A NARRATIVE ANALYSIS OF ONCOLOGICAL NUTRITION TEXT

Oana Atomei
Phd. Student, "Ștefan cel Mare" University of Suceava

Abstract: Most non-literary texts discussing cancer may contain narrative elements and can be evaluated as narratives. We analyzed an educational nutrition brochure for patients with cancer. The narrative analysis can identify certain discourse perspectives and values. We identified some characteristics of narrative writing, including themes, characters and events. The narrator is the health professional (the voice of medical science), the main character (the hero) is the oncology patient, the bad character is cancer, and helper and donor characters are the doctor and dietician, diet and food nutrients. Sometimes cancer means fight for life. The human body can be seen as both a character and a narrative space.

Keywords: narrative analysis, nutrition, medical discourse, brochure, cancer

Introducere

Narațiunea implică interpretare, valori și intenții umane. Prin analiza narativă a unui text se evaluează conținutul (ceea ce se întâmplă) și forma discursului (modul de prezentare). Această lucrare prezintă analiza narativă a unui text informativ de nutriţie dintr-o broşură care se adresează persoanelor bolnave de cancer. Obiectivul studiului este identificarea anumitor elemente narative, precum teme, timp și spațiu, narator, personaje și acțiune, care să arate că un text nonliterar referitor la cancer poate fi analizat ca o naraţiune.

Context teoretic

În mod tradițional, textele narative sunt definite ca fiind de natură literară și poetică, „dar dacă structuralismul a transformat studiul poeziei, atunci a revoluționat și studiul narațiunii, a creat o nouă naratologie a științei" (Eagleton, 1996:90). Această abordare a discursului fictiv sau poetic pare provocatoare dacă ne gândim că multe texte nonliterare ar putea fi evaluate ca naraţiuni și analizate prin metode narative. Când sunt folosite ca sursă de analiză narativă, textele ştiinţifice oferă multe avantaje deoarece apar dintr-un anumit context și, în același timp, conțin informații despre context. Guba și Lincoln (1982) remarcă faptul că textele ştiinţifice sunt "o resursă stabilă, bogată și plină de satisfacții" (p. 232).

Urmărind conceptul clasic de naraţiune, Lucaites și Condit (1985) identifică trei funcții care pot fi combinate în discursul ştiinţific: funcția poetică (de încântare a receptorului), funcția dialectică (de instruire a publicului și de prezentare a adevărurilor) și funcția retorică (de persuadare în scopul atingerii interesului sau exercitării puterii). Din această perspectivă, putem descrie discursul medical ca o combinație între dialectică (instrucţie) și retorică (interesul sau puterea de a acționa).

Beneficiile analizei narative în medicină încep să fie recunoscute de practicieni și cercetători interesați de probleme de sănătate. Textele literare se pot utiliza ca instrument didactic de sensibilizare a studenților medicinişti. Kleinman (1988) analizează ceea ce el numește *narațiunea bolii* și constată că boala are mai multe tipuri de semnificație: convențională (simptomul ca handicap sau suferință), culturală, socială și personală. Hawkins (1984) compară

două patografii (autobiografii ale bolii) pentru a evalua modul în care persoanele interpretează evenimentele și procesele pe care le întâmpină în timpul unei boli.

Corpus şi abordare metodologică

Am analizat un text informativ dintr-o broşură intitulată *Nutriţia pacientului oncologic* elaborată de Institutul Oncologic„Prof. Dr. Ion Chiricuţă" dinCluj-Napoca în colaborare cu Societatea Română de Cancer. Analiza acestui text relevă o narațiune care are în vizor persoanele bolnave de cancer. Pentru fiecare dimensiune a narațiunii (teme, spaţiu, narator, personaje, evenimente) ne-am propus să răspundem la câteva întrebări specifice: Cine este naratorul textului? Cui se adresează textul? Receptorul este prezent în text? Participă la acţiune? Care sunt temele textului? Ce personaje domină în discurs? Sunt prezente personaje non-umane? Cum acționează personajele? Unde se petrec evenimentele? Ce acțiuni sunt evidente în narațiune? Ce relații cauză-efect se stabilesc?

Analiza narativă a textului de nutriție oncologică

Analiza narativă a elementelor unui text poate identifica anumite perspective și valori ale discursului. Pentru aceasta am luat în considerare caracteristicile esențiale ale unei narațiuni, inclusiv teme, evenimente şi relaţia narator-personaj.

Patru **teme** apar în textul analizat: beneficiile nutriției echilibrate în timpul tratamentului pentru cancer, măsurile dietetice pentru contracararea efectelor adverse ale acestuia, dieta după terminarea tratamentului și adoptarea unui stil de viață activ.

Narațiunea analizată este cuprinsă într-un text medical de popularizare scris sub autoritatea medicală a Institutului Oncologic din Cluj-Napoca. Această instituție deține funcții bine determinate în lumea medicală. Deci, discursul medical abordat este, în esență, același. Vocile științei medicale sunt unificate în cadrul unor asemenea instituții. Aşadar, **naratorul** poate fi un profesionist în domeniul sănătății, care deține un punct de vedere omniscient ca parte a instituției unde activează. Din această perspectivă, naratorul vorbește dintr-un unghi avantajos în care toate aspectele legate de experiența în oncologie se află în întreaga sa viziune și expertiză.

În cancer, indicii temporali narativi au legătură cu stadiul bolii (incipient, avansat, recidivă). Aceştia nu sunt prezenţi în textul analizat deoarece recomandările nutriţionale din broşură pot fi respectate şi adaptate în funcţie de starea pacientului. **Spațiul** unde se identifică diagnosticul și se face tratamentul este, de fapt, întregul corp al pacientului. În narațiune, organismul devine câmpul de luptă în războiul dintre medic și cancer. În general, imaginea fizică a corpului este exprimată prin sugestie. De-a lungul narațiunii, organismul este privit în relație cu dieta, tratamentul și cancerul. În acest sens, corpul pacientului este locul pentru cele mai multe forme de acțiune narativă. Organismul este cel care *"tolerează alimentele și asimilează nutrienții"*. El are nevoie de surse de energie, de *"o bună hidratare"* și de antioxidanți *"cu rol în neutralizarea radicalilor liberi, prevenind astfel distrugerea celulelor normale"*. De asemenea, organismul simte durere și poate avea nevoie de tratament pentru a o controla. Tot el este ținta tratamentelor sistemice, cum ar fi chimioterapia și radioterapia. Cu aceste intervenții, atât interiorul, cât și exteriorul corpului devin localizări ale evenimentelor din narațiune. Precum boala în sine, tratamentul împotriva cancerului afectează corpul până la nivel celular. Procedurile terapeutice ucid celulele canceroase, îndepărtează țesutul bolnav, dăunează celulelor sănătoase și provoacă efecte secundare neplăcute pentru pacient.

Narațiunea este adresată în special persoanelor care au fost diagnosticate cu cancer. **Receptorii**, pacienţii oncologici şi cei din grupele de risc, participă la narațiune având rol de **personaj principal** descris în detaliu în cadrul discursului. În textul analizat, personajul principal este identificat în mod diferit ca *dumneavoastră*, *pacientul* și *persoana*. Alte personaje

semnificative în narațiune sunt *cancerul, organismul (corpul), medicul* și *dieteticianul, dieta, nutriția, nutrienții, alimentația echilibrată* și *alimentele*. Mai puțin frecvente sunt *chimioterapia* și *radioterapia*. Imaginea de ansamblu a distribuţiei personajelor împreună cu rolul lor într-o naraţiune despre cancer poate fi redată astfel: personajul principal (eroul) este pacientul oncologic, personajul negativ este cancerul, iar personajele adjuvante şi donatoare sunt organismul propriu, membrii echipei medicale multidisciplinare, tratamentul, dieta, tehnologia medicală, partenerul, familia, prietenii, voluntarii şi alţii.

În textul analizat, pacientul-erou participă la narațiune prin mărcile subiectivității (pronume și verbe la persoana a II-a singular) care îi trădează prezența: *dumneavoastră, vă, ați fost diagnosticat, să păstrați, să mențineți, să toleraţi, să scădeți, să vă reveniți, să faceţi, faceți, să aveţi, aveţi, să-ţi refaci, consumați, puteți, vorbiţi, luați, vă simțiți, folosiți, beți, luați, curăţaţi, spălaţi-vă, clătiți-vă, preparați, includeți, mergeți, mestecați, adăugaţi, evitaţi, alegeți, sorbiți, reveniţi, optaţi, gătiţi, pasați, amestecați, nu uitaţi să consumaţi, limitaţi, reluați-vă, adresați-vă, vorbiţi, fiţi atent, începeţi, creşteţi, mănâncă, (nu) poţi,nu aştepta să-ți fie foame, te simţi, nu te îngrijora, foloseşte, spune, bea, tău* și *să profiți.*

Cancerul este **personajul negativ** întrucât este prea înspăimântător și complex. Cancerul este adesea vindecabil sau cel puțin controlabil și cronic, mai degrabă decât fatal. Cancerul înseamnă lupta pentru viață, căci corpul resimte modificări interne și externe. Din perspectivă nutrițională se poate interveni în situațiile în care apar modificări precum pierderea poftei de mâncare, tulburări de tranzit intestinal, schimbarea gustului și a mirosului, dureri în gât sau de gură și dificultăți de înghițire.

Pacientul din naraţiunea analizată are drepturi și responsabilități și, cel mai important, nu este singur. Este încurajat să aibă încredere în medic şi dietetician, care îndeplinesc rolul de **personaje adjuvante şi donatoare**. Este implicat în deciziile privind conduita terapeutică nutriţională şi, dacă este cazul, este invitat să adreseze întrebări:

„Vorbiţi cu echipa medicală cu privire la orice suplimente alimentare pe care le luaţi.” (p. 6)

„Adresaţi-vă medicului sau dieteticianului pentru sfaturi detaliate legate de alimentaţie.” (p. 12)

„Adresaţi-vă medicului sau dieteticianului pentru mai multe sfaturi cu privire la alimentaţia în timpul şi după terminarea tratamentului oncologic.” (p. 13)

Scopul principal al tratamentului este vindecarea cancerului. Scopul secundar este controlul pe termen lung al bolii. Tratamentele specifice includ chimioterapia, radioterapia şi alte proceduri, iar recomandările nutriţionale pot contracara efectele negative ale acestora. Toate acestea pot fi considerate, de asemenea, personaje adjuvante şi donatoare pentru pacientul aflat în lupta cu cancerul:

„O alimentaţie echilibrată înseamnă consumul de alimente variate pentru a beneficia de toti nutrienţii care ajută în lupta împotriva cancerului.” (p. 3)

„Antioxidanţii includ vitaminele A, C si E, seleniu şi zinc şi câteva enzime cu rol în neutralizarea radicalilor liberi, prevenind astfel distrugerea celulelor normale.” (p. 4)

„În ceea ce priveşte aportul de antioxidanţi, experţii recomandă consumul crescut de legume şi fructe ca şi surse naturale, uşor asimilabile de antioxidanţi şi evitarea dozelor mari de suplimente, mai ales în timpul radio-chimioterapiei. [...] Vitamina E blochează formarea de cancer şi poate reduce mărimea unor tumori. [...] Vitamina C protejează celulele de daunele radicalilor liberi. [...] Seleniul este un mineral care ajută la protejarea celulelor de radicalii liberi, reglează funcţia tiroidiană şi joacă un rol important în sistemul imunitar. [...] Zincul

îmbunătăţeşte activitatea enzimelor în organism, ajută la vindecarea rănilor şi îmbunătăţeşte gustul şi mirosul." (p. 5)

Evenimentele narațiunii analizate se referă la schimbările în alimentație și în activitatea zilnică a pacientului oncologic. Sunt recomandate alimentația echilibrată, măsuri speciale pentru evitarea infecțiilor și adoptarea unui stil de viață activ după terminarea tratamentului. De asemenea, cele mai evidente evenimente pot fi considerate reacţiile adverse resimţite de pacient ca urmare a **relaţiei cauză-efect** ce se stabileşte între metodele de tratament pentru cancer și problemele de alimentaţie pe care acestea le creează. Cele mai întâlnite efecte adverse care au legătură cu alimentaţia sunt: *pierderea apetitutui, schimbarea gustului și a mirosului, diareea, constipația, uscăciunea gurii, greață* și *vărsături, dureri în gât sau de gură și dificultăți de înghițire*. Pentru fiecare dintre aceste efecte adverse sunt enumerate recomandări specifice care îl ajută pe pacient să gestioneze mai bine problemele legate de boală.

Concluzii

Majoritatea textelor nonliterare referitoare la cancer pot conţine elemente narative. Pentru realizarea studiului, textul a fost selectat să răspundă la întrebarea *Cum tratează discursul medical nutriţia în cancer?* Pe baza analizei unor caracteristici narativeamidentificatvalori și ipoteze subiacente încorporate într-o metanarațiune. Analiza narativă a textului informativ *Nutriţia pacientului oncologic* dezvăluie un discurs medical de popularizare marcat de elemente narative majore: teme, spaţiu narativ, narator, personaje, evenimente şi relaţii cauzale. Ideea esențială a textului este următoarea: cancerul poate fi controlat prin tratament și dietă corespunzătoare. Această boală este descrisă indirect ca o afecțiune cronică obișnuită care afectează stilul de viață și activitățile pacientului, însă în centrul atenției este nutriția în timpul tratamentului oncologic și după terminarea acestuia.

BIBLIOGRAPHY

Eagleton, Terry. 1996. *Literary theory: an introduction*. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.

Guba, Egon G., Lincoln, Yvonna S. 1982. *Effective Evaluation: Improving the Usefulness of Evaluation Results Through Responsive and Naturalistic Approaches*. San Francisco: Jossey-Bass Inc Pub.

Hawkins, Anne. 1984. *Two Pathographies: A Study in Illness and Literature.* Journal of Medicine and Philosophy, 9(3):231-252.

Kleinman, Arthur. 1988. *The Illness Narratives: Suffering. Healing and the Human Condition*. New York: Basic Books.

Lucaites, John Louis, Condit, Celeste Michelle. 1985. *Re-Constructing Narrative Theory: A Functional Perspective*. Journal of Communication, 35(4):90-108.

Societatea Română de Cancer. *Nutriţia pacientului oncologic*. broşură accesată la 20.09.2018, disponibilă la adresa http://www.iocn.ro/PENTRU-PACIENTI/Ghiduri-si-Brosuri/Brosuri-in-colaborare-cu-Societatea-Romana-de-cancer--eID772.html