetőségének felmutatásával ugyanakkor az autopatográfia mellett a klasszikus detektívregény műfaji kódjai is aktiválódnak a regényben. Bényei Tamás monográfiájában a klasszikus detektívregény kezdőpontjaként a valóság rendjét felforgató bűncselekményt jelöli meg, amely „afféle ősrobbanás, amely a regényvilágot egyszerre alapítja meg és robbantja szét”,²⁷ megteremtve a bűnös és a detektív alapvető konfliktusát. Bényei azt is kiemeli, hogy „ha a büntett a valóság behatolása, nyilvánvalóan egyedül a gyilkosság testesítheti meg a büntett tökéletes idegenségét, felfoghatatlanságát, ez az a pont, ahol a halál abszolút mássága hasítja keresztül a regényvilágot”.²⁸

²⁴ RIGÓ Adrien – ZSIGMOND Orsolya, *A szomatikus betegség mint trauma = Gyász, krízis, trauma és a megküzdés lélektana*, szerk. KISS Enikő Csilla – SZ. MAKÓ Hajnalka, Pro Pannonia, Pécs, 2015, 292.

²⁵ COUSER, I. m., 3–36.

²⁶ BARTAL, I. m., 113–126.

²⁷ BÉNYEI, I. m., 55.

²⁸ Uo.

Ez a tökéletes idegenség a regényben fizikailag a halál lehetőségét hordozó daganatra vonatkoztható, amely mint idegen test fejlődik ki az elbeszélő testében, s amely a regény jelentős részében, akárcsak a detektívregényben a bűnös, nem látható, nem ismerhető meg. Karinthy regényének alapkonzfliktusa és tétje tehát az autopatográfia és a klasszikus detektívregény műfajának összefüggéseiben érvényesül, és az összefonódásuk mentén kialakuló narrációpoétikai eljárások által válik hozzáférhetővé az olvasó számára. A regényben a halál lehetősége megbontja az elbeszélő szubjektum testének, társas szerepeinek és identitásának rendjét, narratív hangjának elvesztésével fenyeget, ugyanakkor – akárcsak a detektívregény gyilkossága – felforgatja az elbeszélőt körülvevő közösség rendjét is. A helyzetet ráadásul összetettebbé teszi, hogy a rend megbomlása nem egy, hanem számos, a betegségtapasztalat mentén kialakuló traumatikus élményhez kötődik, s indul folyamatosan újra a szöveg során.

A fent jellemzett olvasói tapasztalatok nyomán a történet elbeszélése az azt ritmusosan megakasztó szabálysértések, a rend megbomlásai mentén folyamatosan és dinamikusan konstruálódik újra. A rendnek az autopatográfiában és a klasszikus detektívregényben egyaránt központi fogalma alatt dolgozatomban az ismeretek és gyakorlatok dinamikus és társas módon kialakított hálózatát értem, amely éppen az elakadások és eltérések mentén, a zavarjelenségekben tematizálódik és válik megfogalmazhatóvá. Dinamikusan kialakított, mivel jelentése folyamatosan megkérdőjeleződik, illetve a felbomlások nyomán újraszerveződve az addigtól eltérő ismeret- és gyakorlategyüttest jelöl. Emellett társas módon megalkotott, aminek a regény szempontjából fontos alátámasztása Bartal Mária Toombsot idéző megállapítása az egészség és a betegség viszonyrendszere kapcsán, miszerint „a társadalom és a kultúra meghatározó abban a tekintetben, hogy a szervezet milyen funkcióit tekintjük természetes humántapasztalatnak, és melyet nevezünk meg rendkívüli állapotként (vö. a premenstruációs tünetek és a klimax jelenségének kultúrafüggő megítélésével).”²⁹

Az elbeszélő és az olvasó közös, ismétlődő tapasztalata a regényben, hogy a szövegvilág, illetve az elbeszélés korábban működő és ismert szabályrendszere az elakadás egy-egy pontjától számítva érvénytelenné válik. Ezeket a pontokat az újszerűség, a váratlanság, az akadályoztatottság és a valószerűtlenség tapasztalatai, illetve az ezek mentén kialakuló bizonytalanság jellemzik. A számos konkrét megfogalmazás mellett az előbbi állapotot jelzik az olvasó számára az elbeszélő önmegszólító kérdései („De miért megyek olyan lassan?” [52.]), cselekvéseinek, majd a narrációnak az elakadásai („Nemcsak csoszogok, egyszerre csak megállok a kapuban” [46.]; „Igen, mi ez a... ez a izé... ez a furcsa.” [27.]).

Az elbeszélés elakadása a helyreállítás kísérleteit vonja maga után. Ingamozgás kezdődik a régi rend fenntartására irányuló törekvések, illetve a felbomlás új rendbe való beillesztésének kísérletei között, amely különösen intenzív és jól látható a regény elején, az elbeszélő betegség tudatának kialakulását megelőzően jelentkező tünetek kapcsán. A köztesség egész szöveget jellemző állapotai közül azért emelkednek ki ezek a részek, mert itt az egészség eddig tapasztalt rendje már nem működik,

²⁹ BARTAL, I. m., 118.

a betegség lehetséges – betegségtudat, diagnózis, állandó tünetek, orvosi gyakorlatok stb. által kialakuló – szabályrendszere pedig még nem jött létre:

Megállapítom, hogy első eszméletzavaromnál is az ijedtség volt nagyobb, mint a tényleges baj – az ijedtség ijesztett meg, semmi más. Mikor másodszor jelentkezik, ezúttal valami kóválygó szédülés után, már úgy fogadom, mint ismerőst – sokkal kevésbé hat rám tragikusan. Tudom, hogy pillanatokig fog tartani, aztán elmúlik, nyomtalanul. Persze, nikotinmérgezés, nem megy olyan könnyen a dolog, a leszoktató kúra elején (valahol tanultam is) még fokozottabban szoktak jelentkezni a tünetek, mint heveny állapotban. A vonatdübörgéssel és szédüléssel együtt beveszem a „rezsibé”, műsoromba iktatom, napi teendőim közé számítom fel. Hét óraker a vonat jelentkezik, újabb szédülés – aztán, néhány pillanatra az ájulás. Ezt már előrelátóan fogadom, mikor érzem, hogy közeledik. Ismerőseim, kik bejárnak hozzám, néhány napig csodálkozva néznek rám, de látván, hogy egyébként semmi bajom, csevegek, vitatkozom, viccelek, belenyugszanak, elhiszik, hogy hozzám tartozik, mint valami rossz szokás. (33.)

A szövegrészletet meghatározzák a kontroll gyakorlatai, az elbeszélő által használt, aktív döntéshozatalt és cselekvést tartalmazó igék („megállapítom”, „iktatom”), a tipikusan az orvosi diskurzushoz tartozó kifejezések („fokozottabban szoktak jelentkezni a tünetek, mint heveny állapotban”), illetve a tudás birtoklásának jelzései („már úgy fogadom, mint régi ismerőst”, „tudom, hogy”, „valahol tanultam is”, „előrelátóan fogadom”). Az elbeszélő a természetesség, a rend kontrollálható állapotát igyekszik megteremteni, holott az olvasó számára, különösen többlettudása birtokában, belátható és egyértelmű, hogy a felsorolt tünetek megbontják az eddigi szabályokat, nem illeszthetők be az egészség régi rendjébe. Az új, köztes rendet, az ahhoz tartozó rutint jelzik a *reysi* és a *műsor* megnevezések, illetve az elbeszélő gyakorlatai, melyekbe környezetét is igyekszik bevonni a régi renddel tartozó cselekvések fenntartásával („csevegek, vitatkozom, viccelek”), és az új renddel tartozó gyakorlat kiterjesztésével. Utóbbira példa az idézett szövegrészletben már nem szereplő Tibor pincér, „aki már tudja, miről van szó. Észrevétlenül mögém áll, felemelkedem (könnyűnek érzem magam, mint egy léggömb), hátraszegem a fejem, ő megfogja a derekam és hátul a nyakam, feltűnés nélkül kivezet a kávéházból” (34.). A környezet megerősítő reakciói tehát szintén segítik az elbeszélő törekvéseit, ugyanakkor az ezek mentén kialakuló lehetséges olvasásmód, ahogy a többi is, rövid idő után elakad. A két újabb tünetet, a fejfájást és a hányást megjelenésükkor az elbeszélő még többé-kevésbé képes az újonnan kialakított rendbe illeszteni, azonban amikor az utóbbi nem szűnik, ismét beindulnak előbb a korábbi rend fenntartására irányuló kísérletek (hogy az eddig újként tapasztalt válják a régi rend részévé), majd ennek ellehetetlenülésével az új kialakítására tett törekvések:

Másnap, ugyanerre a komédiára ébredvén, nem halogattam tovább a vizsgálatot. Azzal a fenntartással, hogy hiszen nem vagyok beteg, csak valami hibás beidegzés

történt, harcra készen beállítottam H. tanár úrhoz, akivel sokat vitáztunk valamikor valláserkölcsi kérdésekről: rendkívül tehetséges, sok irányban művelt, lobogó, nyugtalan elme. Most egyszerre ünnepélyes lett és szűkszavú. (36.)

Az elbeszélő a szövegrészlet elején még igyekszik megtartani kontrolláló pozícióját („hiszen nem vagyok beteg”), azonban a szabálysértés pillanatát egyértelműen jelzi H. tanár úr nem várt reakciója, aki a közös vitáikból ismert közvetlensége helyett hirtelen ünnepélyes és szűkszavú lesz, és a korábbi kommunikáció megakadásának ezen a pontján ismét beindul a fent leírt ingamozgás.

A Karinthy-regény első fejezetét megelőző *Előszó*ban az elbeszélő a betegségével kapcsolatos emlékei rögzítésének belső kényszerét hangsúlyozza, amely mint második betegség jelentkezett nála. Az első, átélt történet elmondása terápiás lehetőséggé változik: „*Recipe verbum* – ráolvasás helyett *leírás* a kenőcs és a felejtés itala” (8.), ismétlés a megértés, a sajátjátétel és a feldolgozás érdekében. Ez a szöveget narráció-poétikailag meghatározó, ismétlésre építő elbeszéléstechnika az autopatográfiának és a klasszikus detektívtörténetnek egyaránt sajátja, ami Karinthy regényében a két műfaj összekapcsolódásában mutatkozik meg. Bényei a detektívregény cselekményéről megállapítja, hogy rekonstrukció, a fabulát ismétlő szűzség, a történetmondást pedig Brooksot és Kermode-ot idézve az egymással versengő történetverziókban konstruálódó értelmezés termékeként pozicionálja.³⁰ Kitér továbbá a pszichoanalitikus megközelítésekre is, melyek az ismétlés szerepe kapcsán többek között a trauma okának tudatba való beépülését, a trauma terápiás feloldásának lehetőségét hangsúlyozzák.³¹ Az autopatográfia esetében a történet szintén újramondás, a sajátjátétel aktusa, az elbeszélés a történet aktív átértelmezése.

A megírásban manifesztálódó ismétlést azonban a rejtély elfedő mechanizmusaival, az elbeszélői hang akadályoztatottságai és a megismerő elbeszélő korlátozott lehetőségei is nehezíthetik. Az alábbiakban a két műfaj összefonódásában kialakuló elbeszélői eljárásokat, a helyreállítás, a történetmondás kísérleteit és akadályait veszem sorba, hogy a tanulmány záró részében megítélhetővé váljon az elmondás sikeressége, a gyógyulás tétje.

Helyreállítási kísérletek – a történetmondás akadályai

A valóság szabályrendszerének megsértése mindkét, a Karinthy-regényt narráció-poétikailag meghatározó műfajban az elfedés mechanizmusaival, a rejtély megképződésével jár együtt – egyik esetben tipikusan a diagnózis, másik esetben a gyilkos személyazonossága ismeretlen. Bényei Barthes-ot idéző megállapítása – miszerint a krimi-rejtély nominatív természetű, megoldása a gyilkos nevének felfedése – ilyen módon hagyományosan az autopatográfiára is kiterjeszthető. Bényei emellett megállapítja, hogy „a tettes bűne (valamint a szöveg titkos középpontjában álló halál

³⁰ BÉNYEI, I. m., 80–81.

³¹ Uo., 66–67.

szerepe) alapvetően szemiotikai természetű: szétválasztja a jelölőket és a jelölteket, többféle kapcsolat lehetőségét iktatja be az így keletkezett térbe, létrehozza a sokértelműség lehetőségét”,³² azaz megteremti a rejtélyt. Ezzel a regényvilág egésze szemiotizálódik, bármely eleme lehetséges jelként értelmeződhet a nyomozás során.³³ Egy későbbi szöveghelyen a gyanakvás hermeneutikájaként nevezi meg a detektív (illetve az olvasó) olvasási mechanizmusát. Ugyanakkor a rejtély a bűnöző oldaláról is megközelíthető, akinek szándékai a detektívvel ellentétesek, mivel azonosítás és felfedés helyett elválasztásra, elfedésre, a rejtély megképzésére és fenntartására törekszik.

Szintén jól vonatkoztathatók Karinthy regényére Balogh Gergő Karinthy *Mindszenti litániáját* elemző, de az *Utazásra* is kitérő tanulmányának megállapításai, amelyek többek között rávilágítanak a titok betegségstörténetekben betöltött szerepére is.³⁴ Balogh meglátása szerint a betegség, és kiemelten a rákos megbetegedés titokban tartása az érintett előtt olyan társadalmi gyakorlat, amely „a beteg lelki világának megóvása, vagyis a szégyenérzet, a pánik és a halálfélelem kialakulásának – vagy jobban mondva: létrehozásának – elkerülése érdekében történik.”³⁵ A titkolózás, a tudatnak ez a testről való leválasztása ugyanakkor nemcsak a beteg személyt, de a közösséget is hivatott védelmezni, s feltörésével, a ráismeréssel és megnevezéssel a beteg „e gyakorlatok ágenseinek okoz sérelmet”³⁶, „az élet azon formájával találva szemben magát így, amely potenciálisan mindünket pusztulással fenyeget.”³⁷ Baloghnak a *Mindszenti litániára* vonatkozó megállapításai fényében világossá válik, miért hangsúlyos pont Karinthy regényében a betegség elbeszélő által történő első megnevezése mint a megbetegedés felelősségét az elbeszélőre hárító performatív aktus (90.), illetve miért bír ekkora tétellel a rejtély megfejtésének módja, a helyreállító narratívát megalkotó detektív kiléte.

A rejtély mechanizmusa mind az elfedés, mind a nyomozás folyamatai felől meghatározza Karinthy regényét, s ugyan nem a klasszikus módon irányítja a szöveget (tekintve, hogy az olvasó a kezdetektől tisztában van a megfejtéssel), a tapasztaló én korlátozott tudásának kontextusában mégis a nyomozás folyamata tárul az olvasó elé, amely mind a detektív, mind a bűnös következőkben kifejtett olvasásmódjait meghatározza, meghagyva a nyomozás folyamatának izgalmát, és fenntartva az olvasói kíváncsiságot. Karinthy regényében a törekvés a rend helyreállítására az autopatográfia és a klasszikus detektívregény közös elbeszélői eljárásában, az érvényes narratíva birtoklásáért folytatott küzdelemben ragadható meg. Mind a két műfajban íródott szöveg felépülhet egymással versengő olvasatok bemutatásából, s a működőképes (helyes vagy személyes) olvasat kiválasztásának dinamikus folyamatából. Bényei meglátása szerint a detektívregény esetén a detektív a narratológus szerepét magára öltve választja ki azt a történetet, amely a szintén általa meghatározott alapelvek,

³² Uo., 96.

³³ Uo.

³⁴ BALOGH, I. m., 127–138.

³⁵ Uo., 137.

³⁶ Uo., 138.

³⁷ Uo.

leggyakrabban a megismerhetőség alapelvének jegyében igaznak minősül, magyarázza s ezzel eltörli a büntényt, helyreállítja a rendet.³⁸ Az autopatográfia esetében ugyanez a narrációpoétikai mechanizmus a szöveg több szintjén is működésbe léphet. Egyrészt, és talán leginkább magától értetődően, a szubjektum betegségtapasztalata által okozott sérülések helyreállítása, a betegség történetének elmondása és az élettörténetbe való beillesztése, vagyis a gyógyulás a szöveg tétje. Másrészt, a szubjektum saját történetének megalkotása a betegség folyamata során, kiemelten az orvosi diskurzusban megképződött idegen, elnyomó narratívák hegemoniájának felszámolása, felülírása. Harmadrészt, ha a diagnózis felállításának folyamatát tekintjük, ami a Karinthyregeény jelentős részét felöleli, a szereplők a tüneteket mint nyomokat olvassák, így azok oka, a betegség rejtélyként, a diagnosztikai folyamat pedig nyomozásként értelmeződik, s a szöveg ebben a megközelítésben a helyes diagnózis kiválasztására törekszik.

Karintyregeényében a rend helyreállításáért való versengés termékenyen közelelíthető meg a klasszikus detektívregény hagyományos szerepei, az áldozat, a bűnös és a detektív felől. A továbbiakban ezeket a szerepeket olvasásmódoikként értelmezem, melyekhez eltérő érdekek és eszközök társulnak, és egymással versenyhelyzetbe kerülve a rend helyreállításának eltérő lehetőségeit helyezik kilátásba. A szerepek eloszlása a szövegvilág szereplői között dinamikus, leképezi viszonyrendszereik összetettségét, így egy szereplő több szerepet is felvehet, illetve egy szerep egyidejűleg több szereplőhöz is tartozhat. A regényben a szerepek mentén létrejövő bonyolult kapcsolati háló a szövegvilág bűntényei körül csoportosítva tehető átláthatóbbá. A továbbiakban bűnténynek tekintem a rend felforgatását, amely az addig tapasztalt normál működéseket teszi lehetetlenné a mindenkori áldozatok számára. Bűntény ebben az értelemben az agydaganat kialakulása, áldozata az elbeszélő, a beteg, akinek eddigi élete a betegség kialakulása mentén válik egyre fenntarthatatlanabbá, és aki ennek következtében identitásában is sérüléseket szenved. Az elkövető itt maga a betegség, a fizikailag is jól körülhatárolható daganat, amely az egészséges testre támad. Szintén a beteg ellen elkövetett bűntény a beteg elnémitása, a saját történetét elfedő párhuzamos narratívák megalkotása elsősorban a róla folytatott orvosi diskurzusban, illetve a publicisztika nyilvánosságában, melynek létrehozói, az orvosok, illetve a közösség tagjai ezáltal maguk válnak bűnössé. Ezek mellett bűntény a betegség, a halál lehetőségének felmutatása is, amely az ennek áldozatául eső közösség rendjét bontja meg, bűnössé téve ezzel a másik két esetben az áldozat szerepéből megszólaló beteget. A detektív szerepét a regény során bárki magára öltheti, az elbeszélő, az orvosok és a közösség tagjai egyaránt. A felvázolt lehetséges szerepviszonyok az egyes olvasásmódok kölcsönös, dinamikus kidolgozódásában jönnek létre, a regényvilág értelmezésére önmagában egyikük sem alkalmas, az olvasó számára végül hozzáférhető tapasztalat ezek kapcsolatában teremődik meg. Az előzetesen felvázolt kapcsolati rendszerből is kitűnik, hogy a legösszetettebb és a leginkább dinamikus a résztvevők közül az elbeszélő karaktere, hiszen a három központi szerep, az áldozat, a bűnös és a detektív mindegyikét magára ölti az elbeszélés során.

³⁸ BÉNYEI. I. m., 79.

A regényben tematikusan túlsúlyba kerül a beteg mint bűnös lehetséges nézőpontja. Számos szöveghelyet találunk, ahol a beteg elbeszélő a bűnösség érzéséről számol be, illetve a regényvilágot metaforikusan a klasszikus detektívregény attribútumai, így a nyomozás, az ítélethozatal és a büntetés mentén alakítja ki. A beteg bűnösségérzését monográfiájában Couser is kiemeli, hangsúlyozva, hogy a társadalom gyakran az egyént teszi felelőssé saját megbetegedéséért és gyógyulásáért egyaránt, amely keretek között a megbetegedés maga bűnként is értelmeződhet a beteg szemében.³⁹ Kitér emellett a betegség ellenségként való felfogására is, amelynek keretei között a beteg és a betegség metonimikus azonosítása során maga a beteg válhat ellenséggé az orvos számára.⁴⁰ Rigó és Zsigmond szintén említik a jelenséget a szomatikus betegség okozta traumák egyedi és jellegzetes vonásaként: a fenyegetés a testen belülről támad, így okozhatja az egyénben az önvád felerősödését, ennek nyomán pedig elszigetelődéshez vezethet.⁴¹ Susan Sontag ugyancsak a beteg társadalmilag kialakított felelősségét hangsúlyozza, amely meglátása szerint a pszichologizáló magyarázat nyomában jöhetett létre. Elgondolása szerint egy, a közösség által kevésbé ismert betegség esetén a közösség hajlamos a betegség kialakulását a tudat állapotai, a gyógyulást az akarat kérdése felől megközelíteni, ezzel keltve a számára valójában ellenőrizhetetlen események, így például a halál ellenőrizhetőségének illúzióját.⁴²

A regényben az elbeszélőnek az áldozat szerepével való azonosulása többször a bűnös szerepével való kapcsolódásban tárható fel. A két olvasásmódban közös a narratív hang fenyegetettsége a detektív hagyományosan domináns narratívájával szemben, és az ennek nyomán kialakuló félelem érzése. Erre a félelemre egyaránt az elfedés mechanizmusaival válaszolnak: a bűnös a gyanút igyekszik elterelni magáról, a rejtély fenntartására törekszik, az áldozat olvasásmódját pedig a saját halál lehetősége által elindított gyászfolyamat narratív eljárásai határozzák meg, amelyeknek szintén része a tagadás ugyancsak elfedő mechanizmusokat alkalmazó stádiuma. Az áldozat olvasásmódjába a bűnös szerepétől függetlenül is rendszeresen belép a beteg elbeszélő karaktere. Ennek legsúlyosabb esetei az orvosi diskurzus és a közéleti nyilvánosság behatolásai az elbeszélő privát tereibe, a narratívaképzés jogáért tett erős törekvések, amelyek a beteg elbeszélőnek nemcsak a hangját, de ezen keresztül az identitását is fenyegetik.

Ezek az esetek egyrészt az orvosi vizsgálatokhoz köthetők, ahol számos felvételt készítenek az elbeszélő testéről, megsértve ezzel a privát tér legbelső körét, a saját test határait. Couser kiemeli,⁴³ hogy a privilegizált orvosi tekintet, amely a beteg számára hozzáférhetetlen észleletekkel rendelkezik a beteg testéről, még erőteljesebb hatalmi helyzetbe kerül az orvoslás technikai fejlődése által, ami a bőr alá történő betekintést, a testhatár átlépését is lehetővé teszi. Ennek következtében a beteg egyre inkább kiszorul a róla szóló diskurzusból, beszámolója a leletekhez, felvételekhez képest egyre

³⁹ COUSER, *I. m.*, 9–11.

⁴⁰ *Uo.*, 26–27.

⁴¹ RIGÓ–ZSIGMOND, *I. m.*, 292.

⁴² Susan SONTAG, *A betegség mint metafora*, ford. LUGOSI László, Európa, Budapest, 1983.

⁴³ COUSER, *I. m.*, 21–23.

kevesbé számít. Karinthy regényében Aranka, az elbeszélő felesége a vizsgálatok és a műtét során folyamatos jelenlétével és kettős, az orvosi és a családi körhöz való tartozásával szintén privát és nyilvános határát sérti meg, sőt, mossa el. Általa az elbeszélő privát életében folyamatosan jelen van az orvosi tekintet, ugyanakkor az orvosi közegben is bizonyos fokú otthonosságot teremt meg az elbeszélő számára, aki – a regényben említett saját orvosi tanulmányain, illetve orvosokkal való baráti kapcsolatainak tapasztalatán túl – jelentős többlétezőt halmozott fel felesége történetei kapcsán, illetve látogatásai okán már egészségesként is otthonosan mozgott a felesége munkahelyén, orvosi közegben („Mint a tébolydák régi »habitüé«-je, reggel elkísérem feleségem a Wagner-Jauregg klinikára”[41.]). Ezek az állandósult határsértések, határelmosások az elbeszélő betegségének története során időről időre megismétlődnek. Így többször előfordul, hogy az orvosok a beteg elbeszélő helyett annak feleségével alakítanak ki tényleges kapcsolatot, adott esetben a vizsgálat eredményeit is vele osztják meg. A látásvesztés gyanúját sem Olivecrona, hanem Aranka kell, hogy közölje az elbeszélővel. Az elbeszélő felesége nemcsak a történetmondás jogáért folytatott versengésben vesz részt, de a történet talán leghangsúlyosabb pontjain ő lép az eszméletlen elbeszélő helyébe. Tudósít a műtét közben, rögzíti az elbeszélő lázalmában mondott töredékeit:

Fél tízkor feleségemet, aki izgatottan szaladgál a folyosókon, telefonhoz hívja a pesti szerkesztőség. Beszéljen, amit tud, negyedóraig. A gyorsíró úgy, ahogy mondja, adja le, részletenként a főszerkesztőnek, onnan a nyomdába, délre lapzárta. (Nagyon helyesen csak adatokat mond, minden szubjektív hozzászólás nélkül, ahogy orvos létére hozzá és hozzám illik.) (170.)

Az elbeszélő megjegyzése és a lejegyzés mozzanata ugyanakkor azt is jelzi, hogy Aranka attitűdjében a társ támogató, versengést kerülő szándéka is jelen van, hiszen a szubjektív beszámoló helyett törekszik minél transzparensőbb közvetítője és lejegyzője lenni az eszméletlen, illetve alvó elbeszélő hangosan kimondott gondolatainak.⁴⁴

A társas-közéleti nyilvánosság szintén folyamatosan behatol az elbeszélő privát terébe, verbálisan és vizuálisan egyaránt. Fényképek jelennek meg az elbeszélőről Pest utcáin, magyar és svéd lapokban, később szakorvosi lapokban is:

Néhány fényképésznél kirakatot nyitnak, kiteszik az arcképeket. A Vörösmarty téren óriási fényképet illesztenek a szalon hirdetőoszlopába. – Sz. Pista éppen ott áll, elmereng a képen: érdekes, ez a legújabb felvétel, milyen furcsán, alázatosan, szinte bocsánatkérően mosolyog rajta, akkor már benne lehetett a daganat. Valami Buddha-szerű van rajta. (172.)

⁴⁴ Érdekes ugyanakkor, hogy ellenpontként, illetve a közvélemény narratívabirtoklásának újabb példaként az előző szöveghelyhez közel olvasható a következő részlet: „A villamoson valaki fejét csóválja. Kérem, ezt olvasom, ne tessék haragudni, hogy beszélhet egy feleség ilyen tárgyilagosan, miközben az urát... kérem, az én feleségem...” (172.)

Az idézett részlet jól példázza, miként alakulnak az elbeszélő által uralhatatlan, esetleg hozzáférhetetlen párhuzamos narratívák a saját történetéről, miközben az ő cselekvési tere mind a megismerés, mind a nyilvános megszólalás vonatkozásában folyamatosan csökken. Ugyancsak a közösség hangját közvetíti a regényben megjelenő harmadik, mind a tapasztaló, mind az emlékező éntől különböző, korlátozott tudású narrátor, aki *A Gyulák széke összeül*, illetve az *Addisz-Abeba* című fejezetekben kap szerepet. Az elbeszélő mindkét esetben a tudósító hangján szólal meg, aki a másik két elbeszélői én által hozzáférhetetlen ismereteket közvetít. Mindkét fejezet számos, különböző karakterekhez kötődő rövid jelenetet, megszólalást vonultat fel híradásszerűen, melyek mind az elbeszélő történetének párhuzamos narratívái. *A Gyulák széke összeül* című fejezet címadó jelenete az elbeszélő helyett és tudta nélkül megtett intézkedések korábbi tapasztalatainak egyfajta összeérése és kiteljesedése, amelyek ugyan az ő javára, mégis cselekvési tere, kompetenciaérzése folyamatos csökkenését előidézve történnek, sértve ezzel társadalmi énjét. A felsorolt esetekben közös, hogy miközben az elbeszélő látása, elsődleges megismerési lehetősége romlik, láthatósága mind fizikai, mind társas értelemben nő, ezzel még kiszolgáltatottabbá téve őt.

Az áldozat és a detektív olvasásmódjának összekapcsolódása Karinthy regényében az elbeszélő és Olivecrona viszonyában ragadható meg legizgalmasabban. Bényei a detektív szerepével kapcsolatban hangsúlyozza, hogy a világ racionális megismerhetőségét képviseli, a rejtély megoldhatóságát, hiszen ő a rend helyreállítója. Emellett kiemeli, hogy „szigorúan elő van írva számára, hogy semmilyen körülmények között nem bonyolódhat bele az ügybe, nem lehet érintett. A bűnügyhöz a detektívnek semmi köze, vagyis nincs bennük semmi közös. [...] A kívülállás a klasszikus krimiben megkérdőjelezhetetlen olvasási és értelmezési stratégia, a történet és elbeszélés viszonyának világos kifejeződése (és a pozitivista természettudományokból kölcsönzött módszertan kívánalma).”⁴⁵ Karinthy regényében az elbeszélő természetes igénye a detektív olvasásmódjával való azonosulás, hiszen a klasszikus detektívregény szerepei közül ehhez tartozik a domináns narratív hang, a kontroll és a rend helyreállításának lehetősége. Az elbeszélő a tudat test feletti felsőbbtségét kifejező számos megszólalása egyértelműen ennek a törekvésnek a megnyilvánulása, a szerep követelményei ugyanakkor teljesíthetetlennek bizonyulnak számára – sem a kívülállás, sem a sértetlenség kritériumának nem tud megfelelni. Ez mégsem jelenti azt, hogy ne kezdene nyomozásba, és ne alkotna a tünetek összekapcsolásával diagnózisokat saját állapotáról. Sebezhetősége ugyanakkor egyértelműen elbizonytalanítja a világ megismerhetőségét, különösen, mivel a daganat a tudat testi helyét támadja, az észlelés megbízhatóságát kérdőjelezve meg ezzel, s egyúttal veszélyeztetve a világ rendjének helyreállíthatóságát.

Olivecrona ezzel szemben tökéletesen megfelel a Bényei által jellemzett detektív szerepnek, ráadásul az orvos–beteg viszonyban is a kontroll birtoklója. Az elbeszélő kiemeli udvariasságát, távolságtartását, illetve megjegyzi, hogy „mindjárt éreztem, hogy nemcsak mesterségében, de életfelfogásában is szigorú materialista. Emberek

⁴⁵ BÉNYEI, I. m., 133.

megismerésében nyilván egyszerű, világos, tárgyi szempontok vezetnek, az illető helyzete, természetben és társadalomban.” (146.) Az elbeszélő ugyan ismételtelen igyekszik kívülállását megtörni elméletei kifejtésével, beszélgetés kezdeményezésével, ez a törekvése végig sikertelen marad. A detektív szerepéért folytatott versengésük egyszersmind a világ lehetséges megismerési módjainak versengése is, ahogy az az alább idézett szövegrészletből is látható:

Kicsit megalázónak érzem, hogy állapotomról való saját véleményemre nem kíváncsi – egész közönyös laikusnak tart? vagy éppen ellenkezően, fantasztának (hallotta, hogy költőféle vagyok), túlcspangó képzeletem ellen védekezik?

Ez a gyanú sért, áhítatos tisztelője vagyok az egzakt tudománynak, de (most veszem észre) elvárom annak képviselőitől, hogy éppen úgy tiszteljék azt az elég félreérthető szóval „művészi világképnek” nevezett igazságkereső forrást, ami a megfigyelésen túl a képzelet erejével lendíti előre a gondolatot. Eredményt csak a kettő összműködése hozhat. Ezért kihívóan és csakazértis, bár tréfás és enyelgő formában, alapjában nagyon komolyan szóba hozom feltevésemet [...]. (144–145.)

Ugyanez a szembeállítás fedezhető fel többek között a mottóban is. Az elbeszélő, akárcsak Olivecrona, szintén rendelkezik olyan ismeretekkel, amelyek a másik elől rejtve maradnak. Ezek közül kiemelkednek a betegség történetének elmondásába betétszerűen illeszkedő álmok leírásai. A regényben az álom az elbeszélő számára a megértés helyévé válik, hiszen az ébrenléti állapotával szemben élesen lát, és korábban nem ismert összefüggések tárulnak fel előtte, mint például a halálfélelem kapcsán *A strucc védekezik* című fejezetben.

Kettejük szerepkonfliktusa a műtét, illetve a műtét leírásába ékelődő, az elbeszélő által ködfátyolképként jellemzett jelenetben nyer feloldást. A műtét jeleneteiben az elbeszélő leggyakrabban már az áldozat szerepéből szólal meg, ugyanakkor folyamatosak a kontroll megtartására irányuló, már kevésbé a detektív szerepéhez kötődő törekvései. Mivel Olivecronának való teljes kiszolgáltatottsága egyértelmű, az elbeszélő a segítő szerepében konstruálja meg magát, így nyerve vissza maga számára a kontroll képességét. Ennek a törekvésnek a legmeghatározóbb megnyilvánulása az alábbi szövegrészlet, melyben az elbeszélő a beteg szerepéből az orvos nézőpontjába helyezi át magát:

Olivecrona (vagy lehet, hogy én magam vagyok az), homlokán a pánttal előredől: lábával félrerúgja a köpeny sarkát, ami a magas, kerek, támlátlan kis székbe csavarodott. A homloklámpa belesüt a feltárt üregbe. A sárgás váladékot már lecsapolta, a két kisagy összelappant, elkülönült, jól látható a megnyitott hólyag belseje. A metszésvonalon áthaladó ereket elcsípte, megsütötte az izzó villamoskéssel. [...]

Görcsösen próbálok megkapaszkodni ügyetlen, kurta ujjaimmal. Szelíden elhárítja – vigyázzunk, most nem szabad hozzányúlni. Igen, tanár úr, tudom, de akkor legurulok ebbe a sötét szakadékba, lábaimnak nincs támasztéka. (177, 180.)

Már a regény elé írt *Előszóból* is kitűnik a vallomások és visszaemlékező elbeszélői alaphelyzet, és elkülönül egymástól a tapasztaló és az emlékező elbeszélői én. Az első, aki pillanatfelvételeket készít a megfigyelés kötelességével: „sok örömet rontotta el, de sok szenvedésem enyhítette a lappangó *figyelem*, mely ott feszült bennem, arra erőszakolt, hogy ne csak *átéljem*, ami történik velem, de képet is készítsék róla, mások számára” (9.), a második, aki ezeket előhívja a közlés, a megmutatás vágyával: „egy sereg pillanatfelvételt fedezek fel riporter táskámban: elő kell hívnom őket, különben egy életen át kínozna a lelkifurdalás, hogy veszni hagytam közöttük akár csak egyetlen olyat, aminek eredeti mintájáról eddig nem tudtam, se én, se mások” (9.). Az ismétléses technikák közül a regény narrációpoétikai eljárásait a fenti részletből is kitűnő vizuális emlékezés határozza meg leginkább, a fényképkészítés és a felvételek előhívásának rendszeresen visszatérő metaforikája, illetve a látványból kiinduló visszaemlékezés és ráismerés, az ismétlés olyan aktusai, amelyek mentén a regény egyes részei metonimikusan kapcsolódnak egymáshoz. Ezek a felismerések ugyanakkor nemcsak, sőt elsősorban nem az emlékező én felismerései a tapasztaló én észleletei kapcsán, hanem a tapasztaló én korábbi emlékeinek a látvánnyal való összekapcsolásai. Az emlékezés és ráismerés dinamikai tehát régebbre, a tapasztalás és az elbeszélés két idősíkján kívülre, a még korábbi múltba is kiterjednek. Az idesorolható szövegrészek közül összetettségükkel kiemelkednek az elbeszélő barátja, Havas emléke köré épülők.

Ezekkel szemben az emlékező és tapasztaló én viszonyát a ráismerés aktusa helyett az aktív értelmezés, a megértés, a narratívába foglalás folyamatai határozzák meg. Ennek megfelelően a regényben a Dorrit Cohn által leírt⁴⁶ retrospektív narratív technikák közül a tapasztaló elbeszélői énnel korlátozott megismerőképességet tulajdonító és az emlékező elbeszélői ént kognitív kiváltságokkal felruházó disszonáns ön-narráció a leginkább domináns. Ezt jelzik az emlékező én visszatekintéssel, utólagos megértéssel, illetve viszonyulásaival kapcsolatos megszólalásai, az eltelt idő, illetve a többlettudás jelzései.⁴⁷

A tapasztaló én érzékelése, melyben korábban a látás dominált, a betegség előrehaladtával egyre megbízhatatlanabbá válik. A látás folyamatos romlásával, az eszméletvesztéssel, a műtétet követő zavart tér- és időérzékeléssel a megismerés lehetőségei folyamatosan szűkülnek, illetve megkérdőjeleződik a megszülető észleletek megbízhatósága. Leghangsúlyosabb példája ennek a *Tér és idő* című fejezet, ami a kontrollvesztés és a korlátozott hozzáférés tapasztalatait tematizálja. Ugyanakkor az emlékező én megismerési lehetőségei is korlátozottak, hiszen a rögzített tapasztalatokhoz való egyetlen hozzáférési formája az emlékezés, ami mind a tapasztaló, mind pedig az emlékező én vonatkozásában több tekintetben bizonytalan: „[b]ár pontosan nem emlékszem, az a gyanúm” (11.), „valószínű, hogy éppen akkor gondoltam erre” (13.).

⁴⁶ Dorrit COHN, *Áttetsző tudatok. A tudatfolyamatok ábrázolásának narratív módozatai a szépirodalomban*, ford. GÁCS Anna – CSERESNYÉS Dóra = *Az irodalom elméletei*, II., szerk. THOMKA Beáta, Pécs, Jelenkor–JPTE, 1996, 81–141.

⁴⁷ Például: „ki fog derülni, hogy régebbi keletű volt” (13.); „Ahogy emlékeimet rendezve azt a délutánt felidézem” (21.); „most, hogy megnézem a »főkönyv« -ben” (34.); „Senkinek nem árultam el, azóta se” (98.); „Ma se értem, miért volt és mit jelentett” (107.).

A rend helyreállíthatósága, a feldolgozás lehetőségei

Az olvasó számára egyértelmű, hogy egyes szám első személyű elbeszélésben narrátorváltás nélkül nem következhet be az elbeszélő halála, és az is tudható, hogy a szerző a regény lezárását követően halt meg, Karinthy szövegét mégis meghatározza a halál fenyegetése, mivel az elbeszélő agydaganata magában hordozza a végzetes kimenetel lehetőségét. A betegség történetének befejezése egy lehetséges történetverzióban a halál felé mutat, és a narratívában így megképződő helyre a műtét eseménye kerül. Akárcsak a halál a detektívtörténetekben, ez a rend nagyon súlyos megsértésével jár, brutális, erőszakos behatolás a testbe, hatására az élet lehetősége válik valószínűtlenné. A műtét valóban magában hordozza a halál lehetőségét is, de ennek hiányában a rendbontás halálhoz hasonló eseményében alakul ki a további élet és a gyógyulás lehetősége. Karinthy regényének egyetlen fejezete, amelyben az elbeszélő már némi időbeli távlatból, a testi egészség állapotához közelebb szólal meg, a *Robinson szigete* című zárófejezet. Az elbeszélő egészségi állapota eddigre sokat javul, s visszanyeri a kontrollt teste felett. Ez a testi gyógyulás, különösen a látás visszanyerése a regény végén, az „*Oldozzák el köteleiket*” című fejezetben a csoda jelenségén keresztül válik hozzáférhetővé az olvasó számára. A csoda szóbeli realizálása mellett (204.) ezt támasztja alá a beteg iránt tanúsított fokozott orvosi érdeklődés, és ezt sugallja a műtét utáni első lépések részben biblikus keretet alkalmazó leírása (205.). Kiemelendő itt a pátosznak és az iróniának a zárófejezetet is jellemző összefonódása. A jézusi felszólítás parafrázisa Olivecrona megszólalásában („Álljon fel és járjon”), illetve az utalás a Bibliára („mint egy álom a bibliából”), egyaránt a pátosz felé közelítik a szöveg hangoltságát, akárcsak az első lépéseket leíró rövid, a mozdulatokat egyenként mutató mondatok vagy a kötélhányósan az egész jelenetet heroikussá növelő metaforája. A katarzis vagy a megilletődöttség állapotából zökkenti ki az elbeszélőt és az olvasót egyaránt Olivecrona újabb megszólalása, amely a helyzetet visszahelyezi a természetesség, a hétköznapi légkörébe. „A józan hangtól kijózanodik”, rögzíti az elbeszélő, és hogy képes legyen áthidalni a rést, amelyben nevetségessé válhatna korábbi attitűdje és reakciója, az elbeszélés visszatér az irónia, az „akasztófahumor” menedékébe. Olivecrona válasza azonban ezt a pozíciót ismét nem hagyja maradéktalanul érvényesülni, hiszen igent mond az elbeszélő ironikus, nemleges válasza számító kérdésére, ezáltal megsokszorozva a gyógyulást jelentő „elhagyhatja a kórházat” mondat emocionális erejét, és ismét a pátosz felé mozdítja el a szövegrészletet.

Ugyanez az elbizonytalanító dinamika jellemzi a regény zárófejezetét, amely mindemelllett elbeszélői állásfoglalás a gyógyulás mibenlétéről, lehetőségeiről. Fráter Zoltán tanulmányában egyértelműen állást foglal a kontroll visszaszerzésének sikeressége, a pozitív kicsengésű zárlat mellett.⁴⁸ „Van ebben a vallomásban némi öniro-nikus mozzanat” – jegyzi meg, ugyanakkor az elbeszélőt a reflexió stabil, az eseményeken kívül helyezkedni képes állapotában pozicionálja, és nem érzel elbizonytalanító

⁴⁸ FRÁTER Zoltán, *Hajózás Karinthyval. Az Utazás a koponyám körül regényszerűsége*, Hévíz 2018/1., 59–65.

gesztusokat. Meglátása szerint a megmenekülés esélyét a színházi néző kíváncsi, a kívülállóság biztonságából lehetséges szemlélődése hordozza magában, a színész (itt az elbeszélő) képessége a nézők között való megpihenésre.⁴⁹ A fenti álláspontot erősíti meg az a megfigyelése is, miszerint a „hajótörés metaforája [...] a regény végén (*Robinson szigete*) a szerencsés megmenekülés metaforájává válik, s átváltozik a lakatlan szigeten történő otthonderemtés vállalásává, a lyukas kanállal kunyhót, majd palotát építő hit, akarát, öntudat heroizmusává.”⁵⁰ Meglátásaiból emellett egy, az elbeszélő betegségstörténetét a fejlődés lehetőségeként értelmező olvasat is következik, melynek pozitív eredménye a túlélés lehetőségét megerősítő „önismereti belátás”.⁵¹

Fráter tanulmányának állításaiából egyértelműen következne a narratív hang visszanyerésének, a detektív szerep betöltésének, a gyógyulásnak a sikere, amelyben az elbeszélő új világképet alkotva integrálja a betegség tapasztalatait. Valóban ezt támasztja alá az elbeszélő testi egészségének, kiemelten látásának visszanyerése, ami egyben a kontroll visszaszerzésének mozzanata is, illetve a Ninivel folytatott beszélgetésben kialakuló magabiztos megszólalói pozíció, melyet megerősít Nini gyerekszerepbe utalása a gyakori becéző megszólalással, illetve a „hullámbácsik” kifejezés használatával. Ugyanakkor az elbeszélői hang itt is többször elakad, el is némul, amit többek között a három pont gyakori alkalmazása jelez. Szintén ezt a bizonytalanságot támasztják alá az elbeszélő nyelvtudásának hiányosságai, a megszólalói pozíció változtatása, az egyes szám és többes szám első személyű lehorgonyzások kétirányú cseréi, javításai. Az újrakezdés lehetősége a Defoe-regény intertextusként való beemelésével is egyértelművé válik, ugyanakkor az elbeszélő Fráter által megfigyelt külső pozíciója, ami az autopatográfia és a detektívregény műfajai szerint egyaránt a tényleges gyógyulást jelenthetné, a pátosz és az ironia összefonódásában folyamatosan megkérdőjeleződik:

csak hangulataimmal bírok nehezen. Olyan érzékeny lettem, mint egy csecsemő, és olyan érzelmes, mint egy kis cseléd – úgy árad belőlem a részvét emberek és állatok és növények és minden élő és élettelen felé, ami élőt utánóz, mint az influenzás nátha. [...] tegnap este félre kellett fordulnom, olyan szánalmas tekintete volt egy kis porcelánkutyának, amit a szerencségepen nyert valaki, a folyosón. (206.)

A fenti részlet kapcsán, különösen a fejezet tágabb kontextusában egyik olvasat sem tud maradéktalanul érvényesülni, és olyan elbeszélői hang jön létre, amely képes az olvasót megtartani ebben a bizonytalanságban. A kezdetben a pátoszhoz közelítő hangot az influenzás nátha hasonlata, majd a porcelánkutyá túlzó képe bizonytalánítja el, ahhoz azonban nem eléggé, hogy az ironikus olvasat kerekedhessen felül. Ezt a jelenséget írja le Balogh Gergő Karinthy kései költészete kapcsán is, miszerint „Karinthy kései versei, amelyek szinte kivétel nélkül működtetnek a *Mindszenti litá-*

⁴⁹ Uo., 63.

⁵⁰ Uo., 65.

⁵¹ Uo.

niához hasonló megoldásokat, innen nézve a pátosz és irónia/humor összjátékát, vagyis a komoly–humoros megkülönböztetés összeomlását vagy lehetetlenségét artikulálják.”⁵² *Utazás a koponyám körül* című regényében ugyanezek a gyakorlatok a betegség elbeszélhetőségéhez, a gyógyulás heroikus győzelemként való értelmezésének lebontásához járulnak hozzá. A hangnemeknek ebben a keveredésében ismét nyomon követhető a műfaji összefonódásban kialakuló versengés, elsősorban Olivecrona és az elbeszélő kontrollért folytatott küzdelme. A pátosz így az elbeszélésbe való bevonódással, míg az irónia a távolságtartás képességével azonosítható. A kettő küzdelme a regényben eldöntetlen marad, küzdelemként felszámolódik, és ezt az eldönthetetlenséget erősíti meg a regény zárófejezete.

A rend helyreállíthatóságának a záloga Karinthy regényében a betegség történetének elbeszélhetősége, az elbeszélő narratív hangjának visszanyerése. A helyreállítás kísérleteit és akadályait tárgyaló fenti elemzés rámutat, hogy a történet elmondása a regény előrehaladtával egyre gyakrabban ütközik a megismerés és az emlékezés megbízhatatlanságának gátjaiba, illetve, hogy az elbeszélő saját hangja a betegség súlyosbodásával, a kontroll folyamatos csökkenésével válik egyre fenyegetettebbé. A regény narrációpoétikai eljárásai túlmutatnak a Karinthy-kortárs betegségnarratívák eljárásain, amennyiben egy teljes regényt szentelnek a betegség, az azzal járó vizsgálatok és a műtét leírásának; képesek érzékeltetni a beteg elbeszélő narratív hangjának és identitásának fenyegetettségét; le tudják képezni a betegségtapasztalat nyomán a beteg, az orvos és a beteget körülvevő közösség között kialakuló bonyolult viszonyrendszert és a beteg összetett érzelmi állapotát, amelyben egymásra íródnak a betegségtapasztalat traumái, a saját halál gondolata által kiváltott gyászfolyamat, a bűnösség érzése, a kontroll szimultán jelentkező csökkenése és növekvő igénye; továbbá a betegség történetét az egymással versengő olvasásmódok kölcsönös és dinamikus kidolgozottságában, szimultán jelenlétében teszik elbeszélhetővé. Mindezzel Karinthy regénye a század második felére jellemző elbeszélésmódok felé nyitja meg az utat. A regény tematikájának, narrációpoétikai eljárásainak, és az ezek által megvalósított, betegséggel szembeni pozíciónak a jelentőségére rávilágíthatnak a műfaj későbbi, modern és kortárs magyar irodalmi megvalósulásai, többek között Vajda Albert *Négyszemközt a szememmel*, Németh László *Levelek a hpyertóniáról*, Devecseri Gábor *A hasfelmetszés előnyei*, Orbán Ottó *Az agyafúrt költő*, Nádas Péter *Saját halál*, Esterházy Péter *Hasnyálmirigynapló* és Szilasi László *Luther kutyái* című szövegei. A sor ezeken túl is folytatható, és az esetleges későbbi összehasonlítás mindenképpen termékenynek ígérkezik.

⁵² BALOGH, I. m., 130.