

Psykiatriens bilete i det digitale rom

Ei kritisk undersøking av digitalisering av historiske pasientfotografi med utgangspunkt i arkivet etter Valen sjukehus, frå perioden 1910-1955

Jorun Larsen



Masteroppgåve i kunsthistorie, KUN 350

Universitetet i Bergen

Institutt for lingvistiske, litterære og estetiske studier

Vår 2021

Psykiatriens bilete i det digitale rom: Ei kritisk undersøking av digitalisering av historiske pasientfotografi, med utgangspunkt i arkivet etter Valen sjukehus, frå perioden 1910-1955.

Jorun Larsen © 2021

<http://bora.uib.no>



Støtta av Kulturrådet



FRITT ORD

Innhald

Kapittel 1

Innleiing	1
Valen sjukehus (1910 —)	2
Maktperspektiv og konstruerte identitetar	4
Teori og metode	5
Kapitteloversikt	7
Strukturell oppbygning.....	11
Omgrepsbruk	12

Kapittel 2

Fotoarkivet som studieobjekt	13
Ein stad for interaksjon	14
Kartlegging av eit arkiv	15
Rotsystemet: 'rot' som røter i eit økosystem og som i usystematisk kaos	22
Nærlesing frå eit fotoarkiv	25
Frå mikrohistorie til det store narrative	32
Avsluttande tankar	35

Kapittel 3

Kamerabaserte objekt som kjelde til kunnskap

Pasientportrettet — illustrasjon av ein institusjonspraksis	39
«Disse har ikke vært av interesse»	40
Pasientportrett / mugshot	42
Pasientportrett / snapshot	43
Typologiske konstruksjonar	45
Det kliniske blikket	50
Bildebruk i norsk faglitteratur	53
Avsluttande tankar	55

Kapittel 4

Medisinsk film

Ei sunn sjel i eit sunt legeme	58
Valefilmen	59
«Første film fra sinnsykehus under opptakelse på Valen»	64
Kunnskapstørst på kontinentet	65
Den medisinske filmen i Noreg	72

Formidling i den medisinske tradisjon	76
Statistar i filmen om den norske velferdsstaten	79
Avsluttande tankar	83

Kapittel 5

Psykiatriens bilder

Mentale og materielle manifestasjonar	89
Dokumentasjon frå eit institusjonelt kvardagsliv	91
Å sjå ut som ein pasient	98
Modifiserte sanningar	99
Deskriptive metaforar og fargerike anamneser	105
Instrumentell makt	109
Psykiatriens visuelle kulturs retorikk	111
Avsluttande tankar	112

Kapittel 6

Psykiatriens bilder digitalisert 115 |

Diagnose av eit sjukemeldt arkiv	115
«Gjenfinnbarhet»	119
Stikkordstypologiar og resirkulert hegemoni?	121
Sosiale møtestader for demokratisert hybridmateriale?	124
Ei fagleg vurdering	127
Andre følgjer	128
Avsluttande tankar	133

Litteraturliste 135 |

Illustrasjonar

1. Arkivmaterialet frå Valen sjukehus er sperra p.g.a. mugg. Foto: Jorun Larsen (april, 2021).
2. Pasientjournalane frå Valen sjukehus, slik dei står oppbevart hjå Statsarkivet i Bergen. Foto: Jorun Larsen (april, 2021).
3. «Arbeidsterapi. Frå gamla-smio, ca 1935.» Kjelde: Sjukehussamlinga / Valen sjukehus.
4. «Leiinga ved Valen sjukehus, 1940-åra.» Kjelde: Sjukehussamlinga / Valen sjukehus.
5. «Sengesal på kvinnesida» (u.å.) Kjelde: Sjukehussamlinga / Valen sjukehus.
6. Postkort med flyfoto av Valen sjukehus og området rundt. Foto: Norrønafly A/S (u.å.). Kjelde: Sjukehussamlinga / Valen sjukehus.
7. Interiør frå «Den nye internatbygning. Sykepleierskerum» (antatt 1936) Foto: Andreas Elias Røvde. Kjelde: Sjukehussamlinga / Valen sjukehus.
8. Brev angående oppdrag om interiørfotografi, datert 10/12, 1936. Scan: Jorun Larsen.
9. Bildemappe, datert 12/6 (u.å.) Foto: Jorun Larsen. Kjelde: Sjukehussamlinga / Valen sjukehus.
10. Baksida på eitt av dei antropometriske pasientfotografia som vert nemnd i dette innlegget (u.å.). Foto: Jorun Larsen.
11. «Tolv personer i hvite frakker oppstilt utenfor en institusjonsbygning, trolig Valen sjukehus». Produksjon: 1910-1935 [Antatt frå 1913]. Foto: Severin Kannelønning / Justismuseet.
12. Side 93 i Hilde Dahl si avhandling. (Dahl, 2018, 93) Skjermbylde: Jorun Larsen (vår, 2020).
13. Portrett frå forbrytaralbum, som publisert i *Maktens bilder* (2007) av Aud Sissel Hoel. Foto: Jorun Larsen (vår, 2020).
14. Anatomiske illustrasjonar frå Leonardo da Vinci sine anatomiske teikningar, som gjengitt i *Notatbøker* (2006: 48-49). Avfotografert frå boksider: Jorun Larsen (vår, 2020).
15. Mugshot av ein svensk massemdardar, John Filip Nordlund. Ukjent fotograf (mai, 1900). Kjelde: Polismuseet, Sverige. Bildet er falt i det fri.
16. Stillbylde, epler. Frå *Valefilmen* (ca. 1955). Foto: Jorun Larsen (vår, 2021).
17. Stillbylde frå *God vakt - søster!* (1950). Foto: Jorun Larsen (vår, 2021).
18. Miniatyr i medisinsk mellomalder-manuskript frå England, *MS. Ashmole 399*, fol. 034v (ca. 1292). Foto: Bodleian Libraries, University of Oxford, 2018.
19. Rembrandt van Rijn, *The Anatomy Lesson of Dr Nicolaes Tulp* (1632). Olje på lerret, 216,5 cm x 196,5 cm.
20. Annonse om visning av opplysningsfilmen «Det straffes man for» ved Odda kommune kinematograf og Tyssedal kino. Skjermbylde: Jorun Larsen (vår, 2021).
21. Stillbilete 2 frå *Valefilmen* (ca. 1955). Ein pasient blir fôra gjennom sonde. Foto: Jorun Larsen (vår, 2021).
22. Harald Arnesen sitt album. (1910-1916) Fotografia i albumet er frå Valen asyl sine første år. Albumet er del av Sjukehussamlinga / Valen sjukehus. Foto: Jorun Larsen (februar, 2019).
23. «Fra systuen, ca 1938». Ukjent fotograf (ca 1938). Frå Sjukehussamlinga / Valen sjukehus.

24. «Pasienter - tre jenter». (antatt 1900-1920) Foto: Severin Worm-Petersen / Norsk Teknisk Museum. Kjelde: Digitalt museum.
25. «Pasient ved Klæbu pleiehjem» (juli, 1937). Foto: Schrøder / Sverresborg Trøndelag Folkemuseum. Kjelde: Digitalt museum.
26. «Ullevål sykehus, avdeling 6». Foto/år: ukjent. Sannsynleg knytt til psykiater Sigurd Dahlstrøm (1882-1933). Frå arkivet etter maler Henrik Sørensen (1882-1962). Kjelde: Nasjonalbiblioteket.
27. Montasje, «Suicidal maniac». Eitt av Hugh W. Diamond sine fotografiske portrett, sidestilt med det redigerte litografiet som vart nytta som illustrasjon. Frå Gilman, *The Face of Madness* (1974, 2014), 34-35. Fotografi frå boka: Jorun Larsen (2021).
28. Montasje med ulike representasjonar av *Old Man*. Bildet til venstre; Foto: Adrien Tournachon. Midtparti: litografi av Old Man, redigert og presentert med tettare utsnitt. Bildet til høgre: «Fig. 20 - Terror, frå eit fotografi av Dr. Duchenne.»: 'Forbetra' tresnitt, som presentert i Darwin (1872). Kjelde til alle bildene: Wikimedia commons.
29. Mikrografi 1 av Papirprøve 1) Konvolutt. Undersøkt i Zeiss Supra 55, ELMilab, UiB. Mikrografi: Jorun Larsen (26.februar, 2021).
30. Mikrografi 2 av Papirprøve 1) Konvolutt. Undersøkt i Zeiss Supra 55, ELMilab, UiB. Mikrografi: Jorun Larsen (26.februar, 2021).
31. Konvolutt frå Valen-arkivet. Denne fekk størst utslag av mugg og sopp i MycoTape-analysen, der den går under namnet: «Prøve 3». Mikrografia er bilder av denne konvoluttten. Foto: Jorun Larsen (20.oktober, 2020).
32. «Falt i det fri» Tillatelse for bruk av Nasjonalbiblioteket sine publiserte fotografi frå Ullevål sykehus, avdeling. 6. Skjerm bilde: Jorun Larsen (vår, 2021).
33. Alamy stock photo er ein kommersiell aktør som profitterer på kopiar av historiske fotografi. Frå Hugh W. Diamond sine portrettstudiar frå Surrey County Lunatic Asylum. Kjelde: Alamy.
34. *Lysro* — eit kombinert lysterapirom og roleg rom på akuttposten, Valen sjukehus. Foto (av rommet): Jorun Larsen (mai, 2021).

Visuell epilog: Pasientportrett / snapshot, representasjon frå eit institusjonelt kvardagsliv. Som utstilt i Sjukehussamlinga. Foto: Jorun Larsen (februar, 2019)

Abstract

A large amount of the historical photographs from the Norwegian psychiatry are already made public and are freely available on various digital platforms. But since the digitization process of the Norwegian archives today is given high priority, it can be assumed that the public access to the visual representations from the medical field will increase drastically in the years to come. This, despite of the fact that today's guidelines are strictly protecting the privacy of persons with impaired informed consent capacity. Thus It will be important to facilitate the historical images to be met in a conscious way when they hit the digisphere. One way to facilitate this is to increase awareness and knowledge about the images of psychiatry.

This far, the visual history of the psychiatric institution has not been a subject of research in Norway, as the lack of scientific and critical literature from this field reveals. Archives are dynamic and material systems of knowledge, which ables us to access and produce information. But what then, if the photograpic objects appears more or less invisible, both in the medical archive's own hierarchy and for the human agents interacting with this material? In this paper I argue that this field's photographic objects is not only a victim of a biased hierarchy within the medical archives, but also of the Norwegian archive regulations. Hopefully, this paper can help illuminate some aspects of these processes as they are happening, and by doing so, establish a renewed interest in the images from the Norwegian psychiatry.

In this thesis, I examine how the mental institution in Norway and its inmates was represented, mainly through photography and film, during the first half of the 20th century. The subject of my analyzes is the photographic archive from Valen Hospital in Kvinnherad, Norway.

Takk!

Då Konrad Lunde, Valen sjukehus sin overlege i over førti år, skulle gå av med pensjon, reiste NrK til Kvinnherad for å lage ein dokumentar om denne markante personen. Dokumentaren fekk tittelen *Et livsverk — Direktør Konrad Lunde og Valen sykehus*. Sjølv om eg berre har undersøkt det fotografiske materialet frå dette sjukehuset i knappe tre år, må eg medgi at det kjennes som eit lite livsverk dette òg. Ikkje visste eg at arbeidet skulle bli så utfordrande, interessant, nervepirrande, lærerikt og meiningsfullt, når eg først byrja å nøste i dette materialet, våren 2019. Då var det Sjukehussamlinga som skulle analyserast i emnet museologi, dernest sto denne avhandlinga for tur.

Når eg endeleg skal retta takk skal Sigrid Lien, som har vore min rettleiar og standhaftige klippe i dette arbeidet, få den første. Tusen hjarteleg takk for all støtte og motstand, for dine høge forventningar og di tru på kva eg kunne få til. Det har vore ei ære. Eg rettar også ein særskilt takk til Tonje Sørensen for gode filmhistoriske (og mange andre) innspel. Eg vil også takka mine medstudentar for deira oppløftande engasjement, støtte i mot- og medgang, for faglege og menneskelege diskusjonar og for fine kaffipausar på Sydneshaugen. Alt dette vil eg sakna stort.

Tusen takk til Reidar Handeland, ved Sjukehussamlinga; eg ler framleis kvar gong eg tenker på dopa pir i Valevågen. (Pasientane som ikkje ville ta medisinar sine spytt dei i do, noko som må ha gått ut over det lokale fisket.) Takk også til leing og tilsette ved Valen sjukehus for å vera imøtekomande og kritiske; til Sunnhordland museum for gode, opne dialogar om samlingar og ikkje-samlingar, og for fagleg motstand; Øyvind Særsten for ditt engasjement, for mange fine samtalar, og for innsyn i den private forpleiinga ved Halsnøy Kloster; til Terje, Egil og Kenneth ved Statsarkivet i Bergen for tålmod, samtalar, mugne papir og god hjelp. Takk til Irene Heggstad på ELMilab, UiB, for visuell og fagleg entusiasme og kyndig rettleiing; takk Anne Sidsel Herdlevær for innblikk i medisinsk fotografi og fin samtale om arkiva desse fotografa produsere. Tusen takk; Ellen Lange, ved Norsk Teknisk Museum, for at du tok deg tid til å vise meg rundt i ein hektisk periode, prega av pandemi og heimekontor; til dykk på Seksjon for ergoterapi ved Gaustad sykehus, for å sleppe meg inn i samlinga og for å slå av alarmen kvar gong den gjekk. Takk til gjengen på film- og fotoavdelinga ved Nasjonalbiblioteket; til Bernt Eide for hurtig svar og presise koordinatar. Tusen takk til forskargruppa Visuell kultur, ved UiB, for alle kritiske og konstruktive tilbakemeldingar — eg gler meg til å møtast igjen. Eg vil også rette ein stor takk til Kulturrådet, ved forskarsatsinga *Digital kultur, estetiske praksiser*, for økonomisk og fagleg støtte. Tusen takk til Fritt Ord og Meltzerfondet for stipend, støtta har bidrege til å gjera dette arbeidet mogleg.

Den siste, men ikkje minste, takken går til min herlege, inspirerande, motiverande, utholdande, korrekturlesande, støttande og engasjerte flokk — familie og vener: Betre byrdi du ber 'kje i bakken enn mannavit mykje. Bakken blir 'kje noko byrde når ein har ein heilagjeng som dykk. Takk!

Kapittel 1

Innleiing

Sidan midten av 1800-talet har fotografiet blitt nytta som eit vitenskapleg verktøy innan medisinen.¹ Fotografi, men også andre typar visuelle representasjonar, har såleis vore delaktige i etableringa av kunnskap gjennom heile den moderne medisinhistoria.² Det vart tatt i bruk i laboratoriske undersøkingar og eksperiment, samt i dokumentasjon og formidling.³ Det fotografiske materialet som finst i medisinske arkiv er såleis omfattande – og det er framleis i bruk.⁴ Trass i dette, har fotografi og bilete frå medisinfeltet enno ikkje blitt gjort til gjenstand for kritisk fotohistorisk forskning i Noreg.

I følgje den amerikanske kulturhistorikaren Sander L. Gilman får medisinen representasjonar ikkje særleg merksemd, sjølv om det i dag finst ei stor interesse for vitenskapshistorie. Dette skuldast, slik han ser det, at det er lokale, reelle og materielle aspekt ved helse og sjukdom som har stått i forgrunnen for denne forskinga, medan interessa for representasjonane har inntatt baksetet.⁵ Internasjonalt er det i dag ei gryande interesse også for representasjonane frå dette feltet, noko som og har inspirert meg i arbeidet med denne avhandlinga.

Den har to overordna siktemål: For det første vil eg belyse korleis den norske psykiatrien tok i bruk fotografiske praksisar i første halvdel av 1900-talet. For det andre vil eg undersøke digitaliseringa av dei historiske fotografia frå desse praksisane, og stille spørsmål om kva konsekvensar ei digital resirkulering av desse kan ha. Utgangspunktet for mine analysar er arkivet etter ein psykiatrisk behandlingstusjon, Valen sjukehus i Kvinnherad, og det empiriske utvalet består av visuelle fragment – film og fotografi - frå perioden 1910-1955.

¹ Delar av dette kapittelet er basert på ein tidlegare innlevert tekst i emnet KUN 311, prosjektførebuing, i kunsthistorie, haust 2019. Etter avtale med rettleiar og Institutt for lingvistiske, litterære og estetiske studium.

² Profesjonaliseringa av medisinfeltet førte til eit skilje mellom den vitenskaplege medisinen — også kalla skulemedisin eller kunnskapsbasert medisin — og den alternative medisinen. Med den moderne medisinen meiner eg difor medisinen som tok form på 1800-talet.

³ Dette er noko også J. Andrew Mendelsohn påpeikar i «Empiricism in the Library»; «Of course modern medicine has relied on observation and experiment, clinic and laboratory. Yet fundamentally medical research has been library research, and its library research has been *empirical* research.» (Mendelsohn, 2017, 86)

⁴ Lorraine Daston formulerer dette slik: «the archive is the physical expression of how present science creates a usable past for future science.» (Daston, *Science in the Archives* 2017, 329)

⁵ Gilman, «Representing Health and Illness: Thoughts for the 21st century» (2011), 70. Mi omsetjing.

Valen sjukehus (1910 —)

Valen sjukehus vart etablert som asyl i Fjelberg herad, no Kvinnherad kommune, i 1910. Det vart ein etterlengta avlastning til *Mentalen*, etablert i 1833,⁶ og Neevengaarden som vart bygd i 1891, begge i Bergen.⁷ I 1907 var det registrert 310 sinnssjuka i Søndre Bergenhus, kor opp mot 140 trong behandling i asyl.⁸ Behovet for nye asyl var, i følgje historikar Per Haave, knytt til overgangen frå bondesamfunn til industrisamfunn. Dette førte til sosiale og økonomiske utfordringar i bondesamfunnet, og det vart meir utfordrande å pleia sine egne.⁹ Dette førte til eit stadig større behov for offentleg finansiert forpleining. Søndre Bergenhus amt lyste etter eigedommar som kunne vera eigna til å huse 200 pasientar. I 1908 reiste amtstinget på synfaring til ein gard på Valen, som var eitt av dei mange lokaliserings-tilboda amtet hadde fått på bordet. Eigedommen der hadde store vidder med dyrka mark, fleire tusen mål skog og eit vassfall som la til rette for at ein kunne produsere elektrisitet. Garden var vidare tilrettelagt for arbeid og aktivitetar, og det vart dermed avgjort at det nye asylet skulle ligge der. Autorisasjonen for å byrja byggjinga kom 3.oktober, 1908. Det skulle reisast eit asyl med plass til 181 pasientar totalt, 80 kvinner og 101 menn. Sigurd Lunde var arkitekt.¹⁰ Han teikna også kraftstasjonen, som vart bygd samstundes som asylet. Ingeniør Christian Drangsholt var leiar for anleggsarbeidet, og kraftverket var i drift 1910. Med det var Valen asyl det første sjukehuset i landet med elektrisk straum.¹¹

Den 28.oktober i 1910 kom dei første pasientane til Valen asyl. Harald Arnesen (1862-1953) var direktør og overlege der dei seks første åra. Etterfølgjaren hans var Eivind Støren (1870-1937), som var direktør fram til 1920. Jens Wilhelm Selmer (1872 - 1953) hadde stillinga fram til 1925. Då overtok Konrad Lunde (1896-1973). Han var direktør og overlege ved Valen i over førti år, ein periode der både asylet sjølv og samfunnet rundt gjekk gjennom store endringar, ikkje minst med omsyn til haldningane til psykiatri og tiltrua til ulike behandlingsmetodar.

⁶ Den unge legen Christen Heiberg (1799 – 1872) som hadde ansvar for å etablere denne dårekista var opptatt av at ein skulle tilrettelegge for helbred. Heiberg understreka at ein i staden for å berre oppbevare dei galne, «ogsaa vil gjøre sig Umage for at bidrage alt Mueligt til at lindre, forbedre og fremfor Alt helbrede deres Tilstand.» (Hammerborg, «'Mentalen' – fra mentalsykehus til dollhus i Bergen», 2016)

⁷ Rosenberg asyl og Møllendal asyl var også lokalisert i Bergen, desse var private og vart etablerte i 1860-åra. Sjå t.d. Vold, «Fra omgangslegd til asylbehandling.» (2007), 113. I Vold si oversikt er av uviss grunn ikkje Mentalen nemnd.

⁸ På grunn av den høge standarden på Mentalen, fekk ikkje Vestlandet gjennomslag for å etablere eit statsasyl, slik dei andre landsdelane fekk på denne tida. (Hammerborg, 2016)

⁹ Haave, *Ambisjon og handling* (2008), 39-55

¹⁰ Tjelmeland, *Valen sjukehus 90 år* (2001).

¹¹ Slottet og ei Oslo-kyrkje var dei einaste store offentlege institusjonar som var tidlegare ute. Sjå <http://www.vasskrafta.no/kraftverk/valen/historikk/>

Samfunnsrolla dei norske asyla hadde dei første tiåra av 1900-talet var tvetydig. På den eine sida var dei knytt til behandling av sjukdom, og på den andre var dei institusjonar for sosial kontroll.¹² Asyla blir omtala som oppbevaringsanstaltar der pasientane vart umyndiggjort og underlagt tvang,¹³ for å ikkje vera til skade for seg sjølv eller andre. Utover 1930-åra var det oppdaga fleire nye behandlingsmetodar, og på Valen var dei i mange høve tidleg ute med disse og med nye medikament. Mellom anna kom psykoanalysen tidleg til Valen, via Johannes Irgens Strømme (1876-1961), som var reservelege ved asylet frå 1912-1915.¹⁴ Vidare var Valen sjukehus aktive i eksperimentering med ulike behandlingspreparat rundt 1930. Overlege Lunde samarbeidde dessutan med vikarlege Jostein Hæskja (1917-1995) om å lage landets første film frå innsida av eit psykiatrisk sjukehus i 1950-åra.¹⁵ Ein kan slik trygt slå fast at sjukehuset hadde ei framoverlent, innovativ og sjølvstendig leiing.

I dag er Valen sjukehus framleis i drift, og er organisert som eitt av to sentralsjukehusseksjonar i Klinikk for psykisk helsevern ved Helse Fonna. Sjukehuset tilbyr behandling til vaksne i Sunnhordland og Hardanger innan psykosebehandling og sikkerheitspsykiatri. I dag har dei 34 døgnbehandlingsplassar og ein poliklinikk.¹⁶ Valemon-bygget (oppført 1909) vert i dag nytta av administrasjonen, samt som utstillingslokale til Sjukehussamlinga — ei samling historiske gjenstandar og inventar som fortel om den lokale psykiatrihistoria. Denne vart etablert i samband med 100-årsjubileumet til sjukehuset i 2010.

Fleire av bygningane og delar av dei historiske områda på sjukehuset er verna av Riksantikvaren, henholdsvis i verneklasse 1 og 2. Her inngår mellom anna Valemon-bygget, den gamle administrasjons- og direktørbustaden (1875), søsterheimen (1954) og ein gravlund (1911). Grunnlaget for vernet er at sjukehuset har stor helse- og arkitekturhistorisk betydning, og er representativt for psykiatriske sjukehus frå tidleg 1900-tal.¹⁷ Sjølve bygda Valen er i dag i vekst, med skule og barnehage, nærbutikk og fleire aktive lag og organisasjonar. Blant desse kan Valestiftinga nemnast, ei lokalhistorisk stifting som har vore svært delaktige i å samle og formidle

¹² Vold (2007), 118.

¹³ Sjø t.d. Haave (2008), 169-176.

¹⁴ Irgens Strømme hadde permisjon i 1913 då han studerte under Oskar Pfister i Zürich, men introduserte psykoanalysen for asylet då han returnerte. Kjelde: Sjukehussamlinga.

¹⁵ Desse poenga kjem eg attende til gjennom dei følgjande kapitla.

¹⁶ <https://helse-fonna.no/avdelinger/klinikk-for-psykisk-helsevern/valen-sjukehus>.

¹⁷ Helse Fonna, «Forvaltningsplan for freda og verna bygningar/parkanlegg, Valen sjukehus», 2015.

lokalhistoria frå Valen, der i blant sjukehuset si historie.¹⁸

Maktperspektiv og konstruerte identitetar

Sjølv blei eg interessert i denne historia etter at eg tok eit emne i fotografihistorie ved universitetet i Bergen i 2018. Eg var då særskilt opptatt av makt-aspekta knytt til praksisane og tradisjonane rundt familiealbumet.¹⁹ Oppslukt av fotografiet sine skjulte historier, byrja eg å undersøke kva som fanst i dei offentlege digitale arkiva i Noreg, til dømes i samlingane som er publisert på plattformen Digitalt museum. Her kom eg over nokre historiske bilde frå den norske psykiatrihistoria som var gjort offentleg tilgjengeleg på denne plattformen. Desse fotografierna fanga merksemda mi, og eg stilte meg spørsmålet om slike bilde — på same måte som familiefotografierna — kunne lesast som konstruerte representasjonar av ei gruppe menneske, makteslaust innkapsla i narrativ skapt av andre enn dei sjølve.

Eg vart også uroa av den digitale publiseringa av bildene frå psykiatrien. Slik det er no kan dei lastast ned i høg oppløysing, av kven som helst, til fri bruk. Dette er problematisk, då fleire av desse formidlar det ein i dag vil karakterisera som sensitiv informasjon. Informasjonen ligg tilgjengeleg både i bildeflata og i fotografierna sine metadata: Gjenkjennelege andlet, geografisk plassering med namn på sjukehus, årstallet fotografierna var tatt, med meir. Dette reiser mange spørsmål: Korleis bidrog fotografierna til det vitskaplege arbeidet innan psykiatrien?; kan eigentleg psykiske lidingar, som er mentale og ikkje somatiske, presenterast visuelt?; kva strategiar vart teken i bruk i denne visualiseringa?; hadde pasientane som var innlagt på asyl i første halvdel av 1900-talet eit val om å bli inkludert i denne foto-dokumentasjonen eller ikkje? Og kor går grensa for kva som er ein personopplysning når det kjem til eit fotografi? Er det eit gjenkjenneleg andlet, eller namngjeving av pasienten som skal til for at fotografiet skal vurderast som sensitiv informasjon?

Våren 2019 tok eg fatt på eit emne i museologi, der eg gjorde Sjukehussamlinga på Valen til analyseobjektet mitt. Gjennom dette arbeidet fekk eg god kjennskap til samlinga som var utstilt, til den lokale psykiatrihistoria, til aktørane som var involvert i forvaltning og formidling av sjukehushistoria, og ikkje minst med mange av fotografierna frå denne historia. Men eg vart også opptatt av korleis historiske institusjonar, som til dømes museumssamlingar, har ei viktig rolle som

¹⁸ Sjå valestiftinga.no. Ein av medlemmane i stiftinga, Reidar Handeland, er formidlar i Sjukehussamlinga. Han vaks opp på Valen, og arbeidde som teknisk leiar ved sjukehuset frå 1999 til han gjekk av med pensjon.

¹⁹ For ein revidert versjon av dette arbeidet, sjå Larsen, «Fotoalbumet» (2021).

historieforteljarar.²⁰ Når dei gjer eit val om kva dei vil fortelje, vel dei også noko anna vekk. Dette vart også vart synleg under analysen av Sjukehussamlinga, og det har forblitt eit viktig perspektiv i arbeidet med denne avhandlinga.

Teori og metode

Men eg er sjølv sagt også inspirert av røslene i det fototeoretiske feltet gjennom dei siste tiåra. Til dømes har fotografiet sin materialitet vore i fokus sidan 1990-åra.²¹ Ein byrja då å tenke på bilder som sosiale aktørar, som var historisk og kulturelt situert.²² Den fototeoretiske forskinga retta også kritisk merksemd mot måten fotografiet var nytta i institusjonelle og systematiske praksisar.²³ Ideane som oppstod i denne perioden ligg til grunn for mitt eige arbeid, både når det gjeld å undersøke fotografi som forteljande objekt, samt som sosiale og produktive aktørar i eit større nettverk.

Psykiatrien sin visuelle kultur rommar mange typar representasjonar, der i blant fordømmar og fiksjonelle førestillingar. Dette finn eg støtte til hos Sander L. Gilman som understrekar at det er fleire ting som spelar inn i måten samfunnet 'ser' psykiatri og psykisk sjukdom.²⁴ Når eg då snakkar om psykiatrien sine bilder, tenker eg difor på bilde-omgrepet i vid tyding. Dette har W. J. T. Mitchell lagt grunnlag for å tale om.²⁵ Særskilt brukbart for mitt prosjekt er korleis dette opnar opp for å nytte bildeteori — som er min ekspertise etter endt masterstudie — også på idear og forestillingar.²⁶ Mitchell refererer dessutan til bilder som «figurar av viten».²⁷ Ved å sjå kor integrert fotografiet og bruken av bilder har vore i medisinen, får dette ei bokstavleg tyding: medisinske

²⁰ Sjå t.d. Lien og Wallem Nielsen, *Museumsforteljingar* (2016); Kulturrådet, *BRUDD* (2006) for nokre av mine inspirasjonar på dette området.

²¹ Sjå t.d. Edwards, *Anthropology and Photography, 1860–1920* (1992).

²² Sjå t.d. Caraffa, «Objects of Value» (2019). Pierre Bourdieu har også medverka til å forstå fotografiet ut frå sosiale kontekstar og habitus, sjå t.d. *Photography. A Middle-brow Art*, 1990)

²³ Sjå t.d. Tagg, *The Burden of Representation* (1988); Sekula, *Photography Against the Grain*, (1984).

²⁴ Gilman, «Madness as Disability» (2014).

²⁵ Mitchell, *Iconology: Image, Text, Ideology* (1986).

²⁶ I dette utvida omgrepet dannar nemleg grafiske, optiske, perseptuelle, mentale og verbale bilete ein bildefamilie. Følgjeleg kan ein forstå dei ulike typane bilete i denne familien for ulike slekter og artar. Eg finn det dessutan både artig og fruktbart å nytte ein slik form for systematisering av bilete då denne biologiske klassifikasjonsmodellen også er nytta innan medisin og psykiatri. Carl von Linné (1707-1778) utvikla det kategoriske klassifikasjonssystemet som ideen om slektskapet mellom ulike typar bilder byggjer på.

²⁷ Her støttar Mitchell seg til Foucault, *Tingenes orden* (1966). Mitchell, (1986), 11. Mi omsetjing. Originalt: «Figures of knowledge».

fotografi har vore involverte både i undersøkingar, produksjon og formidling av viten. Ved å sjå på bilder som figurar av viten, vert også det utvida bildeomgrepet særskilt nyttig, for det viser at også mentale bilder kan vera byggjeklossar for menneskeleg erkjenning.

Men i meir konkret forstand er det særleg to forskingsprosjekt som har inspirert meg undervegs i dette prosjektet: det internasjonale prosjektet *Photo-Objects* (2015-2018) og *Tingenes metode* (2015-2017), som var gjennomført i regi av ei rekkje norske museum. *Photo-Objects*, nærare bestemt «Photographs as (Research) Objects in Archaeology, Ethnology and Art History» vart leia av Costanza Caraffa, ved *Max Planck Phototek* ved Kunsthistorisches Institut i Firenze. Dette resulterte i ein antologi, kor fleire av tekstane har vore til inspirasjon for prosjektet mitt.²⁸ I antologien vart det materielle aspektet ved fotografa gjort eksplisitt, likeeins korleis fotografiske objekt har vore forankra i økonomiske, sosiale, historiske og kulturelle praksisar.

Tingenes metode var eit eksperimentelt forskingsprosjekt som ville undersøke korleis musea kunne «kombinere ønsket om åpenhet og inkludering med sine kjerneaktiviteter forvaltning, forskning og formidling.»²⁹ Som prosjektittelen viser til, var det også her objekta som var utgangspunktet - ikkje berre for forskning, forvaltning og formidling, men likeeins for å finne nye metodar å jobbe med samlingar og gjenstandar på. Eitt av delprosjekta, *Skjeletter i skapet*, tok til dømes utgangspunkt i menneskelege levningar frå Norsk Teknisk Museum sine medisinhistoriske samlingar i eit forsøk på å belyse «hva museets samling av menneskelige levninger har stått i kontakt med, hva den har vært brukt til, av hvem og hvorfor.» Dette er perspektiv som eg og meinar har stor overføringsverdi til mitt eige materiale, då også psykiatrien sine bilder kan sjåast som menneskelege levningar.

Men dei historiske fotografa frå psykiatrien er ikkje berre 'levningar' etter menneska som ein gong vart fotografert. Dei er levningar frå ulike praksisar og frå måtar ein har kommunisert på gjennom historia — på tvers av kulturar, men også innad i den heilt nære og lokale kulturen. Dei kan såleis belyse historisiteten til bildebeviset og trua på fotografiet som sanningsvitne. Bildene frå psykiatrihistoria er altså levningar etter diskursar, som gjennom tida har vore prega av visse retoriske ideal — også visuelt. Dei viser dessutan til teknologiske framsteg, og til kva som var mogleg å fotografere eller avdekke visuelt gjennom bilete. Såleis vitnar dei om trua ulike

²⁸ Caraffa, *Photo-Objects* (2019).

²⁹ Treimo, «Introduksjon» (2018), 7.

institusjonar og aktørar hadde på dei ulike teknologiane, og såleis også til investeringane desse institusjonane og aktørane gjorde.³⁰

Ved å undersøke psykiatriens historiske bilder frå eit fototeoretisk perspektiv, kan ein mogleg belyse sider ved dette feltet som tidlegare har blitt oversett, då forskning på medisinhistorie vanlegvis ikkje tar utgangspunkt i bildematerialet, men i skriftlege kjelder og andre gjenstandar. Sander L. Gilman påpeikar kvifor slike studier er viktige: «Me engasjerer oss i ei verd av medisinske representasjonar, ikkje for å vise deira dobbelheit eller sanning, men for å avsløre kva funksjon dei har i historiske samanhengar.»³¹

Kapitteloversikt

I eit prosjekt der tingen er utgangspunktet, måtte eg i første rekke forholde meg til arkivet etter Valen sjukehus som eit fysisk objekt. Dette arkivet består av mange lause og uregistrerte deler, som dessutan befinn seg spreidd hos fleire aktørar. Den allereie nemnde Sjukehussamlinga befinn seg på sjukehuset, men det er ikkje avklart kva som er del av samlinga og ikkje, og materialet er heller ikkje ordna eller systematisert. I 2015-16 vart store deler av Valen-arkivet avlevert til Statsarkivet i Bergen. Hovudsakleg gjeld dette journalar, protokollar og skriftlege dokument frå sjukehusdrifta. Fram til avleveringa hadde dette materialet blitt oppbevart i fuktige lokaler, og det er i dag «sjukemeld» grunna mugg.³² På grunn av dette oppstod det nye og uventa problemstillingar i forhold til den fysiske tilgangen til arkivet. Sidan det er eit arkiv frå spesialisthelsetenesta, var det allereie klausulert for innsyn.³³ Det er Sunnhordland museum som har formidlingsansvar for den lokale sjukehushistoria, og dei har også registrert mange av gjenstandane i Sjukehussamlinga. Dette

³⁰ Beatriz Pichel nyttar også fotografi som utgangspunkt for forskning, og ho argumenterer for at ein må forstå det vitskaplege fotografiet «as an instrument of observation and experimentation: as a tool for making knowledge and producing scientific objects rather than to merely illustrate them.» (Pichel, «From facial expressions to bodily gestures» (2016), 30)

³¹ Gilman, «Representing Health and Illness» (2011), 73. Mi omsetjing. (Originalt: «We engage with the world of medical representations not to show their duplicity or truth but to reveal their function in their historical context.»)

³² I Arkivportalen er arkivet kommentert på denne måten: «Arkivene er sterkt muggangrepet og derfor ikke tilgjengelige» (Arkiv: A-100209 - Valen sjukehus SAB - Statsarkivet i Bergen) På denne sida fins det også ei oversikt over kva materiale som er avlevert.

³³ I oppstarten av prosjektet søkte eg *Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk* (REK) om dispensasjon frå teieplikta, for å få innsyn i arkivet etter Valen sjukehus. Prosjektet vart godkjent, sjølv om REK meinte at prosjektet ikkje kom innunder helseforskningslova. Fotografi som allereie var offentleggjort, var ikkje ilagt teieplikt; «REK legger til grunn at deler av materialet som skal benyttes i prosjektet allerede er offentleggjort og dermed ikke underlagt taushetsplikt. Dette materialet kan benyttes uten godkjenning fra REK.» Alle fotografi eg nyttar i dette arbeidet er allereie offentleggjort, og såleis ikkje ilagt teieplikt.

vart gjort i arbeidet med å etablere utstilling til 100-årsjubileumet i 2010.³⁴ På dette tidspunktet var tydelegvis ikkje fotografi sett på som samlingsverdige objekt, og desse havna såleis i det ein kan kalle Valen-arkivet sin ikkje-kolleksjon. Det er i denne ikkje-kolleksjonen mesteparten av det fotografiske materialet befinn seg. I kapittel 2 er det såleis dette eg tar tak i. Her kjem eg dessutan nærare inn på kva eit fotografisk arkiv er, korleis det vert konstituert og kva rolle fotografiet som objekt har i arkivet. Arkivet er ein dynamisk og situert møtestad der ulike aktørar og teknologiar stadig redefinerer rammene for kvart enkelt arkiv. Eitt av problema med Valen-arkivet er at det ikkje er særleg tilgjengeleg som møteplass.

Gjennom mine undersøkingar av det fysiske materialet og lokalisering av foto-objekta i dette, fekk eg stadfesta Gilman sin observasjon: fotografisk materiale frå medisinhistoriske arkiv sit definitivt i baksetet når denne historia skal undersøkast. I det muggskada materialet fanst det eit uvisst antal pasientfotografi, stifta fast til den første sida i pasientjournalane. Dersom estimatet stemmer, er det om lag 3000 pasientjournalar i dette materialet, og dei fleste journalane som vart undersøkt av Statsarkivet i Bergen hadde to fotografi i kvar. Dermed kan ein anta at det finst rundt 6000 fotografi av pasientar i arkivet som befinn seg hos Statsarkivet i Bergen.³⁵ Følgjeleg nytta eg pasientfotografiet som utgangspunkt for kapittel 3.

I tillegg til å undersøke pasientfotografiet slik det framsto i min tilgjengelege empiri, særskilt i samband med identifikasjon og registrering, såg eg etter studiar som kunne gi meg eit komparativt grunnlag for denne fotografiske praksisen ved andre norske asyl. Til dette har eg nytta Hilde Dahl si doktorgradsavhandling, «Institusjonaliseringen av farlighet, sinnsykdom og samfunnsvern i Norge» (2018). I avhandlinga gjer Dahl greie for kjeldematerialet ho hadde hatt tilgjengeleg, der i blant fotografi. Dei vart ikkje sett på som relevante for hennar prosjekt, men nokre vart likevel inkludert i avhandlinga, med sikte på å vera sjølvforklarande. I mi leit etter medisinhistoriske arbeid som tok fotografiet frå psykiatrihistoria på alvor kom også Nasjonalbiblioteket sin antologi *Blod og Bein* (2019) og Per Haave si bok *Ambisjon og Handling* (2008) under lupa. Men desse bekrefta inntrykket av at dei som formidlar den norske

³⁴ Dette var ein del av prosjektet «Dokumentasjon av eit galehus» (2010-11). Sjå Kulturrådet, *Psykiatrihistorie* (2011).

³⁵ Eg fekk digitalisert pasientfotografi frå 31 journalar, noko som tilsvarar 1% av den totale mengda. Estimaten på 6000 fotografi kan såleis vera sterkt over- eller undervurdert. Journalane som vart plukka ut var frå eit tilfeldig utval pasientar som var innlagt mellom 1929-1954. I desse hadde dei fleste berre eitt fotografi, men nokre hadde også tre fotografi.

psykiatrihistoria ikkje tek fotografiet på alvor som sjølvstendige forskingsobjekt.³⁶ Verdien ser heller ut til å ligge i det illustrative, altså i det å vise til funn frå eiga forskning,³⁷ eller i det å bryte opp tekstfulle sider med visuelle kuriositetar.³⁸ Ikkje i eitt av arbeida eg undersøkte var historiske pasientfotografi nytta som autonome kjelder til kunnskap i seg sjølv.

Men i mitt eige materiale har eg også funne fram til døme på kamerabaserte objekt som eksplisitt var laga for å bli sett. *Valefilmen* vart laga som ein propagandafilm i 1950-åra, og var med det den første filmen frå innsida av eit norsk sinnssjukehus. Direktør Konrad Lunde og tidlegare reservelege og hobbyfotograf Jostein Hæskja, ville utnytte det populære filmmediet for å nå ut til befolkninga. Målsetjinga med filmen var å bryte ned stigma rundt psykisk sjukdom, samt å samle inn pengar til eit sjukehuskapell. Denne filmen, som blir analysert i kapittel fire, presenterer sjukehuset som eit velfungerande maskineri, beliggande i eit naturskjønt område. Bilder frå ulike behandlingsformer og pasientforløp blir visuelt skildra gjennom kameralinsa til dei to fotointeresserte legane. Men denne filmen var ikkje berre eit vindaug som ein kunne gløtta inn i for å forstå korleis eit psykiatrisk sjukehus på Vestlandet vart drive i 1950-åra. *Valefilmen* gav også eit innblikk i korleis eit psykiatrisk sjukehus på Vestlandet ønskte å framstå for verda utanføre. Og viktigst av alt, var den ei stemme i ein større diskurs, både nasjonalt og internasjonalt. I etterkrigstida skulle nasjonar samlast og reisast opp att, og ulike opplysningsfilmar inngjekk i den statlege strategien for å oppdra folket i sitt idealiserte bilete. Ei sunn sjel i eit sunt legeme, proklamerte stemmene i dei medisinske filmene, samstundes som dei viste til kor kostbart det var med folk som avveik frå dette idealet.

Det desse filmene ikkje viste var til dømes at pasientane ikkje hadde særskilt sterke rettar, korkje til å motsetje seg ulike typar behandling, eller til å nekte å bli filma.³⁹ Samstundes som ein pasient vart innlagt på sjukehuset, fekk sjukehuset mynde til å behandle dei på den måten sjukehuset fann det best. Filmene viser heller ikkje at den norske helsedirektøren forsvarte

³⁶ Sjølv om eg ikkje har funne slike arbeid, tyder ikkje at dei ikkje finst. Aud Sissel Hoel sitt arbeid *Maktens bilder* (2007) er eit arbeid som tar liknande fotografi på alvor her til lands. I denne presenterer ho mugshot-bildene som vart tatt av kriminelle. Men dei fotografiske praksisane til politiet var i alle høve meir systematiserte enn i psykiatrien, og det er såleis vesensskilnadar mellom bildene Hoel presenterer og dei pasientportretta eg har sett frå Valen sjukehus. Siri Meyer omtalar også portrett av sinnsjuke og kriminelle som sidestilte, i *Kunst og Etikk*, 2015. Mette Mortensen, *Kampen om Ansigtet* (2012) kan også nemnast i samband med slike bilder.

³⁷ Dette er den mest vanlege grunnen til at fotografiske objekt i arkiv blir oppsøkt. Sjå Schwartz, «In the Archives, a Thousand Photos That Detail Our Questions» (2019).

³⁸ Med «visuelle kuriositetar» refererer eg til Skårderud sin artikkel i *Blod og Bein*; «Asylet på Gaustad» (2019). Sjå kapittel 3.

³⁹ Kjønstad, «Pasientrettighetenes framvekst» (1992).

sterilisering av mentalt tilbakestående grupper, som ein del av den norske sosialpolitiske strategien, langt inn i 1950-åra.⁴⁰ Valen sjukehus var delaktige i den praktiske utøvinga av denne politikken.⁴¹ Det desse filmene viste var den sterke trua det norske medisinfeltet hadde på kameraet, både som ledd i kommunikasjon mellom den fysiske kroppen og eksperten, men også mellom fagfelt og samfunn. *Valefilmen* gir eit innblikk i ein medisinsk institusjonell ideologi. Filmen vart aldri ferdigstilt slik som planlagt, men vert i dag formidla som ein del av omvisninga i Sjukehussamlinga.

I kapittel 5 går eg frå det formidla narrativet i *Valefilmen* til eit narrativ som er underrepresentert i førestillingane om kva psykiatri og psykisk sjukdom er, nemleg fotografia som formidlar det institusjonelle dagleglivet. I dette kapittelet gjer ei nærlesing av eitt av dei første fotografia som vart tatt ved sjukehuset. Fotografiet vart tatt av den første direktøren ved Valen asyl, og limt inn i hans private album. Eg vel difor å møte det med eit empatisk blikk, og støttar meg på teoriar om fotoalbumet og familiefotografiet.⁴²

Den overordna tematikken for dette kapittelet er psykiatriens bilder, og her peikar eg på dei store kontrastane som finst i psykiatriens visuelle kultur. Gjennom Mitchell sitt utvida bilde-omgrep undersøker eg korleis mine eigne fordommar kan ha inntatt hovudet mitt, og ser mellom anna til psykiatrihistoria si etablering av ulike typar.⁴³ Nokre av dei som la grunnlag for etterfølgjing innan psykiatri-fotografiet var Hugh W. Diamond, John Conolly, Duchenne de Boulogne og Charles Darwin. Dei såg på fotografiet som eit sannferdig medie, men såg heller ikkje ut til å kvi seg for å modifisere sanningane dei produserte. Bodskapen hadde jo si rot i røynda, og den måtte formidlast så tydeleg som mogleg. Men medisinfeltet har også ein lang tradisjon for å tilstreba objektivitet, noko som underbyggjer feltets truverd og kredibilitet. Men, som mellom andre Bourdieu har synt, er det alltid føretatt menneskelege val, sjølv i det mest 'objektive' fotografi.⁴⁴ Når dei stereotype representasjonane vert samanstilt med det eg kallar for kvardagsbileta frå psykiatrien, teiknar det seg opp eit nyansert bilde av psykiatrien. Men i tillegg til å løfte kvardagsbileta inn i den faglege diskusjonen om den norske psykiatrihistoria, stiller eg meg (sjølv)kritisk til fototeoretiske omgrep

⁴⁰ Roll-Hansen, «Steriliseringsloven, rasehygien og biologien» (2011).

⁴¹ Joar Tranøy, *Usedelighet og samfunnsfare* (2003).

⁴² M.a. representert ved Christine Hansen og Mette Sandbye.

⁴³ Sjø t.d. Gilman, *The Face of Madness* (1974, 2014); Doufor, *Images of Conviction* (2015); Didi-Huberman, *The Invention of Hysteria* (2003); Pichel (2016).

⁴⁴ Bourdieu (1990), 6.

som makt, objektivisering og disiplin.⁴⁵ Alle desse omgrepa er sterkt aktive i psykiatri-bildets retorikk.

Desse kapitla dannar grunnlaget for ei avsluttande drøfting i samband med digitalisering av spesialisthelsetenesta sine arkiv og fotografia frå den norske psykiatrien. Arkivlova stadfestar at *tilgjengeleggjering* er eit vesentleg argument for at historiske dokument frå samlingar og arkiv skal bli bevart og digitalisert. Det sjukemeldte og uordna Valenarkivet viste seg derimot å vera svært utilgjengeleg. I kapittel 6 avklarar eg difor *om* det sjukemeldte Valenarkivet kan bli digitalisert, før eg endeleg drøftar nokre av følgjene ved at dette materialet vert digitalt tilgjengeleg.

Strukturell oppbygnad

Gjennom alle desse kapitla gjer eg nærlesingar av utvalte objekt, og plasserer dei inn i eit større narrativ.⁴⁶ Nærlesingane blir mikrohistorier, som blir diskutert i relasjon til breiare politiske, sosiale og kulturelle kontekstar.⁴⁷ Det fysiske arkivet er omfatta av lovverk som definerer korleis det skal behandlast, noko som kravde at eg tok omsyn til det regulerande rammeverket rundt arkivet — altså det John Tagg ville ha kalla arkivets strukturelle makt-maskin.⁴⁸ Inni denne maktmaskina fanst det bilder. Nokre av desse nytta eg for å belyse korleis eit arkiv kan bli konstituert. Men dei fotografiske objekta sitt potensiale vil ikkje bli utnytta dersom ingen legg merke til dei, eller veit korleis dei kan nyttegjerast. I kapittelet om pasientfotografi var det såleis fotografiets usynlegheit i arkivet som danna grunnlag for det store narrativet. Reint geografisk var det forskingsfeltet i Noreg eg undersøkte i samband med dette. *Valefilmen* var objekt for neste nærlesing, fordi eg ville vise fram at fotografiet har blitt nytta i psykiatrien, og det i stor grad. Det store bildet vart følgjeleg å peike på at dette ikkje berre vart gjort på Valen sjukehus, men over heile landet og over heile verda. Opplysningsfilmen var dessutan del av ein økonomisk og politisk strategi, som mellom anna spela ei stor rolle i oppbygginga av velferdsstaten Noreg, og det er denne konteksten som krev plass i kapittelet om den medisinske filmen. I femte kapittel kan ein sei at det store bildet er knytt til fordommar og stigmatisering innan psykiatri. Men dette kapitlet eg også med på å samle nokre overordna trådar frå dei føreståande kapitla, ved å peikar på strukturane som legg grunnlag for

⁴⁵ Sjø t.d. Foucault, *Galskapens historie* (2008); Tagg, *The Disciplinary Frame* (2009); Sekula (1986); Rose, *Visual Methodologies* (2007).

⁴⁶ Såleis gjer denne avhandlinga noko av det same som Per Haave gjer i *Ambisjon og handling* (2008), der han nyttar Sanderud sjukehus som sitt utgangspunkt for å formidle eit større narrativ.

⁴⁷ Likeeins som objekta fekk diktere den vidare involveringa av aktørar i *Tingenes metode*.

⁴⁸ Tagg, (2009), kap. 5.

etterfølging. Dette gjeld både i arkivet sitt rammeverk (kap.2), for faglege diskusjonar (kap.3), samt i den medisinske retorikken (kap.4.) — altså spørsmåla om kva vil ein sei, og korleis vil ein sei det. Desse nærlesingane og dei påfølgjande narrativa fann eg det naudsynte å undersøke, før eg kunne ta fatt på mitt siste siktemål: å sjå på konsekvensane digitalisering og offentleggjering av dette materialet kan ha.

Ved å ta i bruk ein metode der tingen er utgangspunktet, har ein av konsekvensane blitt at avhandlinga ikkje presenterer dei historiske objekta i kronologisk rekkefølge, men gjer fleire hopp i historia og i historier. Desse hoppa er dessutan berre nokre få, av ei uendeleg antall hopp eg kunne ha gjort, for å referere til Bordieu sin observasjon av det ‘objektive’ fotografiet. Såleis kan kanskje avhandlinga sjåast i relasjon til Aby Warburg sitt Mnemosyne Atlas, ved at kapitla i avhandlinga tek føre seg ulike bilder, som er kobla saman på tvers av tider og materialitetar.⁴⁹

Omgrepsbruk

Når eg i det følgjande nyttar ord som åndssvak, sinnssjuk eller idiot, er det fordi nettopp desse omgrepa vart nytta i psykiatrien gjennom perioden eg har hatt fokus på i dette prosjektet, altså mellom 1910-1955. Dette har eg gjort som eit medvite val, for såleis å markere at det ikkje er dagens psykiatri eg snakkar om. Eg nyttar også omgrepet ‘pasient’. Ikkje for å redusere personane eg snakkar om til nokon som må hjelpast, men for å vise til rolla dei har vore i då dei vart fotografert eller var innlagt på asylet/sjukehuset.

⁴⁹ Johnson, «About the Mnemosyne Atlas».

Kapittel 2

Fotoarkivet som studieobjekt

Utgangspunktet for mitt masterprosjekt er arkivet etter Valen sjukehus i Kvinnherad.⁵⁰ Dette materialet hadde eg mitt første møte med då eg skreiv ei bacheloroppgåve i museologi ved Universitetet i Bergen, våren 2019. Eg gjorde då ein analyse av Sjukehussamlinga, samt av formidlinga av denne. Eg hadde allereie blitt interessert i dette arkivet før eg tok dette emnet – særskilt det fotografiske materialet som fants der. Det var dimed med varsame fingrar, store auge og enno større entusiasme eg haldt det gamle albumet til sjukehuset sin første direktør, Harald Arnesen (1862-1953), i hendene for første gong. I albumet kan ein sjå eit utval fotografi frå perioden då han arbeidde i Kvinnherad, altså mellom 1910-1916. Bildene viser landskapsskildringar, byggjeprosessen, familielivet og fritida til familien Arnesen, og oppstilte representasjonar av nokre av dei første pasientane ved asylet.⁵¹ Fotografia frå asylet sine første år viste seg å berre vera starten på ei godt dokumentert sjukehushistorie. Arkivet frå Valen sjukehus byr på eit breitt utval fotografi frå fleire periodar, og vitnar såleis om eit svært interessant nettverk av ulike praksisar og kommunikasjonsformer ved institusjonen.

Men sjølv om fotografisk dokumentasjon har vore ein betydeleg og integrert praksis i psykiatrien, både på Valen og i verda elles, ser dette visuelle materialet ut til å ha blitt oversett når psykiatrihistoria skal dokumenterast og formidlast. Til dømes vart ikkje det fotografiske materialet inkludert av Sunnhordland museum, då dei hjelte til med å registrera gjenstandar og skapa utstillingsnarrativ av Sjukehussamlinga til jubileumsåret 2010. Det vart også oversett, eller iallfall ikkje bevisst inkludert, då sjukehuset avlevarte sitt historiske arkiv til Statsarkivet i Bergen, puljevis i 2015 og 2016. For meg, som såg dette materialet som ei skattekiste av historier som venta på å bli undersøkt, var det ufatteleg å oppleve kor tilsidesett fotografia var blitt av aktørane som skulle forvalte dette materialet. Spørsmåla eg stiller i dette kapittelet er difor desse: Er det fotografiske arkivet eit offer for generell desinteresse, og for ein arkivpraksis prega av eit problematisk objekthierarki? Og kvifor er fotografiet så marginalt synleg i eit helsefagleg arkiv, når det har blitt nytta som eit viktig dokumentasjonsverktøy gjennom heile psykiatrien si historie?

⁵⁰ Delar av dette kapittelet er basert på ein tidlegare innlevert tekst i emnet KUN 321, seminarinnlegg, i kunsthistorie, vår 2020. Etter avtale med rettleiar og Institutt for lingvistiske, litterære og estetiske studium.

⁵¹ Arnesen si interesse for fotografi og film kan truleg ha påverka fotografiske praksisar ved fleire norske asyl, noko eg kjem nærare inn på i kap. 5. At fotointeresserte legar dokumenterte sine kvardagar, både arbeid og fritid, trur eg kan bringe nye perspektiv på både foto- og psykiatrihistorie, samt belyse sosiale, politiske og arkitektoniske utviklingar, m.m.

Ei av dei første utfordringane eg møtte på i dette prosjektet var å setja rammer for kva fotografisk materiale som høyrte til i arkivet, og kva som kunne reknast som uvesentleg. Kor og korleis skal ein setje grensene, og kven skal ta slike avgjerder? Eg finn det såleis konstruktivt å først sjå nærare på kva eit fotografisk arkiv er og korleis det blir konstituert, før eg går vidare inn i min presentasjon av arkivet etter Valen sjukehus.

Ein stad for interaksjon

Costanza Caraffa er mangeårig leiar for *Max Planck Phototek* ved Kunsthistorisches Institut i Firenze. Ho definerer eit fotografisk arkiv ut frå arkivet sine funksjonar og bruk. Dette legg vidare premissane for korleis arkivet bør bli forstått – og ho slår fast at: «Fotografiske arkiv er stader for interaksjon mellom forskjellige aktørar (arkivarar og brukarar) og for teknologiske og profesjonelle praksisar som ikkje er avgrensa til preservering, men som heller formar fotografiske dokument og deira meiningsinnhald over tid.»⁵² Med dette forstår eg at eit fotografisk arkiv kan bli forstått som møtepunkt, som endrar seg over tid, og i samsvar med dei aktørane — menneske, teknologiar, arkivobjekt og praksisar — som er involvert. Ved å nytta ein så omfattande definisjon, vert det dessutan tydeleg for meg at materialet eg undersøker i dette prosjektet ikkje har noko førehandsbestemt avgrensing.⁵³ Det har såleis vore opp til meg sjølv å vurdere kor grensene for arkivet går. Basert på definisjonen, samt erfaringa eg har opparbeidd meg undervegs i prosjektet, veit eg at desse grensene vil halda fram som flytande. Det fotografiske arkivet frå Valen vil såleis truleg både bli forstått og avgrensa annleis, ved eventuelle seinare høve. For mitt vedkomande har *tid* vore ein avgjerande faktor for kva som er inkludert. Med dette meiner eg at dersom dette ikkje hadde vore ei avhandling for ein mastergrad, men til dømes for ein doktorgrad, ville større deler av materialet ha blitt kartlagt. Eg vil difor presisere allereie no at denne avhandlinga ikkje må bli forstått som ei absolutt sanning, men meir som eit slags tidsvitne om korleis omstendene var i 2021 for det historiske materialet frå Valen sjukehus.

I dette dynamiske møtepunktet finn ein altså ei breitt utval fotografi. Men i tillegg til å vera bilder av noko, er fotografa også materielle objekt, med sine eigne kontekstar, noko også Caraffa peiker på; «Forutan deira visuelle innhald, må dei også bli anerkjente som materielle ‘aktørar,’ ikkje berre som indeksikalske representasjonar av dei objekta dei gjengir, men også som avgjerande

⁵² Caraffa, «Objects of Value» (2019), 20. Mi omsetjing.

⁵³ At arkivet er dynamisk og i stadig endring vert likeeins påpeikt i litteraturen eg har tatt i bruk, m.a. i *Photo-Objects* (2019), *Uncertain Images* (2014) og *Science in the Archives* (2017).

deltakarar i meiningsdannande prosessar innan vitskaplege praksisar.»⁵⁴ Tematikken om å sjå fotografi som materielle objekt, var utgangspunktet for Caraffa sitt eige forskingsprosjekt «Photo-Objects. Photographs as (Research) Objects in Archaeology, Ethnology, and Art History»,⁵⁵ som resulterte i antologien eg her siterer frå; *Photo Objects* (2019). Artiklane i antologien formidlar ikkje berre interessante perspektiv på kva fotografisk arkivmateriale kan fortelje oss, men dannar også eit solid grunnlag, både teoretisk og metodologisk, for korleis ein kan nærme seg eit fotografisk arkiv. Slik eg ser det, spring Photo-Objects-prosjektet ut frå eit ønskje om å synleggjera fotografi som kjelder, for å gje slike objekt meir merksemd på tvers av fagfelt. Implisitt tyder dette på at fotografiske objekt er oversette i arkiv- og forskingssamanheng, noko som er analogt med mi eiga erfaring i arbeidet med Valen-arkivet. Denne observasjonen vert også tydeleg formidla av Joan M. Schwartz, professor i fotohistorie ved Queen's University, Kingston;

Forskarar møter arkiva med sine spørsmål, i leit etter svar. Alt for ofte ser dei etter eit fotografi av noko — ein person, eit stad, ei hending, ein ting — fordi at det skal underbyggje eller illustrere funn frå eiga forskning. Og alt for sjeldan blir fotografi nytta, ikkje for svara dei kan bidra til å framvise, men på grunn av spørsmåla dei sjølv reiser.⁵⁶

Måten fotografi vert nytta i forskning kan såleis seiast å ha eit uforløyst potensiale. Caraffa, som var koordinator for *Photo Objects*-prosjektet, ser også optimistisk på problematikken. Ho meiner nemleg at ein kan re-aktivere fotografiet som objekt ved å strippa det for sin antatte objektivitet. Denne re-aktiveringa forstår eg som ei oppfordring til å sjå forbi det som befinn seg på fotografia si overflate, og *bruka* eller *gjere nytte av* det fotografiske arkivet, på lik linje som ein nyttar andre typar historiske gjenstandar i vitskapleg forskning. Det er dette eg har freista å gjera i møte med det fotografiske materialet frå Valen sjukehus.

Kartlegging av eit arkiv

Det er fleire aktørar som har vore involverte i å skapa eller samla det som eg reknar som det

⁵⁴ Caraffa, «Objects of Value» (2019), 16-17. Mi omsetjing.

⁵⁵ Utgangspunktet for prosjektet, som vart gjennomført mellom 2015-2018, er omtala på Max Planck Institut sin nettstad; <https://www.khi.fi.it/en/forschung/photothek/foto-objekte/index.php>.

⁵⁶ Schwartz, «'In the Archives, a Thousand Photos That Detail Our Questions': Final Reflections on Photographs and Archives» (2019), 312. Mi omsetjing.

fotografiske arkivet frå Valen sjukehus.⁵⁷ Men dei fotografiske 'levningane' etter sjukehuset framstår ikkje som ei homogen samling i dag, korkje i sitt innhald eller i måten dei har blitt behandla i løpet av dei siste 25 åra.⁵⁸ Ei presisering av rollene til nokre av desse aktørane, vil difor vere ein god stad å byrja kartleggjinga mi.

Skaparen av arkivet er Valen sjukehus, og arkivet inngår i rammeverket som omfattar spesialhelsetenesta. Det er i hovudsak representantar frå sjukehuset som har produsert eller bestilt dokumenta som i dag kan reknast som institusjonen sitt fotografiske arkiv, og dei fotografiske objekta i dette arkivet er knytt til sjukehuset si historie på forskjellige måtar. Overlege Harald Arnesen er ein av mange representantar som har bidrege til den fotografiske produksjonen, som fortel om denne historia. Det er også Valen sjukehus som har tatt vare på dette materialet frå etableringa i 1910 til 2015, då Statsarkivet i Bergen overtok ansvaret for dette. Alle arkiv frå den norske spesialhelsetenesta skal vidare til Helsearkivet på Tynset, der det vil bli forvalta. Dette gjeld også arkivet etter Valen sjukehus. Helsearkivet er organisert som ei særskilt verksemd innanfor det statlege Arkivverket, som igjen er underlagt Kulturdepartementet.

I 2002 gjekk Valen sjukehus frå å vera fylkeskommunalt, til å bli eit statleg institusjon. Dette året overtok nemleg staten sjukehusa, og med det overtok dei også ansvaret for det historiske arkivmaterialet desse sjukehusa hadde produsert og oppbevart til dess.⁵⁹ Men sjølve arkivdanninga har i Noreg vore regulert sidan 1800-talet. Historikken til reguleringa av offentlege arkiv blir kort oppsummert i *Meld. St. 7 (2012-2013)*. Her kjem det til dømes fram at «Mot slutten av 1800-talet ser vi at kommunane ofte kjøper inn ei kiste til å oppbevare arkiva i.» I 1921 vart det bestemt «at 'bøker og dokument' frå kommunestyret og formannskapet skulle oppbevarast forsvarleg og ordna.» I kommunelovene av 1938 og 1954 vart det også lagt fram eit «krav om forsvarleg arkivrom.»⁶⁰ Ein må såleis ha forståing for at det eldste materialet frå Valen, og andre gamle institusjonar, ikkje alltid har blitt tatt like godt vare på. Likevel verkar det som at *fotografisk materiale* har glidd under radaren når lovene for arkiv skulle skrivast, heilt fram til i dag.

⁵⁷ Fotografiske objekt, einskilde menneske og institusjonar, samt teknologiar og praksisar som har vore medverkande sidan sjukehuset vart etablert i 1910, er alle produktive aktørar i dette, men eg vil her fokusere på behandlinga det fotografiske materialet har fått av dei som har hatt ansvar for dette.

⁵⁸ Eg seier her 'dei 25 siste åra' då det er i løpet av denne perioden mykje av det fotografiske materialet har blitt behandla som historiske dokument i ei eller anna form for formidling. Samlinga av fotografisk materiale som kan oppsøkast i Sjukehussamlinga i dag, er i hovudsak resultat av historisk arbeid gjort frå og med boka *Valen Sjukehus 90 år* (2001) vart forfatta.

⁵⁹ Meld. St. 7 (2012-2013) s. 77.

⁶⁰ Ibid., 13.

I § 11, «Avlevering av informasjon fra elektroniske pasientjournaler» i *Forskrift om Norsk helsearkiv og Helsearkivregisteret*, er det bestemt kva opplysningar som skal leverast frå spesialhelsetenesta til helsearkivet; «Pasientidentifikasjon og all informasjon som kan representeres som tekst, inkludert koder, tall og målte verdier mv., skal inngå i avleveringen.»⁶¹ På dette grunnlaget meiner eg at fotografi av pasientar inngår som ein del av «pasientidentifikasjonen».⁶² Fotografisk materiale som refererer til ein fysisk person skulle såleis naturleg vore inkludert i samband med forvaltinga av arkivet. Sidan fotografia ikkje vart inkludert då arkivet vart samla til vidare overlevering, kan ein konkludere med at det fotografiske materialet *ikkje* vart vurdert som personopplysningar på leveringstidspunktet. Fotografi som ikkje var stifta fast i pasientjournalar, eller som tilfeldigvis låg vedlagt i usorterte brev og liknande, vart difor liggjande att på sjukehuset, medan dei tekstbaserte dokumenta vart samla til for framtidig bevaring og formidling av historie og historiar.

Kva som er kasserbart og ikkje, er også regulert ved lov, og det *skal* gjennomførast ei avgrensing av materialet før det vert avlevert; «Før offentlig arkivmateriale blir avlevert, skal det vere gjennomført arkivavgrensing og kassasjon.»⁶³ Med tanke på kor lite fotografi som finst i Sjukehussamlinga i forhold til andre typar gjenstandar og skriftlege dokument, kan ein truleg anta at mykje av den fotografiske dokumentasjonen frå sjukehuset har blitt sett på som kasserbart før avlevering. Eg finn til dømes ingen røntgenbilete, mikroskopi-studiar, eller fotografisk dokumentasjon av operasjonar i dette materialet, sjølv om dette mogleg fins på stader som eg ikkje har hatt tilgong på.⁶⁴ Det er dessutan sannsynleg at ein del bilder har blitt makulert, då slike dokument krev plass.

Sjølv om staten overtok ansvaret for arkivmaterialet i 2002, vart det altså ikkje gjort noko meir med dette før i 2015. Då vart nemleg første del av arkivet avlevert til Statsarkivet i Bergen, resten følgde året etter. Men prosessen gjekk ikkje heilt etter lovboka. For når eit arkiv skal avleverast til statleg forvaltning vert det stilt fleire krav til korleis dette skal skje. Mellom anna skal

⁶¹ https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-03-18-268/KAPITTEL_2#%C2%A711.

⁶² Sjø særleg punkt 1, 14 og 15 i *Lov om behandling av personopplysninger, Artikkel 4*; https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-15-38/KAPITTEL_gdpr-1#KAPITTEL_gdpr-1. Dette kjem eg også inn på i avslutningskapittelet.

⁶³ Meld. St. 7. (2012- 2013), 22.

⁶⁴ Eg ser det både som mogleg og sansynleg at det kan finnast enkelte slike i pasientjournalar, i sjukehusdirektørane sine private arkiv, blant usorterte dokument, eller liknande. Eksempelvis har etterkomarane til Konrad Lunde, og son hans Tjerand Lunde, som begge var overlegar ved sjukehuset, eit privatarxiv som gjennom legane er knytt til sjukehuset si historie.



Ill. 1 Arkivmaterialet frå Valen sjukehus er sperra p.g.a. mugg. Foto: Jorun Larsen, april 2021

organet som har skapt arkivet gjera reie for materialet, med «oversikt over alle arkivstykkene og hva de inneholder.»⁶⁵ Dette vart ikkje gjort. «Nødvendig dokumentasjon med beskrivelse av arkivet» vart ikkje vedlagt, sjølv om det også er eit krav. Det neste punktet, som har hatt vesentlege følgjer for mitt prosjekt, vart heller ikkje ikkje følgt; «Dersom arkivmaterialet er skadet som følge av mugg, fukt, skadedyr eller lignende kan

arkivdepot kreve at skaden utbedres før avlevering. Før avlevering til Arkivverket skal slike skader være utbedret.» Materialet frå Valen sjukehus var nemleg fuktskada då det vart levert, då mykje av materialet hadde blitt oppbevart i kjellaren på direktørbustaden, eit hus frå 1875. Grunna mugg vert arkivet i dag behandla som «sjukemeld» (ill. 1). Ettersom sjukehuset (altså staten) ikkje ordna materialet før avlevering, og Statsarkivet i Bergen (altså staten) mottok dette utan å først krevje skadane utbetra, har arkivet havna i ein økonomisk skvis. Denne skvisen sit det framleis fast i.

Etter avleveringa sette tilsette ved Statsarkivet i Bergen i gong med å grovsortere det uordna og fuktskada arkivet. Med stabil luftfuktigheit og jamn temperatur i depotet, fekk dei hindra at tilstanden til materialet vart forverra. Men grunna muggsporar i dokumenta kan det vera helsefarleg å handsame slikt materiale over tid, og det er difor anbefalt å arbeide med maske, hanskar og i nærleiken av eit ventilasjonssystem.⁶⁶ Muggsporane kan dessutan «smitte» andre dokument, og bør difor haldast skilt frå anna arkivmateriale under handsaming. Dette krev ressursar som tid, økonomi, eigna lokaler og utstyr, noko som mogleg forklarar kvifor riksarkivaren gav ordre om å avslutte arbeidet i 2016, lenge før sorteringa var ferdigstilt. Registeret som vart laga før arbeidet vart avslutta, fungerer dermed meir som ei stikkordsliste, enn som ein oversikt over kva som faktisk fins i dette materialet. Sjølv om Statsarkivet i Bergen gjentatte gongar har bede om løyve til å halde

⁶⁵ Alle referansane i dette avsnittet er henta frå *Lov om arkiv* av 1992; «Kapittel 6. Avlevering og overføring av analoge arkiv» i *Forskrift om utfyllende tekniske og arkivfaglige bestemmelser om behandling av offentlige arkiver (riksarkivarens forskrift)*.

⁶⁶ Kulturrådet har utarbeidd ein rettleiar for handsaming av skada fotografisk materiale i samarbeid med fotokonservator ved Preus museum, Jens Gold. I denne er det mellom anna skildra korleis ein bør forholde seg til fuktskada fotografi og dokument; Kulturrådet, «Skadet fotografisk materiale». Sjå også Mattson & Stensrød, «Håndbok om vannskader» (2009).

fram med ordninga av arkivet, har dei enno ikkje fått løyve til dette. Etter det dei tilsette ved bergenskontoret forstår, går i dag alle ressursar i arkivsektoren med til digitalisering.⁶⁷ Dette kan ein også sjå teikn til i den nyleg presenterte utredninga til revidert arkivlov;

Overgangen fra papir til digitalt har allerede funnet sted. Det får store konsekvenser for arkivsektoren. Arkivsektoren og forvaltningen må ruste seg for å håndtere hyppige teknologiskifter framover. Dersom vi ikke tar tak i utfordringene som digitaliseringen innebærer, kan resultatet bli dårligere dokumentasjon, mindre åpenhet og innsyn, og i siste instans, arkivtap. Digitalisering krever endringsvilje og investeringer. Dette må en ny arkivlov speile.⁶⁸

Ordning og systematisering har mogleg ikkje hovudfokuset i den reviderte planen, eller i dagens arkivpraksisar. Men digitaliseringsprosessane fører i så fall med seg egne utfordringar. Mellom anna at arkiva som vart skapt i den før-digitale tida kanskje vert oversett, noko som i samband med Valen-arkivet resulterer i dårlegare dokumentasjon, mindre openheit og innsyn.



Ill. 2 Pasientjournalane frå Valen sjukehus, slik dei står oppbevart hjå Statsarkivet i Bergen. På ei av eskene til venstre ligg ei av journalane. Bak i biletet ser ein ei glasdør som ikkje kan nyttast grunna den avsperra passasjen. Eskene som står i dei raude og blå hyllene er ikkje frå arkivet etter Valen sjukehus. Foto: Jorun Larsen (april, 2021).

⁶⁷ Samtale med Egil Foldøy og Kenneth Bratland, 22.04.21.

⁶⁸ NOU 2019: 9, *Fra Kalveskinn til datasjø - Ny lov om samfunnsdokumentasjon og arkiver* (2019).

Ein av grunnane til at Statsarkivet i Bergen gjentatte gonger har forsøkt å få denne prosessen i gong att, er at delar av materialet frå Valen sjukehus står i vegen for dei, reint fysisk. Dei eldste pasientjournalane frå Valen sjukehus er nemleg så høge i formatet at dei ikkje får plass i dei standardiserte hyllene på depotet. Journalane står difor lagra i om lag 70 flytteesker på eit lager, som i utgangspunktet skal vera mogleg å gå gjennom (ill. 2). Egil Foldøy, som jobbar i depotet, har estimert at det truleg er om lag 3000 journalar i eskene.⁶⁹ Grunna dette store dokument-omfanget er arkivpassasjen per våren 2021 framleis stengt for gjennomgang.

Følgjeleg er arkivet utilgjengeleg grunna fuktskadar, og det fins framleis ikkje ein oversikt over kva det inneheld. Dette fører til at korkje Statsarkivet i Bergen eller Valen sjukehus kan vidareformidla informasjon frå arkivet. Etterkomarar av tidlegare pasientar, eller andre som har lovfesta innsynsrett i desse journalane, vert såleis avvist. Dei ansvarlege, som per i dag er staten, representert av Statsarkivet i Bergen, bryt dimed § 2 i arkivlova, som mellom anna seier at: «Arkivene skal være tilgjengelige, ikke bare for organet selv, men også for tilsynsorganer, kontroll fra de folkevalgte og innsyn fra offentligheten.»⁷⁰ Situasjonen dette arkivet er i, er difor uhaldbar — både med tanke på det store fysiske arealet pasientjournalane opptar, samt at dette materialet beint fram er totalt utilgjengeleg.

På spørsmål om kva som vil skje vidare med arkivet, svarar Arkivverket at alle morsjournalar frå spesialisthelsetenesta skal leverast til Norsk helsearkiv.⁷¹ Arkivverket slår også fast at det: «Per i dag er det ikke inngått avtale om avlevering av arkivet etter Valen sjukehus, og det er uvisst når slik dialog vil foreligge. Når det gjelder behandling og forvaltning av materialet følger det av helsearkivforskriften.»⁷² Forskrifta det vert sikta til er § 25, som omtalar avlevering av mangelfullt eller skada materiale. Den slår fast at dersom: «... leveringen er ufullstendig, eller ikke er i den orden eller tilstand som er avtalt, kan Norsk helsearkiv kreve at mangelen utbedres. Norsk helsearkiv kan kreve at skadet pasientarkivmateriale repareres før avlevering.» Pasientjournalane frå Valen sjukehus er rekna som morsjournaler fra spesialisthelsetenesta, og ansvaret for desse skal dimed på sikt overførast til Helsearkivet på Tynset. I følgje § 7 i Helsearkivforskriften skal «alle pasientjournaler fra utvalgte sykehus» bli bevart i sin heilskap. Valen sjukehus er eitt av desse

⁶⁹ Besøk, 22.01.20.

⁷⁰ Henta frå Arkivverket, «Arkivansvaret og arkiveringsplikten» (2017).

⁷¹ Ein pasientjournal blir rekna som morsjournal frå og med pasienten døyr. Sjå NOU 2006: 5, 4.2.2. Pasientarkiv.

⁷² Brev frå Arkivverket 29.09.20, «Utlevering av data vedrørende Valen sjukehus til forskning», ref. 2020/14786.

utvalte sjukehusa.⁷³ Dette betyr at journalane ikkje berre skal digitaliserast og kasserast, men at dei skal oppbevarast i sin heilskap som materielle objekt. Vidare skal denne type bevaringsverdige materiale etter planen sendast til fysisk oppbevaring i Mo i Rana.⁷⁴ Om arkivet frå Valen sjukehus blir gjort tilgjengeleg for innsyn før den tid, eller etter, har ingen kunna svara meg på. Eg fekk heller ikkje oppretta kontakt med nokon som kunne svara meg på dette i Helsearkivet, noko som av Arkivverket vart grunngeve slik; «Det gjeldende arkivmaterialet fra Valen sjukehus avleveres ikke til Norsk helsearkiv i løpet av 2021. Vi anser derfor ikke at det foreligger et behov for en kontaktperson ved Norsk helsearkiv.» Slik eg ser det befinn dette arkivet seg med andre ord i eit slags limbo, der Arkivverket krev utbetring av eit materiale dei sjølv har ansvar for, men samstundes har dei ikkje ressursar til å prioritere ei utbetring. Det er Statsarkivet i Bergen som må som huse dette rotet, og dei som har fullmakt til å rydde opp er riksarkivaren⁷⁵ og Kongen.⁷⁶

Men korleis stod det så til med dei fotografiske dokumenta som fants i dette avleverte arkivet? I svaret på søknaden min om forskingsbasert innsyn, kom det for det første fram at innsyn i dette arkivet var umogleg, då materialet var så skada av mugg og fukt at det var helsefarleg å arbeida med. Saksbehandlaren gjekk dessutan ut frå at det ikkje eksisterte noko fotografisk materiale i arkivet, då dei ikkje kunne finna fotografi i liknande arkiv: «Vi har undersøkt om det finst fotografi frå psykiatriske institusjonar/sjukehus i andre arkiv, men dette ser ikkje ut til å vere tilfelle.»⁷⁷ Men etter at eg kom eg i kontakt med Egil Foldøy ved Statsarkivet i Bergen, som var blant dei som tok i mot Valen-arkivet, viste det seg at materialet ikkje var så skada som eg først fekk inntrykk av.⁷⁸ Eg fekk dimed ta arkivet i nærare augesyn, og i løpet av denne runden fekk eg bekrefte det eg trudde; her fanst det fotografi, mellom anna i pasientjournalane.⁷⁹

⁷³ Lista er å lesa her; <https://lovdata.no/forskrift/2016-03-18-268/§7>.

⁷⁴ Ein kan lese om oppbevaringsplanane Arkivverket sine sider; «Nå går første flyttelass til Mo i Rana» (2017).

⁷⁵ Sjå; <https://lovdata.no/lov/1992-12-04-126/§4> og *Riksarkivarens forskrift*.

⁷⁶ Sjå; <https://lovdata.no/lov/1992-12-04-126/§12>.

⁷⁷ Utdrag frå Statsarkivet i Bergen sitt svar på innsynssøknaden, dato 12.11.2019. I og med at dei tok feil, kan det tenkast at det fins fotografi også i dei andre arkiva dei undersøkte før dei svara på søknaden min. Dette underbyggjer dessutan oppfatninga om at fotografisk materiale framstår som usynleg i arkivsamanheng.

⁷⁸ Under besøk på Statsarkivet i Bergen, 22.01.20, påpeika Foldøy at heile arkivet ville vore øydelagt dersom det hadde blitt ståande på Valen i 3-4 år til. Redningsaksjonen deira var såleis svært vellukka.

⁷⁹ Eg skriv meir om pasientportretta i neste kapittel, men dersom estimatet til Egil Foldøy er korrekt, inneheld truleg journalane rundt 6000 fotografi.

Dette er også eit døme på kor usynleg det fotografiske materialet har vore under avlevering og sortering av dette arkivet. Det vart ikkje funne fotografi då det vart leita etter ein gong. Eg har dessutan snakka med fleire som deltok i arbeidet med å samle og overlevere dette arkivet frå Valen, men ingen har kunne svara meg på om det også var fotografi inkludert i materialet.⁸⁰ Slik behandling av fotografi i samlings samanheng er diverre symptomatisk, noko mellom anna Elizabeth Edwards og Sigrid Lien har vore med på å belyse. I det følgjande vil eg difor presentere nokre fototeoretiske perspektiv, som kan bidra til å forklare kvifor det er slik.

Rotsystemet: 'rot' som røter i eit økosystem og som i usystematisk kaos

I *Uncertain Images* (2014) skriv Elizabeth Edwards og Sigrid Lien om *det fotografiske økosystemet*. Med dette etablerer dei ein metafor for korleis fotografiet inngår i fleire av museet sine praksisar.⁸¹ Til dømes spelar fotografiet ei rolle i marknadsføring, som illustrasjon, i registrering av gjenstandar og i representasjon. Fotografiet er også sjølv eit utstillingsobjekt, med meir. I museal samanheng fungerer såleis fotografiet både som eit naturleg verktøy og som eit objekt. Og som i eit økosystem er ofte denne bruken så innarbeidd at den ikkje lenger er synleg. Dette fører til at ein korkje legg merke til fotografa eller til praksisane fotografiet inngår i — dei *berre er der*. Dette vert også problematisert i *Uncertain Images*; «At dei 'berre er der' viser i stor grad til korleis fotografi både vert naturaliserte og fundamentale for mening. Som med alle økosystem, er det fotografiske økosystemet i musea hovudsakleg usynleg, men likevel, som me har understreka, svært produktivt.»⁸² Når fotografiske praksisar vert naturalisert, går det følgjeleg ut over merksemda dei fotografiske objekta får. Dette skjer på trass av at fotografi ber i seg mange typar informasjonar, som ikkje bør bli ignorert. Edwards påpeikar denne problematikken i hennar bidrag til *Photo*

⁸⁰ Blant personane eg har hatt kontakt med er Anne Aune, som i dag jobbar som Fagdirektør innan bevaringsvurdering og privatarkiv i Arkivverket, Stavanger. Reidar Handeland, formidlar i Sjukehussamlinga, var også involvert i dette arbeidet. Heller ikkje han kunne hugsa å ha sett fotografi i materialet dei samla saman til avlevering.

⁸¹ Denne metaforen ser eg i samanheng med Gilles Deleuze og Felix Guattari sitt filosofiske konsept *rhizome*, som også viser til eit nettverk av aktørar i eit system som ikkje naudsynt er synleg. Omgrepet *rhizome* tyder dessutan jordstengel, som kan forklarast som eit horisontalt rotsystem under bakken. Metaforane som her vert teikna opp er såleis 'i slekt', sjølv om ideen med økosystemet også omfattar dei synlege mekanismane. Sjå t.d. Deleuze og Guattari, *A Thousand Plateaus* (1987); Robinson og Maguire, «The rhizome and the tree» (2010).

⁸² Edwards og Lien, *Uncertain Images* (2014): 4. Mi omsetjing.

Objects; «I fotografia ligg historia om kryssande institusjonelle og disiplinære epistemologiar. [...] Likevel blir dei ikkje forstått på denne måten, som forteljande aktørar i seg sjølv.»⁸³

Edwards og Lien undersøker hovudsakleg fotografiet si rolle i samanheng med museet og dei museale praksisane, men ideen om det fotografiske økosystemet kan også overførast til andre typar samlingar og arkiv. Ikkje minst kan den vere overførbar til vitenskaplege institusjonar der fotografiet har vore eit mykje nytta arbeidsverktøy, til dømes innanfor medisin og psykiatri. På Valen sjukehus har fotografiet ikkje berre blitt sett til arbeid innan forskning eller som visuell dokumentasjon av pasientar sine diagnosar og sjukdomsforløp. Det har også blitt brukt til marknadsføring og kommunikasjon med omverda.⁸⁴ Dessutan har dei tilsette fotografert frå arbeidsplassen og omgjevnadane til ulike formål,⁸⁵ og både tilsette og pasientar har blitt portrettert for innramming, representasjon og identifisering.⁸⁶ Dette er berre nokre av situasjonane der fotografiet har spelt ei 'naturleg' og viktig rolle ved sjukehuset. Likevel vert fotografia i dag behandla som statistar i sjukehusarkivet – nettopp som noko som *berre er der*. Dette ser forøvrig ikkje ut til å gjelde for andre gjenstandar og verktøy frå Valen sjukehus si psykiatrihistorie. Lobotomi-settet, som vart nytta frå 1949-1955,⁸⁷ er til dømes utstilt i ein eigen glas-monter i Sjukehussamlinga. Dette er forståeleg, då Valen sjukehus er den einaste institusjonen i Noreg som per i dag har bevart eit komplett lobotomi-sett.⁸⁸ Det høyrer såleis absolutt heime i ein glasmonter. Men då albumet til Harald Arnesen til samanlikning ligg ubeskytta på eit skrivebord, med sine 110 år gamle fotografi av sjukehuset, personale og pasientar, tykkjer eg likevel det er gjort ei ubalansert verdivurdering av desse to objekta, som begge er unike. Mange av dei fotografiske objekta kan vurderast som tidlege verktøy og gjenstandar frå psykiatrien, men slik vert dei ikkje behandla.

Denne problematikken fører meg inn på omgrepet *ikkje-kolleksjon*, som også er introdusert av Elizabeth Edwards. Det handlar om at fotografiet som objekt ofte havnar i bakevja når det kjem

⁸³ Edwards, «Thoughts on the 'NonCollections' of the Archival Ecosystem» (2019), 69. Mi omsetjing. Originalt; «In them resides the history of intersecting institutional and disciplinary epistemologies [...] Yet they are not understood as such in their own right.»

⁸⁴ Sjå kapittel 4.

⁸⁵ Dette er Harald Arnesen sitt fotoalbum eit døme på. Sjå kapittel 5.

⁸⁶ Dette gjeld til dømes portretta som er stifta fast i pasientjournalane. Sjå kapittel 3. Vidare kan ein m.a. sjå dette i Sjukehussamlinga, der fotografi av fleire tilsette og pasientar heng utstilt, samt i Tjelmeland, *Valen sjukehus 90 år* (2001), der det til dømes finst mange gruppeportrett av dei tilsette.

⁸⁷ Tjelmeland, *Valen sjukehus 90 år* (2001), 47.

⁸⁸ Sjå t.d. Eide, «Jakta på utstyret» (1994).

til arkiv og museumssamlingar, nettopp fordi det ikkje blir tilkjent status som objekt i seg sjølv. Edwards forklarar ikkje-kolleksjonen som;

... those myriads of historically located material photographic practices which exist in institutions but are not ‘collections’. If they are acknowledged, they often exist in a hierarchical relationship and are sequestered to the margins of curatorial practice and kept, that is located, as ‘archives’ or ‘related documents’.⁸⁹

Fotografiet inngår i mange ulike praksisar i psykiatrien. Og i lys av måten det fotografiske arkivet etter Valen sjukehus har blitt behandla, er det lett å nikka gjenkjennande til Edwards sin observasjon. I det institusjonelle nettverket får fotografi gjerne tildelt ei rolle som støtte- eller arbeidsdokument, eller som praktiske og effektive objekt i kommunikasjon, der dei — som reproduserbare og difor ikkje-unike objekt — blir sett til arbeid. Men sjølv ved innfløkt institusjonell bruk blir ofte ikkje fotografia sett eller behandla likeverdige med andre historiske gjenstandar. Dette er forskjellsbehandlinga av lobotomisettet og Arnesen-albumet frå Valen eit døme på.

I denne samanhengen vil eg trekkje fram enno ein aktør som har vore involvert i det historiske materialet frå Valen sjukehus, Sunnhordland museum. Dette museet har nemleg ansvar for å formidle historia frå regionen, heri psykiatrihistoria. Då Valen sjukehus nærma seg 100 år, vart det avgjort at det skulle etablerast ei utstilling som kunne bidra til å formidle denne historia. Utstillinga vart sett opp i ein av dei eldste sjukehusbygningane på Valen, der besøkjande i dag kan få omvisning etter avtale.⁹⁰ Nokre tilsette ved Sunnhordland museum var delaktige som konsulentar i arbeidet med å lage eit utstillingsnarrativ utav samlinga. Som ein del av denne prosessen skulle konsulentane også registrere dei historiske gjenstandane i samlinga. Visse fotografi som kunne illustrere delar av sjukehuset si historie, vart forstørre og hengt på veggen i dei ulike utstillings-tablåa.⁹¹ Fleire av desse kan skildrast som pikselerte reproduksjonar monterte på kartong, noko som vitnar om at arbeidet totalt sett vart løyva beskjedne økonomiske ressursar.⁹² Men blant det fotografiske materialet som er bevart, fins det til dømes fleire negativ som med fordel kunne ha blitt

⁸⁹ Edwards (2019), 68.

⁹⁰ Det er denne utstillinga eg refererer til som Sjukehussamlinga, og det var denne som var objekt for min museumsanalyse, våren 2019.

⁹¹ Det er etablert egne tablå som m.a. skal fortelje om legekantoret, kjøkkenet, daglegstova, arbeidsterapien, behandlinga og sovesalen.

⁹² Eit overslag av Reidar Handeland, pensjonist og omvisar i sjukehussamlinga, var at heile utstillingsarbeidet kom på mellom 30 og 40.000 kroner. Dette var inkludert renovering av lokala.

nytta for å få betre forstørringar. Originalkopiar kunne også ha blitt avfotografert av profesjonelle aktørar, slik at reproduksjonane ikkje vart overdimmensjonerte og pikselererte. Vala som vart gjort i samband med utstillinga er med på å underbyggja kva plass det fotografiske materialet hadde i objekts-hierarkiet, i etableringa av utstillinga. Fotografia vart dessutan fullstendig oversett i registreringsprosessen, og dermed vart ingen av desse registrert som ein del av Sjukehussamlinga av Sunnhordland museum. Dette forsterkar påstanden om at fotografiet har lav status i det institusjonelle objekts-hierarkiet, slik Edwards peikar på i samband med ikkje-kolleksjonen.

Men, i tråd Caraffa sine tankar ovanfor, er det fint mogleg å re-aktivere fotografiske objekt. Dette gjeld heldigvis også for oversette og uregistrerte lavstatus-fotografi frå eit mygla arkiv. Ved å følge ein av dei mange spora eg har undersøkt gjennom dette prosjektet, vil eg freiste å demonstrere korleis dette kan gjerast.

Nærlesing frå eit fotoarkiv

I arkivet etter Valen sjukehus finst det både fotografi og film. Dette materialet kjem innunder Sjukehussamlinga, sjølv om det ikkje er ein registrert del av samlinga per se. Det er iallfall der det fins, reint fysisk. I dette materialet finn ein motiv som skildrar ulike sider av institusjonen si historie, mellom anna enkelt- og gruppeportrett, fotografi frå behandlingssituasjonar, kvardagsscener, fotografi av interiør og eksteriør, samt bilete av diverse utstyr. Vidare fins det fleire flyfoto og oversynsbilde frå området, samt stemningsfulle naturskildringar frå det omkringliggjande landskapet og parken rundt sjukehuset (ill. 3-6). Nokre av fotografia er digitaliserte, og publisert på nettstadar som valestiftinga.no og på den lokalhistoriske Facebookgruppa «Galtens venner». Fotografia eksisterer i album, esker, hyller, som negativ, papirkopiar og reproduksjonar, i journalar, i e-postmeldingar, brev med meir. Det fotografiske arkivet eg har undersøkt famnar såleis breitt, både i innhald, format og kontekstar, noko som i følge Lorraine Daston viser seg typisk for arkiv. I *Science in the Archives* (2017) peikar ho på at dei vitenskaplege arkiva, med alle sine ulike former og praksisar, er til å bli ør av.⁹³ I denne omgang har eg difor valt å føreta ei nærlesing, der eg hentar fram ein liten bit frå Valen sjukehus sitt myriadske økosystem. Metoden med nærlesing av fotografiske objekt er inspirert av Caraffa sine tankar i *Photo-Objects* der ho slår fast at: «Mikrohistoriar og nærlesingar hjelper oss å begripe det som forsvinn frå større analysar; dei er konsentrasjonar av 'små narrativ' som, endeleg, også fortel oss ein heil del om dei store

⁹³ Daston, *Science in the Archives* (2017):, 3.



Ill. 3 «Arbeidsterapi. Frå gamla-smio, ca 1935.» Ill. 4 «Leiinga ved Valen sjukehus, 1940-åra.»
 Ill. 5 «Sengesal på kvinnesida» (u.å.). Ill. 6 Postkort med flyfoto av Valen sjukehus og området
 rundt. Foto: Norrønafly A/S (u.å.). Alle bildene er frå Sjukehussamlinga / Valen sjukehus.

narrativene.»⁹⁴ Metoden gjer altså arbeidet mitt meir overkommeleg, og kan dessutan, vonleg, bidra til å fortelja om ei større historie. Caraffa advarar likevel mot å skilje nærlesingsobjekta frå den konteksten dei er ein del av, og gløyme det øvrige arkivet. Gjer ein det, «ender ein opp med å vidareføre ... den lave synlegheita til mange ‘funksjonelle’ fotosamlingar.»⁹⁵ Vonleg vil resten av avhandlinga mi synleggjere den større kontekst en som fotografia eg no skal presentere er ein del av.

Fotografen Andreas Elias Røvde (1872-1959) etablerte seg med atelier i Rosendal, Kvinnerad, i 1909. Han var ein av dei eksterne og profesjonelle fotografane som utførte oppdrag for Valen sjukehus. Då eg våren 2019 undersøkte korleis arbeidet med etableringa av Sjukehussamlinga hadde gått føre seg, vart eg kjend med at det var eit lite knippe fotografi som bevisst var valt vekk frå utstillinga. Dette gjaldt ein serie på rundt fem bilder. Motivet i alle fotografia var av ein mannleg

⁹⁴ Caraffa, «Objects of Value» (2019), 21.

⁹⁵ Caraffa, «The photo archive as laboratory» (2019).

pasient, vist i profil og frontalt, i halv- og heilfigur, med og utan klede. Omvisaren, Reidar Handeland, kunne fortelja at desse skilte seg ut frå alle dei andre fotografia i samlinga, både i motiv og stil. Han meinte difor at dei måtte vera tatt av ein omreisande fotograf. Kor dei var no, visste han ikkje. Dei ekskluderte, og tilsynelatande forsvunne fotografia representerte for meg ein viktig del av sjukehus historia. Eg argumenterte dermed for at det hadde vore feil å utelata historiene desse fotografia kunne fortelja om frå utstillinga, i museumsanalysen min.

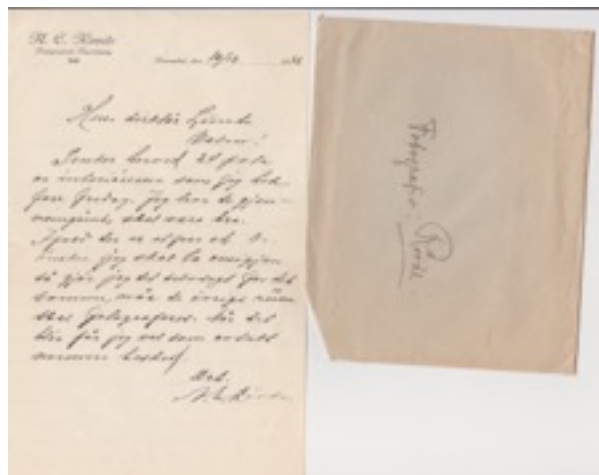
Fotografia kom til rette eit halvt år etter, og baksida var stempla «Fotograf Røvde. Rosendal».⁹⁶ (ill. 10) Dermed kunne eg plutsleg setja desse i samheng med fleire andre fotografi med same stempel, og vidare slå fast at Røvde hadde utført fleire ulike oppdrag for sjukehuset. Dette vart synleg ved å undersøke fotografisamlinga på ny, men det gav seg også til kjenne i form av bildetomme brev og bildemapper med datomerking, som også er bevart (ill. 7-10). Mellom anna fann eg eit brev, datert 10.12.1936, signert A. E. Røvde — der føremålet med eitt av oppdraga hans kjem tydeleg fram; «Herr direktør Lunde Valen! Sender herved 24 foto av interiørene som jeg tok forr. Fredag. Jeg tror de gjennomgående skal være bra.» (ill. 7)⁹⁷ Ut frå dei andre breva og mappene med datomerking, er det tydeleg at Røvde har hatt eit samarbeid med sjukehuset som har spenne over fleire år. Eg undra om det kunne finnast fleire pasientfotografi av typen som no var kome til rette, eller om Røvde kanskje utførte tilsvarande oppdrag for andre. Eg gjekk difor i gong med å undersøke om det fanst eit arkiv etter fotograf Røvde, som kunne belyse konteksten til desse fotografia vidare.

Forutan oppdraga for Valen sjukehus, hadde Røvde mange oppdrag som portrettfotograf. Han skildra såleis bygdesamfunnet og folka i Kvinnherad gjennom mange tiår, og det var nok dette som var hans fotografiske hovudfelt.⁹⁸ Son til Andreas Elias, Johan Baade Røvde (1910-1992), vart medeigar i verksemda i 1940, og atelieret hadde drift fram til 1983, altså i 74 år. Eg tenkte difor det ville vera lett å finna meir informasjon om Fotograf Røvde. Det var det ikkje. Johan Baade hadde ingen etterkomarar, og då verksemda vart avvikla, vart det bestemt at sakene som stod der skulle kastast. Alt av fotografisk materiale og utstyr havna dermed på søppeldynga. Oskar Guddal, som var ei lokal eldsjel, responderte på dette ved å gjennomføre ein privat redningsaksjon. Han tok med

⁹⁶ Fotografia vart funne på sjukehuset, der dei låg i ein konvolutt i ei eske med usorterte bilete og brev.

⁹⁷ Frå (den fotografiske ikkje-kolleksjonen i) Sjukehussamlinga, Valen sjukehus.

⁹⁸ Det digitale bildearkivet til Kvinnherad kommune inneheld over 2000 fotografi av Røvde, der portrett og landskapsskildringar utgjer brorparten av desse. Lokalavisa *Kvinnheringen* omtala innsamlingsarbeidet i avisa 06.05.1987; «Oskar Guddal har teke vare på ein vesentleg del av desse heilt sidan 50-åra, og kommunen har no fått hand om eit materiale på mellom 2000 og 3000 bilete, for det meste glasplater og film.»



Ill. 7 Interiør frå «Den nye internatbygning. Sykepleierskerum» Foto: Andreas Elias Røvd (truleg 1936). Ill. 8 Brev angående oppdrag om interiørfotografi, datert 10/12, 1936. Ill. 9 Bildemappe, datert 12/6 (u.å.). Ill. 10 Baksida på eitt av dei antropometriske pasientfotografia som vert nemnd i dette innlegget (u.å.). Alle bildene er frå Sjukehusamlinga / Valen sjukehus.

seg ei eske, og sykla til dynga for å redde det han kunne. Mellom 2000 og 3000 bilder, inkludert glasplater og negativ, vart redde under aksjonen hans.⁹⁹ Dette materialet vart dernest avlevert til Kvinnherad kommune, og vart inkludert i det kommunale fotoarkivet. I håp om å finna fleire fotografi etter Røvd frå Valen sjukehus eller liknande verksemder, kontakta eg dei ansvarlege i Kvinnherad sitt kommunale arkiv. Då eg forklarte kva eg leita etter vart dei overraska. For sjølv om fotografia etter Røvd sitt atelier var godt kjend, var det ingen av dei, som per i dag handsamar det tidlegare redde materialet, som visste at Røvd hadde hatt eit samarbeid med sjukehuset.¹⁰⁰ Andre dokument som kunne ha bidrege til å kartlegge samarbeidet mellom Røvd og sjukehuset vart vanskeleg å finne, då arkivet etter Valen sjukehus var «sjukemeld» og såleis utilgjengeleg.

⁹⁹ Guddal hadde på dette tidspunktet brukt over 30 år av sitt liv til slektsgransking. Slektsgranskinga fekk han Kvinnherad kommune sin første kulturpris for, men det var altså portrett og familiebilder Guddal såg sitt snitt til å redde — bilder som hadde relevans for den personlege interessa hans.

¹⁰⁰ Eg freista difor å finna ut meir ved å kontakta fjerne slektningar, men også det utan hell.

Men litt flaks skal ein vel ha. For under runden på Statsarkivet i Bergen, då eg vart kjend med fotografia i journalane, dukka også fleire fotografi opp. I ein stabel med usorterte papir i depoet, låg det ei lita samling bilder. Eg kjente straks att fotografia, som var like dei eg hadde kome over i Sjukehussamlinga, eit knippe som talte seks bilder. Skilnaden var at desse nyoppdaga såg ut som mindre forseggjorte kopiar, og det var her fleire fotografi, nærare bestemt ni stykke. Saman med fotografia låg det dessutan nokre brev og bildemapper. Dette fekk eg oppdatert innsyns-vedtak på våren 2020, og kunne dermed studere dei som digitale reproduksjonar. Det vart understreka at innsynet var eit sjeldan unnatak grunna personvernet. Eg har dermed ikkje lov å vidareformidla fotografia her. Men dette materialet leia meg inn på nye spor. Mellom anna var sendinga frå fotograf Røvde datert til mars, 1933. Det var dessutan eitt brev som kom frå pasienten sjølv, kor han takka for bildene. I dette brevet kom det fram at behandlinga han hadde fått ved Valen sjukehus var knytt til myksødem. Dette er ein stoffskifte-sjukdom som kan føre til «depresjon, agitasjon, angst, mistenksomhet, hyperaktivitet, hørsels- og synshallusinasjoner.», «forhøyet forekomst av Attention Deficit/Hyperactivity Disorder» og for enkelte også auka sjanse for «hysteri og tvangstanker.»¹⁰¹ Det kunne såleis tenkast at det var symptoma på sjukdommen pasienten var innlagt for, og ikkje for sjølve sjukdommen. Fleire av symptoma ved myksødem kunne dessutan forklare kvifor pasienten såg så forskjellig ut på bileta, som såg ut til å bestå av to sett. Før-bileta viser ein person der i huda ser oppsvulma og stram ut, noko som har ført til at smilerynkene rundt augo hans vart utjamna. I etterbileta er desse nemleg heilt tydelege, og personen har meir definerte andletstrekk i desse fotografia. Sidan sjukdommen har sitt utspring i skjoldbruskkjertelen, visste eg kva eg kunne leite etter for å kanskje finne ut meir. Eg freista difor Nasjonalbiblioteket sine digitaliserte aviser og tidsskrift. Ved å søke på sjukdommen der, fann eg fleire artiklar som omtala ulike «skjoldbruskkjertelpreparat» i åra rundt 1933. Blant desse dukka det opp ein artikkel i Morgenavisen, publisert 7. juni i 1933, som meldte at lokale politikarar hadde vore på befaring på Valen sjukehus. Artikkelen vitnar om korleis pasientfotografia kunne bli brukt: Under befaringa blei det framvist fotografi av ein pasient, frå før og etter behandling, og at forandringa «i sannhet var opsiktsvekkende». Fotografia vart vist under eit foredrag som vart holdt av sjukehusdirektøren, Konrad Lunde.

Skjoldbruskkjertelpreparat vert i åra rundt 1930 nemnd i samband med preparat som *adrenalin*, *elityran*, *thyreoidea* og *insulin* i medisinske artiklar.¹⁰² Og i historikken om ulike former

¹⁰¹ Bjerke, Bjøro, Heyerdahl, «Psykiatriske og kognitive aspekter ved hypotyreose» (2001).

¹⁰² Sjø t.d. «Skjoldbruskkjertel og insulinsensibilitet» (1928), 723; Bang, «Scleroderma universalis» (1926): 889-892.

for behandling i psykiatrien er det meldt om at insulin- og kardiazolsjokkbehandlingar, først tok til frå 1933 og frametter. Historikar Magnus Mundal har skildra oppstarten av desse sjokkbehandlingane som følgjer;

Insulinkomaterapi var den første av behandlingsmetodene som ble utviklet og ble første gang tatt i bruk i Østerrike 1933. Behandlingsmetoden gikk ut på å gi pasienter store doser med insulin slik at de gikk inn i kunstige koma. Kardiazolsjokk ble utviklet kort tid etter, i Ungarn, og gikk ut på å bruke stoffet kardiazol til å gi pasienter epileptiske konvulsjoner.¹⁰³

Før disse metodane vart introdusert, var det observert at epileptiske anfall kunne hjelpe på pasientar med som leid av depresjon.¹⁰⁴ Legg ein dette saman med at eitt av symptoma ved myksødem er depresjon, med effekten ulike skjoldbrukspreparat som til dømes insulin kunne ha, kan det sjå ut som at behandlinga denne pasienten fekk, mogleg er ei tidleg form for insulinsjokkbehandling. Om ei slik behandlingsform var gammalt nytt då befaringa fann stad, ville det truleg ikkje vera grunn til å vise til «opsiktsvekkende» før- og etterbilete av resultatet, noko som underbyggjer at det her var snakk om ei ny og banebrytande behandlingsform. Dersom dette stemmer, viser det at Valen sjukehus var tidlegare ute med denne typen behandling enn det historia i dag fortel om. Sjukehuset var i alle høve tidleg ute med andre typar eksperimentelle behandlingar: Dei inngjekk mellom anna ein avtale med *Statens institutt for folkehelsen* for å lage ei «vaksine mot forstoppelse, som ledd i sinnssykebehandling»¹⁰⁵. Før dette eksperimenterte dei mellom anna med gjærbehandling, då dei meinte at vegen til helbred og god mental helse kunne gå gjennom eit sunt og tømt tarmsystem.¹⁰⁶

¹⁰³ Mundal, *Sjokkbehandling - mirakelkur eller kontrollverktøy?* (2019), 8. Sjå også Haave (2008). Sjokkbehandlingane frå 1930-talet står også omtala i Tjelmeland, *Valen sjukehus 90 år*, (2001, 47). Der er forøvrig både namnet på den ungarnske legen skrive feil, og året då metodane vart introdusert er også bytt om. I boka som vart utgitt til 100-årsjubileumet, *I Det Trygge Huset*, står det at insulinkoma-behandlinga «vart introdusert av austerrikaren Manfred Sakel i 1930.» (2009, 36). Dette gjer at eg mister truverd på om resten av opplysningane i desse to bøkene er korrekte. Eg har nytta desse som antatt pålitelege kjelder til Valen sjukehus si historie, men generell medisinhistorisk informasjon har eg ikkje nytta desse bøkene til.

¹⁰⁴ Sjå Tjelmeland, (2001), 47.

¹⁰⁵ Sjå t.d. Dagbladet, «Vaksine også mot forstoppelse?» (29.mai, 1931, 4). Denne vaksina hausta imidlertid *ikkje* applaus blant andre legar. Overlege Dahlstrøm ved Ullevål, som sjølv hadde nytta vaksina på enkelte av sine pasientar, gav *Dagen* denne kommentaren; «Å tenke sig muligheten av å helbrede sinnssyke ved å tømme maven på en patient er som å skyte på blink med haggelgevær, det kan hende at et haggel treffer.» (torsdag 26.mai, 1932, 1)

¹⁰⁶ Sjå t.d. notisen i *Fremtiden*, «Pressgjærens anvendelse» (1930), 2; «Ved Valen asyl har man den siste tid med hell foretatt flere eksperimenter med anvendelse av pressgjær for sinnssyke. Gjæren omdanner nemlig tarmfloraen og bringer derved flere skadelige forgiftningsprosesser til ophør, og tidingen er både sjælelig og legemlig. De Norske Gjær- og Spritfabrikker har gratis stillet preparater til disposisjon.» Valen sjukehus var dessutan først i landet, saman med Neevengården i Bergen, å behandle pasientar med elektroshokk, noko dei angiveleg tok til med i 1942. (Tjelmeland, 2009, 37)

Men forklaringa på at det vart tatt slike avklede før og etter-fotografi av pasienten, står enno ubesvart.

Sidan fotografia vart vist i ein tale der mentalhygiene vart nemnd, søkte eg også i Nasjonalbiblioteket sitt digitalarkiv under stikkordet «mentalhygiene». Mentalhygienen hadde, i følge Haave, denne hovudbodkapan: «å redusere forekomsten av sinnslidelser ved hjelp av både miljøtiltak og eugenisk intervensjon.¹⁰⁷ Mentalhygienen ser ut til å ha vore eit kjært barn av Konrad Lunde, og han hadde fleire avisinnlegg og føredrag om dette i byrjinga av 1930-talet.¹⁰⁸ Eitt av desse vart publisert i den kristne dagsavisa *Dagen*, måndag 23. november, 1931. Der skriv han varmt om to av «årets beste bøker»; *Helbredelse ved ånd* av Stefan Zweig, og *Sjelelige konflikter* av H. I. Schou. Dette sporet leia meg vidare til det rikholdige og godt bevarte fagbiblioteket i Sjukehussamlinga; det var godt mogleg bøkene kunne finnast der. Men i leit etter desse bøkene (som eg fann), fann eg også ei fyldig samling bøker om arv, typelære, rasehygiene, eugenikk og antropologi, retningar som i norsk samanheng har blitt fremja av legar som Johan Scharffenberg (1869-1965), Alette Schreiner (1873-1951) og Kristian Emil Schreiner (1874-1957), med fleire.¹⁰⁹ Ein vesentleg del av ekteparet Schreiner sin legepraksis gjekk ut på å fotografere personar på same måte som pasienten ved Valen sjukehus var framstilt; naken, i profil og frontalt, i heil- og halvf figur.¹¹⁰ Dette gjorde dei for å kartlegge fellestrekk ved ulike rasar og typar.¹¹¹

Funnet i fagbiblioteket meiner eg kan forklare kva inspirasjonar som kan ha lege til grunn for at denne pasienten vart fotografisk framstilt i slike antropometriske og målbare posisjonar. Pasienten vart i tillegg behandla for ein somatisk sjukdom, sjølv om han truleg var innlagt ved Valen som følge av symptoma på denne. Grunna myksødem hadde han markerte og synlege

¹⁰⁷ Haave, 2008, s. 181. Haave adresserer dessutan mentalhygienens som eit strategisk ledd for å vinna nytt truverd, ved å inkludere somatiske behandlingar og forebygging. (s.181-192) Forbygging gjekk mellom anna ut på å stoppe vidareføring av dårleg arvemateriale, samt å informera om skadene ved alkohol. Behandling var mellom anna sterilisering.

¹⁰⁸ Konrad Lunde refererte dessutan til Freud og psykoanalysen. Avslutningsvis i *Helbredelse ved aand* kan ein mellom anna lesa denne passasjen; «Ved Freuds storartede opdagelse, hvis virkning ennu idag på langt nær er uttømt, trer endelig den videnskabelige sjelelære ut av sin akademiske og teoretiske avsondethet og begir sig inn i det praktiske liv. Gjennem ham blir psykologi som videnskap for første gang anvendelig på alle former av skapende ånd.» Zweig, 1931, s. 338.

¹⁰⁹ Eit lite utval bøker frå fagbiblioteket som kan nemnast her er; Thorvald R. B. Buchholz, *Om folk og slægters tilbagegang* (1884); Alette Schreiner, *Slegtslivet hos menneskene* (1916); August Wimmer, *Sindssygdommenes arvegang og raceforbedrende bestrebelser* (1928); Hjalmar Helweg, *Om mennesketyper* (1935); Gunnar Dahlberg, *Arv og rase* (1949).

¹¹⁰ Sjå t.d. Schreiner, *Die Nord-Norweger : anthropologische Untersuchungen an Soldaten*, 1929, s. 315. Mange sider av denne antropologiske studien er vidd til klassifikasjonstabellar og tilhøyrande fotografi.

¹¹¹ Sjå t.d. Kyllingstad, 2004, kap. 5.

forandringar i huden. Dimed kunne denne pasienten formidle ein særskilt tydeleg, visuell betring av behandlinga han fekk. Ein pasient som berre leid av depresjon, hadde ikkje vore like eigna til å legemleggjera kor god denne behandlingsforma kunne vera — gjennom fotografiske bevis — då depresjon ikkje i seg sjølv fører til ødem og «maskeaktig» hud.¹¹²

Røvde sine fotografi ser eg som representative, ikkje berre for korleis fotografiet har inngått som ein del av praksisen ved Valen sjukehus, men også for dei ideologiske haldningane som låg til grunn for denne. Mellom anna fortel fotografia noko om kva situasjonar, føremål og motiv som vart sett på som så viktige at ein profesjonell fotograf vart hyra inn til oppdraget. Som objekt fortel altså desse fotografia om noko som er større enn det ein kan sjå i bildeflata. Dette gjev gjenklang i noko Roland Barthes peikar på, nemleg at fotografiet er eit objekt «som har blitt arbeidd med, valt ut, komponert, konstruert og behandla, i samsvar med profesjonelle, estetiske eller ideologiske normer.»¹¹³ Samstundes vert det sett på av eit publikum, som meir eller mindre medvite tolkar det dei ser, ut frå tradisjonelle teikn eller spor.

Med fotografia til Røvde har eg freista å vise til ein måte å re-aktivere fotografiske objekt på, gjennom nærlesing. Men eg vil i det følgjande også setje dei i inn i ein samanheng med det større narrative. Det er trass alt ikkje pasienten sin diagnose eller utsjånad som er mest interessant når det kjem til desse fotografia, men heller sjangeren, praksisen og diskursen dei er ein del av.¹¹⁴

Frå mikrohistorie til det store narrative

I *The Face of Madness* (1976) vert mellom anna fysiognomi og frenologi beskrive som retningar som knytte psykiatri og fotografi saman på midten av 1800-talet. I introduksjonen av denne boka viser Eric T. Carlson til *The Mind Unveiled* (1858) som ei av dei tidlegaste bøkene med fotografiske studier knytt til psykiatri, «med sine fotografi av mentalt tilbakestående born.»¹¹⁵ Og som Sander L. Gilman vidare understrekar i same bok, var fotografiet allereie på då oppfatta som eit unikt verktøy i vitenskaplege samanhengar; «Fotografi [...] vart sett på som den ultimate forma for realistisk portrettering. Samstundes som fotografar byrja å bruke kameraet til innsamling av vitenskaplege data,

¹¹² I Bang, «Scrodermia universalis» (1926) vert ein pasient sine plager mellom anna beskrive slik; «... stivhet og stindhet i hele kroppen ... som om huden er for trang ... Ansigtet har et maskeagtig præg, og personen i sin helhet ser noget opduset og pastøs ut. ... huden har en fast, uelastisk, næsten haard konsistens.» (s. 889)

¹¹³ Henta frå «The Photographic Message», 1961. Mi omsetjing.

¹¹⁴ W. J. T. Mitchell understrekar også at biletet har sin eigen agens til den fotografiske (visuelle) beskjeden, i «What do pictures «really" want?» (1996).

¹¹⁵ Carlson, «Introduction», 1976, s. XIV.

skjelna ein moglegheit for ei ny form for empirisk vitenskapleg bevismateriale.»¹¹⁶ Den britiske psykiateren Hugh Welch Diamond (1809-1886), vert i denne samanhengen tittelert som psykiatريفotografiet sin far. I 1852 presenterte nemleg Diamond ein serie fotografi, *the types of insanity*, under ei forelesing i London. I følgje Gilman markerer denne hendinga den første systematiske bruken av fotografiet i psykiatريفhistoria. Denne forma for typelære nytta dei same metodane for innsamling av data, som eg ovanfor viste til i dei systematiske antropologi-studiane til det norske ekteparet Schreiner. I slike studier skulle ein kartlegge ulike menneskerasar, gjennom å dokumentere og samanlikne målbare fysiologiske trekk, som til dømes pannehøgde og kranieform. Fotoserien til Diamond er såleis eit tidleg døme på denne psaudovitskaplege praksisen, som vart utvikla side om side med retningar som frenologi og fysiognomi.¹¹⁷ Mennesketypar som vart forsøkt kartlagt gjennom slike studier var mellom anna urfolk, kriminelle og idiotar.¹¹⁸ Og innanfor kategorien med sinnsjuke, vart det også etablert ulike variasjonar, som den hysteriske, melankolske, maniske, suicidale eller senile.¹¹⁹

Den franske psykiateren Bénédict Augustin Morel (1809-1873) gjorde også ein tidleg innsats på dette feltet. I 1857 presenterte han sine teoriar om degenasjon i *Traité des Dégénérescences*. Morel hevda at sinnssjukdom kunne forklarast med fysisk og, eller moralsk skade i nervesystemet. Slike skadar var biologiske og gjekk såleis i arv, meinte han. Dermed kunne ein spare samfunnet for mange ulemper dersom ein berre sette ein stoppar for vidareføringa av det dårlege arvematerialet. Effektive måtar å stoppe dårleg arvemateriale på, var mellom anna å ty til sterilisering eller lobotomi.¹²⁰ Denne type idear fekk fotfeste i samtida, og vart bygd vidare på ut over 1800 og 1900-

¹¹⁶ Gilman, «Hugh W. Diamond and Psychiatric Photography» (1976, 2014), 5.

¹¹⁷ Dette kjem eg også vidare inn på i kapittel 3. Sjå også Larsen, Lien, *Norsk Fotohistorie* (2007), kap. 6; Stien, «Fotografi som makt og kritikk» (2010).

¹¹⁸ «Idiot» er ein mykje nytta fellesnemnar i Fylkesmannen i Hordaland sine protokollar *Medisinalstell for sinnsjuke*. Slike nemningar vart skrive i feltet der ein skulle føra opp kva stilling pasientane hadde. Andre titlar eg har kome over i dette materialet er t.d. «smed», «ingen selvstendig stilling», «sindsygepleierske», «fattiglem», «lausarbeider», «læge», «enke», «ungkarl», «sömandsdatter», «tulling», m.m. Sjå elles; Bore, «Om 'Idioter' og 'Tullinger' i statistikken» (2006).

¹¹⁹ Desse merkelappane vart inngravert i litografia av dei fotografiske studiane til Diamond. 54 av Diamond sine fotografi, med tilhøyrande litografi, er inkludert i Gilman «Face of Madness», 1976, 2014.

¹²⁰ Også kvinner, svarte, kriminelle og homofile er råka av slike idear. Sjå t.d. http://rockcenter.nbcnews.com/_news/2011/11/07/8640744-victims-speak-out-about-north-carolina-sterilization-program-which-targeted-women-young-girls-and-blacks eller D. Forbes «Compulsory Sterilization of Native Americans and Racist Motivations Behind Public Policies», 2011. Det nylege stortingsvedtaket i Noreg, der ein skal kunne sjå om fosteret har kromosomavik, kan sjåast som eit perifert ledd i denne samanhengen; <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/flere-far-tilgang-til-fosterdiagnostikk-test/id2692810/>.

talet.¹²¹

I Noreg føregjekk denne debatten særleg i perioden mellom verdskrigane, der legen Jon Alfred Mjøen (1860-1939) var ein av forkjemparane for den reine, norske rase. I *Racehygiene* (1914) argumenterte han mellom anna for sterilisering av åndssvake og homofile (som vart sett på som sinnsjuke);

Man skulde tro, at vort kultursamfund hadde sat sig som maal at ødelægge den menneskelige race. For tiden samler man nemlig hele det fysiologiske barneproletariat: født døve, epileptikere, aandssvake, vanartede og seksuelt perverse, i vellindrettede offentlige anstalter, driver dem ut av anstalten naar de er blit forplantningsdygtige, sprer dem ut over landet, fordeler dem paa gardene og inficerer de gode slechter med daarlig arvestof.¹²²

Mjøen hevda, i tråd med Morel, at det ikkje var ein menneskerett å reprodusera seg sjølv dersom ein var infisert med dårleg arvestoff. Ved å nytta sterilisering, kunne ein såleis unngå mange sosiale og økonomiske utfordringar i samfunnet.¹²³ For nokre av pasientane i psykiatrien fekk slike teoriar fatale konsekvensar. Ved Valen sjukehus utførte dei kastrasjonar på perverse åndssvake, noko som til dømes kjem fram i eit eksempel om ein pasient som var «svært interessert i å tukle med sine kjønnsorganer»; «Onanien ble betegnet som symptomer på kataton schizofreni. På sykehuset ble han kastrert, siden ‘situasjonen er utholdelig for pleierne, og hjelp til å passe på den gutten er det umulig å få.’ (legenotat)». Etter kastrasjonen vart pasienten enklare å passe på, skreiv overlege Konrad Lunde i eit notat, datert den 27.04.1948.¹²⁴ Men Valen sjukehus er langt frå unikt i denne samanhengen.¹²⁵ Sjølv om mange var kritiske til rasehygien, var det lenge semje om at dei åndssvake ikkje burde få born.¹²⁶ Det vart konstruert eit behov for å skilja ulike mennesketypar frå ein annan, og for å spara samfunnet for økonomiske og sosiale byrder. For å stette dette behovet, var fotografiet eit viktig verktøy.

¹²¹ Konsenskvensen av Morel sine idear vert t.d. oppsummert slik; «Degenerasjonsteorien har sidan den oppstod blitt adoptert av mange felt innan medisin, noko som har ført til at teorien har blitt breidt formidla, og dermed inspirert kriminologiske, estetiske og politiske doktriner med rasistiske teoriar.» I Schuster, mfl. «Benedict Augustin Morel (1809–1873)» (2011), 35-36. Mi omsetjing.

¹²² Mjøen, *Racehygiene* (1914), 167.

¹²³ Sjå t.d. kapittel X i Mjøen (1914).

¹²⁴ Tranøy, *Usedelighet og samfunnsfare* (2003), 81.

¹²⁵ Den norske steriliseringslova av 1934 opna opp for «tvangssterilisering av ‘åndssvake’ og ‘sinnsyke’ som ble antatt å være uten forståelse av sine egen situasjon eller inngrepets følger.» Frå Kyllingstad, *Kortskaller og langskaller* (2004), 86.

¹²⁶ Sjå m.a. Kyllingstad (2004), kap. 3.

Pasientfotografia etter Røvde inngår både politisk, metodologisk, ideologisk og estetisk i denne diskursen. Fotografia og kontekstane dei inngår i vitnar om dette, sjølv om det (enno) ikkje er funne kjelder som med tryggleik kan fortelje eksakt kvifor Valen sjukehus engasjerte fotograf Røvde til dette oppdraget, eller kva det spesifikke formålet med fotografia var. Gjennom å undersøke desse fotografia kan ein likevel anta at legane ved Valen sjukehus, iallfall for i ein periode, var inspirert av slike teoriar. Sidan sjukehuset sysselsette eksterne aktørar til slike oppgåver, kan ein dessutan slå fast at dei ønskte profesjonelle resultat. Fotografia etter Røvde er altså ikkje berre eit knippe fotografi av ein pasient. Ved å sjå kva kontekstar desse objekta er ein del av, vert det samstundes tydeleg at fotografia også inngår i ei større forteljing.

Desse fotografia lenge vart oversett, samt medvite utelatt både frå den synlege forteljinga om sjukehuset og den registrerte samlinga, og berre tilfeldig inkludert i materialet som vart avlevert til Statsarkivet i Bergen. Men det at desse fotografia faktisk er tatt vare på, ser eg som eit teikn på at dei tilsette ved Valen sjukehus sjølv har vurdert desse som viktige dokument, både då dei vart produsert, og i tida etter. Fotografiet var eit essensielt verktoy i dette arbeidet, faktisk *verktøyet*, noko som gjer det enno mindre forståeleg at fotografia korkje vart vurdert som meningsfulle dokument i overleveringa til Statsarkivet i Bergen, eller som viktige og forteljande objekt i utstillinga om den lokale sjukehushistoria.¹²⁷ Vonleg har eg no, gjennom mine undersøkingar, belyst at historiske fotografi både kan og bør bli møtt som autonome objekt, med sine egne kontekstar. Og iallfall som noko langt meir enn ei bildeflate og noko som *berre er der*.

Avsluttande tankar

Det fotografiske arkivet frå Valen sjukehus kan diverre omtalast som ein ikkje-kolleksjon, då storparten av bildematerialet er å finna utanføre den registrerte Sjukehussamlinga og det avleverte sjukehusarkivet. Ikkje-kolleksjonen består av fotografiske objekt av ulik art, kor kameraet i fleire situasjonar har spelt ei hovudrolle i sjukehuset sine praksisar, slik pasientfotografia etter Røvde og portretta i pasientjournalane er dømer på. I Sjukehussamlinga sitt narrativ er det per i dag andre, ikkje-reproduserbare gjenstandar og dokument som blir gitt verdi og merksemd, noko som avdekkjer ein museumsfagleg praksis med favorisering av enkelte typar objekt. I dette objekts-

¹²⁷ Ei heller i arkivsamanheng. Arkivlova seier nemleg at «kvart organ i utgangspunktet har ei eintydig arkiveringsplikt, det vil seie plikt til å arkivere alle dokument som blir til som eit ledd i den verksemda organet driv, anten det er dokument som kjem inn til organet, eller eit dokument som organet sjølv produserer. Dette følgjer av § 6 i arkivlova. Dokumentdefinisjonen i arkivlova er teknologinøytral og svært vid: Eit dokument blir definert som ei logisk avgrensa informasjonsmengd som er lagra på eit medium for seinare lesing, lytting, framsyning eller overføring.» (Meld. St. 7. (2012- 2013), 65.)

hierarkiet i blir fotografiet plassert i nedre sjikt — om det i det heile blir vurdert som relevant i samlingsarbeid.¹²⁸ Dette gjeld i hovudsak for det som i vid forstand vert kalla kulturhistoriske museum, noko også Elizabeth Edwards og Sigrid Lien peikar på i *Uncertain Images* (2014). Fleire museum har derimot eigne fotohistoriske avdelingar, der fotografi som har inngått i ulike praksisar ved institusjonar i større grad blir sett som eigne forteljande objekt, og tatt på alvor.

Sunnhordland museum har, i tillegg til formidlingsansvar for den lokale psykiatrihistoria, forvaltningsansvar for fleire fotosamlingar, deriblant privatsamlinga etter fotografen Severin Kannelønning (1873-1935) frå Stord. Undervegs i prosessen med å kartlegge samarbeidet mellom Fotograf Røvde og Valen sjukehus, tenkte eg at kanskje også Kannelønning kunne ha utført liknande oppdrag for Valen. Då eg spurte Sunnhordland museum om dette vart mistanken min avkrefta. I Kannelønning-samlinga var det registrert 19 fotografi frå Valen,¹²⁹ men ingen som vitna om at han hadde hatt liknande oppdrag for sjukehuset, som det fotograf Røvde hadde hatt.¹³⁰ I kartlegginga av dei antropometriske fotografia såg eg dimed ikkje Kannelønning som relevant å undersøka vidare.¹³¹ Nokre månadar etter denne beslutninga var tatt, dukka det likevel opp eit interessant fotografi knytt til Valen sjukehus, kreditert Kannelønning. Dette fotografiet, eit gruppeportrett av tolv kvitklede personar (ill. 11), førte til at eg fekk kjennskap til fleire digitaliserte bilete, som korkje fanns i Kannelønning-arkivet, eller blant det fotografiske materialet i Sjukehussamlinga. Desse fotografia var blitt sendt per e-post til sjukehuset, av ein som hadde arva nokre fotoalbum etter sin far; «Jeg arvet noen fotografier etter min far ... Han var omtrent 1913 «pleier» på Valen sinnssykehus ... Jeg håper dere kan ha glede av fotografiene.»¹³² Med dette ser ein at Kannelønning også har utført oppdrag for Valen sjukehus, iallfall eitt i løpet av sjukehuset

¹²⁸ Sunnhordland museum vart etablert i 1913, og presenterer seg i dag som ein «minnebank» for regionen; «Det vil sei at museet dokumenterer regionen si historie gjennom innsamling, bevaring, forskning og formidling. Museet skal fremja interesse for kunnskap om fortida, og stimulera både innbyggjarar og besøkande si interesse for regionhistoria.» Eg ser det såleis som vesentleg at dei ikkje er ekskluderande i sitt eige arbeid med *kunnskapen om fortida*, og sjølv vert meir merksame på kva kontekstar fotografiske objekt inngår i og kva forteljingar dei ber i seg.

¹²⁹ Fotografia består av landskapsbilete og oversynsfotografi av området. Utdrag frå epost frå Sunnh. mus. 07.01.2020; «Det ser ut til at vi har 19 bilder fra Valen i samlingen vår. Vet ikke om alt er fra Valen sykehus- noe kan også være fra bygda ellers.»

¹³⁰ Dette undersøkte eg også i *Sunnhordland i gamle dager* (Grung, 2007), som er ei historisk fotobok med Kannelønning sine skildringar frå regionen. Men heller ikkje der var det spor av samarbeid med Valen sjukehus.

¹³¹ Både Røvde og Kannelønning er nemnd i Susanne Bonge sitt fotografregister: *Eldre norske fotografer. Fotografer og amatørfotografer i Norge frem til 1920* (1980), men ingen av dei er tidlegare knytt til Valen sjukehus.

¹³² Utdrag frå e-post, vidaresendt frå Reidar Handeland, formidlar ved Sjukehussamlinga (04.03.2020).



Ill. 11 «Tolv personer i hvite frakker oppstilt utenfor en institusjonsbygning, trolig Valen sjukehus». Produksjon: 1910-1935 (Truleg frå 1913). Foto: Severin Kannelønning / Justismuseet.

sine første år. Originalar og eventuelle kopiar av dette materialet fins truleg ikkje lenger, då alt materialet som er bevart etter Kannelønning i dag vert forvalta av Sunnhordland museum, i sin heilskap. (Iallfall av det materialet ein kjenner til.) Under mitt siste besøk på Statsarkivet i Bergen, i april 2021, la eg i tillegg merke til noko interessant. Ei av dei tomme bildemappene som vart funne saman med fotografia etter Røvde, var signert *S. Kannelønning*. Bildemappa var merkt med dato, men ikkje år. Datoen er likevel den same som brevet frå Røvde, 15/3. På mappa står det vidare at det er laga «20 Avtryk». Dersom dette faktisk gjeld fotografia som eg har sett på i dette kapittelet, vitnar det om at nokre av fotografia er borte. Vidare peikar det mot at desse to lokale fotografane kan ha hatt eit fagleg samarbeid, som per i dag framleis er av ukjent art. Dette illustrerer for det første korleis eit arkiv er i stadig endring, samstundes som det viser at sjølv tomme bildemapper og vilkårlege e-postar kan bidra med viktige mikrohistorier i dei store forteljningane.¹³³

¹³³ Det fins fleire arbeid som trekkjer fram nettopp bildemappene sin relevans som eit ledd i å forstå ein heilskap rundt bildene eller opplysningane dei inneheld i sin materialitet. Sjå m.a. Bergh, *Dagbladets fotoarkiv 1950-1970 på Norsk Folkemuseum* (2019); Sassoon, «Photographic Meaning in the Age of Digital Reproduction» (2007); Caraffa, «The photo archive as laboratory» (2019).

Etter det eg har observert, har dei historiske fotografia frå Valen sjukehus utelukkande blitt nytta som illustrasjonar for eit allereie etablert narrativ. Materialet som vart avlevert til Bergen og objekta i Sjukehussamlinga, består utvilsomt av dokument og gjenstandar med psykiatrihistorisk og allmen verdi. Men fotografia etter Røvde, og det fotografiske arkivet forøvrig, er også objekt med allmen verdi. Dei burde såleis, etter mi meining, vore medvite inkludert i dei ulike aktørane sine prosessar, med bevaring, forvaltning og formidling av Valen sjukehus si historie. Difor anser eg diverre det fotografiske arkivet frå Valen sjukehus som eit offer for generell desinteresse. Noko av grunnen til dette trur eg heng saman med ein generell mangel på kunnskap om fotografiske praksisar i medisin og psykiatri. Likeins med måten fotografiske praksisar er blitt så naturaliserte og usynlege, at ein kanskje må bli påminna at dei eksisterer, for å leggja merke til dei. Fotografi og anna dokumentasjon frå psykiatrien er dessutan beskytta av personopplysningslova,¹³⁴ noko som kanskje gjer arkivmateriale frå spesialisthelsetenesta desto mindre synleg, enn materiale frå andre typar arkiv.¹³⁵ Eg tykkjer likevel at personvernet ikkje må resultera i ein kollektiv ignoranse for det desse objekta kan fortelja om.

Tilstanden til liknande arkiv frå private institusjonar er dessutan, på landsbasis, i dårleg stand.¹³⁶ Store delar av spesialisthelsetenesta si historiske arv kan såleis gå tapt — eller forbli usynlege — dersom ein held fram med å lukka augo for desse objekta.¹³⁷ Eg håpar mitt bidrag til å belysa denne problematikken kan føre til at fleire vil oppdaga og re-aktivere fleire fotografiske objekt frå dette feltet — både i og utanføre arkiv og samlingar. Fotografia fins nemleg, både som bilete og som materielle objekt. Og som Caraffa påpeikar i *Photo-Objects*; «har [dei] mykje å fortelje oss dersom me lyttar til det dei har å sei, og ikkje avgrensar merksemda vår til det som er synleg på overflata.»¹³⁸

¹³⁴ <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-15-38>.

¹³⁵ Personvernet er særskilt strengt når det kjem til publisering av helsefagleg forskning som inkluderer personar med manglande eller redusert samtykkekompetanse. Dette strenge personvernet gjeld t.d. for menneske med psykisk sjukdom. Sjå REK; *Redusert samtykkekompetanse i helsefaglig forskning* (2005). Regelverket ser likevel ut til å vera ukjend for ein del aktørar, då fleire historiske fotografi frå psykiatrien har blitt publisert på internett, eksempelvis for å illustrere lokalhistorie. Sjå t.d. Facebookgruppa «Galtens venner».

¹³⁶ Sjå Kulturrådet, *Psykiatrihistorie - arkiv og museer, samlinger og utstillinger 2009-2010* (2011).

¹³⁷ Dette argumentet finn eg grunnlag for i det «mugg- og fuktskada» materialet frå Valen sjukehus, samt i Kulturrådet sin rapport «*Psykiatrihistorie - arkiv og museer, samlinger og utstillinger 2009 - 2010*» (2011); «Materialet er i liten grad registrert og dokumentert og er oppbevart under dårlige forhold. Innsamling, bevaring og formidling bedrives primært av interesserte pensjonister og frivillige.» (s. 3)

¹³⁸ Caraffa, «Objects of Value» (2019), 15. Mi omsetjing.

Kapittel 3

Kamerabaserte objekt som kjelde til kunnskap

Pasientportrettet - illustrasjon av ein institusjonspraksis

Blant den nyare litteraturen som omhandlar norsk psykiatrihistorie finn ein mellom anna Hilde Dahl si doktorgradsavhandling i historie:¹³⁹ «Institusjonaliseringen av farlighet, sinnssykdom og samfunnsvern i Norge: En studie av farlige kriminelle sinnssyke pasienter i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl, 1895-1940» (2018).¹⁴⁰ Fokuset i denne er skjæringspunktet mellom psykiatri og kriminalomsorg. Dahl påpeikar at fotografi er godt representert i arkivmaterialet ho har undersøkt,

noko som gjer denne avhandlinga særleg interessant for mitt prosjekt. I det omfangsrike fotografiske arkivmaterialet vert mesteparten kategorisert som ‘mugshots’ av pasientane, ein bildesjanger som er sterkt knytt til kriminelle. I kapittelet der Dahl gjer greie for utval av empiri, og reflekterer rundt kjeldematerialet, kjem det likevel fram at det fotografiske materialet ikkje var relevant for hennar problemstillingar (ill. 12).

Slik eg tolkar det, er intensjonen til Dahl å teikna opp eit revidert bilde av pasientane som vart sendt til forvaring og behandling som kriminelle sinnsjuke: Ho kjem fram til at mange av dei ikkje var så farlege som ein kunne tru, og at dei heller ikkje vart behandla på noko særskilt anna måte enn pasientar ved



Pasienter og pleiere i gården på Reitgjerdet



Pasient i hagen foran Reitgjerdet



Ansette på Reitgjerdet på 30-tallet



En «portrettbilde» på Reitgjerdet



Overlegeir gir en pasient en hørklippe i hagen

Ill. 12 Skjerm bilde frå side 93 i Dahl si avhandling. Fem fotografi som vert omtala som sjølvforklarande. (Dahl, 2018, s. 93)

¹³⁹ Delar av dette kapittelet er basert på ein tidlegare innlevert tekst i emnet KUN 321 i kunsthistorie ved UiB, våren 2020. Etter avtale med rettleiar og Institutt for lingvistiske, litterære og estetiske studium.

¹⁴⁰ Avhandlinga er ein del av eit større forskingsprosjekt, *Galskapens Fengsel*, som starta i 2008 og er leia av Øyvind Thomassen, Professor ved Institutt for moderne samfunns historie, NTNU.

‘vanlege’ asyl. Det at slike fotografi finst både i hennar arkivmateriale, samt i arkiv frå dei ‘vanlege’ asyla, kunne såleis vore med på å underbygge hennar poeng. Eg reagerer følgjeleg på korleis det fotografiske materialet vert avvist som relevante kjelder.

Sjølv om eg ikkje har sett pasientfotografia Dahl refererer til som ‘mugshots’ — ho finn dei jo ikkje relevante og brukar dei såleis ikkje i avhandlinga si — har eg kjennskap til denne typen bilder. Slike er representert i stort omfang i arkivet etter Valen sjukehus, der dei heng stifta fast i pasientjournalane. Basert på det systemet dei beviseleg er ein del av, kan ein anta at pasientfotografia truleg seier mindre om kven pasientane var som individ, enn det dei seier om den institusjonelle praksisen som låg til grunn for at pasientane vart fotografert på denne måten. Og såleis er det kanskje naturleg at fotografia ikkje vert via større merksemd av Dahl. Likevel kan det sjå ut som at ho vurderer andre kjelder som meir relevante enn fotografia. Det vitnar mogleg om at det rår noko usikkert rundt det å nytta fotografiske kjelder som forteljande objekt i forskning. Resultatet er i så tilfelle at fotografi og andre typar representasjonar vert avviste allereie når dei empiriske vala vert gjort i forskingsarbeid.

I det følgjande vil eg difor nytta avhandlinga til Dahl som eit representativt døme for korleis fotografiet blir nytta i dagens forskning og formidling, her frå historiefaget sitt perspektiv. Ved å ta utgangspunkt i avsnittet der Dahl omtalar sitt fotografiske materiale, vil eg i det følgjande undersøke om det norske forskingsfeltet tar fotografiske objekt på alvor som relevante kjelder til kunnskap i dag, og samstundes belyse kva som eventuelt vert oversett i avskrivninga av desse.

«Disse har ikke vært av interesse»

Avsnittet eg siktar til består i hovudsak av tre punkt eg finn problematiske. For det første vert det presisert at arkivet inneheld store mengder fotografi. Dette viser til at fotografiet inngjekk i ein omfattande praksis med å dokumentere menneske og institusjon, noko som i seg sjølv krev at dei bevarte bildene burde bli tatt på alvor som kjelder.¹⁴¹ For det andre viser Dahl til bileta frå institusjonslivet, som har eit meir kvardagsleg preg enn pasientportretta. Ho peikar på at desse fotografia teiknar opp eit bilete som er svært ulikt den oppfatning ein i ettertida har hatt av desse asyla, noko som kan stemme. Men det kan sjå ut til at Dahl oppfattar bileta som transparente, og at dei såleis kun fortel om noko som skjedde ei heilt spesifikk tid i vår historie. Bilder er aldri berre det dei utgjer seg for å vera, noko også W.J.T. Mitchell har formulert: «synet og visuelle bilder — ting som (for nybyrjaren) er tilsynelatende automatiske, gjennomsiktige og naturlege — er faktisk

¹⁴¹ Mette Mortensen ser id-fotografiet som «et sentralt og betydningsfullt symbol på det moderne individ», og hevdar såleis at det er stor grunn til å ta pasientportrett på alvor. (Mortensen, *Kampen om Ansigtet* (2012), 15)

symbolske konstruksjonar, som eit språk som skal lærast, eit kodesystem som legg eit ideologisk slør mellom oss og røynda.»¹⁴² Så om ein samstundes tek omsyn til at det til dømes er ein fotograf som har tatt desse bildene, vert det tydeleg at det er institusjonen som «snakkar» gjennom desse. Ein kan såleis sjå dei som ein del av eit institusjonsnarrativ som har vore ønskjeleg, eller kanskje til og med naudsynt, å formidla. Og, som i mange andre oppbyggjande og konstituerande narrativ, er det ofte dei idealiserande forteljingane som kjem fram.¹⁴³ Sist, men ikkje minst, legg Dahl opp til at bileta ho har tatt med i avhandlinga skal vera illustrerende, utan å trenge noko vidare forklaring. Som kunsthistorikar framstår denne haldninga til bilder som uholdbar og provoserande naiv.

I denne omgang har eg valt å fokusera på eitt av desse punkta,¹⁴⁴ som i sitatet under er markert med kursiv;

Det er svært mange bilder bevart i arkivet, noen få er brukt i avhandlingen. Hovedmengden av bildene i arkivet er av pasientene selv, alltid ett bilde tatt forfra og ett fra siden, slik at ansikt og profil ble dokumentert. Dette var en måte å ta bilder på som var inspirert av politiets og fengslenes måte å avfotografere kriminelle og som gjør asylenes status som helseinstitusjon mindre tydelig. Mer interessante er de bildene som viser variasjonen i dagliglivet til pasientene i asylene. Dette er bilder som viser at institusjonslivet også var fylt med sosialt samvær, arbeid i grupper, lek utendørs og praktiske aktiviteter. Disse bildene er slående forskjellig fra den oppfatningen ettertiden har av disse asylene. Noen få bilder dokumenterer pasienter med somatiske lidelser, slik som kreftsvulster eller misdannelser, mens andre bilder er for eksempel av røntgenbilder som dokumenterer hvordan oppfølgingen av somatiske plager var en vesentlig del av pasientbehandlingen. Disse bildene har ikke vært av interesse for problemstillingene i avhandlingen. Bildene som er brukt i avhandlingen er valgt for å kunne være illustrerende uten å behøve for mye forklaring.¹⁴⁵

I førre kapittel slo eg fast at dei fotografiske objekta som fins i helsefaglege arkiv har stort potensiale til å formidla kunnskap. Det er sjølvsagt ein føresetnad at ein først legg merke til at dei er der. Dahl har tydeleg lagt merke til at dei fotografiske objekta fins. Men ho vel likevel bort å aktivera dei som kjelder til kunnskap i sitt prosjekt. Eg vil difor plukke opp denne tråden og ta pasientfotografia på alvor, som inngang til kunnskap om historiske praksisar ved psykiatriske

¹⁴² Mitchell, «Showing Seeing» (2002), 170-171. Mi omsetjing. Originalt: ««vision and visual images, things that (to the novice) are apparently automatic, transparent, and natural, are actually symbolic constructions, like a language to be learned, a system of codes that interposes an ideological veil between us and the real world.»

¹⁴³ M.a. er dette noko som viser seg i familiens fotoalbum, samt i nasjonsbyggjingsnarrativet til Noreg. Sjå t.d. Rose, «How digital technologies do family snaps, only better» (2014); Danbolt, «Kunst og Kolonialitet» (2018). I begge tilfella ser ein at forteljingane som ikkje underbyggjer det stolte og positive, gjerne vert ekskludert frå narrativet.

¹⁴⁴ Bildene som viser institusjonslivet kjem eg attende til i kapittel 5.

¹⁴⁵ Dahl (2018), 53.



Ill.13 Portrett frå forbrytaralbum, som publisert i *Maktens bilder* (2007) av Aud Sissel Hoel. Som ein ser er denne «brutale», «voldsomme» «gatepike og tyv» fotografert både frontalt og i profil, på samme måte som Dahl skildrar pasientportretta frå sitt arkivmateriale.

sjukehus. Med det vil eg også halda fram med å understreka kor relevant den fotografiske dokumentasjonen er i helsefaglege arkiv.

Pasientportrett / mugshot

I sitatet viser Dahl til at arkivet ho undersøkte inneholdt ein betydeleg del fotografi. Sjølv om dei utgjer hovuddelen av det fotografiske materialet frå Reitgjerdet asyl og Kriminalasylet, blir pasientportretta raskt tilsidesett. Dette fordi dei, i følgje Dahl, er «inspirert av politiets og fengslenes måte å avfotografere kriminelle», og fordi ho difor meiner at dei «gjer asylenes status som helseinstitusjon mindre tydelig».

For det første vil eg påpeika at argumentet hennar er bygd på mangelfull kunnskap: Sjølv om politiet avfotograferte kriminelle med portrett i profil og frontalt, er ikkje psykiatrien inspirert av fengselet sine fotografiske praksisar, noko eg gjennom denne teksten vil belysa. Denne representasjonsforma er knytt til anatomien, og systematiseringa av slike praksisar — både innan medisin og justis — har begge sitt utspring frå fysisk-antropologi, noko også Jon Røyne

Kyllingstad viser til: «De fysiske antropologene beskrev og sammenlignet levende og døde mennesker, og konstruerte avstamningstrær som fortalte noe om hvordan forskjellige menneskegrupper var beslektet, og hvordan menneskets biologiske evolusjon foregikk.»¹⁴⁶ Truleg er konklusjonen til Dahl basert på kunnskapen ho allereie har frå kriminologi-feltet.¹⁴⁷ Det er dessutan forståeleg at ein slik konklusjon vert tatt, då fotografi av kriminelle har blitt massivt formidla gjennom foto-, antropologi- og rettshistorie, samanlikna med liknande fotografi frå psykiatrien.

Eitt døme på dette er Aud Sissel Hoel sitt arbeid *Maktens bilder* (2007), der nettopp denne fotografiske praksisen vert skildra med utgangspunkt i den norske fengselsinstitusjonen. Hoel har her undersøkt dei tretten forbrytar-albuma som fins i samlinga til Norsk rettsmuseum. Albuma er frå 1860- til 1910-talet, og det vert her påpeika at praksisen med å fotografere både i profil og frontalt først fann stad i det yngste albumet (ill. 13):¹⁴⁸

Ett av albumene har åpenbart tilhørt sedelighetsavdelingen, et annet inneholder en samling portretter av internasjonale anarkister, og et tredje album (det nyeste) består av dobbeltportretter der fangene er avbildet både forfra og fra siden. De øvrige albumene inneholder frontale enkeltportretter av arrestanter og fanger fra Kristianias ulike straffeanstalter.¹⁴⁹

Men argumentet til Dahl, om at denne praksisen høyrer meir heime i fengselet enn i helseinstitusjonen, blir ikkje meir korrekt av den grunn. Mykje av fototeorien om avfotografering av kriminelle ser eg likevel som både relevant og konstruktiv for mitt prosjekt, då den mellom anna belyser utanforskap og behandling av stigmatiserte grupper — ei form for visuell segregering. Eg vil difor nytta denne teorien for å belysa pasientfotografia frå psykiatrien. Men aller først vil eg introdusere mine egne observasjonar frå det fotografiske arkivet etter Valen sjukehus.

Pasientpotrett / snapshot

Sjølv om det i første omgang vart hevda at det ikkje fants fotografi i den delen av Valen-arkivet som vert bevart hos Statsarkivet i Bergen, viste det seg at dette var feil. Dei antatt 3000 pasientjournalane inneheld nok minst 3000 fotografi av pasientar, men truleg meir. Mitt innsyn

¹⁴⁶ Kyllingstad, *Kortskaller og langskaller* (2004), 19.

¹⁴⁷ Dahl trekkjer sjølv fram dette poenget fleire stader, mellom anna i introduksjonen; «Jeg kan som kriminolog ikke legge fra meg min samfunnsfaglige bagasje i arbeidet med et historiefaglig prosjekt.» (Dahl, 2018, 6)

¹⁴⁸ Hoel, *Maktens bilder* (2007), 57.

¹⁴⁹ Ibid., 7.

avgrensar seg til ein prosent av dette materialet, og det gir såleis berre eit ørlite innblikk i korleis denne praksisen tok form ved Valen sjukehus.¹⁵⁰ Fotografia frå journalane vart kopiert på papir, og det var desse papirkopiane eg hadde tilgang til. Som ein peikepinn på kva tid dei ulike fotografia var tekne, vart pasientane sine fødselsår, samt år for inn- og utskrivning notert på papirkopiane. Totalt fekk eg digitalisert fotografia frå 31 pasientjournalar, kor desse representerte ein periode frå 1929-1954.

I 22 av journalane følgde berre eitt pasientfotografi. Desse kan kategoriserast som halvportrett, men bar elles ikkje preg av å vera innhenta på systematisk vis. Nokre av desse pasientane var fotografert sovande til sengs, ein vart holdt oppe av ein lege, fleire var fotografert ute i parken eller sitjande på benkar, enkelte var tydeleg oppstilt, medan dei fleste såg ut til å ha blitt fotografert vilkårleg. Nokre av pasientane hadde private klede på, medan andre var iført sjukehus-trøye eller arbeidsuniform.

I to av journalane var det tre fotografi. Dette var i det eine høve på grunn av at pasienten hadde blitt innskrive fleire gonger, med eit betydeleg opphald imellom. Det er tydeleg ein mykje eldre pasient som har blitt innlagt den siste gongen, og dei første fotografia kunne såleis ikkje lenger nyttast til å identifisere denne. I det andre høvet ser det kanskje ut til at pasienten har vore uroleg, eller eventuelt at fotografen ikkje har vore røynd med kamera og lyssetting. I denne journalen er det såleis tre relativt uklare fotografi, tatt frå ulike vinklar, men på same tidspunkt.

I dei resterande sju journalane kjem ein større systematikk til syne. I desse er det to fotografi i kvar, kor det eine er tatt frontalt og det andre i profil. Desse er utelukkande tatt inne, og pasientane er stort sett fotografert i sengesalen. I desse går fotografen litt tettare på, og fotografia liknar meir på dei standardiserte utsnitta av id-fotografi som er i bruk i dag. Desse sju journalane er frå pasientar som vart innlagt over ein kort periode i 1954, og dei kan såleis like godt vitne om denne fotografens systematiske praksis, som å vise til at det på denne tida var etablert ein institusjonell standard.¹⁵¹

Pasientfotografia er av både kvinner og menn, unge og gamle. Nokre av dei vart utskriven etter kort tid, medan andre levde store delar av livet sitt på sjukehuset, eller var blitt innlagt og utskriven gjentatte gonger. Nokre ser sjuke ut, andre redde. Nokre smiler breitt, andre ser jovialt eller uinteressert inn i kamera. Dei fleste fotografia ser ut til å vere alminnelege snapshots — ikkje mugshots. Det er dermed ikkje ein formalisert estetisk standard å spora i desse pasientportretta, men

¹⁵⁰ Oppdatert innsynsvedtak frå Arkivverket på fotografia frå pasientjournalane, 01.10..2020. Sak; Ref: 2019/16850.

¹⁵¹ Mange av fotografia frå 1950-talet, som finst i Valen-arkivet, er tileigna Hagbart Lunde. Hagbart var eine sonen til Konrad Lunde. Han gjekk i faren sine fotspor og utdanna seg til psykiater. Den andre sonen, Tjerand Lunde, gjekk også i desse fotspora, men han var dessutan administrerande direktør ved Valen sjukehus frå 1970-2006.

ein ser likevel at det var ein systematisert praksis ved sjukehuset, i det at alle pasientane vart avfotografert.

Typologiske konstruksjonar

I *Norsk fotohistorie* (2007) kjem Peter Larsen og Sigrid Lien inn på korleis forbrytarportrettet vart ein formalisert fotografisk sjanger mot slutten av 1800-talet. Dei viser til korleis den franske politimannen Alphonse Bertillon (1853-1914) etablerte eit system for å registrere kriminelle, slik at ein lettare kunne identifisere eventuelle tilbakefallsforbrytarar. I tillegg til at sjølve fotograferinga vart standardisert, med bestemt positur, kamera, utsnitt, lysforhold, m.m., tok Bertillon «utgangspunkt i erfaringar frå samtidige antropometriske undersøkingar og innførte detaljerte målingar av alle som blei straffa.»¹⁵² Dei målbare kategoriane hans var så definerte og finstemte at det skulle vera mogleg å plukke ut eitt individ utav 286 millionar.¹⁵³ Formatet og standardiseringa bidrog til at portretta vart sett på som nøytrale og objektive. Denne kategoriske standariseringa kan ein ikkje finne i pasientfotografia frå Valen sjukehus, iallfall ser ein ikkje spor av noko antropometrisk standard før i 1954.

Fototeoretikaren Allan Sekula (1951-2013) har også belyst korleis fengselsinstitusjonen iverksette portrettfotografiet, mellom anna i «The Body and The Archive» (1986). Her argumenterer han for at det fotografiske portrettet inntok ei viktig rolle i det moderne samfunnet som vaks fram etter opplysningstida, det som av den franske filosofen Michel Foucault har blitt kalla overvåkningsamfunnet. Sekula skil mellom *det heidrande* og *det undertrykkande* portrettet, der portrett av kriminelle høyrer til sistnemnde kategori. Dei sinnssjuke er også tilhøyrande i denne kategorien.¹⁵⁴ Som ei vidare nyansering av desse omgrepa, introduserer Mette Mortensen nokre interessante idear i *Kampen om Ansigtet* (2012). Mellom anna skil ho mellom sjølvrepresentasjon og framandrepresentasjon,¹⁵⁵ og peikar vidare på at også forbrytarportretta gav rom for sjølvrepresentasjon. Dette sjølv om dei var iscenesette: «Når ein ser arrestantante i det borgarlege

¹⁵² Larsen, Lien (2007), 182. Den antropometriske fotopraksisen var eg inne på i kapittel 2, og pasientfotografia som vart tatt av Fotograf Røvde er representative i denne samanhengen.

¹⁵³ Lebart, «Alphonse Bertillon» (2015), 17-35.

¹⁵⁴ I *Freakery: Cultural Spectacles of the Extraordinary Body* (1996) føyer også Rosemarie Garland Thomson idiotane - 'the fools' - inn i desse rekkjene. Her viser ho til korleis mennesket alltid har vore interessert i det avvikande, og peikar på at det skjedde eit skifte i måten ein forholdt seg til *monsters and fools* etter opplysningstida; «As scientific explanation eclipsed religious mystery to become the authoritative cultural narrative of modernity, the exceptional body began increasingly to be represented in clinical terms as pathology, and the monstrous body moved from the freak show stage into the medical theater.» (Thomson, 1996, 2)

¹⁵⁵ Dette omgrepsparet har ho henta frå artikkelen «Pasregimer. Fra lejdebrev til personidentifikasjon» (2004) av Cornelia Bohn.

portrettstudioet, kan visse av poseringane deira, feks. å [...] stikke handa ned i buksene, nærast bli lese som ein anerkjening av at dei faktisk stod for måten dei levde, noko som ikkje berre sprengte lova, men også dei borgarlege normene si grense.»¹⁵⁶ Eit liknande perspektiv har Lili Cho skrive fram i «Capture and Captivation» (2020). I artikkelen ser ho på det såkalla undertrykkande portrettet som ein slags felle. Ved å spele på det engelske omgrepet ‘capture’, les ho id-fotografi av migrantar som eit slags fangehol, der fotografia skapar migrantane om til ei heterogen gruppe av landlause. Nokre viser motstand til denne fangenskapen gjennom sine poseringar og gester. Cho understrekar dessutan at ikkje alle slike former for portrettering er undertrykkjande, men at sjangeren i seg sjølv byr på all slags intensjonar og formål. Cho argumenterer også for at ein ikkje må stoppe å sjå ved det som befinn seg i den ‘fengslande’ bildeflata, men også vera lydhør til det som fins utanføre fotografiets rammer: «Narratives of captivation demand a visual politics where we cannot always believe what we see, and where we must also learn to hear even when we think we only need to see.»¹⁵⁷

I pasientfotografia frå Valen sjukehus er hovudtyngda av dei 31 pasientane fotografert på det ein kunne kalla ein kameratsleg måte. Fleire av pasientane smiler, og det er blikkontakt i mange av bileta. Eitt av portretta viser eksempelvis ei ung kvinne som sit på golvet og stråler mot fotografen. Det er likevel ikkje tatt ovanfrå og ned, men fotografen må ha bøygd seg ned, for å ta bildet frå hennar nivå. Lyttar ein til det dette portrettet fortel om, er det truleg ein fin augneblink både for pasienten og for fotografen. Det er ikkje undertrykking å spore i sjølv motivet, men glede. Augo hennar er låst inn linsa, og festar seg såleis også i betraktaren av bildet sine auge. Ved å sjå på fødselsdatoen som er notert med penn på papirkopien, kunne ho ha vore oldemora mi. Ved å sjå på årstalet ho vart innlagt, og på årstalet ho vart utskriven (eller eventuelt døydde), kan ein sjå at ho var sjuk i mange år. Dette fotografiet talar såleis kanskje om ein av hennar fine stunder på asylet. Ei anna ung jente står på golvet. Lyset avslører at ho står vendt mot eit vindauge. Andletet hennar avslører ingen kjensler, ho ser ikkje alvorleg ut, men heller ikkje glad. Ho brukar briller, og i gjenskinet frå vindauga kan ein sjå den mørke silhuetten av fotografen. Eit tredje portrett er av ein ung mann. Han ligg til sengs, og hovudet hans ligg tungt på den kvite puta. Mannen ser skremt eller redd ut, og fotografen nøyer seg med å stå oppreist og rettar kameraet nedover mot han som ligg. Dei fleste pasientane ser ikkje ut til å ha blitt beordra inn i visse stillingar eller positurar, men

¹⁵⁶ Mortensen (2012), 97. Mi omsetjing.

¹⁵⁷ Cho, «Capture and Captivation» (2020), 121-126. Artikkelen er publisert i The Walter Collection, *Imagining Everyday Life* (2020), saman med fleire andre som stiller spørsmål ved omgrepa og ideane Sekula introduserte i *The Body and The Archive*.



Ill. 14 Avfotograferte illustrasjonar frå Leonardo da Vinci sine anatomiske teikningar, som gjengitt i *Notatbøker* (2006: 48-49).

framstår som ganske frie til å setje sine personlege preg på fotografia, noko som til dømes skil seg frå oppfatningar om tvang og undertrykking. Portrettet av mannen i senga er eitt av to frå Valen sjukehus som eksplisitt fortel om noko invaderande. Ein ser såleis at pasientportretta rommar meir enn det overvakande maktapparatets blikk.

Sekula sitt essay er vidare relevant i denne samanhengen ved at han i dette poengterer kva felt den undertrykkande portrettpraksisen spann ut frå — altså representasjonsuttrykket og -behovet: «Denne rolla bygde ikkje på den heidrande portrett-tradisjonen, men skreiv seg frå den medisinske og anatomiske illustrasjonen.»¹⁵⁸ Om ein føl Sekula sin argumentasjon ser ein dermed at inspirasjonen for den undertrykkande portrettsjangeren kjem frå medisinen og anatomiske illustrasjonar, og ikkje frå fengselet, som Dahl hevdar.

Ein av pionerane innan anatomisk illustrasjon er Leonardo da Vinci (1452 - 1519). Han utførte obduksjonar og disseksjonar for å læra om menneskets anatomi, og dokumenterte sine funn gjennom tekst og bilde. I *Notatbøker* (2006) får ein eit innblikk i refleksjonane hans. Mellom anna skreiv han dette:

¹⁵⁸ Sekula «The body and the archive» (1986), 7. Mi omsetjing.

Derfor vil tegningene mine gjøre deg kjent med alle deler, og alt vil bli vist fra tre forskjellige perspektiver, for når du har sett en kroppsdel forfra med alle muskler, sener eller årer som har utgangspunkt på den motsatte siden, vil jeg vise deg den samme kroppsdel fra siden og bakfra, nøyaktig som om du holdt den samme kroppsdel i hånden og snudde den fra side til side til du hadde fått en full forståelse av alt du ønsket å vite.¹⁵⁹

Allereie på 1400-talet var det etablert ein ide om at ein treng ulike perspektiv av eit menneske sitt ytre for å få ei heilskapleg forståing av kva ein ser. Idealet i renessansen var å skapa ei mest mogleg korrekt gjengjeving av naturen, noko sentralperspektivet bidrog til.¹⁶⁰ Illustrasjonane til da Vinci er gode døme, med sine matematisk korrekte proporsjonar, presentert frå fleire ulike vinklar (ill. 14). Kunstnaren sine skjematisk og systematiske undersøkingar er dessutan svært gjenkjennelege i samanlikning med fotografiske kartleggingar som vart gjort 400 år seinare, jamfør framveksten av kriminologien, som Dahl refererer til i si avhandling.¹⁶¹ Men også kriminologien har sitt utspring i medisinen.

Grunnleggjaren for det som seinare vart kjend som kriminalantropologi, var den italienske legen Cesare Lombroso (1835-1909). Starten på den moderne kriminalantropologien vert sett i samband med Lombroso si bok *Forbrytarmennesket*, publisert i 1876. Før dette arbeidde Lombroso som lege ved fleire sinnssjukeasyl i Italia. Gjennom undersøkingar av fysiologiske og psykologiske trekk ved eit individ kunne ein, i følgje Lombroso, dele menneske inn i ulike kategoriar. *Den fødte forbrytar* var ein slik kategori. Svein Atle Skålevåg påpeikar i *Utilregnelighet* (2016) at ein viktig føresetnad for framveksten av denne disiplinen, var det store empiriske materialet som fanst i den rikholdige befolkninga av kriminelle og sinnssjuke i Europa. Empirien vart såleis fortolka og sett i eit teoretisk system «som var en kombinasjon av darwnisme, fysisk antropologi og psykiatriens degenerasjonsteorier.»¹⁶² I utgangspunktet var det altså eit markant skilje mellom Lombroso og hans samtidige Alphonse Bertillon, som introduserte mugshot-systemet. Lombroso si innstilling var positivistisk. Han meinte at ved å samle nok data, kunne ein etablere gjennomsnittlege karakteristikkar, som igjen kunne nyttast for å sei noko typisk om større grupper. Bertillon var

¹⁵⁹ da Vinci, *Notatbøker* (2006), 138.

¹⁶⁰ Ei svært imponerende samling medisinske illustrasjonar er presentert i Barnett, *The Sick Rose* (2014). Blant illustrasjonane som er presentert her, er Robert Carswell sine illustrasjonar av eit hjarte. Desse var så detaljerte og anatomisk korrekte at dei medverka til utviklinga av hjartekirurgi. Carswell sine illustrasjonar vart publisert i *Pathological Anatomy* i 1838, altså like før fotografiet kunne overta dette nøyaktige dokumentasjonsarbeidet. (Barnett, 2014, 166-180)

¹⁶¹ Frenologi og fysiognomi som eg skreiv meir om i kapittel 2 er også blant desse vitenskapane.

¹⁶² Skålevåg, *Utilregnelighet* (2016), 81.

derimot interessert i å registrere det unike, for slik å kunne identifisere enkeltindivid. Mot slutten av 1800-talet ser det ut som at desse ideologiane smelta saman til ein standardisert portrettpraksis. Utviklingsprosessen bildesjangeren gjekk gjennom, vert også påpeika av Larsen og Lien; «Det som i utgangspunktet skulle vere registreringar av det individuelle, det karakteristiske, endar - paradoksalt - med å bli bilde av det typiske, av «den kriminelle typen».¹⁶³ På same måte vart dei psykisk sjuke fotografisk systematisk registrert, men den typologiske og fotografiske konstruksjonen av *den galne* var allereie etablert og visuelt dokumentert, på same tida som Bertillon vart fødd.¹⁶⁴ Det kleba såleis allereie ein visuelt konstruert typologi både til dei galne og dei kriminelle frå tida før fotografiet. Men gjennom desse vitskaplege og pseudo-vitskaplege nyskapingane vart dei på ny stadfesta gjennom det objektive fotoapparatet: Eit instrument som avdekte sanninga om røynda på ein nøytral og eksakt måte, og som difor også framsto som ein meir truverdig aktør i type-konstruksjonane enn ei teikna skisse.¹⁶⁵

Fotografiet framsto som eit sirkulerbart og påliteleg bevis, noko Jennifer Mnookin viser til i *Images of Conviction* (2015). Her refererer ho til fleire rettssaker, der fotografi ikkje berre vart haldt fram som sanningsvitner, men også sett på som dei ultimate aktørar i slike settingar:

One lawyer argued that «the photograph is something more than a copy: it is a fac simlie, and it is a perfect record of facts, not subject to prejudice, bias, or defective memory.» By this view, the photograph was not merely evidence, but the best kind of evidence imaginable: mechanical, automatic and not subject to those biases and foibles that may cloud human judgement.¹⁶⁶

Rettssalen var dog ikkje den einaste staden der fotografiet vart nytta som ei påliteleg kjelde for det granskande blikket. Ei liknande tru på fotografiske representasjonar hadde også den vitskaplege medisinen. Dei anatomiske illustrasjonane var ein forløpar til måten fotografiet inngjekk som meiningsproduserande aktør i *det kliniske blikket*.

¹⁶³ Larsen, Lien (2007), 184.

¹⁶⁴ Hugh W. Diamond presenterte dei første fotografiske typane sinnsjuke under ei førelesing i 1852. Dette skriv eg om i kapittel 5. Sjå elles Gilman, *The Face of Madness* (1974, 2014). Den tyske professoren i rettsmedisin, Johann Ludwig Casper, hadde også tatt i bruk fotokamera for fysiognomiske studiar av kriminelle på denne tida. I 1854 presenterte han sine idear i artikkelen «Morder-Physiognomien». Sjå Mortensen (2012), kap. 2.

¹⁶⁵ M.a. var den franske kunstnaren Théodore Géricault (1791-1824) engasjert ved kvinneasylet Salpêtrière i Paris for å teikna bilder av pasientane der i åra før fotografiapparatet vart oppfunne. Teikningane til Gericault var blant bileta som inspirerte den fysiognomi-interesserte engelskmannen Sir Alexander Morison til å publisere boka *The Physiognomy of Mental Diseases* i 1840. Publikasjonen innehaldt 108 illustrasjonar av mentalt sjuke. Sjå t.d. Snell, *Portraits of the Insane* (2017); «Psychiatry in Pictures.» (2004), A2–A2.

¹⁶⁶ Mnookin, «The image of truth» (2015), 10.

Det kliniske blikket

Det kliniske blikket er eit omgrep Aina Schiøtz omtalar i «Kroppens bilder - de sykes hus».¹⁶⁷ Med teknologiske nyvinningar som stetoskopet vart grensene for kva som var mogleg å sjå, samt kva ein skulle sjå etter, utvida. Dette påverka mellom anna korleis diagnostikkar vart utført, noko Schiøtz beskriv slik: «Foruten synet omfattet 'blikket' også berøring (palpasjon) og hørsel (auskultasjon). [...] Dette innebar at 'blikket' ble flyttet vekk fra den sykes egne opplevelser, og til at pasienten ble objektivert.»¹⁶⁸ Pasientfotografi av sinnssjuka inngår som ein del av dette kliniske blikket, noko Schiøtz óg peikar på; «Legenes nye interesse for å utforske sykdommenes etiologi (årsaker), symptom og forløp, resulterte også i behovet for å *avbilde* objektive funn.» Pasientportretta



Ill. 15 Mugshot av den svenske masse mordaren John Filip Nordlund. Ukjent fotograf, mai 1900. Kjelde: Polismuseet, Sverige. Bildet er falt i det fri.

inngjekk såleis i vurderingar av kva kategori/diagnose pasientane høyrte heime i, og dermed også for kva institusjon dei einskilde pasientane vart sendt til.¹⁶⁹ Dette vil også kunne ha hatt ein innverknad som ville vore relevant å undersøkt eller adressert, i samband med Hilde Dahl sitt arbeid med fotografia frå Reitgjerdet og Kriminalasylet i Trondheim.

Eit døme på korleis portrettet vart sett til arbeid i ei slik vurdering finn ein i «Den fødte forbryter» (2016), doktoravhandlinga til litteraturhistorikar Silje Warberg. I denne påpeikar Warberg at portrettet av masse mordaren John Filip Nordlund vart sendt til Lombroso, for å få hans faglege vurdering på om Nordlund var ein *født forbrytertype*, eller om han var blitt slik. (ill. 15) Lombroso «konkluderte med at Nordlund helt klart var et eksempel på 'Den fødte

¹⁶⁷ Schiøtz, «Kroppens bilder - de sykes hus» (2019), 9-30.

¹⁶⁸ Ibid., 18. Dette kjem eg attende til i kapittel 5, der eg skriv om medisinenens instrumentelle bilder.

¹⁶⁹ Andre former for målingar, til dømes av intelligens, vart samstundes utvikla og standardisert, og vart etterkvart styrande for kven som var friske og kven som var mentalt tilbakeståande. Sjå t.d. Havik, «Mål og mening» (2006).

forbryter.»¹⁷⁰ Vart ein gjennom det kliniske blikket på pasient/forbrytarportrettet vurdert som farleg, havna ein såleis anten i fengsel, eller på Reitgjerdet eller Kriminalasylet, som avhandlinga til Dahl handlar om. Vart ein derimot vurdert som uhelbredeleg sinnssjuk, til dømes med diagnosen «medfødt idioti» (den fødte idiot), havna ein gjerne i privat forpleining, slik at sengeplassane ved asyla kunne nyttast til andre som kunne hadde håp om helbred.¹⁷¹

Om, og eventuelt korleis, fotografiske registreringar som pasientportretta bidrog i vurderinga om ein skulle tolkast som født sinnssjuk (uhelbredeleg) eller sinnssjuk (helbredeleg), har eg ikkje funne døme på. Eitt av føremåla denne praksisen hadde innan psykiatrien var mellom anna å ha identifikasjonsfotografi av pasientane dersom dei rømde. Dette var særskilt viktig dersom pasientane var av den kriminelle typen, noko som allereie poengtert i 1857, av leiaren ved Chester Country Lunatic Asylum, T. N. Brushfield:

In the case of criminal lunatics, it is frequently of great importance that a portrait should be obtained, as many of them being originally of criminal disposition and education, if they do escape from the asylum are doubly dangerous to the community at large, and they may frequently be traced by sending their photographs to the police authorities (into whose hands they are very likely to fall) from some act of depredation they are likely to commit; the photographs would thus cause them to be identified, and secure their safe return to the asylum.¹⁷²

Samstundes som slike antropometriske kartleggingar pågjekk, vart det dessutan utvikla og standardisert fleire måtar å analysere menneskelege åndsevner på.¹⁷³ Testar av intelligens vart påkrevd av Justisdepartementet i vurderinga av kriminelle som var på vippen mellom tilrekneleg og utilrekneleg, som det mellom anna kjem fram i dette sitatet frå Hans Evensen; «i retspsykiatriske

¹⁷⁰ Warberg, «Den fødte forbryter» (2016), 23.

¹⁷¹ Dette kjem fram i Fylkesmannen i Hordaland sine Protokollar over forpleide (1892 - 1916). T.d. er ein uhelbredeleg pasient utskrive frå Neevengården i Bergen, og omplassert til privat forpleining i 1916; «Af hvilken Grund er den Syge udskrevet? Af pladmangel». Også Aina Schiøtz poengterer dette; «Skjønt, man la bare inn pasienter man hadde forhåpninger om å kunne kurere og slik gjenvinne arbeidsvnen.» (Schiøtz (2019), 16)

¹⁷² Sitert i Gilman «Hugh W. Diamond and Psychiatric Photography» (1974, 2014), 9.

¹⁷³ Dei nye metodane for å stadfesta intelligens hang framleis tett saman med t.d. rasehygien, noko som vert understreka i Håvard Havik si hovudfagsoppgåve «Mål og Mening» (2006). Utviklinga og inndelingane vert av Havik forklart slik; «Generelt utviklet det seg i løpet av 1920- og 30-tallet en nasjonal juridisk, administrativ og vitenskapelig praksis med følgende mest brukte inndelinger for intelligens: IQ 85 og oppover var de normale, IQ 85–75 var sinker, IQ 75–55 var debile, IQ 55–35 var imbecile og IQ 35–0 var idioter.» s.51. Jon Røyne Kyllingstad (2004) har også påpeikt korleis idear om og forskning på menneskerasar var aktuelle i Noreg i tida fram til andre verdskrig. Medan ideane om rase stort sett høyrer fortida til, er det framleis eit pågåande arbeid å utbetra metodane for å meir korrekt diagnostisera psykisk utviklingshemming i dag. Sjå t.d. debattinnlegget til Bjørn Rishovd Rund og Dag Øyvind Engen Nilsen frå 2005; <http://www.psykologitidsskriftet.no/debatt/2005/06/wisc-iii-og-normer>.

tilfælder, overalt hvor intelligensmangelen gjør utslaget, forlanger den retsmedisinske kommisjon, at der ikke bare henvises til et subjektivt skjøn, som ikke lar sig kontrollere, men at der skal være foretatt en ordentlig intelligensundersøkelse, som i tilfælde kan etterprøves.»¹⁷⁴ Dette viser at vurderingar av sinnssjuka og kriminelle har vore basert på fleire ulike metodar, og at fotografiet såleis berre har fungert som ein av aktørane i denne prosessen. At ulike former for fotografisk dokumentasjon har vore nytta som kjelder for å stadfesta ulike diagnoser i psykiatrien, er det fleire før meg som har slått fast.¹⁷⁵

Poenga som eg har belyst over seier noko om kva status pasientportrettet hadde som kjelde til kunnskap for dei som tok i bruk denne registreringspraksisen. Dei seier også noko om korleis slike dokument blei sett til arbeid, og om kva makt desse hadde innanfor den medisinske og psykiatriske institusjonen frå midten av 1800-talet og framover. Fotografia var sett på som nøyaktige, talande og objektive dokument som spegla røynda, og var difor vurdert som habile vitne i vurderingar av kven desse pasientane var, både i institusjonen og i samfunnet. For enkelte disiplinar viste bildene ikkje berre til ytre og målbare karakteristikkar ved personane som var fotografert, men avdekte også deira sjelsevner og karakterer. Innan fysiognomi og frenologi dette ein måte å nytte fotografiet på.¹⁷⁶ Som historia om fotografiet av John Filip Nordlund vitnar om, kunne portrettet fungere som ein avløyser for det faktiske objektet.¹⁷⁷ Ein ser såleis at denne typen portrett inngjekk i vurderingar om pasientar skulle bli kategorisert som kriminell, og ikkje minst kva type kriminell han eller ho i så tilfelle var. Som født kriminell, eller likeeins som født idiot, var det ikkje håp om betring, og eit behandlingsopphold på asyl ville såleis vera mindre aktuelt grunna plassmangel.¹⁷⁸ Dermed kan pasientfotografia som Dahl avviste som interessante, tvert om ha vore svært relevante for hennar prosjekt. Dei kan nemleg ha fungert som medverkande årsak til at pasientane vart kategorisert som kriminelle, og sendt til desse asyla i utgangspunktet.

¹⁷⁴ Evensen, «Om intelligensprøver for voksne» (1923), 882.

¹⁷⁵ T.d. har desse undersøkt den visuelle konstruksjonen av hysteri: Didi-Huberman, *The Invention of Hysteria* (2003); Muhr, «Framing the hysterical body» (2016).

¹⁷⁶ Sjå t.d. Skålevåg (2016), 34-59; Kyllingstad (2004), 14-40.

¹⁷⁷ Som det også vert påpeika i samband med prosjektet *Photo-Objects* (2015-2018): fotografiet avløyste tingen. Ved det metriske fotografi, kunne ein rekne ut avstandar og mål ut frå den faste målestokken og vinkelen som var standardisert i Bertillon sitt system.

¹⁷⁸ Det var eit ønske om at asyla ideelt skulle vera behandlingsanstaltar, og ikkje pleieanstaltar. Langtidspasientane vart dermed nedprioritert i asyla til fordel for pasientar som ville kunne behandlast. Dei pleietrengane såg ein helst i privat forpleining (men ofte også dette på offentlig rekning), men fleire av desse fylte likevel opp på asyla, noko utskrivingsstatistikkar underbyggjer. Sjå t.d. Haave (2008), 40-41.

Bildebruk i norsk faglitteratur

Dahl si avvising av fotografiske kjelder som relevante og meningsskapande, er ikkje eineståande i norsk forskning. Eg kan også vise til andre eksempler, som til dømes Nasjonalbiblioteket sin antologi *Blod og Bein* (2019). Som kjelde til kunnskap om medisinhistorie er denne antologien variert og interessant. For ein estetikar er også utforminga av boka svært innbydande. Boka, som objekt, framstår nemleg som eit ekko til sitt innhald: innhaldsmessig vil den avdekke nokre av medisinenes indre prosessar, og bokbindinga reflekterer dette med å halde delar av sin eigen ‘anatomi’ tilgjengeleg for betraktaren, mellom anna med sin opne bokrygg som let dei raude trådane som har bunde fast sidene vera synlege. Boka er dessutan rikt illustrert, både med illustrasjonar, fotografi og andre typar bilder.¹⁷⁹

Ein av artiklane i denne er skriven av Finn Skårderud, psykiater, forfattar og professor, internasjonalt anerkjent ekspert på eteforstyrningar. I «Asylet på Gaustad» er det mellom anna dagens eteforstyrningar som vert adressert. Dette set han inn som ein observasjon på korleis den norske psykiatrien har endra seg dei siste hundre åra, kor historikken som førte til at Gaustad vart etablert er i fokus. Artikkelen er presentert med fire fotografi frå psykiatrihistoria; eitt av hovudbygningen på Gaustad, eitt frå Oslo Hospital, og to fotografi av pasientar ved avdeling for nervøse og sinnslidende på Ullevål sjukehus. På liknande måte som i avhandlinga til Dahl ser det ut til at det er meint å vera sjølvforklarande kvifor desse bileta er inkludert i artikkelen. Eg er særleg kritisk til ein av bildetekstane: «Eldre kvinne innlagt på avdeling for nervøse og sinnslidende ved Ullevål sykehus. Bildet er tatt en gang mellom 1915 og 1930. Få fotografier ble tatt på innsiden av et asyl på denne tiden. Foto: Ukjent fotograf / fra Henrik Sørensens arkiv».¹⁸⁰

For det første virkar det uforståeleg at ein har valt å illustrere ein artikkel som hovudsakleg handlar om asylet på Gaustad med fotografi av pasientar frå Ullevål. Fotografiet er tatt på ein viss avstand og viser ei kvinne i heilfigur som står inntil ein murvegg. Ho har hendene folda framføre brystet, som at ho skulle be. Uttrykket i andletet hennar er tvetydig, men munnen er open og

¹⁷⁹ Dette er i seg sjølv eit bevis på statusen bilder framleis har i formidling, ein vil nytta seg av bilder - men er det nokon som spør seg kvifor det fins så mange bilder frå medisinhistoria? Er det nokon som reflekterer over at dei finst, og over kvifor ein sjølv tyr til desse bildene når ein skal legge fram nye synspunkt frå medisinhistoria? Desse bruks-spørsmåla betyr noko, og har alltid betydd noko.

¹⁸⁰ Skårderud, «Asylet på Gaustad» (2019), 76-77. Bildet er publisert her: https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digifoto_20171106_00056_blds_08977.

avslører at ho manglar fleire av tennene oppe, noko som kan tyde på at ho har fått dei fjerna.¹⁸¹ Slik informasjon kan nyttast til å datere fotografiet meir presist, og det kunne ha vore med på belyse artikkelens innhald — noko det i dette høvet ikkje gjer. Fotografiet ligg publisert og tilgjengeleg i Nasjonalbiblioteket sitt digitale fotoarkiv, og det er mogleg nettopp difor dette fotografiet er nytta: fordi det er tilgjengeleg og tillatt å bruke. Men dette seier ikkje Skårderud noko om.

Vidare påstår han at det vart tatt få fotografi på innsida av asyl på denne tida. Dette kapittelet, og avhandlinga mi i det heile, er eit vitskapleg dokumentert motargument til denne påstanden. Noko belegg for denne påstanden leverer Skårderud ikkje. Dette er overraskande i ein publikasjon utgitt av ein slik tung offentleg aktør som Nasjonalbiblioteket, som sjølv forvaltar store deler av den norske historia, gjennom sitt enorme utval av bøker og skriftlege dokument, men også bilder, kart og filmar.¹⁸²

Per Haave ser derimot til å ha hatt eit medvite forhold til bildebruken i *Ambisjon og handling: Sanderud sykehus og norsk psykiatri i et historisk perspektiv* (2008). I denne omfangsrrike publikasjonen blir historiske fotografi og andre grafiske bilder nytta som noko meir enn sidefyll og illustrasjon. I forordet går det også fram at fleire av fotografia som vart tatt undervegs i arbeidet no er avlevert til sjukehuset sitt arkiv.¹⁸³ *Ambisjon og handling* er rikt illustrert, og presenterer fleire fotografi som liknar dei Dahl fann mest interessante: slike som som byr på glimt av det institusjonelle livet til pasientane. Denne typen bilder har også Svein Atle Skålevåg merka seg i hans bokmelding av Haave sitt arbeid. Skålevåg skulle mellom anna ønska eit større innblikk i pasientane sine perspektiv, noko han meiner fotografia opnar for:

Først og fremst er glimtene visuelle, i form av fotoillustrasjoner. Ca. 30 fotografier fra Sanderuds arkiv, hovedsakelig fra 1930-tallet, viser pasienter som baker brød, pasienter til bords, pasienter til sengs, pasienter som «luftes», pasienter som arbeider. Gjennom fotografiene trer en annen virkelighet fram, som synes mer preget av manglende ambisjoner og stillstand enn av ambisjon og handling.¹⁸⁴

¹⁸¹ Defokalisering handla om å fjerne element som ein meinte kunne ha blitt betent, der i blant vart det trekt tenner. Haave presiserer: «Fokalinfeksjoner kunne spre bakterier eller bakteriestoffer rundt om i kroppen og forårsake sinnssykdom eller utløse latent sinnssykdom samt redusere mulighetene for helbredelse. Derfor gjaldt det å fjerne betennelseskilden, enten den var å finne i munn, hals eller underliv.» (Haave, 2008, 159-160). Denne behandlingsmetoden vart også nytta på Valen sjukehus. Men i motsetnad til det muggskada, dog bevarte arkivmaterialet frå sjukehusdrifta, er tannlegearkivet frå Valen sjukehus kassert.

¹⁸² Dette biblioteket har eg i stor grad nytta meg av i dette arbeidet. Særleg nyttig var det å ha historisk materiale tilgjengeleg under korona-pandemien. Nasjonalbiblioteket har mellom anna fått overlevert alt materialet frå Fotograf Røvde. Landets digitaliserte avis- og tidsskrift har dessutan vore til uvurderleg nytte i arbeidet med den medisinske filmen (kapittel 4).

¹⁸³ Haave (2008).

¹⁸⁴ Skålevåg, «Per Haave: Ambisjon og handling. Sanderud sykehus og norsk psykiatri i et historisk perspektiv» (2010).

I innleiinga forklarar Haave kvifor pasient-perspektivet ikkje kjem betre til syne i boka: «Det henger sammen med at ‘stemmen’ deres i liten grad kommer fram i det kildematerialet som denne boken bygger på.»¹⁸⁵ Dette peikar i retning av at han likevel ikkje har sett på det fotografiske materialet som ei kjelde til kunnskap, og at det heller ikkje har slått han at desse kunne ha blitt brukt for å gi pasientane ei stemme. Det kan derimot sjå ut til at Haave først og fremst oppfattar fotoarkivet som ein illustrasjon på leiinga si hegemoniske rolle: «Gjennom store deler av Sanderuds historie er det først og fremst legenes ‘stemmer’ som ‘høres’ i kildematerialet. Det speiler deres hegemoniske makt.»¹⁸⁶ Ved å ikkje aktivere pasientfotografia som kjelder, speglar også Haave «legane si hegemoniske makt». Haave ‘lyttar’ såleis til utvalte stemmer, og går glipp av det som fins utanføre dei fotografiske praksisane sine rammer.¹⁸⁷

Avsluttande tankar

Når samanhengen mellom pasientportretta og medisintradisjonen er etablert, vert Dahl si slutning — med at «Dette var en måte å ta bilder på som var inspirert av politiets og fengslenes måte å avfotografere kriminelle og som gjør asylens status som helseinstitusjon mindre tydelig» — feil. Praksisen forsterkar derimot asyla sin status som helseinstitusjon, sjølv om det absolutt kan diskuteras i kva grad fotografia var eit konstruktivt og helsefremjande ledd i vurderinga og behandlinga av pasientane. Ved å gjennomføre stikkprøvar frå faglitteraturen om den norske medisinhistoria, syner det seg noko som i denne samanhengen kanskje kan omtalast som ‘typisk’: nemleg ei desinteressert/kunnskapslaus/naiv fagleg haldning til fotografiet som kjelde. Denne haldninga kan føre til uheldige symptom på sikt, ved at stemmer forblir tause og at lesarane av denne faglitteraturen vert feilinformerte.

Stemmene tilhøyrer eksempelvis pasientane som gjennom historia har vore innlagt ved norske sinnssjukehus. Ved å sjå på pasientportretta — både dei snapshot-aktige mugshot-fotografia, men også alle dei andre bildene pasientane vart representert i — viser det seg mellom anna at ein ikkje kan ta for gitt kva desse bildene viser. Dei viser nemleg ikkje berre til dei kategoriske gruppene som vart fabrikkert ved hjelp av fotografiet. Ei heller berre til dei hegemoniske og

¹⁸⁵ Haave (2008), 15.

¹⁸⁶ Ibid.

¹⁸⁷ Eg må igjen referere til Lily Cho: «We must [...] move beyond merely looking at images ‘to see genre and form.’ But learning to listen to images offeres something more: ‘To listen to them is to be attuned to their unsayable truths, to perceive their quiet frequencies of possibility.’» Cho siterer Tina M. Camp. (Cho, 2020, 126)

systematiske praksisane som vart nytta for å fengsle (capture) pasientane til ein viss karakter eller identitet. Papirkopiane frå dei 31 pasientjournalane frå Valen sjukehus legg til dømes grunnlag for å sjå på bildene som meir personlege representasjonar. Vidare legg dei grunnlag for å ikkje omtala mugshot av kriminelle og sinnssjuke som ein og samme sak. Dei legg også grunnlag for å forstå kvifor dei vart tatt: fotografiet vart forstått som eit sanningsvitne som i alle samanhengar var betre til å formidla korleis nokon såg ut, enn ei kvar muntleg skildring. Skulle ein pasient — kriminell eller ei — ha stukke av, ville det vera til god hjelp å ha eit fotografi å vise til i leit etter denne.

Men det er enno ei taus stemme eg ønskjer å gi røyst til. Fotografiet i arkivet framstår nærast som usynleg for dei som ikkje har for vane å nytta foto-objekt som utgangspunkt i forskning. Som eg viste i kapittel 2, kan dette forklarast med at fotografiet har blitt ein så naturalisert del av arkivet og museet sine praksisar at bildene *berre er der*, utan å bli lagt merke til. Men når ein legg merke til — altså ser, verkeleg *ser* — at visuell dokumentasjon av sjuke har ein tradisjon som strekkjer seg over fleire hundre år, kan det tenkast at pasientportrett frå psykiatrien har blitt oversett på same vis: Praksisen er så innarbeidd at den opptrer som ein naturleg del av institusjonen. Når mugshot-praksisen dessutan har fått sitt hovudområde innan rettssystemet, er det lett å tru at dei same typane, bildene og strategiane også er gjeldande i psykiatrien, og med det oversjå det desse bildene viser.

Når praksisar og konstruerte førestillingar framstår som så naturlege at ein ikkje lenger stiller spørsmål ved dei, vitnar det om ein underliggjande ideologi. Abigail Solomon-Godeau poengterer dette i «Who Is Speaking Thus?»; «The fact that a photograph appears to speak itself, as do realist forms in general, should alert us [...] to the working of ideology wich always functions to naturalize the cultural.»¹⁸⁸ Dersom pasientportrettering er så integrert i institusjonen at den, både av forskarar på psykiatrihistorie og av institusjonen sjølv, vert oppfatta som naturleg, kan ein forstå praksisen som ein kulturelt konstruert ideologi. Dahl poengterer sjølv at «For å forstå institusjonenes ideologi var det riktig å også gå inn i den institusjonelle praksisen, gjennom analyser av pasientene i asylene.»¹⁸⁹ I lys av dette meiner eg at pasientfotografia i det minste burde blitt vurdert som relevante kjelder, då dei, på fleire ulike måtar, formidlar kunnskap om dei institusjonelle praksisane ved Reitgjerdet asyl og Kriminalasylet. Pasientportretta gir, slik eg ser det, eit innblikk både i den psykiatriske institusjonens ideologi, praksis og i dens pasientar. Ved å avskrive potensialet dei fotografiske kjeldene ber med seg, vert kulturelle, institusjonelle, medisinske — og fothistoriske — kunnskapar oversett.

¹⁸⁸ Solomon-Godeau, «Who Is Speaking Thus?» (1991), 182.

¹⁸⁹ Dahl (2018), 47.

Silje Warberg har, med bakgrunn i Foucault,¹⁹⁰ poengtert korleis diskursar spelar ei stor rolle i danning og endring av sanningar i samfunnet.

Slike vitensdiskurser utgjøres av, og er samtidig med på å forsterke og forandre, dominerende holdninger og oppfatningar av hva som er sant. Diskursen er på denne måten del av en maktstruktur, men samtidig selv en maktteknologi. Den har konkrete konsekvenser for samfunnet, både i form av hvilke former for kunnskap og sannhet det er som sirkulerer og i form av de mange institusjonene som regulerer menneskers sameksistens på bakgrunn av vitensdiskurser.¹⁹¹

Og som Solomon-Godeau er inne på, bør ein stilla seg kritisk til diskursive sanningar, fordi dei viser til underliggjande ideologiar. For mitt prosjekt er dette såleis eit vesentleg poeng: Ein må ikkje kvile på dei etablerte oppfatningane om kva pasientportrett og mugshots kan fortelje om, ved å halde fram med å sjå og omtale desse som representative og kategoriske «gruppebilder». Dette vil berre bidra til å forsterke den dominante haldninga som fins til desse fotografia; at dei er uinteressante, upersonlege, sjangerkonstituerande og difor ubrukelege som kjelder — men likevel lett tilgjengelig til bruk som illustrasjonar.

¹⁹⁰ Foucault, *The Archaeology of Knowledge* (1989).

¹⁹¹ Warberg (2016), 30.

Kapittel 4

Medisinsk film

Ei sunn sjel i eit sunt legeme

Fotografisk materiale har blitt produsert innan medisinsk praksis for å dokumentere og visualisere behandlingsformer, sjukdomsforløp, fysiske tilstandar og ytre eller indre teikn på sjukdom. Kameraet har såleis vore tett integrert i diagnosearbeid, men samstundes også innan informasjon, opplæring og undervisning. Eg har allereie peikt på korleis helsefaglege fotografi inngår i eit arkivalt økosystem. Filmhistorikar Scott Curtis er inne på noko av det same når han slår fast at både film og fotografi inngår i eit dynamisk samspel innan medisinen. Curtis er særleg interessert i korleis ekspertar innan vitskap, medisin og undervisning har nytta filmen i forskning og som verktøy i opplæring. Han understreker at film og fotografi, som i utgangspunktet skulle vera del av ei undersøkjande forskning, gjerne endar opp som undervisningsmateriale seinare. Objekta er såleis transformative, og vert nytta i ulike delar av dei institusjonelle praksisane i det systemet dei er ein del av. Men noko av dette materialet har blitt produsert og, i stor grad, blitt verande i sine intenderte former. Materialet eg siktar til har hatt eit spesifikt mål: å kommunisere med eit breitt offentleg publikum, som del i eit massemedialt opplysningsprosjekt. I dette opplysningsprosjektet vart også film teke i bruk innan medisinen, straks teknologien som kravdest var tilgjengeleg for både produsentar og publikum. Teknologiske framsteg førte såleis ikkje berre med seg nye metodar for å omdanne kroppen til bilder, men også nye måtar å sjå og kommunisere tema som kropp, sjukdom, helse, liv og død.

Det er, som tidlegare fastslått, ikkje aktuelt å digitalisere arkivet etter Valen sjukehus før det er systematisert. Arkivet er heller ikkje planlagt systematisert i næraste framtid, sidan Arkivverket ser på materialet som fuktskada og potensielt helsefarleg å arbeide med. Men som undersøkingane mine har fått fram, fins det betydelege mengder fotografisk materiale, inkludert film, i arkiv frå den norske spesialhelsetenesta. Noko av det er digitalisert og tilgjengeleggjort, og dette gjeld også for arkivet etter Valen sjukehus. I det følgjande vil eg bruke ein film frå dette arkivet, *Valefilmen*, som utgangspunkt i ei undersøking. Spørsmåla eg stiller meg er desse: Kva diskurs inngår *Valefilmen* i, nasjonalt og internasjonalt? Og korleis vart film nytta i medisinsk opplysningsarbeid i Noreg, i etterkrigstida?



Ill. 16 Stillbilde, epler. Frå Valefilmen (ca. 1955). Her ser ein at det er nytta fargefilm, som fram til slutten av 1960åra var både dyrt og vanskeleg å få tak i, i heile Europa. Fokuset på epler, og blå himmel bidrar til å skape eit idyllisk bilete av denne institusjonen.

Valefilmen vart laga som ein informasjonsfilm i 1950-åra, med eit eksplisitt formål og ei bestemt målgruppe. Filmen har likevel, som mange andre kamerabaserte objekt frå medisinen, gått gjennom ein transformasjon. Materielt: frå å vera analog, til å bli digitalisert i 2008. Som ein del av min empiri går filmen gjennom enno ein transformasjon: frå å opplyse om 1950-talets psykiatri, pasientforløp og behandlingar, til å bli eit forskingsobjekt i seg sjølv. Med det bidrar den til å belyse institusjonell praksis, metode og ideologi. Før eg går inn på korleis, vil eg først gi eit samandrag av kva filmen går ut på, og av informasjonen som ligg føre om produksjonen av denne.

Valefilmen

Valefilmen (ca. 1955) er ein film frå og om Valen sjukehus, produsert av overlege og direktør Konrad Lunde (1896-1973) i samarbeid med hobbyfotograf og tidlegare vikarlege ved sjukehuset, Jostein Hæskja (1917-1995). Prosjektet vart aldri ferdigstilt, men det er likevel grunn til å tru at det visuelle råmaterialet til filmen var etablert før arbeidet stoppa opp. Filmen varar i underkant av 20 minutt, og er bygd opp av mange ulike klipp og med ein medviten struktur. Filmen fortel om korleis sjukehuset er plassert i eit bygdesamfunn; om pasientforløp og behandlingsformer; og den gir

innblikk i ulike institusjonelle praksisar. Filmen vart digitalisert i 2008, i samband med det føreståande 100års jubileet til Valen sjukehus. Den digitaliserte versjonen vert i dag vist under omvisning i sjukehussamlinga, framleis i sin uferdige versjon. Sidan filmen ikkje er tilgjengeleg for andre enn dei som fysisk vitjar sjukehussamlinga på Valen sjukehus, vil eg innleiingsvis beskrive innhaldet ganske inngåande.

Filmen startar med oversynsbilete frå bygda Valen i Kvinnherad. Ein får sjå korleis sjukehuset ligg plassert i naturskjønne omgjevnadar ved fjorden, med skog og fjell i bakgrunnen. Store delar av innleiinga er laga med fargefilm, noko som vitnar om at det vart lagt inn store økonomiske ressursar i arbeidet. Sjukehuset vart i 1910 etablert i eit landbruksområde, og gardsbygningar vert filma side om side med sjukehusbygningane, direktørbustaden og dei ulike verkstadene tilknytt sjukehuset. Ein får presentert sjukehuset sitt eige vasskraftverk, i klipp som vekslar mellom kraftstasjonen, rennande vatn og demningar. Parklandskapet rundt sjukehuset vert også presentert, med sine frodige buskar og tre. Mellom anna får epletrea på staden ein del merksemd, både med epleblomen om våren og modne eple på hausten (ill. 16). I fleire av eple-scenene ser ein også at fotografen har eksperimentert med filmatiske verkemiddel; Nokre av klippa syner epletrea på avstand, ute av fokus, før fotografen zoomar inn til nærbilete av epla, med skarpt fokus. Leiken med fokuset vert, for meg, ei påminning om at nokon har gjort eit selektivt utval av scener, at filmteamet ved sjukehuset har gjort visse estetiske grep for å dvelje med, eller påpeika noko. Dette står i seg sjølv som eit brot med «det kliniske blikket», og forståinga av kameraet som eit vitskapleg og objektivt registrerings-verktøy. Fokuset på epler kan ha noko å gjere med den geografiske tilknytninga til Hardanger,¹⁹² eller til at sjukehuset var sjølvforsynt med det meste. Truleg er dei gjentakande sekvensane med bilder av vatn, og eple i og ute av fokus, visuelle grep knytt til informasjonen som skulle bli formidla gjennom eit tilhøyrande manus. Eit lydspor eller teksting av filmen ville truleg ha avdekka nokre hol i den uferdige filmens lydlause narrativ.

Glimt frå bygdelivet får også plass i første del av filmen; nokre ungar sit på ei trapp, andre står på vegen med syklane sine, medan dei smiler til fotografen. Barneskulen i bygda ligg like ved sjukehuset, noko som truleg var viktig for sjukehuset å formidla. Som eit ledd i rekruttering av naudsynt personale, viser desse klippa at området var tilrettelagt for familiar. Likeeins kan scenene

¹⁹² Gjennom nasjonsbyggjingsprosjektet i Noreg vart Hardanger ei kjend merkevare grunna sin rike natur og bondekultur. Nasjonalromantiske landskapsbilete og skildringar av bondesamfunnet innover Hardangerfjorden kan såleis ha påverka produksjonen av denne filmen, både med tanke på estetiske val av scener, og strategisk i samband med å byggje på ei allereie kjend geografisk merkevare. Sjå Angell, «Å byggja ein region som merkevare. Historiebruk i Hardanger» (2015).

med smilande born ha vore inkludert, for å vise at det ikkje var skummelt å ha eit psykiatrisk sjukehus i nabolaget. Innforstått; dette er ein god plass å bu for både store og små, friske og sjuke.

Dernest er det innsida av institusjonen som vert presentert, med glimt frå kjøkenet, kontorlokaler, matsalar, vaskeriet, med meir. Her frå er filmen mest i svart-kvitt. Korte klipp viser folk som syr, bakar brød, sorterer poteter, bærer ved, som jobbar i smia, på kraftstasjonen og i snekkerverkstaden. Rytmen i dei lydlause klippa minner om rytmen frå eit tog. Scenene i denne delen fortel truleg litt om kva dagane gjekk med til ved sjukehuset. Arbeidsterapi var nemleg ein viktig del av behandlinga og sysselsettinga av pasientane ved Valen sjukehus, og filmen syner ein variasjon i tilgjengeleg arbeid, som skulle gjera dagane deira meningsfulle.¹⁹³ Ei scene viser dessutan ein person som står på eit kontor med eit kamera i hendene, noko som kan vitna om at sjukehuset sin visuelle dokumentasjonspraksis vart ansett som så vesentleg, at den fekk ei eksplisitt, om enn flyktig, rolle dokumentaren.¹⁹⁴ Vidare går fokuset over på interiøret, med bilder som glir sakte over opphaldsrom, der det er radio, hyller med bøker og nips, det er levande blomar på borda og bilder på veggane. Ein kan tenkje seg at desse interiør-scenene skulle vise til ei stemning ved sjukehuset, ei stemning som kan forklarast som ordentleg og heimekoseleg, noko som (stereotypisk og tidstypisk nok) vert underbygd med at smilande kvinner sit der, med bøker eller broderi i hendene. Interiør-sekvensen kan ha vore meint til å avkrefte fordommar i samtida, om korleis innsida av eit psykiatrisk sjukehus var tilrettelagt, eller såg ut. Men den kan også lesast som dokumentasjon på korleis dei tilsette hadde det når dei hadde fri. I desse klippa er nemleg ikkje pasientar inkludert, noko ein ser på kleda kvinnene har på seg. Søsterheimen, som sjukehuset var veldig stolte av, var dessutan nyleg bygd.¹⁹⁵

¹⁹³ Konrad Lunde sa m.a. dette om arbeidsterapi i 1950; «Som ved alle sykelige tilstander gjelder det først og fremst at organismen får hvile og avspenning (...). Men, så snart (...) pasienten er i stand til å vise den aller minste interesse utenom ham selv, gjelder det å komme ham til hjelp og få ham til å nytte det overskuddet som måtte finnes av sjelelig og legemlig kraft til å skape noe. Det være så lite som det vil, men i alle fall er det forutsetningen han har for å reise seg igjen. (...) Til denne hjelp har vi, som De har sett alle våre former av arbeidsterapi fra det enkle arbeid å plukke i stykker filler til de mer kompliserte ting. Og ikke minst forskjellig variert arbeid ute i det fri.» («Et moderne sykehus med moderne behandlingsmetoder», 1950, 5.)

¹⁹⁴ At fotografiet har hatt ei slags særstilling i psykiatrien såg eg også tendensar til vinteren 2021, då eg m.a. vitja Gaustad museum. Fleire av fotografia som var utstilt var tatt av ein fotograf som arbeidde der i 1930-åra. Fotografen var såleis ikkje berre på innsida av institusjonen, men hadde truleg også kjennskap til dei som hadde sine liv der. Han tok fleire nære portrett av pasientane — der dei framstår som menneske, og ikkje pasientar — samstundes som han dokumenterte dei institusjonelle praksisane ved Gaustad sjukehus frå innsida. Fotografiet av ein naken mannleg pasient som får klyster er eitt av bilda i samlinga, fortel noko om tilgongen denne fotografen hadde. Fotografia som er presentert i Haave (2008) vitnar også om dette.

¹⁹⁵ Søsterheimen stod ferdig i 1954, og hadde ein prislapp på 2.200.000 kroner. Tjelmeland (2001), 33.

Halvvegs uti filmen svingar ein svart bil inn framføre sjukehuset, og ein pasient vert tatt i mot av ein lege. Pasienten vert bada og undersøkt. Ein ser dernest ei lege-hand strekke seg mot eit skap med påskrifta 'Giftige Legemidler', før pasienten får ei sprøyte. Konsultasjonen held fram med samtale, sjekk av pupillar, refleksar og måling av blodtrykk. Så får ein sjå pasienten avkledd, sitjande på ein benk, med ryggen til kamera. Pasienten får markert eit kryss midt på ryggen, før ei nål vert ført inn midt i krysset, og ryggmargsprøvar vert tatt. Tre reagensrøyr vert fylte med spinalvæske, som dernest vert undersøkt på laboratoriet. Filmen held fram med å vise pasientar i ulike undersøkingar; ein pasient er kobla til eit slags respirator-apparat, ein er hos tannlegen på huset, og ein ligg til sengs, kopla til ledningar. Vidare får ein sjå fleire delvis avkleddede menn stå i kø for å bli undersøkt med røntgen, der kameraet nokre sekund dvelar ved maskina si påskrift, «Statens Skjembilledfotografering».¹⁹⁶ Røntgenbilete vert dernest studert av to legar. Så er ein brått attende i ein samtale mellom ein lege og ein sengeliggjande pasient. Dei smiler og pratar.

Etter undersøkingane vert ulike behandlingssituasjonar presentert. Først ut vert ein mannleg pasient vaska i tinningane, før han vert holdt fast av fleire tilsette, og behandla med elektroshokk. Kroppen hans ristar ukontrollert, og andletet trekkjer seg saman i rier.¹⁹⁷ I neste scene ser ein pasienten kvilande til sengs, før han i neste klipp blir servert eit måltid suppe. Han ligg på si høgre side og smiler mot kamera, medan han held suppeskeia i venstre hand. Plutseleg tar han skeia i høgre hand og et vidare, framleis liggjande på høgre side, noko som vitnar om at han har mottatt regi frå filmteamet. Igjen blir tilskodaren – om enn indirekte – minna om at det er eit filmteam til stades, og at dei har ein agenda. Avslutningsvis i denne scena kler pasienten på seg, tilsynelatande blid og frisk. Symbolikken er tydeleg: han er sjuk, får behandling, blir helbreda — iallfall så lenge det varer — og kan halda fram med livet. Vidare får ein sjå liknande behandling på ein kvinneleg pasient. Her filmar fotografen tettare på, medan andletet og munnen hennar dirrar ukontrollert av sjokket. Men her er det berre sjølve behandlinga som blir filma, ikkje korleis ho hadde det etterpå. Vart ho ikkje betre, kanskje? Mogleg var det ikkje viktig å presentere eit symbolsk narrativ om

¹⁹⁶ Dette viser truleg til masseundersøkingane som Statens skjembilledfotografering starta opp i 1943. Intensjonen var å avdekke tilfelle av tuberkulose, som var eit stort helseproblem i Noreg på denne tida. Meir om dette landsomfattande prosjektet; FHI, «Skjembildeundersøkelsene (1943-1999)» (2012).

¹⁹⁷ Ei behandling som minnar om studiane Duchenne de Boulogne og Charles Darwin presenterte i siste halvdel av 1800-talet. Sjå kapittel 5. For interessante perspektiv på å sjå smerte og forvrengte andlet, sjå t.d. Gilman, «Seeing bodies in pain: From Hippocrates to Freud» (2011); Zeki & Ishizu, «The 'Visual Shock' of Francis Bacon: an essay in neuroesthetics» (2013).

fleire pasientar, men å heller fokusere på kva filmens unike kvalitetar kunne bidra med?¹⁹⁸ Frå elektrosjokkbehandlingane vert enno ein mannleg pasient filma, denne gong i oversyns-scener frå ein operasjonssal. Det er no ein lobotomi som vert dokumentert, ei behandling dei byrja å tilby ved Valen sjukehus i 1949.¹⁹⁹ Behandlingsbolken vert avslutta med eit klipp som viser den opererte pasienten med hovudet bandasjert, sengeliggjande i eit mørkt rom.

Frå det mørke rommet flyttar filmen fokuset til ulike aktivitetar, der ei lita gruppe pasientar låner bøker på pasientbiblioteket. Dei siste minutta av filmen er i mindre grad tematisk samanhengande enn resten, og består av klipp frå ulike situasjonar; legar og sjukesøstre i samtale; legar og pasientar i samtale; scener frå matsalen der pasientar sit til bords og et, side om side og i godt humør. Enkelte pasientar får derimot maten sin servert i sengene sine, medan andre vert mata av dei tilsette, anten med skei eller tvangsfora gjennom sonde i nasa. Rytmen i desse korte klippa er tett – det går slag i slag. Mogleg skulle effektiviteten i klippa spegla kor effektivt ein arbeidde ved institusjonen? Det vert iallfall eit påfallande brudd i filmens rytme då kamera plutseleg glir sakte over det som ser ut som ei tusj-teikning. Truleg er det eit bilde laga av ein pasient. Det å lage bilder var ein aktivitet som gav pasientane meningsfulle dagar, og bileta vart dernest nytta som utgangspunkt i psykoanalyse.²⁰⁰ Filmen vert avslutta med fleire raske klipp som viser tilsette i kontorarbeid. Her inngår lesing av pasientjournalar, arbeid på skrivemaskin, i telefonsamtalar og ærend i velorganiserte hyller, fulle av dokumentmapper. Såleis endar filmen med eit innblikk i institusjonen sin administrative dokumentasjons- og arkiveringspraksis, noko som bidrar til å forsterke inntrykket av institusjonen som eit velsmurt maskineri.

¹⁹⁸ I tidleg film var ikkje det vesentlege å presentere eit narrativ i filmen, noko t.d. Tom Gunning påpeikar i *The Cinema of Attractions* (2006). Han hevdar at filmen var ein attraksjon i seg sjølv, grunna dens eigenskapar til å *visе noko* på sitt unike og eksotiske vis; «... a conception that sees cinema less as a way of telling stories than as a way of presenting a series of views to an audience, fascinating because of their illusory power ... and exotism.» (s. 382) Denne attraksjonen, der hovudsaka var å *visе noko* ved bruk av levande bilder, kan ein kjenne att i medisinsk film. Den var ikkje var meint å skulle underholde eit publikum på lik måte som fiksjonsfilm, og trengte såleis ikkje noko leiande narrativ for å vera aktuell eller interessant.

¹⁹⁹ I løpet av det første året etter oppstarten hadde rundt 70 pasientar ved sjukehuset fått utført leukotomi, meir kjend som lobotomi. Operasjonen vart utført av dr. Wendelbo frå Bergen, assistert av personale frå Valen sjukehus. Av dei første 70 lobotomerte, var det flest menn. Og basert på erfaringane dei gjorde seg, var Konrad Lunde positiv til behandlingsforma; «Og det gledelige er at pasienten selv merker forandringen og er takknemlig for den. Han er blitt restituert i sin sinnsvirksomhet.» («Et moderne sykhushus», 1950, 6). Behandlingsforma vart i følgje sjukehuset sjølv avslutta i 1955. I løpet av desse åra vart 175 menn og 185 kvinner behandla med lobotomi. 40% av dei opererte skal ha blitt betre, 3% skal ha døydd. (Tjelmeland, 2001, 47)

²⁰⁰ Bildekunst var ein del av det som seinare vart kalla ergoterapi, og aktivitetane utgjorde ein vesentleg del av pasientane sine dagar. Legane nytta dessutan bileta som pasientane laga for analyse, der dei såg motiva i lys av diagnosane dei var innlagt for. Dette kjem m.a. fram i NrK-dokumentaren «Et livsverk - Direktør Konrad Lunde og Valen sykehus» (1965).

«Første film fra sinnsykehus under opptakelse på Valen»

Valefilmen har få støttedokument som kan hjelpe til med å belyse kva ein ser, kvifor filmen i det heile eksisterer, eller svare på kvifor den aldri vart fullført. Ein artikkel i *Bergens Arbeiderblad* frå 1955, er det einaste dokumentet eg har kome over, som omtalar filmen. I denne artikkelen er strukturen i filmen forklart som tredelt;

Først vil man vise rammen om Valen Sjukehus, den storslagne men samtidig milde natur i denne delen av Sunnhordland, fjellet med hyttene som står til disposisjon for betjeningen og pasientene, skogen og gårdsbruket som er det største i fylket. Dernest skal filmen ha en medisinsk-terapeutisk avdeling som bl.a. viser undersøkelser av pasientene og helbredelsesmetoder, og i siste avdeling skal så vises den rikt varierte arbeidsterapi som praktiseres på Valen.²⁰¹

Korleis produksjonen var planlagt, kor mykje ressursar dei sette av til dette prosjektet, kor lang tid dei faktisk nytta på arbeidet, kva dei planlagte å leggja ned av arbeid, eller hadde samla av opptak - lyd, bilete og tekst - er såleis uvisst. I artikkelen kjem det fram at arbeidet hadde pågått «nokre år», og at det var venta å bruka «eit par år til» på å ferdigstille filmen. Her kan ein også lesa at filmen etter planen skulle få eit lydspor, og at den skulle vera utgangspunktet for ei rundreise til «sosiale og humanitære organisasjonar». På denne turneen skulle filmen visast som ein del av eit føredrag, holdt av direktøren ved Valen sjukehus, Konrad Lunde. Formålet med filmen og den tilhøyrande turneen var på den eine sida å bryte ned stigma rundt mental sjukdom; «å vekke større forståelse for de sinnslidende og deres problemer og samtidig virke som en propaganda overfor samfunn og medmennesker til å stille bedre med denne gruppen av syke.» På den andre sida var det venta at formidlingsarbeidet skulle gi inntekt, der pengane skulle gå til eit sjukehus-kapell.²⁰² Trass i planane, vart det ikkje lagt lyd på filmen, og propaganda-turneen som direktøren såg føre seg, vart

²⁰¹ «Første film fra sinnsykehus er under opptakelse på Valen» (1955).

²⁰² Det vart oppretta eit fond til inntekt for eit sjukehuskapell, og pengegåvene som vart gjeve i åra framover fekk offentleg takk i ulike avisnotisar, signert direktør Konrad Lunde. T.d. vart det retta ein takk for pengegåver til kapellet i *Bergens Tidende* i 1958.

heller aldri gjennomført.²⁰³ At den uferdige filmen, seksti år etter den vart laga, likevel vart digitalisert, og i dag vert formidla som ein del av omvisninga i sjukehussamlinga, viser at den framleis blir sett som eit objekt av verdi for ettertida. Målgruppa var og er samfunnet utanføre institusjonen, noko som underbyggjer at føremålet med produksjonen var å lage ein opplysningsfilm.

Då *Valefilmen* vart laga inngjekk den i ein bestemt diskurs. For å nærme meg ei forståing av denne vil eg vidare undersøkje kva haldningar til vitenskapleg film innan medisin og psykiatri som rådde på denne tida. I denne undersøkjinga følgjer eg rørslemønsteret til teamet bak *Valefilmen*: Eg flyttar først fokuset bort frå objektet for å lage eit oversynsbilete — i mitt høve av diskursen internasjonalt — før eg zoomar inn att på den norske deltakinga i denne. I Noreg følgde ein tydeleg med på det som skjedde innan medisinsk film, noko som innebar at ein her tok i bruk praksisar som allereie var etablert og utvikla i andre land.

Kunnskapstørst på kontinentet

Valefilmen vitnar, i eigenskap av sitt varierte innhald, om at det vart sett av mykje ressursar til produksjonen og at dei som laga denne hadde store vyer for kva den kunne resultere i. Ei slik nytteorientert haldning til filmmediet var leiinga ved Valen sjukehus langt frå åleine om å ha. Auka tilgong til filmteknologi førte til at det vart produsert stadig fleire dokumentariske filmar utover 1900-talet, ikkje berre innan medisin, men også frå andre vitenskaplege felt.

Men dette er ein del av ei tosidig utviklingshistorie. Medan fotografiet evna å formidle statiske teikn frå menneskeleg anatomi, hadde filmen sin unike styrke i å framstille levande bilete av dynamikk og rørsle over tid. Slike studier vart for avanserte for den menneskelege optikken, og stillbilete evna korkje å fange eller formidle det ein ønskte å vite om kroppens fysiologi. Filmteknologien vart såleis utvikla for å utvide repertoaret til «det kliniske blikket». Eadweard Muybridge (1830-1904) og Etienne-Jules Marey (1830-1904) vert sett på som pionerane for utviklinga av filmteknologien, og deira fotografiske og serielle anatomistudier vart utført nettopp for å illustrere anatomi og rørsle over tid. Muybridge og Marey la såleis ikkje berre grunnlaget for

²⁰³ Om det eksisterer eit manus eller lydopptak som høyrer til filmen, er det ingen av dei mange eg har vore i kontakt med som veit. Men det ligg fleire rullar med lydopptak i sjukehussamlinga og i direktørbustaden, blant mange andre usorterte dokument. Det er såleis mogleg at ein vil få tilgong på denne utvida informasjonen på eit seinare tidspunkt, og at filmens intensjonar og oppbyggjing då kan framstå som meir tydeleg enn det eg peikar på her. Likeeins kan det kome for ein dag kvifor filmen aldri vart ferdigstilt. Dette er berre mogleg dersom lydbånda ikkje allereie har byrja å gå i oppløysing. På generelt spørsmål om haldbarheit på slike lydband, kunne Arkivverket melda om at ein kan ikkje venta at levetida til slikt materiale er om lag 30 år, men at dette også avhenger av oppbevaring, temperatur og luftfuktighet. Eg er difor redd at dersom det vart gjort lydopptak til *Valefilmen*, vil desse ikkje lenger kunne utforskast.

utviklinga av denne teknologien, men illustrerte samstundes korleis ein kunne utnytte denne til å studere rørsler. Deira oppfinningar, som tillot hurtige fotoopptak og framvising av fleire bilete i sekundet, gjorde dette mogleg.²⁰⁴ Innan psykiatrien finn ein liknande døme i dei fotografiske eksperimenta som Jean-Martin Charcot (1825-1893) og Albert Londe (1858-1917) utførte ved Salpêtrière hospital i Paris, i 1880-åra. Deira fotografiske utforskingar gjekk ut på å framprovosere hysteriske anfall, for dernest å dokumentere desse gjennom hurtige serie-fotografi av anfallet.²⁰⁵ Såleis ser ein at utviklinga og nyttegjeringsa av filmen i medisin dreiv kvarandre framover.

Filmteknologien, som ei forlenging av det kliniske blikket, la såleis til rette for at ein kunne spele av opptak i sakte film, for slik å synleggjere rørsler som var for raske for den menneskelege optikken å oppfatte. I motsett fall kunne ein gjere time-lapse opptak for å skape visuelle representasjonar av biologisk utvikling, som elles ville vore for tidkrevjande å studere og formidle i sanntid.²⁰⁶ Fototeoretikaren Walter Benjamin (1892-1940) var blant dei som ei tid seinare skulle setje ord på, og hylle kameraet si evne til å formidle representasjonar av røynda, der den menneskelege optikken falt til kort. I «Kunstverket i Reproduksjonsalderen» (1936-39), hevda Benjamin at fotografiet var i særstilling når det gjaldt reproduksjon av det originale og autentiske;

Den [fotografiske reproduksjonen] kan, ved hjelp av metoder som forstørring eller hurtigeksponering, fastholde bilder som rett og slett unndrar seg naturleg optikk. Det er det første. For det annet kan den [tekniske reproduksjonen] bringe en avbildning av originalen i situasjoner som ikke ligger innenfor originalens egen rekkevidde. Først og fremst kan avbildningen komme mottageren i møte, i form av fotografi eller i form av grammofonplate. Katedralen forlater sin plass, og mottas i kunstlerskerens atelier; korverket, som ble framført i en konsertsal eller under åpen himmel, kan lyttes til i et vanlig rom.²⁰⁷

Benjamin sine perspektiv ser eg som særleg aktuelle i visuell konstruksjon av vitskaplege representasjonar, då kameraet, i hans auge, vart sett på som eit mekanisk og objektivt apparat som gjengav røynda slik den var — om ikkje betre. Legg ein den store bildeproduksjonen som fins frå

²⁰⁴ Begge var pionerar på området, og arbeidde fram sine studiar i 1870- og -80åra. Muybridge fann opp ein framvisar han kalla zoopraxiscope, som vart forgjengaren til kinoframvisaren. Marey fann opp kronofotografiet, som vart den teknologiske forløparen til filmen. Sjå t.d. Allen, *Film history: theory and practice* (1985); eller introkap. i Cartwright, *Screening the body* (1995).

²⁰⁵ Dette vart mogleg gjennom Londe sine eigne oppfinningar; først eit kamera med ni linser, der lukkararne vart elektromagnetisk trigga, i 1882, og deretter eit liknande, med tolv linser, i 1891. Sjå t.d. Pichel (2016).

²⁰⁶ Filmen *Life Cycle of the Maize* (1942) viser korleis time-lapse teknologi la til rette for å komprimere lange, biologiske utviklingsprosessar. Denne filmen vart forøvrig vist som eit døme på eksisterande dokumentarisk film, under det første møtet til *Scientific Film Association* i London, i 1944.

²⁰⁷ Benjamin, «Kunstverket i Reproduksjonsalderen» (1936-39), 217.

medisinen til grunn, meiner eg å kunne hevde at dette feltet, i stor grad, delte Benjamin si positivistiske innstilling til kameraet si evne til å produsere objektive representasjonar av den biologiske kroppen, eller «livet».²⁰⁸ Liknande argumentasjonen kan ein nemleg kjenne att i fleire artiklane som freista å fremje produksjon og bruk av den vitskaplege og medisinske filmen.²⁰⁹ Poenget til Benjamin, om at avbildninga kunne koma mottakaren i møte, er noko som vil bli vidare belyst i det følgjande.

Sjølv om ein ser at filmen vart teke i bruk til medisinsk forskning og dokumentasjon allereie i siste halvdel av 1800-talet, vart vitskaplege dokumentarfilmar meir vanlege i mellomkrigstida. Nyttegjeringa av mediet i arbeidet med opplysning og undervisning, viser at institusjonane og aktørane som tok i bruk denne teknologien såg filmen som eit strategisk og effektivt ledd i sitt arbeid.²¹⁰ Grunna den auka produksjonen av, og tilgongen på, film frå helsefaglege disiplinar, vart det følgjeleg etablert egne miljø innanfor fagfeltet *vitskapleg film*. Eit døme er *Scientific Film Association*, som vart etablert i London i 1944. Og, likeeins som leiinga ved Valen sjukehus, hadde også dette forbundet store vyer for kva medisinsk film potensielt kunne utretta. *Scientific Film Association* vart etablert fordi dei såg at det var behov for eit kritisk apparat rundt slike filmproduksjonar, på lik linje med det som allereie var etablert rundt skriftlege publikasjonar innan vitskaplege disiplinar. Dersom det ikkje vart etablert eit liknande maskineri rundt den vitskaplege dokumentarfilmen òg, ville «filmen forbli ein flyktig ting, i staden for å bli ein inkludert del av vår nasjonale kultur», hevda dei.²¹¹ Forbundet ville følgjeleg hindra at dette skjedde, og proklamerte at dei skulle publisere ein katalog med dei medisinske filmene som var tilgjengelege, som ein start.

²⁰⁸ Lisa Cartwright ser på filmen som «ein institusjon og eit apparatus for å overvaka, regulere, og endeleg konstruere 'livet' i den modernistiske kulturen av vestleg medisinsk vitskap.» (Cartwright, 1995, xi). «Livet» er eit omgrep ho har henta frå Barbara Duden (nærare bestemt frå *Disembodying Women: Perspectives on Pregnancy and the Unborn*, 1993). «Livet» skal bli forstått som eit objektivt formulert liv, slik det vert avdekt, blottstilt og representert gjennom ulike grafiske visualiseringsteknikkar. Georges Didi-Huberman nyttar også omgrepet («livet») på denne måten, i sine studiar av Charcot og ikonografien frå Salpêtrière hospital i Paris. Slik eg forstår det, er «livet» eit produkt eller vare, konstruert ved hjelp av ulike former for visuelle representasjonar av menneskeleg biologi. Produktet kan endeleg omsetjast til pengar, propaganda, sosiale reformer, med meir, og fungerer såleis som ein slags valuta i maskineriet som Cartwright kallar filmens apparatus.

²⁰⁹ T.d. vart det i artikkelen «The ideal medical film» (1950) påpeika at «Høvelege emne for filmpresentasjon bør vera slike som studentane ikkje enkelt kan observere direkte. Representasjonen av vekst eller langsiktige eksperiment, som ellers ville vore for tidkrevjande, var passende, likeeins representasjonen av emne som var vanskelege å observere direkte, til dømes tarmtottane sine bevegelser.» Mi omsetjing.

²¹⁰ Sjå t.d. Jones, «'Neuro Psychiatry' 1943» (2012); Cartwright (1995).

²¹¹ Frå *Scientific Film Association* om si eiga etablering, i *Nature* (1944), 732–733.

Den første katalogen med medisinsk film som vart oppretta i Storbritannia, kom likevel mange år tidlegare. Allereie i 1930 lanserte *Messrs. Kodak Limited* ein katalog med om lag 60 titlar, der tematikken spann frå «anatomi, case-studiar, tannbehandling, nevrologi, fødselshjelp, ortopedi, fysiologi, røntgen-terapi, forskning, operasjon, veterinær-vitskap og, sjølv sagt, diverse».²¹² I same artikkel som dette vart kjend, viste *Kodak* til at slik film bar i seg eit uforløyst potensiale innan undervisning, noko dei spådde kom til å auka på i framtida. Som ein høgst subjektiv pådrivar for at profetien deira skulle bli oppfylt, argumenterte dei mellom anna med at ein gjennom filmen ville tillate alle studentane til å sjå demonstrasjonar frå orkesterplass, i staden for å måtte «strekke seg framover for å sjå, frå ein vanskeleg vinkel, dei hastige fomingane til ein demonstrant i fysiologi.»²¹³

Det same engasjementet som ein fann i Storbritannia fanns også andre stader.²¹⁴ Og liknande forbund og filminstitutt, vart etablert utover 1920 og -30 åra, til dømes i Sveits, USA og Canada og i Sovietunionen.²¹⁵ Mot slutten av 1930-åra, og særskilt etter 2.verdskrig, er det tydeleg at engasjementet rundt medisinsk film blir større. Dette kjem til dømes fram i mengda av publiserte artiklar som er tilgjengelege i det digitaliserte arkivet til *The British Medical Journal*, likeeins i ein bibliografi som World Health Organization publiserte i 1958.²¹⁶ Blant dei 2600 artiklane som er oppført i denne, alle frå perioden 1946-1955, omhandlar mange av desse bruken av film som del i medisinsk undervisning. Etter 2.verdskrig ser ein dessutan at fleire, og gjerne meir spesialiserte, tidsskrift kjem på banen, og publiserer artiklar der medisinsk film er ein attvendande tematikk. *The American Journal of Nursing, Science, Canadian Journal of Public Health, Hollywood Quarterly, The Canadian Journal of Public Health, American Annals of the Deaf, The School Review, The*

²¹² Frå «Medical cinematography» i *The British Medical Journal* (1930), 791. Mi omsetjing.

²¹³ Mi omsetjing. Det skjedde fleire teknologiske gjennombrøt i Kodak sin filmproduksjon i 1920-åra, noko som aktøren truleg ville utnytte og marknadsføre. Sjå t.d. «A Chronicle of the motion picture industry».

²¹⁴ Scott Curtis har t.d. fokusert på den medisinske filmen frå eit tysk perspektiv. Sjå Curtis, *The Shape Of Spectatorship* (2015).

²¹⁵ Benito Mussolini fekk også etablert eit filminstitutt i Roma, i 1927. Men i staden for å fungere som eit internasjonalt samlande institutt med fokus på film til kultur, undervisning og vitskap — som intensjonen med instituttet var — vart dette nytta til å produsere og spreie fascistisk propaganda, fram til det vart nedlagt i 1937. Sjå Nichtenhauser, «The Tasks of an International Film Institute» (1946),19-24.

²¹⁶ World Health Organization, *Medical Education: Annotated Bibliography, 1946-1955*, (1958).

American Journal of Psychology, Journal of the Royal Society of Arts, er nokre av døma på dette.²¹⁷

Ved å sjå nærare på *Scientific Film Association* sin oppstart, ser ein at forbundet, få veker etter dei formelt var etablert, hadde ei filmvisning hos *Royal Society of Medicine* i London. Kort tid etter, vart organisasjonen dels slakta i leiaren i *British Medical Journal* (20. januar, 1945). Etableringa, av det som vart ansett som eit viktig bidrag til utviklinga av medisinsk film, vart gratulert, men det var samstundes tydeleg at medisinfeltet venta seg mykje meir av eit slikt forbund. Forfattaren av leiaren råda det nyetablerte forbundet på det sterkaste, til å *ikkje* gjenta den type program som vart presentert på dette møtet. Argumentasjonen var at filmene anten var meir eigna for offentleg kino, var uvesentlege for feltet, eller var for komplekse i sitt innhald til at ein kunne læra noko av dei. Filmene som her vart vist, trefte kanskje ikkje si målgruppe, men forfattaren av leiaren var samstundes tydeleg på at dette var eit viktig felt å utvikle.

I samband med produksjonen av *Valefilmen* er haldninga som kjem fram i denne leiaren, til opplysningsfilmen som propagandaverktøy, interessant;

The film may be used in medicine for public propaganda, for undergraduate and postgraduate teaching, or for the presentation of the results of research. We shall forgo discussion of medical propaganda films except to say that we believe that, like medical broadcasting, they are of tremendous importance in the education of democracy, and the best brains in medicine should be prepared to collaborate in their production.²¹⁸

Vidare i leiaren vart det stilt ei rekkje spørsmål som forfattaren meinte det nye vitskaplege film-miljøet burde ta tak i, mellom anna desse; Kor lærerike er eigentleg slike filmar? Ligg publikumseffekten i det intellektuelle, eller i det emosjonelle? Og, i kva grad ein kan utnytte film-mediet på best måte i opplæring av studentar og samfunn? Avslutningsvis vart det understreka kva det toneangivande tidsskriftet *The British Medical Journal* såg som det viktigste på dette tidspunktet: «grundig tenking og eksperimentering for å avgjere korleis ein best mogleg kan integrere film i resten av det medisinske utdanningsapparatet.»²¹⁹

Det som er påfallande med kritikken og spørsmåla som kjem fram i leiaren, er ikkje at det vart stilt store krav til innhald og produksjon av slike filmar, men derimot at ingen av spørsmåla var

²¹⁷ For å få eit visst, dog selektivt oversyn, har eg søkt i JSTOR sine digitale arkiv, med emneord-kombinasjonen «medical film» i perioden mellom 1900-1955. Eg fekk 116 treff, der den første artikkelen vart publisert i 1919. Frå 1919 - 1939 er det i snitt publisert 1,3 artiklar årleg, og mellom 1944 - 1955 ligg snittet på 6,3 artiklar i året. Frå 1956 - 1965 er det 100 treff på «medisinsk film», og ein ser såleis at snittet på årlege publikasjonar om denne tematikken held fram å auka.

²¹⁸ *The British Medical Journal*, «The Medical Film» (1945), 87.

²¹⁹ *The British Medical Journal*, «The Medical Film» (1945), 88. Mi omsetjing.

retta mot dei etiske problemstillingane knytt til kroppane — «livet» — som vart omdanna til visuelle teikn, objektivisert og blottstilt for eit allment publikum gjennom slike produksjonar. Kanskje er det slike perspektiv som har fått historikaren Paul Swan til å karakterisere dokumentarfilmrørsla som vaks fram i Storbritannia i 1930- og 1940-åra som ein informasjonselite, med formål å «samle, sortere og representere dei aspekt av politisk og sosialt liv som dei meinte samfunnet burde vite om.»²²⁰ Han har vidare hevda at denne rørsla sine filmatiske produksjonar heller var strategisk retta mot personar som kunne vera nyttige støttespelarar i arbeid med politiske og sosiale reformasjonar, enn mot lekfolk forøvrig. Såleis ser han denne typen propagandafilm som eit verkøy knytt til politisk påverknad, med ein klart større agenda enn å berre vera reint oppdragande for befolkninga. Dette poenget deler Swann med Edgar Jones, som viser til korleis propagandafilm i kjølvatnet av 2. verdskrig vart brukt for å påverke styresmaktene til å gå inn for nasjonale velferdsordningar. Traumatiserte soldatar, kvinner og born kunne slik få gratis behandling, samt hjelp til å returnere til det siviliserte samfunnet. Jones meiner at filmen *Neuro Psychiatry 1943*,²²¹ av Basil Wright, er eit døme på dette.²²²

Sjølv om *Valefilmen* ikkje er ein innhaldsmessig direkte parallell til *Neuro Psychiatry*, fins det nokre fellesnemningar mellom desse. Eit viktig poeng er at begge er representative som informasjonsfilmar om den psykiatriske institusjonen, noko ein ikkje finn tilsvarande til i Noreg frå denne perioden. Vidare vart *Valefilmen* berre vist til fylkespolitikarane i Hordaland, og trefte aldri den eksplisitt intenderte målgruppa: sosiale og humanistiske organisasjonar. Dette underbyggjer i så tilfelle poenga til Jones og Swann, om at slike filmar i større grad var retta mot styresmakter enn lekfolk. Kanskje var det også difor *Valefilmen* aldri vart ferdigstilt, då den allereie hadde treft si målgruppe med besøket av politiske representantar frå fylket i 1955, og at den med det hadde utført sin eigentlege misjon? Artikkelen i *Bergens Arbeiderblad* skildra utfyllande, for utan å presentere arbeidet med filmen, korleis sjukehuset hadde bygd ut, og om kor god kapasitet dei hadde på dette tidspunktet. Artikkelen ber såleis preg av at leiinga ved Valen sjukehus ville overtyda politikarane om kor viktig og velfungerande dette psykiatriske sjukehuset var for regionen, og det er såleis ikkje utenkeleg at eit slikt besøk var knytt til økonomiske problemstillingar, eller til politiske og sosiale reformer. Kanskje ville dei forsvare den store utbyggjinga dei gjennomførte i etterkrigstida — ei

²²⁰ Swann, *The British Documentary Film Movement 1926-1946*, (1989), 178.

²²¹ Tilgjengeleg i to delar i Indiana University Library, Moving Image Archive.

²²² Jones, «‘Neuro Psychiatry’ 1943: The Role of Documentary Film in the Dissemination of Medical Knowledge and Promotion of the U.K. Psychiatric Profession.» (2014), 297.

utbyggjing dei vart løyvd store summar av Fylkestinget for å fullføra? Filmens innhald, med til dømes dei dvelande bildene frå interiøret i den moderne søsterheimen, støttar opp ei slik tolking.

Vidare er det mogleg å samanlikna desse to filmane i måten dei er bygd opp på; frå innleiinga, der begge filmane viser til evaluering av pasientar, via undersøkingar og behandling, til sysselsetjing av pasientane og arbeidsterapi. Edgar Jones peikar på at den vanlege måten å avslutte slike filmar på, gjerne var å vise pasienten på betringens veg, i aktivitet og i sosiale lag, for å endeleg følgje utskrivinga av pasienten som helbreda.²²³ Ein lukkeleg slutt var altså vanleg i denne typen film, sjølv om det også vart laga eksempel der slutten viste pasientar som returnerte til institusjonen, med tilbakefall.²²⁴ Det visuelle narrativet er dimed ikkje vesentleg ulikt i *Neuro Psychiatry*, som i *Valefilmen*.²²⁵ Likeeins kan det auka fokuset på vitskaplege filmar på kontinentet, og ikkje minst rørsla i London, ha inspirert Valen sjukehus sine «skarpaste hjernar innan medisin» til å sjølv ta initiativ til ein slik produksjon.²²⁶

I Noreg ser ein også ei gryande interesse for medisinsk film, mange år før produksjonen av *Valefilmen* tok til. Eg vil difor rette merksemda mot korleis den norske diskursen tok form på denne tida – gjennom ei undersøking basert på tilgjengelege filmar frå norsk medisin frå etterkrigstida, samt frå digitaliserte tidsskrift og aviser i Nasjonalbiblioteket sitt innhaldsrike arkiv.²²⁷

²²³ Jones (2014), 298.

²²⁴ Her vert t.d. filmen *Let There Be Light* (1946) av John Huston nemnd. Men slik den ligg digitalt tilgjengeleg i dag, avsluttar også denne med at pasientane returnerer til det sivile liv, og tar eit stort lukkeleg farvel med institusjonen og alle dei smilande, kvitkledde sjukesøstrene som jobba der.

²²⁵ Sjukehuset som vert dokumentert i filmen *Neuro Psychiatry*, Mill Hill Hospital, var førebudd på masseinnleggjingar av sivile frå nærmiljøet, i kjølvatnet av luftangrepa dei venta på byen under krigen. Då dette ikkje skjedde, hadde sjukehuset ledig kapasitet, og tok difor i mot utanlandske krigsoffer med psykiske traumer, m.a. nordmenn. Dette kan såleis ha gjort den foto-interesserte leiinga ved Valen sjukehus merksame på filmen til Wright, gjennom det norske, psykiatriske samarbeidet med London under krigen.

²²⁶ Personalet ved Valen hadde illegale radioapparat tilgjengelege under heile okkupasjonstida, der ei lita gruppe frå personalet «sat oppe om nettene og hørde nytt frå London» (Tjelmeland, 200, 32). Dette gjer at eg trur det kan ha vore ein kjennskap mellom dei psykiatriske institusjonane. Samarbeidet mellom Noreg og Storbritannia vert også synleg i dei tilgjengelege publikasjonane av *Tidsskrift for Den Norske Legeforening* i Nasjonalbiblioteket sitt digitale arkiv. T.d. vart det drive eit norsk legekontor i London. I 1947 deltok fleire norske legar på ein internasjonal konferanse i London, der m.a. nevrologspesialist Georg Monrad-Krohn, som også nytta film i si eiga forskning, deltok. Vidare hadde Universitetsbiblioteket i Oslo eit tett samarbeid med Royal Society of Medicine i London, i høve formidling av medisinsk forskning. På denne tida vart dessutan Konrad Lunde valt til formann i styret for Hordaland Lægeforening (under årsmøtet i Bergen, 24. oktober, 1947). Med sjukehusdirektøren i ein så sentral posisjon, reknar eg med at slike samarbeid, samt kunnskapar om andre legar sin bruk av film, var kjend for leiinga ved Valen sjukehus.

²²⁷ NB sitt digitaliserte arkiv er ikkje ei fullstendig utfyllande kjelde, men grunna covid-19 har eg måtte basere mine undersøkingar på tilgjengeleg materiale. Materialet eg har undersøkt gir likevel ein tilstrekkeleg indikasjon på haldningane som fanst til medisinsk film på midten av 1900-talet, slik eg vurderer det.

Den medisinske filmen i Noreg

Fleire norske legar tok anten kamera i egne hender, eller engasjerte profesjonelle filmteam til å bistå i ulike produksjonar utover første halvdel av 1900-talet. Medisinsk film inngjekk også i aukande grad som fagleg påfyll på konferansar, møter og liknande. Dette ser ein allereie på 1920-talet, der ein, til dømes i møtereferat, kan lese at filmar med helsefagleg innhald vart vist som ein del av programmet.²²⁸ Men omgrepet *medisinsk film* er langt i frå ei homogen nemning, og denne typen dokumentarfilm vert etterkvart delt opp i fleire underkategoriar, basert på fagleg innhald og målgruppe.²²⁹ Nokre av filmane, særleg dei i kategorien *rein operasjonsfilm*, hadde studentar og fagfolk innan medisin som si målgruppe. *Generelle undervisningsfilm*ar vart gjerne både finansiert og vist i regi av ulike organisasjonar, til dømes på skular eller for særskilte grupper. *Kirkens nødhjelp*, *Røde kors* og *Blodgivernes hjelpe- og propagandafond* er organisasjonar som var tidleg på banen i Noreg, med å både vise film, samt bidra i finansieringa og produksjonen av desse.²³⁰ Legg ein den uttalte målgruppa til grunn for å kategorisere *Valefilmen*, må denne bli forstått som ein generell undervisningsfilm. Ein tredje kategori innan den medisinske filmen var *populariserande film*, som vart vist for det offentlege, gjerne som kortfilm på kino, før hovudfilmen vart vist.

Særleg frå 1947 ser ein teikn til ei auka interesse både for eigen bruk og produksjon av medisinske filmar i Noreg. Mellom anna var den vitskapelege redaktøren i *Tidsskrift for Den norske legeforening*, Jens Bjørneboe (1908-1963),²³¹ ein forkjempar for at det burde etablerast eit medisinsk filmarkiv i Noreg. Han hevda at filmen var eit «uvurderlig undervisningsmiddel» i den moderne opplæringa av legar og sjukehuspersonale, og såg store fordelar med å inkludere filmen i helsefaglege praksisar. Med dette hevda han at ein ville slå to fluger i ein smekk; «Opplyse publikum og få dem tidlig til lege ved å vise dem symptomene, og skaffe penger fra disse

²²⁸ Sjø t.d. annonse om årsmøte i Ski røde kors, i *Follo Arbeiderblad* (14.03.1923, 3), der det vert informert om at «en røde kors film fremvises.»

²²⁹ Underkategoriane er formidla av Bjarne Damsgård i «Film i undervisningen» (1962, 36-39).

²³⁰ Sjø t.d. «Norsk film i kampen mot tuberkulosen i Tyskland» i *Telen* (1948, 4), der nordmannen Arne M. Torgersen dessutan leia opptaka av filmen: «Hele arbeidet med å produsere filmen skal finansieres av Europahjelpen. Menighetspleiens landsforbund er et av de tiltak den nye innsamlingsaksjonen Kirkens nødhjelp skal skaffe penger til.» I «Ny medisinsk film om en farlig sykdom», *Dagbladet* (1956), kan ein lesa at den omtala filmen var ein «Flott gave fra Blodgivernes hjelpe- og propagandafond». Dette er berre få døme som belyser at og korleis organisasjonar var involvert i den medisinske filmens distribuering og produksjon i Noreg.

²³¹ Bjørneboe var ein privatpraktiserande lege, som i først var redaktør for tidsskriftet *Den praktiserende læge*. Dette tidsskriftet vart oppretta i 1941, og slått saman med *Tidsskrift for Den norske legeforening* i 1945. Meir om Bjørneboe og den interessante historia til tidsskriftet i Schiøtz, «Mellom legekunst og vitenskap - Tidsskriftet 1906 - 56» (2006), 3300-3304.

populærforestillinger til innkjøp av vitenskapelig film som legene trenger for sin videre utdanning.»²³² Med dette argumentet vert det synleg at den gjensidige sysselsetjinga mellom film og medisin gjekk hand i hand, ikkje berre i Europa og i USA i siste halvdel av 1800-talet, men også i Noreg eit halvt hundreår etter. Som redaktør for eit landsdekkjande tidsskrift for legar, var Bjørneboe i ein fordelaktig posisjon for å fremje sine haldningar til saka. Han var samstundes formann i *Norsk medisinsk filmarkiv*,²³³ og hadde såleis fleire verv som vitnar om at ein gjerne kunne ha stilt spørsmål ved hans habilitet og agenda.

Ein liknande artikkel vart publisert i *Tønsbergs Blad* i 1950; «Nordisk lægefilmarkiv. Opprettet i Gøteborg med ca. 100 film». I artikkelen vert eit lite innblikk i statusen til den medisinske filmen i Noreg, samt sentrale personar i det nasjonale arbeidet på dette feltet, presentert. Arbeidet med *Nordisk lægefilmarkiv*, er, for Noreg sitt vedkomande, leia av laboratorielege ved Ullevål sjukehus, Ole J. Malm (1910-2005). I 1950, altså same år som det nordiske legefilmarkivet vart oppretta, vart det produsert fleire filmar om og av sjukehusa i Oslo. To av dei, *Oslo kommunale sykehus 1950 med hovedvekt på Ullevål* og *God vakt - søster!*, skildrar det institusjonelle maskineriet i rosande ordlag, underbygd med filmsekvensar som illustrerer det forteljarstemma snakkar om. Sjangeren i desse filmane tolkar eg til grenselandet mellom undervisnings- og populæriserande film, då dei framstår som meir retta mot eit generelt publikum enn *Valefilmen*. Desse skil seg også ut med stramare regi og oppbygging, integrert lydspor og fagkyndige filmfolk bak produksjonen, samt større bruk av filmatiske verkemiddel. Dette vert til dømes illustrert i filmen om Oslo kommunale sykehus, der ein pasient vert hasta avgårde med ambulansen (frå 2 til 2.50 minutt inn i filmen). Lydspor, klipping, val av kameravinklar og skiftinga mellom bileta — pasientens lidande andlet, den konsentrerte sjåføren, trafikken utanføre ambulansen og nærbilete av ei tikkande klokke — er med på å byggja opp ein dramatisk scene, men der personalet sjølvsgat har full kontroll over situasjonen.

God vakt - søster! vert innleia med ei forteljarstemme som slår fast at «en sunn sjel i et sunt legeme er en betingelse for et lykkelig samfunn.» Vidare vert ein presentert for tal på kva sjukdom kostar Oslo by, årleg. Summen dei kjem fram til er truleg eit godt politisk argument for å investere i førebyggjande tiltak og helsearbeid, og i filmens narrativ illustrerer det kor dyrt det er å ha eit ulukkeleg samfunn. (ill. 17) Utover dette kjem det, litt overraskande, fram at gamleheimen ved institusjonen faktisk er finansiert ved hjelp av film. Etter at ein har blitt presentert for

²³² Frå «Film i kampen mot kreft og poliomyelitt» i *Arbeiderbladet* (1950), 9.

²³³ Dette kjem fram i «Film i undervisningen» (1951), 131. Innlegget signerer han med «NORSK MEDISINSK FILMARKIV. Jens Bjørneboe, formann».



Ill. 17 Stillbilete frå *God vakt - søster!* (1950). Summen viser til kva sjukdom tilsaman kosta Oslo i året på denne tida.

sjukepleiarutdanninga ved Ullevål sjukehus, får ein eit innblikk i moglegheitene for vidare arbeid, til dømes på gamleheimen. Den korte sekvensen (7,25 minutt inn i filmen) vert introdusert slik; «På Tåsen gamlehjem treffer hun de aller eldste. Det er reist med hjelp av Oslo Kinematografers overskudd. Her har kommunen bygget et hjem, som blant de gamle går under navnet Slottet. Og det bærer sitt kjælenavn med rette.» Den forskjønnande retorikken i «hjem», «slott», «kjælenavn» verkar valt ut

for å overtyde publikum om at filmen og staten, her: Oslo Kinematografer og Oslo kommune, er saman om å byggje opp eit samfunn kor velferd og omsorg finn stad i flotte, men personlege, omgjevnadar.

Desse to filmene frå Oslo-sjukehusa fortel ikkje om psykiatrien i Noreg, men dei speglar ei særskilt interesse som fanst for film innan helsesektoren på denne tida. Og det vart produsert mange liknande dokumentarfilmar her til lands etter 2.verdskrig. Eit anna eksempel er *Marianne på Sykehus* (1950).²³⁴ Filmen er produsert av Norsk Film A/S på oppdrag for Sosialdepartementet. Den handlar om niåringen Marianne, som ved eit uhell svelgjer ei brystnål og får vondt i magen. Med spesialfly vert den uheldige jenta transportert frå Lillesand til Oslo, der ho går gjennom dei naudsynte prosedyrane med røntgen, får bedøving og vert operert. Frå omtalen av filmen kan ein lesa at «Marianne liker seg godt på barneavdelingen, og filmen om hennes opplevelser der vil nok gjør sitt til å lære norske barn at de ikke skal være redd for å bli sendt på sykehus.» Det velsmurte institusjons-maskineriet som vert formidla gjennom *Valefilmen*, vert enno tydeligare formulert i *Marianne på Sykehus*. I sistnemnde vert den norske staten fremja som eit høgst moderne og velfungerande land, som tar seg godt av sine sjuke og uheldige innbyggjarar, uansett kor dei måtte bu. Dette er ein skulefilm, og den vart difor vidt distribuert til skular over heile landet. Då målgruppa er born, er det effektivt å bli kjend med sjukehuset gjennom Marianne sitt perspektiv. Men det er samstundes viktig å merke seg at denne filmen er ein del av Sosialdepartementets strategi for å etablere tillit i samfunnet til dei statlege institusjonane og systemet folket var ein del

²³⁴ *Marianne på Sykehus* (1950) er gjort digitalt tilgjengeleg av Nasjonalbiblioteket.

av. Ideen om den norske helsefaglege institusjonens heroiske rolle, vart såleis indoktrinert som barnelærdom, fint innpakka i filmens populære og forførande vesen. Som ein vidkjent film, er den truleg blant referansefilmene som Konrad Lunde og hans filmteam visste om då dei starta produksjonen av *Valefilmen*. Kanskje ikkje tematisk eller visuelt, men som eksemplarisk for korleis effektiv propaganda frå medisinfeltet kunne byggjast opp for derest å bli massivt distribuert, for å påverka folket i ein viss retning.

Frå 1947 til 1982 vart det produsert heile 160 *Oslo-filmar*, kor den moderne byen vart presentert. I eit blogginnlegg om *Oslo Kinematografer*, publisert på Oslo byarkiv sin nettstad,²³⁵ kjem det fram at mydigheitene støtta framsyning av korte og informative dokumentarar gjennom reduksjon av luksusskatt, «dersom kinoene viste opplysningsfilmer før hovedfilmen».²³⁶ Dette førte ifølgje forfattaren, Gunnar Iversen, professor i filmvitskap, til ein sterk vekst i norsk dokumentarfilmproduksjon. Vidare påpeikar Iversen at «mange kommuner så behovet for å styrke identitetsarbeidet i den første etterkrigstiden, og filmen ble ansett som det mest egnede og moderne virkemiddelet til opplysning.» Han oppsummerer at formålet med desse filmene var å hylle det moderne Oslo, informere om «byens maskineri», samt oppdra folket til «god oppførsel og byvett».

Går ein attende til artikkelen om opprettinga av det nordiske legefilmarkivet, ser ein at det ikkje berre er generelle og populariserande opplysningsfilmar som vert produsert. Mellom anna vert det vist til at professor og nevrologspesialist ved Rikshospitalet, Georg Monrad Krohn (1884 - 1964), allereie hadde «latt opta film til bruk for sitt arbeide.»²³⁷ Det vert ikkje presisert kva tid denne legen tok i bruk film i sin praksis, men det er iallfall i perioden før artikkelen er publisert, i 1950. I same artikkel blir det også eksplisitt slått fast at filmen som verktøy no var tatt i bruk i «medisinens tjeneste» her til lands. Dette vert underbygd i eit innlegg som tre år tidlegare stod på trykk i *Tidsskrift for Den norske legeforening*. I 1947 skriv Dr. Rein Riiber (1917 - 1965) følgjande;

Jeg vet ikke for hvor mange kull av medisinerer den noe primitive tegnefilm om fødselsmekanismen er blitt fremvist på K.K. De fleste læger husker vel denne bare som en kuriositet som kanskje tjente til å feste noen inntrykk fra undervisningen. Litt bedre var kanskje inntrykket fra en del episoder på Nevrologisk avdeling, selv om produksjonen minte litt om egne famlede forsøk med en rullende Kodak. (...) Enn videre er de senere kull blitt fremvist en film fra Nevrologisk avdeling, en fargefilm om operasjonsmetoder ved discusprolaps som vakte stor begeistring, selv om emnet i seg selv ikke er av største

²³⁵ Iversen, «Velkommen til Oslo!» (2016).

²³⁶ For meir utfyllande om luksusskatten og næringa filmen var ein del av i Noreg, sjå Iversen, «Fra kontroll til næringsutvikling» (2013).

²³⁷ Tønsbergs Blad (1950), 4.

betydning for den alminnelig praktiserende læge. (...) Og for dem som så professor Kroghs film — opptatt gjennom mikroskop — demrer det sikkert hvilke store muligheter film kan by på så vel i vitenskap som i undervisning.²³⁸

Innlegget er skrive for å formidle at det er mogleg å leige eller kjøpe medisinsk film frå Amerika, der Riiber sjølv gjennomførte delar av utdanninga si.²³⁹ Georg Monrad Krohn, som hadde «latt opta film for bruk i sitt arbeide», var truleg blant dei som hadde produsert film-episodane og fargefilmen frå nevrologisk avdeling, som Riiber nemner i sitt innlegg. At Riiber sjølv hadde gjort nokre «famlande forsøk med ein rullande Kodak» understrekar dessutan at filmteknologien vart utnytta av fleire norske legar, som ein slags lett tilgjengeleg, lågterskel dokumentasjonspraksis. Den joviale måten dette er lagt fram på underbyggjer vidare at slike praksisar var akseptert å flagga i nasjonale tidsskrift, sjølv for ein amatør. Det får meg til å undre kor mange famlande forsøk med rullande Kodak som eigentleg vart produsert innan medisin i Noreg.

Mogleg kan den lausslupne haldninga til bruk av film i medisinen si teneste forklarast med delar av den medisinske tradisjon, då tradisjonar ber i seg ei form av normaliserte reglar og habitus, som eg òg har peika på i kapittelet om pasientfotografi. Ser ein nærare på den medisinske tradisjon kjem også forholdet mellom ekspert/stat og pasient/lekfolk til syne.

Formidling i den medisinske tradisjon

I den medisinske kunnskapstradisjonen har fysiske demonstrasjonar og visuelle illustrasjonar vore ein essensiell del av feltet, likeeins for den moderne måten å undervise og føre kunnskap vidare på. Innan legekunsten, som i mange andre kunstar, har kunnskap blitt formidla ved å gå i lære, frå meister til elev. Kjennskap til medisinsk teori (og med det implisitt også til latin) og filosofi, evna til å tenke rasjonelt, samt erfaring frå feltet, var element som bidrog til ein påliteleg Curriculum Vitae hos dei som ville praktisere innan legekunsten. Før sjukehusmedisinen vart etablert på 1800-talet og utdanninga vart tett knytt opp til hospitala,²⁴⁰ var det altså fleire vegar til dette målet. Ein kunne arbeide som lege så lenge ein vart ansett som dyktig, og hadde nok klientell eller anna økonomisk

²³⁸ Riiber, «Film i den medisinske undervisning» (1947), 652-653. To korte filmar av Krogh er inkludert i referanselista mi. August Krogh (1874-1949) var ein dansk professor i fysiologi, som i 1920 fekk nobelprisen i fysiologi/medisin for sitt arbeid med kapillærårene.

²³⁹ Magelssen, A.-Schübeler, F.C., *Norske leger* (1996), 505.

²⁴⁰ Ein kortfatta, men oversiktleg gjennomgang av medisinenens historie, der det også vert knytt bilder til tidslinja, har Svein Atle Skålevåg skrive i Store medisinske leksikon, «Medisinsk historie» (2021).



Ill. 18 og 19 Til venstre: Miniatur i medisinsk mellomalder-manuskript frå England, *MS. Ashmole 399*, fol. 034v (ca. 1292). Foto: Bodleian Libraries, University of Oxford, 2018. Dette er ein av åtte miniaturar i ein serie, kor den moralske forteljinga er at ei kvinne har døydd då ho ikkje straks gjekk til fysiologen og hans assistent, men venta til det var for seint. Serien inneheld eitt av dei tidlegaste bileta som viser disseksjon. I denne miniatyren, fol. 034v, har fleire kvinner forstått at dei må til fysiologen for å bli helbreda for sine lidingar, elles kan det gå like ille som med kvinna som døydde. Personen med ein pose i handa og eit breidt glis er antatt å vere assistenten til fysiologen, som samlar inn pengar for konsultasjonane.

Til høgre: Rembrandt van Rijn, *The Anatomy Lesson of Dr Nicolaes Tulp* (1632). Olje på lerret, 216,5 cm x 196,5 cm. Dette måleriet illustrerer ein disseksjon frå ein leksjon i anatomi. Men motivet illustrerer også korleis nokre av studentane hadde god oversikt over demonstrasjonen, medan andre måtte «strekke seg framover for å sjå, frå ein vanskeleg vinkel». Dette var eit av argumenta for å ta i bruk film i medisinsk undervisning, slik m.a. Kodak poengterte i sin artikkel frå 1930, som dette sitatet er henta frå.

støtte til å halde hjula i gong.²⁴¹ Kunsthistoria er med på å belyse dette, til dømes med miniaturar i gamle manuskript (ill. 18),²⁴² samt med nyare gruppeportrett frå medisinske leksjonar (ill. 19). At kunnskapen vart vidareført ved at ein gjekk i lære, heilt frå antikken, understreker kor viktig demonstrasjonen har vore som grunnlag for kunnen. Med sjukehusmedisinen kan ein såleis sei at demonstrasjonen ikkje kom inn som eit nytt element, men vart del av ein meir systematisk praksis innan medisinsk opplæring. Og det å inkludere film i delar av undervisninga var dimed ei forlenging av denne tradisjonen.²⁴³

²⁴¹ Sjå t.d. Lawrence (m.fl.) *The Western Medical Tradition: 800 BC to AD 1800* (1995), 127-138.

²⁴² Som t.d. er tilfelle i Bodleian Library, *MS Ashmole 399*. Illustrasjonsteksten til (ill. 3) er basert på bildeanalysar i MacKinney, «A Thirteenth-Century Medical Case History in Miniatures» (1960), 251-259.

²⁴³ Merethe Roos har gjennom studiar av gamle prekenar vist korleis det mot slutten av 1700-talet var prestane som utførte slik helsefaglege propagandaen i Danmark-Norge. (Roos, 2015) Kyrkja haldt såleis fram med å vera eit talerøyr for medisinen, lenge etter mellomalderen. I fleire av miniatyrane i *MS Ashmole 399*-serien, held legen fast i ein skriftrull som omsluttar ruta. I kunsthistoria er dette motivet knytt til Ordet, og stadfestar i dette høvet legen sin posisjon som eit bindeledd mellom lekfolket og Gud.

I vår tid er mellom anna levande strømming høgaktuelt, og David R. Holmes, professor i medisin ved Mayo Klinikken i Rochester, har slått fast at slike demonstrasjonar er like gamle som medisinopplæringa i seg sjølv; «This is not new - it has been around for 150 years since medicine first started, where we in fact learned by interacting and watching somebody else do it.»²⁴⁴ Sjølv om Holmes refererer til sjukehusmedisinen her, har eg vist til at denne praksisen går mykje lenger attende. Ein ser dermed at både strømming og film, frå eit medisinhistorisk perspektiv, berre er teknologiske forlengingar av praksisar som allereie har eksistert i lang tid. Denne kunnskapstradisjonen ser eg som ein føresetnad for at fotografi og film har blitt ein så normalisert og integrert del av medisinen som det er. Oppfatningane om korleis ‘objektiv sanning’ kunne etablerast og presenterast har følgjeleg blitt kontinuerleg stadfesta gjennom den det mekaniske og kliniske blikket på kropp, og praksisane som har tatt i bruk desse visualiseringsteknikkane. I dette systemet har nemleg både demonstrasjonar og ulike former for visuelle representasjonar av menneskeleg biologi vore sett på som naturlege byggjesteinar for lærdom.

Fleire institusjonar hadde (og har) laboratorier og auditorium, kor studentar deltok i undervisning og var vitne til demonstrasjonar, anten på levande eller daude kroppar, eller på naturtru modellar. Då filmen kom, tillot den at formidlinga vart teken ut av operasjonssalen, og inn på eit lerretet, just slik Walter Benjamin meinte at reproduksjonen kunne «koma mottakaren i møte». Formidlar, publikum og demonstrasjonens innhald spelte framleis essensielle roller i ‘stykket’, men produktet — altså filmen — kunne lettare sirkulerast i dette nye, teknologiske maskineriet, enn det tidlegare kunne i sjukehusa sine operasjonssalar.

Georges Didi-Huberman er blant dei som har artikulert det performative i formidlinga av anatomisk kunnskap på den psykiatriske institusjonen i tida før filmen kom på banen. I *The Invention of Hysteria* (2004), påpeikar han korleis Jean-Martin Charcot fabrikkerte sine demonstrasjonar ved Salpêtrière Hospital i Paris, og gir eit innblikk i korleis pasientane hans både vart kledd opp og lyssett i samband med desse. Visualiseringsteknologien som vart nytta for å dokumentere dei populære demonstrasjonane til Charcot, var fotografiet.²⁴⁵ Då Didi-Huberman samstundes belyser korleis pasientane vart triggja til hysteriske anfall før framsyninga, til dømes ved

²⁴⁴ Raible, Zipes, «Live case demonstrations at meetings provide unique medical education» (2009).

²⁴⁵ Charcot sine leksjonar var populære, og det er laga kunstverk frå seansen; André Brouillet, *A Clinical Lesson at the Salpêtrière* (1887). Måleriet var dessutan stort, med sine 290 x 430 cm.

ulike former for underlivstortur,²⁴⁶ ser ein at det ligg ein heil regi bak produktet. Scott Curtis understrekar også det performative aspektet ved den medisinske formidlingspraksisen,²⁴⁷ og korleis denne vart vidareført gjennom bruk av film;

The idea of the “working object” is to create something that is no longer merely one of the many abundant and stubbornly individual samples of the natural world, but is instead an exemplar, a thing that can help the researcher forge a general principle from the phenomenon. To put it in theatrical terms, the object is staged, arranged, and rehearsed until it “performs” its concept.²⁴⁸

Filmen var såleis eit performativt objekt som delvis overtok formidlingsrolla. Men den demonstrative undervisningspraksisen var allereie eksisterande som ein del av den medisinske kunnskapstradisjon.

Statistar i filmen om den norske velferdsstaten

Filmformatet baud likevel på ei dramatisk endring, mellom anna fordi institusjonane som tok i bruk dette verktøyet kunne nå ut til ei eksepsjonelt større publikumsmasse enn tidlegare. Eit openbart framsteg med filmen var at det ikkje lenger var behov for å til dømes trigge og iscenesette hysteriske anfall til jamlege undervisningsleksjonar i auditoria. Ein demonstrasjon kunne filmast, for dernest å visast igjen og igjen, til stadig nye publikum, noko som også var eit hyppig argument frå feltet sjølv for å nytta film i den medisinske tenesta. Vanskelege behandlingar eller sjeldne sjukdomstilfelle kunne også fangast på film, og læra om korleis ein ga seg i kast med slike utfordringar kunne såleis formidlast, dersom ein gjorde filmopptak av prosedyren. Såleis kan ein hevde at filmmediet letta delar av byrda for framtidige pasientar, ved at det såleis var behov for færre demonstrasjonar der pasientar vart transformert til grafisk biologi på rullande film, enn i dei

²⁴⁶ I *Invention of Hysteria* belyser Didi-Hubermann kva som skjedde i kulissane under fabrikeringa av diagnosen hysteri. I kapittelet «Repetition, Rehearsals, Staging» vert t.d. nokre av metodane for å trigge hysteriske anfall nemnd; «Han hadde ingen kvaler med å plante knyttneven i lysken til ein hysterisk pasient, og heller ikkje med å instrumentalisere den såkalte eggstokk-kompresjonen eller å foreskrive kauterisering (brenning) av livmorhalsen.» (s. 176) Til eggstokk-kompresjonen vart det nytta eit instrument som tilførte trykk til pasientens mageregion, for å trigge eller stoppe eit anfall. Teknikken var ofte brukt i kombinasjon med eter, noko fleire av pasientane etterkvart vart avhengige av. Det kan også nemnast at dei tre mest nytta pasientane til Charcot hadde ei fortid prega av omsorgssvikt, seksuelt misbruk og voldtekt. Anfalla deira, som var «så spektakulære at dei likna epileptiske anfall», var samanbrot knytt til deira tragiske fortid. Sjå Murat, «Beyond Nerves» (2011).

²⁴⁷ Curtis påpeikar også korleis Albert Londe nytta kamerablitzten til å påkalle anfall hos pasientane, og underbyggjer såleis at demonstrasjonane ved Salpêtrière vart iscenesett på ulike vis.

²⁴⁸ Curtis, «Between Photography and Film: Early Uses of Medical Cinematography» (2016).

tidlegare fysiske sanntidsdemonstrasjonane. Med dette vart truleg også fleire pasientar ‘utan forstand’ til å vite kva maskineri dei var del av, spart for å få bli filma under elektrosjokk eller lobotomeringar, slik som dei vart, eksempelvis i *Valefilmen* og *Neuro Psychiatry*.

Ein lege som gjorde seg gjeldande i Noreg både innanfor film, psykiatri og lobotomi, var Carl W. Sem-Jacobsen.²⁴⁹ Han vart tilsett ved Gaustad sjukehus i 1956, der han etablerte eit EEG-laboratorium. I dette skal han ha utført eksperiment på pasientar, mellom anna i samarbeid med forsvarsdepartementet i USA og CIA. Det har blitt påstått at dette samarbeidet dels oppstod på grunn av at pasientrettane var dårlegare i Noreg enn i USA, og at dei amerikanske myndigheitene dimed ville få mindre juridiske problem ved at slike eksperiment vart gjort på norske pasientar enn på sine egne. Sem-Jacobsen sine eksperiment, ei form for elektronisk lobotomi, vart granska på grunnlag av denne påstanden, med fleire, av den norske regjeringa tidleg på 2000-talet.²⁵⁰ Påstandane som vart undersøkt sa blant anna at «Forsøksobjektene ble hentet rundt på Gaustads avdelinger. Mange ganger var pasientene så nedkjørt og syke at de ikke kunne skjønne konsekvensene av den behandlingen de skulle gjennomgå.», og at «Pengene som ble overført fra USA ble plassert på utenlandske konti i strid med valutabestemmelsene. Gerhardsen-regjeringen hadde en aktiv rolle i å legge forholdene til rette for denne forskningen.» Det er realistisk å anta at operasjonane vart filma, for å lettast mogleg kunne imøtekomme sine mottakarar der dei oppholdt seg, og formidle dei demonstrative eksperimenta på denne måten. Kommisjonen som granska saka kom fram til at «Samtlige pasienter som er operert synes å ha hatt en grunnlidelse som kunne gi grunnlag for slikt inngrep.» Dei såg vidare på den medisin-tekniske standarden ved inngrepa som tilfredsstillande, og at den økonomiske støtta til denne forskinga ikkje skilte seg frå støtta som tilsvarande laboratorium nytte godt av. Likevel viser dei til at fleire av påstandane dei granska ikkje lot seg bekrefte eller avkrefta i samband med Sem-Jacobsen sine eksperiment. Mellom anna lukkast dei ikkje å få innsyn i gradert materiale som fins hos Pentagon, knytt til denne legen si forskning med

²⁴⁹ Nokre av filmene som Sem-Jacobsen laga, er inkludert i samlingane til Nasjonalt medisinsk museum, og har blitt digitalisert av Nasjonalbiblioteket. Eg har sett ein av desse (forskarinnsyn 29.04.21). I den vert alle trinna i behandlingsforløpet demonstrert. Ein får sjå korleis hovudet på pasienten vert stabilisert, det blir tatt røntgen for å vere sikre på posisjonar og vinklar før elektrodane vert ført inn, og isolerte punkt i hjernen stimulert. Ellen Lange ved Norsk Teknisk museum forklarar prosedyren slik: «Dyp hjernestimulering er en nevrokirurgisk metode som fortsatt brukes, særlig til å behandle skjelvingene i Parkinson. Det kan se ut som lobotomi, og teknikken er ikke helt ulik. Man stikker et syltynt instrument inn i hjernen og bedøver et bitte lite område.» Filmen er tatt opp omkring 1959-1960, og viser «antakeligvis verdens første (eller i vert fall en svært tidlig) dyp hjernestimulering på Parkinsons-pasienter.» Frå e-post 27.04.21. Filmen er ein del av NTM si samling.

²⁵⁰ NOU, «Granskning av påstander om uetisk medisinsk forskning på mennesker», (2003).

elektrodar.²⁵¹

Her vil eg påpeike at det var den same regjeringa som støtta arbeidet til Sem-Jacobsen, som sytte for at skulefilmen *Marianne på sykehus* vart produsert, finansiert og formidla. Dette tykkjer eg viser at filmen ikkje berre vart nytta for å påverke personar i leiande posisjonar i Noreg, men at mediet også vart utnytta frå øvste hald, for å disiplinere samfunnet mot eit eksemplarisk og ideologisk mål. Filmen vart eit ledd i den offentlege propagandastrategien, men vart også nytta til å formidle forskning som truleg var meir knytt til militære interesser, enn til pasientane sitt beste. Kommisjonen oppsummerer nemleg delar av Sem-Jacobsen sitt arbeid slik;

Forskningen hadde trolig militær interesse, men hadde også betydning for forståelsen av mentale lidelser og Parkinson. Det er imidlertid vanskelig å se at forskningen hadde noen form for terapeutisk verdi for den enkelte pasient. På bakgrunn av den informasjon kommisjonen har fått, kan det være tvil om pasientene var klar over at dette var forskning og om de i så fall samtykket til denne forskningen.²⁵²

Det er fleire interessante moment som kjem fram av rapporten, særleg i kartlegginga av historiske hendingar som kommisjonen fann relevante å legge fram som bakgrunn for sine konklusjonar. Til dømes vert det stadfesta at dei utilitaristiske argumenta som vog tungt under krigen, også holdt stand i etterkrigsåra; «Nasjonens interesser gikk altså foran hensynet til den enkelte, enten man var soldat eller med i et medisinsk forsøk.»²⁵³ Dette med svake pasientrettar i Noreg er såleis eit vesentleg poeng, som er verd å gå litt nærare inn på i denne samanhengen. Asbjørn Kjønstad har presentert ein historisk oversikt av lover og rettar knytt til den norske pasientrolla, der han mellom

²⁵¹ Dette kjem fram i oppsummeringa av kommisjonen sin konklusjon i høve Sem-Jacobsen (NOU, 2003, 13-14).

²⁵² Ibid., 14.

²⁵³ Ibid., 17. Vidare vert CIA sine program for eksperimentering på bruk av LSD som ledd i arbeid med medvitskontroll nemnd, kor eg særskilt merkar meg at «LSD [ble] tatt i bruk av CIA allerede tidlig på 1950-tallet» og at «I en periode ble LSD ansett som den fremste kandidaten til å være det «sannhetsserum» som etterretningsorganisasjonen ønsket seg.» (Ibid., 20). Sjå også Tranøy, *Psykatriens kjemiske makt*, 1995). Noreg byrja å nytta LSD i behandling offisielt i 1961 (Larsen, «LSD Treatment in Scandinavia» 2017), men Valen sjukehus tok i bruk eit anna «sannhetsserum» i 1950. Dette kjem fram i «Et moderne sykehus med moderne behandlingsmetoder» (1950), der Konrad Lunde fortel om kva effekt preparatet Amycal har på pasientane; «Hemmende bånd, om jeg tør si, blir løst slik at det er mulig for lægen å få god kontakt med den syke. De tause blir talende og kommer med uforbeholdne opplysninger, oftest av meget stor verdi for den videre behandling.» Retorikken er påfallande lik som det uttalte formålet CIA hadde med å nytte LSD. I dei to bøkene som er skriva om Valen sjukehus si historie, står det ingenting om bruk av Amycal i 1950. I *I det trygge huset* står det at det vart teke i bruk «avslappande medikament» rundt 1940, som vart nytta i samband med elektroshock-behandling (Dei byrja med EEC-behandling som eitt av dei første i landet i 1942, saman med Neevengården i Bergen), og at klorpromazin vart teke i bruk frå 1953. Her står det også at Lunde hadde kontaktar i det danske legemiljøet, noko som leia til at Valen sjukehus var blant dei første her i landet til å ta i bruk litium. (2009, 37-38). Valen sjukehus framstår såleis som veldig progressive i det å ta i bruk nye behandlingsformer og metodar, noko eg meiner samsvarar godt med produksjonen av *Valefilmen*.

anna slår fast at pasientar sin rett til å ta sjølvstendige avgjerdsler i samband med eigen behandlingssituasjon enno ikkje var lovfesta, så seint som i 1980:

Ved legeloven av 1980 fikk pasientene lovfestet rett til informasjon om sin helsetilstand og behandlingen. Disse rettighetene gjelder også overfor andre helsearbeidere og gir pasientene muligheter til medinnflytelse under behandlingen. Men pasientene har ikke fått lovfestet en anminnelig rett til selvbestemmelse. Dette gjelder bare ved spesielle inngrep som abort og sterilisering.²⁵⁴

Før lova av 1980, holdt ein seg stort sett til landets første sinnssjukelov, utforma av Herman Wedel Major (1814-1854) i 1848. Dette stadfestar også Georg Høyér, professor ved Institutt for samfunnsmedisin ved UiT; «Sinnssykeloven av 1848 viste seg å være særdeles levedyktig – den var i kraft til 1961. Endringene som ble vedtatt senere, var små og uvesentlige, med unntak av at det ble åpnet for frivillige innleggelser i 1935.»²⁵⁵ Legg ein dagens krav til grunn, om samtykke i forskning og formidling der pasientar med nedsett eller manglande samtykkekompetanse er inkludert, ville ikkje pasientane frå psykiatriske institusjonar ha blitt rekna som samtykkekompetente. Altså kan ein rekne med at pasientane som ‘deltok’ i *Valefilmen*, og likande filmar frå same periode, anten hadde ein verge i familien eller ein annan formyndar som tok avgjerdsler, som å delta i film eller ei, på deira vegner.²⁵⁶ I samband med elektroshokkbehandling stadfestar overlege Konrad Lunde i 1946, at han såg på pasientane som underlagt sjukehuset si mynde: «En sådan tillatelse er nødvendig og i grunnen et paradox, i det jeg mener at pasientene ved et sinnssykehus til enhver tid er under ansvaret og dermed også under enhver behandling som legene ved sykehuset mener er forsvarlig.»²⁵⁷ Asbjørn Kjønstad viser vidare til at tvangsspørsmål for sinnssjuka (og potensielle smittespreiarar) var skjønsmessig utforma, og at omsynet til å verna samfunnet mot slike pasientar var større enn «den enkeltes frihet og selvbestemmelsesrett.»²⁵⁸ Per Haave stadfestar dette: «Som erklærte sinnssyke var pasientene fratatt all ‘kompetanse’ til å avgi samtykke og på annen måte medvirke til behandling. Dette er ett uttrykk for en grunnleggende paternalisme i forholdet mellom lege og pasient.»²⁵⁹ Med dette kan ein kanskje forstå kvifor etiske spørsmål om å nytta sjuke

²⁵⁴ Kjønstad, «Pasientrettighetenes framvekst» (1992), 215.

²⁵⁵ Høyér, «Herman Wedel Major – personen, legen og reformatoren» (2016).

²⁵⁶ Haave påpeikar på at alle pasientar vart umyndiggjorte fram til slutten av 1930-åra, men at dei praktiske konsekvensane av lovendringa i 1935 ikkje var nemneverdig betydning. Tvang vart likevel nytta fram til 1950-talet (2008, 169-170).

²⁵⁷ Lunde sitert i Tranøy, *I sinnssykehusets vold* (1993), 30.

²⁵⁸ Kjønstad (1992), 216.

²⁵⁹ Haave (2008), 320.

menneske i film uteblei frå det offentlege ordskiftet på tida då *Valefilmen* vart produsert. For ved å inkludere pasientar — sinnssjuka eller -friske — i desse medisinske filmene, ville institusjonane og formynderane samstundes bidra til det som styresmaktene meinte var til det beste for fleirtalet, i den moderne velferdsstaten som var i ferd med å bli etablert.

Etiske problemstillingar rundt det å demonstrere behandlingar på pasientar for eit publikum er endeleg eit emne som vert diskutert innan medisinen i dag. I artikkelen «Live case demonstrations at meetings provide unique medical education», vert det hevda at det framleis er eit lausare regelverk rundt det å live-strømme demonstrasjonar («Live transmissions») av case-studiar med pasientar i Europa, enn det er i USA. Og sjølv om ein kan argumentere for at denne friare forma for kunnskapsdeling kan koma framtidige pasientar til gode, er det godt å sjå at artikkelen også legg fram nokre kritiske synspunkt knytt til slike demonstrasjonar. Mellom anna peiker artikkelforfattarane på at situasjonens *her og no* kan føre til at legen som utfører demonstrasjonen kan vera meir opptatt av sin eigen integritet og det ønska utfallet av seansen, enn av pasientens beste. Såleis kan det bli framført ein eksemplarisk demonstrasjon for publikum, på trass av at det kan oppstå komplikasjonar undervegs, eller pasienten responderer uventa på behandlinga som vert utført.²⁶⁰ Slike problemstillingar har truleg alltid vore aktuelle i medisinske demonstrasjonar, om enn ikkje eksplisitt uttalt for det offentlege.

Avsluttande tankar

I dette kapittelet har eg vist til ulike måtar filmmediet har blitt tatt i bruk i medisinske praksisar, og korleis filmen inngår som ei forlenging av den medisinske kunnskapstradisjon. Eg har peika på korleis myndigheitene la til rette for produksjon av medisinsk film, mellom anna ved å løyve skattelette til dei som viste oppdragande film for det offentlege kinopublikummet. Dei norske myndigheitene nytta sjølv film aktivt i sin ideologiske og disiplinerande propaganda, for å forme eit moderne velferdssamfunn i deira bilete. Eg har observert korleis nokre av dei norske pådrivarane for den medisinske filmen hadde interesser i fleire leirar samstundes. Det at ein Ullevål-lege leier det norske arbeidet med eit nordisk legefilmarkiv, samstundes som det vert produsert fleire filmar frå sjukehuset kor han jobbar, som dernest — for eit offentleg, betalende publikum — vert vist av *Oslo Kinematografer*, som igjen nyttar overskotet sitt til å byggja gamleheimar for dei som produserer filmar, som kinematografene seinare kan visa og tena pengar på, avdekkjer eit rhizomatisk nettverk der økonomiske, politiske og kulturelle interesser er rådande. Her kan det også

²⁶⁰ Raible, Zipes, «Live case demonstrations at meetings provide unique medical education» (2009).

nemnst at *Tidsskrift for Den norske legeforening*, — der ein av redaktørane, Jens Bjørneboe, samstundes var formann i Norsk Medisinsk Filmarkiv og ein aktiv forkjempar for bruken av film i medisinsk regi — også var ei mykje nytta annonseflate for fotopapir, -film og anna utstyr som vart nytta i medisinsk bildeproduksjon. Alle desse elementa, med fleire, er innbakte i den medisinske filmen sitt maskineri. *Valefilmen* iverkset og demonstrerer delar av dette maskineriet, sjølv om den ikkje vart ferdigstilt som planlagt.

Dei medisinske dokumentarane, og kanskje særleg dei populæriserande og generelle undervisningsfilmane, presenterer ikkje berre sitt formale innhald frå særskilte tematikkar innan medisin og helse, slik eg ser dei. Dei representerer også tydeleg konstruerte og strategiske produkt, bygd på eit slags utopisk ønske om eit homogent samfunn, der alle skulle innpassast eit bestemt sunnhetsideal. Eksplicit vart dette formidla, som i *God vakt – søster!*, på følgjande vis: «en sunn sjel i et sunt legeme er en betingelse for et lykkelig samfunn.» Formidlarane av dette idealet, altså legestanden og den norske stat, understreka med filmane si eiga rolle som essensielle livreddarar og pådrivarar for å nå dette homogene målet.

Men med denne typen statleg og massiv propaganda, kan ein også tolka det som *eigentleg* vert formidla slik: at skilnad og avvik frå dette idealet er uønskt, og at sjuke menneske i hovudsak er ei økonomisk byrde i det moderne velferdssamfunnet. Samstundes som den oppdragande filmen surra på bygdekinoar over heile landet, veit ein at både homofile og (faktisk) sinnssjuke, urfolk og andre uønskete ‘mennesketypar’ vart ‘behandla’ innan psykiatrien med metodar som elektroshokk, lobotomi eller sterilisering. Mellom anna veit ein at dette hendte ved Valen sjukehus. Eit døme Joar Tranøy har notert seg i *Usedelighet og Samfunnsfare*, gjeld ein gut som var problematisk å handtere ved institusjonen han var på, Emma Hjorts Hjem. Guten vart overført til Valen sjukehus i 1952, der Konrad Lunde foreslo lobotomi som behandling;

Ved gjennomlesning av legeopplysningene går det fram at denne åndssvake gutten er nokså urolig og støyende, impulsiv og pågående. Imidlertid synes hans eksplosivitet m.v. å være betinget — i allfall nå og da — av en eller annen utløsende årsak. Det kunne da være en tanke om man ville forsøke å lobotomere ham? Kanskje ble han da litt roligere og lettere å pleie.²⁶¹

²⁶¹ Joar Tranøy, *Usedelighet og samfunnsfare* (2003), 99-100.



Ill. 20 Annonse om visning av opplysningsfilmen «Det straffes man for» ved Odda kommune kinematograf og Tyssedal kino. Skjermbilete frå avisa *Hardanger* (4.januar, 1946: 3).

Dette var ei form for sosial kontroll basert på fordommar og ideologisk overtyding, og ikkje på vitskaplege erkjenningar.²⁶² Jon Alfred Mjøen var tidleg ute med å skissere kva slike grupper kosta samfunnet i boka *Racehygiene* (1914),²⁶³ og Noregs helsedirektør frå 1938-1972, Karl Evang (1902-1981), skal ha forsvart «sterilisering av visse grupper mentalt tilbakestående langt inn i 1950-årene.»²⁶⁴ Dette skjedde ikkje berre i

1950-åra og tidlegare, men også i fleire tiår etterpå (og

mogleg skjer det framleis). Slike sosialpolitiske haldningar vart ikkje eksplisitt flagga i den nasjonale film-propagandaen eg har sett på i dette arbeidet. Men medisinen sitt massivt proklamerte sunnhetsideal, representerer likevel ei hegemonisk forteljing om kva levevis eller tilstandar ein *ikkje* ville ha. Ein slik tankegang ser eg tydelege parallellar til i kolonialismen, der makt vert utøvd for å kontrollere ei gruppe, til dømes innan religion²⁶⁵ eller rase.²⁶⁶

Ideen om å etablera noko eksemplarisk har eg vist at også gjaldt i produksjon av den medisinske filmen. Etter at eit eksemplarisk produkt av «livet» var etablert vart dette formidla, og tilskodarane — legestudentar eller lekfolk — vart lært opp til å følgja dette. At den medisinske filmen si rolle i dette prosjektet var vesentleg, vert underbygd med måten slike filmar vart omtala i tidsskrift og aviser, som til dømes: «Ny film i kampen mot kreft»,²⁶⁷ «Norsk film i kampen mot

²⁶² T.d. formidla i Sammon og Singer, *Cured* (2020); Jordåen, «Historia om § 213» (2020).

Tvangssterilisering av urfolk i nyare tid er diverre ikkje avleggs; Kolberg «Flere tusen tvangssterilisert i Peru – nesten 20 år senere er fremdeles ingen stilt for retten» (2021).

²⁶³ Mjøen sette av eit eige kapittel i *Racehygiene* (1914, 158-164) til dei økonomiske konsekvensane ved å la ulike grupper få retten til å reprodusere sitt arvemateriale. Mjøen og hans *Racehygiene* nemnde eg også i kapittel 2.

²⁶⁴ Roll-Hansen, «Steriliseringsloven, rasehygien & biologien» (2011).

²⁶⁵ Sjø t.d. Skretting «Ville hedninger: Norske misjonsfilmer 1936 til 1968» (2011).

²⁶⁶ Sjø t.d. Jon Røyne Kyllingstad, *Kortskaller og Langskaller* (2004).

²⁶⁷ *Aftenposten* (9.desember, 1950), 10.

tuberkulosen i Tyskland»²⁶⁸ og «Kampen mot kjønnsykdommene».²⁶⁹ (ill. 20) Dette var ein kamp, der avvik frå det eksemplariske: det moderne, sunne, friske, normale og moralske mennesket, var fienden. Og denne kampen skulle vinnast.

Bodskapa som dei medisinske filmene bar i seg, førte kanskje med seg eit kollektivt ønskje om å vera ein flink og sunn borgar, der løna var at ein ikkje følte seg som ei belastning i det samfunnet ein var ein del av. Denne forma for moralsk fellesskap beskriv Michel Foucault (1926-1984) i *Galskapens historie* (1961);

et moralsk fellesskap for den som helt fra begynnelsen av var innstilt på å underkaste seg det, et fellesskap der retten bare hersker med ubøyelig makt - en form for det godes herredømme som bare råder ved hjelp av trusler og der det å unngå straff er dydens eneste belønning. Slik blir dyden en belønning i seg selv. I skyggen av det borgerlige fellesskap oppstod et underlig godhetens samfunn som med makt ble påtvunget alle dem som kunne mistenkes for å tilhøre det onde.²⁷⁰

Men ein kan også tenke seg at filmene førte til at dei som sleit med sinnslidingar eller anna sjukdom vart sett på, eller følte seg, som ei (enno) større byrde for samfunnet, ved at propagandaen vart sirkulert ved alle landets visningsstader (som ønskte økonomisk lette i luksusskatten). Denne implisitte budskapet finn eg ein parallell til i *Valefilmen* sine hurtige klipp. For kva var det egentleg som vart klipt vekk? Kva var det produsentane ikkje ville at publikum skulle få sjå? Kan det filmen *ikkje* viste ha vore medverkande årsak til at arbeidet deira stoppa opp?²⁷¹ Eg ønskjer å tru

²⁶⁸ *Telen* (21.september, 1948), 4.

²⁶⁹ *Adresseavisen* (28.februar, 1947), 2.

²⁷⁰ Foucault (1961), 64-65.

²⁷¹ Noko av det som skjer i fråværet av bilder, vert av Trond Lundemo kalla *Phi-fenomenet*. I *Bildets oppløsning* (1996) viser han korleis betraktaren bidrar til å tilføye informasjon 'mellom' dei materielle bildene; «Phi-fenomenets bevegelse er ikke basert på et fastholdt synsinntrykk, men «flytter» filmen fra netthinnen til hjernen allerede i filmforståelsens første instans. (...) Mentale prosesser aktiveres ikke kun som en «tolkning» av sansenes stimuli i ettertid, men virker samtidig og på bakgrunn av samme stimuli som øyet.» (s. 12) Dette oppsummerer Dag Grønnestad slik; «Det som finnes mellom posisjonene vi får se, er overlatt til erindringen. Vi må selv "resonnere" oss frem til hva som skjer mellom utsnittene.» (Grønnestad, «Fraværet i filmen», 1997).

at det kan ha vore ein slags *felleskapets etikk* som har påverka leiinga til å skrinlegge det vidare arbeidet med filmen.²⁷²

Eit velutrusta helsevesen og tilgjengeleg informasjon om korleis ein kan førebyggja sjukdom, gagnar utvilsamt samfunnet. Men om det er akseptabelt å utnytte sjuke menneske, deira kroppar og visuelt avdekte «liv», i propaganda, der myndigheiter, institusjonar, økonomiske og politiske aktørar har sterke eigeninteresser, er eit spørsmål om etikk og utilitarisme. Slike spørsmål er fraværande i legestanden sine diskusjonar i samband med produksjon og bruk av desse filmene.²⁷³

Den sterke trua på kameraet — som ledd i kommunikasjon mellom den fysiske kroppen og eksperten, eller mellom fagfelt og samfunn, meister og elev — gir eit innblikk i ein medisinsk institusjonell ideologi. I denne ideologien ser eg ei opportunistisk haldning til det å objektivisere kroppar, og omskape menneskeleg anatomi og fysiologi til todimensjonale teikn. Produkta som vart fabrikkert gjennom bilder, fotografi og filmteknologi, vart dernest analysert av ekspertane, før den nyerverva kunnskapen deira vart vidareformidla, og i siste instans nytta til å regulere folk og samfunn i *riktig* retning, slik Lisa Cartwright også hevdar.²⁷⁴ Slik eg ser det, leia den *riktige* retninga mot eit utopisk, homogent samfunn utan rom for avvik frå normalen, der ei røys med vestlege menn i kvite frakkar viste vegen.

Grunnen til at *Valefilmen* aldri vart ferdigstilt kan ein berre spekulera i, fram til det eventuelt

²⁷² Ein årsak til at arbeidet stoppa opp, kan ha vore at sjukehuset bygde ein ekstra etasje på Kvinnesentralen, utan at dette var godkjent. Ombyggjinga vart påbegynt i 1954, og fullført i 1958. Fylket hadde løyvd 1.221.000 kroner til ombyggjinga, men prosjektet kosta nesten det dobbelte då det var ferdig. Den ekstra etasjen var ikkje godkjent av fylkesutvalet, og det var heller ikkje søkt om tilleggsloving for prosjektet. Formannen i byggenemnda var direktør Konrad Lunde, og dei ekstra kostnadane stod sjukehuset for sjølv. (Tjelmeland, 2001, 33, 38) Mogleg måtte filmprosjektet nedprioriterast grunna manglande økonomi til ferdigstillinga, eller at sjukehuset ville ha så lite merksemd som mogleg medan dei utvida institusjonen i det stille.

²⁷³ Sjølv om eg ikkje har kome over slike problemstillingar, betyr ikkje det at dei ikkje fins. Eventuelt er dei skjerna for offentleg publisering, jamfør det som vert påpeikt i NOU sin rapport; «Det eksisterte i hele etterkrigstiden manglende rutiner og prosedyrer for å beskytte rettigheter og interessene til forsøkspersoner som ble brukt i ikke-terapeutisk forskning, selv om disse hensynene ikke ble ansett som irrelevante. Diskusjoner om temaet ble imidlertid ikke foretatt i åpenhet, men foretatt internt blant de medisinske og politiske beslutningstakerne.» (NOU, 2003, 19) *Valefilmen* kan ikkje tolkast som forskning, men produksjonen er heller ikkje av terapeutisk art. Eg vil likevel påstå at dersom problestillingar rundt pasientrettar og personvern hadde vore ein vesentleg del av den *offentlege* diskursen i perioden mellom 1920-1960 åra, ville eg truleg ha merka det, gitt breidda av artiklar eg har undersøkt. Dei kritiske innvendingane eg har kome over, har kun handla om krav til relevant innhald, kvalitet på ferdig produkt og teneleg bruk av film i undervisning og informasjon.

²⁷⁴ I *Screening the Body* (1995, xiii) påpeikar ho at «ved århundreskiftet var filmapparatet avgjerande i framveksten av eit nytt sett med optiske teknikkar for sosial regulering.», noko ho underbyggjer gjennom dei to første kapitla i boka.

dukkar opp meir informasjon rundt denne i arkivet etter Valen sjukehus. Pasientane som vart filma kan ha vore medvitne i kva dei deltok på, men lovene, haldningane og praksisane som rådde då filmen vart laga, peikar mot det motsette, noko som til dømes vert tydeleg i utredninga til NOU. I denne vart det understreka at «det har ikkje på noe tidspunkt i etterkrigstiden vært akseptabel medisinsk praksis å utprøve legemidler eller andre behandlingsmetoder på pasienter helt uten deres viten og samtykke». Men det avviser ikkje at det samstundes eksisterte ei skjult makt i haldningar og uskrivne reglar, som forsvarte at pasientar kunne utnyttast i ‘samfunnsnyttig’ medisinsk film. Foucault sine tankar om det moralske felleskapet hintar til dette. Pasientane som medverkar i *Valefilmen* framstår heller ikkje som jamt over villige til det dei er med på. Dette kjem til dømes fram av at ein av menna i røntgen-køen vert skubba mot skjermbilled-maskina. Og menneske som nektar å ete har sine desperate grunnar for dette, og det å bli filma medan ein vert tvangsfora, er truleg ikkje noko pasienten i *Valefilmen* har meldt seg frivillig til. (ill. 21) Det er såleis tydeleg at denne filmen ber preg av etterkrigs-utilitarisme. Difor ser eg det som eit gode at desse pasientane dels vart skjerna frå å bli visuelt bretta ut over eit lerret, til allmen skode.²⁷⁵ Det er trass alt ikkje *eksemplarisk liv* som vert presentert i denne filmen, men *faktisk liv*, der ektefeller, søsken, mødre, fedre eller besteforeldre figurerer, på ekte.



Ill. 21 Stillbilete frå *Valefilmen*. Ein pasient blir tvangsföra gjennom sonde.

²⁷⁵ Det er rundt 400 personar i året som vitjar Sjukehussamlinga på Valen, og desse er per i dag dei einaste som får tilbod om å sjå denne filmen.

Likevel tykkjer ein del av meg at det er litt leitt at filmen aldri vart vist som intendert, *på den tida den vart laga*. Eg hadde nemleg likt å visst om dei kunne ha lukkast med å byggje ned stigma rundt psykisk sjukdom, ved å gjera psykiske lidingar meir synleg. Dersom dei hadde klart det — ville eg då ha endra meining om at det er eit gode at filmen aldri vart fullført, og vidare offentleg sirkulert?

Kapittel 5

Psykiatriens bilder

My point is that illness is not a metaphor, and that the most truthful way of regarding illness - and the healthiest way of being ill - is one most purified of, most resistant to, metaphoric thinking. [...] It is toward an elucidation of those metaphores, and a liberation from them, that I dedicate this inquiry.²⁷⁶

Mentale og materielle manifestasjonar

Mykje av psykiatrien si historie, med uetiske eksperiment, tvang og maktovergrep, invaderande fotografiske praksisar og objektivisering av menneske, vert stadig kritisert — og det med rette. Men det fins både fotografi og historier som vitnar om at psykiatrien, og dens fotografiske praksisar, består av mykje meir enn skrekkhistorier og skamplettar. *Valefilmen* baud til dømes på idylliske bilete frå eit velfungerande sjukehus, i naturskjønne omgjevnadar. Sjølv om sjukehuset gjerne viste seg frå si beste side i narrativet som vart presentert, kan ikkje alt filmen fortalte om karakteriserast som løgnaktig. Ved å synleggjera større deler av den visuelle kulturen i norsk psykiatri — breidda av bilder som er produsert av og frå feltet — vil eg i det følgjande freiste å nyansere den ofte fordomsfulle forestillinga som klebar til psykiatrihistoria. I dette kapitlet har eg difor to målsetjingar. Det første er å trekke hittil tilsidesette bilete frå feltet fram i lyset. Den andre er å undersøke nokre av psykiatriens eigenproduserte representasjonar, som kan ha bidrege til å skape slike fordomsfulle oppfatningar.

I arbeid med dette prosjektet har eg møtt mange som har omtala psykiatrihistoria med uttrykk som skammeleg, dyster og skremande. Og mange av psykiatriens fotografi, fotografiske praksisar og språklege forteljingar har unekteleg vore med på å skape og oppretthalde slike forestillingar. Men etter å ha undersøkt arkivet frå Valen sjukehus, ser det ikkje ut til å vera samsvar mellom skrekkbileta eg til dømes har blitt servert på bygda, og mitt empiriske materiale. Og her nyttar eg altså omgrepet 'bilete' i vid tyding. Før eg går vidare inn i problematikken, vil eg difor dele ein anekdote eg har blitt fortalt på bygda, for å vise kva eg siktar til med 'skrekkbilete'.

²⁷⁶ Sontag, *Illness as Metaphor* (1978), 3. I denne boka peika Susan Sontag (1933-2004) på byrden som kleba til tuberkulose og kreft. Metaforane som inngår i psykiatriens visuelle kultur, pregar, slik eg ser det, også vår tids forestillingar rundt psykisk sjukdom.

Ved Valen sjukehus var det i fleire tiår overbelegg av pasientar, då sjukehuset ikkje hadde sengeplassar nok til alle som trong hjelp.²⁷⁷ Fleire pasientar var difor i privat forpleining i nærrområda til sjukehuset. Forteljinga er henta frå nettopp denne delen av den lokale psykiatrihistoria: To pasientar, søsken, var i privat forpleining i ein bustad, ikkje langt frå sjukehuset. I denne husstanden skal dei ha vore innestengt i kjellaren, der dei levde på vatn og tørt brød. Det tørre brødet, som elles ville ha blitt kasta, fekk huseigaren gratis frå nærbutikken. Heile godtgjersla som husstanden mottok for å ha pasientar i forpleining, gjekk dimed rett i lomma på huseigaren sjølv.²⁷⁸

Om dette er ei sann historie eller berre eit rykte, veit eg ikkje.²⁷⁹ Men den blir overtydande fortalt, og lagt fram som eit slags belegg for at det faktisk skjedde overgrep mot pasientar som var i privat forpleining i regi av sjukehuset. Eg har dessutan høyrte historia frå fleire hald, noko som gir ho eit visst truverd. Men ho vert også fortalt utan noko avslutning som fortel korleis det gjekk med dei innestengte pasientane. Dermed står fantasien klar til å fylle inn det som manglar. Den manglande avslutninga kan vitne om at dei som fortel historia, sjølv ikkje veit kva som skjedde med søskenparet. Men de kan også hende at historia vert meir underhaldande om ein gjev fantasien litt spelerom, og at versjonen utan slutt såleis er ein formidlings- eller publikumsfavoritt.

Ei historie eg *ikkje* har høyrte på bygda er den om pasientane som var i privat forpleining hos ein annan husstand i kommunen. Under måltida sat desse pasientane ved det same bordet som resten av husstanden, og maten dei fekk servert var av ekte husmannskost. Pasientane fekk bevege seg fritt rundt på eigedommen, men om dei ikkje makta anna enn å holde senga heile dagen, var også det greit. Pasientane som var i forpleining i denne husstanden budde og levde under gode kår,

²⁷⁷ Frå Fylkesmannen i Hordaland, protokollar over forpleide sinnsjuke (1902-1908), ser ein at plassmangel er eit problem før asylet på Valen er etablert. Eit usignert brev frå 1908 melder følgjande; «I anledning av Deres skrivelse av 12te d.m. skal jeg meddele, at der, saavidt mig bekjendt, hverken i sindssykeloven eller andetsteds findes nogen bestemmelse, hvorefter en amtmand skulde kunne motsætte sig, at sindssyke, der for amtets regning forpleies i asyl, utskrives derfra, naar asylts vedkommende finder det fornødent, fordi asylt trenger ledige pladse.» Konrad Lunde meldte om ståa på Valen i 1954; «I dag ... er overbelegget 53,9 prosent d.v.s. 7,4 prosent større enn i 1952. Valen sjukehus har i dag pr. 17/12 - 54 på 173 manns plassar 266 menn innlagde og på 124 kvinne plassar 191 kvinner. ... Inkje noko sinnssjukehus i landet er so overbelagt både med menn og kvinner som Valen sjukehus.» (Lunde, «Plasstilløva ved sinnssjukehusa», 1954) Sjå også Haave, (2008), kap. 7.

²⁷⁸ Mellom 1913-1916 låg ei vanleg godtgjersle for å huse pasientar i privat forpleining av 'sinnsjuke' mellom 16-20 kr i Hordaland. Dette kjem fram i samanlikning av avtalane som er gjort i «Forsørgelseskontrakt» frå denne perioden i Fylkesmannen i Hordaland sine protokollar (VIII.C.sinnsjuke). Pengane husstandane fekk skulle dekke klede og mat til pasientane, i tillegg til at det var løn for arbeidet.

²⁷⁹ I eit intervju vert det hevda at pasientane neppe vart utnytta; «Her er det såpass gjennomslutning at om nokon hadde prøvt på det, så ville det blitt slått ned på.» (Tjelmeland, *I det trygge huset* (2009), 78)

side om side med familien som eigde garden og tenestefolka som arbeidde der.²⁸⁰ Dersom berre ei av desse forteljingane vert fortalt og høyrte, dannar det seg eit uheldig misforhold. Det er eit slikt misforhold eg meiner å også ha observert i psykiatriens visuelle kultur.

Dokumentasjon frå eit institusjonelt kvardagsliv

Min empiri har bestått av fotografiske representasjonar, som i hovudsak er frie for både skrekk-scenarier og synleg lidande menneske. Sjølv om delar av dette materialet også vitnar om invaderande praksisar, tvang og institusjonens rosemåling av eige felt, formidlar altså størstedelen av fotografa frå Valen sjukehus ei ganske anna forteljing — ei om kvardagslivet ved institusjonen. Det er ikkje berre eg som har latt merke til denne tendensen. Hilde Dahl som har undersøkt det historiske materialet etter Reitgjerdet og Kriminalasylet i Trondheim skriv tilsvarande om sitt materiale: «Dette er bilder som viser at institusjonslivet også var fylt med sosialt samvær, arbeid i grupper, lek utendørs og praktiske aktiviteter. Disse bildene er slående forskjellig fra den oppfatningen ettertiden har av disse asylene.»²⁸¹ I likhet med Dahl slår det meg at det eksisterande bildematerialet ikkje samsvarar med den generelle oppfatninga som er knytt til psykiatrien.²⁸²

Eg vil difor ta dette bildematerialet på alvor med å sjå nærare på kva *kvardagsfotografia* frå Valen sjukehus kan fortelja oss. Men først vil eg presisere kva type fotografi eg snakkar om: Med kvardagsfotografi meiner eg bilete som ikkje inngår i ein klinisk, vitskapleg eller metodisk praksis. Dette utelukkar såleis fotografisk dokumentasjon frå behandlingar, røntgen, mikroskopi, andre operasjonelle bilder brukt i vitskapleg formidling eller forskning, samt dei meir standardiserte pasientportretta frå journalane. Dei eldste kvardagsfotografia frå Valen er frå perioden mellom 1910-1916. Dei vart tatt av asylet sin første direktør og overlege, Harald Arnesen (1862-1953), og inngår i eitt av hans private album. Eg vil no sjå nærare på eitt av fotografa i dette.

Fotografiet viser Arnesen saman med ein kvinneleg pleiar og ein sengeliggjande pasient (ill. 22). Det er tatt utandørs, og bryt dermed med måten ein gjerne forventar å sjå sengeliggjande

²⁸⁰ Dette er basert på eit muntleg vitnesbyrd frå to kvinner som arbeidde på garden medan det var pasientar i privat forpleining der. Vitnesbyrdet representerer eitt av intervjuene som Sunnhordland museum utførte i prosjektet «Dokumentasjon av eit galehus» (2010-2011). Intervjuet er ikkje opne for innsyn i dag — sjølv om ein av føresetnadane til at prosjektet fekk økonomisk støtte frå ABM-utvikling var at materialet skulle gjerast tilgjengeleg (Sjå: «Støtter de gales fortellinger», 2010) — men dette transkriberte intervjuet vart vidaresendt til meg av Øyvind Særsten, sonen til ei av kvinnene som vart intervjuet (e-post, 20.nov. 2019).

²⁸¹ Frå Dahl, «Institusjonaliseringen av farlighet, sinnssykdom og samfunnsvern i Norge: En studie av farlige kriminelle sinnssyke pasienter i Kriminalasylet og Reitgjerdet asyl, 1895-1940» (2018), 53.

²⁸² Denne observasjonen delte også Skålevåg i si bokmending om Per Haave si bok *Ambisjon og handling*, som nemnd i kapittel 3.



Ill. 22 Utsnitt av side frå direktør og overlege Harald Arnesen sitt personlege album. (1910-1916) Fotografia i albumet er frå Valen asyl sine første år. Albumet er del av Sjukehussamlinga / Valen sjukehus. Foto av album: Jorun Larsen (februar, 2019)

pasientar frå psykiatrien, nemleg i sengesalar, innandørs. Vidare ser gruppeportrettet ut til å vera meir inspirert av denne perioden sine nasjonalromantiske folkelivsskildringar, enn av å vera objektiv dokumentasjon frå eit asyl. Å fotografere folk ute i naturen er noko ein til dømes kan gjenkjenne i fotografia etter Anders Beer Wilse og Knud Knudsen. Fotografane tok del i den visuelle nasjonsbygginga til den unge nasjonen Noreg, og dei staute folka som levde i landets storslagne natur skulle visast i sitt rette element.²⁸³ Fotografiet frå Arnesen sitt album viser eit visst slektskap med denne estetiske tradisjonen. Truleg kan valet om å flytte senga utandørs ha noko med lysforholda inne i asylet å gjere, men det kan like godt vere at Arnesen gjennom dette fotografiet ønskte å vise fram alt det han no var ein del av. Pasienten og senga opptar storparten av forgrunnen, kanskje som ei understreking av at det var dei sjuke som kom i første rekke på Valen. Pleiaren er plassert i fotografiet sitt midtpunkt, og ho framstår som trygg i sin posisjon, der ho ser rett inn i kameraet. Arnesen sjølv våkar over den sjuke, med ei hand kvilande på sengegavlen. Motivet

²⁸³ Sjå t.d. kap. 3 i Larsen og Lien (2007), 81-116.

framstår som nøye planlagt, der både komposisjonen og symbolikken, med personane sine blick og gester, nesten kan samanliknast med religiøse maleri.²⁸⁴ Dette var åpenbart eit fotografi som Arnesen var stolt over, sidan han festa det i albumet sitt, side om side med familiefotografi og landskapsskildringar frå åra i Kvinnherad. Arnesen donerte både albumet og fagbøkene sine til Valen sjukehus før han døydde i 1953.²⁸⁵ Dette fotografiet kan mogleg bli forstått som det eg ovanfor har kalla institusjonell skjønning, men eg vil likevel argumentere for at det også kan vitna om noko anna. Altså at fotografiet også var ein del av albumskaparens privatsfære.

La meg utdjupe dette ved å gå tettare inn i institusjonshistoria og Arnesens si rolle i denne. Då Valen asyl vart etablert var psykiatrien framleis ein relativt ny institusjon i Noreg. Etter innføringa av Sinnssjukelova av 1848,²⁸⁶ vart det reist fleire asyl rundt om i landet. Valen var det 14. i rekkja nyetableringar, og dette skulle husa alle sinnssjuka frå Søndre Bergenhus Amt, forutan dei frå Bergen. 28. oktober, 1910 kom dei første pasientane til Valen.²⁸⁷ Før året var omme var 96 pasientar innlagt der. Behandlinga asyla kunne tilby på denne tida var mellom anna «‘langbad’, sosialt samvær, atspredelse, frisk luft og arbeidsvirksomhet.»²⁸⁸

I løpet av dei første åra, meldte direktør Arnesen mellom anna om at dei hadde for lite personale som var røynd med sjukehusdrift, kor nokre av dei tilsette vart rekna som direkte ueigna. Dei fekk likevel ikkje sparken, då det ikkje fanst nokon å erstatte dei med. Vidare meldte han om tilhøva for pasientane han kalla «dei ureinsame»: Sidan vaktavdelinga hadde god plass, kunne dei ureinsame haldast der på nattetid, for å bli henta ut att på dagtid. Slik makta dei å «halda ureininga på eit minimum.»²⁸⁹ På «badedagane» hadde dei for lite personale til at dei mannlege pasientane

²⁸⁴ Gester og blick vart lagt inn i religiøse bilete for å rettleia betraktaren sitt blick rundt om i bileta, samt å påpeike kva som var dei essensielle elementa i motivet. Eit døme på dette er Raffaello Sanzio, *The Transfiguration* (1516-1520).

²⁸⁵ Etter eige ønskje vart han dessutan gravlagt på sjukehuset sin eigen gravlund, i lag med sin hustru. Dette gjeld forøvrig også for to av dei seinare direktørane ved sjukehuset; Konrad Lunde og Tjerand Lunde. Forutan desse, samt konene deira, er det pasientar frå sjukehuset som har blitt gravlagt her.

²⁸⁶ Sjå t.d. Høyer (2016); Skårderud (2019), 69-78.

²⁸⁷ Tilkomsten baud på fleire logistikkproblem for asylet, m.a. med at pasientar ikkje dukka opp då det var meldt at dei skulle koma. I eit rundskriv til alle distriktslegane i amtet vart det bede om at dei tok meir omsyn til HSD sine rutetider m.m. i avsendinga av pasientar; «Sindssyke bør saavidt mulig ikke sendes til Valen med det dampskib, som gaar fra Bergen søndag aften, da dette skib ankommer til Valen om natten.» Skrivet, som vart sendt ut på oppmoding av Arnesen, er signert Hroar Olsen, 4. juli, 1912. (Kjelde: Fylkesmannen i Hordaland, del 1 Serie 8C) Olsen (1859–1941) var amtmann i Søndre Bergenhus Amt mellom 1898-1918, og var også den som avgjorde at det skulle etablerast asyl på Valen.

²⁸⁸ Sjå t.d. Haave (2008), 144-150; Vold «Fra omgangslegd til asylbehandling» (2007).

²⁸⁹ Tjelmeland (2001), 17.

kunne få driva med utearbeid. Dei dagane som ikkje var badedagar, kunne asylet «avsjå ein pleiar til utearbeid.»²⁹⁰ I årsmeldinga frå 1912 vart mellom anna julefeiringa skildra, og Arnesen forklarte korleis han denne høgtida hadde delt ut brev som var blitt sendt til enkelte av pasientane. Ikkje alle fekk, noko overlegen reagerte på; «Jeg synes det vidner om mangel paa almidelig menneskelig følelse, naar egtefelle, foreldre, barn, som har syke her, ikke en gang til jul kan gjøre saa meget som at spandere et brevkort.»²⁹¹ I same årsmeldinga kjem det fram at han ønskjer å tilby fleire av pasientane levande musikk. «Vi skulde nu se at faa et mindre harmonium paa den kvindelige vagtavdeling, saa ogsaa de sengeliggende patienter kunde faa litt musikk.» Overlegen var også ein pådrivar for å skaffa pasientane bøker, og fekk tidleg etablert eit eige pasientbibliotek. I desse årsmeldingane framstår Harald Arnesen som ein direktør og overlege som hadde omsorg for pasientane, samt vyer for kva som kunne bidra til å gje desse «samfundets ulykkelige stedbarn [...] en saavidt mulig menneskelig tilværelse.»²⁹² Når ein veit dette, påverkar det lesinga av fotografiet. For meg synleggjer iallfall desse opplysningane mennesket Harald Arnesen, og stiller overlege Arnesen lenger i bakgrunnen.

Grunna den spesielle, private albumkonteksten finn eg det også meir fruktbart å søke støtte i litteraturen som handlar om familiealbum i forståelsen av dette fotografiet, enn i den kritiske forståinga av såkalla undertrykkjande portrett.²⁹³ Ei slik empatisk vinkling til familiealbumet har til dømes Christine Hansen skrive fram.²⁹⁴ Ho ser likskapar mellom familiefotografiet og daglegtalen, «ved at de hele tiden berikes av hver enkelt families individuelle måte å uttrykke seg på.» Likeeins kan ein kanskje tenkje seg at det vart utvikla ein slags eigen fotografisk daglegtale blant dei tidleg tilsette ved asylet på Valen. Asylet låg nemleg geografisk avsides, og ein av grunnane til at det stadig mangla røynd personale, var at dei som arbeidde der måtte flytte til Valen. Pleiarane hadde buplikt, og dei tilsette budde dermed på og ved institusjonen. Dette førte til at alle, både dei som arbeidde der og dei som var innlagte, levde i eit eige lite samfunn, — noko som følgeleg gjorde at

²⁹⁰ Ibid, 20.

²⁹¹ Utskrift av denne årsmeldinga heng ved orgelet som er utstilt i Sjukehussamlinga.

²⁹² Tjelmeland (2001), 20.

²⁹³ Sjø t.d. Sekula (1986).

²⁹⁴ Hansen «Fotografiets dagligtale» (2021).

skiljet mellom arbeid og fritid, mellom overlege og privatperson, mogleg vart litt utviska. Kanskje er det nettopp dette vage skiljet, og desse overlappende rollene, som kjem til syne i fotografiet?²⁹⁵

I tillegg til å peike på korleis dei personlege stemmene frå eit familieliv viser seg gjennom famliliealbumet, stiller Hansen spørsmål om korleis fotografiet kan stadfeste vårt forhold til røynda. Når ho til dømes observerer fotografa etter far sin, legg ho merke til korleis desse speglar hans livslange interesse for fiske. Det at ikkje alle sider ved livet er inkludert i motivkretsen som tek form i albumet, fortel om kva situasjonar som vart vurdert som mest verdifulle å ta vare på. For Harald Arnesen sin del, kan det tenkjast at det er to av hovudinteressene hans som kjem til syne i fotografiet eg har vald ut: fotografering og psykiatri. Han hadde ei stor personleg interesse for fotografi og film,²⁹⁶ og årsmeldingane frå asylet vitnar også om at Arnesen ønskte å leggja til rette for at pasientane skulle få kulturelle opplevingar. Dessutan var psykiatrien tydelegvis ikkje berre ein jobb for han, men eit livslangt engasjement. Arnesen tok medisinsk embedseksamen i 1888, og arbeidde som distriktslege fleire stader, fram til han byrja som assistentlege ved Rotvold asyl i Trondheim, i 1899. Etter dette var han mellom anna reservelege ved Rønvik asyl, før han vart tilsett som overlege og direktør på Valen i 1910. Då han slutta der i 1916, vart han direktør for Neevengården asyl i Bergen, før han til sist var direktør og overlege ved Dikemark, fram til han «falt for aldersgrensen» i 1929. Då han vart 70 år var han enno involvert i psykiatrien, noko som kjem fram i ein avisgratulasjon; «Han nyter sitt otium dels med å vikariere som overlæge på Rotvold, dels med et ganske anstrengende daglig arbeid på Gaustad.»²⁹⁷ At psykiatrien kjem til syne i hans personlege fotoalbum, kan ein såleis forstå. Det var nemleg ein vesentleg del av livet hans, likeeins som far til Hansen var opptatt av fiske.

²⁹⁵ Fotoalbumet etter Arnesen er ikkje det einaste dømet på dette frå Valen sjukehus. I Sjukehussamlinga fins det fleire private fotografi og album som skildrar pleiarar og pasientar i uhøgtidelege situasjonar. Desse fotografa er i fleire høve levert til Reidar Handeland, med tanke på at det kan vera av interesse for Sjukehussamlinga. Då desse fotografa enn så lenge ikkje er offentleggjort nokon stad, utelet eg — med eit litt tungt hjarta, for dei er fylte av ei glede som ein sjeldan ser i fotografi frå psykiatrien — å inkludere dei i denne avhandlinga.

²⁹⁶ I tillegg til å fotograferer sjølv, finst det teoriar om at han var involvert i å etablere ein filmklubb ved Dikemark, kor han arbeidde frå 1920-1929. Det vert vidare spekulert i om det var Arnesen som fekk Carl Dreyer (1889-1968) sin originalversjon av stumfilmen *Jeanne d'Arc* (1928) tilsendt dit. Filmen vart funne der i 1985. Sjå Bahr, «Nitratfilmens spøkelses» (2016).

²⁹⁷ «Overlæge Harald Arnesen 70 år» i *Arbeiderbladet*, (26.januar, 1932). Gaustad museum har også ein gamal filmframvisar utstilt i den historiske samlinga si. Dimed kan det også hende at Arnesen har tatt kulturelle initiativ ved dette asylet også.

Det å forevige opplevingar, situasjonar og merkedagar, som i hovudsak er fylt med noko godt og gledeleg, er trekk som har blitt kategorisert som typiske for familiealbumet.²⁹⁸ Albumet har også blitt forklart som ein strategi for å ordne og definere verda, samt som eit vis å bringe familien tettare saman på, symbolsk.²⁹⁹ Det er albumet sin skapar som har fridom til å skape den forteljinga han eller ho ønskjer om denne familien.³⁰⁰ Ser ein då på informasjonen frå dei første årsmeldingane frå Valen asyl — om mangel på uteaktivitet, reserveløysingar for reinsemd, personale som burde fått sparken, eller om pasientar som vart oversett av sine egne — kan ein sjølvstilt velje å kritisere mitt utvalde fotografi for at det ikkje speglar kåra pasientane hadde ved sjukehuset på denne tida. Men kanskje er det like produktivt å sjå på det som eit slags draumbilde, der Arnesen sine personlege og optimistiske tankar, hans yrkesfaglege stoltheit, samt von for pasientane og psykiatrien si framtid kjem til syne. Det var mogleg denne røynda Arnesen ønskte å holda fast ved, gjennom å lime nettopp dette fotografiet inn i albumet sitt.³⁰¹

Her kan Emmanuel Lévinas (1906-1995) sine tankar om *møtet med den Andre* nemnast. I følge Lévinas er ein etisk forplikta til å møte den Andre som fundamentalt annleis enn eins eige 'eg'. Dette forstår eg som at ein er etisk ansvarleg for å ikkje byggja si forståing om den Andre ut frå eit sett av allereie etablerte identitetsforståingar. Ein kan heller ikkje forstå den Andre som om at den speglar eins eige. Eit kvart slikt møte må såleis skje på fordomsfrie og medmenneskelege premiss. I dette avsnittet har eg prøvd å møte det utvalte fotografiet frå Arnesen-albumet frå eit slikt grunnlag.³⁰²

Fotografi av typen eg no har diskutert er ikkje berre eksisterande, men dominerande i arkivet etter Valen sjukehus, dersom ein ser bort frå pasientportretta i dei gamle journalane. For å underbygge at denne sjangeren er representert ved fleire av dei norske asylo, vil eg kort presentere nokre fleire kvardagsbilete, både frå Valen og frå andre institusjonar. Fotografia som Dahl inkluderte i si avhandling er, som allereie nemnd, også dokumentasjon på dette. Då arbeid, fysisk

²⁹⁸ Sjø t.d. Rose (2013); Larsen og Lien (2007), 264-267.

²⁹⁹ Sjø t.d. Sandbye «Looking at the family photo album: a resumed theoretical discussion of why and how», (2014).

³⁰⁰ Larsen (2021).

³⁰¹ Gitt den noko håplause situasjonen Arnesen tilsynelatande stod i, og korleis fotoalbumet hans framstår som eit forsøk på å holde fast i det gode ved denne situasjonen, resonnerer med måten Leigh Raiford konkluderer: «Whether we call them 'vernacular', 'quotidian', 'everyday', or something else, these albums show how we as individuals attempt to make sense of our lives and narrate our own histories in the most extraordinary and brutally ordinary of conditions.» («Soliders and Black Beauty Queens», 2020, 227)

³⁰² Sjø t.d. Marchwinski, *Mødet med den anden* (2009); Meyer, *Kunst og Etikk* (2015); Sealy, *Decolonising the camera* (2019).



Ill. 23 «Fra systuen, ca 1938». Foto: ukjent. Fotografi frå Sjukehussamlinga / Valen sjukehus. Kjelde: Valestiftinga



Ill. 24 «Pasienter - tre jenter». (antatt 1900-1920) Foto: Severin Worm-Petersen / Norsk Teknisk Museum. Kjelde: Digitalt museum



Ill. 25 «Pasient ved Klæbu pleiehjem» (juli, 1937). Foto: Schrøder / Sverresborg Trøndelag Folkemuseum. Kjelde: Digitalt museum



Ill. 26 «Ullevål sykehus, avdeling 6». Foto/år: ukjent. Sannsynleg knytt til psykiater Sigurd Dahlstrøm (1882-1933). Frå arkivet etter maler Henrik Sørensen (1882-1962). Kjelde: Nasjonalbiblioteket

aktivitet, sosialt samvær, dagslys og frisk luft var viktige element i behandlinga av dei sjuke, kan det diskuterast om desse fotografia er reint kvardagslege. Etter mitt syn, inngår likevel ikkje fotografia i noko form for systematisk dokumentasjon eller vitenskapleg praksis, men utgjer heller ein viss motivkrets frå den norske psykiatrien si visuelle historie.

Eit fotografi viser tre kvinner framføre kvar sitt arbeidsbord. På borda ser ein symaskiner og rullar med ulike stoff. Bak i bildet står ei kvinne i kvit frakk ved eit arbeidsbord. Det ser ut til at ho held noko i hendene, kanskje brettar ho saman kle. Det kan stabelen med kvite tekstilar på arbeidsbordet ho står ved vitne om (ill. 23). I det neste står tre jenter tett saman på ei rekke, utanføre ein murbygning. Dei har forklede på. Alle tre ser på noko som befinn seg utanføre fotografiet, og står delvis vendt bort frå fotografen (ill. 24). I det tredje fotografiet syklar ein ung mann i eit

gruslagt tun. Bak syklisten ligg det ein lang trebygning, kanskje eit lager. To av dei store dørene i bygningen er opne (ill. 25). Eit siste eksempel visar fire menn framføre ein murvegg. To av mennene står inntil veggen med merksemda retta mot noko på si høgre side, som biletet ikkje viser. Den tredje ser rett inn i kamera, han held den fjerde i armane, nesten som eit barn. Den fjerde, som blir bore, kikkar mot venstre. Det er eit vindauge på murveggen bakom dei. I karmen ligg det snø, og fotografiet må såleis vera tatt om vinteren (ill. 26).

Ser eg på desse fotografia med eit empatisk blikk, tykkjer eg dei fortel noko om fellesskap og samhold. Illustrasjon 26 vitnar også om ei mellommenneskeleg omsorg, sjølv om det er uvisst kvifor den eine mannen vert holdt som eit barn.³⁰³ Ingen av fotografia viser ingen teikn til vold eller tvang, men gir kanskje innblikk i forsøk på tilrettelegging av meningsfulle aktivitetar. Fotografia fortel også at det har vore ein fotograf til stades. Kanskje ein nyfiken og utanforståande fotojournalist, som med objektiv distanse ville skildra staa på norske asyl, slik det var akkurat der og då. Eller kanskje var fotografen personleg involvert i verksemda og hadde kjennskap til dei som vart fotografert. Og kanskje er desse fotografia tatt av nokon som har møtt desse menneska fordomsfritt, med ønskje om å forstå. Det neste eg såleis ønskjer å forstå er mine egne og andre sine fordommar. Kor kjem dei frå, og kva har lagt grunnlaget for slike førestillingar?

Å sjå ut som ein pasient

W. J. T. Mitchell har understreka at den fysiske verda er ein føresetnad for vårt medvit. Og dersom den fysiske verda vert utsletta, er heller ikkje ei menneskeleg oppfatning av verda mogleg. Blir derimot det menneskelege medvitet utsletta, vil den fysiske verda halda fram å eksistere. Mitchell ser det difor som nyttig å undersøke korleis «desse [mentale] bileta kjem ‘inn i hovuda våre’ i utgangspunktet».³⁰⁴ Det er dette eg skal freiste å undersøke i det følgjande.

Noko eg tykkjer er påfallande med institusjonelle fotografi som kan omtalast som kvardagslege, er at dei ser ut til å framstå som lausrevne frå psykiatri- eller medisinhistoriske framstillingar. Den syklende pasienten frå Klæbu pleiehjem ser til dømes ikkje ut som ein pasient, men som ein heilt alminneleg, ung mann i ryddige og ordentlege omgjevnader (ill. 25).³⁰⁵ Så kvifor

³⁰³ Dette fotografiet er forøvrig nytta som illustrasjon over to sider i Skårderud sin artikkel «Asylet på Gaustad» (2019), 74-75. Sjølv om denne artikkelen handlar om Gaustad, er fotografiet tatt ved Ullevål sjukehus. Artikkelen gir ingen forklaring på kvifor dette fotografiet var tatt, ei heller på kvifor det er inkludert i artikkelen. Dette viser eg til i kapittel 3.

³⁰⁴ Mitchell (1986), 15.

³⁰⁵ Som t.d. dette; <https://digitaltmuseum.no/011015156706/portrett-av-en-ung-mann-pa-syssel>.

formulerer eg meg på denne måten: *Han ser ikkje ut som ein pasient?* Basert på Mitchell sitt resonnement, har noko frå den fysiske verda gitt meg ein ide om korleis ein pasient ser ut.³⁰⁶ Men det kvardagsfotografia har lært meg er at pasientar frå psykiatrien er heilt vanlege menneske som også ser ut som heilt alminnelege menneske. Så fordommane mine er truleg basert på tidlegare inntrykk og erfaringar. Og som erfaringsfilosofane peikte på allereie på 1700-talet, kan fordommar kan stå i vegen for fornufta.³⁰⁷

I tilfellet med mannen på sykkel — og i mange andre — er det dei søkbare stikkorda i arkivet, og tittelen på fotografiet, som plasserer bildet innanfor psykiatrien. Men motivet i seg sjølv stadfesta ikkje den forestillinga som fants i hovudet mitt. Når det kjem til psykiatri, kan det virka som at kvardagsbileta er så ‘normale’, at dei ikkje samsvarar med den motivkretsen som me forventar at psykiatrien skal formidle. Og det er kanskje skrekkbileta me ser etter, fordi me søker stadfesting på det me trur er sant. Fotografiet har blitt nytta som eit sanningsvitne i mange vitskaplege praksisar, eksempelvis i medisinen. For å problematisere dette, vil eg først legge fram nokre synspunkt frå teorien om kva eit fotografi er, og dernest vise nokre døme på korleis bilete — fotografi og historier — har blitt nytta i psykiatrien for å formidle noko *som sant*.

Modifiserte sanningar

I «The Rhetoric of the Image» (1964), peikar Roland Barthes (1915-1980) på at forholdet mellom fotografiet si overflate og det denne overflata representerer er ein del av den *biletlege retorikken*. Altså heng det ein ser i bildeoverflata uløyseleg saman med noko som *ein gong har hendt*. Det er dette forholdet som gir fotografiet eit nesten paradigmatiske truverd. Vidare peikar han på at betraktaren av eit bilete alltid er historisk og kulturelt situert. Betraktaren møter såleis eit bilete med eit sett av allereie etablerte erkjenningar, som er avgjerande for korleis symbola i biletet blir tolka, og dermed for kva meining eit bilete får. Eg hevdar difor at fordommane ein person bringer med seg inn i ei tolking, må seiast å vere ein vesentleg del av hans eller hennar tolking grunnlag. Dette tolking grunnlaget inngår også i den biletlege retorikken. Og på liknande måte er også vitskapen

³⁰⁶ Mitchell viser til at også bilete er med på å skape idear om røynda, som ein dernest baserer sine erkjenningar utav. (Mitchell, 1986, 7-46)

³⁰⁷ Hume, «Om standarden for smak» (1757), 26. Denne måten å forstå erkjenning på er basert på den engelske erfaringsfilosofien eller empirismen, som vart grunnlagt av John Locke (1632-1704).

innhylla i eit skinn av objektivitet og truverd.³⁰⁸ Ein trur, om enn i større eller mindre grad, på medisinske ekspertar, litt på same måte som ein trur på fotografiet.³⁰⁹ Med dette som eit grunnleggjande bildeteoretisk bakteppe vil eg no sjå nærare på korleis kvardagsbileta eg har diskutert over, står i kontrast til visse andre representasjonar frå psykiatrihistoria.

Eg startar denne gjennomgangen med å referere til den engelske psykiateren Hugh W. Diamond, som eg i kapittel 2 introduserte som psykiatri-fotografiet sin grunnleggar. Dei fotografiske studiene hans danna eit metodisk og (pseudo)vitskapleg grunnlag for vidare undersøkingar innan fysiognomi og psykiatri. Eit døme på dette er artikkelsamlinga «Case Studies from The Physiognomy of Insanity» (1858), av John Conolly (1794-1866).³¹⁰ I case-studiene tok ikkje Conolly utgangspunkt i sjølve fotografia, men viste derimot til kor talande dei redigerte reproduksjonane av desse var.³¹¹ Conolly var begeistra for måten pasientane sine sjukdomstrekk vart framheva i litografia, og han tydde dessutan til metaforiske skildringar i sine omtalar. Dette kjem mellom anna godt fram i artikkelen om ein pasient som leid av *suicidal melankoli*;

At first sight the portrait seems only that of a plain face, almost vulgar. Examined more closely, it becomes affecting. It speaks not of despondency merely, but some horrible vision that has arisen in the mind. The hands are not only joined, as in ordinary example of profound melancholy, but clasped, almost convulsively, finger within finger, with a muscular energy the expression of which the engraver has most ably caught from the faithful photograph. By this wonderful art the muscles also of the right forearm are depicted as almost in immediate action; and the whole attitude of the patient shows the preponderating muscular strain existing on the same side of the body.³¹²

³⁰⁸ John Tagg påpeikar også samanhengen mellom bildets og historiografiens retorikk, der begge representerer ein indeksikalitet som vert forstått som faktisk: «The closing of the rhetoric of historiography at the level of the fact and the closing of the meaning of the photograph at the level of its indexicality have operated in Welds of historical and photographic discourse they have never saturated.» (Tagg, 2009, 213) Sjå elles t.d. Mößner, «The epistemic status of scientific visualisations» (2018).

³⁰⁹ I «Representing Health and Illness» (2011, 70) refererer Sander Gilman til antropologen Melvin Konner, som har etablert eit system for å kartlegge barndom. Dette tar utelukkande omsyn til genetisk utvikling, og ser bort frå faktorar som miljø og kultur. Gilman ser dette som eksemplarisk for ein empirisk trend han har merka seg: «Such a reductive and uncritical approach by a leading medical anthropologist is a model for the newest “empirical” approaches of both the social sciences and the humanities.»

³¹⁰ Conolly var psykiater ved Hanwell Aslum frå 1839-1852. Grunna si negative haldning til tvang og si manglande tru på fleire av psykiatriens meir kreative behandlingsmetodar på denne tida, oppnådde han popularitet både blant fagfeltet og borgarane. Trass i gode intensjonar, vart asylet kritisert for å ha ei av dei lågaste ratene for helbred i landet. Sjå Haw «Sketches from the history of psychiatry» (1989), 440-444.

³¹¹ Conolly nytta også litografi frå enkelte andre asyl i sine case-studiar, mellom anna er to av bileta han skreiv om levert av William Charles Hood, Bethlem Hospital.

³¹² Conolly «Case Studies from The Physiognomy of Insanity» (1858), 37.



Ill. 27 Til venstre ser ein Hugh W. Diamond sitt fotografiske portrett av ein pasient med diagnosen «suicidal maniac». Til høgre ser ein det redigerte litografiet som vart nytta i formidling, m.a. som illustrasjon til John Conolly sitt case-studie. Frå Gilman, *The Face of Madness* (1974, 2014), 34-35. Fotografi frå sidene i boka: Jorun Larsen (2021).

Conolly heldt fram å ause av sine evner til å sjå og besjele galskapen, mellom anna med å poengtere at det mørke håret hennar, som «me er sikre på er iblanda grått [...] kjempar i sympati med den forpinte hjernen.»³¹³ Etter å ha beskrive korleis alle delene i andletet hennar vitna om pasienten si ibuande frykt, understreka han sine eigne poeng med at: «Alt talar om terror.» (ill. 27) I ein annan artikkel innleia Conolly med å påpeike at litografiet var svært modifisert i forhold til referanse-fotografiet. Fotografiet hadde nemleg ikkje blitt tatt då pasienten var på sitt verste, noko som derimot var tatt høgde for i reproduksjonen. At det vart gjort justeringar i illustrasjonane, nokre gonger nesten til det ugjenkjennelege, vart såleis påpeika.³¹⁴ Likevel bidrog skildringane til Conolly og dei karikerte litografia til å etablere idear, eksempelvis om korleis ein typisk manisk suicidal pasient såg ut.

³¹³ Mi omsetjing. Originalt: «The copious and dishevelled hair, which we feel sure must be black mingled with grey, is parted with no care, but straggles in sympathy with the tortured brain.» (Conolly, 1858, 37).

³¹⁴ T.d. denne passasjen; «The maniacal condition of this patient has been accompanied with such an increase of stoutness that subsequent photographs are scarcely to be recognised as being likenesses of the same patient.» (Conolly, 1858, 48)

Som ein av dei leiande psykiaterane i London på midten av 1800-talet, bidrog Conolly såleis til å vidareformidle bileta, men også til å stadfeste *typane* som Diamond hadde jobba fram.³¹⁵ Conolly demonstrerte også korleis slike bilete kunne lesast av spesialistar. Spesialistane hadde nemleg auge for slikt, noko som også var eksplisitt poengtert av Diamond; «... det trente auget til ein fysiolog kan stort sett sjå at stormen er på veg, og gjennom forebyggjande tiltak, redusere dens kraft betydeleg.»³¹⁶ Case-studiene, fotografia til Diamond og reproduksjonane av desse, var såleis tidleg med på formidle typiske trekk ved psykiatriens pasientar. Både litografía og Conolly sine formuleringar framstår i dag som noko i retning av karikaturar. Dette hadde Diamond sjølv eit håp om å unngå, ved å nytta fotografiet i slike studiar;

In conclusion I may observe that Photography gives permanence to these remarkable cases, which are types of classes, and makes them observable not only now but forever, and it presents also a perfect and faithful record, free altogether from the painful caricaturing which so disfigures almost all the published portraits of the Insane as to render them nearly valueless either for purposes of art or of science.³¹⁷

Fotografía og dei tilhøyrande litografía vart for første gong presentert som sidestilte representasjonar i 1974, av Sander L. Gilman i *The Face of Madness*.³¹⁸ Den store skilnaden som fanst mellom desse var såleis fram til dette tidspunktet underkommunisert. Slike type-framstillingar har truleg vore med på å skape og konsolidere både mine og andre sine fordomar om korleis ein psykiatrisk pasient ser ut.

Men det er fleire modifiserte fotografi frå dette feltet. Mellom anna arbeidde den franske legen Duchenne De Boulogne (1806-1875) med framprovoserte andletsuttrykk i sine fotografiske studier. Duchenne var interessert i elektrofysiologi, og kartla korleis musklane i kroppen fungerte, både hos friske og sjuke.³¹⁹ Han utvikla også eit portabelt apparat som han nytta for å utføre

³¹⁵ Dette er dei typologiske konstruksjonane eg også omtala i kapittel 3.

³¹⁶ Diamond, «On the Application of Photography to the Physiognomic and Mental Phenomena of Insanity»(1856), 22.

³¹⁷ Ibid., 24.

³¹⁸ I introduksjonen av *The Face of Madness* (1976, 2014) påpeikar Eric T. Carlson dette; «Until now, these photographs have been known only through the sketches made from them, Professor Gilman has performed a great service in locating them and by giving us their story.» (xiv)

³¹⁹ I 1860-åra beskrev han ein muskulær sjukdom som dernest vart oppkalla etter han; Duchennes muskeldystrofi. Dette er den vanlegaste av dei arvelege muskelsjukdommane, og rammar om lag 1 av 3500 gutar. Sjå t.d.; https://sml.snl.no/Duchennes_muskeldystrofi.

elektriske punktbehandlingar på pasientar med muskulære plager.³²⁰ Over ein periode arbeidde han ved Salpêtrière Hospital i Paris, og var såleis ein del av teamet til Jean-Martin Charcot, innan elektroterapi og medisinsk fotografi. Fleire av dei Duchenne fotograferte var pasientar ved Salpêtrière. Lyssetting vart medvite utnytta for å framheve andletsuttrykka under fotograferingane. Likeeins gjorde Duchenne bruk av kostymar og roller frå kjende teaterstykke, for å iscenesette dei ulike typane så tydeleg som mogleg.³²¹

Duchenne presenterte sine første fotografiske studiar i *Album de photographies pathologiques* (1862). Dette var første gong det vart nytta fotografi av levande pasientar til å illustrere ei medisinsk bok. Fotografia viste nokre av hans «mest typiske pasientar.»³²² Formålet presenterte Duchenne i forordet; «Kort fortalt, gjennom elektrofysiologisk analyse og med støtte i fotografiet, vil eg demonstrere kunsten med å korrekt portrettere dei uttrykksfulle linjene i det menneskelege andlet, som eg skal kalle ‘ortografien av andletsuttrykk i bevegelse.’»³²³ Boka vart ikkje særleg godt motteke, mellom anna på grunn av at emosjonane var kunstig framprovosert.

Charles Darwin (1809–1882) vart derimot begeistra, og nytta nokre av fotografia til Duchenne i si eiga bok om emnet, *The Expression of the Emotions in Man and Animals* (1872).³²⁴ Undersøkingane til Darwin har danna grunnlag for arbeid med emosjonar fram til i dag, og såleis fekk også fotografia til Duchenne eit større nedslagsfelt.³²⁵ Men som ein kan sjå i fotografiet av modellen *Old Man*, er andletsuttrykket hans tydeleg framprovosert gjennom den elektriske

³²⁰ Interessegfeltet og punktbehandlinga av bestemte musklar kan såleis minne om praksisen til Carl Sem-Jacobsen, sjølv om sistnemnde tok elektrodane inn i hjernen på dei han behandla.

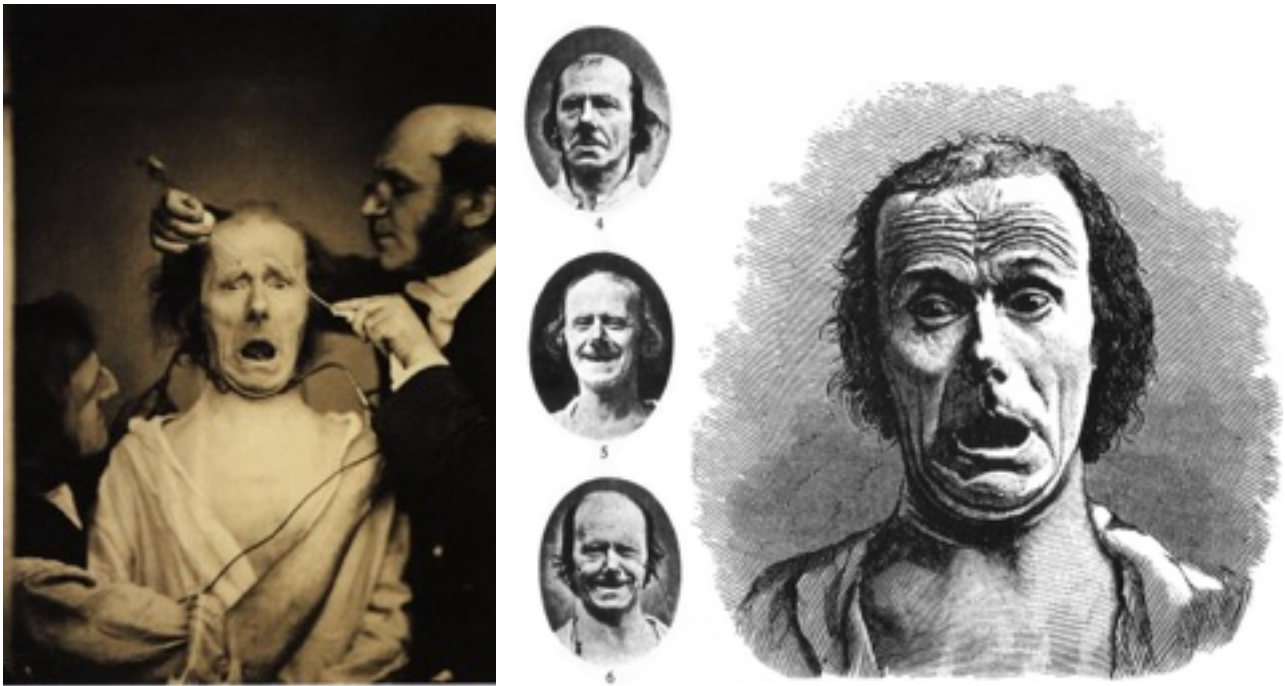
³²¹ Macbeth av Shakespeare vart iallfall nytta i dette høve. Duchenne tykte kvinna som vart plassert i rolla som Macbeth for type-fotografering, hadde trekk som minna han om onskap; «Duchenne appears to have been well versed in physiognomy and a whiff of this pseudoscience is detectable when he wrote that the facial characteristics of the female patient he used to portray Lady Macbeth reminded him of the ‘features of women in history who were renowned for their cruelty.’» (Parent, «Duchenne De Boulogne: A Pioneer in Neurology and Medical Photography», 2005, 375)

³²² Ibid., 373-374. Boka var unik, då den bestod av 16 albumen print som vart limt direkte på papiret.

³²³ Ibid., 375. Mi omsetjing.

³²⁴ I Darwin si bok var Duchenne sine fotografi reproduisert som tresnitt, der elektrodane var fjerna. (Pichel, 2016, 34)

³²⁵ Sander L. Gilman viser i «Seeing bodies in pain» (2011) til ein lang tradisjon for å måle smerte med utgangspunkt i bilder. Her trekkjer han ei linje mellom Darwin og psykologen Paul Ekman, som vert nemd som pionerar i denne tradisjonen. Ekman baserte seg på emosjonsmønsteret som Darwin la til grunn, og på denne nettstaden vert mykje av hans arbeid presentert i dag; <https://www.paulekman.com/>.



Ill. 28 Montasje med ulike andletsuttrykk og representasjonar av *Old Man*, ein av pasientane Duchenne ofte nytta i sine fotografiske studier. Fotografiet til venstre demonstrerer korleis prosedyren gjekk føre seg. Duchenne er sjølv med i fotografiet (t.h.) Foto: Adrien Tournachon. I midtpartiet ser ein korleis litografi av den same personen er redigerte og presentert med tettare utsnitt. Som presentert i Darwin, *The Expression of the Emotions in Man and Animals* (1872): «Plate III, kapittel VIII: Joy — High spirits — Love — Tender feelings — Devotion». Bildet til høgre er eit vidare 'forbetra' tresnitt, slik som det vart presentert i Darwin, (1872): «Fig. 20 - Terror, frå eit fotografi av Dr. Duchenne.» Kjelde til alle bildene: Wikimedia commons.

punktbehandlinga.³²⁶ I Duchenne sine seinare publikasjonar om andletsuttrykk, fekk fotografiet av *Old Man* eit tettare utsnitt, og det vart redigert slik at ein ikkje lenger såg legane som framprovoserte muskelsamantrekningane (ill. 28). Argumentet for at desse justeringane vart gjort, var at andletsuttrykka skulle få det fulle fokus og at emosjonane skulle framstå som naturlege.³²⁷ Resultatet var derimot redigerte fotografi som synte framprovoserte emosjonar. Desse bileta skulle formidle medisinsk kunnskap.³²⁸

³²⁶ I Parent (2005), 372, blir framgangsmåten forklart slik; «Duchenne stimulated muscles and nerves by applying two surface electrodes (rhéophores) to moistened skin. The electrodes were held by one hand, while the examiner operated the apparatus with the other.»

³²⁷ Beatriz Pichel påpeikar også dette (2016). Ho viser til at Duchenne såg fotografiet som «as truthful as a mirror», sjølv om han manipulerte fotografia. Dette vart gjort for å formidle fotografia så 'naturlege' som mogleg; «the scientist could in fact intervene in the process in order to make the image as true-to-nature as possible.»

³²⁸ Sander L. Gilman hevdar at modellane som vart nytta i fleire av fotografia til Duchenne dessutan var av samtidas kjende skodespelarar. Dei var i så tilfelle røynde i å framføre kjensler gjennom tydeleg mimikk. (Gilman «Seeing bodies in pain» 2011).

I denne sammenhengen vil eg også minne om dei antropometriske fotografia som vart tatt av pasienten som vart behandla for myksødem ved Valen asyl i 1933. Grunna sjukdommen fekk han store hevelsar i huda og andletstrekka hans vart såleis utglatta innan frå.³²⁹ Sidan symptoma på myksødem kom så tydeleg fram, reint visuelt, vart skilnaden mellom før- og etterbileta stor. Dermed kunne dei nyttast for å fremje behandlingsmetoden på ein overtydande måte gjennom fotografiet.³³⁰ Noko liknande er tilfellet med Charcot sine favoritt-pasientar; det var kvinnene som framførte hysteriet med størst overtyding som vart vist fram under dei populære tysdagsleksjonane, samt i mange av fotografia som vart tatt ved Salpêtrière.³³¹

Gjennom desse døma ser ein at det gjerne var pasientane som ein meinte eigna seg til å underbygge noko stereotyp, som vart nytta som modellar for 'det typiske' psykiatri-fotografiet. Var ikkje pasientane tydelege nok som dei var, kunne dei bli iscenesett med klede, lys og elektriske punktbehandlingar. Eventuelt kunne ein vidare underbygge sine poeng med eit 'forbetra' litografi eller redigert fotografi. Psudovitskapar, som til dømes fysiognomi³³² og frenologi,³³³ og, ikkje minst trua på fotografiet som sanningsvitne, la til rette for produksjon og sirkulasjon av slike bilete.

Deskriptive metaforar og fargerike anamneser

Innanfor den medisinske retorikken finn ein også representasjonar av den meir nøkterne stilen, noko rapportar, anamneser (sjukehistorie), journalar og liknande er døme på. Slike tekstar skal vere informative, nøytrale og objektive, og den som skriv skal ikkje koma til syne gjennom personlege kommentarar eller kreativt språk.³³⁴ Men uansett kor upersonlege og korrekte slike tekstar er, vil eg hevda at også slike skildringar kan bidra til å underbygge fordommar. Eg vil i det følgjande hente mine døme frå det norske medisinfeltet.

³²⁹ Alle rynker var utglatta i før-bileta, og det såg det ut som at huden til pasienten var 'metta' til randen med ein form for innvendig substans.

³³⁰ Sjå kapittel 2, 26-32.

³³¹ Sjå kapittel 4, 78-79.

³³² Læra om sammenhengen mellom ansiktstrekk/kroppbygning og dei psykiske eigenskapane til eit menneske.

³³³ Læra om at sjelsevnene er plassert på bestemte område i hjernen, der dei påverkar hjernens fysiske struktur. Ved å studere den ytre forma på hovudskallen skulle ein kunne bedømme menneskelege evner og karaktertrekk ved personen.

³³⁴ Denne sjangerkonvensjonen kjenner eg til frå humaniora. Det å etterfølge denne er kanskje mitt svakaste punkt som vitskapleg forfattar.

Mitt første døme er Egil Rian si skildring av kardiazolsjokkbehandling frå 1939, der han skriv som følgjer:

De første symptomer på at anfallet er i anmarsj kommer etter ca. 10 sek. og ytrer sig ved tørrhøste, blekhet, rykninger omkring øiene og i ansiktsmuskulene, engstelig ansiktsuttrykk, stirrende blikk, dilaterte pupiller og av og til et skrik. Helt plutselig setter nu inn et stadium med toniske kramper som begynner med at munnen gaper og et rykk i armer og ben, hvorefter spasmen brer sig over hele kroppen, muskulene er da trehårde å føle på. Alltid begynner dette stadium med at munnen åpnes, og der er god tid til å legge inn spatelen før pt. biter sammen. Det toniske stadium varer 10-30 sek. og går så over i et klonisk stadium. Under krampene foregår ikke respirasjon hvor pt. stadig blir mere og mere blå i ansiktet. Krampene kan vare i alt opptil 1 minutt hvorefter pt. med en dyp respirasjon avslappes og blir liggende med snorkende resp. og skum om munnen.³³⁵

I denne passasjen er det enkelte uttrykk som kan seiast å synleggjere forfattaren: at anfallet er i *anmarsj*, og vidare *ytrer sig*, samt at spasmen *brer seg* over kroppen, og omtalen av muskulane som *trehårde*. Sjølv om Rian ikkje er særskilt kreativ i sin retorikk, men viser ein adekvat objektivitet i beskrivinga, er likevel biletet som dannar seg i tankane under lesinga av denne teksten alt anna enn nøkternt. Og psykiatrihistoria underbyggjer skrekkbiletet: Sjokkbehandlingar hadde sin anmarsj i den norske psykiatrien på 1930-talet.³³⁶ Per Haave oppsummerer kardiazolsjokkbehandlinga slik: «I snitt ble dette gjentatt 20 ganger i løpet av en kur, på enkelte pasienter opptil 50 ganger. Til komplikasjonene hørte hjertestans og ryggradsbrudd på grunn av kraftige kramper. Et ukjent antall døde.»³³⁷ Vidare kan ein lett forestille seg den angsten som pasientar truleg har uttrykt, gjennom kroppsspråk, andletsuttrykk og skrik, før og i samband med ei slik behandling.³³⁸ Dette var også

³³⁵ Rian, «Konvulsjonsterapi ved schizofreni» (1939), 129.

³³⁶ Nrk Brennpunkt sin dokumentar, *Meretes historie* (2010), fortel ikkje berre historia om ein pasient som fekk slik behandling ved Gaustad, men viser også anonymiserte filmklipp som skildrar pasientar under sjokkbehandling. For meir om sjokkbehandlingar i den norske psykiatrien, sjå t.d; Tranøy, *I sinnssykehusets vold* (1993); Haave (2008), kap. 9; Birkeland, «Behandling av sinnssyke pasienter på Eg asyl i periodene 1935-1939 og 1955-1959» (2017); Mundal, «Sjokkbehandling - mirakelkur eller kontrollverktøy?» (2019).

³³⁷ Haave, «Psykiatrisk behandling fra langbad til lobotomi» (2015).

³³⁸ Som ein del av psykiatrien sin multimediale kultur, ser eg høyrsele som ein viktig sans. 'Musikken' til det nederlandske bandet Stalaggh (no Gulaggh), er eit døme eg helst ville ha kunna gløyma. Lydbiletet av deira *Prosjekt Misanthopia* vert oppsummert slik; «the screams of mental patients, rape victims, ex-prostitutes, and little kids with big problems.» Sjø McCasker, «Making Music with the Screams of Mental Patients Rape Victims and Kids» (2013).

grunnen til at Rian råda til å utføre kardiazolsjokkbehandlingane på spreidde område ved asyla, for å hindre at det vaks fram ei unødige uro blant pasientane.³³⁹

I leit etter bilete som kan ha skapt eller underbygd fordommar, ser eg såleis beskrivingar av sjokkbehandling og liknande som relevante. Elektrosjokkbehandlinga, som i stor grad avløyste kardiazolsjokk og insulinkomaterapi i den norske psykiatrien i 1940-åra, baud likeeins på visuelle og språklege representasjonar av forvridde kroppar og andlet. Dette fekk som nemnd, relativt stor plass i *Valefilmen*, der ein fekk følgja to pasientar under slik behandling. Oversynsbileta viste korleis pasientane vart holdt fast, pressa ned mot senga, og nærbileta skildra korleis sjokket fekk andleta deira til å dirra i spasmer. Slike nøkterne, deskriptive skildringar og assosiasjonane dei bringer med seg, verkar såleis sterkt i samspel med bilda i psykiatrien si visuelle kultur.

I artikkelen «Offentligheten rundt Joachim Wieseners sykehushistorie, død og obduksjon» (2019) skriv Espen Stueland fram eit liknande poeng. Artikkelen hans handlar i hovudsak om den medisinske teieplikta, men tematikken vert belyst gjennom ein noko fargerikt formulert obduksjonsrapport. Stueland påpeikar i denne samanhengen at: «Som lekmann kan man oppfatte enkelte momenter i artikkelen som mer makabre og ekle enn nødvendig.» Wiesener sin obduksjonsrapport vart presentert i det medisinske tidsskriftet *Medicinsk Revue*,³⁴⁰ der den avdøde vart presentert med fullt namn. Dette stridde mot *den Hippokratiske ed*,³⁴¹ men retorikken i obduksjonsrapporten følgde heller ikkje den medisinske norma. Stueland påpeikar mellom anna korleis legen formidlar at han finn «et barnehaandstort hulrum» på undersida av leveren,³⁴² som er fylt av «chokoladefarvet blod».³⁴³ Galleblæra er «af størrelse som et dueæg», «fuldpakket av talrige mangelkantede galdestene, af størrelse store som hagl».³⁴⁴ I sin analyse av obduksjonsrapporten peikar Stueland også på at enkelte organ og sår vert målt med måleband, men at dette ser ut til å ha

³³⁹ Rian (1939), 130. Magnus Mundal har notert seg at dette var ei behandlingsform som pasientane kvitte seg for, og at den dessutan vart nytta til å kontrollere eller straffe utagerande pasientar. Mundal (2019), 28-38.

³⁴⁰ *Medicinsk Revue* (juni, 1888).

³⁴¹ Eit etisk ideal blant legar har sidan Hippokrates (ca 460–377 fvt.) vore å ikkje videreformidle sensitive opplysningar om pasientar dersom dette ikkje var naudsynt. M.a. seier eden at: «Det jeg måtte se eller høre under behandlingen eller også utenfor behandlingen ute blant folk, som ikke bør bringes videre, skal jeg tie om og regne som hellige hemmeligheter.» Sjå Holck, Skålevåg, «hippokratiske ed» (2020. Omsett av Eirik Welo.)

³⁴² Stueland, «Offentligheten rundt Joachim Wieseners sykehushistorie, død og obduksjon» (2019), 191.

³⁴³ Stueland (2019), 194.

³⁴⁴ *Ibid.*, 194.

blitt gjort vilkårleg. I desse metaforane trer det såleis fram ei meir personleg forteljarstemme, noko som bryt med sjangerkonvensjonane til denne type rapportar.

I motsett fall kunne den nøkterne objektiviteten også nyttegerast for å formidle haldningar. I samband med arvelighetsproblematikken formulerte til dømes Ragnar Vogt (1870-1943) ein av sine advarslar slik:

Det er samlet mange typiske stamtavler til belysning av ånssvakhetens arvelige følger. Eksempelvis kan nevnes Martin Kallikak, der deltok som soldat i den amerikanske uavhengighetskrig. Med en åndssvak pike, som han traff i et vertshus, fikk han en søn, efter hvem der i 1912 kunde påvises 480 descendenter. Av dem var 143 åndssvake og dessuten mange sosialt havarent.³⁴⁵

Gjennom denne åtvaringa teikna Vogt, som var Noregs første professor i psykiatri, eit bilde som skulle konkretisere konsekvensane av å følge i soldat Kallikak sine fotspor: Store deler av etterfølgjarane ville beviseleg bli sosialt havarent. Det illustrerande eksempelet vart formulert med ein eksemplarisk og nøytral retorikk, og tala frå stamtavla understreka poenget. Desse døma gjer det tydeleg at psykiatrien sitt språk og visuelle kultur i mange høve ligg langt frå objektive vitskapsideal.³⁴⁶ Sjølv den mest nøytrale og upersonlege retorikken frå medisinfeltet kan bidra til å skapa og sementere fordommar. Dette kastar også lys over den store kontrasten mellom dei instrumentelle bileta og kvardagsbileta frå psykiatrien: Kvardagsbileta dokumenterer dagleglivet ved institusjonen, og det var aldri meininga at desse skulle produsere eller underbygge medisinske sanningar. Dermed fekk pasientane sjå ut som seg sjølv i desse fotografia, i staden for å skulle personifisere sine lidningar. Då desse kvardagsbileta ikkje kunne nyttast til noko vitskapleg, vart dei heller ikkje formidla på lik linje som sine instrumentelle motsatsar. Dei medisinske sanningane vart produsert gjennom vitskaplege metodar og systematiske praksisar, og dernest formidla gjennom dei instrumentelle bileta — som også hadde bidrege til å produsere desse sanningane.³⁴⁷ Det er dermed dei sistnemnde bileta som har fått tatt del i å danne vår forståing for psykiatrien. Psykiatrien si

³⁴⁵ Vogt, «Aandssvakhet» (1921), 742-744.

³⁴⁶ Fotografiet si evne til å gi nøyaktige avbilingar av røynda har innan ulike vitskapar blitt fremja sidan Henry Fox Talbot publiserte *The Pencil of Nature* (1844-46). Eitt døme på den nesten positivistiske haldninga til fotografiet, kjem frå Rodolphe A. Reiss som hevda seg innan rettsmedisinsk fotografi; «The camera sees everything and records everything.» (Lebart, «Rodolphe A. Reiss», 2015, 39) Det at det er så mange som deler denne oppfatninga gjennom fotografiets historie, er ein av grunnane til at eg finn fotografiet så viktig å studere og ta på alvor som kjelde til kunnskap.

³⁴⁷ Dette er også grunnen til at Beatriz Pichel ser det vitskaplege fotografiet som eit særskilt konstruktivt utgangspunkt for forskning innan medisin og vitskapshistorie. Sjå Pichel, «From facial expressions to bodily gestures» (2015). Sjå også Gilman, «Representing Health and Illness» (2015); Daston, «Science Studies and the History of Science» (2009).

eigenproduserte biletverd har såleis bidrege til å skape stereotype illusjonar, til dømes om korleis ein psykisk sjuk pasient ser ut.³⁴⁸

Instrumentell makt

Det er enno ein skilnad mellom kvardagsbileta og dei instrumentelle bileta som eg vil trekke fram. Kvardagsbileta presenterer ytre og romlege skildringar av daglegliv, folk og miljø. Dette står i kontrast til dei instrumentelle bileta som dessutan intenderer å framstille det menneskelege indre, noko me elles ikkje kan sjå. Hjernen kan til dømes bli undersøkt med MR,³⁴⁹ blodprøvar i mikroskop, hjarta gjennom EKG-målingar, med meir.³⁵⁰

I følgje Sander L. Gilman har dei instrumentelle representasjonsformene dominert det vitskaplege medisinfeltet i moderne tid.³⁵¹ Slike bilete gjev ekspertar frå dei einskilte fagfelte grunnlag for tolking, og er såleis viktige visuelle verktøy samband med diagnostikk og behandling. Bileta er dessutan av ein slik art at alle ekspertar frå feltet skal kunne tolke biletet likt. Gilman nyttar røntgenbilete som sitt døme; «Når du ser på eit røntgenbilde, representerer dette ein verkeleg kropp og meninga i dette bildet er fiksert og uavhengig av kven det er som ser på røntgenbildet.»³⁵² For dei som ikkje veit kva ein skal sjå etter, kan slike bilete framstå som meningslause.³⁵³ Allan Sekula har dessutan påpeikt at innhaldet i instrumentelle bilete kan bli medvite koda, for å hindre at informasjonen i bileta skal bli forstått av utanforståande.³⁵⁴ Ved å tilrettelegge for ein medisinsk praksis der dei instrumentelle representasjonane er fulle av kodar, er konsekvensen at sjølv ikkje pasientar forstår kva bileta som representerer deira eigne kroppar fortel. Dette synleggjer eit

³⁴⁸ Stereotypiane og skrekkbileta frå psykiatrien har dernest blitt vidare karikert gjennom populærkultur og fiksjon, kor mellom anna skrekkfilmar har utnytta og vidareutvikla slike 'typar'.

³⁴⁹ Sjå t.d. Norsk Teknisk museum, «MR-studier av psykiske lidelser» (2015).

³⁵⁰ I dette arbeidet har eg også utført eigne studiar i mikroskop, noko eg kjem vidare inn på i neste kapittel.

³⁵¹ Gilman, «Seeing bodies in Pain» (2011).

³⁵² Ibid., 661. Mi omsetjing.

³⁵³ Dette er m.a. belyst i Orton (red.) *Becoming Image: Medicine and the Algorithmic Gaze* (2018).

³⁵⁴ Argumenta Sekula legg fram i «The Instrumental Image» (1975) er knytt til Edward Steichen sine flyfotografi frå første verdskrig. Likevel ser eg fellestrekk mellom militæret si kartlegging av landskap i søken etter teikn på fiendtleg aktivitet, og medisinen si kartlegging av menneskekroppen i søken etter sjukdomsteikn.

maktforhold mellom tingen/produktet/kroppen som er representert på den eine sida, og dei som er opplært til å tolke slike representasjonar på den andre.³⁵⁵

John Tagg har diskutert maktaspektet i slike representasjonar.³⁵⁶ Han understrekar i denne samanhengen at meininga i eit fotografi ikkje ligg i det fotografiet viser til referensielt, i dei fotografiske praksisane og institusjonane som nyttar fotografiet. For at makta skal koma til syne må ein difor undersøke instrumentelle diskursar, systematisering og utvikling av fotografiske praksisar, samt dei som har gjort nytte av og investert i desse «maskinene».³⁵⁷ På dette grunnlaget kan ein snakke om eit makt-system i psykiatriens instrumentelle bilete, fordi spesialistane er dei einaste som veit korleis dei skal navigere i slike representasjonar. Dette systemet er, i følgje Tagg, disiplinerande i seg sjølv (the disciplinary frame), men såleis også sjølvkonstituerande. I mitt prosjekt kan det eksemplifiserast med at medisinen og teknologien har utvikla vitskapelege og metodiske praksisar, som stadig ekskluderer utanforståande observatørar frå å forstå deira, meir eller mindre, koda biletverd. Ein slik instrumentell strategi produserer og stadfestar ekspertane som dominante i 'lesinga' av sjukdomsteikn.

Delar av litteraturen som er skriva om psykiatri og institusjonshistorie har mellom anna blitt prega av Foucault sine arbeid. For Foucault har *makt* vore eit sentralt omgrep.³⁵⁸ Det er dette maktomgrepet Tagg nyttegjer i sitt fototeoretiske arbeid, og ein må såleis sjå til Foucault for å forstå rekkevidda av omgrepa som Tagg nyttar. For Foucault er *disiplin* ei vesentleg maktform, ei maktform eg sjølv har referert til i denne avhandlinga, til dømes i samband med «fellesskapets moral»³⁵⁹: Ved at ein sjølv ønskjer å føra eit levesett til gagn for fellesskapet, unngår ein samstundes å bli straffa for det motsette. Makt-systemet *disiplin* er såleis sjølvkonstituerande, fordi gleda av å oppføre seg riktig/unngå straff er belønning i seg sjølv.³⁶⁰ Sigurd M. N. Oppegaard oppsummerer den disiplinerande makta til Foucault som «en form for makt som retter seg mot kroppene direkte

³⁵⁵ Andre som undersøker liknande aspekt ved representasjonar innanfor nyare teknologiar er t.d. Rachel Jane Liebert, *Psycurity: Colonialism, Paranoia, and the War on Imagination* (2019) eller forskingsprosjektet *Operational Images and Visual Culture: Media Archaeological Investigations*, t.d. ved delprosjektet «Images Beyond Control».

³⁵⁶ Tagg, *The Disciplinary Frame* (2009).

³⁵⁷ Tagg (2009), 210.

³⁵⁸ *Galskapens historie* (1961), *Klinikkens fødsel* (1963), *Tingenes orden* (1966) og *Overvåkning og straff* (1975) er nokre eksempel.

³⁵⁹ Sjå kapittel 4, 86.

³⁶⁰ T.d. Cartwright (1995); Didi-Huberman (2003).

og i seg selv. Den søker å ‘dressere’ kroppene for å gjøre dem føyelige, produktive og nyttige.»³⁶¹ Om eg då forstår dette focauldianske makt-omgrepet på riktig måte, må makta ligge i det at «livet» — altså kroppen som produkt — har blitt gjort til objekt for vitskaplege undersøkingar. Så lenge det finst kroppar, vil difor instrumentelle bilete kunne fortsette å produsere denne forma for makt. Me nyttegjer oss av systemet fordi gleda av å ha friske kroppar, eller over å kunne bli undersøkt og behandla dersom me blir sjuke, er vår belønning.³⁶² Det disiplinerte systemet desse bileta inngår i, vil såleis kunne halde fram å konstituere seg sjølv så lenge det har tilgong på sitt objekt. Dersom dette er ein adekvat konklusjon, ser ein at denne forma for makt ikkje er utelukkande negativ. Men ein ser også at makta kan gi spesialistane eit overtak i vurderinga av kroppen (som produkt). Informasjonen som mennesket (altså ikkje produktet kropp) kan tilføre vurderinga, kan følgjeleg bli tilsidesett, både av det disiplinerte lekfolket og av medisinfeltet. Dei instrumentelle bildene, og systema desse inngår i, har nemleg størst truverd jamfør den vitskaplege og objektive ‘sanninga’.³⁶³

Slike perspektiv gjer det ikkje mindre viktig å løfte kvardagsbileta frå psykiatrien inn i denne makt-diskursen. Desse er ikkje produsert for å vera «nyttige» i henhold til å produsere, avdekke eller formidle medisinske sanningar: I kvardagsbildene blir ikkje kroppane framstilt som objekt — i desse er det derimot livet som blir representert.³⁶⁴

Psykiatriens visuelle kulturs retorikk

Som eg har peika på i dette kapittelet er både fotografiet, vitskapen, og dei ulike medisinske sjangrane svøpt inn i eigne retoriske sfærar, der objektivitet og truverd står høgt. Likeeins har einskilte omgrep, som makt og «liv», stor plass i diskusjonane om psykiatriens bilete, omgrep som sjølv ber i seg eigne retoriske og filosofiske system og syntaksar. Såleis kan ein også sjå på retorikken i psykiatriens visuelle kultur som ei form for instrumentell makt. I samband med målsettinga mi om å nyansere dei ofte fordomsfulle forestillingane om psykiatrien, ser eg eit potensiale i det å nytte kvardagsbileta som instrumentell makt.

³⁶¹ Oppegaard, «Kontrollsamfunnet og nyliberalismen» (2021).

³⁶² Det er jo ei høgst reell belønning, då det å gå til legen i mange tilfelle kan redde, forlengje og forbetre liv.

³⁶³ Sjølve bygningen kan også ha disiplinerte effekt, sjå t.d. Inger Beate Larsen, «Stedets disiplin. Fra tuberkulosesanatorium til psykiatrisk senter» 2006.

³⁶⁴ Mette Sandbye hevdar også at ein ikkje kan møte familiefotografiet einsidig ut frå makt- og disiplineringsteoriar, men at ein også må sjå på dei som kjenslemessige objekt som inngår i, og snakkar om nokon sitt liv. (Sandbye, 2014.) Dette kan overførast til psykiatrien, som beviseleg også inneheld menneske — ikkje berre kroppar.

Omgrep som makt, objektivering, institusjon og disiplin, kan i seg sjølv bidra til å hause til kritikk, i det at dei inngår i dikotomiar. Om noko eller nokon har makt, tyder det på at noko eller nokon er makteslause. I tale om objektivering, der ein tingleggjer noko, snakkar ein samstundes om noko levande og gjerne individuelt. Og dersom ein ønsker å delta i faglege diskusjonar som er prega av slike omgrep, kjem ein kanskje ikkje utanom å sjølv ta i bruk denne retorikken — den verbale og biletlege motivkretsen — som allereie fins på feltet. I følge Susie Linfield er omgrepa som er nytta i diskusjonar om fotografiet ofte negativt lada.³⁶⁵ Linfield stiller seg særleg kritisk til måten den maktkritiske postmodernistiske litteraturen har diskutert fotografiet og praksisane det har inngått i.³⁶⁶ Dette meiner eg har klar overføringsverdi til psykiatriens fotografiske kultur.³⁶⁷

Mykje av litteraturen om denne har nemleg fokusert på skuggesidene av psykiatrien, eller nytta omgrep som har underbygd aspekt ved desse.³⁶⁸ Kvardagsbileta, som kanskje kan kallast psykiatriens daglegtale, har såleis, både bokstavleg og metaforisk, havna i skuggen av skuggesidene.³⁶⁹ Bileta frå psykiatrien treng å bli belyst og kritisert frå fleire perspektiv. Slik eg ser det kan psykiatriens visuelle kulturs retorikk nyanserast ved at kvardagsbileta blir inkludert i diskusjonen. For i lag med desse vil det også følgja nye omgrep, teoriar og innfallsvinkar.

Avsluttande tankar

Avslutningsvis vil eg trekke inn nok eit bilete frå psykiatrihistoria. Dette stammar frå debatten som tok til etter at Hugh W. Diamond hadde lagt fram sine synspunkt om korleis fotografiet kunne bli nytta i psykiatrien.³⁷⁰ T. N. Brushfield, ved Chester Country Lunatic Asylum, såg også fordeler med å nyttegjera fotografiet på dette feltet. I sitt svar til Diamond sitt innlegg, vart nokre av observasjonane hans formidla;

³⁶⁵ I *The Cruel Radiance* (2010) påpeikar ho dette: «Kort fortalt såg dei postmodernistiske kritikarane fotografiet hovudsakleg som ein ufin affære — fotografiet var eit fengsel, og det å sjå var noko kriminelt.» Nokre av omgrapa ho har merka seg er; “grandiose”, “treacherous”, “imperial”, “voyeuristic”, “predatory”, “addictive” og “reductive.”

³⁶⁶ Her er t.d. Allan Sekula nemnd.

³⁶⁷ Ved å sjå på faglitteraturen som ein motivkrets i psykiatrien sin visuelle kultur, vert det tydeleg at også mange av *motiva* i denne formidlar ‘skrekkbilete’.

³⁶⁸ Wencke Blomberg og Joar Tranøy er representantar for desse.

³⁶⁹ Mette Sandbye har observert noko liknande i det ho kallar «the affective turn»; «common to many of these approaches is an interest in understanding affect, emotions, and feelings as part of or even central to the social and the political, and not just as something reducible to the private and the subjective and therefore not worthy of critical, academic studies.» (Sandbye, «Looking at the family album», 2014)

³⁷⁰ Diamond (1856).

I have found, notwithstanding my imperfect attempts, that patients are very much gratified at seeing their own portraits, and more particularly when associated with a number of others on a large sheet of Bristol board, framed, and hung up as an ordinary picture in the ward. (...) Last week a patient, who was formerly one of our most violent cases, begged for a portrait of herself, that she might send to her son, who was in Ireland, to show how much better she was.³⁷¹

Brushfield observerte altså at dei kvinnelege pasientane sette pris på å sjå portretta sine, montert og innramma, på veggen. Ei av dei ba om å bli fotografert, slik at ho kunne sende helsing heim med bildebevis på at ho var blitt betre. Som teoriar om fotoalbumet har belyst, har familiebilder og konteksten dei inngår i mellom anna blitt sett på som ein strategi for å binde familiar saman. Tydelegvis har det vore viktig for denne kvinna å vise sonen sin at dei framleis hadde ein relasjon, sjølv om det var ein geografisk, og mogleg også kjenslemessig avstand mellom dei. Mette Sandbye, som har gjort omfattande studier på familiefotografi og album, meiner ein kan forstå familiealbumet som ein «struktur av kjensler», noko eg tykkjer observasjonen frå dette asylet viser. Om portrettet vart tatt og sendt slik kvinna ønska, gav det ho kanskje ei kjensle av å vera tilstades for sonen, om enn på ein symbolsk måte.³⁷² Kanskje var det ei slik helsing Harald Arnesen hadde ønska for pasientane som var innlagt på Valen asyl, jula 1912.

I dette kapitlet har eg vist at mange av bileta frå psykiatrihistoria så langt har blitt oversett til fordel for dei som har kunna underbygge eller illustrere institusjonelle praksisar. Kvardagsbileta har mogleg blitt oversett nettopp fordi dei ikkje var tiltenkt å skulle formidle, undersøke eller produsere vitskaplege sanningar. Då dei såleis representerer noko som har funne stad i dei institusjonelle kulissane, har dei også blitt verande i desse kulissane i diskusjonane om psykiatriens visuelle historie. Gjennom instrumentelle bilete har psykiatrien sjølv bidratt til å skape visse fordommar, til dømes gjennom systematisk etablering og formidling av 'typar'. Mykje av den medisinske kommunikasjonen, visuell og verbal, må likevel bli forstått som retta mot fagfeller, og ikkje tiltenkt lekfolk. Detaljerte anamneser og tydelege representasjonar av pasientar har såleis vore medisinske presisjonsverktøy i kommunikasjon mellom spesialistar. Men frigjort frå sine opprinnelege kontekstar kan også dei mest nøkterne representasjonane underbygge eller skape fordommar. Likeeins kan også faglitteraturen som omtalar psykiatrien bidra til å skape, underbygge

³⁷¹ Sitert i Gilman, «Hugh W. Diamond and Psychiatric Photography» (1976, 2014), 9.

³⁷² Ei slik tolking liknar den Sandbye sjølv gjer på album nr. 2 i «Looking at the family photo album» (2014). Albumet vart gitt i gåve frå ei mor til sonen hennar, då han fylte 18 år og skulle flytte vekk.

og vidareføre fordømmar. Dette kjem mellom anna til syne i retorikken, i særskilte omgrep og i tematikken som vert brukt og vektlagt.

Som punktum for dette kapitlet kan W. J. T. Mitchell nemnast. Han støttar seg til Foucault når han påpeiker kor fundamentalt eit bilete er, ikkje berre eit som eit teikn, men som eit grunnleggjande konsept for kunnskap.³⁷³ Eit bilete er nemleg eit eige maktapparat, som både inngår i og formar menneskeleg erkjenning. Eg ser det difor som avgjerande at også kvardagsbileta blir innlemma i diskursen, og at dei der blir behandla som objekt, sidestilte med dei instrumentelle bileta frå psykiatrihistoria.

³⁷³ Mitchell (1986), 11.

Kapittel 6

Psykiatriens bilder digitalisert

I dette avsluttande kapittelet om psykiatriens bilder er det digitaliseringa av desse som skal bli drøfta. Ved å følgja tingenes metode-prinsippet, kor objektet får legge føringar for kva som skal bli inkludert og korleis, har *tilgong* vist seg særskilt relevant i samband med arkivet etter Valen sjukehus, ettersom det er sjukemeldt og utilgjengeleg.³⁷⁴ Arkivlova vert innleia med følgjande: «Føremålet med denne lova er å tryggja arkiv som har monaleg kulturelt eller forskingsmessig verdi eller som inneheld rettsleg eller viktig forvaltningsmessig dokumentasjon, slik at desse kan verta tekne vare på og gjorde tilgjengelege for ettertida.»³⁷⁵ Dette stadfestar at tilgjengeleggjering er eit vesentleg argument for at historiske dokument frå samlingar og arkiv skal bli bevart og digitalisert. Spørsmålet eg diskuterer i det følgjande er difor dette: Kva er følgjene av at dette materialet vert digitalisert?

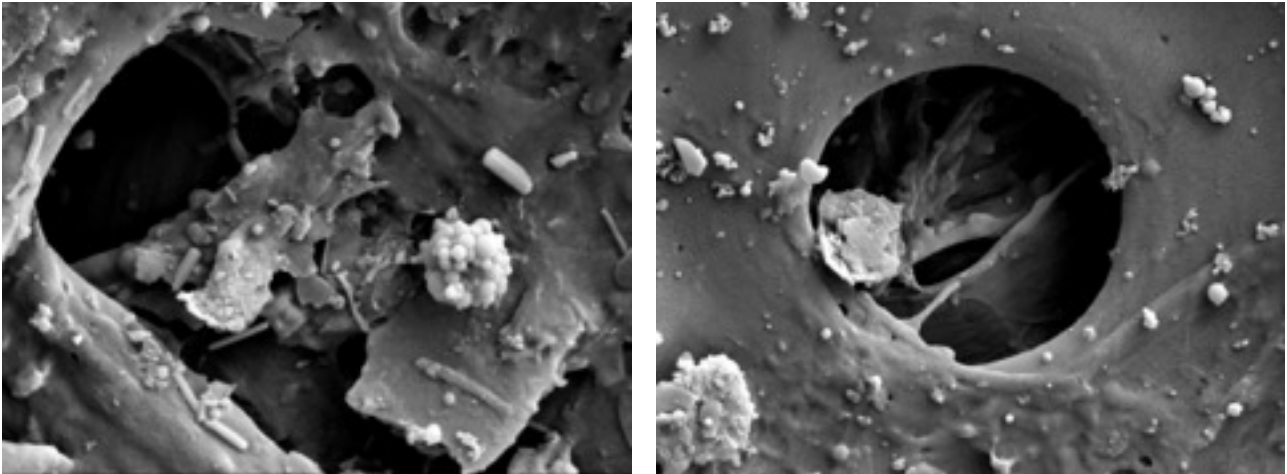
Før eg kan gå inn i dette, trengs det ei avklaring. For *kan* det sjukemeldte Valenarkivet i det heile digitaliserast, eller er muggskadene så omfattande at handsaming av dette materialet ikkje kan forsvarast?

Diagnose av eit sjukemeldt arkiv

Eg vil byrje utgreiinga mi med å oppsummere nokre viktige poeng frå kapittel 2. Valen-arkivet består av mange lause og uregistrerte deler, som befinn seg spreidd hos fleire aktørar. Mykje er framleis oppbevart på sjukehuset, der det meir eller mindre inngår i Sjukehussamlinga, og delar av det historiske materialet finst hos Sunnhordland museum. Resten er oppbevart hos Statsarkivet i Bergen, der det er det kartlagt at det fins fleire tusen pasientportrett (truleg mellom 3000-6000 stk.), samt ni fotografi av ein pasient frå Valen sjukehus, datert til 1933. Materialet er utilgjengeleg for innsyn, då det er muggskada og i uordna stand. For å orda det krevst det difor ekstra ressursar. Materialet som Statsarkivet i Bergen har ansvar for skal vidare til Helsearkivet på Tynset for digitalisering og framtidig oppbevaring. Der tek dei ikkje i mot uordna eller skada arkiv. Likevel er arkivet etter Valen sjukehus er eitt av dei utvalte arkiva frå den norske spesialisthelsetenesta som skal bli ivaretatt i sin heilskap.

³⁷⁴ Tilgongen er ikkje berre materielt situert, men også knytt til kulturelle og samfunnsmessige privilegier. Ved høgare utdanning har ein tilgong på meir 'data', eksempelvis gjennom institusjonens digitale bibliotek. Sjø t.d. Prinsloo, «A Social Cartography of Analytics in Education as Performative Politics.» (2019).

³⁷⁵ Arkivlova, § 1. Føremål: <https://lovdata.no/lov/1992-12-04-126/§1>. Mi understreking.



Ill. 29 og 30 Bilde 1 og 2 av konvolutt. Undersøkt i Zeiss Supra 55, ELMilab, Institutt for geovitenskap, UiB. Mikrografi: Jorun Larsen (26.februar, 2021)

Men kan så dette skadde materialet i det heile tatt bli handsama og digitalisert? Og kor skada var eigentleg materialet? For å finne ut av dette spurte eg Statsarkivet i Bergen om det var mogleg å få utlevert papirprøvar frå det mest skada materialet.³⁷⁶ Til dette føremålet fekk eg ein konvolutt, eit rundskriv og ein avklipt papirstrimmel frå eit brev.³⁷⁷ Irene Heggstad ved Institutt for geovitenskap (UiB) klargjorde preparat med fragment frå papirprøvane som eg dernest studerte i elektronmikroskop på ELMilab.³⁷⁸ Som nemnd i samband med dei instrumentelle bileta i førre kapittel, er det vanskeleg å vite kva bildene viser om ein ikkje er spesialist på feltet, men ved å søke på «fungale spores» fann eg komparative bilder som viste til korleis soppsporar kunne sjå ut.³⁷⁹ Nokre av desse kan skildrast som kuler, som opptre enkeltvis eller i meir klumpete eller greinete

³⁷⁶ Valen-arkivet vert oppbevart i tre deler ved Statsarkivet i Bergen: pasientjournalane står i flyttekassar på eit lager, storparten av det øvrige materialet står i hyller på depotet, og ei eske er oppbevart på eit eige rom, for å ikkje smitte andre arkivsaker. Det var eska i dette rommet eg bad om papirprøvar frå. I det oppdaterte vedtaksbrevet vart det understreka «at vi ikkje kan garantere at dette inneheld spor av muggsopp, og vi har heller ikkje mogelegheit til å undersøke det. Eventuell muggsopp kan ha tørke inn, og dermed ikkje lenger vere synleg i eit mikroskop.» (Ref: 2019/16850, 01.10.20)

³⁷⁷ Frå oppdatert vedtak, 01.10.20.

³⁷⁸ Klargjering av preparat og opplæring, 21.01.21. Forklaring på prosedyre: 1 x 1,5 cm nagle av aluminium, med pålimt teip av karbon, fungerte som prøveholder for elektronmikroskopi. Prøvematerialet vart demontert og finsortert, lagt på teip og belagt med gull og palladium for å bli gjennomgåande elektrisk leiande. Mikrografia vart produsert i Zeiss Supra 55VP skanningelektronmikroskop. Eg nytta sekundærelementdetektor og inlensdetektor, 30 µm aperture og 5.00 kV. <https://www.uib.no/elmi>.

³⁷⁹ Sjå t.d. Brix, «Røntgen avslører sopp i historisk dokument» 2015; Telloli (mfl.) «Fungal spores and pollen in particulate matter collected during agricultural activities in the Po Valley (Italy)», 2016; Wen (mfl.) «Inactivation of four genera of dominant fungal spores in groundwater using UV and UV/PMS: Efficiency and mechanisms» 2017; Kazemian (mfl.) «Environmental factors influencing fungal growth on gypsum boards and their structural biodeterioration: A university campus case study», 2019;

formasjonar (ill. 29 og 30). Slike organismar var blant dei eg oppdaga eg i papirprøvane frå Valenarkivet.

Eg rådførte dernest med MycoTeam, som er ei leiande verksemd innan problemstillingar knytt til inneklima.³⁸⁰ For å slå fast om papirprøvane var muggskada, vart ei ny prøvetaking med Mycotape foreslått.³⁸¹ ved hjelp av tape-strimlar tar ein «avtrykk» av undersøkingsobjektet, sender prøvane til analysing, og mottar analyserapport frå MycoTeam sitt laboratorie. Rapporten viste at noko av materialet var befengt av ulike artar muggsopp, samt strålemuggsopp (*Aspergillus*), penselmuggsopp (*Penicillium*) og middekskrement. Den samla vurderinga fortalte mellom anna følgjande: «Det ble registrert sparsom til moderat vekst/forekomst av muggsopp på prøve 3 [...] Påviste muggsopparter indikerer at gjenstandene har blitt oppbevart i rom med høy relativ luftfuktighet. Det ble registrert sparsom eller meget sparsom vekst/forekomst på de resterende prøvestedene.»³⁸² «Prøve 3» var eit avtrykk eg hadde henta frå konvolutten (ill. 31). Det var også denne prøven som resulterte i funn av ulike sopparter og middekskrement.³⁸³ På bakgrunn av analysen tilrådde rapporten om følgjande tiltak:

Muggsoppen bør fjernes for å hindre at muggsoppen eventuelt bryter ned materialet, og for å hindre en unødvendig eksponering overfor personer som jobber med gjenstandene. Det skal bemerkes at det totalt i prøvematerialet forekom relativt lite muggsopp. Dersom prøvene er tatt på mest angrepne områder, og det ikke er mye materiale som har tilsvarende muggsoppforekomster, vil skaden soppen gjør på materialet og den negative innvirkningen på inneklima trolig være liten.³⁸⁴

Det fins ingen effektiv måte å fjerne muggsopp frå porøse materialer, som papir. Den beste måten å fjerne muggsopp på er, i følgje MycoTeam, å tørke støv frå overflata til det skada dokumentet, i kombinasjon med støvsuging. Til dette må ein ha støvmaske (med minimum P3-filter), vernebriller og hanskar. Dette er særskilt naudsynt ved langvarig arbeid eller kraftig infisert materiale. Dersom arbeidet kan skje under avtrekk er det en fordel.³⁸⁵

³⁸⁰ Om MycoTeam; <https://mycoteam.no/>.

³⁸¹ Frå e-post kommunikasjon med Maria Nunez, seniorrådgiver Ph.D. i MycoTeam, 08.03.21. Sjå: <https://mycoteam.no/inneklima-mugg/labanalyser-inneklima/>

³⁸² Analyserapport, 23.03.21. Rapportansvarleg var Kristine Rolland Behn, seniorrådgjevar i MycoTeam.

³⁸³ Omslagspapiret synte ulike artar muggsopp, sparsom forekomst av sporar og fragment, men ingen teikn til soppvekst. Papirstrimmelen synte også teikn til ulike artar muggsopp, og «meget sparsom forekomst sporer.»

³⁸⁴ Behn, Analyserapport (2021).

³⁸⁵ Ibid.



Ill. 31 Konvolutt frå Valen-arkivet. Denne fekk størst utslag av mugg og sopp i MycoTape-analysen, der den går under namnet: «Prøve 3». Mikrografia er bilder av denne konvoluttan. Foto: Jorun Larsen (20.oktober, 2020).

Er desse analysane representative, ved at konvoluttan faktisk er av det mest muggskada materialet frå Valen-arkivet, betyr det at arkivet kan ordnast utan alt for krevjande utstyr. Likeeins underbyggjer analysen at materialet bør reinsast for muggsopp, slik at denne ikkje held fram med å bryte ned dokumenta. Helsearkivforskrifta viser til at Valenarkivet inneheld viktige og verneverdige dokument, hadde det ikkje vore for denne ville dei for lengst blitt kassert.³⁸⁶ Protokollane frå Valen, som står i hyllene på depotet, er oppbevart i arkivemballasje av

papp for at mugglukt og -sporer ikkje skal smitte andre arkivsaker eller påverke inneklimate. Inneklimate er dessutan ein viktig grunn til å fjerne muggsopp frå Valen-arkivet. Helsedirektoratet sin rettleiar for inneklimate underbyggjer at muggsopp kan også utgjera ein stor helserisiko. Dersom slike forhold vert påvist, skal dei betrast så raskt som mogleg.³⁸⁷ Arbeidsmiljølova krev at verksemdar tar omsyn til dei tilsette si fysiske og psykiske helse og velferd, og arbeidsgjevaren har plikt til å «planlegge, kartlegge og iverksette tiltak for å sikre at lovens krav overholdes.»³⁸⁸ Truleg er dette ein vesentleg grunn for at det muggskada materialet frå Valen sjukehus ikkje har blitt ordna, nettopp fordi Arkivverket har verna sine tilsette frå å arbeide med dette helsefarlege arkivet.³⁸⁹ Om det blir iverksett tiltak for å fjerna mugg frå dette materialet kan ein mogleg få bevart viktige dokument frå den norske psykiatrien, også som fysiske objekt, i lang tid.

Arbeidet med å undersøkje den fysiske tilstanden til arkivet gav meg også ei ny erfaring med å arbeide med instrumentelle bilder. Denne erfaringa oppsøkte eg særskilt for å få ei større forståing for forholdet mellom teknologi og vitskap, samt for å undersøke om eg kunne produsere eigne ‘bildebevis’ for å underbygge eiga forskning. Gjennom elektronmikroskopet kunne eg granske

³⁸⁶ Etter samtalar med tilsette på Statsarkivet i Bergen, 22.01.20, 08.09.20, 22.04.21.

³⁸⁷ Helsedirektoratet «Anbefalte faglige normer for inneklimate» (2016).

³⁸⁸ Arbeidstilsynet «Klima og luftkvalitet på arbeidsplassen» (1991, 2016), 4.

³⁸⁹ Eg spurte Arkivverket om dette i 09.09.20. I svarbrevet (29.09.20) fekk eg ikkje svar på kvifor arbeidet med Valen-arkivet hadde blitt avslutta. (ref. 2020/14786)

kvar mikrometer av eit 110 år gammalt papir, i sanntid.³⁹⁰ Forstørringa gav meg ein formidabel distanse til objektet eg undersøkte, sjølv om eg om lag var så (visuelt) 'tett' på papiret som mogleg. Erfaringa gav meg ein slags eufori,³⁹¹ både ved at det eg såg var så ulikt det eg nokon gong hadde sett, samt fordi det gav meg ein ny måte å forstå papir som biologisk materiale.³⁹² Aina Schiøtz peikar på konsekvensane dei nye teknologiske framskritta innan medisinen hadde for det kliniske blikket: «'blikket' ble flyttet vekk fra den sykes egne opplevelser, og til at personen ble objektivert.»³⁹³ Erfaringa mi frå laboratoriet trur eg er analog med dette. Det eg instrumentelt fekk sjå bidrog heller ikkje til ein fullstendig diagnose.

«Gjennfinnbarhet»

Det historiske arkivet etter Valen sjukehus kan såleis, etter mi vurdering, bli handsama, og dermed også digitalisert. Men kva vil konsekvensane av å digitalisere eit slikt materiale så vera? Vil digitalisering bidra til å demokratisere kunnskap, eller vil det bidra til å oppretthalda allereie etablerte fordommar? Det er i dag ei ny lov i på trappene, som omfattar samfunnsdokumentasjon og arkiv. Denne skal avløyse arkivlova frå 1999, då den ikkje lenger svarar på utfordringane den digitale tida har ført med seg. I arkivlovutvalet si utreiking, *Frå kalveskinn til datasjø*, kan ein lesa at: «Gjennfinnbarhet er en egenskap ved en arkivsak eller et informasjonselement. Årsaken til at arkivmiljøene har vært så opptatt av journalføring og etter hvert klassifikasjon, skyldes hovedsakelig at det øker mulighetene for gjenfinning.»³⁹⁴ Formålet med å samle og ta vare på dokumentasjon er altså å gjera denne dokumentasjonen tilgjengeleg. Katalogisering er såleis eit viktig verktoy for at systemet skal fungere. Skal ein samle, bevare og formidle, er det ein føresetnad at ein veit kva dokument og gjenstandar ein har, samt at ein effektivt kan finne fram til desse. Dette er det uordna Valen-arkivet eit glitrande døme på: er det rot i systemet, stoppar forvaltningskjeda ved 'samle' (ill. 2).

³⁹⁰ 1 millimeter = 1000 mikrometer.

³⁹¹ Mi erfaring av å arbeide på denne måten kan underbygge det Foucault har skrive om begjær for representasjonar: «Hele det klassiske ordenssystemet, hele denne store *taxinomia* som gjør det mulig å erkjenne tingene ved hjelp av systemet for deres identitet, utfolder seg i det rom representasjonen åpner sitt indre når den representerer seg selv: værens sted og det sammes sted.» (Foucault, *Tingenes orden*, 1996, 281)

³⁹² Sjølv om Gunning snakkar om den tidlege avant-garde filmen, har min fascinasjon for elektronmikroskopi, likskapar med effekten den tidlege filmen hadde på sitt publikum: «The enthusiasm of the early avant-garde for film was at least partly an enthusiasm for a mass culture that was emerging at the beginning of the century, offering a new sort of stimulus for an audience not accutturated to the traditional arts.» (Gunning, 2006, 385)

³⁹³ Schiøtz, «Kroppens bilder - de sykes hus» (2019), 18.

³⁹⁴ NOU 2019: 9, del 5. Avgitt Kulturdepartementet 2. april i 2019.

I *Standard for fotokatalogisering* (2008) vert det presentert 26 punkt som skal fyllast ut når eit fotografi blir registrert. Fjorten av punkta er obligatoriske: «Identifikator, Tittel, Hierarkinivå, Navn til opphav, eierskap og forvaltning, Motiv-/innholdsbeskrivelse, Navn knyttet til motiv/innhold, Stedsnavn, Motivdato, Emneord, Materialbeskrivelse, Plassering, Klausul/opphavsrett, Registrator og katalogdato, og Bildegjengivelse.»³⁹⁵ AMB-utvikling (no Kulturrådet) utarbeidde denne standarden for å kome nærare målet om å kunne samsøke i alle norske fotoarkiv og samlingar.³⁹⁶ I forordet kan ein også lesa om ei anna målsetjing:

Katalogisering av fotografi vil alltid innebære en viss grad av subjektiv tolkning. Visuell informasjon skal omsettes til ord. Elementer i motivet skal beskrives og kanskje gis en emnetilhørighet. Datering må ofte anslås. Men rommet for tolkning må minimeres. Dette er én av målsetningene med en katalogiseringsstandard for fotografi.³⁹⁷

Standarden er detaljert, og framstår som eit nyttig arbeidsverktøy for dei som skal registrere digitaliserte fotografi i katalog-system. Punkt 8 i standarden gjeld *Motiv- og innholdsfortegnelse*: «Dette feltet er forbeholdt enkle beskrivelser av det motivspesifikke innholdet i enkeltbildet, serien eller arkivet/samlingen.»³⁹⁸ Informasjonen skal vera kortfatta og nøktern i ordbruk og tolkingar, står det vidare.

I refleksjon over dette punktet vil eg vende attende til fotografiet av syklisten frå Klæbu (ill. 25). Fotografiet er publisert i Sverresborg Trøndelag Folkemuseum si fotosamling på Digitalt museum.³⁹⁹ Motivet er der beskrive slik: «Pasient ved Klæbu pleiehjem». Neste informasjon er *Avbildet sted*: «Norge, Sør-Trøndelag, Klæbu, Klæbu pleiehjem». Dernest kjem emneorda: «Beboer, Beplantning, Helsevesen, Institusjon, Mentalsykehus, Pasient, Pleiehjem, Psykiatri, Psykisk, utviklingshemmet, Sykehus, Tre, Kjøretøy, Sykkel, Skifertak, Uthus, Bebyggelse, Skyveport, Syklist, Mannsdrakt, Damesykkel». Særleg motiv og emneord vil vera knytt til subjektiv tolking, likeeins kor omfattande desse punkta vert fylt ut. Ein kan tenke seg at dess fleire relevante emneord ein legg inn, jo større sjans er det for at bildet blir oppdaga av eit publikum. Motivbeskrivinga i

³⁹⁵ ABM-skrift #44, *Standard for fotokatalogisering* (2008), 11.

³⁹⁶ Lorraine Daston har observert liknande opportunistiske haldningar til arkivets potensial: «it was precisely the flexibility of the archives, [...] that proved their lasting value. [...] The dream of the infinite archive [...] was born.» (Daston, 2017, 6)

³⁹⁷ ABM-skrift #44 (2008), 4.

³⁹⁸ ABM-skrift #44, (2008), 21.

³⁹⁹ Bildet er tatt av Schröder og Sverresborg forvaltar heile arkivet etter fotografen; ei samling som tel om lag om lag 4 500 000 fotografi, negativer og glasplater. Sjå: <https://sverresborg.no/schroder>.

dette tilfellet er både korftatta, nøktern og informativ, sjølv om «Mann på sykkel, Klæbu» også kunne fungert. Hadde det ikkje vore for emneorda, ville eg ikkje ha funne dette fotografiet når eg skreiv «psykiatri» i søkefeltet på Digitalt museum. At mange historiske objekt er katalogiserte og tilgjengelege har såleis vore vesentleg for mitt prosjekt, og det underbyggjer at gode system og stor grad av «gjennfinnbarhet» er viktig. Når Valen-arkivet derimot var utilgjengeleg, førte det til at eg ville undersøka dette vidare. Såleis har eg også blitt merksam på nokre konsekvensar av dette systemet.

Stikkordstypologiar og resirkulert hegemoni?

Mange av fotografia frå den norske psykiatrien inneheld nemleg, slik eg ser det, personopplysningar. Informasjon som namn på institusjon og årstal eller periode fotografiet er i frå, er obligatoriske punkt i dei digitale bildene sine metadata, når den som publiserer fotografia føl standarden. Emneord bidrar til å utvide denne informasjonen, og bidrar dermed til å teikne opp eit større bilde enn det som er visuelt synleg i bildeflata. Det som er synleg i bildeflata gjer at ein kan identifisere einskilde individ, og katalogiseringa av bildet fortel oss kva tid, kor og kva 'type' individ som er fotografert.

I *Personopplysningslova*, Artikkel 4, vert personopplysningar definert på følgjande måte:

1) «personopplysninger» enhver opplysning om en identifisert eller identifiserbar fysisk person («den registrerte»); en identifiserbar fysisk person er en person som direkte eller indirekte kan identifiseres, særlig ved hjelp av en identifikator, f.eks. et navn, et identifikasjonsnummer, lokaliseringsopplysninger, en nettidentifikator eller ett eller flere elementer som er spesifikke for nevnte fysiske persons fysiske, fysiologiske, genetiske, psykiske, økonomiske, kulturelle eller sosiale identitet.

14) «biometriske opplysninger» personopplysninger som stammer fra en særskilt teknisk behandling knyttet til en fysisk persons fysiske, fysiologiske eller atferdsmessige egenskaper, og som muliggjør eller bekrefter en entydig identifikasjon av nevnte fysiske person, f.eks. ansiktsbilder eller fingeravtrykksopplysninger.

15) «helseopplysninger» personopplysninger om en fysisk persons fysiske eller psykiske helse, herunder om ytelse av helsetjenester, som gir informasjon om vedkommendes helsetilstand.⁴⁰⁰

Punkta som er inkludert her, har eg sett som særskilt relevante i samband med historiske fotografi frå psykiatri- og helsetenesta. Vidare har eg understreka det som understreker min argumentasjon. Slik eg tolkar desse tre punkta vil eit fotografi, til dømes eit pasientportrett, heilt klart kunne nyttast

⁴⁰⁰ <https://lovdata.no/lov/2018-06-15-38/gdpr/a4>. Mi understreking.

til å identifisere ein fysisk person, sjølv om det ikkje er eit typisk id-foto.⁴⁰¹ Eit slikt fotografi vil bidra til å avdekke den fysiske personens biometriske opplysningar, og informasjonen om kor og når biletet er tatt, vil avsløre den fysiske personen sine helseopplysningar.

Likevel verkar det som at fotografisk materiale har glidd under radaren når lovene for behandling av personopplysningar i helsearkiv skulle skrivast. Som nemnd i kapittel 2, fortel Helsearkivforskrifta § 11. kva opplysningar som skal leverast frå spesialhelsetenesta til helsearkivet: «Pasientidentifikasjon og all informasjon som kan representeres som tekst, inkludert koder, tall og målte verdier mv., skal inngå i avleveringen.»⁴⁰² Fotografisk materiale som refererer til ein fysisk person skulle såleis vore eksplisitt inkludert i leveransane til helsearkivet. Men, som samlinga og avleveringa av Valen-arkivet har demonstrert, vert ikkje den fotografiske dokumentasjonen av pasientar rekna som «personopplysning», korkje av spesialhelsetenesta eller av dei offentleg styrte arkivmottakarane.

Pasientarkivmaterialet som, eksplisitt nevnt i forskrifta, skal bli inkludert i avleveringa er: «legejournalar og epikriser, korrespondanse som er lett tilgjengeleg innanfor den enkelte journal, samt dokumentasjon av vedtak om bruk av tvang.» Vidare er det notert at: «Arkivskaper og Norsk helsearkiv kan inngå avtale om at også øvrige deler av pasientarkivmaterialet skal avleveres, dersom dette har lite omfang eller vil være uforholdsmessig krevende å fjerne fra det materialet som skal avleveres.»⁴⁰³ Dette siste punktet gjer meg ganske trygg på at pasientportretta som er stifta fast i journalane frå Valen sjukehus vil følgje med til Helsearkivet, fordi det vil vera tidkrevjande å fjerne fotografia før avlevering. Då er framtida til dei ni fotografia etter fotograf Røvde, som ligg laust i depotet, meir uviss.

Ved at fotografisk materiale er utelatt frå formuleringane om kva som skal bevarast, er det fare for at det kan bli makulert. § 20. *Arkivbegrensning* slår fast at «Før avlevering av pasientjournalarkiver skal det gjennomføres arkivbegrensning. Materiale som ikke er arkivverdig

⁴⁰¹ *Standard for fotokatalogisering* viser til kva *Motivtyper for fotografi* ein kan velje i katalogiseringa. Det vert m.a. skilt mellom **Id-foto**: «Fotografier fremstilt utelukkende for presis identifikasjon av personer, objekter, hendelser eller fenomener. Ofte av teknisk/vitenskapelig karakter. Innbefatter passfoto, forbryterbilder, kriminaltekniske (åsteds-)fotografier, målfoto, diagnostiske fotografier (røntgen, ultralyd og lignende), mikroskopfotografier, teleskopfotografier m.m», — det eg kallar instrumentelle bilder i kapittel 5. **Portrett**: «Fotografi med én eller flere personer som hovedmotiv, ofte med vekt på gjenkjennelighet og estetiserende og karakterskapende kvaliteter. Formelle atelierportretter så vel som uformelle portretter i naturlig eller uformelt miljø.» og **Minnefotografi**: «Fotografier av privat karakter, ofte tatt som et minne om mennesker, steder eller hendelser. Innbefatter øyeblikksbilder, familiefotografier, albumfotografier o.l.» viser til det eg har kalla kvardagsfotografi i kapittel 5. (ABM-utvikling, 2008, 47)

⁴⁰² https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-03-18-268/KAPITTEL_2#%C2%A711.

⁴⁰³ § 10. Avlevering av øvrig fysisk pasientarkivmateriale: <https://lovdata.no/forskrift/2016-03-18-268/§10>.

skal skilles ut og kan makuleres eller slettes.»⁴⁰⁴ Dersom pasientfotografia ikkje vert inkludert i formuleringane i lovverket, vert dei heller ikkje inkludert i dei følgjande rutinane for bevaring og forvaltning av medisinhistorisk materiale. Dette er det viktig å rette merksemd mot no, når medisinske arkiv i stort monn skal leverast til det nye Helsearkivet på Tynset for digitalisering, bevaring og formidling.

Arkivet er, eller skal vera, ein av stadene ein kan oppsøke for å hente ut informasjon om historia. Men, som med det institusjonelle fotografiet eg viste til i førre kapittel, er også arkivet er eit makt-system. Ifølgje John Tagg er det nemleg strengt regulert, og såleis robust i sitt strukturelle vesen.⁴⁰⁵ Paragrafane eg har referert til ovanfor, tydeleggjer delar av dette maktapparatet. At reguleringa skapar eit robust makt-system, er dermed ein observasjon eg støttar meg til. Måten arkivet er regulert på støttar mellom anna opp under eit ekskluderande objektshierarki, noko som eksempelvis kjem til syne i lovverket sin retorikk.⁴⁰⁶ Tagg har vore særskilt opptatt av prosessane som inngår i konstitueringa av det institusjonelle arkivet. Som eg viste til i kapittel to er det mange element som spelar inn i denne: kva som vert samla og nyttegjort, kva som vert kasta, kva ramme- og regelverk arkivet inngår i, kven brukarane er, katalogiseringssystemet, med meir.⁴⁰⁷ Ser ein kva rolle dei psykiatrihistoriske fotografia har i dette systemet frå eit vidare perspektiv, basert på mine funn i dette prosjektet, avdekkjer konstitueringa (minst) to forhold:

For det første: Fotografi som faktisk inngår i samlingar og arkiv blir registrert i katalogar for å bli 'gjenfinnbare' for brukarar og forvaltalar. Dei obligatoriske felta i katalogsystemet 'fengslar' (caption, capture⁴⁰⁸) det/den/dei som er fotografert, til dømes ved at dei 'sinnssjuka' kategorisk blir samla som ei gruppe (på ny).⁴⁰⁹ Ønsket om å identifisere grupper på grunnlag av kulturelle og genetiske målsetjingar, har vore ein integrert del av det Benjamin Ruha kallar vitskapleg rasisme.⁴¹⁰ Dette påverkar blikket til den som ser, men det påverkar også kva som blir

⁴⁰⁴ Helsearkivforskriften § 20. https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-03-18-268/KAPITTEL_4#%C2%A720.

⁴⁰⁵ Tagg, (2009), 209-233.

⁴⁰⁶ Sjå kapittel 2.

⁴⁰⁷ Gillan Rose kallar desse regulerte prosessane for «archivalization». (Rose, *Visual Methodologies*, 2007, 173). Allan Sekula og Michel Foucault er blant dei andre som har adressert systemet som konstituerer arkiv. I *Photo-Objects* (2019) vert nokre av dei nyaste teoriane rundt fotografiet si rolle og verdi i arkiv og samlingar belyst.

⁴⁰⁸ Sjå Cho (2019).

⁴⁰⁹ Med referansar til Lombroso, Bertillon, Diamond, Darwin, Duchenne mfl.

⁴¹⁰ Ruha, «Cultura Obscura: Race, Power, and 'Culture Talk' in the Health Sciences» (2017), 225-238.

sett i dei einskilde fotografia og i samlingane som heilskap — eksempelvis om ein ser ein syklist eller ein pasient i fotografiet frå Klæbu, eller om det er ‘legenes hegemoni’ eller ‘pasientenes stemmer’ ein ser i eit psykiatrihistorisk fotoarkiv.⁴¹¹ Katalogsystemet bidrar også til å underbygge det ein kan kalle typologiske diskurs-oppfatningar eller fagfelts-habitus: metriske id-fotografi frå politi og psykiatri kan bli forstått som ei heterogen bildegruppe, der det vert tatt for gitt at alle delene som inngår i denne eignar seg for *ei* samla vurdering.⁴¹² Samstundes avslører emneorda sensitive opplysningar om personar som tidlegare har vore pasientar ved psykiatriske sjukehus, noko som bidrar til fleirpunktsbrot på personopplysningslova. Her kan det minnast om at pasientane i den norske psykiatrien var umyndiggjorte til slutten av 1930-åra, og i praksis fram til 1950-talet.⁴¹³

For det andre kan det vere fare for at det fotografi-ekskluderande rammeverket fører til at fotografiske objekt vert kasta, då dei ikkje blir eksplisitt nemnd som verdifulle kjelder til historia når arkivmateriale skal samlast inn. Blir ikkje fotografia kasta, blir dei liggande i eit slags ingenmannsland, medan resten av arkivet dreg i frå, til vidare bevaring og formidling.⁴¹⁴ Men, som Kulturrådet sin rapport *Psykiatrihistorie* (2011)⁴¹⁵ har vist, fins det ein del pensjonistar og lokalhistoriske lag i dette ingenmannslandet. I mange tilfelle er det difor desse som i praksis blir forvaltarar av psykiatriens historiske fotografi, med alt det dei inneheld av pasient- og personopplysningar.

Sosiale møtestader for demokratisert hybridmateriale?

For Valen sjukehus sitt vedkommande har dette medført at personvernet har blitt brutt, ved at pasientfotografi — som viser identifiserbare fysiske personar, med biometriske og helsemessige opplysningar — har blitt offentleggjort på ulike digitale plattformer. Dette meiner eg skuldast ei ansvarsfråskriving frå dei statlege aktørane si side. Eg plasserer ansvaret der fordi det er dei statlege

⁴¹¹ Jamfør Per Haave sitt syn på kjeldematerialet han nytta i *Ambisjon og handling* (2008). Som nemnd i kapittel 3.

⁴¹² Sjå kapittel 3.

⁴¹³ Haave, (2008), 169-170. Konrad Lunde ved Valen sjukehus blir sitert i samband med pasientrettar i 1946, sjå kapittel 4, 82.

⁴¹⁴ Frå Gilman, «Representing Health and Illness» (2011), 70; «As medical history has become a field within the new history of science, one that is more and more engaged with local, real, and material world aspects of health and illness, interest in representations has taken a back seat.»

⁴¹⁵ Rapporten oppsummerer: «Arbeidet med innsamling, dokumentasjon og formidling ved de enkelte institusjonene har i all hovedsak blitt gjennomført, og gjennomføres fortsatt, av frivillige ‘ildsjeler’, enkeltmennesker eller grupper i tilknytning til sykehusene eller nærmiljøet — ofte er det tidligere ansatte og/eller spesielt historieinteresserte. De fleste er ulønnet og uten museumsfaglig kompetanse.» Dette gjeld også for Sjukehussamlinga ved Valen sjukehus, på alle punkt. (Kulturrådet, 2011, 23)

aktørane som tek lovmessig stilling til det fotografiske materialet når dei vel å la det bli liggande tilbake, i samlings- og avleveringsprosessane. Ved at fotografa vert behandla som kasserbare av dei som handsamar dokumenta frå sjukehusarkiva, vert samstundes personvernet til dei avfotograferte pasientane kassert. Dei ekskluderte dokumenta fell såleis *i det fri*, og historieinteresserte eldsjeler kan plukke opp objekt av verdi⁴¹⁶ frå det attlatne materialet. Oskar Guddal tok med seg ei eske, sykla til søppeldynga og plukka med seg det han kunne av Andreas Elias Røvde sitt fotografiske materiale, då det vart kasta på 1980-talet.⁴¹⁷ Likeeins har Valestiftinga plukka opp og samla det fotografiske materialet frå og om Valen sjukehus.⁴¹⁸

Heile 79 av dei historiske fotografa frå Valen sjukehus er presentert på Valestiftinga sin nettstad.⁴¹⁹ Den offentlege Facebookgruppa deira, «Galtens venner», vert også nytta som formidlingskanal for lokalhistoriske bilder, der i blant bilder frå den lokale psykiatrihistoria. Valestiftinga har som mål å «ivareta gamle kulturminner og tradisjonar i Valebygda.», og dei har såleis den same intensjonen som arkivet: å samle og formidle den lokale historia. På «Galtens venner» kan ein legge ut bilde, ha lokalhistorie-quiz, få kommentarar eller spørje andre til råds; «Kven er han til høgref?», «Er det nokon som har bilder av ?» Fotografa vert presentert som minner, og delinga av desse minnene skjer på same måte som i eit album — det vert skapt eit sosialt fellesskap rundt bildene, og den digitale plattformen gjer det lett å samlast rundt fotografa til tross for geografiske og historiske avstandar mellom brukarane av gruppa. Facebookgruppa fungerer dermed som ein interaktiv, digital og lokalhistorisk møteplass, der alt frå avisutklipp til private, institusjonelle, nye og gamle bilder vert sirkulert.⁴²⁰ I *Digital Snaps* (2013) viser Jonas Larsen og Mette Sandbye til korleis den digitale kvardagen har endra måten fotografi blir nytta og sirkulert. Dei observerer at bildefeltet i dag byr på «ei finurleg blanding av gamal og ny teknologi, og ikkje minst av gamle og nye sosiale og kulturelle praksisar for å ta, sjå, lagre og sirkulere fotografi.»⁴²¹ Dette er Valestiftinga sin bildebruk og -forvaltning eit døme på.

⁴¹⁶ Caraffa, «Objects of Value» (2019).

⁴¹⁷ Sjå kapittel 2.

⁴¹⁸ Det har dei forøvrig også gjort med bygningar som vart skilt ut frå eigedommen. Dette vert kommentert på nettstaden deira: «Fleire andre bygningar var i Fylkeskommunen si eiga, men det fanst ikkje bruksområde for desse der. For at desse ikkje skulle 'gå i hundane' har valestiftinga overteke dei.» (<http://valestiftinga.no/omoss.html>)

⁴¹⁹ <http://valestiftinga.no/My%20Albums/Frå%20sjukehuset/album/gamle3.html>.

⁴²⁰ Galtens venner: <https://nb-no.facebook.com/groups/465093550042/>.

⁴²¹ Larsen, Sandbye, *Digital Snaps: The New Face of Photography* (2013), xxii.

Den hybride og sosiale konteksten fotografa etter Valen sjukehus no inngår i, minnar meg dessutan om dei flytande grensene frå Harald Arnesen sitt kombinerte arbeid og familie fotoalbum.⁴²² I dette albumet var det ingen kategoriar som låste fotografa fast til særskilte ‘typar’ eller emneord. Det var ikkje noko skilje mellom ‘pasient’ og ‘pleiar’, ‘ven’ eller ‘hustru’, men alle desse vart kombinert — i albumet i sin heilskap, men også i mitt utvalte fotografi. Og slik har kanskje grensene også vore utviska for mange av dei som har vakse opp i Valebygda. Som Per Haave har peika på, var det krevjande tider for dei som budde i distrikta då Noreg gjekk frå å vera eit bondesamfunn til å bli industrisamfunn, noko som svekka mange familiar sine føresetnadar til å ta hand om sine egne sinnssjuka.⁴²³ Når Valen sjukehus jamt over hadde stort overbelegg av pasientar, var det såleis økonomisk gunstig for fleire av dei som budde i bygdene rundt sjukehuset å ta i mot pasientar til privat forpleining. Dette var eit løna arbeid, og pasientane kunne dessutan reknast som arbeidskraft på garden. Reidar Handeland, ved Sjukehussamlinga og Valestiftinga, vaks opp like ved sjukehuset. Familien hans hadde på det meste tolv pasientar buande hos seg, noko han fortel om i *I det trygge huset* (2009). Men dei var langt frå den einaste husstanden som tok i mot pasientar: «Pasientane vart som ein del av familien, men åt i eige fellesrom. Familiane fekk betaling for å ha pasientar i huset. Dei skulle òg halde pasientane med mat og klede. I Vågen på Valen budde pasientar nesten i kvart hus. I mange hus elles på Valen hadde dei ein eller fleire pasientar.»⁴²⁴ Som nemnd i kapittel 5 var det dessutan buplikt blant pleiarane, noko som kan ha ført til at også dei tilsette sine grenser, mellom arbeid og fritid, vart utviska.

Men dersom pasientane vart rekna som ein del av familien i alle, eller storparten av desse familiane, kan ein kanskje forstå at fotografa i dag blir formidla meir som personlege bilder, enn som institusjonelle fotografi frå eit arkiv omfatta av strengt personvern. Og ved at det har vore flytande grenser — kanskje nesten grenselaust — mellom institusjon og bygd, mellom pasientar og bygdefolk, kan «Galtens venner» kanskje omtalast som ei sosial plattform for *venskapsfotografi*. Dette omgrepet har Johanne Garde-Hansen etablert. Ho byggjer mellom anna på eit av Edward O. Wilson sine argument, om at fundamentet for den menneskelege evolusjonen ikkje byggjer på familie, men på venskap.⁴²⁵ I det sosiale, hybride og interaktive nettverket som Valestiftinga har iverksett, kan ideen om venskapsfotografi bidra til å belyse eit særlege fellesskap. Dei historiske

⁴²² Kapittel 5.

⁴²³ Haave, (2008), 40.

⁴²⁴ Tjelmeland, (2009), 76.

⁴²⁵ Garde-Hansen, «Friendship Photography: Memory, Mobility and Social Networking» (2013).

fotografia frå Valen sjukehus er deler av forteljingane i dette fellesskapet, blant menneske som, på tvers av kommunegrenser og generasjonar, har kjennskap eller eigarskap til historia som desse fotografia talar om.

Ei fagleg vurdering

Personleg tykkjer eg det er fint at fotografia blir nyttegjort, delt og snakka om. For som nemnd representerer ikkje desse fotografia noko skremande eller ufint. Fotografia frå Valen sjukehus viser ingen pasientar kledd i tvangstrøyer eller lagt i reinar. Fotografia etter Røvde er dei einaste som har vist ein naken pasient, men dei inngår korkje i det digitaliserte eller i det formidla materialet. Det finst såleis ikkje fotografi som kan underbygge skrekkhistoriane eg har blitt fortalt, eller som eg har sett i andre fotoarkiv frå den norske psykiatrien.⁴²⁶ Dette kan vera ei følge av at slike fotografi har blitt kasta eller gøymd av Valen sjukehus eller at dei kanskje inngår i overlegane sine private arkiv. Åkkesom er det utelukkande kvardagsbilete som vert sirkulert av Valestiftinga.

I avhandlinga mi har eg også diskutert *Valefilmen*, som inngår i den medvitne formidlinga av sjukehuset si historie. Slik eg ser det, er dette det objektet i Valenarkivet som i størst grad viser til invaderande praksisar og behandling av pasientar. Retorikken i denne er av den deskriptive, upersonlege og objektive sorten, og kan såleis sidestillast med Egil Rian si skildring av kardiazolsjokkbehandling frå 1939. Med sin sjangerkonvensjonelle forteljarstil skapar *Valefilmen* ein kjølig distanse mellom dei som ein gong etablerte narrativet og dei som vart statistar i denne forteljinga. Filmen vart produsert for å byggje ned stigma rundt psykisk sjukdom, og den hadde som siktemål å bli sett. Det blir den også av dei som får omvisning i Sjukehussamlinga, det vil sei om lag 400 besøkande i året. Men etter å ha arbeidd med psykiatriens bilder i over to år, er eg overtydd om at ein ikkje kan halda fram med å berre vise fram (eller forske på) dei fotografiske objekta som har blitt produsert med sikte på å bli sett.⁴²⁷ Både Valefilmen og kvardagsfotografia som er publisert av Valestiftinga blir på eit vis re-aktivert kvar gong dei blir sett og møtt. Og med det kan dei faktisk bidra til å byggje ned stigma — både rundt psykisk sjukdom, men også den typen stigma som klebar til psykiatrihistoria sine bilder, fordi det blir opna opp ein møteplass — ein tingstad — der

⁴²⁶ Eksempelvis presenterer Haave fotografi som viser pasientar som får sjokkbehandlingar ved Sanderud sykehus i Ambisjon og handling (2008), 284, 290. I utstillinga på Gaustad museum er det også formidla bilder der pasientar er fotografert i ein behandlingssituasjon (t.d. laukotomi og klyster) eller er ikledd tvangstrøyer.

⁴²⁷ Paul Prinsloo underbygger at det å favorisere data er med på å usynleggjere dei ikkje-favoriserte dataene: «data as representing (a particular version of) reality, have the effect and agency to render invisible those things that cannot be counted or measured.» (Prinsloo, «A social cartography of analytics in education» 2019, 2817)

desse objekta får vera utgangspunkt for diskusjonar. At kvardagsfotografia blir dessutan delt som personlege venskapsbilder underbyggjer dette vidare, ved at det i denne sirkuleringa ikkje blir sortert mellom ‘oss’ og ‘dei andre’. Dette krev forøvrig at publikum går inn for å sjå det menneskelege i fotografia, og ikkje ‘asylet’ eller ‘pasienten’.

Fordi desse fotografia ved fleire høve har blitt vurdert som uvesentlege for vidare arkivering eller registrering, har dei heller ikkje blitt underlagt arkivets makt-system.⁴²⁸ Med det har bildene frå Valenarkivet samstundes unngått dei vitskapsrasistiske emneorda som på ny gjer sitt ytterste for — på objektivt og nøkternt vis — å skilje dei sjuke frå dei friske, i dei digitale filene sine metadata. Men sjølv om sirkuleringa av dei historiske fotografia frå Valen sjukehus kan grunngjevast med eit ønske om samhold, deling av felles minner og utydelege grenser mellom sjukehuset og det private, endrar det ikkje på lovene som er skrivne for å beskytte sensitiv informasjon frå å bli offentleggjort. Helst skulle eg sett at fotografia vart registrert og forvalta innanfor eit tydeleg rammeverk. Dette fordi eg ønskjer at slike fotografi skal anerkjennast som meiningsfulle kjelder til historia, og bli ivaretatt på lik linje med andre typar historiske dokument og objekt. Likeeins fordi eg ønskjer at desse skal vera tilgjengelege og ‘gjenfinnbare’. Og om ein til dømes skal forske på fotografi frå psykiatrihistoria, nyttar det ikkje å bruke ‘kvardagsbilde’ som emneord.

Eg har allereie nemnd at eg søkte REK for dispensasjon frå teieplikta for å få innsyn i arkivet etter Valen sjukehus. Men samstundes som eg søkte REK, kontakta eg også kvalitet- og pasientsikkerhetssjef i Helse Fonna for å høyre korleis dei stilte seg til slik offentlig publisering.⁴²⁹ Eg lurte på kvifor desse bileta kunne sirkulere fritt på Facebook, medan eg ikkje fekk nytte dei i mi vitskaplege avhandling utan først å søke om lov. Dette fekk eg aldri svar på. Det er såleis mine



Ill. 32 Fleire av dagens offentleg publiserte fotografi frå psykiatrien er *falt i det fri*. Skjermbilde frå tillatelse for bruk av Nasjonalbiblioteket sine publiserte fotografi frå Ullevål sykehus, avdeling. 6. (Sjå t.d. ill. 26)

⁴²⁸ Dei vart ikkje registrert når Sjukehussamlinga vart etablert i 2010, og heller ikkje då arkivet vart avlevert til Statsarkivet i Bergen i 2015/16.

⁴²⁹ Telefonsamtale med Tomas Jonson, som på dette tidspunktet var kvalitet- og pasientsikkerhetssjef, 26.november, 2019. Eg sendte dernest ein e-post 27. januar, 2021, fordi eg ønskte å «gå i dialog med Helse Fonna om kva materiale som kan eventuelt publiserast i mi mastergradsavhandling, og på kva måte.» Dette gjaldt m.a. bruk av stillbilde frå *Valefilmen*. På dette tidspunktet hadde Jonsson gått over i mentorstilling (frå svar 01.februar, 2021), og han vidaresendte spørsmåla mine til administrasjonssjef i Helse Fonna, Aud Gunn Løklingholm. Eg fekk ikkje svar av administrasjonssjefen, og sendte ein ny forespurnad, per e-post, til Løklingholm 13.april, 2021. Heller ikkje den fekk eg svar på.

eigne faglege vurderingar av dei publiserte fotografia som utgjer argumentasjonen i denne avhandlinga.

Andre følgjer

Sidan mange fotografi frå psykiatrihistoria allereie har blitt digitalisert, katalogisert og tilgjengeleggjort, ser eg det som naudsynt å også kort peike på enkelte av dei andre observasjonane eg har gjort meg i samband med dette materialet.

Til dømes kan pasientportretta frå journalane etter Valen-arkivet ein gong havne *i det fri* (ill. 32) og då kan dei potensielt få den same skjebnen som enkelte andre pasientportrett frå psykiatrien allereie har fått. Her siktar eg mellom anna til dei kommersielle konsekvensane som kan følgje med digitalisering av dei norske psykiatrihistoriske bildene.⁴³⁰ Masseproduserte kopiar av slike historiske fotografi blir i dag blir seld som varer. Dette gjeld eksempelvis for *Alamy stock photo*, kor ein blant anna kan kjøpe eit utval høgoppløyslege kopiar av Hugh W. Diamond sine fotografiske studier (ill. 33).⁴³¹ Desse tilgjengeleggjorte bildene er det såleis fleire verksemder og privatpersonar som profitterer på. I samband med kommersiell resirkulering av psykiatriens bilder, kan den amerikanske fotografen Richard Avedon (1923-2004) nemast. I 1963 fotograferte han pasientar som var innlagt på East Louisiana State Mental Hospital, i Jackson, Louisiana. Fotografia hans avdekte umenneskelege forhold ved asylet, og skapte eit stort engasjement for å betra rettane til dei psykisk sjuke.⁴³² Fleire av bildene frå Avedon sitt ei-vekes opphald ved dette asylet vert i dag seld som 'vintage' fotografi, altså som kunstfoto med høg samlingsverdi, på eBay. Med det er også desse fotografia blitt omgjort til kommersielle handelsvarer.⁴³³

⁴³⁰ Kommersielle aktørar profitterer på digitalisering på fleire måtar, t.d. gjennom Google sine algoritmar: «The application of a practice created to facilitate the production of knowledge applied to the marketing of commodities is but one of the many transitions from the public commons to the advertising of everything.» (Valdivia, «Algorithms of Oppression», 2018)

⁴³¹ Sjå også kapittel 2 og 5.

⁴³² Frivillige organisasjonar fekk nytte fotografia gratis i sine kampanjar, og engasjementet som vaks fram i kjølvatnet av dette leia til lovreformasjon, ved Community Mental Health Care Act (1963). (Stoots, «It's personal», 2013). Sjå også; Pagano, «Nothing Real Can Be Threatened» (2018). Fire år etter presenterte Frederic Wiseman og John Marshall filmen *Titicut Follies* (1967), som handla om tilhøva for dei kriminell sinnsjuke ved Bridgewater State Hospital. 1960-åra var prega av stort engasjement for å betra mennekelege kår og frigjera undertrykte grupper, og kameraet var eit vesentleg verktøy i dette arbeidet. Estetikken i *Titicut Follies* er liknande som Avedon sine fotografi, kor fotografane har vore tett på pasientane. Publikum skulle koma nær det grusame. I motsetnad til Valefilmen vart desse bildene sett gjennom linsa til utanforståande, men likevel er det likskapar i motivasjonen: betre forholda for dei sjuke.

⁴³³ Sjå t.d. «Psychiatric Hospital Patient Mental Asylum Photo Art»: <https://www.ebay.com/itm/193830465243?hash=item2d21322edb:g:FDEAAOSw63tdrK0B> .



Ill. 33 Alamy stock photo er ein av fleire kommersielle aktørar som i dag profitterer på å selja høgoppløyslege kopiar av historiske fotografi. Dette er frå Hugh W. Diamond sine studiar frå Surrey County Lunatic Asylum.

I motsetnad til kvardagsfotografia frå Valen sjukehus, er Avedon sine fotografi med på å underbygge skrekkhistoriane frå psykiatrien. Og då dei er frå 1960-talet representerer dei dessutan eit utdatert 'bilde' frå feltet. At ein ikkje har tilgong på fotografi frå dagens psykiatri er dermed ei utfordring, då dette kunne ha bidrege til å nysansere samfunnets førestillingar om mental (u)helse.⁴³⁴ Fotografia som vert nytta til å illustrere perspektiv frå vår tids psykiatri kjem gjerne frå kommersielle fotobibliotek

som Alamy og Shutterstock. Dette er ei lettvinnt og tilgjengeleg løysing, som dessutan er avklart i forhold til problemstillingar som personvern.⁴³⁵ Men illustrasjonane som vert nytta byggjer på stereotype oppfatningar. Ved å søke på «depression» i Shutterstock sitt bibliotek, ser ein til dømes at depresjon er (kulturelt forstått) knytt til unge, slanke, hovudsakleg kvite, kvinner og menn, i ryddige hus, som gøymer andletet i hendene, eller held seg til hovudet. Nokre ser ut av vindaug med eller utan ei tåre på kinnet, andre ligg til sengs.⁴³⁶ Safiya Umoja Noble har mellom anna undersøkt Google sine algoritmar, og sett på korleis desse underbyggjer hegemoniske narrativ og diskriminerande haldningar. Ho meiner at søkemotorane både speglar og vidarefører dei dominerande haldningane i samfunnet, noko som følgjeleg svekkjer demokratiet.⁴³⁷ Dei dominante førestillingane om psykisk sjukdom, og den påfølgjande katalogiseringa med deskriptive stikkord,

⁴³⁴ Helse Vest sin kampanje «Snakk om sjølv mord» bidrar med fotografi om faktiske menneske som snakkar om vonde tankar, noko som kan vere eit skritt i riktig retning (Helse Vest, «Vil at fleire snakkar om sjølv mordstankar», 2020).

⁴³⁵ Det er t.d. krav om at modellane i slike bilder signerer kontrakt med tillatelse om bruk, noko som ikkje er tilfellet for historiske fotografi frå psykiatrien.

⁴³⁶ <https://www.shutterstock.com/nb/search/depression>.

⁴³⁷ Noble, «Google Search: Hyper-visibility as a Means of Rendering Black Women and Girls Invisible» (2013): «These increasing trends in the unequal distribution of wealth and resources, including assets online and control over credible representative information in commercial search are contributing to a closure of public debate and a weakening of democracy.»

matar såleis det digitale systemet med ‘data’, som algoritmar kan utnytte, forsterke og formidle.⁴³⁸ Dermed bli også det kommersielt tilgjengelege ‘bildet’ av psykiatrien stereotyp og undertrykkjande. Og fotografia som er skapt for å vera illustrerande, eksempelvis for depresjon, illustrerer dermed i størst grad kva førestillingar som dominerer i dagens samfunn.

Ein anna problematikk eg ikkje har gått særleg inn på i avhandlinga, er sjølve materialitetsendringa. Som vist ovanfor, vil mykje materiale frå spesialisthelsetenesta sine arkiv bli kassert når det er ferdig digitalisert. Sjølv om Valenarkivet etter planen skal bli langtidsbevart, trur eg det er så skada av mugg at storparten vil bli kasta etter digitaliseringa er gjennomført. Ved at analoge fotografi vert reproduisert til digitale filer, kan mange informasjonar gå tapt.⁴³⁹ Lukta av mugg er til dømes ein informasjon som vil forsvinne frå dei digitaliserte arkivsakene frå Valen — på godt og vondt.⁴⁴⁰ Dette aspektet er i dag gjenstand for forskning innan ulike disiplinar, der det er særskilt fokus på kva for informasjonar som kan gå tapt i desse transformasjonsprosessane, og kva ein bør tenke på for å behandle mest mogleg informasjon.⁴⁴¹ Mi bekymring ligg i dette: dersom informasjonsmengda som finst i eit analogt fotografi vert redusert, kan dette resultere i at fotografia frå den norske psykiatrihistoria blir sett på som enno mindre brukbare som kjelder for kunnskap. Følgjeleg vil fotografiet, som allereie strevar med å bli lagt merke til i samlingar og arkiv, bli enno mindre nyttig, både for forvaltarar og brukarar. Ein slik tendens vil resultere i at mange av stemmene i fotoarkivet vil forbli tause.

Til sist vil eg understreke at fotografiet framleis står sentralt i praksisane på Valen sjukehus.⁴⁴² Mellom anna inngår det i den alternative behandlinga som vert tilbydd pasientane, som

⁴³⁸ Dette slår også Lorraine Daston fast: «the Google PageRank algorithm mimics the time-tested citation practices of scholars and scientists. These practices are as much a part of the scientific archives as their contents.» (Daston, 2017, 331).

⁴³⁹ Caraffa, «The photo archive as laboratory» (2019), 37-46.

⁴⁴⁰ «Materialbeskrivelse» er eitt av dei obligatoriske felta i *Standard for fotokatalogisering* (2008), 29: «På alle hierarkiske nivåer i katalogiseringen er det viktig å gi informasjon om de fysiske eksemplarene, altså formen som innholdet materialiserer seg i.» I samme avsnitt kan ein lese at dette ikkje er like viktig på serie- og enkeltbildnivå, kor det er dei spesifikke opplysningane som er relevante. Det blir ei subjektiv avgjerdsle å inkludere ‘mugglukt’ i materialbeskrivinga. Informasjonen ville kunne fortelje om oppbevaringstilhøva for arkivet, det ville vist til verdivurderingane som var gjort/ikkje gjort av forvaltarane, m.m.

⁴⁴¹ Dei allereie oversette fotografia vert såleis vidare forminska i samlingar og arkiv. Ida Maria Bergh har t.d. kome fram til at «NF [norsk folkemuseum] tar valg som retter fokuset bort fra fotonegativenes materialitet og i stedet retter fokus mot fotografiene som motiv» i digitaliseringa. (Bergh, *Dagbladets fotoarkiv 1950-1970 på Norsk Folkemuseum*, 2019, 50). Sjå elles; Caraffa, «The Photo Archive as Laboratory» (2019), *Objects of Value* (2019); Daston (2017); Sasson (2007).

⁴⁴² For eit innblikk medisinsk fotografi i dag, sjå også Horgmo, «80 år med klinisk foto» 2019.



Ill. 34 *Lysro* — eit kombinert lysterapirom og roleg rom på akuttposten, Valen sjukehus. Foto (av rommet): Jorun Larsen (mai, 2021)

eit medikamentfritt tilbod (ill. 34).⁴⁴³ På akuttposten får pasientane tilbod om å nytte seg av *Lysro*. Dette er eit «kombinert lysterapirom og roleg rom på akuttposten.»⁴⁴⁴ Rommet er innreia på ein måte som skal få pasientane til å slappe av, og eitt av elementa som skal bidra til dette er eit landskapsfotografi av ei sandstrand. Himmelen er blå, og bølgiene skummar kvitt innover

stranda. Høgt på veggjen heng ein stor lampe, som ei «sol». Denne har fleire innstillingar: harmonilys, roleg lys og avslappingslys. Bildevalet er begrunna på denne måten: «Naturmotiv og spesielt bilete av vatn er det mange som synast er avslappande å sjå på.» På avdelinga for Sikkerhet og rehabilitering kan pasientane besøke *Det rolige rommet*. Her er veggjen dekkja med eit anna landskapsfotografi med lys skog. Solskin gløttar inn mellom stammene, som det også går ein sti i mellom, innover i fotografiet. I begge romma skal ein kunne finne roen gjennom ulike stimuli i form av syn, hørsel, følelse og lukt.

At landskapsfotografiet inngår i den alternative behandling stadfestar at medisinfeltet har ei vedvarande tru på dette mediet, og ikkje minst vyer for kva det kan bidra til. Vidare viser det at fotografiet framleis inngår som ein produktiv aktør i psykiatriens innovative praksisar.⁴⁴⁵

⁴⁴³ Eg ser fram til å arbeide vidare med dei nyare fotografia frå den norske psykiatrien, etter denne avhandlinga er levert.

⁴⁴⁴ Frå brosjyre om *Lysro* og *Det rolige rommet*, Helse Fonna, Valen sjukehus.

⁴⁴⁵ Hugh W. Diamon nytta også fotografi som sansestimuli til sine pasientar i i 1850-åra, og meinte å kunne hevde at nokre pasientar vart bedre av å studere portretta av seg sjølv. (Gilman, 1974/2014, 21) Psykiater og fotograf Torkil Færø meiner til og med at fotografi kan kurere (Færø, *Kamerakuren*, 2019) Eg har ikkje lese denne boka sjølv.

Avsluttande tankar

Medisinsk kunnskap byggjer på eit empirisk system av brukbare og presise omgrep.⁴⁴⁶ Dei instrumentelle bildene som gjennom historia er produsert av feltet inngår i dei empiriske diskusjonane, og framstår som deskriptive ‘omgrep’ i den medisinske kunnskapstradisjonen. Denne (hybride)⁴⁴⁷ forma for retorikk er gjengs for vitenskaplege diskursar, der konvensjonen er å framstille argument og idear på ein nøktern og objektiv måte. Dette bidreg til autoritet og truverd i diskusjonane, noko som også gjeld for og i arkiv.⁴⁴⁸ For at eit bodskap — omgrep eller bilde — skal vera mest mogleg anvendeleg i den vitenskaplege diskusjonen, blir dette redusert til sitt mest presise og deskriptive uttrykk. Målsetjinga er å gi minst mogleg rom for tolking. Det er den bodskapen — bildet, omgrepet, teksten — ein sit att med når dette er gjort, som blir formidla i den faglege diskusjonen. Stereotypien, det einsformige som ikkje gir rom for variasjon og tolking, er idealet. Dette gjeld også i katalogisering.⁴⁴⁹ Ved hjelp av denne vitenskaplege metoden for reduksjon har psykiatrien gjennom historia produsert og formidla sine pasientar gjennom visuelle og verbale representasjonar. Desse stereotype representasjonane pregar i dag samfunnet sine haldningar til psykiatri, og dei pregar diskusjonane om psykiatrien, dens historie og visuelle kultur. Dei er også synlege i dagens katalogiseringssystem, gjennom det desse produserer av kunnskap og ikkje-kunnskap. Følgjene av at psykiatriens arkiv blir digitalisert kan dermed anten vera at fotografia blir enno mindre synlege, eller i motsatt fall at dei dominerande haldningane i kulturen blir underbygd av maktsystemet sin ambisjon om ‘gjenfinnbarhet’.

I 1789 vart Bastillen storma og arkivet vart ‘befriidd’. Fram til den tid hadde innhaldet i arkivet blitt nytta til å opprettholda rettane til dei få, og til å undertrykkja resten.⁴⁵⁰ Med revolusjonen vart demokratiet gjenfødd, og det vart lovfesta at styresmakta skulle utgå frå folket. Kvardagsfotografia frå Valen sjukehus har på liknande måte blitt sett fri av Valestiftinga, der dei no sirkulerer digitalt — heilt utan lenker (emneord og klassifikassjoar) — i sitt venskapsbyggjande folkedemokrati. Men med det går dei også kanskje ei uviss framtid i møte: i den digitale sfæren er dei kanskje makteslause mot dei ‘gjenfinnbare’ fotografia.

⁴⁴⁶ Mendelsohn, «Empirism in the Library» (2017), 85-109.

⁴⁴⁷ Mitchell, «There Are No Visual Media.» (2005).

⁴⁴⁸ Som Knut Ove Eliassen seier det: «diskursen [refererer] til produksjonen av utsagn, mens arkivet betegner seleksjonen av dem.» (Eliassen, «Arkivet og heterotopien» 2011)

⁴⁴⁹ «Rommet for tolking må minimeres», som ABM-utvikling formidla i *Standard for fotokatalogisering* (2008, 4).

⁴⁵⁰ Panitch, «Liberty, Equality, Posterity?» (1996), 33-34

Denne avhandlinga har hatt som siktemål å demonstrere at bilder *er* viktige kjelder til kunnskap. Fotografia frå psykiatrihistoria bør difor bli ivaretatt og formidla på lik linje med andre typar kjelder. Fotografiet si rolle i arkivet etter Valen sjukehus, som heilskap, er svært oversett — på randen til gjennomsiktig — noko som er symptomatisk for arkiv og samlingar. Når dei norske psykiatrihistoriske arkiva, med alle objekta dei inneheld, heller ikkje ser ut til å bli prioritert, vitnar det om at det psykiatrihistoriske fotografiet held på å bli køyrd ifrå.⁴⁵¹ I dag står dei fotografiske objekta frå Valen sjukehus utanføre det registrerte arkivet/Sjukehussamlinga, då dei fram til no har blitt behandla som uvesentlege aktørar av dei som skal forvalte den lokale og nasjonale psykiatrihistoria. Arkivlova og Helsearkivforskrifta som, slik eg ser det, vegrar seg for å ta stilling til fotografiske objekt frå spesialisthelsetenesta, bidrar til å plassere fotografiet nedst i samlingshierarkiet. Det at fotografiet ikkje vert omtala som eit objekt av verdi i språket som regulerer kva som skal bli tatt vare på og ikkje, gjer at denne usynlegheita vil bli opprettholdt, om ikkje forverra. Denne vage haldninga til fotografiske objekt i helsefaglege arkiv får også følgjer for dei som ein gong er blitt fotografert.

Mykje av det fotografiske materialet frå den norske psykiatrien ligg allereie offentleg og fritt tilgjengeleg på ulike plattformer. Men sidan digitaliseringsprosessane av dei norske arkiva i dag får høg prioritet, kan ein anta at den offentlege tilgongen på dette materialet vil auka drastisk i åra som kjem. Denne tilgongen heng også saman med regelverket for åndsverk og opphavsrett.⁴⁵² Det vil difor vere viktig å legge til rette for at dei historiske bildene kan møtast på ein medviten måte, når dei blir digitalisert og såleis blir meir tilgjengelege for lekfolk flest. Ein måte å leggja til rette på er å auke kunnskapen om psykiatriens bilder. Håpet er denne avhandlinga kan bidra til å belysa sider ved desse prosessane samstundes som dei pågår. Ikkje minst håpar eg at ho vil bidra til å setje fokus på eit mildt sagt underkommunisert felt, noko som er synleg i mangelen på forskning og faglitteratur om fotografiet si rolle i norske helsefaglege arkiv. Som eg har vist i denne avhandlinga er det behov for å re-aktivere og synleggjere desse fotografia. Dei er nemleg alt anna enn eit illustrerande skinn av ei fortid.

⁴⁵¹ Kulturrådet (2011).

⁴⁵² Til dømes seier § 11. at opphavsretten varar «i opphaverens levetid og 70 år etter», og § 104. *Retten til eige bilde* gjeld t.d. «i den avbildedes levetid og 15 år etter utløpet av avbildedes dødsår.» (Åndsverkloven, 2018) Dette vil medføre at mange av fotografia frå den tidlege psykiatrien i Noreg, som finst i arkiva til fotografar, er på veg til å *falle i det fri*.

Epilog

*I've been looking so long at these pictures of you
that I almost believe they're real*

The Cure



Litteraturliste

- ABM-utvikling. *Standard for fotokatalogisering*. ABM-utvikling, 2008. <https://www.kulturradet.no/vis-publikasjon/-/publikasjon-standard-for-fotokatalogisering>
- ABM-utvikling. «Støtter de gales fortellinger» (februar, 2010). <https://www.mynewsdesk.com/no/abm-utvikling/pressreleases/stoetter-de-gales-fortellinger-375469>
- Allen, Robert C., Douglas Gomery. *Film History : Theory and Practice*. New York: Alfred A. Knopf, 1985.
- Angell, Svein Ivar. «Å byggja ein region som merkevare. Historiebruk i Hardanger» i *Heimen* 52, nr. 1 (2015): 57-69. https://www.idunn.no/heimen/2015/01/aa_byggja_ein_region_som_merkevare_historiebruk_i_hardanger
- Arkivverket. «Arkivansvaret og arkiveringsplikten», 2017. <https://www.arkivverket.no/for-arkiveiere/arkivering/ansvar-og-plikter#!#block-body-1>
- Arkivverket. «Nå går første flyttelass til Mo i Rana», 2017. <https://www.arkivverket.no/nyheter/nagar-forste-flyttelass-til-mo-i-rana?q=mo%20i%20rana>
- Bang, Olaf. «Scleroderma universalis» i *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 46, nr. 19 (1926): 889-892. http://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digitidsskrift_2021021183075_001
- Barnett, Richard. *The Sick Rose*. London: Thames & Hudson Ltd.
- Barthes, Roland. «The Photographic Message». I *A Barthes Reader*, redigert av Susan Sontag, New York: Hill and Wang, (1961, 1993): 194-210
- Barthes, Roland. «The Rhetoric of the Image». I *Image, Music, Text*. Omsett til engelsk av Stephen Heat. New York: Hill and Wang, (1964, 1977): 32-51. https://pages.ucsd.edu/~bgoldfarb/cocu108/data/texts/barthes_rhetoric_of.pdf
- Baudrillard, Jean. «The End of the Millennium or The Countdown». *Theory, Culture & Society* 15, nr. 1 (februar, 1998): 1–9. <https://doi-org.pva.uib.no/10.1177/026327698015001001>
- Benjamin, Walter. «Kunstverket i reproduksjonsalderen». *Estetisk teori: En antologi*. Redigert av Kjersti Bale og Arnfinn Bø-Rygg, 2. opplag. (Oslo: Universitetsforlaget, 2013): 214-239
- Bergh, Ida Maria. *Dagbladets fotoarkiv 1950-1970 på Norsk Folkemuseum : En studie i hvordan museet gjør analoge fotografier til museumsgjenstander gjennom digitalisering*. Masteroppgåve i museologi og kulturarvstudier, ved Institutt for kulturstudier og orientalske språk, Universitetet i Oslo, hausten 2019. <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/73816/Masteroppgave-Museologi-DF-NF.pdf?sequence=11&isAllowed=y>
- Bhar, Oda. «Nitratfilmens spøkelser». *Rushprint* (januar, 2016). <https://rushprint.no/2016/01/nitratfilmens-spokelser/>
- Birkeland, Hanne. «Behandling av sinnssyke pasienter på Eg asyl i periodene 1935-1939 og 1955-1959.» Masteroppgåve i historie, ved Universitetet i Agder, 2017. <http://hdl.handle.net/11250/2491469>
- Bjerke, Synnøve Ness, Trine Bjøro og Sonja Heyerdahl. «Psykiatriske og kognitive aspekter ved hypotyreose». *Tidsskrift for Den norske Legeforening*, nr. 20 (august, 2001): 2373-2376. <https://tidsskriftet.no/2001/08/klinikk-og-forskning/psykiatriske-og-kognitive-aspekter-ved-hypotyreose>
- Bjørneboe, Jens. «Film i undervisningen». *Æsculap: magasin for medisinstudenter*, 31. Oslo: Norsk medisinstudentforening, 1951. https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digitidsskrift_2018052381015_001
- Bonge, Susanne. *Eldre norske fotografer : fotografer og amatørfotografer i Norge frem til*

1920. Bergen: Universitetsbiblioteket i Bergen, 1980. <https://www.nb.no/items/a0bcb46d349f9fcc036107622b025c4?searchText=&page=0>
- Bordieu, Pierre. *Photography: A Middle-brow Art*. Omsett til engelsk av Shaun Whiteside. UK: Policy Press, 1990.
- Bore, Ragnhild Rein. «Om 'Idioter' og 'Tullinger' i statistikken». *Samfunnsspeilet*, 3 (juni, 2006). <https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/om-idioter-og-tullinger-i-statistikken>
- Brean, Are. «Hva er en medisinsk sannhet?» I *Tidsskrift for Den norske Legeforening* 133, nr. 4 (februar, 2013): 381. doi: 10.4045/tidsskr.13.0154
- Brix, Lise. «Røntgen avslører sopp i historisk dokument» *forskning.no* (juli, 2015). <https://forskning.no/fysikk-biologi-sopp/rontgen-avslorer-sopp-i-historisk-dokument/482449>
- Caraffa, Costanza Dr. «The Photo Archive as Laboratory. Art History, Photography, and Materiality.» *Art Libraries Journal* 44, nr. 1 (januar, 2019): 37-46. doi:http://dx.doi.org/pva.uib.no/10.1017/alj.2018.39. <https://www-proquest-com.pva.uib.no/scholarly-journals/photo-archive-as-laboratory-art-history/docview/2173845650/se-2?accountid=8579>.
- Caraffa, Costanza. «Objects of Value: Challenging Conventional Hierarchies in the Photo Archive». I *Photo-objects. On the Materiality of Photographs and Photo Archives in the Humanities and Sciences*, redigert av Costanza Caraffa. (Max Planck Institute for the History of Science, 2019): 11- 32. <https://www.mprl-series.mpg.de/studies/12/index.html>
- Carlson, Eric T. «Introduction». *The Face of Madness. Hugh W. Diamond and the Origin of Psychiatric Photography*. Redigert av Sander L. Gilman. Vermont: Echo Point Books & Media, (1976, 2014): xi-xiv
- Cartwright, Lisa. *Screening the Body: Tracing Medicines Visual Culture*. University of Minnesota Press, 1995. ProQuest Ebook Central, <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bergen-ebooks/detail.action?docID=310310>.
- Cho, Lily. «Capture and Captivation: Identifying Migracy and the Making of Non-Citizens». *Imagining Everyday Life. Engagements with Vernacular Photography*. Redigert av Tina M. Camp, Marianne Hirsch, Gil Hochberg, Brian Wallis. (Tyskland: Steidl, 2020): 121-126.
- Conolly, John. «Case Studies from The Physiognomy of Insanity». *The face of Madness. Hugh W. Diamond and the Origin of Psychiatric Photography*, Redigert av Sander L. Gilman. USA: Echo Point Books & Media, 1976, 2014: 25-110. (originalt publisert i *The Medical Times and Gazette*, 1858)
- Corliss, Julie. «Could white-coat hypertension harm your heart?». Harvard Health Blog (nov. 2019) <https://www.health.harvard.edu/blog/could-white-coat-hypertension-harm-your-heart-2019112918384>
- Curtis, Scott. *The Shape of Spectatorship: Art, Science and Early Cinema in Germany*. New York: Columbia University Press, 2015.
- Curtis, Scott. «Between Photography and Film: Early Uses of Medical Cinematography». *Remedia network* (januar, 2016). <https://remedianetwork.net/2016/01/19/medicine-in-transit-between-photography-and-film-early-uses-of-medical-cinematography/>
- Dahl, Hilde. «Institusjonaliseringen av farlighet, sinnssykdom og samfunnsvern i Norge En studie av farlige kriminelle sinnssyke pasienter i Kriminalasylet og Reitgerdet asyl, 1895-1940». Doktoravhandling. NTNU, Institutt for historiske studier, 2018. <http://hdl.handle.net/11250/2564979>
- Damsgård, Bjarne. «Film i undervisningen». *Æsculap, organ for medisinere* 42, nr. 1 (1962): 36-39. Oslo: Norsk medisinstudentforening. <https://www.nb.no/items/>

54a117cef902d29aabe53215e7a65f4c?page=49&searchText=Æsculap, organ for medisiner
42

- Danbolt, Mathias. «Kunst og Kolonialitet» i *Kunst og Kultur* 101, nr. 3 (oktober, 2018): 126-132. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3029-2018-03-01>
- Darwin, Charles. *The Expression of the Emotions in Man and Animals*. London: John Murray, Albemarle Street, 1872. <https://www.nb.no/items/241a7f87c10e48b01a424bd11164e1a1>
- Daston, Lorraine, Peter Galison. *Objectivity*. Brooklyn, New York: Zone Books, 2007.
- Daston, Lorraine. «Science Studies and the History of Science.» *Critical Inquiry* 35, nr. 4 (2009): 798-813. doi:10.1086/599584
- Daston, Lorraine, (red.) *Science in the archives: pasts, presents, futures*. University of Chicago Press, 2017. ProQuest Ebook Central, <https://ebookcentral-proquest-com.pva.uib.no/lib/bergen-ebooks/detail.action?docID=4826787>
- da Vinci Leonardo. *Notatbøker*. Omsett av Lars Martin Fosse og Sarolta Tatár. Oslo: Spektrum, 2006
- de Faria, Ana Paula, Rodrigo Modolo, Alessandra MV Ritter, Mariana R. Pioli. «White coat syndrome and its variations: differences and clinical impact». *Integrated Blood Press Control*. Vol. 11 (nov., 2018): 73–79. doi: 10.2147/IBPC.S152761
- Deleuze, Gilles, Félix Guattari. *A Thousand Plateaus: Capitalism and Schizophrenia*. Oversett av Brian Massumi. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1987
- Diamond, Hugh. W. «On the Application of Photography to the Physiognomic and Mental Phenomena of Insanity». *The face of Madness. Hugh W. Diamond and the Origin of Psychiatric Photography*, redigert av Sander L. Gilman. USA: Echo Point Books & Media, 1976, 2014: 17-24. (originalt publisert i *Read Before the Royal Society*, mai 1856)
- Didi-Huberman, Georges. *The Invention of Hysteria: Charcot and the Photographic Iconography of the Salpêtrière*. Omsett av Alisa Hartz. London: The MIT Press, 2003
- Doufor, Diane (red.). «Introduction». *Images of Conviction: The Construction of Visual Evidence*. (Paris: Le Bal, 2015): 5-15
- Edwards, Elizabeth (red.). *Anthropology and Photography, 1860–1920*. New Haven, CT: Yale University Press, 1992
- Edwards, Elizabeth & Sigrid Lien (red.). *Uncertain Images: Museums and the Work of Photographs*. Surrey: Ashgate Publishing Limited, 2014
- Edwards, Elizabeth. «Thoughts on the ‘Non-collections’ of the Archival Ecosystem». I *Photo-objects. On the Materiality of Photographs and Photo Archives in the Humanities and Sciences*, redigert av Costanza Caraffa. (Max Planck Institute for the History of Science, 2019): 67-82. <https://www.mprl-series.mpg.de/studies/12/index.html>
- Eide, Bernt. «Jakta på utstyret». *Klassekampen*, 19.05.1994
- Eliassen, Knut Ove. «Arkivet og heterotopien». *Kunstjournalen B-post* nr.1 (2010, 2011). <https://b-post.no/no/11/eliassen.html>
- Evensen Hans. «Om intelligensprøver for voksne». *Tidsskrift for den norske legeforening* 133, nr. 17, (2013): 1852. (originalt publisert i samme tidsskrift: nr. 16 (1923): 882-892). <https://www.nb.no/items/7b8a3ea7c554c52989826867bbaffaec?page=69>
- Folkehelseinstituttet. «Skjermbildeundersøkelsene (1943-1999)». 2012. <https://www.fhi.no/div/helseundersokelser/landsomfattende-helseundersokelser-lhu/helseundersokelser/landsomfattende-skjermbildeundersok/>
- Foucault Michel. *Galskapens historie i opplysningens tidsalder* (1961). Omsett av Fredrik Engelstad og Erik Falkum. 1.utgåve, 4.opplag. Trondheim: Gyldendal, 2008

- Foucault, Michel. *Tingenes orden: En arkeologisk undersøkelse av vitenskapene om mennesket*. (1966). Omsett av Knut Ove Eliassen. Oslo: Aventura Forlag, 1996. <https://www.nb.no/items/55dc7275b63ef43c60440189409fab84>
- Foucault, Michel. *The Archaeology of Knowledge*. (1972) World of Man. London: Routledge, 1989.
- Garde-Hansen, Jonanne. «Friendship Photography: Memory, Mobility and Social Networking». *Digital Snaps: The New Face of Photography*. Redigert av Jonas Larsen og Mette Sandbye (London: Taylor & Francis Group, 2013): 87-105 . ProQuest Ebook Central.
- Gilman, Sander L. «Hugh W. Diamond and Psychiatric Photography». *The Face of Madness. Hugh W. Diamond and the Origin of Psychiatric Photography*. Redigert av Sander L. Gilman. USA: Echo Point Books & Media, 1976, 2014: 5-16.
- Gilman, Sander L. «Seeing bodies in pain: From Hippocrates to Freud». *The International Journal of Psychoanalysis* 92, nr. 3 (2011): 661-674. Doi: 10.1111/j.1745-8315.2011.00451.x
- Gilman, Sander L. «Representing Health and Illness: Thoughts for the 21st century». *Journal of Medical Humanities volume* 32 (januar, 2015): 69–75. DOI 10.1007/s10912-010-9131-3
- Gilman, Sander L. «Madness as Disability». *History of Psychiatry* 25, nr. 4 (november, 2014): 441-449. DOI: 10.1177/0957154X14545846
- Gold, Jens. *Skadet fotografisk materiale. Veiledning i håndtering av skadet fotografisk materiale*. Utgitt av Kulturrådet i samarbeid med Preus museum. Oslo: Oslo Fokustrykk AS. <https://dms-cf-08.dimu.org/file/022waza5VmzY>
- Grung, Truls. *Sunnhordland i gamle dager: Eit utval av Severin Kannelønning sine fotografier*. Stiftelsen Fjelberg Prestegard. 1. opplag, 2007. https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2011012703046
- Grønnestad, Dag. «Fraværet i filmen». *Norsk medietidsskrift*, 4, nr. 1 (mai 1997): 184-186. https://www.idunn.no/nmt/1997/01/fravaeret_i_film
- Gunning, Tom. «The Cinema of Attraction[s]: Early Film, Its Spectator and the Avant-Garde». *The Cinema of Attractions Reloaded*. Redigert av Wanda Strauven, s. 381-388. Amsterdam: Amsterdam University Press, 2006. doi:10.2307/j.ctt46n09s.27
- Hansen, Christine. «Fotografiets dagligtale.» *Kunst og Kultur* 104, nr. 1 (mars, 2021). <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3029-2021-01-02>
- Haave, Per. *Ambisjon og handling. Sanderund sykehus og norsk psykiatri i et historisk perspektiv*. Oslo: Unipub, 2008
- Haave, Per. «Psykiatrisk behandling fra langbad til lobotomi», norgeshistorie.no, 2015. <https://www.norgeshistorie.no/forste-verdenskrig-og-mellomkrigstiden/1634-psykiatrisk-behandling-langbad-til-lobotomi.html>.
- Hammerborg, Morten. «‘Mentalen’ – fra mentalsykehus til dollhus i Bergen». *Tidsskrift for Den Norske Legeforening* 136, (juli, 2016): 1120-1124. doi: 10.4045/tidsskr.15.0812
- Havik, Håkon. «Mål og mening : Idéhistoriske blikk på Johan Lofthus’ intelligensmålinger i Norge 1918–1939.» Hovedoppgave i idéhistorie, Institutt for filosofi, ide- og kunsthistorie og klassiske språk, Universitetet i Oslo, våren 2006. <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/25063/hovedoppgave.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Haw, Camilla M. «Sketches from the history of psychiatry. John Conolly and the treatment of mental illness in early Victorian England». *Psychiatric Bulletin* 13, nr. 8 (august, 1989): 440-444. <https://doi.org/10.1192/pb.13.8.440>
- Helsedirektoratet. «Anbefalte faglige normer for inneklima. Revisjon av kunnskapsgrunnlag og normer – 2015» (april, 2016). <https://www.fhi.no/publ/2015/anbefalte-faglige-normer-for-innekl/>
- Helse Fonna. «Forvaltningsplan for freda og verna bygningar/parkanlegg. Valen sjukehus», 2015. <https://docplayer.me/53480712-Forvaltningsplan-for-freda-og-verna-bygningar-parkanlegg->

- valen-sjukehus-generell-del.html. Sjå også: http://www.lvph.no/pdf_vedtak/306_Valen_sjukehus.pdf
- Helse- og omsorgsdepartementet. «Medikamentfri behandling for psykisk syke i alle helseregioner». [regjeringen.no](http://www.regjeringen.no) (november, 2015). <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/medikamentfri-behandling-for-psykisk-syke-i-alle-helseregioner/id2464240/>
- Hoel, Aud Sissel. *Maktens bilder*. Norsk rettsmuseums skriftserie bind 1. Redigert av Johan Sigfred Helberg. Trondheim: Norsk rettsmuseum, 2007
- Holck, Per, Svein Atle Skålevåg. «hippokratiske ed». *Store medisinske leksikon* på snl.no. https://sml.snl.no/hippokratiske_ed
- Horgmo, Øystein. «80 år med klinisk foto». *Medisinbloggen*, UiO (januar, 2019). <https://www.med.uio.no/om/aktuelt/blogg/2019/80-ar-med-klinisk-foto.html>
- Hume, David. «Om Standarden for Smak» (1757). I *Estetisk Teori: En Antologi*, redigert av Kjersti Bale og Arnfinn Bø-Rygg, 2. opplag. Omsett av Agnete Øye. (Oslo: Universitetsforlaget, 2013): 17-31.
- Høyser, Georg. «Herman Wedel Major – personen, legen og reformatoren». *Tidsskriftet Den Norske Legeforening*, 12 (juli 2016). doi: 10.4045/tidsskr.15.0937
- Iversen, Gunnar. «Fra kontroll til næringsutvikling - en introduksjon til norsk filmpolitikk 1913-2013». *Nordisk kulturpolitisk tidsskrift*, Vol. 16, nr. 1 (2013). https://www.idunn.no/_nkt/2013/01/fra_kontroll_til_naeringsutvikling_-_en_introduksjon_til_nor
- Iversen, Gunnar. «Velkommen til Oslo!». *Oslo byarkiv* (april 2016). <https://blogg.oslobyarkiv.no/blog/tag/oslo-kinematografer/>
- Johnson, Christopher D. «About the Mnemosyne Atlas». The Warburg Institute, Cornell University Library. <https://warburg.library.cornell.edu/about>
- Jones, Edgar. «'Neuro Psychiatry' 1943: The Role of Documentary Film in the Dissemination of Medical Knowledge and Promotion of the U.K. Psychiatric Profession.» *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 69, nr. 2 (april 2014): 294-324. <http://www.jstor.org/stable/24631674>.
- Jordåen, Runar. «Historia om § 213». *Skeivt arkiv* (juni 2020). <https://skeivtarkiv.no/skeivopedia/historia-om-ss-213>
- Kazemian, Negin, Sepideh Pakpour, Abbas S. Milani, John Klironomos. «Environmental factors influencing fungal growth on gypsum boards and their structural biodeterioration: A university campus case study». *PLoS ONE* 14, nr. 8 (august, 2019) <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220556>
- Kjønstad, Asbjørn. «Pasientrettighetenes framvekst». *Helseprioriteringer og pasientrettigheter*. Redigert av Asbjørn Kjønstad og Aslak Syse. (Oslo: Ad Notam Gyldendal AS, 1992): 189-276. <https://www.nb.no/items/62372801e6411b778d33d756bf959cb5?>
- Kolberg, Marit. «Flere tusen tvangssterilisert i Peru – nesten 20 år senere er fremdeles ingen stilt for retten» *Nrk* (mars 2021) <https://www.nrk.no/urix/flere-tusen-tvangssterilisert-i-peru-1.15397139>
- Kulturrådet. *Brudd. Om det ubehagelige, tabubelagte, marginale, usynlige, kontroversielle*. 2006. <https://www.kulturradet.no/vis-publikasjon/-/publikasjon-brudd>
- Kulturrådet. *Psykiatrihistorie - arkiv og museer, samlinger og utstillinger 2009 - 2010*. 2011. <https://www.kulturradet.no/vis-publikasjon/-/psykiatrihistorie-arkiv-og-museer-samlinger-og-utstillinger-2009-2010>
- Kyllingstad, Jon Røyne. *Kortskaller og langskaller. Fysisk antropologi i Norge og striden om det nordiske herremennesket*. Oslo: Spartacus, 2004.

- Larsen, Inger Beate. «Stedets disiplin. Fra tuberkulosesanatorium til psykiatrisk senter». *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* 3, nr. 1 (februar, 2006): 57-68. <https://doi-org.pva.uib.no/10.18261/ISSN1504-3010-2006-01-06>
- Larsen, Jonas, Mette Sandbye (red.). «Introduction. The new face of Snapshot Photography» *Digital Snaps : The New Face of Photography*. (London: Taylor & Francis Group, 2013): xv-xxxii. ProQuest Ebook Central.
- Larsen, Jorun. «Fotoalbumet». *Kunst og Kultur* 104, nr 1 (mars, 2021): 20-28. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3029-2021-01-03>
- Larsen, Peter, Sigrid Lien. *Norsk Fotohistorie: Frå daguerreotypi til digitalisering*. (2. opplag, 2015) Oslo: Det Norske Samlaget, 2007
- Lawrence, I. Conrad, Michael Neve, Vivian Nutton, Roy Porter, Andrew Wear. *The Western Medical Tradition: 800 BC to AD 1800*. England: Cambridge University Press, 1995
- Lebart, Luce. «Alphonse Bertillon. Metric Photography of Crime Scenes». *Images of Conviction. The Construction of Visual Evidence*, redigert av Diane Dufour. (Paris: Le Bal, 2015): 17-35
- Lebart, Luce. «Rodolphe A. Reiss. Traces, Marks, Prints: Revealing Details Invisible to the Naked Eye». *Images of Conviction. The Construction of Visual Evidence*, redigert av Diane Dufour. (Paris: Le Bal, 2015): 37-60
- Liebert, Rachel Jane. *Psycurity: Colonialism, Paranoia, and the War on Imagination*. New York: Routledge, 2019
- Lien, Sigrid, Hilde Wallem Nielsen. *Museumsforteljingar: Vi og dei andre i kulturhistoriske museum*. Oslo: Samlaget, 2016
- Lind, Kjersti. *Fosterpreparater på utstilling. Om å stille ut, forske på og bevare menneskelige levninger på museum*. Masteroppgåve i museologi, ved Universitetet i Oslo. 2017. <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/58741/Masteroppgaven--endelig-utgave-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Linfield, Susie. *The Cruel Radiance – Photography and Political Violence*. Chicago: The University of Chicago Press, 2010.
- Loddervik, Camilla. «Vil at fleire snakkar om sjølv mordstankar». [helse-vest.no](https://helse-vest.no/nyheiter/nyheiter-2020/vil-at-fleire-snakkar-om-sjolv-mordstankar), 2020. <https://helse-vest.no/nyheiter/nyheiter-2020/vil-at-fleire-snakkar-om-sjolv-mordstankar>
- Lunde, Konrad. «Plasstillhøva ved sinnssjukehusa». *Haugesunds Avis*, (21. desember, 1954): 4. [https://www.nb.no/items/e27f62212fad76fd50b11f1aa2639903?page=3&searchText="Plasstillhøva ved sinnssjukehusa»](https://www.nb.no/items/e27f62212fad76fd50b11f1aa2639903?page=3&searchText=)
- Lunde, Konrad. «Valen sjukehus treng ei kyrkja». *Bergens Tidende* (30.05.1958): 11. https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digavis_bergenstidende_null_null_19580530_91_121_1
- Lundemo, Trond. *Bildets oppløsning: Filmens bevegelse i historisk og teoretisk perspektiv*. Oslo: Spartacus Forlag, 1996. https://www.nb.no/items/URN:NBN:no-nb_digibok_2010063008043?page=5
- MacKinney, L. C. «A Thirteenth-Century Medical Case History in Miniatures». *Speculum*, 35, nr. 2 (april, 1960): 251-259. <https://www.jstor.org/stable/2851342>
- Magelssen, A.-Schübeler, F.C. *Norges leger*. Bind 4, redigert av Øivind Larsen. Oslo: Den norske lægeforening, 1996, 505. https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2014052606011
- Mattson, Johan, Oddvar Stensrød. «Håndbok om vannskader». Mycoteam, Oslo, 2009.
- Mauuarin, Anaïs. «Images for Sale: Cards and Colors at the Phototèque du Musée de l'Homme». I *Photo-objects. On the Materiality of Photographs and Photo Archives in the Humanities and Sciences*, redigert av Costanza Caraffa. (Max Planck Institute for the History of Science, 2019): 213- 228. <https://www.mprl-series.mpg.de/studies/12/index.html>

- McCasker, Toby. «Making Music with the Screams of Mental Patients Rape Victims and Kids», *Vice* (juni, 2013). <https://www.vice.com/en/article/6eana6/making-music-with-the-screams-of-mental-patients-rape-victims-and-kids>
- Mendelsohn, J. Andrew. «Empiricism in the Library: Medicine's Case Histories». *Science in the archives: pasts, presents, futures*, redigert av Lorraine Daston. (University of Chicago Press, 2017. ProQuest Ebook Central): 85-109. <https://ebookcentral-proquest-com.pva.uib.no/lib/bergen-ebooks/detail.action?docID=4826787>
- Meyer, Siri. *Kunst og Etikk. — en innføring*. Oslo: Cappelen DAMM AS, 2015
- Mitchell, W. J. T. *Iconology : Image, Text, Ideology*. USA: The University of Chicago Press, 1986
- Mitchell, W. J. T. «What Do Pictures «Really» Want?» i *October*, Vol. 77 (1996). The MIT Press, s. 71-82. <https://www.jstor.org/stable/778960> DOI: 10.2307/778960
- Mitchell, W. J. T. «Showing Seeing: a critique of visual culture». *Journal of Visual Culture* 1, nr. 2 (aug. 2002): 165-181. <https://doi.org/10.1177/147041290200100202>
- Mitchell, W. J. T. «There Are No Visual Media.» *Journal of Visual Culture* 4, nr. 2 (aug. 2005): 257–66. <https://doi.org/10.1177/1470412905054673>
- Mjøen, Jon Alfred. *Racehygiene*. Kristiania: Dybwad, 1914. https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2006120500014.
- Mnookin, Jennifer L. «The image of truth. Photographic evidence and the power of analogy». *Images of Conviction. The Construction of Visual Evidence*, redigert av Diane Dufour. (Paris: Le Bal, 2015): 9-15
- Mortensen, Mette. *Kampen om Ansigtet. Fotografi og Identifikasjon*. København: Museum Tusulanums Forlag, 2012
- Muhr, Paula. «Framing the hysterical body - A comparative analysis of a historical and a contemporary approach to imaging functional leg paralysis». *Images of Knowledge: The Epistemic Lives of Pictures and Visualisations*. Redigert av Nora S. Vaage, Rasmus T. Slaattelid, Trine Krigsvoll Haagensen, Samantha L. Smith. (Frankfurt a.M.: Peter Lang GmbH, Internationaler Verlag der Wissenschaften, 2016): 97-126. <https://ebookcentral-proquest-com.pva.uib.no/lib/bergen-ebooks/detail.action?docID=4526570>
- Mundal, Magnus. «Sjokkbehandling - mirakelkur eller kontrollverktøy? En studie av insulinkomaterapi og kardiazolsjokk ved Reitgjerdet asyl i perioden 1938-1951». Masteroppgåve i historie, Norges teknisk-vitenskapelige universitet, 2019. https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/bitstream/handle/11250/2612628/Mundal_Magnus.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Murat, Laure. «Beyond Nerves: Three Women Who Helped Engender Modern Psychiatry.» *The American Scholar*, 80, nr. 3 (sommar 2011): 127-129. <http://www.jstor.org/stable/41222430>.
- Möbner, Micola. «The epistemic status of scientific visualisations». *Visual Representations in Science: Concept and Epistemology*. London, New York: Taylor & Francis Group, 2018: 211-332. <http://library.oapen.org/handle/20.500.12657/29620>
- Nichtenhauser, Adolf. «The Tasks of an International Film Institute». *Hollywood Quarterly* 2, nr. 1 (oktober 1946): 19-24. doi:10.2307/1209459
- Noble, Safiya Umoja. «Google Search: Hyper-visibility as a Means of Rendering Black Woman and Girls Invisible». *InVisible Culture*, nr.19 (haust, 2013). <https://www-proquest-com.pva.uib.no/scholarly-journals/google-search-hyper-visibility-as-means-rendering/docview/1771536966/se-2?accountid=8579>.
- Norsk Teknisk Museum. *Tingenes metode. Museene som tingsteder*. 2018. <https://www.kulturradet.no/documents/10157/f08380c0-1785-4c62-81c7-5e3daa16e805>
- NOU 2003. *Gransking av påstander om uetisk medisinsk forskning på mennesker. En gransking av påstander om uetisk medisinsk forskning med LSD, elektroder og radioaktiv stråling på*

- mennesker i Norge i perioden 1945 - 1975. 2003. <https://www.regjeringen.no/contentassets/c12ec8f24b5140448a3904c116199303/no/pdfs/nou200320030033000dddpdfs.pdf>
- NOU 2006: 5. *Norsk helsearkiv – siste stopp for pasientjournalene— Om arkivdepot for spesialisthelsetjenesten*. 2006. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2006-05/id157155/?q=morsjournal&ch=3#kap4-2-2-1>
- NOU 2019: 9. *Fra kalveskinn til datasjø — Ny lov om samfunnsdokumentasjon og arkiver*. 2019. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2019-9/id2639106/?ch=2#DEL1>
- Oppegaard, Sigurd M. N. «Kontrollsamfunnet og nyliberalismen. Makt og samtidsdiagnoser hos Deleuze og Foucault». *Agora* 36, nr. 3-4 (februar, 2021): 7-35. <https://doi-org.pva.uib.no/10.18261/ISSN1500-1571-2020-03-04-02>
- Orton, Liz (red.). *Becoming Image: Medicine and the Algorithmic Gaze*. Digital Insides, 2018.
- Parikka, Jussi, Josef Ledvina, Michal Šimůnek m.fl. «Images Beyond Control» i prosjektet *Operational Images and Visual Culture: Media Archaeological Investigations*. Czech Science Foundation project 19-26865X, FAMU, Academy of Performing Arts, Prague, 2020. <https://www.youtube.com/watch?v=FnAgBbInMfA>
- Pichel, Beatriz. «From facial expressions to bodily gestures: Passions, photography and movement in French 19th-century sciences». *History of the Human Sciences* 29, nr. 1 (desember, 2016): 27-48. <https://doi.org/10.1177/0952695115618592>
- Prinsloo, Paul. «A Social Cartography of Analytics in Education as Performative Politics.» *British Journal of Educational Technology* 50, nr. 6 (november, 2019): 2810-2823. DOI:10.1111/bjet.12872
- Raible, Eric, Douglas Zipes M.D.. «Live case demonstrations at meetings provide unique medical education». *Cardiology Today* 12, nr. 5 (mai, 2009): 1, 14. <https://search-proquest-com.pva.uib.no/trade-journals/live-case-demonstrations-at-meetings-provide/docview/200686624/se-2?accountid=8579>
- Raiford, Leigh. «Soliders and Black Beauty Queens: Making Home Abroad in the Miss Black America Album». *Imagining Everyday Life: Engagements with Vernacular Photography*, redigert av Tina M. Campt, Marianne Hirsch, Gil Hochberg og Brian Wallis. (Tyskland: Steidl, 2020): 223-227.
- Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk. *Redusert samtykkekompetanse i helsefaglig forskning*, 2005. <https://www.etikkom.no/globalassets/documents/publikasjoner-som-pdf/brosjyre--reduert-samtykkekompetanse-i-helsefaglig-forskning-2005.pdf>
- Regjeringa Stoltenberg II. *Meld. St. 7 (2012-2013) Arkiv*. Det Kongelege Kulturdepartement. <https://www.regjeringen.no/contentassets/8c6e9a91aa6d488580c8f1f76563fb52/nn-no/pdfs/stm201220130007000dddpdfs.pdf>
- Rian, Egil. «Konvulsjonsterapi ved schizofreni». *Tidsskrift for Den norske Lægeforening* 59, nr. 3. (Oslo: Den norske legeforening, 1939): 128-138. https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digitidsskrift_2021030283079_001
- Riiber, Rein. «Film i den medisinske undervisning». *Tidsskrift for Den norske legeforening* 67, nr. 23 (1947): 652-653. Oslo: Foreningen. https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digitidsskrift_2013061280007_006
- Robinson, L., Maguire, M.. «The rhizome and the tree: changing metaphors for information organisation». I *Journal of Documentation*, 66, nr. 4 (2010): 604-613. <https://doi-org.pva.uib.no/10.1108/00220411011052975>
- Roll-Hansen, Nils. «Steriliseringsloven, rasehygienien & biologien». *Morgenbladet* (oktober 2011). https://morgenbladet.no/debatt/2011/steriliseringsloven_rasehygienien_og_biologien

- Roos, Merethe. «Medisinsk opplysning og sosial mobilisering fra prekestolen - Presten som offentlig helse- og sosialarbeider i Danmark-Norge mot slutten av 1700-tallet». *Teologisk tidsskrift* 4, nr. 1 (mars, 2015): 23-37. https://www-idunn-no.pva.uib.no/tt/2015/01/medisinsk_opplysning_ogsosial_mobilisering_fraprekestolen
- Rose, Gillian. *Visual Methodologies: An Introduction to the Interpretation of Visual Materials*. 2. utgåve. London: Sage Publications, 2007
- Rose, Gillian. «How digital technologies do family snaps, only better». *Digital Snaps: The New Face of Photography*, red. Jonas Larsen og Mette Sandbye (London: IB Tauris, 2013): 67-86.
- Ruha, Benjamin. «Cultura Obscura: Race, Power, and ‘Culture Talk’ in the Health Sciences». *American Journal of Law and Medicine*; Boston 43, nr. 2-3 (mai, 2017): 225-238. DOI: 10.1177/0098858817723661
- Rund, Bjørn Rishovd, Dag Øyvind Engen Nilsen. «WISC-III og normer». *Tidsskrift for Norsk psykologforening* 42, nr. 6. (2005) <http://www.psykologitidsskriftet.no/debatt/2005/06/wisc-iii-og-normer>
- Sandbye, Mette. «Looking at the family photo album: a resumed theoretical discussion of why and how». *Journal of Aesthetics & Culture* 6, nr. 1 (2014). <https://doi.org/10.3402/jac.v6.25419>
- Sassoon, Joanna. «Photographic Meaning in the Age of Digital Reproduction». *Archives & Social Studies: A Journal of Interdisciplinary Research*, 1, no. 0 (mars, 2007). https://archivo.cartagena.es/doc/Archivos_Social_Studies/Vol1_n0/14-sassoon_photographic.pdf
- Schreiner, Alette. *Die Nord-Norweger : anthropologische Untersuchungen an Soldaten*. Dybwad, 1929. https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2017061207093
- Schuster, Jean-Pierre, Yann Le Strat, Violetta Krichevski, Nicole Bardikoff, Frédéric Limosin. «Benedict Augustin Morel (1809–1873)». *Acta Neuropsychiatrica*, 23, nr. 1 (februar, 2011): 35-36. <https://doi-org.pva.uib.no/10.1111/j.1601-5215.2010.00506.x>
- Schwartz, Joan M. «‘In the Archives, a Thousand Photos That Detail Our Questions’: Final Reflections on Photographs and Archives». *Photo-Objects: On the Materiality of Photographs and Photo Archives in the Humanities and Sciences*, redigert av Costanza Caraffa. (Max Planck Institute for the History of Science, 2019): 311-320. <https://www.mprl-series.mpg.de/studies/12/index.html>
- Schiøtz, Aina. «Mellom legekunst og vitenskap - Tidsskriftet 1906 - 56». *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 126, nr. 24. Oslo: Den norske legeforening, 2006. <https://www.nb.no/items/a0ab717e1617668b20ed7532de6d4fd5>
- Schiøtz, Aina. «Kroppens bilder - de sykes hus». *Blod og Bein*. Nasjonalbiblioteket (Stuttgart: Dr. Cantz'sche Drucerei Medien GmbH, 2019): 7-30
- Sealy, Mark. *Decolonising the Camera: Photography in Racial Time*. Storbritannia: Lawrence & Wishart, 2019
- Sekula, Allan «The body and the archive». *October* 39 (vinter, 1986): 3-64 The MIT Press. DOI: 10.2307/778312
- Sekula, Allan. «The Instrumental Image: Steichen At War». *Artforum* 14, nr. 4 (desember, 1975). <https://www.artforum.com/print/197510/the-instrumental-image-steichen-at-war-36049>
- Skretting, Hallgeir. «Ville hedninger: Norske misjonsfilmer 1936 til 1968». *Ekfrase* 2, nr. 1 (mai 2011): 35-47. <https://www-idunn-no.pva.uib.no/ekfrase/2011/01/art10>
- Skålevåg, Svein Atle. «Per Haave: Ambisjon og handling. Sanderud sykehus og norsk psykiatri i et historisk perspektiv». *Historisk tidsskrift* 89, nr. 1 (april, 2010): 125-129. <https://doi-org.pva.uib.no/10.18261/ISSN1504-2944-2010-01-13>
- Skålevåg, Svein Atle. *Utilregnelighet. En historie om rett og medisin*. Oslo: Pax Forlag A/S, 2016
- Skålevåg, Svein Atle. «Medisinsk historie», 2021. https://sml.snl.no/medisinsk_historie

- Skårderud, Finn. «Asylet på Gaustad. Psykisk sjukdom.» *Blod og Bein*. Nasjonalbiblioteket (Stuttgart: Dr. Cantz'sche Drucerei Medien GmbH, 2019): 69-78
- Snell, Robert. *Portraits of the Insane: Theodore Gericault and the Subject of Psychotherapy*. New York: Routledge, 2017
- Solomon-Godeau, Abigail. «Who is speaking thus?». *Photography at the dock : essays on photographic history, institutions and practices*. (Minneapolis: University of Minesota Press, 1991): 169-183
- Sontag, Susan. *Illness as Metaphor*. New York: Farrar, Straus and Giroux, 1978
- Stien, Hanne Hammer. «Fotografi som makt og kritikk», 2010. <https://uit.no/Content/463044/fotografi%20som%20makt.pdf>
- Stoots, Jennifer. «It's personal: Richard Avedon's photographs from the East Louisiana State Mental Hospital (1963)» (mars, 2013).
- Stueland, Espen. «Offentligheten rundt Joachim Wieseners sykehistorie, død og obduksjon». *Blod og Bein*. Nasjonalbiblioteket (Stuttgart: Dr. Cantz'sche Drucerei Medien GmbH, 2019): 185-212
- Swann, Paul. *The British Documentary Film Movement 1926-1946*. England: Cambridge University Press, 1989
- Søvik, Oddmund. «Medisinske sannheter, hva er det?» I *Tidsskrift for Den norske Legeforening*, 123, nr.1 (januar, 2003): 58-61. <https://tidsskriftet.no/2003/01/kronikk/medisinske-sannheter-hva-er-det>
- Tagg, John. *The Burden of Representation : Essays on Photographies and Histories*. Communications and Culture. London: Macmillan, 1988.
- Tagg, John. *The Disiplinary Frame: Photographic Truths and the Capture of Meaning*. Minneapolis: University of Minnesota Press, 2009. <https://ebookcentral-proquest-com.pva.uib.no/lib/bergen-ebooks/detail.action?docID=433207>
- Talbot, Henry Fox. *The Pencil of Nature*. London: Longman, Brown, Green and Longmans (1844-46). <https://www.gutenberg.org/files/33447/33447-h/33447-h.html>
- Telloli, Chiara, Milvia Chicca, Marilena Leis, Carmela Vaccaro. «Fungal spores and pollen in particulate matter collected during agricultural activities in the Po Valley (Italy)». *Journal of Environmental Sciences* 46 (august, 2016): 229-240. <https://doi.org/10.1016/j.jes.2016.02.014>
- Thomson, Rosemarie Garland. «From Wonder to Error - A Genealogy of Freak Discourse in Modernity» i *Freakery: Cultural Spectacles of the Extraordinary Body*. (New York: New York University Press, 1996): 1-22
- Tjelmeland, Sjur. *Valen sjukehus 90 år*. Valen sjukehus: HBO, 2001
- Tjelmeland, Sjur. *I det trygge huset*. Noreg: Haugen Bok & Offset, 2009
- Tranøy, Joar. *I sinnssykehusets vold : innlagtes motstand mot legemlig behandling ved Gaustad sykehus*. Oslo: Pax forlag, 1993. http://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2014042906090
- Tranøy, Joar. *Psykiatriens kjemiske makt*. Oslo: Spartacus Forlag AS, 1995. <https://www.nb.no/items/a1defd8beedfb7df0c158e678779d7be>
- Tranøy, Joar. *Usedelighet og samfunnsfare : seksuelt utfordrende atferd og medisinske inngrep innen åndssvakeomsorgen i 1940- og 1950-årene*. Oslo: Unipub Forlag og forfattere, 2003. http://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2013010906151
- Vogt, Ragnar. «Aandssvakhet», *Norsk skoletidende* 53, nr. 49 (desember, 1921): 742-744. https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2015052681030_001
- Vold, Borgny. «Fra omgangslegd til asylbehandling.» *På liv og død. Helsestatistikk i 150 år* (s. 106-119). Oslo: Statistisk Sentralbyrå, 2007.

- Warberg, Silje. «Den fødte forbryter : Diskursive brytninger i fremstillinger av kriminalitet og degenerasjon i norsk litteratur og offentlighet 1890-1910». Doktoravhandling. NTNU, Institutt for språk og litteratur, 2016. <http://hdl.handle.net/11250/2423509>
- Wen, Gang, Xiangqian Xu, Hong Zhu, Tinglin Huang, Jun Ma. «Inactivation of four genera of dominant fungal spores in groundwater using UV and UV/PMS: Efficiency and mechanisms». *Chemical Engineering Journal* 328 (november, 2017): 619-628. <https://doi.org/10.1016/j.cej.2017.07.055>
- World Health Organization, *Medical Education: Annotated Bibliography, 1946-1955*. Sveits: World Health Organization, 1958. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/39959>
- Zeki, Semir, Tomohiro Ishizu. «The ‘Visual Shock’ of Francis Bacon: an essay in neuroesthetics». *Frontiers in Human Neuroscience* 7, (desember, 2013). doi: 10.3389/fnhum.2013.00850

Artiklar utan kjend forfattar

- «A chronicle of the motion picture industry», *Kodak*. https://www.kodak.com/uploadedfiles/motion/US_plugins_acrobat_en_motion_newsletters_filmEss_02_History.pdf
- «Et moderne sykehus med moderne behandlingsmetoder» i *Bergens tidende*, (03.10.1950). https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digavis_bergenstidende_null_null_19501003_83_229_1
- «Film i kampen mot kreft og poliomyelitt. Medisinsk filmarkiv en gullgruve» i *Arbeiderbladet* (08.11.1950): 9. <https://www.nb.no/items/a8056b6aaaf3a07241c97dd0fe5400b3>
- «Første film fra sinnsykehus er under opptakelse på Valen» i *Bergens Arbeiderblad*, (23.05.1955): 1, 4. <https://www.nb.no/items/7fecc523fa189eace276174b6877ebf8>
- «Medical cinematography» i *The British Medical Journal*, 1, nr. 3616 (26.04.1930): 791. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2313334/pdf/brmedj07489-0019.pdf>
- «Nordisk lægefilmarkiv. Oprettet i Göteborg med ca. 100 film.» i *Tønsbergs Blad*, (28.08.1950): 4. <https://www.nb.no/items/bb84e4e97c8951687f4d8d0a03417170>
- «Norsk film i kampen mot tuberkulosen i Tyskland» i *Telen*, (21.09.1948). <https://www.nb.no/items/e5c42a9b1144dc98cb589c2042ceaa0f>
- «Ny film i kampen mot kreft» i *Aftenposten* (09.10.1950)
- «Ny medisinsk film om en farlig sykdom» i *Dagbladet* (27.10.1956). <https://www.nb.no/items/8caea3772fbc2a5fa0f9170acc9bfe>
- «Overlæge Harald Arnesen 70 år» i *Arbeiderbladet*, (26.01.1932)
- «Pressgjærens anvendelse» i *Fremtiden*, (15. oktober, 1930). <https://www.nb.no/items/ad775aeca252b71a683c8e331e370499>
- «Psychiatry in Pictures.» *British Journal of Psychiatry* 185, nr. 1 (2004): A2–A2. doi:10.1192/bjp.185.1.1-a2
- «Scientific Film Association» i *Nature*, 154 (desember, 1944): 732–733. <https://www.nature.com/articles/154732c0>
- «Skjoldbruskkjertel og insulinsensibilitet» i *Norsk Magazin for Lægevidenskab* (1928): 723. <https://www.nb.no/items/75aaf10f8db9529b183d3c558f183a45>
- «The Medical Film». *The British Medical Journal*, 1, nr. 4385 (januar, 1945): 87-88. <http://www.jstor.org/stable/20347510>

Film

- British Council, *Life Cycle of the Maize* (1942). Regi: Mary Field, foto: F. Percy Smith. <https://vimeo.com/38910951>

Don't Stop The Motion. *Ikon / Icon* (2019). Johanna Hanno, Pontus Johansson, Isa Dussauge, Halldis Fougner. <https://www.youtube.com/watch?v=cer3CNvC9zk>

Krogh, August, *Normal cirkulation+AEndrGennemstr.* (u.å.) <https://www.youtube.com/watch?v=2IaXrSZcvUU>

Krogh, August. *Elektrisk stimulation.* (u.å.) <https://youtu.be/0Qi7GoyDJQw>

Norsk Film A/S. *God vakt - søster!* (1950) Regi: Sigval Maartmann-Moe, foto: Bredo Lind. <https://digitaltmuseum.no/021118478564/god-vakt-soster>

Norsk Film A/S. *Marianne på Sykehus* (1950) Regi: Titus Vibe-Müller, foto: Per Gunnar Jonson. https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_video_9130

Norsk Film A/S. *Oslo kommunale sykehus 1950 med hovedvekt på Ullevål* (1950) Regi: Sigval Maartmann-Moe, foto: Bredo Lind. <https://sykehushistorier.com/items/show/157>

Norsk Teknisk Museum. *Carl Wilhelm Sem-Jacobsen* (1959-60).

Norsk Teknisk Museum. *MR-studier av psykiske lidelser* (2015). https://youtu.be/b6oynLQAF_w

Nrk. *Et livsverk - Direktør Konrad Lunde og Valen sykehus* (11.11.1965)

United States Army. *Let There Be Light.* USA, 1946. <https://youtu.be/lQPoYVKeQEs>

Sammon, Patrick, Bennet Singer. *Cured.* USA, 2020.

Valen sjukehus. *Valefilmen* (1955). Av Konrad Lunde og Jostein Hæskja.

Wiseman, Frederic, John Marshall. *Titicut Follies.* USA, 1967.

Wright, Basil. *Neuro Psychiatry* (1943/1). <https://collections.libraries.indiana.edu/IULMIA/items/show/42>

Wright, Basil. *Neuro Psychiatry* (1943/2). <https://collections.libraries.indiana.edu/IULMIA/items/show/127>

Kjelder

A-3601 - Fylkesmannen i Hordaland, del 1 Serie 8C (VIII.C.sinnsjuka) Medisinalstell. Protokollar over forpleide (1892 -1916)

A-100209 - Valen sjukehus, SAB - Statsarkivet i Bergen

Digitalarkivet etter Kvinnheringen

Digitalarkivet etter Grenda

Digitalarkivet.no

Digitaltmuseum.no

Nasjonallbiblioteket.no

Sjukehussamlinga v/ Valen sjukehus

Sunnhordland museum

Gaustad museum

Forskrift om Norsk helsearkiv og Helsearkivregisteret (helsearkivforskriften).

FOR-2016-03-18-268. <https://lovdata.no/forskrift/2016-03-18-268>

Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven). LOV-2005-06-17-62. <https://lovdata.no/lov/2005-06-17-62>

Lov om arkiv (arkivlova). LOV-1992-12-04-126. <https://lovdata.no/lov/1992-12-04-126>

Lov om opphavsrett til åndsverk mv. (åndsverkloven). LOV-2018-06-15-40. <https://lovdata.no/lov/2018-06-15-40>

Forskrift om utfyllende tekniske og arkivfaglige bestemmelser om behandling av offentlige arkiver (riksarkivarens forskrift). FOR-2017-12-19-2286. <https://lovdata.no/forskrift/2017-12-19-2286>