

PÅ GJENGRODDE STIER (1949) PASIENTEN SOM FORTELLER

Linda Hamrin Nesby

Petter Aaslestad's *Pasienten som tekst* (1997) er en utforskning av et sekels journalskriving ved Gaustad sykehus. Det er det første norske bidraget innenfor feltet narrativ medisin, og Aaslestad undersøker hvordan legevitenenskapen kan anvende narrativ teori. I forlengelsen av dette ønsker han også å drøfte likheter og ulikheter i journalskrivingen på Gaustad i løpet av det hundreåret han undersøker. Aaslestad påviser hvordan bruk av moderne narrativ teori sier noe om fortellerens utsigerposisjon, samt synet på pasienten:

La oss vende tilbake til den språklige utformingen i fragmentet fra 1890-journalen, om henne som legen kaller «en svinehund [...]». Fragmentet insisterer på situasjonens uforanderlighet, [...] gjennom bruken av presens og iterativ frekvensform. Her nyttes også en presens partisipp («skjændende») som i sterk grad bærer i seg det gjentakende. Pasientens spark etter legen er derimot en engangshandling, som derved avtegner seg seg desto klarere i dette uforanderlighetens univers. (Aaslestad 1997: 70)

I de innledende kapitlene går Aaslestad utover selve journalene fra Gaustad, og berører den medisinske journalen som i Norge vel har avstedkommet størst allmenn utbredelse og interesse, nemlig Gabriel Langfeldt og Ørnulf Ødegaards *Den rettspsykiatriske erklæring om Knut Hamsun* (1978). Aaslestad finner en klar forskjell i fortellerholdning mellom de to psykiaterne:

Ødegaards subjektiverende notater åpner for å se seg selv som skriver og det system man representerer i et kritisk lys, samtidig med at observasjonen gjøres [...]. Skriveren gjør ikke noe moralsk poeng av sin egen etiske kvalitet eller sin pasientforståelse, som manifesterer seg som større enn kollegaens. Utflukten stanses i svevet, skriveren tar seg inn umiddelbart, og ytringen fortsetter på det syntaktisk sett meste korrekte sted etter tankestreken.

Langfeldts tekst har ingen slike *brudd*, hvor sympatien plutselig for et øyeblikk flommer fritt i retning av pasienten.

Aaslestad avslutter det korte kapitlet om Hamsuns journal med å påvise en korrespondanse mellom fortellerholdningen som røpes i journalen og Hamsuns egen skildring av sine to psykiatere i *På gjengrodde stier*. Fokus hos Aaslestad er imidlertid psykiaternes journaler, snarere enn Hamsuns egen tekst.

En tekst som derimot har forholdt seg direkte og utførlig til *På gjengrodde stier* er Steinar Gimnes' *Sjølviografi*. *Skrift, fiksjon, liv* (1989). Gimnes drøfter

hvordan Hamsuns selvbiografiske tekst inneholder klare forbindelseslinjer til det øvrige forfatterskapet, og ikke minst den meta-tematikken som står så sentralt i hele hans produksjon. Ved å påvise intertekstuelle trekk, og identitetsutforskning viser Gimnes hvordan Hamsuns siste verk formelt avviker fra forfatterskapet samtidig som det tematisk knytter an til frekvente problemstillinger. Også Monica Zagar har viet *På gjengrodde stier* stor oppmerksomhet, og drøfter tekstens forhold til den juridiske konteksten som den inngår i. Verken hos Gimnes eller Zagar er imidlertid pasientrollen omtalt, selv om Gimnes kommer inn på fortellerens tegn på depresjon og psykisk ubalanse. Fokuset på jeg'ets pasientrolle er imidlertid min innfallsvinkel til *På gjengrodde stier*. Hamsuns egen tekst viser ham som en pionér innenfor skildring av egen sykdom og pasientrolle. Som en følge av at han handlet og skrev til fordel for den tyske okkupasjonsmakten, opplevde Knut Hamsun i siste fase av sitt lange liv å bli tvangsinnlagt på Psykiatrisk avdeling på Vinderen. Denne avdelingen ble åpnet i 1926 som Universitetets Psykiatriske klinikk og overtok undervisningen av de medisinske studentene, samt Psykiatrisk Institutt fra Gaustad sykehus. Hamsun omtaler stedet konsekvent som Psykiatrisk klinikk. Et resultat av oppholdet på Vinderen er den selvbiografiske boken *På gjengrodde stier* (1949). Boken er blitt kalt både et bekjennelsesskrift og et forsvarsskrift, noe Monica Zagar er tydelig på:

Paa gjengrodde stier is not a book about «trifles,» as Hamsun disingeniously states and as Carl Anderson, the English translator of the memoir, repeats. Neither is it a book from “the other side of the author’s life” as Kittang has called it, nor merely a Taoist-like book of reflections as Ferguson has suggested. Instead it is a deliberate defense written for posteriority, with the goal of persuading the reader that Hamsun’s activities during the war were in fact patriotic acts. (Zagar 2009: 216)

Jeg deler Zagars oppfatning om at boken har som primært anliggende å gjennom skriveprosessen illustrere psykisk robusthet, men boken er også en pasientfortelling, der den forteller historien om å være tvangsinnlagt ved en psykiatrisk institusjon. Hamsuns skildring er et unikt dokument om hans erfaring som pasient ved at det er et av de tidligste eksempler på en selvbiografisk fortelling som tematiserer det å være psykiatrisk pasient. Han var ikke syk da han ble lagt inn, og han opplevde innledningsvis heller ikke seg selv som noen pasient: «Jeg var jo ikke pasient, jeg var losjerende, kostgjænger» (Hamsun, 1949, 55).¹ Men under oppholdet ikles han en rolle som pasient, og etter hvert endres han selvoppfatning også. Han begynner å identifisere seg med de andre pasientene: «Jeg så ingen nevneverdig forskjell på pasienterne her og i første etasje, kanskje litt flere her av dem som fikk chokbehandlig og skulde hvile etterpå. På våre lufteturer blandet vi os sammen med hverandre [...]» (56).

Norske myndigheters forsøk på å få Hamsun erklært utilregnelig ved å mentalundersøke ham, var en handling Hamsun aktivt motsatte seg. Ikke ved å unnlate å svare på spørsmålene fra de to psykiaterne Gabriel Langfeldt og Ørnulf Ødegaard, men ved å skrive *På gjengrodde stier*. Bokens komplekse komposisjon,

¹ Fra nå av vises det kun til sidetall med hensyn til *På gjengrodde stier*.

dens raffinerte metaforbruk samt bruken av en upålitelig forteller plasserer den i selskap med Hamsuns innovative 1890-tallsforfatterskap. Men boken er mer enn bare nok en litterær tekst fra en gammel mester. *På gjengrodde stier* tematiserer også direkte Hamsuns helse og påståtte sykdom. Gjennom skrivearbeidet søker Hamsun å demonstrere at diagnosen «varig svekkede sjelsevner» var feil. Hans forlegger, Harald Grieg, medgir at Hamsun lykkes i dette:

Den skildring Hamsun her gir av sitt liv fra han like etter frigjøringen ble arrestert til Høyesteretts dom falt nu i sommer, av sine opplevelser og reaksjoner i disse årene, er ikke bare et gripende menneskelig dokument, det motsier også på en helt overbevisende måte de psykiatrisk sakkyndiges uttalelse, hans «varig svekkede sjelsevner». Det er en imponerende litterær prestasjon av en mann som nærmer seg de nitti. En merker hele tiden «løvens klo». (Grieg, 1971, 545)

Bokens kompleksitet motbeviser tilsynelatende antydningen om en svekket og alderdomspreget forfatter. At den derimot ikke kan tjene som bevis for at diagnosen var feil, vil jeg komme tilbake til senere.

Jeg ønsker å studere hvordan *På gjengrodde stier* kan leses som en patografi, det vil si som en selvbiografisk sykdomsfortelling. Hamsuns skildring er et unikt dokument om hans erfaring som pasient ved Psykiatrisk klinikk. Det er også en beretning som er initiert ut fra den diagnosen oppholdet utstyrte ham med, nemlig varig svekkede sjelsevner. Slik fremstår *På gjengrodde stier* også som et svar til de psykiatriske autoritetenes skildring og tolkning av ham og Hamsun foregriper den moderne etiketten av å være en aktiv pasient. Boken illustrerer også godt hvordan grenseområdene mellom syk og normal, som er et frekvent tema innen psykiatri, også tematiseres skjønnlitterært. Psykiater J.G. Høyersten skriver: «Skjønnlitteraturen representerer en overskridende psykologi i forhold til de gjengse vitenskapelige kategorier og avgrensninger. Generelt innebærer forfatterens språk et utfordrende ikke-teoretisk alternativ med utgangspunkt i enkeltskjebner – ikke-moraliserende i en ofte overraskende og undrende bruk av anskuelige bilder og allegorier.» (Høyersten, 2005, 3460).

I likhet med en bestemt gruppe av patografier, skriver Hamsun for det meste som om ingenting har hendt og han tematiserer slik forholdet mellom frisk og syk. Men tradisjonelle patografier rommer også gjerne en kritikk av det institusjonelle helsevesen. Dette er et trekk som kan gjenfinnes i Hamsuns bok, og som skaper en spenning til bokens mer poetiske valør som blant annet aktualiseres i form av bokens reise- og søkenmotiv – også det et frekvent trekk ved mange patografier. Hvilken rolle disse motivene spiller i forhold til tekstens sykdomsmotiv, er noe av det jeg videre ønsker å drøfte. La meg imidlertid begynne med å introdusere begrepet patografi.

Patografi

Begrepet patografi er en sammensetning av de greske termene *pathos*, som betyr lidelse, og *graphein* som betyr å skrive. Patografi forstått som psykopatografi betegner en lege eller psykiaters utgreiing om en kjent persons sykdomsbilde med

vekt på den skapende virksomheten. Disiplinen vokste frem fra 1830-årene, i kjølvannet av den vitenskapelige psykiatriens fødsel. Betegnelsen ble første gang brukt av den tyske psykiateren Paul Möbius (1853-1907). Gabriel Langfeldt og Ørnulf Ødegaard som skrev sin *Rettspsykiatriske rapport om Hamsun* (1978) tar i forordet til den trykte utgaven av rapporten eksplisitt avstand fra å ha produsert en slik psykopatografi:

Det har vært bebreidet de sakkyndige at de ikke benyttet muligheten til å foreta en mer inngående analyse av en så interessant personlighet under så uvanlige omstendigheter. Til det er å svare at rettspsykiatriske sakkyndige vanligvis innskrenker seg til den undersøkelse som er nødvendig for å gi svar på de bestemte spørsmål som retten har stillet dem. Ikke minst var en slik innskrenkning nødvendig under rettsoppgjøret, som var en stor belastning for hele vårt rettsapparat. Den fristelse å benytte Hamsun-saken til å skrive en «patografi» om dikteren Hamsuns forhold til nazismen, eller om geniets rettslige og moralske ansvar, fant vi derfor å måtte motstå. (Langfeldt, 1978, 10-11)

Moderne medisin er tuftet på en forståelse av at medisinsk kunnskap skapes gjennom en moderne naturvitenskapelig tilnærming til kroppen. En av de mest velrennomerte medisinhistorikerne, Roy Porter (1946-2002) hevdet at medisinen hentet sitt syn på pasienten fra naturvitenskapelige teorier innenfor fysikk, kjemi og botanikk. Gjennom å rette fokus på pasientenes egne historier suppleres det objektive naturvitenskapelige perspektivet på pasienten med et subjektivt humanistisk perspektiv. Slik åpnes det for et fenomenologisk perspektiv på helse og sykdom, der subjektive erfaringer sidestilles med biologiske forklaringsmodeller. Å avdekke og fortolke dette komplekse bildet, er én av legens oppgaver og grunnlaget for et godt lege-pasientforhold.

Den moderne forståelsen av patografi oppstod i USA på 1950-tallet. Denne form for patografi er ført i pennen av pasientene selv. Og pasientene er ikke kunstneriske storheter, men vanlige mennesker. Hva kjennetegner så denne moderne form for patografi? Det kanskje mest omfattende forskningsbidraget om pasienthistorier i bokform er Anne Hunsaker Hawkins *Reconstructing Illness. Studies in pathography*, som kom ut i 1999. Hawkins skisserer en utvikling innen patografien fra primært å handle om å dele informasjon, til frustrerte angrep på helsevesenet og til sist 1990-tallets *carpe diem* holdning der sykdommen oppleves som grunnlag for en ny mening med livet. I 1995 lanserte den canadiske sosiologen Arthur Frank boken *The wounded storyteller*. Boken har vært sentral med sine mange og betydelige bidrag til forståelsen av pasienthistorier. Frank skiller mellom plot som fokuserer på det å bli frisk, plot som gjenspeiler kaoset alvorlig sykdom medfører og sist, men ikke minst, plot som skildrer hvordan pasienten gjennom sykdomsforløpet opplever sykdommen som en reise som fører til en ny mening med livet. Senere har Arthur Frank supplert disse kategoriene med et fjerde plot der formålet for den syke er å leve mest mulig upåvirket av sykdom.

Hamsuns *På gjengrodde stier* fra 1949 er ikke en klassisk patografi i den forstand at det vesentligste er å fortelle om sykdom. Det sentrale for Hamsun dreier

seg om å dele sine erfaringer knyttet til det å være (ufrivillig) pasient. Hamsun opplever ikke seg selv som syk, tvert om bagatelliserer han den døvhet og afasi han er og har vært rammet av. Men paradoksalt fører oppholdet på Psykiatrisk klinikk til en forverring i Hamsuns helsetilstand som gjør at han også selv erkjenner sin sviktende helse: «Jeg var et friskt menneske, jeg blev gelé» (54). Men i likhet med andre som forteller om håndfast sykdom, bedriver også Hamsun skarp institusjonskritikk og det vandrings- og søkenmotiv som vi finner i så mange selvbiografiske lekmansskildringer om sykdom, står også for ham sentralt. Det er dette jeg vil se nærmere på.

Institusjonen

Anne Hunsaker Hawkins plasserer institusjonskritikken innen den fasen av patografien som oppstod på 1980-tallet og der skriveren var karakterisert av sinne over møtet med den medisinske institusjon:

These books testify to a medical system seen out of control, dehumanized, and sometimes brutalizing; and they are written from a sense of outrage over particular and concrete instances of what is perceived to be the failure of medicine to care adequately for the ill. (Hawkins, 1999, 6)

Allerede på første side i *På gjengrodde stier* introduseres konflikten mellom enkeltindividet og det offentlige helsevesen. Fortelleren fraktes fra sitt hjem og til Grimstad sykehus. Han møtes av ung sykepleier og allerede ved ankomst introduseres ulike oppfatninger om den nyankomnes helse:²

På sykehuset ble jeg spurt av en ung søster om jeg vilde legge meg med det samme – det hadde nemlig stått i Aftenposten at jeg var brutt sammen og måtte pleies. Velsigne dem, barn, jeg er ikke syk, sa jeg, her er ikke kommet friskere menneske til sykehuset end jeg, jeg er bare døv! Hun tok det kanskje for skryt, og hun vilde ikke indlate sig i snak med mig. Nei, hun ville ikke snakke med mig, og denne taushet iakttok alle søstrene under mit ophold på sykehuset. (5)

Mens det offentlige tillegger fortelleren et alvorlig psykisk sammenbrudd, hevder fortelleren selv at det eneste som feiler ham er den fysiske defekten døvhet: «Det var ikke noget iveien med mig, jeg var bare gammel og døv» (30). Ordet *døv* kan ha mange forskjellige betydninger avhengig av bakgrunnen til personen som benytter seg av ordet eller av sammenhengen som ordet blir benyttet i. Den mest benyttede definisjonen av *døvhet* er en fysiologisk tilstand hvor individet ikke er i stand til å oppfatte lyder.³ Dette ulike synet på fortellerens sykdomstilstand vedvarer gjennom

² «Jeg lækker varsomme ord. Jeg er en kran som står og drypper, en, to, tre, fire –» (39)

³ Thomas Couser har drøftet blant annet diagnosen døvhet i sin bok *Recovering Bodies: Illness, disability and life-writing* (1997). Couser drøfter kroppslig svekkelse, kulturell tilhørighet og identitet i en amerikansk kontekst. Han gjør et skille mellom medfødt og ervervet døvhet, noe som blant annet har betydning for språktillegnelse og språklig kompetanse. Hamsuns døvhet, som tiltok fra 50-årsalder, har åpenbart ikke noe med hans språklige kompetansen å gjøre. Hans døvhet,

hele boken. Fortelleren insisterer på sin døvhets og tematiserer flere ganger de utfordringer dette fører med seg: Døvheten gjør det vanskelig for ham å kommunisere med andre, og at hørseltapet fører til sosial isolasjon er den tilbakevendende effekten av sykdommen ifølge fortelleren selv. Men døvheten er også en sykdom ingen klandrer ham og den har ingenting med hans politiske ståsted å gjøre.

Fortellerens egen sykdomshistorie er basert på hans fysiologiske hørselstap, hans døvhets. Det offentlige, derimot, fokuserer på fortellerens mentale tilstand. Forsøket på å diagnostisere fortelleren utgjør bokens dramatiske høydepunkt, og paradoksalt nok er det gjennom oppholdet på Psykiatrisk avdeling på Vinderen at fortellerens fysiske tilstand utarmes. Han oppholder seg hele fire måneder til observasjon på klinikken. Da han skrives ut, er han ikke bare døv, hans syn er svekket og han oppgir selv å være som «gele» (54). Skildringen av oppholdet på Psykiatrisk avdeling løper over syv sider. Det er en av de krasseste institusjonsskildringer i norsk litteratur, og en av de sterkeste siden den er selvbiografisk. Anna Sofie Hansen hevder at institusjonskritikken og forsvarstalen i retten i Grimsted er «bogens viktigste utsagn» (Hansen, 1980, 252). Fortelleren skildrer en institusjon preget av menneskeforakt, en psykologi i «ruter og tabeller» (54) og et jesuittisk system av lover og forordninger. Han skildrer det han opplever som et institusjonelt overtramp ved å bli tvangsinnlagt på en psykiatrisk klinikk: «Jeg var et menneske som var kommet ut for den for mig utænkelige indlægning til observasjon på en sindsykeklinikk» (60)

Ansvar for tekstens horror loci, Psykiatrisk avdeling på Vinderen, er professor Gabriel Langfeldt. Det finnes gode eksempler på at forfatteren har fjernet personnavn når hensikten med patografien har vært å utøve institusjonskritikk, slik vi blant annet finner det i forordet til Sue Baier og Mary Zimmeths *Bed Number Ten* (1986): «The names of the hospital and all medical personell have been changed to protect those who were less than kind» (Baier og Zimmeth, 1986, 2). For Hamsun stilte det seg annerledes. Det var essensielt for Hamsun at Langfeldts navn ble med i boken, og hele utgivelsen holdt på å stanse på grunn av Gyldendal direktør Haralds Griegs uvilje mot dette. Det har vært hevdet at Langfeldt utviste sensurforsøk ovenfor *På gjengrodde stier* (Hermundstad, 1999, 197). Forsøket mislyktes, og når Langfeldts navn kom til å figurere i teksten, økte den institusjonelle forankringen og Hamsuns institusjonskritikk fremstod utvetydig. Som Petter Aaslestad har vist i *Pasienten som tekst* er det stor forskjell i måten Langfeldt og Ødegård fremstiller Hamsun i hans journal. Mens Ødegård langt på vei kommuniserer godt med Hamsun, stiller det seg annerledes med Langfeldt. Beklageligvis er det også Langfeldt som er hovedansvarlig for utredningen av Hamsun. Nyere forskning har pekt på noen viktige elementer for en god lege-pasient relasjon:

Trekke ved kommunikasjonen mellom lege og pasient har avgjørende betydning for pasientens tilfredshet med behandlingen. Flere studier viser at vennlighet, interesse og åpenhet for psykososiale spørsmål korrelerer

derimot, blir i *På gjengrodde stier* gitt kulturell betydning ved at den isolerer ham fra et sosialt fellesskap.

positivt med *pasienttilfredshet*, mens økende antall medisinske spørsmål og legedominans korrelerer negativt. (Haugli og Finset, 2002, 1123)

Hamsuns skildring av sine møter med Langfeldt er ikke preget av verken vennlighet, interesse eller åpenhet for psykososiale forhold. I stedet fremstilles professoren som arrogant, uinteressert og uvitende om forhold som faller utenfor den biomedisinske forklaringsmodellen. Da han en gang spør sin berømte pasient om han har opplevd noe overnaturlig, kommer kommunikasjonsvanskene dem imellom tydelig frem: «Jeg begynte enfoldig å rekonstruere en meget dyp og fin barndomsopplevelse, men det mislyktes for mig og ham var alt spildt møie på, han forstod ingenting. Men har de ikke hørt noget? spurte han. Jeg svarte ikke. Gad ikke.» (57) Langfeldt åpner for å la pasienten fortelle, men han skildres ikke som kompetent i det fortolkingsarbeidet Hamsuns fortelling krever. Langfeldt forstår ikke hvordan pasienten forsøker å trekke linjer tilbake til barndommen der han selv søker etter parapsykologiske opplevelser. Han tar ikke innover seg sykdommens fenomenologi, som ifølge den svenske filosofen Fredrik Svenaeus innebærer følgende:

Møtet med pasienten er sentrum i det navet som helsevesenet dreier rundt, og for å beherske kunsten å lytte kreves det ikke bare praktisk erfaring, men også teoretiske verktøy. Her kan filosofien, og ikke minst de fenomenologiske og hermeneutiske bestanddelene av den, være til nytte. (Svenaeus, 2003, 15)

Mens Langfeldt og de unge sykepleierskene representerer institusjonell uforstand, er det annerledes med oversøster Marie. Hun er ikke like avvisende, forstår fortelleren som pasient, og rekvirerer både bøker og spaserturer. Hun gir ham Topsøe-boken som han kaster seg glupsk over og fortærer «i en jafs» (7), og hun peker ut en passe krevende tur. Oversøsteren representerer vennlighet, hun forordner både mental og fysisk trening. Fortelleren selv holder i tillegg fast på sine turer over heia for der kan han ane suset omkring seg, «enda jeg var døv og ikke hørte den mere» (9).

Institusjonskritikken i *På gjengrodde stier* er subtil i den forstand at den sammenligner innleggelse på psykiatrisk klinikk med tvungen internering. Michel Foucault *Galskapens historie* (1973) gir en kritisk analyse av den samfunnsmessige holdningen til galskap fra middelalderen til den moderne tidsalder. Bildet Foucault tegner er forstemmende med sin skildring av stigmatisering, tvang, og overgrep. Det er også urovekkende å registrere at et slikt syn på galskap holdt seg til langt ut på 1700-tallet. Frem til tiden omkring den franske revolusjon ble lovbrytere og psykisk syke oppbevart ved de samme institusjoner. Begge grupper ble ansett som farlige, og iført lenker. Etter den franske revolusjon (1789) bedret de sinnssykes sosiale stilling seg, og studiet av psykiatri ble gjort til gjenstand for vitenskapelige undersøkelser. Philippe Pinel (1745-1826) var professor i hygiene, direktør for blant annet kvinnehospitalet Salpêtrière i Paris, avskaffet lenkene og innførte de første psykiatriske journaler: «Han var talsmann for en observerende psykiatri og var en av de første som prøvde å klassifisere psykiske lidelser. Det ble drøftet hva

som kunne betegnes som kroppslig sykdom og om psykiske lidelser måtte ses på som sjelelige fenomen og studeres på egne premisser uavhengig av hjerne og nervesystemer i anatomisk forstand.» (Johnsen, 2005, 14)

I Norge kom institusjonsutbyggingen sent i gang. Den første psykiatriske institusjonen ble etablert i 1855 på Gaustad i Oslo, mens Psykiatrisk klinikk der Hamsun oppholdt seg ble anlagt i 1926. Drivkraften bak opprettelsen av klinikken på Vinderen var behovet for å ha en frittstående undervisningsklinikk til undervisning og forskning, og diagnostiseringen av Hamsun var kun et av få tilfeller av diagnostiseringsvirksomhet. På 1950-tallet rommet bygningen 98 pasienter, og klinikken representerte et nytt og humant syn på psykisk lidelse: «Direktøren Hans Evensen, som tidligere hadde vært drivkraften bak byggingen av Østmarka i Trondheim, hadde avvist det første arkitektutkastet som altfor dystert og asylmessig og selv fått laget en ny tegning i paléstil.»

Hamsuns sterke motvilje mot oppholdet på Psykiatrisk klinikk kan også ses på som et uttrykk for en redsel for å bli klassifisert som gal – uavhengig av en eventuell landssvikdom. I 1949 var synet på psykisk syke personer fortsatt preget av stigmatisering.⁴ Hamsuns bok fra 1949 foregriper et skifte i synet på psykiatri, og den kritikk han formulerer ble offentlig gjenkjent og endringsprosedyrer initiert. I 1953 skisserte WHO's tredje ekspertkomite for mental helse en utvikling av det psykiske helsearbeidet hvor man i tillegg til institusjonstilbud anbefalte varierte servicetilbud som poliklinikker, dagbehandling, omsorg i hjemmet og andre kommunalt relaterte tjenester. Når Hamsun i 1949 gir ut *På gjengrodde stier* offentliggjør han en av de første, nordiske selvbiografiske pasientfortellingene innen psykiatri. Selv om Hamsuns siktemål neppe var å bidra til en endring av institusjonell praksis, viser narrasjons- og synsvinkelsiftet fra en fortolket til en fortellende pasient en dreining av sosio-kulturell betydning som ytterligere illustrerer *På gjengrodde stiers* rikhet.

Reise- og vandringsmotivet

Susan Sontags klassiker *Illness as metaphor* (1978) åpner med den etter hvert berømte parabelen om at det å bli syk, er å bevege seg fra et territorium til et annet:

Illness is the night-side of life, a more onerous citizenship. Everyone who is born holds dual citizenship, in the kingdom of the well and in the kingdom of the sick. Although we all prefer to use only the good passport, sooner or later each of us is obliged, at least for a spell, to identify ourselves as citizens of that other place. (Sontag, 1978, 3)

Denne overgangen fordrer en type bevegelse som i patografier gjerne har form av en reise. Reisen kan enten skildres metaforisk, som hos Sontag, eller den kan være til stede i skildringen av hvordan den syke går fra en fysisk tilstand til en annen. Sosiologen Mike Bury kaller denne overgangen «a biographical disruption» (Bury, 1989). Anne Hunsaker Hawkins trekker frem den psykiske omveltningen på

⁴ Overlege Gabriel Langfeldt målbar selv et noe stereotypet og stigmatiserende bilde av NS-bevegelsen. Han anså medlemmene som sjelelig skadede og ønsket et rettsoppgjør som skulle hindre at «vårt land [...] en gang til blir tumleplass for de psykisk mindreverdige» (Kolloen, 2009, 345)

følgende måte: «From home to hospital is to make a journey: however long or short that journey may be, the psychic distance is immense» (Hawkins, 1997, 78). Fortellingen om Hamsuns reise til Psykiatrisk klinikk rommer denne psykiske og eksistensielle omveltningen ved at han der både opplever å gå fra frisk til syk, men også fra fri til fange. Denne diskursen gjenspeiler klinikkens opprinnelige funksjon som et sted for isolasjon heller enn kurativ behandling. Det vesentlige ved de gamle hospitaler var å skjerme samfunnet fra den syke (på linje med forbrytere) snarere enn å iverksette tiltak for å kurere. I forlengelsen av dette kommer Hawkins inn på hvordan sykdomserfaringen er å sammenligne med å være i eksil. Mens sykdom som reise har positive konnotasjoner, fremstår sammenligningen med eksilet pejorativt: «Unlike the quest, exile is involuntary and evokes feelings of estrangement, alienation, and separation» (Hawkins, 1997, 79). Sammenligningen mellom sykdom og eksil er særlig potent i tilfelle *På gjengrodde stier* der noe av hensikten med å plassere Hamsun på Psykiatrisk klinikk var å distansere ham fra samfunnet. At selve oppholdet medførte en stigmatisering av Hamsun som både kriminell og psykisk syk, understreker hvordan Nobelprisvinneren på slutten av sitt liv var stigmatisert. Han som engang hadde hatt ambisjoner om å ta opp arven etter Bjørnson og bli den nye, norske dikterhøvdingen etter at de fire store i 1910 alle var døde (Ferguson, 1990, 430), befant seg etter krigens slutt i en fullstendig marginalisert posisjon.

På gjengrodde stier er den siste i rekken tekster og romaner som tematiserer vandringsmotivet. Den første teksten i denne serien er *Sult* (1890). Men der fortelleren i *Sult* vandrer rundt i det urbane Kristiania, er området for jeg-fortelleren i *På gjengrodde stier* mer lokalt og begrenset. Vandringen er lagt til området rundt sykehuset utenfor Grimstad i Vest-Agder. Hensikten bak vandringene er å holde seg i form, noe også den vennlige oversøsteren Marie synes å legge til grunn for å la fortelleren bevege seg utenfor området. Den fysiske fostringen gir imidlertid ikke de ønskede resultater: «Men når jeg efter dager og uker kom til å tænke på lønnsomheten av disse turene over heia blev jeg ikke så svært tilfreds. Det var ikke det rette arbeide for mine muskler og lemmer, det kostet mig formeget slit, jeg blev svett og utaset uten at min krop myknet til» (9) Men turene har like fullt en effekt. Fortelleren hører til tross for sin dövhet et sus og en visling rundt seg som bryter isolasjonen og bringer ham i kontakt med omverdenen: «Imidlertid vilde jeg ikke helt kassere turene over heia heller. Det var mig som hadde opfundet dem, og der var træer og stener omkring mig, enda jeg var døv og ikke hørte dem mere» (Ibid.) Gjennom den konkrete vandringen og gjennom pasienterfaringen vokser det frem en innsikt hos fortelleren. Suset kan forstås som et ekko fra tidligere, skapende år og viser slik metapoetisk til den skapelsesprosess som *På gjengrodde stier* konkret representerer. Men fortellerens sviktende helse etter oppholdet på Psykiatrisk klinikk resulterer også i en ny innsikt. Som Steinar Gimnes påpeker, går fortelleren inn i en depressiv fase etter oppholdet på klinikken, markert ved at kronologien bryter sammen. Gimnes skriver: «Depresjonen blir framstilt som ei oppløsning av tidsmedvitet; tida blir «tidlaus», kronologien broten, han er kopla frå den sykliske årstidsvekslinga» (Gimnes, 1989, 309) Men som en følge av denne depressive tilstanden vokser det frem en ny innsikt, nemlig at alderdom og svekkelse også kan fremstå som kunstnerisk produktivt. Hamsun, som gjennom hele sitt forfatterskap

har «æret de unge» og i *Benoni* og *Rosa* har gitt en av de grelleste skildringer av alderdom i nidportrettene av oldingene Fredrik Mensa og Mons, nyanserer dette bildet i *På gjengrodde stier*. Og innsikten vokser frem i løpet av den depressive fasen hvor han er på sitt aller svakeste. At sykdom fører til ny innsikt og en opplevelse av mening, er en av de mest frekvente tesene innen patografienren: "The beauty of a narrative is that it allows us to tie all of the changes in our life into a broad comprehensive story." (Pennebaker, 2000, 12).

Svært mange selvbiografiske beretninger om sykdom har fokus på hvordan sykdomserfaringen har form av en reise, eller en vandring, mot ny innsikt. Arthur Frank kaller disse sykdomshistoriene for «queststories» og definerer dem slik: «Illness is the occasion of a journey that becomes a quest. What is quested for may never be wholly clear, but the quest is defined by the ill person's belief that something is to be gained through the experience.» (Frank, 1995, 115) I *På gjengrodde stier* er jeg'ets opplevelse av egen psykisk og mental svekkelse, parallelt med en økt forståelse av egen livssituasjon noe av det som gjør romanen til et mesterstykke på linje med Hamsuns øvrige produksjon. At den innsikten som vokser frem av fortellerens pasient- og sykdomserfaring også er knyttet til hans tidligere kunstneriske virksomhet, viser hvordan sykdomserfaringer overskrider det rent helsemessige og kan føre til endring også på andre livsområder.

Vandringene som jeg'et i *På gjengrodde stier* foretar er forholdsvis begrenset, men i teksten opptrer også en vandrer i ordets mer opprinnelige betydning. Martin Enevoldsen er predikant og vandrer barbent i landskapet rundt sykehuset der jeg-fortelleren er internert. De møtes to ganger med to års avstand i tid. Det første møtet skildres slik:

Mens jeg går en dag og noterer noget småtteri for mig selv er det en mand som når mig igjen. Det var litt rart for jeg var kommet ind på en avsides skogvei, bort fra al færdsel, og trodde mig gjemt.

Manden så vidt smilte litt og begyndte å holde skridt med mig. Det passet mig dårlig, jeg prøvet å gi mig tilbake. Det hjalp ikke. Jeg hører ikke, sa jeg. Han nikked, og plutselig fik han sagt mig merkelig klart: Jeg vet hvad De er for en! Jeg stusset litt, smilte til hans sjenerte forsøk på å spøke og sa: Jeg vil helst gå alene.

Manden opgav mig ikke, han snakket nogen likegyldigheter og jeg opfattet et og andet ord. (22)

Umiddelbart virker det plausibelt å forstå Martin som en gudsskikkelse som bringer med seg en form for trøst og evighetsperspektiv inn i jeg-fortellerens prekære her- og nå situasjon. Steinar Gimnes, derimot, lar Martin innta en større symbolfunksjon når han forstår Martin som en resonans fra Hamsuns fiksjonsverden «gjennom eit mangfaldig spel med andre Hamsun-tekstar» (Gimnes, 1989, 275). Men gitt en forståelse av *På gjengrodde stier* som fremmer jeg-fortellerens pasienterfaring, kan Martin også sies å ha en ren terapeutisk effekt. I møte med vandreren Martin Enevoldsen møter jeg-fortelleren en ikke-fordømmende, åpen og lyttende karakter. Martin representerer den vennlighet, åpenhet og forståelse som Gabriel Langfeldt manglet, og gjennom sitt eget selvbiografiske skriv representerer han en klar,

sympatisk og bekreftende holdning til verdien av å formulere egne erfaringer som et terapeutisk grep og et redskap for selvinnsett. I møtet med Martin når Hamsun frem til en erkjennelse av egen situasjon, og en opplevelse av å igjen inngå i et fellesskap.

Avslutning

Når Hamsun i *På gjengrodde stier* skriver om egen psykiske diagnose og om sine erfaringer som pasient, er han en pionér. Psykiske lidelser var på slutten av 1940-tallet fortsatt stigmatisert, og i den grad de dannet tema for litteratur var det av fiksjonell karakter. Ingar Slettan Kolloen har i sin biografi om Hamsun vist hvordan Hamsuns mor ved ankomsten til Nord-Norge etterhvert ble plaget av dårlig nerver og forsvant ut i skogen for kortere perioder. I et intervju uttaler Kolloen: «Gjennom hele hans barndom og ungdom må morens og slektens nervelidelser ha fortont seg som noe skamfullt og skremmende. Men på 1880-tallet begynte de underbevisste, nevrotiske og patologiske lag i menneskesinnet for alvor å fascinere også kunstnerne.» (Kolloen, 2009)

Det er symptomatisk at da Amalie Skram ga ut sine to «sinnsykeromaner» *Professor Hieronimus* og *På St. Jørgen* het hovedpersonen Else Kant, i stedet for Amalie Skram, og var maler heller enn forfatter. Selv om de selvbiografiske trekkene er åpenbare, var det fortsatt for kontroversielt å eksplisitt skrive om egen psykisk sykdom. Hamsun hadde selv skrevet om psykiske lidelser, men også han i fiksjonell form. Allerede debutromanen *Sult* tegner et bilde av en psykisk labil karakter, og de samme er tilfellet med Nagel i *Mysterier* fra 1892. Hamsun har med sitt litterære manifest fra 1890 der han etterlyser «benpipernes bøn, hele det ubevisste sjæleliv» lagt opp til skildringer hvor hypersensitive karaktertrekk er fremtredende. I *Siste Kapitel* fra 1923 er Selvmorderen én av et knippe hovedpersoner som befinner seg på et sanatorium av livsstils- og kulturelleterte sykdomsårsaker. Det nye med *På gjengrodde stier*, imidlertid, er at skildringen av psykiske lidelser er knyttet opp til forfatteren selv. Slik fremstår boken som en autentisk sykdomsskildring, selv om fortelleren selv forsøker å negere diagnosen.

På gjengrodde stier blir i *Store Norske Leksikon* kalt «en snedig erindringsbok». Karakteristikken insinuerer at den til tross for sin lavmælte skildring av faktiske og fiktive hverdagsskildringer, er noe mer enn bare en erindringsbok. Knut Hamsuns siste bok er blitt kalt både et forsvarsskrift og et bekjennelsesskrift. Men boken er også en pasientfortelling, og psykolog Gunvald Hermundstad har omtalt *På gjengrodde stier* som et «av de viktigste skriftene for å forstå hvordan en observand kan oppleve rettspsykiatrien» (Hermundstad, 1998, 200). *På gjengrodde stier* representerer pasienten som en aktivt handlende forteller, ulikt for eksempel Petter Aaslestad's interessante pionérbok *Pasienten som tekst* (1998) der pasientene kun nærmes som omtalte, passive objekter slik de vises til i sine respektive medisinske journaler. Aaslestad omtaler også Hamsuns journal og ser blant annet på menings- og formuleringsforskjellene representert ved Gabriel Langfeldt og Ørnulf Ødgaard. Han kommer bare kort inn på Hamsuns egen skildring av sin pasienterfaring, utover å nevne at i «På gjengrodde stier» var det pasienten som gav et bilde av sin lege» (Aaslestad, 1997, 56) og at det ved

sammenligning mellom Hamsuns egen tekst og psykiaternes journal viser seg at Hamsun har gjort riktige slutninger (Ibid.).

Hamsun og helse er et tema som har figurert lenge i Hamsunforskningen. Man har hatt biografiske studier av Hamsuns egen bruk av psykoterapi, man har studert legerollen i forfatterskapet⁵, og man har gjentatte ganger brukt psykoanalytisk metode for å forstå flere av Hamsuns karakterer, ikke minst er Trygve Braatøys *Livets cirsel* (1929) og Atle Kittangs *Luft, vind, ingenting* (1984) gode eksempler på denne siste tilnærmingen. Hamsun selv skildret både tuberkulose, impotens og skjeggsopp for å nevne noen av de lidelser hans karakterer er hjemsoekt av, og særlig utmerker romanene *Victoria* (1892) og *Siste kapittel* (1923) seg med sine sykdomsmotiver.

Hamsun selv var tidlig ute med å ta i bruk samtaleterapi da han på 1920-tallet oppsøkte psykiater Johannes Irgens Strømme. Foranledningen var Hamsuns sterke sjalusi ovenfor hustruen Marie. I 1929 utga den unge medisinstudenten Trygve Braatøy (1904–53) boken *Livets sirkel. Bidrag til en analyse av Knut Hamsuns diktning*. Boken var den første psykoanalytiske studien i norsk litteratur. Senere har det kommet studier som følger opp dette sporet, blant annet Christian Schlüter og Sigmund Karteruds *Selvets mysterier* (2002) der de analyserer karakterene i *Mysterier* (1892) ut fra moderne selvpsykologi. I etterordet til denne studien skriver de at ønsket er å bygge bro fra tekstanalyse til klinisk praksis. Gjennom å lese patografier kan helsepersonell få økt graden av empati, bidra til en form for egen-terapi samt ikke minst forbedre legens evne til å diagnostisere: «I mødet med patienten benytter lægen sig af en narrativ kompetence, der kan defineres som en samtidig opmærksomhed på tematik, form og udsigelsesposition» (Andersen og Jørgensen, 2013, 338). En slik intensjonserklæring kan utvilsomt også omfatte *På gjengrodde stier*. Faktisk kan Hamsuns motivasjon for å skrive boken sies å skyldes en brist i kommunikasjonen mellom lege og pasient: Diagnosen «varig svekkede sjelsevner» betyr slett ikke en permanent svekkelse i åndelig kapasitet, slik Hamsun og også Harald Grieg, lot til å tro. I Einar Kringlens *Psykiatri* heter det nettopp med basis i rettssaken mot Hamsun: «Varig betyr ikke her varende for alltid, men lenger-varende i motsetning til flyktig» (Kringlen, 1972, 498). Kringlen fortsetter:

Under rettssaken mot Knut Hamsun ble dikteren rettspsykiatrisk observert, og de sakkyndige konkluderte med at Hamsun hadde varig svekkede sjelsevner, en konklusjon som siden hyppig er blitt angrepet bl.a. med den begrunnelse at en person som kan skrive «På gjengrodde stier» ikke kan være varig svekket. Ved undersøkelsen hadde imidlertid Hamsun vært nesten død i en rekke år, og hadde hatt flere hjerneblødninger. (Ibid.)

Slik illustrerer *På gjengrodde stier* hvordan forskjellen mellom medisinen- og normalprosaens språk kan føre til misforståelser av helt basal art, noe som må ha hatt betydning for Hamsun selv og som også har lagt føringer for hvordan *På*

⁵ Jfr Christer Mjaasets oppgave i medisinsk etikk der han tar for seg legerollen i *Trollfjellet* av Thomas Mann og *Siste kapittel* av Knut Hamsun. Se «Forfatter i startgropen» av J-E. Larsen <http://tidsskriftet.no/article/946870/> Lest 18.12.2005.

gjengrodde stier i ettertiden er blitt resipert. At Hamsuns bok har et potensiale innenfor medisinerutdanningen er allerede tydelig der henvisning til Hamsuns psykiatriske tekst og journal som vist allerede finnes i Einar Kringlens standardverk *Psykiatri*.

Knut Hamsuns *På gjengrodde stier* kan altså ha et potensiale for selvutvikling av helsearbeidere. Men i tillegg til at boken kan ha hatt en terapeutisk effekt for nedskriveren, har den også potensiale for bredt å kommunisere den sårbarhet som ligger i pasientrollen. En dyktig forfatter kan gjennom sitt verk [...] stimulates our imagination and arouses our sympathies, getting us involved with the characters and experiencing their trials with them” (Macnaughton, 2001, 193). Det er de færreste av leserne av Hamsuns tekst som har førstehåndserfaring med å oppleve en rettssak eller å bli tvangsinnlagt på psykiatrisk institusjon. Men gjennom skildringen av å være pasient i et system som marginaliserer og fremmedgjør individet, anroper Hamsun problemstillinger flere kan relatere seg til, også i dag. Dét kan være en av årsakene til at *På gjengrodde stier* stadig fremstår frisk og aktuell.

Litteraturliste

- Andersen, Michael Høxbro & Jørgensen, Jens Lohfert, “Fagfeltet litteratur og medicin”, i: *Bibliotek for læger. Tidsskrift for medicinens historie, kultur, filosofi og metode*. Desember 2013, 205 årgang.
- Baier, Sue og Zimmeth, Mary, *Bed Number Ten*. New York: Holt, Rinehart and Winston 1986
- Bernhardsson, Katarina, *Litterära Besvär. Skildringar av sjukdom i samtida svensk prosa*. Lund: Ellerströms Förlag 2010.
- Braatøy, Trygve, *Livets cirkel. Bidrag til en analyse av Knut Hamsuns diktning*. Oslo: Gyldendal 1929
- Edwards, Richard, «The humanities’ role in improving health and clinical care», i: *Medical Humanities*, red. Evans & Finlay. London: BMJ Books 2001, 236-250.
- Couser, G. Thomas, *Recovering Bodies: Illness, disability and life-writing*. Madison: The University of Wisconsin Press 1997.
- Ferguson, Robert (1990) *Gåten Knut Hamsun*. Oslo: Gyldendal
- Foucault, Michel, 3. utg. *Galskapens historie*. Oslo: Gyldendal 1999.
- Frank, Arthur, *The wounded storyteller*. Chicago: The University of Chicago Press 1995. <http://dx.doi.org/10.7208/chicago/9780226260037.001.0001>
- Grieg, Harald, *En forleggers erindringer*. 2. utg. Oslo: Gyldendal 1971.
- Gimnes, Steinar, *Sjølvbiografier. Skrift, fiksjon og liv*. Oslo: Samlaget 1998.
- Hamsun, Knut, *På gjengrodde stier*. 10. utg. Oslo: Gyldendal 1996.
- Hansen, Anna Sofie, *Hamsun og publikum*. København: Berlingske Forlag 1980.
- Haugli, L og Finset, A. (2002) «Lege-pasient-forholdet ved funksjonelle lidelser», i: *Tidsskrift for den norske lægeforening*, 122:1123 – 5.
- Hawkins, Anne Hunsaker, *Reconstructing Illness. Studies in Pathography*. West Lafayette: Purdue University Press 1999.
- Hem, Erlend, «Med pasientens egen penn. Autobiografien som litterær sjanger », *Tidsskrift for den norske lægeforening*, nr. 9 2001, 1136-37

- Hermundstad, Gunvald *Psykiatriens historie*, Oslo: Gyldendal 1999.
- Høyersten, Jon Geir, «De uærlige, de uvitende og de gale kunstnere – psykopatografien og andre veier til kunstnerens sjel.» *Tidsskrift for den norske lægeforening*, nr 10 2000, 1173-1178.
- Høyersten, Jon Geir, «Legen, skjønnlitteraturen og den psykiatriske pasienten.» *Tidsskrift for den norske lægeforening*, nr. 24 2005, 3460-3463.
- Johnsen, Tove, *Brukermedvirkning i kommunalt psykisk helsearbeid*. Hovedoppgave i sosialt arbeid Institutt for sosialt arbeid og helsevitenskap, NTNU 2005.
- Kolloen, Ingar Sletten, *Hamsun. Svermer og erobrer*. Oslo: Gyldendal 2009.
- Kringlen, Einar, *Psykiatri*. Oslo: Universitetsforlaget 1972
- Langfeldt, Gabriel og Ødegaard, Ørnulf, *Den rettspsykiatriske rapport om Knut Hamsun*. Oslo: Gyldendal 1978.
- Larsen, Jens Eirik, «Forfatter i startgropen. Livet er mer - ». *Tidsskrift for den norske Legeforening*, nr 24 2003, 3631.
- Macnaughton, Jane, *Why medical humanities now?* i: *Medical Humanities*, red. Evans & Finlay. London: BMJ Books 2001, 187-204.
- Pennebaker, James W, «Telling Stories: The Health Benefits of Narrative», i: «Literature and Medicine», 19.1 2000, 3-18.
<http://dx.doi.org/10.1353/lm.2000.0011>
- Rafter, Bjørn, «Varig svekkede sjelsevner». Om professor Gabriel Langfeldt og den norske rettspsykiatrien, i: *Hamsun-dagene 2000 Hamarøy*. Hamarøy: Hamsun-selskapet 2000, 123-147.
- Schlüter, Christian og Karterud, Sigmund, *Selvets mysterier*. Oslo: Pax 2002.
- Sontag, Susas, *Illness as metaphor*. London: Penguin books 1978.
- Stene-Johansen, Knut og Bondevik, Hilde, *Sykdom som litteratur. 13 utvalgte diagnoser*. Oslo: Unipub 2011.
- Svenaues, Fredrik, *Sjukdomens mening. Det medisinske mötets fenomenologi og hermeneutik*. Stockholm: Natur och kultur 2003.
- Sørbø, Jan Inge, *Til trøyst. Å gje språk til psykiske kriser*. Oslo: Samlaget 2013
- Zagar, Monica, *The dark side of literary Brilliance*. Seattle and London: University of Washington Press
- Øiesvold, Terje, «Studien er et eneste langt Angrep», i: *Tidsskrift for den norske lægeforening*, nr. 13 2009, 1357.
- Aaslestad, Petter, *Pasienten som tekst*. Oslo: Universitetsforlaget 1998.

Nettkilder:

(Diakonhjemmet, Vinderen pd.f.

http://www.lvph.no/pdf_vedtak/401_Diakonhjemmet_Vinderen.pdf.)

Summary:

In this article, I discuss Knut Hamsun's last book *On Overgrown Paths* [*På gjengrodde Stier*] (1949) from the perspective of a pathography, meaning an autobiography that focuses on a person's illness and its consequences. Due to his actions during WWII, Hamsun was subjected to a psychiatric examination in 1947 and diagnosed as having permanently impaired mental faculties. Hamsun opposed this diagnosis, and the book both aims at demonstrating his mental ability and depicting his experience of being an unwilling patient. This article looks at how the autobiographical narrator reflects upon his experiences as a patient, and how the text contains a certain critique of the clinic and the patient-doctor relationship. It sheds light on how the motif of travel and quest is important for the narrator's experience of being ill, and it concludes with a brief discussion of how medicine and literature are disciplines that may benefit from an interdisciplinary approach to studying both fiction and autobiographical literature.

Biografi:

Linda H. Nesby, førsteamanuensis i nordisk litteratur. Har blant annet gitt ut: *Youth blogging and serious illness*. (sammen med seniorforsker Anita Salamonsen) *Medical Humanities* 2015. Om åndssvake i etterkrigstidens Norge. *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2014 (12/13), Kan pasienttekster ha medisinsk relevans? (sammen med seniorforsker Anita Salamonsen) *Tidsskrift for Den norske legeforening* 2014 (14), Å skrive som Hamsun. Om bruken av Hamsun i Knausgård-resepsjonen. *Hamsun-selskapets skriftserie* 2011, samt dr.art-avhandlingen *En analyse av Knut Hamsuns romaner Pan, Markens Grøde og Landstrykere med utgangspunkt i kronotopbegrepet* (2008). Adresse: Institutt for kultur og litteratur, Universitetet i Tromsø, Hansine Hansens vei 18, 9019 Tromsø, Norge. E-post: linda.nesby@uit.no

Nøkkelord:

Hamsun, *På gjengrodde stier*, patografi, psykiatri, pasient, sykdom, selvbiografi, klinikk.