

**Весна Трифуновић***Етнографски институт САНУ, Београд*  
vesnita@eunet.rs**Моћ наратива: утицај прича о излечењу  
путем неконвенционалне медицине\***

**Апстракт:** У овом раду разматра се значај и утицај наратива о излечењу путем неконвенционалне медицине с аспекта антропологије фолклора. Реч је о начину функционисања оваквих прича и њиховој жанровској класификацији, о ефекту који изазивају код слушалаца, као и друштвеним условима који погодују њиховом преношењу. Ове приче важне су за, иначе, веома битан друштвени проблем третирања и лечења болести, зато што говоре о могућности оздрављења и у случају најтежег обољења. На то се надовезује и њихов значај за слушаоце, јер такви наративи подстичу поверење у неконвенционалне методе лечења и пружају наду приликом суочавања с болешћу. Стога је посебна пажња усмерена на питање фактора који наводе слушаоце да поверују у ове наративе.

**Кључне речи:** наратив, неконвенционална медицина, исцелитељи, фолклор

**Увод**

Општа присутност и значај наратива у људској комуникацији учиниле су овај појам фокусом истраживања многих научних дисциплина. Најчешће се проучавање овог феномена приписује наратологији као посебној хуманистичкој науци која своје место налази у пресеку области фолклористике, теорије књижевности и књижевне критике. Такву позицију поменута дисциплина дугује не само њеним утемељивачима, као што су Ролан Барт, Цветан Тодоров и Жерар Жене, већ и свом ослањању на наслеђе структурализма, руског формализма и Прашке школе.<sup>1</sup> Крајем два-

---

\* Текст је резултат рада на пројекту *Културно наслеђе и идентитет*, бр. 177026, ЕИ САНУ.

<sup>1</sup> У вези с тим, класична наратологија је пре свега подразумевала проучавање самог наратива, односно његових формалних карактеристика, што је имало за последицу запостављање других њему инхерентних аспеката као што је, рецимо, идеолошки. Временом су се увиди наратолога проширили на комплексну повезаност текста с његовим културним контекстом, као и карактеристика тек-

десетог века, међутим, долази до тзв. наративног заокрета којим на поље промишљања наратива ступају најразличитији аспекти ситуирани унутар, али и ван академских кругова. Психолози, тако, истражују везу између наративности и појмова сопства, филозофи тумаче улогу наратива у аргументацији и објашњавању (Kindt 2009), а лудологија пажњу усмерава на наративну природу игре (Simons 2007). Исто тако, постоји грана пословних студија која се бави причом као средством маркетинга (Heinen *et al.* 2009) или тзв. наративна медицина дефинисана као медицинска пракса са додатном вештином да препозна, апсорбује, интерпретира и буде подстакнута пацијентовом причом о болести (Charon 2006). Иако је, дакле, наратив централна тема око које "орбитирају" не само наведени, већ и многи други приступи, узроци интересовања за овај феномен су различити и превасходно зависе од афилијације истраживача. С друге стране, погрешан би био утисак да се наративу једногласно одаје признање за велику улогу у људском животу, будући да му се у неким теоријама пориче важност за субјекат или тему који у њему фигурирају као централни (в. Lamarque 2004).

У овом раду ћу се, ипак, кретати линијом која наглашава значај наратива, и то фокусирањем на широко распрострањене приче о излечењу путем неконвенционалне медицине. Поменуте наративе ћу разматрати са позиције антропологије фолклора, што значи да ме интересују како начин функционисања самих прича и њихова жанровска класификација, тако и ефекат који изазивају код слушалаца и друштвени услови који погодују њиховом преношењу. Ове приче важне су за, иначе, веома битан друштвени проблем третирања и лечења болести, зато што говоре о могућности оздрављења и у случају најтежег обољења. Директно на то се надовезује и њихов значај за саме слушаоце, јер такви наративи подстичу поверење у неконвенционалне методе лечења и пружају наду приликом суочавања са болешћу. Оваквим постављањем проблема чини се уплив у домене усменог фолклора и народне медицине, који спадају у широко поље студија фолклора, чиме се и потврђује немогућност прецизног разграничавања и самосталности различитих подобласти које обједињује јединствен назив фолклор (в. Dorson 1972).

На самом почетку треба истаћи да наративи овог типа нису промакли истраживачкој пажњи, како у домаћој науци, тако и ван ње. Ово је свакако последица њихове специфичне структуре и других одлика које су им својствене, што их у комбинацији са широком распрострањеношћу чини лако уочљивим у свакодневној комуникацији. Како је то приметила једна од савремених најутицајнијих фигура у наратологији, Моника Флу-

---

ста с интерпретативним изборима и стратегијама које су укључене у процес читања. Тиме је прокрчен пут посткласичној наратологији (Nünning 2009).

дерник: "Сви смо ми приповедачи у нашем свакодневном животу, а понекад чак преузимамо улогу професионалних приповедача, на пример када читамо приче малој деци пред спавање" (Fludernik 2009, 1). Ова ауторка истиче, дакле, да је приповедање широко распрострањена и често несвесна активност говорног језика која укључује одређени број различитих типова текста (ibid). Управо је овакав случај са наративима о излечењу путем неконвенционалне медицине, па се можемо запитати колико смо пута потпуно несвесно сами преузели улогу "професионалног приповедача" и, рецимо, у кругу пријатеља говорили ако не о сопственом, онда бар о туђем искуству побеђивања болести овим путем. Ово је само један од облика датих наратива који укључује сведочанство о исцељењу или бољитку из прве или друге руке. Ајдачић, наиме, говори о различитим типовима ових наратива, делећи их на: приче којима се објашњава процес лечења, приче о откривању моћи лечења и приче о излечењима које приповедају исцељени (Ајдачић 1995). Радуловић их је идентификовала као приче које представљају промоцију видовњака и своју "веродостојност" дугују обрасцу сведочења, а поделила их је на ауто-сведочења самих видовњака о својој успешној пракси и на сведочења клијената. Иста ауторка као посебне издваја приче о исцељењима у свetim местима као што су манастири или цркве (Радуловић 2001). Може се рећи да су се поменути аутори претежно зауставили на идентификацији прича о исцељењу и њиховим општим одликама и функцијама.

Детаљнију анализу оваквих наратива, с друге стране, налазимо код Смиљане Ђорђевић и Љиљане Пешикан-Љуштановић. Иако су са различитих аспеката приступиле овом облику приповедања, обе ауторке настојале су да жанровски одреде дате наративе, представе њихову структуру и начин функционисања. Исто тако, треба поменути да се Ђорђевић превасходно оријентисала на наративе које приповедају исцелитељи и који се односе на народну медицину, док је Пешикан-Љуштановић пажњу усмерила на новинске текстове о алтернативној медицини сматрајући да су усмена казивања о исцељењу по правилу препричавања ових текстова (Ђорђевић 2011, Пешикан-Љуштановић 1995). С тим у вези су и разлике које налазимо код ових ауторки. Доследна формулативност исказа у коме се укрштају чињенице и фикција утицали су да Пешикан-Љуштановић ове наративе означи као предања. Иста ауторка истиче везу између таквих наратива и традиционалних предања о чудесним исцељењима која се у Новом завету приписују апостолима и Исусу Христу.

Оваква веза је, иначе, објашњавана "преливањем" религијске културе у секуларне начине размишљања, односно чврстом позицијом хришћанске традиције у умовима људи када евалуирају и интерпретирају своје искуство с исцелитељима, чему нарочито доприноси чињеница да ове приче одликује дискурс вере и чудесног. Тако чак и за оне који се не из-

јашњавају као хришћани, хришћанство пружа значењски систем као основ тумачења (в. Selberg 1995). Ђорђевић пак приче о успешним излечењима не смешта у јасне оквире једног конкретног жанра, већ их на основу њихових инхерентних карактеристика граничи са различитим жанровима као што су: прича из живота (на основу чврсте интеграције у оквире уобичајене комуникације), демонолошко предање (зато што ове приче говоре о натприродним појавама као елементима реалности) и магијски текст (јер подсећају на високо профанизовани текст басме), (в. Ђорђевић 2011).

### Подтипови и основ класификације наратива о излечењу

У основи се слажем са становиштем да се ови наративи не могу подвести под одредницу једног жанра. Ипак, овакво виђење прихватам због тога што већину савремених усмених форми није ни могуће недвосмислено класификовати у један одређени жанр, као и зато што наративи о излечењу путем неконвенционалне медицине обухватају различите подтипове који се одликују одређеним специфичностима. Како истиче Линда Дег, наративни жанрови услед свог вербалног постојања задобијају бесконачне варијанте упркос ограниченем броју заплета, па је прецизна класификација заснована на форми, садржају и функцији практично немогућа. Тако се идентичне приче могу наћи унутар различитих жанрова и бити третиране као фикција или истина, са поштовањем или са подсмехом. Наративи су осетљиви не само на различите културе или епохе, већ и на унутаркултурне промене и индивидуалне и колективне ставове (Dégh 1972, 59). То значи да наративи о излечењу путем неконвенционалне медицине могу да буду код приповедача и слушалаца представљени као истинити или неистинити, у зависности од њиховог веровања у могућност таквог излечења. Овакве приче имају значајан утицај и последице једино уколико се прихватају као истините, док се у супротном преносе у циљу забаве или подруживања. Могуће је да је то и један од главних узрока прећутног подразумевања поверења слушалаца у овакав облик приповедања код аутора који су се бавили таквим причама. Наравно, уколико је реч о наративу који приповеда сам исцелитељ, подразумева се да овакав приповедач настоји да убеди слушаоце у истинитост свог исказа. То нас доводи до специфичности којима се одликују подтипови ових наратива, од којих се као значајна издваја позиција приповедача.

Другим речима, ове приче се могу поделити и у односу на то са ког аспекта се приповедају. Ђорђевић, тако, превасходно говори о меморатама које саопштава исцелитељ, али не пропушта да напомене да се "слични садржаји могу обликовати и као приче болесника о сопственом путу

до излечења, односно као фабулате у чијем је фокусу искуство другог" (Ђорђевић 2011, 182). Сматрам да је и у том случају реч о меморатама, односно о причама на основу личног искуства али из позиције излеченог, које се могу означити као посебан подтип наратива о исцељењу путем неконвенционалне медицине. Овај подтип прераста у фабулате даљим преношењем и приповедањем о искуству излеченог "из друге руке", када их препричавају његови рођаци или познаници, а неретко и "из треће руке" када је у улози проповедача особа која је сама чула овакву причу неком приликом. Управо на тај начин дати наративи и постају део савременог усменог фолклора. У зависности од тога да ли се прича приповеда с аспекта исцелитеља, из позиције искуства излеченог или оних који су о том искуству стекли сазнања на посредан начин, сама структура ових наратива може варирати. Ђорђевић је на конкретном примеру показала да исцелитељева прича нема стабилну вербалну структуру, а принцип формулативности се препознаје тек у финалним сегментима, у функцији поенте која заокружује приповедање и представља потврду успеха лечења (в. Ђорђевић 2011).

С друге стране, може се рећи да приче оних који преносе туђе искуство исцељења путем неконвенционалне медицине имају прилично уједначену структуру.<sup>2</sup> Ток ових наратива отпочиње приповедањем о случају оболеле особе, од које лекари "одустају" и која, у даљој потрази за леком, проналази излечење у неком облику неконвенционалне медицине. Тежиште приче се може потом пребацити и на самог исцелитеља, тако да може, али и не мора, укључивати похвалу или потврду његовог умећа, назначаване начина стицања одговарајућег исцелитељског знања, итд. Често се, дакле, преносе и наративи који представљају синтезу ова два тока приче. Укратко, они започињу навођењем оболеле особе која трага за излечењем, а потом на сцену ступа исцелитељ који преузима улогу јунака приче, док је крај потврда успеха лечења или умећа исцелитеља. Посебно треба напоменути изузетно велики значај саме ситуације приповедања у случају ових наратива. Наиме, дате приче спадају у оне облике усменог фолклора који се најприродније исказују у спонтаним околностима, односно када нису изазвани инсистирањем истраживача. Тада најбоље долази до изражаја став казивача и његова увереност у истинитост приче, па самим тим и посебан тон у коме се она приповеда. У супротном, овим причама недостаје тај специфичан манир којим се казују, те звуче врло "механички". Нажалост, само једном сам се током овог истра-

---

<sup>2</sup> Овде ћу представити наративе који се преносе "из друге или треће руке", као најтипичније фолклорне форме. Сматрам ипак да се с правом може претпоставити сличност структуре и начина функционисања између прича исцељених и прича преносилаца.

живачког рада нашла у ситуацији када је таква прича потпуно спонтано испричана. Управо сам тада и увидела колико је значајна разлика између спонтаног и изазваног казивања оваквих наратива.

До прича које следе дошла сам углавном кроз разговоре с испитаницима на које су ме други људи упутили, а који су их већ слушали као "приповедаче". Ипак, на првом месту наводим наратив до ког сам дошла преко једног од интернет форума на тему лечења неконвенционалним медицинским методама. Ова прича заправо најприближније представља начин приповедања у спонтаним околностима, будући да је казивач самостално одлучио да је подели. Поред тога, сâм контекст форума на коме се деле савети и искуства о неконвенционалним видовима лечења близак је ситуацијама из стварног живота у којима обично долази до преношења оваквих наратива.

#### *Прва прича, извор: forum Svet biljaka*

"Koristim priliku da svim ljudima koji imaju problem prenesem moja saznanja. Otac mi je obeleo od karcinoma, koji je dijagnostikovан na nadbubrežnoj zlezdi, jetri i plucima. IV stepen . Otpusten je iz bolnice kao beznadežni slucaj. Sasvim slucajno smo saznali za gosp. Miletu iz Krusevca, inace prof. po struci, poseduje i sertifikat EU. Mome ocu smo uzeli gotov napitak na bazi caja koji se primenjuje uz terapiju. Vec nakon prve ture temperatura koju je imao danima je nestala. Konacno je pocео normalno da jede. Ono sto je narocito interesantno je da je nakon 10-tak dana imao povracanje u vidu mleca koje se nastavilo izbacivanjem necega sto je licilo na komade trulog tkiva. Bili smo strasno preplасeni i ako nam je gosp. Mileta takvu pojavu nagovestio. Kada smo zakazali narednu kontrolu, Dr. koga ne zlim da imenujem nam je rekao da unesemo pacijenta. Moj otac je usao normalno da se Dr. zaprepastio. Uradio je analize i tom prilikom nablatio svoje kolege recima "Pa ko je mogao ovakve gluposti da napise. Kakav kancer. Njemu je jetra kao kod deteta". Na plucima takodje nema nicega. Svima koji imaju problema zelim od sveg srca озdravljenje jer samo mi znamo kroz koje se teskoce prolazi."

Може се претпоставити, дакле, да овако претежно изгледају дати наративи када се преносе у спонтаним ситуацијама. У случају истраживачевог инсистирања на препричавању нечијег искуства о исцељењу ствари се, такоређи, вештачка ситуација приповедања која је вероватно и главни кривац за штуди садржај испричане приче и прилично монотон начин казивања. Још један веома битан фактор који утиче на начин излагања, а који сам приметила у разговору с испитаницима, јесте и већ поменути проблем (не)веровања у овакве приче. Испитаници су, наиме, по правилу веровали у могућност излечења путем неконвенционалних метода, али су исто тако били свесни тога да многи не деле њихово повере-

ње и да га често подругљиво означавају као сујеверје. Како се сујеверје обично и неоправдано приписује примитивном духу, казивачи су зазирали од тога да не буду окарактерисани на тај начин и зато су се са великом резервом упуштали у препричавања ових наратива.<sup>3</sup> Следећа прича је једна од таквих:

*Друга прича, извор: особа која познаје сина оболеле особе*

"Отац друга се тешко разболео од рака. Отишао је код лекара, а ови му рекли да иде кући да умре. Некако он сазна за тог чичу код Крушевца који лечи корењем које се кува и пије уз ракију. То му је знатно продужило живот. На крају је умро, али не као што су лекари предвиђали."

Иако веома сажета, ова прича садржи све елементе који граде наративну структуру претходно наведене приче. Постоји тешко оболела особа (у првој причи отац, у другој отац друга) која не успева да се излечи конвенционалном медицином ("отпуштен као безнадежни случај"; "послани га кући да умре") и зато тражи лек у неконвенционалним методама лечења. Тако долази до исцелитеља (Милета из Крушевца; чича из околине Крушевца) и на тај начин успева себи да помогне (особа оздрави; особа себи продужава живот). На крају се по правилу наглашава незнање лекара и тиме посредно истиче успех исцелитеља (доктор се запрепастио кад је видео свог некадашњег пацијента; особа је умрла али не као што су лекари предвиђали). Ма колико дугачке или кратке биле, ове приче увек имају овакву структуру, а потврда тога је и препричани текст из једног часописа који ми је пренела једна особа:

---

<sup>3</sup> Таква свест је нарочито долазила до изражаја у разговору са мном као истраживачицом која је интересовање за дате приче показала из научних побуда, а не као неко ко је у потрази за излечењем. Оваква опрезност испитаника може бити и последица "званичних" односа према неконвенционалним видовима медицине у домаћем социокултурном контексту. Заправо, аутори који су се код нас бавили проучавањем медицинских пракси које одступају од конвенционалне медицине су о њима размишљали као о "модерним сујеверјима", ненаучним, бескорисним, али и штетним, док су оне који су практиковали овакве методе лечења обележавали као бескрупулозне шарлатане (в. Срдић 2009, 85). На исти начин су поступали и практичари научне медицине који су негирани народну медицину и одбацивали је користећи термин "надрилекарство" (в. Павловић 1995).

*Трећа прича, извор: особа која је прочитала причу у новинама*

"Нека наша жена је оперисала рак у Цириху. Лекари јој рекли да не може да се спасе. Последња нада јој је била траварка из њене родне Македоније. Успела је да се излечи и сад сведочи како су јој њени чајеви помогли да се спасе."<sup>4</sup>

Варијацију оваквих наратива представља следећа прича, која већи нагласак ставља на самог исцелитеља. Упркос томе, структура ове приче је слична структури претходно наведених:

*Четврта прича, извор: син оболеле особе*

"Отац се тешко разболео и водио сам га код регуларног лекара. Лекарка код које смо били препоручила нам је ту жену која прави чајеве за све облике тумора. Рекла нам је да је био деда који је имао корење лековите биљке и који се бавио исцељивањем. Он је сад умро, а то знање је пренео на своју жену или ћерку. Мислим да му је ипак ћерка. Она се данас тиме бави. Лекарка је рекла да не може да шкоди. Та жена нема "тарифу", узима колико даш, а каже да новац даје цркви. Ископава корење на некој планини. Оцу је сада много боље, вероватно су му њени чајеви помогли, иако је ишао на регуларну терапију. Касније сам срећао и друге људе којима је она помогла или некоме кога знају. Сви знају за њу."

Разлика у односу на претходне приче овде се састоји и у чињеници да је сама лекарка препоручила исцелитеља. Ипак, може се рећи да се на семантичком нивоу овај моменат поклапа са схватањем да су исцелитељи ако не успешнији од лекара у лечењу болести, онда барем на истом нивоу умећа. Слично померање тежишта приче на самог исцелитеља имамо и у следећем казивању:

---

<sup>4</sup> Овај текст је, изашао у часопису "Svet" од 25.августа 2009. године, бр. 636, са насловом: "Još jedan dokaz o neverovatnim rezultatima koje beleži travarka Lile" и поднасловом "Došla sam iz Švajcarske kako bi ovde pronašla lek". Овај пример уједно представља и потврду мишљења Љиљане Пешикан-Љуштановић да овакви наративи могу бити и препричавања текстова из новина. Овај текст је дугачак и укључује бројне детаље. Ипак, он и даље задржава наведену структуру, а нарочито наглашава опозицију између беспомоћности лекара пред болешћу и умећа исцелитељке. Овде је још једном занимљиво запазити разлику између штурог начина на који је мени ова особа пренела причу (дакле у контексту истраживачког интервјуа) и детаљног начина на који је иста прича пренета у часопису (у контексту самоиницијативног преношења искуства излеченог).



*Пета прича, извор: особа која је сама слушала те приче*

"Од таксиста сам чула доста прича, јер они виде да тешко улазим у кола и да имам проблем са леђима. Прво што те питају је: "Што не одеш код некога да ти то намести?" и одмах кажу: "Лекари то не лече". Таксисти због природе посла имају проблема са леђима и знају оне који те проблеме лече. Кажу да има неки Селим из Вишњице, код кога се заказује рано ујутро суботом јер има пуно муштерија. Кажу: "Долазе му и спортисти, била је код њега Ана Ивановић. Селим решава оно што нико не може, све колеге таксисти иду код њега." Други ми је испричао за баба Ружу са Звездаре која намешта леђа. "Ако не може да помогне, она каже. Долази јој Здравко Чолић. Он се усред концерта укочио и звао само њу да дође да га откочи." Таксиста је лично зна."

Овај пример је драгоцен и због тога што нам приближава ситуацију у којој долази до спонтаног препричавања нечијег искуства с упражњавањем неконвенционалних видова лечења. Приметно је да се у овом случају искључиво потврђују исцелитељево умеће и успех, за разлику од претходне приче у којој се говори и о начину стицања исцелитељског знања. Ово су, дакле, могуће варијације које суштински не мењају значењски ниво датих наратива.

До сада је било речи о позицији са које се приповеда искуство лечења неконвенционалном медицином, као битном фактору одређивања посебног подтипа ових наратива. Да је у питању карактеристичан облик и стил приповедања потврђује и сличан начин структурирања који овде налазимо. Следећа значајна специфичност датих прича огледа се и у врсти неконвенционалне медицине о којој се у њима говори. Вероватно је примећено моје досадашње коришћење термина "неконвенционална" медицина, у истом смислу у коме многи истраживачи употребљавају одредницу "традиционална / алтернативна" медицина. Одлучила сам се за поменути појам из простог разлога што сматрам да се њиме најјасније имплицира различитост у односу на конвенционалну, алопатску, научну или биомедицину, док он сам обједињује у себи разноврсне поступке лечења.<sup>5</sup> Иако се често наизменично користе да би означили исто поље са-

---

<sup>5</sup> Према неким истраживачима, неконвенционална медицина (у значењу у коме се овде користи) обухвата у себи три основна подтипа: примитивну медицину, народну медицину и комерцијалну медицину. Примитивна и народна медицина деле заједничке елементе као што су *materia medica*, технике и поглед на свет, док им је једина разлика у контексту постојања. Наиме, примитивна медицина је "домаћи" тип медицине који постоји у одређеној "примитивној" култури и данас ју је у том смислу тешко наћи. Народна медицина, с друге стране, представља "малу културу" која дели исти терен и често је у тензији са вишим облицима медицине који представљају "велику културу". Популарна медицина се

знања и имају бројне додирне тачке, различити облици неконвенционалне медицине се не преклапају у потпуности и сматрам да их треба разликовати нарочито у савременом контексту, када су неки "алтернативни" приступи лечења институционализовани и законски регулисани. Тиме су, између осталог, прецизиране прихватљиве неконвенционалне методе третирања болести, док су друге врсте терапија изостављене из легалних оквира.<sup>6</sup> Наиме, традиционална медицина уопште, па тако и њена домаћа верзија, представља синтезу магијско-религијског схватања и емпиријског искуства (Павловић 1995, 236), односно магијско-религијског лечења и природног, рационалног, биљног<sup>7</sup> лечења (Yoder 1972, 197). Другим речима, "врачаре су дијагнозу постављале гашењем угљевља, али су за лечење препоручивале мелеме и чајеве, или су предузимале неку од емпиријских метода" (Павловић 1995, 336).

Занимљиво је да се у овде наведеним наративима помиње само рационални облик лечења, односно народна фармакопеја из које су искључени било какви магијски елементи. Овај моменат најпре зависи од самог исцелитеља који одлучује да ли ће у свом раду потенцирати религиозне и ритуалне аспекте своје праксе или се представити као практичар извесних медицинских техника (в. Срдић 2009, 83). Управо би ово била и још једна ставка по којој се овакве приче могу разликовати од структурно и тематски сличних наратива у којима чудотворност и необичне моћи имају доминантно место. Ова чињеница се директно одражава на жанровску класификацију прича о излечењу путем неконвенционалне медицине. По мом мишљењу, дата класификација зависи од места које "на скали чудесности" заузима одређени наратив ове врсте. Тако је Пешикан-Љуштановић с правом приче о чудесном излечењу путем, на пример, амајлија или биоенергије на даљину означила као предања. Иста ауторка је приметила да је веза са чудесним мање јасна и уочљива када је реч о исцелитељима који лече природним лековима и поступцима (в. Пешикан-Љуштановић 1995). Ово би значило да се дати наративи, у зависности од тога на какав начин исцељења реферишу, могу наћи унутар различитих жанрова. С обзиром на не-

---

према оваквом гледишту одређује као комерцијализована народна медицина, будући да се њени патенти и технике често изводе из репертоара народне медицине (Yoder 1972, 192).

<sup>6</sup> В. Правилник на основу члана 236. став 3. Закона о здравственој заштити ("Службени гласник РС", број 107/05), Београд 2007.

<sup>7</sup> *Herbal healing* се овде пре користи као синоним за природно лечење и не имплицира да су једино биљке служиле исцелитељима као *materia medica*. Често су то биле супстанце минералног и животињског порекла, глина, блато, итд. Поред тога, у оквир природног лечења спадају и друге делотворне народне технике као што су вруће купке, сауна, засецање или примитиви облици хирургије (в. Yoder 1972).

достатак фантастичних и натприродних елемената, приче о којима је у овом раду реч могле би се сврстати у групу наратива које Линда Дег назива "приче о стварном искуству" (*true experience stories*). Овакву класификацију поткрепљују и основне карактеристике ове групе, као што су настањак на основу нечијег личног искуства, приповедање у првом или трећем лицу и њихово претежно груписање око одређене теме (Dégh 1972, 78).

Још један значајан принцип разликовања наратива о излечењу путем неконвенционалне медицине као предања и као "истините приче" огледа се у приповедању о стицању исцелитељског знања. Пешикан-Љуштано-вић пише да се у причама, које је она означила као предања, оваква моћ често представља као урођена или као нека врста чудесног дара. Како, међутим, изгледа наратив који се може подвести под жанровску одредницу приче о стварном искуству показује следећи пример:

#### *Особа којој је помоћница у ординацији испричала причу*

"...он је радио као лекар у Казахстану с обзиром да је завршио медицински факултет. Супруга му се, међутим, тешко разболела и дуго је безуспешно лечена конвенционалним методама. Како терапије нису помагале, одлучили су да се обрате жени која се бавила алтернативном медицином. Супруга му се тако успешно излечила, а њега је ова жена обучила алтернативним видовима лечења, тако да је он убрзо одбацио своје методе и прихватио нове – алтернативне. Њих двоје су потом дошли у Србију и овде отворили ординацију. Он се сада бави акупунктуром, општим унапређењем здравља..."

Овде је, дакле, реч о врсти наслеђивања знања које нема везе ни са каквим "откровењем", нити натприродним пореклом. Укратко, за овакве наративе карактеристичан је изразито секуларизован начин приповедања који искључује фиктивне елементе, како по питању метода лечења, тако и када је реч о стицању исцелитељског умећа.

#### Функционисање наратива о излечењу

Постоји добар разлог за досадашње разматрање структуре и проблема класификације ових наратива, будући да оба аспекта имају значајан утицај на то како ће дате приче бити примљене код слушалаца и какав ће ефекат код њих изазвати. Као наративи које одликује већ поменути секуларизован начин приповедања, они реферишу на лично, стварно искуство и тиме претендују на то да задобију поверење и оних који су скептичнији према неконвенционалним видовима лечења. Чињеница да ови

наративи имају карактеристике које их сврставају у приче о стварном искуству свакако доприноси њиховом "легитимитету", али није и довољна да би убедила слушаоца у њихову "истинитост". Стога је веома битно обратити пажњу на специфичан принцип функционисања ових прича који је усмерен на изазивање поверења код слушалаца.

У такав ефекат ових наратива уверила сам се лично, када сам се случајно нашла у ситуацији у којој је једна особа спонтано почела да говори о алтернативној лекарки коју је баш у то време посећивала. Видно импресионирана, ова особа је започела причу начином стицања знања поменути лекарке која се школовала "у Индији и по целој Азији" где је научила да се бави акупунктуром, *feng shui*-ом и *healing touch*-ом, те је након ове обуке одлучила да се врати у Београд где је основала приватну праксу. Као потврду изузетног успеха те праксе, казивач је истакао "велику гужву у чекаоници" имплицирајући да многи људи долазе управо овде да се лече, а потом је навео и личну причу једног пацијента са којим је необавезно разговарао у истој чекаоници. Тај пацијент је овој особи испричао како га је поменута исцелитељка излечила од рака, тј. како је након њених терапија отишао код "регуларних" лекара где је сазнао да више нема ову болест, напомињући да су исти лекари "остали забезекнути". Казивач је препричао овај случај благо зачуђеним тоном кроз који ипак није провејавала сумња. Његов став током казивања се пре може описати као да је сâм био сведок некаквог чуда.

Структурно се ова прича не разликује од претходно наведених, али је контекст спонтане ситуације приповедања унео посебну ноту којом је казивач сасвим несвесно "омађијао" слушаоце и оставио утисак чак и на скептике. Колико је и сам казивач био под утиском сопствене приче говори последња реченица којом је закључио своје приповедање: "Видиш...то значи да ипак у случају тешке болести треба прво ићи код алтернативног лекара, а не код ових других<sup>8</sup>". У овом закључку осликава се сва моћ датих наратива, односно њихов несумњив утицај на начин размишљања, што свакако може произвести и одговарајуће последице. Сматрам да извор ове моћи уверавања у истинитост треба тражити у већ поменутом специфичном принципу функционисања који је својствен оваквим причама. Иако, како је утврђено, у овом типу наратива о излечењу нема фиктивних и натприродних елемената, ове приче сâме по себи остављају утисак чудесног и невероватног. О томе рецимо сведоче њихови делови у којима се напомиње како су се лекари "запрепастили", "забезекнули" или "нису могли да верују својим очима" по поновном сусрету са некадашњим болесником којег су претходно отписали. У том смислу, ови наративи слични су урбаним легендама у којима се такође износе невероватне тврдње, а ко-

<sup>8</sup> Јасно је да се овде мисли на докторе конвенционалне медицине.

је се при преношењу представљају као истините. Овим не имплицирам да се дати наративи могу сврстати у жанр урбане легенде, већ желим да укажем на практично исти начин функционисања ових, по свему другом, различитих фолклорних творевина, а који је Елиот Оринг назвао реториком истине.<sup>9</sup> "То је народна, вернакуларна реторика коју говорници једног језика усвајају заједно са граматичким правилима тог језика, социолингвистичким сензибилитетима и приповедачким вештинама" (Oring 2008, 130).

Технике или тропе који сачињавају реторику истине, Оринг је груписао у три Аристотелове категорије етоса, логоса и патоса. Етос се односи на сâмог приповедача и подразумева његов утицај на кредибилитет приче. Логос подразумева аргументе који се користе у самом наративу и евентуалне пратеће коментаре, док се патос фокусира на карактер публике, при чему се истичу емотивни, когнитивни и морални аспекти одговора слушаца (в. Oring 2008). Кроз исте категорије могу се сагледати фактори који претендују да произведу веродостојност када је реч о наративима о излечењу. Слично урбаним легендама, ауторитет извора у овом случају игра значајну улогу и он превасходно зависи од кредибилитета и статуса приповедача. Као што смо видели, у тој улози налази се или сâм излечени или неко ко тврди да познаје излечену особу. Ауторитет се, према томе, овде црпи из личног искуства или позиције сведока. Према Оринговој теорији, што је ближа веза између казивача и извора то је већа могућност да се у наратив пре поверује (Oring 2008). Овде свакако треба још једном напоменути и то да се наративи о излечењу често срећу у штампаним медијима, којима се као јавним сервисима приписује кредибилитет јер се претпоставља да објављују проверене информације. Статус казивача је, такође, изузетно значајан, па тако није исто ако ову причу чујемо од пријатеља или рођака, у које иначе имамо поверење, или од познаника или непознате особе. Управо поменути статус казивача може утицати на варирање доминантних фактора који утичу на веродостојност ових наратива. Тако се може претпоставити да ће у случају када је казивач познат и особа од поверења акценат бити на ауторитету извора, док ће код мање познатих приповедача кључну улогу одиграти друге технике уверавања у истинитост. На овом месту наступају аргументи које обједињује категорија логоса.

Како сâм Оринг наводи, вероватно нема значајнијих фактора у реторици истине од интонације, држања, израза лица и понашања казивача. Управо је то она посебна нота која је дошла до изражаја у последњем на-

---

<sup>9</sup> По Орингу, урбане легенде поседују нешто што се зове "језик веровања" (*belief language*), који представља заједнички фонд знања и чини "речник веровања" (*belief vocabulary*) захваљујући коме се конструише комуникација. Овај аутор зато говори о својерсној реторици истине коју урбане легенде поседују, захваљујући којој сузбијају сумњу и осујећују преиспитивање.

веденом наративу, а која је изазвала значајан ефекат у корист веродостојности приче. Став казивача је изузетно битан јер ће и због осетљивости теме и ризика да буде окарактерисан као сујеверан или примитиван, он настојати да се представи као надасве трезвен. Иако је ово првенствено стратегија одбране од негативне типизације, на посредан начин може улити поверење. Аргументи се, дакле, могу широко тумачити и односити на невербалне и вербалне начине комуницирања информације. Тиме долазимо до оних аргумената који су у виду различитих потврда коришћени у овим наративима. У зависности од типа наратива о излечењу, у ову врсту аргумената се може сврстати и посебна употреба језика која алудира на чудесност ("пацијент као поново рођен", "болест руком однета"), или употреба термина која процесу лечења или леку покушава да припише научну заснованост (в. Пешикан-Љуштановић 1995).

Потврде које срећемо у наративима наведеним у овом раду претежно су усмерене на истицање успеха и умећа исцелитеља, па се тако говори о великој посећености његове ординације и о томе како "га сви знају", као и о његовом начину стицања знања и поседовања различитих сертификата. Посебан начин потврђивања успеха представља референца коју исцелитељу дају познате личности, а којима је он помогао. Овде се може препознати исти принцип размишљања који одређеном медију некритички придаје кредибилитет и ауторитет извора када је реч о овим наративима. Још један облик потврде чини позивање на лекаре научне медицине који било да сами препоручују исцелитеља, одбаце своје методе лечења и прихвате алтернативне, или у неверици дају свој "благослов" да пацијент и даље настави са неконвенционалном терапијом. О томе говори следећи цитат из већ поменутог новинског текста: "Nakon dva meseca upotrebe Liline terapije otišla sam na kontrolu kod mog lekara. On nije mogao da veruje da pred njim stoji žena koju je on 'otpisao' i koja je prema njegovim rečima već trebalo da bude mrtva. Uradio je sve neophodne analize i bio zaprepašćen videvši da je bolest pobedena. Ispričala sam mu o terapiji koju koristim a on me je samo zagrlio i rekao da nastavim da je primenjujem" ("Svet" 2009).

Према Оринговој теорији, легенда ће се пре третирати као стварна ако одговара и на когнитивна, емоционална и морална очекивања слушалаца. Сличан случај је и са причама о излечењу. Оне одговарају на когнитивна очекивања слушалаца уколико се саображавају са њиховом идеологијом и језиком веровања, односно ако су сами слушаоци склони да верују у ове приче. За уверљивост је веома битан и емоционални аспект датих наратива, будући да они имају велики потенцијал да се повежу са страховима и надањима слушалаца. Другим речима, страх од тешке болести и нада у излечење, уколико до ње ипак дође, чине појединца врло подложним веровању у ове приче. Емотивна очекивања слушалаца су, исто тако, задовољена причом о дугој борби са тешком болешћу и коначној победи над њом.

Не мање важна за уверљивост наратива о излечењу су етичка начела и морална визија света слушалаца. Ови принципи се добрим делом формирају у складу са специфичностима социо-културног контекста и услова који се одражавају првенствено на репутацију здравственог система у Србији. Тако је, рецимо, током периода деведестетих година прошлог века услед опште друштвене кризе дошло до значајних проблема у систему здравствене заштите, као што су застарела опрема и њен недостатак, нередовно снабдевање лековима из кога је произашло смањење успеха терапеутског процеса, а што је све повратно утицало на нарушавање статуса научне медицине и широко отворило врата неконвенционалним методама лечења (в. Стојановић 2005). На овај кризни период надовезао се процес опште социјалне трансформације, познат као транзиција, са многобројним проблемима које је са собом носио у својој "домаћој верзији". Промене са којима су се друштвене институције суочиле остављале су простор за пропратне, негативне појаве током овог процеса, од којих су само неке слабе економске могућности грађана и раширена корупција. Тако су ниске плате постале оправдање праксе из претходног периода деведесетих година да се лекарске и друге услуге додатно награђују, тј. да се даје и прима мито (Antonić 2004, 35). Као посебан проблем јавило се и непостојање јединственог система и спорост доношења адекватних одлука на нивоу Министарства здравља, што је на пример довело до случајева да се у појединим здравственим установама наплаћују стандардне услуге које би иначе требало да подмире трошкови осигурања.<sup>10</sup>

Проблем монопола, такође, није заобишао здравствени систем, па је тако Комисија за заштиту конкуренције 2008. године указала на формирање картела у фармацеутској индустрији који би онемогућавао малим и средњим веледрогеријама равноправну конкуренцију на фармацеутском тржишту. То је био покушај успостављања контроле над тржиштем медикамента и остваривање максималног профита, што је значило и плаћање лекова по веома високим ценама.<sup>11</sup> Ако је судити по извештајима медија, многе друге неправилности карактеристичне су за здравство у Србији, као што су лоше вођење медицинске документације или историје болести у циљу прикривања разних махинација.<sup>12</sup> Овакве информације свакако да повратно утичу на јавно мњење и стварају климу опште разочараности и незадовољства функционисањем здравствених институција. На тај начин се изазива и морална осуда лекара, наглашена тиме што су овакви поступци у директној колизији са схватањем о племенитости ове професије. На-

<sup>10</sup> В. "Blic", 02. 10. 2010. "Porodilje plaćaju besplatnu anesteziju"

<sup>11</sup> В. Godišnji izveštaj o radu Komisije za zaštitu konkurencije za 2008. godinu: 1.1.1. Okončani postupci, Zabranjeni sporazum između proizvođača lekova i veledrogerija.

<sup>12</sup> В. "Blic", 23. 09. 2010. "Za šest meseci potrošili godišnje zalihe citostatika".

спрам свега тога стоји истицање поштења, скромности и умећа исцелитеља који, према наративима о излечењу, наплаћују "колико даш", "све дају цркви" или "искрено кажу ако не могу да помогну". У таквом позиционирању, исцелитељи се чак могу посматрати као хероји који помажу онима о којима држава по општем схватању не брине. Могло би се закључити да социјални проблеми који, у контексту одвијања постсоцијалистичке трансформације, погађају друштвене институције изазивају морални револт грађана и практично подстичу одобравање неконвенционале медицине, доприносећи истовремено веровању у наративе о излечењу.

### Закључак

Досадашње разматрање наратива о излечењу путем неконвенционалне медицине указује на постојање њихових различитих подтипова којима су својствене одговарајуће специфичности. У зависности од позиције казивача и присуства, односно одсуства натприродних елемената у садржају, ове приче се условно могу класификовати у предања или у наративе о стварном искуству. У овом раду сам се одлучила за разматрање оних које спадају у другу наведену групу, а које су на основу типа приповедача, сличног принципа структурирања и стила казивања најближе фолклорним творевинама. Иако не спорим да је једна од примарних функција оваквих наратива (само)промоција практичара неконвенционалне медицине, желела сам да укажем на то да њих не треба посматрати само као средство рекламирања сумњивих исцелитеља и надрилекара. У овом раду ми је била намера да истакнем још један, по мом мишљењу, важан аспект прича о излечењу који се односи на њихов значајан утицај на начин размишљања и могуће последице уколико слушалац у њих поверује. Наиме, једна од битних одлика ових прича јесте указивање на немоћ научне медицине и успешност неконвенционалних метода лечења. У наведеним наративима то се огледа у сталном постављању у опозитни однос ова два приступа, уз истицање супериорности једног над другим:

Лекари јој рекли да не може да се спасе : исцелитељкини чајеви јој помогли да се спасе

Доктор је рекао да унесемо пацијента : мој отац је ушао нормално

Лекари му рекли да иде кући да умре : на крају је умро, али не као што су лекари предвиђали



Овако конципирани, дати наративи могу као последицу имати склоност ка указивању поверења неконвенционалним приступима лечења, односно изазивање неповерења у научну медицину. Такве последице се могу јавити нарочито у случају наратива о излечењу који се сврставају у групу прича о стварном искуству, када изостанак фиктивних елемената чини тежим њихово одбацивање као пуког сујеверја. Другим речима, овде сам се водила Бенетовом констатацијом да су "наративи значајна реторичка средства способна да произведу дубљу посвећеност идејама и организацијама од других облика информација" (Bennett 1978). Ова моћ наратива управо долази до изражаја када се у причи користе технике којима се настоји на убеђивању слушаоца у њену истинитост, али и када друге околности погодују њеном прихватању, попут ауторитета приповедача и когнитивних, емоционалних и моралних очекивања публике. Позивање на Орингову теорију реторике истине осветлило је и један од фактора који несумњиво доприноси поверењу у неконвенционалну медицину, а који се тиче социјалних прилика насталих у периоду кризе и друштвене трансформације. Чак и када је сасвим јасно да одређени исцелитељ ради ван оквира закона, ова чињеница се не доживљава толико озбиљно и остаје у сенци других друштвених проблема као што су корупција или економски монопол.<sup>13</sup> Један од разлога за то је свакако и убеђеност у делотворност неконвенционалне терапије, по принципу: "ако помаже, нема везе ако се обилази закон".

Приче о излечењу путем неконвенционалне медицине се могу чути у многобројним приликама, околностима и контекстима: кроз свакодневне разговоре са пријатељима, случајне контакте са непознатим особама, путем медија, итд. Сходно томе, овакве приче појединац слуша и од различитих приповедача, са којима може бити у блиској вези, али и у чисто пословном, комшијском, познаничком или било ком другом односу. При сусрету с оваквим наративима слушалац има два избора: да у њих поверује или да их са подсмехом одбаци и одупре се утиску да "ту има нечег". Укратко, овакви наративи засигурно производе одређену реакцију код слушаоца и, било да се прихватају или одбацују, ретко га остављају равнодушним.

---

<sup>13</sup> Погледати на пример коментаре на вест "Potraga za Marijanom Kovačević", Интернет страница В92, [www.b92.net/info/vesti](http://www.b92.net/info/vesti), 20. 11. 2009.

### Извори

- "B92", [www.b92.net/info/vesti](http://www.b92.net/info/vesti), 20. 11. 2009. "Potraga za Marijanom Kovačević".
- "Blic", 02. 10. 2010. "Porodilje plaćaju besplatnu anesteziju".
- "Blic", 23. 09. 2010. "Za šest meseci potrošili godišnje zalihe citostatika".
- "Svet" 25. 08. 2009. br. 636: "Još jedan dokaz o neverovatnim rezultatima koje beleži travarka Lile".
- Pravilnik na osnovu člana 236. stav 3. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, "Službeni glasnik RS", broj 107/05, Beograd 2007.
- Godišnji izveštaj o radu Komisije za zaštitu konkurencije za 2008. godinu: 1.1.1. Okončani postupci: Zabranjeni sporazum između proizvođača lekova i veletrgoerija. Forum Svet biljaka, [www.svetbiljaka.com](http://www.svetbiljaka.com)

### Литература

- Ајдацић, Дејан. 1995. "Религија и приче о исцељивању." *Књижевна реч* 23/459. Приступ децембар 2010. [http://karija.narod.ru/Library/ajd\\_iscelj.htm](http://karija.narod.ru/Library/ajd_iscelj.htm)
- Антић, Слободан. 2004. "Друштвена основа и садашњи покушај модернизације." У: *Друштвена трансформација и стратегије друштвених група: свакодневица Србије на почетку трећег миленијума*, ур. Анђелка Милић, 19-37. Београд: Институт за социолошка истраживања Филозофског факултета.
- Bennett, W. Lance. 1978. "Storytelling in Criminal Trials: A Model of Social Judgment." *Quarterly Journal of Speech* 64 (1): 1-22.
- Charon, Rita. 2006. *Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness*. New York: Oxford University Press.
- Dégh, Linda. 1972. "Folk Narrative." In *Folklore and Folklife*, edited by Richard Dorson, 53-83. Chicago: The University of Chicago Press.
- Dorson, Richard. 1972. "Concepts of Folklore and Folklife Studies." In *Folklore and Folklife*, edited by Richard Dorson, 1-50. Chicago: The University of Chicago Press.
- Ђорђевић, Смиљана. 2011. "Приче о успешним излечењима: оквири говорног жанра." У: *Жива реч: зборник у част Наде Милошевић-Ђорђевић*, ур. Мирјана Децелић и Снежана Самарџија, 165-189. Београд: Балканолошки институт САНУ.
- Fludernik, Monika. 2009. *An Introduction to Narratology*. New York: Routledge.
- Heinen, Sandra. Roy Sommer. 2009. Introduction: Narratology and Interdisciplinarity. In *Narratology in the Age of Cross-Disciplinary Narrative Research*, edited by Sandra Heinen and Roy Sommer, 1-10. Berlin: Walter de Gruyter.
- Kindt, Tom. 2009. "Narratological Expansionism and Its Discontents." In *Narratology in the Age of Cross-Disciplinary Narrative Research*, edited by Sandra Heinen and Roy Sommer, 35-47. Berlin: Walter de Gruyter.
- Lamarque, Peter. 2004. "On Not Expecting Too Much From Narrative." *Mind and Language* 19 (4): 393-408.
- Nünning, Ansgar. 2009. "Surveying Contextualist and Cultural Narratologies: Towards an Outline of Approaches, Concepts and Potentials." In *Narratology in the*

- Age of Cross-Disciplinary Narrative Research*, edited by Sandra Heinen and Roy Sommer, 48-70. Berlin: Walter de Gruyter.
- Oring, Elliott. 2008. "Legendry and the Rhetoric of Truth." *Journal of American Folklore* 121 (480): 127-166.
- Павловић, Мирјана. 1995. "Медицина у Београду – између традиције и савремености." *Гласник Етнографског института САНУ XLIV*: 235-246.
- Пешикан-Љуштановић, Љиљана. 1995. "Предања о чудесном излечењу и језик науке." *Књижевна реч* 23/459. Приступ децембар 2010. [http://karija.narod.ru/Library/ljus\\_nauka.htm](http://karija.narod.ru/Library/ljus_nauka.htm)
- Радуловић, Лидија. 2001. "Чудна нам чуда. Савремени фолклор паранормалног." *Чудо у словенским културама*: 364-380.
- Selberg, Torunn. 1995. "Faith Healing and Miracles: Narratives About Folk Medicine." *Journal of Folklore Research* 32 (1): 35-47.
- Simons, Jan. 2007. "Narrative, Games, and Theories." *Game Studies* 7. Accessed December 2010. <http://gamestudies.org/07010701/articles/simons>
- Срдић, Анђа. 2009. "Медицинска антропологија и/или антропологија здравља и болести." *Етнолошко-антрополошке свеске* 14 (14): 79-92.
- Стојановић, Марко. 2005. "Алтернативна медицина – исцелитељи душе." *Гласник Етнографског института САНУ LIII*: 389-400.
- Yoder, Don. 1972. "Folk Medicine." In *Folklore and Folklife*, edited by Richard Dorson, 191-215. Chicago: The University of Chicago Press.

Vesna Trifunović

Ethnographic Institute SASA, Belgrade

The Power of Narrative:  
The Impact of Stories about Healing through  
Unconventional Medicine

The paper considers the importance and impact of narratives about healing through unconventional medicine, from the viewpoint of the anthropology of folklore. Thus, the paper deals with the ways in which such stories function and ways in which they are classified as a genre, as well as the effect that they have on their audience and the social conditions which enable their transmission. These stories are of importance in considering the social issue of the treatment of illness, because they tell of the possibility of being cured even in cases of lethal disease. Their importance for the recipients is directly linked to this, because these narratives encourage the belief in unconventional healing methods and give hope in facing disease. Special attention has been given to the factors which lead the recipients to believe these narratives.

*Key words:* narrative, unconventional medicine, healers, folklore

Puissance des récits:  
influence des récits de guérison à l'aide de la médecine  
non conventionnelle

Dans ce texte sont traitées l'importance et l'influence des récits de guérison à l'aide de la médecine non conventionnelle, et cela du point de vue de l'anthropologie du folklore. Cela signifie qu'il y est question du mode de fonctionnement de ces récits et de leur classification générique, ainsi que de l'effet provoqué chez les auditeurs et enfin des conditions sociales propices à une telle transmission. Ces récits sont importants pour un problème social par ailleurs fondamental, celui du traitement et de la guérison des maladies, parce qu'ils présentent la possibilité de guérir même dans le cas des maladies les plus graves. A cela se rattache directement leur importance pour les auditeurs eux-mêmes, car de tels récits encouragent la confiance dans les méthodes non conventionnelles de traitement et offrent l'espoir au moment où l'on affronte la maladie. C'est pourquoi une attention particulière est accordée à la question des facteurs qui incitent les auditeurs à croire à ces récits.

*Mots clés:* récit, médecine non conventionnelle, guérisseurs, folklore

Primljeno / Received: 02. 03. 2012.

Prihvaćeno / Accepted for publication: 10. 05. 2012.