



«De elendige»

NTNU
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Det humanvitenskapelige fakultet
Institutt for historiske studier

Stine Furan

«De elendige»

En studie av bakgrunnen til pasientene ved
Kriminalasylet 1895-1915

Masteroppgave i Historie

Trondheim, mai 2015



Stine Furan

«De elendige»

En studie av bakgrunnen til pasientene ved Kriminalasylet 1895-1915

Masteroppgave i historie

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU)

Institutt for historiske studier

Trondheim, våren 2015

Omslagsfoto: Julefeiring i Kriminalasylet.

Bildet tilhører Trøndelag folkemuseum. Schrødersamlingen.

Tittel på oppgaven er inspirert av Victor Hugos *Les Misérables*

Forord

To fine år på master historie ved NTNU er nå over. Selv om det har vært noen tårer og hardt arbeid, har det vært mest latter, glede og mye ny kunnskap. Jeg føler meg privilegert som har fått lov til å studere fortellingen om livene til mennesker som kanskje ikke har fått den største plassen i historien. Det har vært spennende og utfordrende å ta del i dette prosjektet.

Det er mange som har gjort denne prosessen lettere og bedre, og de fortjener en stor takk. Kjære mamma, pappa og lillebror Esten: Tusen takk for all god støtte gjennom denne prosessen med å skrive masteroppgave. Det har vært godt å vite at dere alltid er der.

Veilederen min Øyvind Thomassen fortjener også en stor takk for sin store tålmodighet, grundige tilbakemeldinger og mange nyttige perspektiver. Medstudenter på prosjektet «Mainnan i buret» har vært til stor inspirasjon, tusen takk for gode samtaler og hjelp. Jeg vil også takke mine kjære medstudenter på lesesal 6381 for mye latter, fine dager, «superlunsj» og god hjelp. Takk Ola, Sigurd, og mange andre fine folk jeg har blitt kjent med gjennom dette studiet. Dere vet hvem dere er. Takk også til min kjære Rose for oppmuntring, mye latter og korrekturlesing - jeg er så glad jeg møtte deg på PPU i 2011! Kjære Rune F., Ingrid og Marthe – tusen takk til dere, jeg hadde aldri klart dette uten dere! Og Marthe, du Marthe. Jeg kommer til å savne deg utrolig mye. En venn som deg må man lete lenge etter!

Ragnhild, Kristin og Siv-Tonje, takk for god hjelp, koselige middager og korrekturlesing. Kjære Ida og Oda, takk for at dere lar meg snakke så mye om historie og alltid støtter meg. De gode samtalene, oppmuntringen og de fine turene våre har vært gull verdt. Sist, men ikke minst, tusen takk til kjæresten min, Rune. Støtten din har vært uunnværlig i denne prosessen, takk for at du alltid har trua på meg.

It's not over until the fat lady sings, så nå tror jeg at jeg skal ta meg en trall!

Stine Furan

Trondheim, 14. mai 2015

Innholdsfortegnelse

Forord	3
Kapittel 1: Innledning	7
Problemstilling og avgrensninger.....	8
Forskningssituasjonen.....	8
Kriminalasylet.....	11
Kilder og utfordringer.....	12
Metode.....	14
Oppgavens struktur.....	15
Kapittel 2: Sosialstatens fremvekst	17
Industrialisering, hamskifte og urbanisering.....	17
Fra standssamfunn til klassesamfunn.....	18
Barndom, oppvekst og familie gjennom 1800-tallet.....	19
Skolereformer.....	21
Sosiale problemer.....	22
«Forbrytermennesket».....	22
Fattiglovene av 1845, 1863 og 1900.....	26
Nye lover om barn.....	27
Løsgjengerne og Løsgjengerloven av 1900.....	29
Botsfengslet.....	32
Oppdragelsesanstalter og den omsorgsideologiske debatten.....	33
Avslutning.....	35
Kapittel 3: Barndom og oppvekst	37
I hvilket tidsrom vokste pasientene opp?.....	37
Dårlig eller god barndom og oppvekst.....	38
Ektefødt eller uekte født?.....	39
Pasienter i oppdragelsesanstalter og bortsatt i fosterhjem.....	42
Fattigvesenet.....	45
Skolegang, evner og konfirmasjon.....	46
Arbeid i barndommen/oppveksten.....	49
Kriminalitet i barndommen.....	50
Mishandling og vold i barndommen.....	51

Drikkfeldige i familien.....	54
Sinnssykdom i slekten.....	56
Avslutning.....	58
Kapittel 4: Sosial bakgrunn og tidlig voksenliv.....	61
Sinnssykdom i slekten og degenerasjon.....	61
Åndssvake ved Kriminalasylet.....	66
Sosial tilhørighet.....	68
Omstreifere.....	70
Kriminell praksis.....	71
Botsfengslet og straffeanstaltene.....	75
Drikkfeldighet.....	76
Avslutning.....	80
Kapittel 5: Konklusjon.....	83
Kilder og litteratur.....	87
Utrykte kilder.....	87
Trykte kilder.....	89
Litteratur.....	89
Nettressurser.....	93
Forelesninger.....	93

Kapittel 1: Innledning

I retten har Kristiansen fortalt hvordan stefaren var stygg mot både ham og de yngre søsknene. Han har gitt eksempler på hvordan han selv ble både bundet og slått av stefaren.¹

Hjemmet var meget færligt, fryktelig og dårligt som følge av farens drikfældighet.²

Disse to sitatene beskriver bakgrunnen til to menn som begikk kriminelle handlinger. Det første illustrerer bakgrunnen til drapstiltalte Kim Andreas Kristensen (2015) og det andre bakgrunnen til den kriminelle og utilregnelige Martin Mikalsen (1911). Det er over hundre år som skiller disse to sitatene, men begge fremhever barndom, oppvekst og forhold i hjemmet. Hvorfor la journalister og bestyrere vekt på dette når de skrev om kriminelle og de kriminelle handlingene deres?

Norge på 1800-tallet var preget av store samfunnsendringer. Pasientene ved Kriminalasylet i Trondheim i perioden 1895-1915 vokste opp samtidig med disse endringene og ble påvirket av dem på forskjellige måter. Den eldste pasienten i perioden 1895-1915 ble født i 1832 og den yngste pasienten ble født i 1895. De to vokste opp i to perioder med svært forskjellige samfunnsforhold. Synet på sosiale problemer og de som var sosialt utenfor de mest aksepterte sosiale normene ble gradvis endret utover århundret, noe som påvirket hvordan myndighetene tok hånd om, men også straffet, de som ble betegnet som sosialt forskjellige eller utstøtte, fattige kriminelle og så videre. Det som var felles for alle pasientene ved Kriminalasylet var at bestyrerne, gjennom å undersøke bakgrunnen til deres, prøvde å forklare hvorfor de var kriminelle og/eller sinnssyke. Selv om bakgrunnen til pasientene ble nedskrevet i pasientjournalene hovedsakelig for å kunne si noe om hvorfor de ble sinnssyke og kriminelle i et psykiatrisk og kriminologisk perspektiv, er denne informasjonen sosialhistorisk viktig. Informasjonen er en viktig sosialhistorisk kilde til historien om barndom, oppvekst og tidlig voksenliv i de laveste samfunnslagene i Norge på 1800-tallet.

¹ Gordon Andersen, Ola Mjaaland og Ingeborg Huse Amundsen, *Hafjell-drapet: Slik endte han opp som drapsmann*, 12.04.2015 <<http://www.vg.no/nyheter/innenriks/krim/slik-endte-han-opp-som-drapsmann/a/23432491>> (sist aksessert 20.04.2015)

² Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Martin Mikalsen*, Løpenummer 74: 02.12.1911: 116 A.

Problemstilling og avgrensninger

Den overordna problemstillingen er: Hva var bakgrunnen til pasientene ved Kriminalasylet i Trondheim i perioden 1895-1915, og hvordan ble den fremstilt i pasientjournalene?

Avgrensningen 1895-1915 er naturlig fordi Kriminalasylet ble åpnet i 1895 med Waldemar Bødtker som bestyrer og den andre bestyreren ved Kriminalasylet, Hans Evensen, gikk av som bestyrer i 1915. Det er derfor i hovedsak to bestyrere å forholde seg til. Hensikten med analysen er ikke å forsvare eller unnsylde pasientenes handlinger med bakgrunn i barndom og oppvekst, men et forsøk på å forstå hvem de var og hvilke forhold de kom fra. Oppgaven diskuterer hvilken barndom og oppvekst, sosial bakgrunn og tidlig voksenliv pasientene hadde. Selv om avgrensningen i tid tilsier at det er perioden 1895-1915 som skal undersøkes er det relevant å si noe om de større strukturelle samfunnsendringene som skjedde i Norge på 1800-tallet, fordi dette er den kontekstuelle innrammingen av pasientenes bakgrunn. Den overordnede problemstillingen kan avledes i noen spesifikke underproblemstillinger: Hvilken barndom og oppvekst hadde pasientene? Hvilken sosial bakgrunn og hvilket tidlig voksenliv hadde pasientene? Hvordan fremstilte og brukte bestyrerne ved Kriminalasylet informasjonen om pasientenes bakgrunn?

Forskningssituasjonen

Når det kommer til bestyrernes beskrivelse av pasientenes bakgrunn er det ett begrep som er spesielt viktig: sosial determinisme. Sosial determinisme er et begrep som blir brukt for å beskrive et spesifikt historiesyn og en tenkemåte der noe er forhåndsbestemt, som for eksempel at mennesker blir påvirket av arv, og ikke av miljø. I tiden 1895-1915 var dette et syn som i stor grad dominerte forskningen på sosiale problemer. Hadde bestyrerne på Kriminalasylet dette synet? Dette vil diskuteres videre i oppgaven. Sosialkonstruktivismen handler om at begreper og virkelighetsoppfatninger er konstruert og skapt av mennesket, mens en deterministisk forklaringsmåte forstår sosiale hendelser og atferd i større grad som forutbestemt, og at det er slik fra naturens side. Sosial determinisme handler også om etablering av stereotyper, at mennesker for eksempel blir som de blir på grunn av naturlige faktorer som former miljøet.³

³ Art Markman, *Stereotypes and Social Determinism*. 14.06.2011: <<https://www.psychologytoday.com/blog/ulterior-motives/201106/stereotypes-and-social-determinism>> (sist aksessert 28.04.2015)

Kriminologi er et tema som står sentralt gjennom hele denne oppgaven. Kriminologen Ragnar Hauge definerer kriminologi som at den vesentlige delen av kriminologien har bestått i å utforske og forklare hvorfor kriminelle handlinger blir begått, og at kriminologi ofte blir sett på som læren om de kriminelle handlingers årsaker.⁴ Det er skrevet flere bøker om kriminologi, både om forskjellige retninger innenfor feltet, men også spesifikt for hvilken rolle kriminologien har spilt utover 1800- og 1900-tallet og måten kriminelle ble sett på. Kriminologisk forskning kan spores tilbake til midten av 1800-tallet. Den belgiske statistikeren Adolphe Quetelet (1795-1874) og senere den italienske sinnssykelegen Cesare Lombroso (1835-1909) var særlig sentrale. Disse to mente de kunne vise til at samfunnsmessige og individuelle faktorer kunne forklare kriminaliteten, og som vi skal se i kapitlene 2, 3 og 4 er særlig Cesare Lombroso og hans teori om «forbrytermennesket» sentral i denne oppgaven.⁵

Professoren Edvard Bull er viktig når det kommer til sosialhistorie. Professoren Dagfinn Slettan skriver i artikkelen sin: *Å åpne dører – Edvard Bull og sosialhistorien*, at man vanskelig kan sette Edvard Bull i noen bås eller som en skoledanner innenfor sosialhistorie. Hans syn var en viktig inspirasjon bak det sosialhistoriske oppsvinget i norsk historieforskning fra omkring 1970. I Edvard Bulls programtale fra 1970 hadde han to hovedpunkter som uttrykte hans ønsker for historiefaget, ut fra hans sosialhistoriske ståsted. Det ene var å utvide historiens emneområde og det andre var å snu historieforskningens perspektiv. Han ytret ønske om «et mer intenst studium av de små samfunnsenheter, av forholdet mellom aldersgrupper, og av mennesker uten makt.»⁶

Professor Dagfinn Slettan og historiker Elsa Reiersen skriver i boka: *Mentalitetshistorie – muligheter og problemer*, at mentalitetshistorien kan ses på som en innfallsvinkel til forståelse av fortidig samfunnsliv hvor historikeren blant annet analyserer holdninger, forestillingsverden, tidsånden og kulturelle mønstre. Mentalitetshistorien er påvirket av Annalesskolen og andre fagområder som antropologi og kulturhistorie. Som analyseinstrument i historisk forskning åpner mentalitetshistorien for flere muligheter, samtidig som den også reiser flere problemer. I boka skriver også Jarle Simensen at gjennom

⁴ Ragnar Hauge, *Kriminalitetens årsaker*. Universitetsforlaget, 2001: 11.

⁵ Rune Hagen, *Store norske leksikon. Kriminologi*. 07.08.2014. <<https://snl.no/kriminologi>> (sist aksessert 04.05.2015)

⁶ Dagfinn Slettan, *Å åpne dører – Edvard Bull og sosialhistorien*. Historisk institutt, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Trondheim, 1996: 73-74.

bruk av mentalitetsbegrepet står historikeren i fare for å skape stereotype forestillinger, og at en oppfatning av mentalitet som et avrundet, integrert system av ideer og holdninger med indre konsistens og logikk må forkastes. Han hevder likevel at begrepet kan være fruktbart som en modell for en «tenkemåte.»⁷

Det er flere sentrale verk som brukes i denne oppgaven, men de viktigste for oppgaven presenteres under. Filosofen og idéhistorikeren Michel Foucault er relevant med tanke på hvordan pasientene ved Kriminalasylet ble forstått og behandlet av samfunnet. I boken *Galskapens historie* fra 1973 diskuterer han hvordan de sinnssyke ble behandlet i Europa fra middelalderen og frem til i dag. Foucault skriver om utstøtelsen av de sinnssyke, og interneringen av dem i arbeidshus og tukthus som følge av opplysningstida og den fremvoksende kapitalismen. Selv om jeg ikke bruker Foucault aktivt gjennom oppgaven, har hans strukturalistiske forståelse av utstøtingen av de som ble regnet som sosialt forskjellige vært et viktig bidrag for min forståelse av samfunnets syn på de sinnssyke på 1800-tallet.⁸

Idéhistorikeren Espen Schaanning er viktig i analysen. Han har blant annet skrevet bøkene: *Kampen om den forbryterske sjel* og *Menneskelaboratoriet – Botsfengslets historie*. I den første gjør han en idéhistorisk og filosofisk analyse av psykiatrien og jussens forsøk på å definere og klassifisere lovbrytere, slik at de fikk den straffen eller behandlingen de «fortjente» i Norge fra slutten av 1800-tallet og frem til i dag.⁹ I den andre boka gir han en historisk fremstilling av fengselsvesenets fremvekst og utvikling, oppkomsten av kriminologi som vitenskap og endringene i den norske straffelovgivningen og i synet på straff.¹⁰

Kriminologen Nicole Rafter har også gitt viktige perspektiver til oppgaven. I boka: *The Criminal Brain*, diskuterer hun forholdet mellom biologi og kriminalitet. Hennes verk har vært viktig for å forstå tidlige biologiske tilnærminger til kriminalitet.¹¹ Rafter skriver at definisjonen av kriminalitet er et sosialt fenomen, bestemt av kulturelle definisjoner av hva som er sett på som riktig og galt og at kriminologiske fakta alltid er konstruert. Det som blir sett på som kriminalitet er bestemt av den sosiale konteksten den oppstår i.¹² I den følgende

⁷ Elsa Reiersen og Dagfinn Slettan, Innledning, i Elsa Reiersen og Dagfinn Slettan (red.), *Mentalitetshistorie – muligheter og problemer*. Trondheim, 1986: 10-11.

⁸ Michel Foucault, *Galskapens fengsel*. Gyldendal, 2008.

⁹ Espen Schaanning, *Kampen om den forbryterske sjel*. Akademika Forlag, 2013.

¹⁰ Espen Schaanning, *Menneskelaboratoriet. Botsfengslets historie*. Spartacus Forlag, 2007.

¹¹ Nicole Rafter, *The Criminal Brain*. New York University Press, 2008: xii.

¹² Rafter 2008: 12.

analysen vil jeg følge Nicole Rafters forståelse av kriminalitet som noe konstruert, samtidig vil jeg prøve å forstå bestyrerne Bødtker og Evensen i lys av de sosialdeterministiske ideene, og deres syn på kriminalitet og sinnssykdom.

Kriminalasylet

I Kriminalloven av 1842 ble det slått fast at ingen som var sinnssyke (utilregnelige) kunne straffes eller fengsles for sine kriminelle handlinger.¹³ I 1848 ble Loven om sinnssykes behandling og forpleining vedtatt og denne loven slo fast at ingen kriminelle sinnssyke skulle behandles sammen med de som var ikke-kriminelle sinnssyke.¹⁴ Problemet som da oppsto i kjølvannet av disse to lovene var spørsmålet om hvor kriminelle sinnssyke skulle behandles. Stortinget vedtok ikke opprettelsen av Kriminalasylet før i 1894, og Loven om midlertidig Kriminalasyl ble derimot ikke vedtatt før i 1898. Dette var hovedsakelig fordi politikere, medisinerne, psykiatere og jurister ikke ble enige om hvor et nasjonalt Kriminalasyl skulle plasseres. Kriminalasylet mottok sine første 15 pasienter fra februar 1895 i en bygning som tidligere hadde vært brukt av Trondhjems straffanstalt avdeling B. De som kom til Kriminalasylet var fanger som hadde blitt sinnssyke i oppholdet i fengsel, de som hadde utført kriminelle handlinger, men som ikke kunne dømmes på grunn av sinnssykdom og utilregnelighet, eller sinnssyke ved asyler som ble oppfattet som for farlige og/eller vanskelige for betjeningen eller medpasienter til å kunne behandles i ordinært asyl.¹⁵

I perioden som studeres her (1895-1915) var det to faste bestyrere ved Kriminalasylet. Disse var Fredrik Waldemar Bødtker og Hans Eduard Evensen. I en kort periode i 1901 var Trygve Berg og Olaf Sollied vikarer for Hans Evensen. En femte lege, Johan Scharffenberg, vikarierte for Hans Evensen en periode i 1903 og 1904. Bestyrerne ved Kriminalasylet hadde ansvaret for ledelsen av asylet og behandlingen av pasientene.

Waldemar Bødtker var den første bestyreren ved Kriminalasylet og han var bestyrer fra 1895 frem til sin død i mai i 1901. Da han fikk stillingen som bestyrer ved Kriminalasylet var han 71 år og hadde allerede lang erfaring med pleie av sinnssyke, mye på grunn av at han hadde ledet Tronka (Trondheims kommunale asyl) siden 1854. Han hadde også studert psykiatri i

¹³ Otto Hejlænder, *Den norske straffelov: lov angaaende forbrydelser af 20de august 1842, tillegge med senere forandringer*. Kristiania, 1889: 25.

¹⁴ Wenche Blomberg, *Galskapens hus*. Universitetsforlaget, 2002: 216.

¹⁵ Øyvind Thomassen, *Galskapens fengsel – Kriminalasylet i Trondheim 1895-1963*. Norsk rettsmuseums skriftserie nr. 2, Trondheim, 2010: 5.

Berlin og Kiel og besøkt sinnssykeasyl i Sverige og Danmark. Pasientjournalene og årsberetningene han skrev viser at han hadde en human innstilling til pasientene. Bødtker var derimot mest vant med å behandle ikke-kriminelle sinnssyke, og han var uerfaren med pasientenes farlighet.¹⁶

Hans Evensen, som var bestyrer fra 1901 til 1915, hadde et annet syn på pasientene og behandlingen av dem enn det Waldemar Bødtker hadde. Før tilsettelsen som bestyrer ved Kriminalasylet hadde Evensen tilbragt tid på Gaustad asyl for å forberede studier til doktorgraden sin om kriminelle sinnssyke. Han var mer vant med farlighet hos pasientene enn det Bødtker var og han var i mot bruk av tvang. Evensen var den av bestyrerne som hadde de største vitenskapelige ambisjonene, og han hadde en stor vitenskapelig produksjon med stor bredde.¹⁷ Han var, i større grad enn Bødtker, opptatt av miljø som årsaksforklaring for pasientenes sinnssykdommer, og dette viser seg også i innsamlingen av informasjon om pasientenes bakgrunn i pasientjournalene han skrev.

Kilder og utfordringer

I denne oppgaven er det først og fremst brukt pasientjournaler etter Kriminalasylet i Trondheim fra perioden 1895-1915. Jeg har transkribert 84 pasientjournaler gjeldende for 78 pasienter (noen pasienter ble reinnlagt) for å kunne søke fritt i dokumentene slik at kategoriseringen ble enklere. Pasientjournalene varierer i lengde, noen pasientjournaler er 25 sider mens andre er 4, samtidig som bakgrunnsinformasjonen om pasientene er av varierende kvalitet. Andre kilder er også blitt brukt, særlig sekundærlitteratur, som er både akademiske og populærvitenskapelige, samtidige og populære.

En av de største utfordringene ved studiet har vært å tolke og transkribere håndskrevet gotisk skrift og tekst. Særlig Waldemar Bødtker skrev gotisk, men han skrev til gjengjeld med større skrift enn Hans Evensen. Skiftet fra Bødtker til Evensen i pasientjournalene er tydelig bare ved å se på dem, fordi Hans Evensen skrev langt mer detaljerte pasientjournaler enn Bødtker, samtidig som han skrev veldig smått. I pasientjournalene er det kategorirubrikker øverst på hver side, der bestyrerne fylte inn navn, alder, yrke, informasjon om tidligere opphold i asyl, og så videre. Under disse kategorirubrikkene er sidene blanke, og der skrev bestyrerne fritt.

¹⁶ Øyvind Thomassen, *Asylene for de sinnssyke og farlige mennene – Kriminalasylet og Reitgjerdet*, i (red.) *Galskapens fengsel*, Trondheim; Norsk rettsmuseum, 2015: 63-64.

¹⁷ Thomassen 2015: 65-66.

En utfordring med kildene er at anamnesen, livshistorien til pasientene, ikke alltid ble notert først i pasientjournalene. Selv om mitt fokus ikke ligger på hverdagslivet i Kriminalasylet, måtte jeg ofte både transkribere og lese for å se om det ble oppgitt informasjon om bakgrunnen utover i pasientenes opphold i Kriminalasylet. I noen pasientjournaler er bakgrunnen forklart kort og konsist i begynnelsen av pasientjournalen, mens i andre pasientjournaler er bakgrunnen nedskrevet som fragmenter ut over i pasientjournalen.

Meningen med teksten i pasientjournalene kommer heller ikke alltid direkte frem slik at de derfor har blitt gjenstand for en subjektiv tolkning. Litteraturviter Petter Aaslestad skriver i boka: *Pasienten som tekst*, at undersøkelsene hans først og fremst dreier seg om å tolke fortellingen om pasienten og sykdommen, ikke pasienten og sykdommen.¹⁸ Fordi dataene som ligger grunn for denne analysen er hentet ut av pasientjournalene, og skrevet av bestyrerne, så er det en viktig kildekritisk vurdering å være klar over at dataene ikke er objektiv informasjon. Dataene er registrert av bestyreren og representerer hans vurdering av og syn på pasientens barndom og oppvekst, og vil derfor også være preget av hans preferanser for hva som er god og dårlig barndom og oppvekst. I tillegg så har også jeg i noen tilfeller tolket fram bestyrerens mening, ved for eksempel å supplere fra sekundærkilder, fra de tekstlige beskrivelsene og kategorisert dem. Dette kan ha ført til at jeg også har tilført dataene urimelig mening, selv om jeg har prøvd å unngå det så langt det har vært mulig. Begreper som for eksempel «sinnssyk», «drikkfeldig», «åndssvak» og «fordervet» blir brukt i den betydningen bestyreren tilla dem. Jeg tar ikke standpunkt til om en person var sinnssyk eller ikke, men forholder meg til bestyrernes begreper og beskrivelser.

Jeg har forsøkt å søke på kirkebøker for å prøve å finne ut om det var flere av pasientene som var uekte født. Dette er et omfattende kildearbeid, da kirkebøkene bare er scannet og ikke digitalisert. Samtidig er det flere av pasientene som ikke har eksakt fødselsdato eller fødselsår og i tillegg kan det også være at mange av dem skiftet navn. Fordi mange av pasientene var omstreifere og løsgjengere er det også vanskelig å vite hvor og om de ble døpt eller konfirmert. I folketellingene har jeg også forsøkt å finne ut om det var flere av pasientene som var i oppdragelsesanstalter enn det som ble oppgitt i pasientjournalene. Der fant jeg bare de som allerede var nevnt i pasientjournalene. Dette kan tyde på at innsamling av informasjon om pasientenes barndom ble gjort svært grundig av bestyrerne, selv om Hans Evensen tydelig

¹⁸ Petter Aaslestad, *Pasienten som tekst*. Universitetsforlaget, 2007: 32-33.

gjorde dette mer systematisk enn Waldemar Bødtker. Det hadde likevel vært interessant å vite om det var flere av pasientene som var uekte født eller bortsatt i oppdragelsesanstalter. Dette kunne gitt et mer helhetlig inntrykk av pasientgruppen og bakgrunnen deres. Samtidig handler denne oppgaven også mye om hvordan og hva bestyrerne la vekt på og beskrev i journalene. Selv om dataene på noen kategorier er få, er det likevel nok til å kunne skildre en idealtypisk barndom og tidlig voksenliv for pasientene, særlig ved å supplere med enkelte tekstutdrag fra de enkelte pasientjournalene.

Gjennom prosjektet Galskapens fengsel – «Mainnan i buret» er det utviklet egne etiske retningslinjer for hvordan det er riktig å forholde seg til kildematerialet og sensitive personopplysninger. Gjennom samtaler med andre i prosjektet har vi diskutert hvorvidt det er riktig å bruke navn på pasienter. I et slikt prosjekt er det viktig at personopplysninger blir behandlet med respekt og forsiktighet. Samtidig har mitt ønske også vært at pasientenes navn skal være med. Dette fordi hele prosessen rundt det å beskrive, tolke og presentere pasientenes bakgrunn handler om å humanisere pasientene, ikke dehumanisere dem. Bruk av tall eller pseudonymer kan virke upersonlig, samtidig som det kan skape en distanse mellom menneskelige handlinger, tall og tekst slik det er nedskrevet i pasientjournalene og slik det har blitt tolket i denne oppgaven. Hensikten med denne oppgaven er som nevnt ikke å forsvare eller unnskyldte noen av pasientenes handlinger, men derimot å forklare dem.

Metode

På grunn av problemstillingen, som gjør det relevant å si noe om det generelle ved pasientenes bakgrunn, men også det spesifikke og individuelle, har jeg laget enkle kvantitative sammenstillinger og brukt kvalitativ hermeneutisk metode. For å kunne tolke kildene er det relevant med et kapittel for å kunne sette informasjonen fra pasientjournalene inn i en videre samfunnskontekst. Kapittel 2 fungerer som kontekstskapende for kapitlene 3 og 4. Ved å se hvilke begreper, forklaringer og ord som jevnlig dukket opp i pasientjournalene har jeg forsøkt å kategorisere informasjonen, for å si noe om den generelle bakgrunnen, men kanskje mest for å se hva bestyrerne la vekt på for å forklare barndom, oppvekst, sosial bakgrunn og tidlig voksenliv. Kategoriene diskuteres i kapitlene 3 og 4.¹⁹ Hermeneutikk kan kort forklares som en form for skrifttolkning. Det handler ikke om å årsaksforklare, men å forsøke å forstå hva menneskene har gjort. Historiker Knut Kjeldstadli

¹⁹ Knut Kjeldstadli, *Fortida er ikke hva den en gang var – en innføring i historiefaget*. Oslo, 1999: 183-184.

hevder at ved å bruke den hermeneutiske metoden, det å forstå tanker og intensjoner, søker historikeren tankeprosesser hos aktørene, og hvordan handlinger ble sett på som middel til å nå målet.²⁰

Ved å trekke ut både kvalitative og kvantitative data ut av pasientjournalene diskuterer jeg fortellingen om pasientene og sykdommen deres. Det kvalitative går sammen med en hermeneutisk tilnærming der meninger tolkes, samtidig som jeg går dypere ned i noen eksempler.²¹ Kategoriseringen og figurene generaliserer pasientenes bakgrunn. Samtidig er sitater fra pasientjournalene relevante for å forstå de individuelle forskjellene ved pasientene og for å utdype de generelle trekkene ved pasientene som gruppe. I oppgaven blir de kvalitative og kvantitative dataene tolket parallelt. Analysen kunne sikkert blitt gjennomført ved bare å vise til pasientjournalene, men fordi dette er historie er det også relevant at det narrative er tilstedeværende, fordi historie også er fortelling. Sekundærlitteratur om det norske samfunnet på 1800-tallet er dermed et viktig bidrag for å gjøre fortellingen og historien om pasientene mer levende.

Oppgavens struktur

Oppgaven er bygd opp tematisk, men med en viss form for kronologi ved at kapittel 3 om barndom og oppvekst kommer før kapittel 4 som handler om sosial bakgrunn og tidlig voksenliv. Problemstillingene er dels knyttet til hverandre, dels separert for å kunne si noe spesifikt, men samtidig generelt, om barndom og tidlig voksenliv hos pasientene. Videre blir diskusjonen av hva styrerne vurderte som relevant for å finne ut hvorfor pasientene ble sinnssyke et viktig fokus.

I kapittel 2 blir de generelle samfunnsstrukturelle endringene som fant sted på 1800-tallet i Norge diskutert. Kapitlet er delt i tre deler, der den første delen diskuterer de større samfunnsendringene, den andre delen diskuterer aktuelle sosiale samfunnsproblemer og hvordan de ble forsøkt løst, mens den siste delen diskuterer hvordan fattige, kriminelle, sinnssyke og andre som ble sett på som sosialt forskjellige eller utstøtte, fattige kriminelle og så videre, ble tatt hånd om og/eller straffet. Dette er relevant for å kunne sette pasientenes oppvekst og liv inn i en sosial kontekst samtidig som dette kapitlet bygger opp under informasjon fra pasientjournalene som vil bli diskutert i kapitlene 3 og 4.

²⁰ Kjeldstadli 1999: 122-123.

²¹ Kjeldstadli 1999: 183.

I kapitlene 3 og 4 presenteres og diskuteres bakgrunnen til pasientene, først barndom og oppvekst og deretter sosial bakgrunn og tidlig voksenliv. Kapittel 4 bygger på en del informasjon fra kapittel 3, siden noen av pasientene blir nevnt i begge kapitlene. Både kapittel 3 og 4 har nokså lik oppbygning. Begge kapitlene inneholder figurer med kategoriseringer som forsøker å si noe generelt om pasientene som gruppe. Samtidig vil sitater presenteres og diskuteres under hvert delkapittel for å kunne belyse pasientenes bakgrunn individuelt men også i et sosialhistorisk perspektiv. Særlig i kapitlene 3 og 4 vil det diskuteres hva bestyrerne la vekt på i pasientjournalene, og hvorfor de la vekt på det. I kapittel 5 vil jeg oppsummere og konkludere.

Kapittel 2: Sosialstatens fremvekst

For å kunne svare på problemstillingen: «Hva var bakgrunnen til pasientene ved Kriminalasylet i Trondheim?» er det nødvendig å kontekstualisere barndom, oppvekst – og levevilkår i Norge på 1800-tallet. Norge på 1800-tallet var preget av store samfunnsendringer, og disse endringene påvirket også barndommen, oppveksten og voksenlivet til pasientene på forskjellige måter. Både i barndom og tidlig voksenliv levde flesteparten av pasientene i svært fattige kår. Assosiasjoner til Victor Hugos *Les Misérables* blir påtrengende under lesningen av anamnesene i pasientjournalene. Den første delen i dette kapitlet diskuterer samfunnsendringene i Norge i siste halvdel av 1800-tallet, og hvordan endringene påvirket leveforholdene. Den andre delen diskuterer noen aktuelle sosiale samfunnsproblemer og hvordan disse ble forsøkt løst. Den siste delen ser på hvordan fattige, kriminelle og andre som ble sett på som sosialt forskjellige ble forsøkt tatt hånd om, gjennom både nye lover, straffetiltak, behandling eller gjennom ren oppbevaring.

Industrialisering, hamskifte og urbanisering

Mellom 1801 og 1875 ble folketallet i Norge fordoblet. Redusert dødelighet og stabil fertilitet var en viktig årsak til at befolkningen økte.²² Nedgangen i dødeligheten førte også til at levealderen steg utover århundret. Ernæringen ble også bedre gjennom for eksempel nydyrking som førte til bedre mattilgang. Ved blant annet bedre barselstell, påbudt koppervaksine fra 1811 og en generell nedgang i epidemier ble helsetilstanden i befolkningen bedret. Dette er tegn på at folk flest fikk det bedre.²³

Det var dikteren Inge Krokann som først brukte begrepet «hamskiftet» om endringene som fant sted i det tradisjonelle bondesamfunnet fra 1860-årene. I begrepet ligger det en rekke sosiale, økonomiske og kulturelle endringsprosesser.²⁴ Bondesamfunnet før 1860 var preget av produksjon for selvberging. Samtidig var jordbruket hovednæringen til de aller fleste i Norge. Som følge av befolkningsveksten hadde det mot 1860-70-tallet vokst frem et stort husmanns – og tjenersystem og jordbruksproduksjonen økte mer enn folketallet.²⁵ Det nye i jordbruksproduksjonen var at bøndene, fra midten av 1800-tallet og mer tydelig i 1860-årene,

²² Jostein Nerbøvik, *Norsk historie 1860-1914*. Oslo, 2007: 20-21.

²³ Jan Eivind Myhre, *Norsk historie 1814-1905*. Oslo, 2015: 73-74.

²⁴ Nerbøvik 2007: 27.

²⁵ Nerbøvik 2007: 26-27.

orienterte seg mer mot markedsøkonomien. Bondesamfunnet begynte i større grad å produsere for overskudd og lønnsomhet. Bedre arbeidsmetoder, redskaper og muligheter for å låne til investeringer av moderne redskaper, førte til en effektivisering av jordbruket. Norge hadde også blitt samlet til en økonomisk enhet, og ble dermed dratt inn i internasjonal handel i større grad enn tidligere. Markeder ble utvidet, fabrikker ble bygd, og byene og Amerika trakk folk til seg. I 1874 bodde $\frac{1}{4}$ av befolkningen i byer og tettsteder. I tiden frem mot 1860-70 var bymønsteret i Norge mer som førindustrielle byer med handel, næringsvirksomhet og administrasjon, men mot slutten av århundret var det industrivirksomhet som trakk folk til byene.²⁶

Industrialiseringen førte med seg nye levemåter. Urbaniseringen skjøt fart i de periodene hvor industrien vokste sterkest, frem til 1875 og i andre halvdel av 1890-tallet. Mange fikk høyere levestandard som følge av dette, og det ble også flere arbeidsplasser. Arbeidet i industrien ble mer preget av at tid ble viktig, og klokka ble et symbol på den nye tiden, spesielt i byene. Kvinner ble også i større omfang inkludert i lønnsarbeidet. Dette påvirket familiestrukturen, fordi familien i mindre grad ble et arbeidsfellesskap. Dette gjaldt i hovedsak kvinner og familier fra arbeiderklassen.²⁷ Kriminologen Liv Finstad skriver i boka: *Kriminologiske byvandring*, at fra andre halvdel av 1800-tallet kom innflyttere, handelsmenn og bønder til byen i større grupper enn tidligere. Hun hevder at det som følge av industrialiseringen og den voksende gruppen av løsarbeidere ofte ble en grobunn for uorden og kriminalitet, og drukkenskapen ble et større samfunnsproblem. Finstad mener videre at alle slags forskjellige folk strømmet til byen, og blant disse var også de «trengende» fra hele landet.²⁸ Som vi skal se i kapittel 4 kom en overvekt av pasientene ved Kriminalasylet fra nyindustrialiserte småsteder, og mange av dem var drikkfeldige og løsgjengere.

Fra standssamfunn til klassesamfunn

Begrepet stand uttrykker ulike former for samhold og fellesskap. Det som var avgjørende i standssamfunnet var hvor du var født og oppvokst.²⁹ Nære personlige forhold var viktigere i standssamfunnet enn i klassesamfunnet. Standssamfunnet og stender var en slags fellesskapsgruppe der blant annet familie, husholdet, slekten, omgangskretsen og gården var

²⁶ Nerbøvik 2007: 28-33.

²⁷ Myhre 2015: 205-207.

²⁸ Liv Finstad, *Byens voktere før og nå, Del 1: Byens voktere før*, i Kristian Andenæs, Turid Eikvam og Per Jørgen Ystehede (red.), *Kriminologiske byvandring*. Oslo, 2012: 81-82.

²⁹ Jostein 2007: 85.

viktig.³⁰ I overgangen fra standssamfunn til klassesamfunn var avstanden mellom samfunnsgruppene blitt mindre enn før. Det en person hadde oppnådd av egen innsats spilte mot slutten av 1800-tallet større rolle enn nedarvet sosial og kulturell bakgrunn. Det var økonomi og plassen i produksjonshierarkiet som avgjorde hvilken klasse en person tilhørte. Samtidig var forskjellene mellom rik og fattig forholdsvis stor rundt 1870, men endringene som skjedde med industrialisering og spesialisering skapte større mobilitet innenfor klassene.³¹ Den største forskjellen mellom standssamfunnet og klassesamfunnet var at paternalistiske bånd mellom høy og lav gradvis ble borte.³²

Historikeren Jan Eivind Myhre skisserer tre klasser som vokste frem fra midten av 1800-tallet. Den første klassen var overklassen, de selvstendig næringsdrivende som eide jord og eiendom. Den andre klassen var funksjonærene, altså middelklassen. Denne klassen vokste raskt. Den siste og laveste klassen i hierarkiet var arbeiderklassen, tjenere og andre i underordnet stilling. Denne klassen var hovedsakelig eiendomsløse. Arbeiderne kunne ha mange forskjellige slags yrker som for eksempel sjauere, dagarbeidere, skyssfolk, landarbeidere, håndverksarbeidere, sjømenn og så videre. Den sterkeste og raskest voksende gruppen innen arbeiderklassen, var industriarbeiderne.³³ Den svakeste gruppen innenfor arbeiderklassen var blant annet de fattige, arbeidsløse, syke og foreldreløse. Fra denne gruppen kom også de aller fleste som mottok fattigstøtte.³⁴ De fleste av pasientene ved Kriminalasylet tilhørte denne gruppen.

Barndom, oppvekst og familie gjennom 1800-tallet

Fordi pasientenes barndom diskuteres er det relevant med en oversikt over barndom og oppvekstvilkår i Norge på 1800-tallet. Endringen fra standssamfunn til klassesamfunn fikk også konsekvenser for familiene, særlig i byene. Industrialiseringen fikk også innvirkning på familiestrukturen.³⁵ Moderniseringen og den svake økningen i velstanden i tiårene før og etter 1900 endret også synet på hva foreldre skulle gjøre for barna. Foreldrene ble sett på som ansvarlig for barnas helse og oppdragelse. Utvidet skolegang førte til at barna fikk mindre tid til arbeid.³⁶ Den sosiale klassen barn ble født inn i, hadde stor innvirkning for barnet i den

³⁰ Tore Pryser, *Norsk historie 1814-1860*. Oslo, 1999: 79.

³¹ Pryser 1999: 74-75.

³² Pryser 1999: 78-79.

³³ Myhre 2015: 130-133.

³⁴ Myhre 2015: 135-136.

³⁵ Myhre 2015: 132-133.

³⁶ May-Brith Ohman Nielsen, *NORVEGR. Norges historie. Bind III. 1840-1914*. Oslo, 2011: 49.

enkelte familie. Hvor i landet et barn ble født, og hvorvidt det var i bygd eller by, hadde innvirkning på barnets oppvekst og senere liv. Dette handlet ikke bare om økonomi, men også om omsorg, disiplin, skolegang og veien videre i livet. Hvilke muligheter barnet hadde kunne dermed være veldig forskjellig med tanke på hvilken sosial klasse og/eller familie det var født inn i.³⁷

Pastor Fredrik Storm var medlem av en av de første private veldedige foreningene i Norge, «De Nødlidenes venner». I 1840 skrev han en oppfordring til fattige foreldre av arbeiderklassen:

Vilde I ikke, at fast al den Fordærvelse og Elendighed, der findes iblandt Menneskene, har sitt utspring fra en forsømt og spildt Barndom – denne Livets Vaar, da Sædekornet skal nedlægges i det bløde hjertets Jordbund, og pleies og nøie tilsees, at en velsignet Frugt kan høstes.³⁸

Utsagnet kan tolkes slik at barndommen var det viktigste utgangspunktet for at barn skulle bli samfunnsnyttige, gode mennesker. Storm hevdet at elendigheten som fantes blant menneskene sprang ut av en forsømt og dårlig barndom. Professor Anne-Lise Seip skriver at det i hovedsak var foreldrene som hadde ansvaret for barnas oppdragelse, og at det var sjelden samfunnet grep inn. I overgangen fra 1800- til 1900-tallet ble samfunnets ansvar for barn utvidet, gjennom for eksempel Vergerådsloven av 1896 og de Castbergske barnelover av 1915.³⁹ Som vi skal se i kapittel 3 hadde flesteparten av pasientene ved Kriminalasylet i perioden 1895-1915 en generelt elendig barndom. Noen av dem var i oppdragelsesanstalter, mens andre også ble bortsatt. Mange opplevde mishandling, overgrep, drikkfeldige foreldre og/eller kom fra fattige kår. Denne informasjonen ser ut til å ha vært viktig for bestyrerne ved Kriminalasylet fordi det ga informasjon om årsakene til hvorfor pasientene var sinnssyke. Samtidig er det en viktig sosialhistorisk kilde, fordi det kan si noe om oppveksten til barn fra de laveste sosiale lagene i samfunnet.

³⁷ Ellen Schrupf, *Barndomshistorie*. Det Norske Samlaget, 2007: 23.

³⁸ Oppfordring fra Fredrik Storm, Statsarkivet i Trondheim. Privatarkiv 214, Trondheim Asylselskap. Boks 1. 1.12. ca 1840: 3.

³⁹ Anne-Lise Seip, Samfunnets ansvar, i Bjarne Hodne og Sølvi Sogner (red.), *Barn av sin tid. Fra norske barns historie*. Universitetsforlaget, 1984: 123.

Skolereformer

Historiker May-Brith Ohman Nielsen beskriver skolereformene i Norge i siste halvdel av 1800-tallet som en kulturell revolusjon. Den viktigste delen av reformene var økt leseferdighet. Det ble ansett at kunnskap skapte utvikling og var en viktig del av dannelsen både for det enkelte mennesket, men også for samfunnet.⁴⁰ Ohman Nielsen hevder også at nye skolereformer var med på å myke opp klasseskille i samfunnet. På begynnelsen av 1800-tallet hadde utdanning i hovedsak handlet om opplæring til konfirmasjonen, altså trosopplæring.⁴¹ Allerede på 1830-tallet ble det ytret ønske om endringer i faginnhold og administrasjonsordning. Skolemannen Hartvig Nissen var en foregangsmann for skolereformer. Han ønsket å omgjøre allmueskolen til en «fællesskole» for barn av alle samfunnslag, uavhengig av foreldrenes økonomiske stilling.⁴² Ohman Nielsen mener at med Skoleloven av 1860 ble det tidligere kunnskapsmonopolet foreldre og kirke hadde hatt, brutt ned. Skolen ble dermed et bindeledd mellom staten og barna, utenfor foreldrenes kontroll.⁴³

Med todelingen av Folkeskolelovene av 1889 ble det gjeldende en lov for byene, og en for bygdene. Historikeren Jan Eivind Myhre hevder at skolesystemet, dels fra 1860, men spesielt fra 1889, virket mer integrerende fordi alle sosiale lag av samfunnet gikk i samme skole, og ofte samme skolebygning. Samtidig var dette en institusjonalisering av alle barn inn i samme skole, uansett stand eller klasse.⁴⁴ Myhre beskriver Folkeskolelovene innebar at skolen skulle være både en beskyttelse mot og en forberedelse til samfunnslivet, slik at barna ville bli gode, lovlige borgere.⁴⁵ Samtidig var lovene en av grunnene til at Vergerådsloven ble innført 1896. Selv om Folkeskolelovene ga flere muligheter som tidligere var forbeholdt de enkelte, skapte det nye systemet også nye skiller. Et av spørsmålene var hva som skulle gjøres med de som ikke passet inn i fellesskolen?

Som vi skal se i kapittel 3 ble pasientenes evner, både skole- og kristendoms kunnskaper, kommentert og vurdert i de journalene hvor bestyrerne hadde tilgang på informasjon om det. I flere journaler hentet bestyrerne informasjon fra prester fra konfirmasjonsundervisning og/eller lærere. Dette var personer som kunne gi informasjon om både evner,

⁴⁰ Ohman Nielsen, 2011: 175-177.

⁴¹ Ohman Nielsen 2011: 168.

⁴² Harald Thuen, *Om barnet – Oppdragelse, opplæring og omsorg gjennom historien*. Oslo, 2011: 71-72.

⁴³ Ohman Nielsen 2011: 174-175.

⁴⁴ Jan Eivind Myhre, *Norsk historie 1814-1905*. Det Norske Samlaget, 2012: 276.

⁴⁵ Jan Eivind Myhre, Hva mener vi når vi snakker om barn?, i Edgeir Benum, Per Haave, Hilde Ibsen, Aina Schiøtz og Ellen Schrumpf (red.), *Den mangfoldige velferden*. Gyldendal norsk forlag AS, 2003a: 68.

skolekunnskaper, kristendomskunnskaper, oppførsel i skolen og så videre. De oppga også informasjon om pasienten hadde vist tegn til avvikende oppførsel i barndommen. Interessen for skolegang kan dermed tolkes slik at det ga bestyrerne nyttig informasjon om pasientenes bakgrunn.

Sosiale problemer

Sosialhjelp og sosial – og velferdspolitikk handler om å gjøre noe med det som oppfattes som sosiale problemer. Sosialpolitiske tiltak har tradisjonelt vært rettet mot fattigdom, sykdom og problematferd av alle slag. På 1700- og begynnelsen av 1800-tallet var det ofte flytende grenser mellom myndighetenes hjelpetiltak og straff. Dette fordi den egentlige årsaken til fattigdom, kriminalitet og tigging ble sett på som dårlige individuelle moralske egenskaper.⁴⁶

På begynnelsen av 1800-tallet var Norge en såkalt nattvekterstat, det vil si at staten fremmet økonomisk liberalisme. Staten skulle skape trygge rammer, ha ansvar for militærvesen og politi, rettsvesen, pengevesen og infrastruktur, men utover det skulle staten være minst mulig synlig i samfunnet. Dette viste seg også i offentlig sosialpolitikk, som i praksis knapt nok eksisterte før 1845 og som igjen skapte rom for privat veldedighet, eller filantropi. Den nye grunnloven av 1814 gjorde at Norge fikk relativt stor selvstendighet i innenrikspolitiske spørsmål. Grunnloven var relativt radikal etter samtidas målestokk, men likevel omfattet stemmeretten bare 7-8 prosent av befolkningen. De lavere sosiale lagene hadde dermed ingen politisk mulighet til å påvirke sin situasjon i særlig grad.⁴⁷ Et annet vesentlig spørsmål i samtiden var om det egentlig handlet om sosiale problemer (miljø), eller om sosial arv? Ble problemene skapt i den sosiale virkeligheten som for eksempel pasientene ved Kriminalasylet opplevde som barn og ungdom, gjennom alkoholisme, forsømmelse, fattigdom og vold, eller ble de arvet fra tidligere slektsledd?

«Forbrytermennesket»

Idéhistorikeren Espen Schaanning skriver i: *Kampen om den forbryterske sjel*, at det på slutten av 1800-tallet oppsto et nytt vitensregime internasjonalt som søkte å forklare og forstå forbryteren. Denne tenkemåten ble sterkere utover 1800-tallet i Norge, og er en forklaring på hvorfor psykiatrien fikk innpass i straffelovgivningen. Schaanning hevder at det kan forklares

⁴⁶ Vidar Hjelmtveit, Sosialpolitikk og teorier om sosiale problemer, i Mary Ann Stamsø (red.), *Velferdsstaten i endring*. Oslo, 2005b: 105-107.

⁴⁷ Vidar Hjelmtveit, Sosialpolitikk i historisk perspektiv, i Mary Ann Stamsø (red.), *Velferdsstaten i endring*. Oslo, 2005a: 28.

med at det ikke lenger var den straffbare handlingen til forbryteren som sto i sentrum, men heller personligheten til forbryteren som skulle undersøkes. Sentrale spørsmål mot slutten av 1800-tallet var hvem som ble forbrytere, og hva bakgrunnen var for at de ble det.⁴⁸

De nye tankene om forbryteren som undersøkelsesobjekt, heller enn den forbryterske handlingen, hadde sammenheng med nye teorier om kriminalitet som kom både fra Europa og USA. Forsøket på å vise til patologiske tendenser i lovbrüterens liv hang sammen med analysene av biologisk arvelighet. Dette handlet om at det ble antatt at forbryteranleggene ble nedarvet gjennom flere slektsledd. Særlig ble degenerasjonsteorien viktig innenfor psykiatrien. Den ble utarbeidet av den franske psykiateren Bénédict Augustin Morel i verket: *Om degenerasjon* fra 1857. Degenerasjonslæren kan sees på som motsatte av den biologiske evolusjonen. Den medførte at hver ny generasjon var bærere av stadig dårligere egenskaper. Degenerasjonen, og et degenerert individ, ble karakterisert som «et sykkelig avvik fra en opprinnelig type.» Disse degenererte egenskapene hevdet Morel kunne erverves gjennom feilernæring, alkoholmisbruk eller usedelig livsførsel. Han mente at barn kunne arve disse egenskapene fra degenererte foreldre, og hvis de arvet en slik sykkelig egenskap, ble den alltid mer markant hos barnet. Degenerasjonslæren ble en av de mest brukte forklaringer på hvorfor folk begikk forbrytelser mot slutten av 1800-tallet. Begreper som degenerasjon og degenererte individer ble en naturlig del av vokabularet.⁴⁹

Bénédict Augustin Morels degenerasjonsteori søkte dermed forklaringer på mentale sykdommer i en form for biologisk arv, men senere også i sosiale forhold.⁵⁰ I følge kriminologen Nicole Rafter mente Morel at degenerasjonen kunne manifestere seg i forskjellige fysiske og sosiale sykdommer og/eller avvik. Hun påpeker at det ble hevdet at degenerasjonen kunne vise seg som for eksempel sinnssykdom og kriminalitet, enten alene eller i kombinasjon.⁵¹ Det er viktig å ha i bakhodet at 1800-tallets medisinske forskning skjønnte at noen egenskaper ble overført mellom generasjoner, men de hadde ikke vår forståelse av hva arv er og hvordan arvelighet fungerer.

⁴⁸ Schaanning 2013: 39.

⁴⁹ Schaanning 2013: 43-44.

⁵⁰ Aina Schiøtz, Medisin og juss: Ambisjoner og ulikheter, i Edgeir Benum, Per Haave, Hilde Ibsen, Aina Schiøtz og Ellen Schrupf (red.), *Den mangfoldige velferden*. Gyldendal Norsk Forlag AS, 2003b: 181.

⁵¹ Rafter 2008: 99.

Den italienske kriminologen og sinnssykelegen Cesare Lombroso, skrev fra 1876 verket: *Forbrytermennesket*. Dette var et verk han ga ut bind for bind, til sammen seks, de neste tiårene. Der forklarte han at forbryternaturen besatte visse medfødte typiske fysiologiske trekk, som til en viss grad var beslektet med dem som fantes hos «primitive og ville folkeslag.»⁵² Lombroso hevdet også at forbrytere ofte hadde somatiske og psykiske merker, som ikke bare skyldtes arv, men arv i tillegg til alkohol og for eksempel sykdom som rakitt i barneårene. Han mente dermed at miljøet også hadde betydning og at forbryteren ikke ble født som forbryter, men hovedårsaken til at han hadde blitt sånn var på grunn av arv.⁵³ Lombrosos teori om «forbrytermennesket» kan forklares som et sosialdeterministisk syn.

I følge Cesare Lombroso ble det enda verre for barna, fordi barna arvet sine forbryterske foreldres evner og tilbøyeligheter og disse evnene ble hos de fleste barna enda sterkere. Likevel mente han at barnas symptomer kom til å forsvinne ved hjelp av riktig oppdragelse. En riktig oppdragelse mente han burde innebære en form for dressur, og til en viss grad et regime der lys, luft, renslighet og riktig ernæring også var viktig. Samtidig var han negativ til at denne løsningen ville fungere på alle barn av denne gruppen, fordi han mente en del av gruppen var fødte forbrytere som ikke ville la seg oppdra eller bli påvirket. Han betraktet forbrytere gjennom deres mangelfulle utvikling. I følge Espen Schaanning var dette en måte å forstå forbrytere på som fikk stor betydning i norsk strafferettslig sammenheng.⁵⁴ Slik vi skal se senere i kapitlet ble oppdragesanstaltene sett på som en løsning på hva som skulle gjøres med barn av forbrytere og/eller forbryterske barn. Det var ikke alle barn i oppdragesanstaltene som var forsømt eller hadde begått kriminelle handlinger, men Anne-Lise Seip hevder at bare mistanken om at de kunne bli moralsk fordervede var god nok grunn til at de ble satt i oppdragesanstalter.⁵⁵

Medisinaldirektør og sinnssykelege Ludvig Dahl forsøkte på sin reise rundt i Norge på 1850-tallet å kartlegge sunnhetsforholdene i slektene for alle de registrerte sinnssyke. I boken: *Bidrag til kunnskab om sindssygdome i Norge* fra 1859 bruker han et udefinert arvebegrep for å forklare sinnssykdom. I Dahl sin undersøkelse var det tre elementer som inngikk i hans utvidelse av arvelighetsbegrepet. Den første var at sykdom kunne hoppe over en generasjon. Det andre var at sykdom kunne finnes hos et individ uten at det kom til uttrykk, og for det

⁵² Schiøtz 2003b: 181.

⁵³ Svein Atle Skålevåg, *Normalitetens historie. Sinnssykdom 1870-1920*. Bergen, 2003: 314.

⁵⁴ Schaanning 2013: 83-84.

⁵⁵ Anne-Lise Seip, *Sosialhjelpstaten blir til*. Oslo, 1994: 212.

trede, at en sykdom kunne arves i form av en annen sykdom. Dahl forutsatte likevel ikke at all likhet mellom foreldre og barn skyldtes arv. Han mente at arv kunne være en påvirkning fra foreldre til barn, for eksempel hvis foreldrene var drikkfeldige. Dahls studie av arveligheten forutsatte et slags feltarbeid, hvor legen eller vitenskapsmannen oppsøkte det aktuelle miljøet og sporet opp pålitelige informanter. I følge vitenskapshistorikeren Svein Atle Skålevåg viser statistikken for Gaustad asyl de første femten årene i drift, at «arvelig anlæg» ble oppgitt som årsak i 22 prosent av innleggelsene.⁵⁶ Betegnelsen «arvelig belastet», «arvelig anlæg» og lignende betegnelser finnes også i pasientjournalene fra Kriminalasylet.

I boka: *Om sindssygdome* fra 1899 beskriver den ledende danske psykiateren Christian Geill en form for degenerasjon der synet på sinnssykdom hadde forandret seg i årenes løp. I følge han fikk ikke sykdommen på samme måten tak på en lavt fungerende hjerne (et degenerert individ), som på en høyt utviklet hjerne. Han mente at hjernene ikke var så sterke og kraftige som tidligere generasjoners hjerner, fordi sivilisasjonen hadde satt sitt preg på dem.⁵⁷ Et annet sentralt spørsmål var hvorvidt arveligheten og biologien spilte en rolle for om et menneske ble forbryter eller sinnssyk, eller ingen av delene. Det er vanlig å skille mellom den italienske skolen, som vektla arv og degenerasjon, og den franske skolen (Emile Dürkheim og Gabriel Tarde) som vektla miljøets betydning. Likevel var det ingen av disse som totalt avskrev den ene for den andre. Dette speiles også i pasientjournalene fra Kriminalasylet der arv og miljøfaktorer ble brukt omtrent like ofte som årsak til sinnssykdommene.⁵⁸ Det handlet i størst grad om hvilken side som ble tillagt størst betydning. Likevel var det den biologisk orienterte forskningen ledet av psykiaterne som var den dominerende.⁵⁹

Professor Øyvind Thomassen skriver i Norsk rettsmuseums skriftserie nr. 2: *Galskapens fengsel*, at norsk psykiatri var sterkt inspirert av tysk psykiatri og Cesare Lombrosos ideer, og det som kan beskrives som et sosialdeterministisk syn. Fra 1880-tallet var det derimot mange tyske psykiatere som la større vekt på miljøets betydning for kriminaliteten. Blant disse var Emil Kraepelin særlig sentral, som er kjent for å ha utviklet diagnosen *Dementia præcox* på

⁵⁶ Skålevåg 2003: 311-313.

⁵⁷ Christian Geill, *Om Sindssygdome*. København, 1899: 30.

⁵⁸ Thomassen 2010b: 9.

⁵⁹ Schaanning 2007: 225.

1890-tallet.⁶⁰ Det faktum at det ble større vektlegging av miljøets betydning førte blant annet til at bakgrunnen til de sinnssyke ble interessante for psykiaterne.⁶¹

I arbeidet med anamnesen over pasientene i pasientjournalene innhentet bestyrerne på Kriminalasylet informasjon om tidligere asylopphold, opphold i fengsel eller arbeidshus og/eller hos foreldrene, prest og/eller lærer. De brukte denne informasjonen for å kunne sette sinnslidelsen til pasientene inn i en kontekst. Samtidig var arv og miljø også viktige faktorer for bestyrerne som var med på å forklare hvorfor pasienten ble sinnssyk. Som vi skal se i kapittel 3 og 4 er det tydelig at bestyrerne la vekt på pasientenes barndom, oppvekst og tidlige voksenliv. For bestyrerne var barndom og oppvekst særlig viktig med tanke på konseptet om arv og miljø. Det er tydelig at bestyrerne mente at for eksempel drikkfeldige foreldre ville påvirke pasientene negativt, og ikke bare med tanke på en forsømt oppdragelse, men også fordi pasientene selv kunne bli drikkfeldige. I beskrivelsene av de fysiologiske undersøkelsene ved Kriminalasylet er det Waldemar Bødtker som bruker degenerasjonsbegrepet mest. Han konkluderte derimot ikke med at pasientene var degenererte på bakgrunn av den fysikalske undersøkelsen. Bruken av begrepet tok nærmest helt slutt da Hans Evensen tok over som bestyrer i 1901.

Fattiglovene av 1845, 1863 og 1900

Historiker Vidar Hjelmtveit beskriver fattiglovene av 1845, 1863 og 1900 som at de bærer preg av tankene om at den egentlige årsaken til fattigdom, kriminalitet og tiggning ble sett på som dårlige individuelle moralske egenskaper.⁶² I fattigloven av 1845 ble det likevel formulert at verdige trengende skulle ha rett til hjelp. Spørsmålet om hvem «de trengende» var, var derimot omstridt. Loven nevnte eksplisitt bare de verdige, rette fattige, og disse var syke, gamle, sinnslidende og funksjonshemmede, og foreldreløse barn. Hjelmtveit forklarer at de som var arbeidsføre og såkalte «uverdige trengende» var utelatt fra lovteksten nettopp på grunn frykten for å svekke de fattiges moral og for å hindre «lettsindighet.» Som følge av økonomiske nedgangstider på 1850-tallet, ble fattigloven av 1863 mer restriktiv enn loven av 1845. Prinsippet om rett til hjelp ble fjernet fra den nye loven. En ny presisering var også at fattighjelpen skulle være moralsk oppdragende, slik at det skulle bli mulig for de fattige å hjelpe seg selv. Fattighjelpen var, både etter loven av 1845 og 1863, først og fremst et

⁶⁰ Diagnosen ble senere kalt Schizofreni.

⁶¹ Thomassen 2010b: 9.

⁶² Hjelmtveit 2005b: 105-107.

offentlig anliggende når markedsøkonomien, familien eller veldedigheten ikke fungerte, for å sikre et eksistensminimum.⁶³

Fattigloven av 1900 ble en erstatning, eller overgang fra fattigloven av 1863. Den viktigste endringen var liberaliseringen av retten til hjelp, som skulle gjelde enhver uten midler til underhold. Det eksisterte flere grunnleggende forskjeller mellom den nye fattigloven av 1900, sammenlignet med lovene av 1845 og 1863. En av disse forskjellene var at synet på årsakene til sosiale problemer ble endret fra å fokusere på individet og den enkeltes moral, til å fokusere på samfunnsmessige forhold. I tillegg ble fattighjelpen i den nye fattigloven oppfattet som en rettighet som personer hadde gjort seg fortjent til gjennom egne innbetalinger, i motsetning til fattiglovene av 1845 og 1863 hvor fattighjelpen ble oppfattet som offentlige almisser. Det at fattighjelpen ble en rettighet påvirket også støtteordningenes grad av legitimitet og sosiale aksept. Økonomisk ble også fattighjelpen mer romslig, slik at mottakeren fikk større muligheter for selvhjelp, i motsetning til det å knapt nok overleve.⁶⁴

Nye lover om barn

Som vi så tidligere i kapitlet førte overgangen til fellesskolen til at de vanskeligste barna skilte seg ut, og Anne-Lise Seip forklarer at dette førte til nye lovregler for de barna som ble stemplet eller klassifisert som forsømte eller vanartede.⁶⁵ Professor Ellen Schruppf forklarer at Vergerådsloven av 1896 på en måte var et resultat av skolereformene, der barn som ikke passet inn i fellesskolen måtte tas ut og tas hånd om på en annen måte. Schruppf viser til at Vergerådsloven både skulle fungere som samfunnsvern og vern av barnets interesser. Vergerådsloven trådte i kraft i 1900, og da skulle kommunale nemnder, eller vergeråd gå inn hvor foreldrene hadde sviktet. Nemndene kunne, ifølge loven, ivareta, irettesette, oppheve foreldreformynderskap, fjerne barn fra hjemmene og fatte vedtak om å plassere barna i fosterfamilie, barnehjem, eller de nye anstaltene, som var skolehjem eller tvangsskoler. Intensjonen med skolene var at barna skulle oppdras til lovlydige borgere.⁶⁶ I pasientjournalene er det eksempler på at flere av pasientene på Kriminalasylet ble tatt ut av familiene sine. I flere pasientjournaler ble årsaken til dette forklart som pasientenes egen dårlige oppførsel i skolen eller på grunn av foreldrenes dårlige påvirkning.

⁶³ Hjelmtveit 2005a: 30-31.

⁶⁴ Hjelmtveit 2005a: 34-35.

⁶⁵ Seip 1994: 211.

⁶⁶ Schruppf 2007: 83-84.

Vergerådsloven er et eksempel på at nye grupper, i dette tilfellet barn, ble tatt ut av fattighjelpen.⁶⁷ Deler av ansvaret ble gitt til stat og fylke, og det kommunale ansvaret for barna ble ikke regnet som fattighjelp.⁶⁸ Loven kan også sees på som en overgang fra en filantropisk inspirert barneredning til et statlig vern i omsorgen for forsømte barn. Ellen Schruppf hevder at med denne loven fikk barn og unge rett til omsorg.⁶⁹ Vergerådsloven handlet som nevnt ikke bare om barnevern, men også om samfunnsvern. Samfunnet skulle på den ene siden vernes fra barn som begikk straffbare handlinger, samt barn som rett og slett viste dårlig oppførsel og som ingen visste hvordan de skulle rå med. På den andre siden skulle barn som led under grov omsorgssvikt vernes mot dårlige oppvekstkår. Oppfatningen var at barnet måtte bli tatt vekk fra foreldre som levde klanderverdige og lastefulle liv, slik at de kunne unngå å bli forbrytere. Tanker om arv og miljø gjaldt også på dette området.⁷⁰ Som vi skal se i kapittel 3 ble flere av pasientene bortsatt i fosterfamilie eller oppdragelsesanstalt. Dette fordi de hadde foreldre som ikke kunne gi dem den oppdragelsen som samfunnet mente de trengte, eller fordi de var barn som samfunnet oppfattet at hadde dårlig, uforbederlig oppførsel og som ikke fungerte i den nye fellesskolen.

Det mest prinsipielt nye med de Castbergske barnelovene av 1915 var likestilling av ektefødte og uekte fødte barn. Vidar Hjelmtveit beskriver dette som en sosialpolitisk milepæl. Lovene ga uekte fødte barn rett til arv og familienavn. Hjelmtveit skriver i: *Velferdsstaten i endring*, at allerede fra 1891 hadde det blitt dokumentert statistisk sterk overdødelighet blant uekte fødte barn. Det er mye som tyder på at diskrimineringen og stigmatiseringen som fulgte av å være uekte født var svært uheldig for det aktuelle barnet. Likevel ble loven svært omstridt fordi mange mente den legitimerte usedelighet og at den var en trussel mot familien. Lovene omfattet også økonomien til enslige forsørgere fordi lovene av 1915 førte til en innskjerping av barnebidrag, samtidig som at hensyn til mødre og barn ble tatt med i arbeidervernloven. Samtidig som ektefødte – og uekte fødte barn fikk samme formelle rettigheter, bidro lovene til å gi en tidligere diskriminert gruppe lettere adgang til mer likeveldig sosial deltakelse i samfunnet.⁷¹ I 1907 ga Det Statistiske Centralbureau ut omfattende rapport om levevilkår og dødelighet blant uekte fødte barn. Rapporten tok også for seg foreldrenes livsførsel, om de ble

⁶⁷ Hjelmtveit 2005a: 35.

⁶⁸ Seip 1994: 166.

⁶⁹ Schruppf 2007: 83.

⁷⁰ Schaanning 2007: 255-256.

⁷¹ Hjelmtveit 2005a: 35-36.

gift etter barnet ble født, barnebidrag, kriminalitet blant uekte fødte barn og så videre.⁷² Som vi skal se i kapittel 3 var særlig Hans Evensen opptatt av om pasientene var ekte- eller uekte født. I perioden som studeres her var det ingen av pasientene ved Kriminalasylet som ble direkte berørt av de Castbergske barnelovene. Likevel viser dokumentasjonen fra 1891 og rapporten om uekte fødte barn fra 1907 at det er tydelig at problematikken om hvorvidt en person var ektefødt eller uekte født var under debatt i mange år før lovene ble innført.

På tross av mange endringer i samfunnet med fattiglovene av 1845, 1863 og 1900 ble holdningene til fattigdomsproblematikken og praksisen overfor de fattige på mange måter uendret.⁷³ Det at fattigloven av 1900 ble mer liberal enn lovene av 1845 og 1862 betyr likevel ikke at det ble lettere å motta fattighjelp. Det var en sterk motvilje mot konstant understøttelse til fattige. Arbeidshuset ble hevdet å være et effektivt middel for å bedømme hvorvidt behovet for fattigunderstøttelse var til stede. Problemet med arbeidshusene var at det ikke var mange av dem, og at det ikke var mulig å pålegge kommunene å bygge arbeidshusene, fordi det varierte fra hver kommune hvor stor befolkning og hvor mange fattige det var.⁷⁴ Fattiginstitusjoner var dermed lite utbygd og med fattighjelpen fulgte det strenge betingelser.⁷⁵ I perioden som studeres her er dette relevant fordi det sier mye om hvordan fattige, som var mange av pasientene på Kriminalasylet, ble diskriminert og behandlet av myndighetene og samfunnet for øvrig, mange av dem fordi de var omstreifere og/eller drikkfeldige og ble sett på som såkalte «uverdige trengende».

Løsgjengerne og Løsgjengerloven av 1900

Da Straffelovkommisjonen ble opprettet i 1885, ble det forberedt en egen lov om Løsgjengeri, betleri og drukkenskap som ble vedtatt i 1900 og iverksatt i 1907.⁷⁶ Loven var rettet inn mot to hovedgrupper. Den ene gruppen var løsgjengerne med folk som ikke arbeidet, og dermed livnærte seg på andre måter som for eksempel tyveri eller tigging. Innenfor denne gruppen var også omstreiferne, som også ble kalt fanter eller tatere. Den andre gruppen var løsgjengerne eller uteliggerne, ofte med alkoholproblemer. De siste ble blant annet opplevd som et problem fordi de var beruset på offentlig sted, eller forstyrret fred og orden på andre måter.⁷⁷ De arbeidsføre omstreiferne og løsgjengerne ble sett på som kjernegruppene blant de «uverdige

⁷² Det statistiske centralbureau, *Om børn, fødte udenfor Ægteskab*. H. Aschehoug & co, 1907: V-VIII.

⁷³ Seip 1994: 138.

⁷⁴ Georges Midré, *Bot, bedring eller brød?* Universitetsforlaget, 1990: 118.

⁷⁵ Hjelmtveit 2005a: 35.

⁷⁶ Midré 1990: 122.

⁷⁷ Schaanning 2007: 257.

trengende». Det var en oppfatning at utfordringen var å skille ut disse to uverdige gruppene for dermed å kunne gi et bedre tilbud til de som virkelig trengte hjelpen. For løsgjengerne var loven tydelig på at det ikke først og fremst var konkrete lovstridige handlinger som var problemet, men lovbrüterens person og livsførsel.⁷⁸ Eilert Sundt, kalt Norges første sosiolog, ble i 1850-årene engasjert av Stortinget for å kartlegge forekomsten av omstreiferne og løsgjengerne. I årene mellom 1850 og 1863 publiserte han fire rapporter om løsgjengerproblemet. Han omtalte løsgjengerne som arbeidssky, og mente at arbeidshus var den beste behandlingen for dem. Sundt påpekte også at arbeidet ikke skulle være det samme som i straffeanstaltene. Hans viktigste poeng var at innsettelsen i arbeidshus skulle være behandling mot arbeidsskyhet, ikke straff.⁷⁹

I følge Fattigloven av 1845 var det mulig å sette løsgjengere i tvangsarbeidshus i inntil seks måneder uten en lang og omstendelig rettsprosess. I et utkast til Straffeloven av 1902, utarbeidet av Straffelovkommisjonen, var bestemmelsene av tvangsarbeid som straff integrert i denne. Lovmakerne oppfattet det derimot vanskelig å skulle betrakte innsettelse av løsgjengere og omstreifere i tvangsarbeidshus som straff på likt grunnlag som tyveri, innbrudd og voldsforbrytelser. Derfor ble det nødvendig for Straffelovkommisjonen å definere tvangsarbeid som noe annet enn straff. I tråd med Eilert Sundts ideer måtte tvangsarbeid fremstå som en form for behandling.⁸⁰ Selv om innsettelsen i tvangsarbeidsanstalter ikke ble definert som straff i Straffeloven av 1902 hevdet Straffelovkommisjonen at lengre tids tvangsarbeid kunne anvendes som behandling, fordi løsgjengerne fra naturen av var rastløse mennesker. Til og med som barn mente Straffelovkommisjonen at de forsøkte å søke tilbake til landeveien og skogen, fordi det ble ment at dette lå i løsgjengernes avvikende og nedarvede natur.⁸¹

Det ble hevdet at det var umulig å si hvor lang tid det ville ta før løsgjengeren var helbredet, og dermed legitimerte dette prinsippet om at rettferdighet og rettssikkerhet ble satt til side. Straffelovkommisjonen mente videre at så lenge innsettelse i tvangsarbeidshus var behandling, og ikke nødvendigvis straff, ble hensynet til rettferdig oppholdstid i anstalten mindre relevant.⁸² Som vi skal se i kapittel 3 og 4 var Ludvig Severin Olsen Vang en av de

⁷⁸ Schaanning 2007: 257.

⁷⁹ Ståle Olsen, *Til Jæderen for å trille tåke*. Scandinavian Academic Press, 2010: 15-16.

⁸⁰ Olsen 2010: 16-17.

⁸¹ Schaanning 2007: 258-259.

⁸² Midré 1990: 123.

som ble omtalt som omstreifer, både som barn og voksen. Flere av pasientene ble også bøtelagt etter Løsgjengerloven av 1900.

Historiker May-Brith Ohman Nielsen hevder at på begynnelsen av 1800-tallet var det generelle alkoholkonsumet langt høyere enn i dag, og brennevinsdrikkingen økte sterkt. Hun skriver at fram mot 1870-tallet var alkoholforbruket blitt ett av Norges største sosiale problemer og at brennevinskonsumet ødela for arbeidsomheten.⁸³ De drikkfeldige ble etter hvert en viktig målgruppe for håndhevingen av Løsgjengerloven av 1900. Eilert Sundts tanker om at tvangsarbeid var behandling, ble gjeldende i det at de drikkfeldige skulle helbredes fra alkoholen. Behandlingen ble sett på som beste for dem selv, og dermed var hensynet til rettferdig oppholdstid i arbeidshuset heller ikke for disse relevant.⁸⁴

Det var samtidig en oppfatning om at det var en sammenheng mellom alkoholbruk og forbrytelser, og at det derfor var det viktig å unngå rusen. Drikkfeldigheten ble sett på som et onde som samfunnet måtte bekjempe. Tvangsarbeidsanstalten var den vanlige reaksjonen på den type atferd, mens kuranstalten skulle benyttes overfor dem som ikke passet inn i tvangsarbeidsanstalten.⁸⁵ I foredraget sitt ved det ellefte alminnelige norske legemøte i 1905 hevdet Hans Evensen at omgivelsene som mange av pasientene vokste opp i, som for eksempel med drikkfeldige foreldre og/eller at de hadde blitt med foreldrene mens de streifet om, umulig kunne føre til noe annet enn forbrytelser.⁸⁶ Som vi skal se i kapittel 3 og 4 ble mange av pasientene beskrevet som både drikkfeldig og omstreifende, både som barn, ungdom og voksen.

I 1907 startet oppbyggingen av en ny anstalt, Opstad på Jæren. Anstalten sto klar i 1915 og formålet med anstalten var å behandle og helbrede evner og vilje til å klare seg selv. Arbeidet på den nye anstalten, som hovedsakelig var jordbruksarbeid, ble ansett for å være svært bra for behandlingen av de drikkfeldige. Det var svært få av de innsatte på Opstad som hadde erfaring med jordbruksarbeid. De fleste kom fra byene, slik at et av de sentrale målene for behandlingen, at de skulle bli helbredet og klare seg selv, ikke fungerte som virkemiddel for tilbakeføring til et akseptabelt liv i samfunnet. Det ble tydelig at forsøket på å trekke grenser mellom de verdige og uverdige trengende ikke fungerte i praksis. Selv om ingen av

⁸³ Ohman Nielsen 2011: 171-182.

⁸⁴ Midré 1990: 122-123.

⁸⁵ Schaanning 2007: 258.

⁸⁶ Hans Evensen, *Fra de første 10 aar af Kriminalasylets virksomhet*. Trondheim, 1905: 5.

pasientene på Kriminalasylet i perioden 1895-1915 hadde hatt opphold på Opstad, sier dette noe om det sosiale systemet de på andre måter var en del av. Senere, etter 1915 og spesielt etter åpningen av Reitgjerdet i Trondheim i 1923, var det mange av pasientene ved Kriminalasylet og Reitgjerdet som hadde vært innom Opstad.⁸⁷ Forskjellsbehandlingen mellom verdige og «uverdige» fattige gjaldt i mange tilfeller også dem. Måten både løsgjengere og drikkfeldige ble behandlet på gjenspeiler behandlingen pasientene ved Kriminalasylet fikk i samfunnet de var en del av.⁸⁸

Botsfengslet

Professor Ragnar Hauge skriver i boka: *Kriminologiske byvandringar* at frem til slutten av 1700-tallet var det det andre former for straff, som for eksempel dødsstraff og legemsstraff, som dominerte over fengselsstraff. Han skriver videre at legemsstraffen ble avløst av frihetsstraffen i 1815 og det ble mer vanlig at lovbrøtterne ble plassert i ett av slaveriene som var etablert på festningene rundt om i landet. Dersom lovbrøtteren var kvinne eller forbrytelsen var mindre alvorlig ble lovbrøtteren plassert i tukthus eller arbeidshus. Fangene ble plassert i fellesrom, både i slaveriene og tukthusene. Ingen av disse var bygget for å fungere som et fengsel, men myndighetenes største bekymring i samtiden var at festningene og tukthusene nærmest fungerte som rene forbryterskoler. Myndighetene mente dermed at det eksisterte et stort behov for å bygge nye straffeanstalter, bygd slik at fangene ikke påvirket hverandre. Det ble ment at dette bare var mulig å oppnå gjennom å holde fangene adskilt og isolert gjennom hele døgnet.⁸⁹

Den første professoren i medisin i Norge, Fredrik Holst, var en av foregangsmennene for opprettelsen av Botsfengslet. Han hadde tro på at fengslene måtte bygges slik at fangens moral ble bedret, i alle fall slik at den moralske fordervelsen ikke ble forsterket. Dette mente han kunne oppnås gjennom kontinuerlig overvåkning og han var sterkt influert av Jeremy Bentham's panoptiske prinsipp for overvåkning i fengsler. Likevel ble ikke denne løsningen sett på som optimal da den ikke skilte fangene nok fra hverandre.⁹⁰ Fengslet ble derimot bygget etter Filadelfiasystemet med inspirasjon fra USA og åpnet i 1851. Fengslet var tiltenkt fanger som var dømt for alvorligere lovbrudd, men samtidig der det var håp for forbedring.

⁸⁷ Øyvind Thomassen, *Seminar for masterstudentene*, 16.03.2015.

⁸⁸ Midré 1990: 123-126.

⁸⁹ Ragnar Hauge, Botsfengselet – Fengsel og fangebehandling på 1800-tallet, i Kristian Andenæs, Turid Eikvam og Per Jørgen Ystehede (red.), *Kriminologiske byvandringar*. Oslo, 2012: 52-53.

⁹⁰ Schaanning 2007: 67-70.

Hovedpoenget med systemet var at fangene skulle isoleres fra andre fanger slik at de ikke ble skadelig påvirket av hverandre, og dette skjedde gjennom isolasjon på celle. Tanken var at de i isolasjon og ensomhet skulle tenke over ugjerningen sin, og at de da ved løslatelsen kunne gå ut i friheten som nye mennesker.

Den første bestyreren, Paul Magnus Norum, var skeptisk til den strenge isoleringen av fangene, og han lempet på noen av reglene, slik at pasientene for eksempel var sammen på gårdsplassen i luftetida. Bestyrer Richard Petersen, som tok over i 1858, fulgte derimot Filadelfiasystemet til punkt og prikke. Samværet som fangene hadde hatt under bestyrer Norum opphørte helt da Petersen tok over. Etter sin avgang som bestyrer var Norum likevel engasjert i hvorvidt det var ønskelig med isolering av fangene. Han mente å se at isolasjonen var svært vanskelig å utholde for fangene, og den førte til både fysiske og psykiske lidelser, og han var heller ikke alene i dette synet. Petersen ønsket å motbevise dette, og han innførte også straffer, først isolasjon i kjeller på vann og brød, deretter legemsstraff, for de som ble psykotiske. Han ville de skulle innrømme at de simulerte sinnssykdommen. På grunn av økonomiske hensyn ble det bare bygd ett botsfengsel, men det ble utover 1800-tallet bygd flere lokale fengsler for å avløse tukthusene. Da Petersen gikk av i 1892 endret også systemet i Botsfengslet seg, og prinsippene fra Filadelfiasystemet ble i en gradvis overgang forlatt.⁹¹ Det er ingen tvil om at å bli satt i Botsfengslet var en hard påkjenning, både fysisk og psykisk. I kapittel 4 skal vi se at 31 av 78 pasienter på Kriminalasylet hadde opphold på Botsfengslet. I pasientjournalene er det beskrevet at pasientene selv har uttalt seg om vanskelige forhold i Botsfengslet, men også i andre straffeanstalter.

Oppdragelsesanstalter og den omsorgsideologiske debatten

Fra 1840-tallet ble barneredning et viktig virkefelt innen filantropien i mange land. Den første redningsanstalten i Norge var Redningsanstalten på Grønland i Oslo fra 1841, som senere ble flyttet til Helgøya i Mjøsa der den fikk navnet Toftes Gave. Fra 1874 ble det mulig å dømme unge til oppdragelsesanstalt i stedet for fengsel og det ble dermed særreaksjoner i Straffeloven for barn.⁹² Ellen Schrupf setter Vergerådsloven og opprettelsen av oppdragelsesanstalter i sammenheng med Michel Foucault sin tese om at 1800-tallet var århundret da det ble utviklet en ny teknologi for å temme menneskekraftene. De skulle temmes gjennom et

⁹¹ Hauge 2012: 53-57.

⁹² Seip 1994: 212.

fengselslignende system, og de skulle dermed institusjonaliseres.⁹³ Som følge av fattigloven av 1845, fikk barn som ikke ble tatt vare på av foreldrene eller som var foreldreløs, krav på bistand og undervisning.⁹⁴ I pasientjournalene som er studert var det flere pasienter som ble mishandlet og/eller forsømt av foreldrene. Hvilke barn ble sendt til oppdragelsesanstalten Toftes Gave? Grovt skissert ble de delt inn i tre hovedgrupper. I den første gruppen var det barn som hadde begått straffbare handlinger. I den andre gruppen var det barn som hadde tiggert og som hadde vært uten tilsyn. I den tredje gruppen var det barn og ungdom som hadde problemer med skolen, som skulket, skapte uro i klasserommet eller som læreren ikke mestret.⁹⁵

Oppdragelsesanstaltene ble plassert på isolerte steder for å forhindre rømning, verne barna mot skadelig påvirkning utenfra, samtidig som samfunnet skulle vernes mot barna.⁹⁶ Dermed vokste barna opp utenfor sivilisasjonen, og de ble ofte stemplet som «skolehjemsbarn.» Elevene ble inndelt i «familier» under ledelse av en funksjonær, men oppdragelsesanstalten minnet likevel mest om en straffeanstalt. Et eksempel på dette er at i løpet av en fireårsperiode ble 470 av guttene på Toftes Gave dømt til piskestraff.⁹⁷ De barna som ble oppfattet som forsømte og/eller utfordrende, var en utfordring som politikerne forsøkte å gjøre noe med. Mange ble forsøkt bortsatt til pleieforeldre. De mest utfordrende barna ble sendt til oppdragelsesanstaltene. Anstaltene ble overfylt av både kriminelle og forsømte barn, noe som igjen førte til at anstaltene praktisk talt ble omtalt som rene forbryterskoler. Mange av barna ble dermed opplevd som et «sosialt problem» både før, under og etter oppholdet. Både løsningen med oppdragelsesanstaltene og bortsettelse kom under sterk kritikk. Forstanderne ble kritisert fordi de ikke gjorde jobben sin og fordi det ikke ble gitt innsyn for offentligheten. Løsningen med bortsettelse og fosterhjem ble også kritisert og stilt spørsmål ved om den var god nok.⁹⁸ Etter at Eilert Sundt hadde utført redningsarbeid for Toftes Gave og samtidig hadde vært forstander i anstalten i på 1850-tallet, var han skeptisk til anstaltens drift, men ikke selve målet om barneredning.⁹⁹ Han var en av de første som reiste tvil rundt omsorgen i Toftes Gave.¹⁰⁰

⁹³ Schrupf 2007: 84.

⁹⁴ Yngvar Ustvedt, *Djeveløya i Oslofjorden*. J.W Cappelens Forlag A.S, 2000: 45.

⁹⁵ Ustvedt 2000: 37-38.

⁹⁶ Unntaket var Falstad skolehjem, som var plassert midt i bygda.

⁹⁷ Ustvedt 2000: 36-37.

⁹⁸ Ustvedt 2000: 45.

⁹⁹ Harald Thuen, *I foreldrenes sted*. Pax Forlag, 2002: 221.

¹⁰⁰ Thuen 2011: 79.

Den omsorgsideologiske debatten, hvorvidt det beste for de vanskeligstilte barna var oppdragelsesanstalt eller fosterfamilie, var en debatt som varte i et helt århundre. Det som var felles for institusjonen og fosterfamilien var at de ble legitimert som en familieerstatning.¹⁰¹

Leder av straffeanstaltkommisjonen Fredrik Holst og Eilert Sundt hadde to forskjellige tilnærminger til kritikken av Tofte Gave og oppdragelsesanstalter generelt.

Fredrik Holst mente at barn helt ned i 10-årsalderen kunne stå foran en domstol og straffes på lik linje med voksne, og at barnas opphold i oppdragelsesanstalter ville være sosialt smittefremkallende også gjennom lek. Han hevdet at barna var like påvirkelige for moralsk smitte som voksne, og at redningsanstaltene ikke hadde hard nok disiplin til å fungere som avskrekkende virkemiddel. Eilert Sundt var derimot usikker på om oppdragelsesanstalter var den riktige måten å ta hånd om forsømte og vanartede barn. Sundt argumenterte for at en institusjon aldri kunne være en god nok erstatning for en familie. Samtidig var han usikker på om fosterhjem var et bedre alternativ. Mange fosterhjem tok til seg fosterbarn fordi de fikk penger for det, og dermed ville ikke barna bli en del av familien på lik linje med familiens biologiske barn, mente han. Sundt fryktet at de bare ble en ekstra arbeidskraft. Samtidig var han bekymret for samfunnets stempling av Tofte-barna, og at denne virkningen kunne sees på lengre sikt.¹⁰²

Avslutning

Den sosiale bakgrunnen og oppvekstvilkårene til både pasientene, og befolkningen for øvrig, ble påvirket av de store samfunnsendringene som fant sted i løpet av 1800-tallet og preget pasientenes bakgrunn på mange og forskjellige måter. Disse endringene påvirket også familieforhold, skole og utdanning som gjennomgikk store forandringer. Det som ble oppfattet som sosiale problemer viser hvordan offentlige myndigheter valgte å ta hånd om, men også straffe, de som ble betegnet som sosialt forskjellige. Særlig Bénédict Augustin Morels teori om degenerasjon og Cesare Lombrosos teori om «forbrytermennesket» sto sterkt mot slutten av 1800-tallet og det ble et fokus mot å undersøke forbryteren heller enn den forbryterske handlingen. Hvorvidt forbryterske handlinger eller degenerasjon ble begrunnet i arv eller miljø er vanskelig å konkretisere, men det var den biologisk orienterte forskningen, ledet av psykiaterne, som dominerte. I pasientjournalene fra Kriminalasylet ble begrepene arv og/eller miljø brukt om en annen i årsaksforklaringen av sinnssykdom. Fattigvesenet og de forskjellige fattiglovene som ble innført fra andre halvdel av århundret er også interessant i

¹⁰¹ Thuen 2011: 78-79.

¹⁰² Thuen 2002: 215-222.

sammenheng med synet på sosiale problemer og de som ble sett på som sosialt forskjellige. De laveste lagene i samfunnet ble ofte diskriminert, både av offentlige myndigheter men også av samfunnet for øvrig. De ble diskriminert som barn i for eksempel oppdragelsesanstalter, men også som voksne i forbindelse med tvangsarbeid fordi de var omstreifere. Dette omhandlet de fleste av pasientene ved Kriminalasylet i perioden 1895-1915. Tankene om at behandling legitimerte innsettelse i anstalter uten rettssak ble manifestert både i tvangsarbeidsanstalter, men også oppdragelsesanstalter. Til sist markerer etableringen av Botsfengslet et annet syn på straff, fordi det ble ment at det var et håp om forbedring, samtidig som hensikten ikke var at de innsatte skulle straffes mindre, men heller på en annen måte. Både at omstreifere ble satt i tvangsarbeid og at barn ble satt i oppdragelsesanstalter ble begrunnet med behandling, men i de fleste tilfellene ble det nok oppfattet som straff, og kanskje i noen tilfeller også ment som straff.

Kapittel 3: Pasientenes barndom og oppvekst

I dette kapitlet diskuteres pasientenes barndom og oppvekst med bakgrunn i pasientjournalene. Spørsmål som diskuteres er: Hvilke likheter og forskjeller var det mellom pasientene i barndommen og oppveksten? Hvordan forholdt den enkelte bestyrer seg til pasientenes barndom i pasientjournalene? Konkrete sider ved barndom som tematiseres er: Avveiningen mellom arv og miljø, drukkenskap hos foreldre og hos pasientene selv som barn, sinnslidende i slekten, vold og mishandling, skolekunnskaper, tid for konfirmasjon og evner er tematiseringer som diskuteres i kapitlet. Det bestyrerne fikk ut av informasjonen om pasientenes barndom og oppvekst ga dem indikasjoner på hvorvidt en pasient var sinnssyk eller ikke. Barndommen og oppveksten ga ikke bare informasjon om pasientenes oppførsel og liv som barn, men også informasjon om familie og oppvekstsvilkår som dermed ville kunne si noe om både arv og miljø. Oppfatningen var at dette kunne gi en forklaring på hvorfor eller hvorvidt pasienten var sinnssyk. På tross av noen forskjeller mellom pasientene og deres barndom er det likevel mulig å skildre en idealtypisk barndom og oppvekst som er dekkende for mange av pasientene.

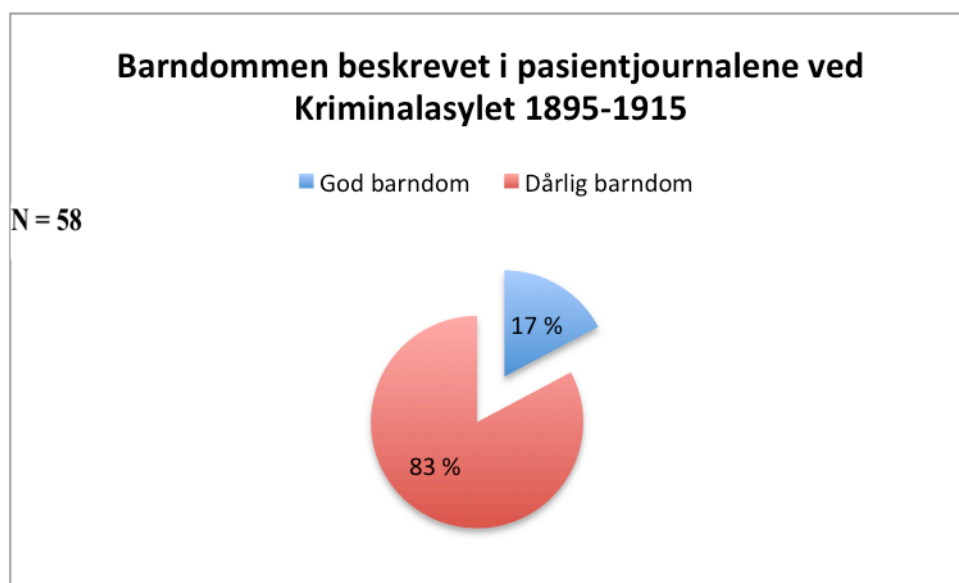
I hvilket tidsrom vokste disse pasientene opp?

Den konkrete barndommen til Kriminalasylets pasienter var forskjellig og den ble også omtalt forskjellig avhengig av hvilken bestyrer som skrev anamnesen i journalen. Det er et interessant aspekt ved beskrivelsene av pasientenes barndom, og det var hva bestyreren la vekt på av informasjon om pasientenes barndom og oppvekst. I pasientjournalene ble pasientenes barndom og oppvekstsvilkår nevnt i varierende grad. En av årsakene var at bestyreren for en del ikke visste særlig mye om barndommen og oppvekstsvilkårene deres. Dette påpekte også bestyreren i flere pasientjournaler. Barndommen var relevant for bestyrerne, fordi dette var en av måtene de kunne innhente informasjon om pasientenes bakgrunn fra. Vi så i forrige kapittel at bestyrerne kunne få informasjon om pasientene var sinnssyke, eventuelt hvor lenge, og til og med årsaken til sinnssykdommen, ved å intervju prest, lærere, kollegaer eller andre i pasientenes omgangskrets. Det kan også ha vært at bestyreren kun skrev ned det som han mente var relevant for pasientens lidelse og/eller kriminelle bakgrunn.

I perioden 1895 til 1915 var det 84 innleggelser ved Kriminalasylet. Pasientene var født mellom 1832 og 1895. Seks pasienter ble innlagt og utskrevet to og tre ganger, slik at det totalt var 78 enkeltpersoner som ble innlagt på Kriminalasylet i perioden 1895-1915. Den yngste som ble innlagt i denne perioden var 18 år, og den eldste var 65 år. Når pasientene ble født er relevant for å kunne sette bakgrunnen deres inn i en samfunnskontekst. Det vil også kunne si noe om de mottok hjelp fra staten, og på hvilken måte staten og samfunnet tok seg av eller behandlet dem når de var barn. Samtidig kan det si noe om hvordan barn og barndom ble betraktet og behandlet på denne tiden. I en sosialhistorisk kontekst gir denne informasjonen også et innblikk i hverdagslivet for barn, hovedsakelig i de laveste samfunnslagene på 1800-tallet i Norge. Dette er et bidrag på andre måter enn bare som forklaring for sinnssykdom.

Dårlig eller god barndom og oppvekst

Figuren under viser en generell oversikt over hvorvidt pasientenes barndom ble beskrevet som god eller dårlig i pasientjournalene. I pasientjournalene ble det gitt informasjon om barndommen til 58 av 78 pasienter. Hos 83 prosent av 58 pasienter ble barndommen beskrevet som dårlig, mens den hos 17 prosent av 58 pasienter ble beskrevet som god. Det var forskjellige årsaker som lå til grunn for beskrivelsen god barndom eller dårlig barndom i pasientjournalene. Disse vil bli diskutert fortløpende.



Pasientenes foreldre og hvilken oppdragelse de utøvde ble nevnt i pasientjournalene dersom bestyreren fant informasjon om det. Oppdragelsen ble også i flere journaler kommentert som dårlig, god, streng, tilstrekkelig og/eller utilstrekkelig. Uten at det ble tydelig uttrykt at

bestyreren vurderte dårlig oppvekst som en av årsakene til pasientenes lidelse, er det flere antydninger til dette. Dette fordi bestyrerne brukte så mye plass på å beskrive pasientenes bakgrunn og oppvekst i en så stor del av journalene. Samfunnsendringer, som det at Norge ble et industrisamfunn, hadde utvilsomt betydning for synet på oppdragelse, hvordan det var riktig å leve og hvordan man skulle delta i samfunnet.¹⁰³

Det er flere elementer som kan falle inn under kategorien «dårlig oppvekst» slik de er kategorisert denne delen. Det at noen av pasientene ble beskrevet som «sygelige» som barn ble også sett på som et tegn på en dårlig oppvekst. Barnarbeid og lite skolegang ble også opplevd som en indikasjon på en dårlig barndom, spesielt ved at bestyrerne ofte påpekte at pasienten hadde gode evner, men dårlige skolekunnskaper. Videre var beskrivelsen av brutal eller svært brutal behandling av pasientene som barn i pasientjournalene også en sterk indikasjon på dårlig barndom.

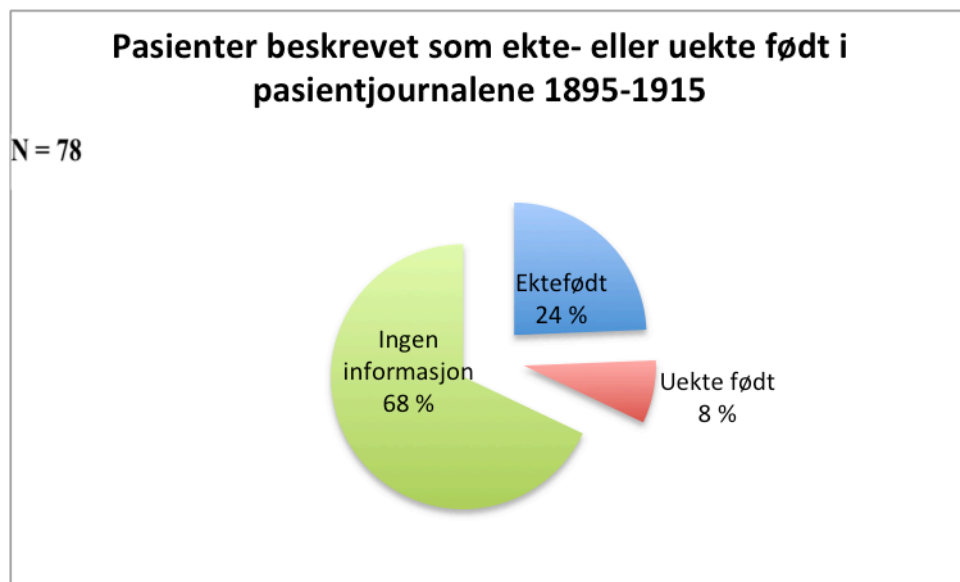
Flere pasienter ble også bortsatt eller satt i oppdragelsesanstalter og dette virker å ha blitt sett på som et tegn på at foreldre eller foresatte ikke klarte å ta vare på barna. Foreldrene ble også i noen pasientjournaler beskrevet som uskikkede foreldre. Samtidig ser det ut til at bortsettelse i oppdragelsesanstalt eller bortsettelse hos fosterfamilie ble vurdert som at pasientene ble forsømt av sine biologiske foreldre, var kriminelle som barn og/eller det som ble beskrevet som «moralsk fordærvede» barn. Til sist kunne også fattigdom kommenteres i pasientjournalene som et tegn på dårlig oppvekst, fordi ressurser og mulighetene var knappe. Som vi har sett i forrige kapittel var fattighjelpen av 1845, 1863 og 1900 både stigmatiserende og utilstrekkelig i de fleste tilfeller.

Ektefødt eller uekte født?

En opplysning i pasientjournalene er om pasientene var ekte- eller uekte født. I det hele var det 25 av 78 pasienter bestyrerne oppga informasjon om hvorvidt pasientene var ekte- eller uekte fødte barn. Av figuren på neste side kommer det frem at det er få pasientjournaler der det er oppgitt om pasientene var ekte – eller uekte født. Det mest interessante med disse opplysningene er forskjellen mellom fokus på arv og miljø mellom Waldemar Bødker og Hans Evensen. Dette ble mer fremtredende informasjon fra og med pasientjournal nummer 51, pasient Karl Bernhard Halvorsen, i 1903. Da ble informasjon om pasienten var ekte- eller

¹⁰³ Kjersti Ericsson, *Den tvetydige omsorgen*. Universitetsforlaget, 1974: 80-81.

uekte født oppgitt mer kontinuerlig. Dette hadde sammenheng med at Bødtker døde i mai 1901 og at Evensen tok over som bestyrer. Her var det et tydelig skille mellom Bødtker og Evensens måte å skrive pasientjournaler på. Da Bødtker var bestyrer fra 1895-1901 ble det innlagt 41 pasienter. Han kommenterte eller fant informasjon om hvorvidt pasientene var ekte- eller uekte født i to av pasientjournalene. Fra Evensen tok over som bestyrer ble det innlagt 43 pasienter og han kommenterte hvorvidt de var ekte- eller uekte født i 23 av pasientjournalene.



Dette kan ha sammenheng med at Hans Evensen var svært opptatt av miljøet og hadde en mer vitenskapelig tilnærming til journalskrivingen. Waldemar Bødtker kan beskrives mer som en medisinsk generalist med lang erfaring fra psykiatri, mens Evensen var mer spesialist, i betydning av at han hadde vitenskapelig spesialistutdanning i psykiatri. Han var mer interessert i det vitenskapelige aspektet enn Bødtker.¹⁰⁴ Evensen la mer vekt på barndom enn det Bødtker gjorde, og undersøkte den mer systematisk for å finne årsakssammenhenger knyttet til lidelsene hos pasientene. I figuren over ser vi at det er svært få pasienter det ble gitt opplysninger om hvorvidt de var ekte- eller uekte fødte barn, men skillet mellom Bødtker og Evensen er tydelig med tanke på hvem som fokuserte mest på miljøet og hvorvidt pasientene var ekte – eller uekte født.

Det å være uekte født hadde ofte store konsekvenser for pasientenes barndom. For det første kunne ikke foreldrene bo sammen uten å være gift og for det andre ble det sett på som stor

¹⁰⁴ Skålevåg 2003: 238.

skam å være født utenfor ekteskapet. Denne skammen gjaldt både for foreldrene og barnet selv. Det å få barn utenfor ekteskap ble på den tiden oppfattet som et tegn på hvordan foreldrene var og hvilke moralske holdninger de hadde. Som vi har sett i kapittel 2 viste Vidar Hjelmtveit til at det allerede i 1891 ble dokumentert statistisk høyere dødelighet blant uekte fødte barn, enn hos ektefødte.¹⁰⁵

Om pasient Alvin Nikolai Amandus Andersen var det i pasientjournalen hans beskrevet at han ble født utenfor ekteskap. Han kjente aldri faren sin og moren ble gift på nytt. Han bodde dermed hos besteforeldrene til han var 15 år gammel. Etter disse opplysningene i pasientjournalen ble det oppgitt at det ikke fantes andre opplysninger om slekten.¹⁰⁶ Selv om Hans Evensen ikke forklarte eller beskrev noe mer om at Andersen var uekte født, er det tydelig at han var klar over konsekvensene av det. Det at Andersen vokste opp uten en far hadde konsekvenser langt utover det økonomiske, og det kan være en av årsakene til at Evensen påpekte hvorvidt pasientene var ektefødt eller uekte født oftere enn Bødtker. Miljøet i pasientenes oppvekst spilte som nevnt større rolle for Evensen, sammenlignet med Bødtker.

Arbeidet for vern om barn kulminerte i Vergerådsloven av 1896. Ved at offentlige støtteordninger tok over for mye av den filantropiske barneredningen, fikk barn rett til omsorg. Fordi Vergerådsloven ikke trådte i kraft før 1900, omfattet den ikke særlig mange av pasientene som barn, og heller ikke uekte fødte barn.¹⁰⁷ De Castbergske barnelovene trådte ikke i kraft før i 1915, og det var først da det ble en innskjerping av reglene for barnebidrag. Dette sier mye om den vanskelige økonomiske situasjonen alenemødrene sto ovenfor, særlig før 1915.¹⁰⁸ Likevel er det påfallende at bestyrerne Johan Scharffenberg (1903-1904) og Hans Evensen (1905-1915) ved Kriminalasylet fant det nyttig å vite om pasientene var ektefødt eller uekte født, nettopp fordi det ga informasjon om miljøet i pasientenes barndom og oppvekstvilkårene. Samtidig viste en rapport fra 1907 som ble utgitt av Det Statistiske Centralbureau, at det eksisterte en bevissthet rundt stillingen til uekte fødte barn og at disse var dårligere stilt og fikk et dårligere utgangspunkt i livet enn de som var ektefødt.¹⁰⁹ Det er tydelig at bare det at bestyrerne visste at en pasient var uekte født kunne gi mye informasjon

¹⁰⁵ Hjelmtveit 2005a: 35-36.

¹⁰⁶ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Alvin Nikolai Amandus Andersen*, Løpnummer 79: 23.10.1913: 128 A.

¹⁰⁷ Schrupf 2007: 83.

¹⁰⁸ Hjelmtveit 2005a: 35-36.

¹⁰⁹ Det statistiske centralbureau, *Om børn, fødte udenfor Ægteskab*. H. Aschehoug & co, 1907.

om foreldrene og pasientens oppvekstvilkår, selv om Hans Evensen i Alvin Andersen sin pasientjournal skrev at det ikke fantes mer informasjon om slekten.

Pasienter i oppdragelsesanstalter og bortsatt fosterhjem

Av de 78 enkeltpasientene som ble lagt inn på Kriminalasylet i perioden, var 21 av dem enten i oppdragelsesanstalt, tvangsskole og/eller bortsatt til fosterfamilie. Tre av pasientene var bortsatt i fosterhjem i tillegg til at de var i oppdragelsesanstalt. De pasientene som ikke ble oppført som bortsatt eller i anstalt, bodde hjemme hos foreldrene, eller så var informasjon om barndommen deres utilgjengelig for bestyreren. Det vil si at 28 prosent av pasientene i perioden ble bortsatt eller hadde opphold i oppdragelsesanstalt. Av de pasientene som var på en oppdragelsesanstalt var fem av åtte på Toftes Gave. Det er i flere av journalene oppgitt at pasientene ble bortsatt på grunn av dårlige forhold i hjemmet. Pasienter som var av taterslekt eller der foreldrene var etnisk norske omstreifere, kunne som barn også bli tatt vekk fra det som ble sett på som et dårlig miljø. Dette var slekter som ble assosiert med dårlig oppførsel på skolen, ble beskrevet som tyvaktig eller at det ble ment var disse var mer tilbøyelig til å kunne begå umoralske handlinger, enn de som ikke var av taterslekt eller etnisk norske omstreifere. Som vi så i kapittel 2, hevdet også professor Anne-Lise Seip at bare mistanken om at barn kunne bli moralsk fordervede var god nok grunn til at de ble satt i oppdragelsesanstalter eller bortsatt til fosterfamilier.¹¹⁰

Pasienten Bernhard Eliassen ble født i Kristiania i 1851 og innlagt på Kriminalasylet i 1895, da var han 44 år gammel. Fra han var 10 til 17 år var oppholdsstedet hans Toftes gaves oppdragelsesanstalt.¹¹¹ Han var dermed på Toftes Gave i hele sju år, mens de fleste var der rundt tre år i gjennomsnitt. De aller fleste barna ble innskrevet i anstaltene etter vedtak i de kommunale fattignemdene og disse skulle i prinsippet betale for oppholdet. Domstolene kunne i noen tilfeller også idømme barna innskriving i oppdragelsesanstalt i stedet for fengselsstraff. Barna ble som oftest utskrevet ved konfirmasjonsalder. Det var opp til forstanderen å bestemme når barna var skikket til fremføring av konfirmasjon. Bernhard Eliassen ble utskrevet fra Toftes gave som 17-åring, noe som kan tyde på at han ikke var skikket til fremføring for konfirmasjon før to år senere enn normalt. Dette kan være en indikasjon på at kristendoms-kunnskapene ikke ble sett på som gode nok. Samtidig har Yngvar

¹¹⁰ Seip 1994: 212.

¹¹¹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Bernhard Eliassen*, Løpnummer 4, 26.03.1895: 14 A.

Ustvedt i boka: *Djveløya i Oslofjorden*, vist at mange barn og ungdommer ble holdt tilbake i anstaltene lenger enn det fantes grunnlag for, barna forble i anstaltene på ubestemt tid.¹¹²

Dette skal jeg komme tilbake til senere i kapitlet.

Ludvig Severin Olsen Vang ble som 13 åring i 1886 anbrakt i redningsanstalten Toftes Gave etter å ha blitt dømt for tyverier 3 ganger. Han ble som 17-åring løslatt fra anstalten i 1890, etter å ha vært der i fire år. Faren var omstreifer og var flere ganger straffet for betleri og tyveri. Ludvig Vang var hjemme med sin mor til omtrent seksårsalderen. Senere ble han av fattignemnda innsatt på forskjellige gårder for å arbeide. Han hadde et dårlig skussmål både fra arbeidsplassene og skolen.¹¹³ Han var et konkret eksempel på at opphold i redningsanstalten kunne være en straff. I tillegg kan det tolkes slik at det ble ment at det var viktig å få fjernet Ludvig Vang fra det som ble sett på som et dårlig miljø med tyveri, betleri og omstreiferi. Dette for å kunne gi han det som var omtalt som en skikkelig oppdragelse i oppdragelsesanstalten, og forhindre at han skulle bli det som ble betegnet som «moralsk fordærvet.»¹¹⁴

Hvordan hverdagen i oppdragelsesanstaltene eller hos fosterforeldrene var for pasientene er det lite eller ingen informasjon om i pasientjournalene. Pasient Rasmus Olai Olsen var uekte født og faren hans ble beskrevet som brutal og drikkfeldig. Han ble plassert i Lindøens oppdragelsesanstalt som 10-åring. Waldemar Bødtker skrev dette om han i journalen hans:

10 aar gml anbragtes Pat'n i Lindøens oppdragelsesanstalt den 20de aug 1888 og udgik ukonfirmeret derfra den 9de marts 1894. Hans opførsel betegnedes i Anstalten som yderlig slet, han blev verre med hver tid, hedder det, saa at man nødtes til at udskrive ham som uforbederlig. Senere har han vagabonderet og stjaalet og har dels vært i tvangsarbeidsanstalter og dels i strafanstalter.¹¹⁵

Denne informasjonen om Rasmus Olai Olsen ble ikke gitt til bestyreren av han selv, men fra bestyreren i oppdragelsesanstalten. Informasjonen i pasientjournalen sier ingenting om hvordan Olsen selv oppfattet oppholdet i oppdragelsesanstalten. Som det ble beskrevet i

¹¹² Ustvedt 2000: 105.

¹¹³ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Ludvig Severin Olsen Vang*, Løpnummer 22, 20.11.1897: 103 A.

¹¹⁴ Seip 1994: 212.

¹¹⁵ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Rasmus Olai Olsen*, Løpnummer 29, 06.01.1900: 148 A.

pasientjournalen ble Olsen tatt ut fra et dårlig miljø slik at han ikke skulle bli mishandlet eller påvirket av sin drikkfeldige og brutale far. På oppdragelsesanstaltene, som for eksempel Toftes Gave, ble ikke skolegang og undervisning prioritert. Med kritikken av Toftes Gave, Bastøy og flere andre oppdragelsesanstalter kom det frem at anstaltene i praksis hadde fungert som rene arbeidsanstalter eller straffeanstalter, der barnas utdanning ble forsømt.¹¹⁶ Likevel var det ikke her fokuset i pasientjournalene lå, men derimot pasientenes oppførsel både i og utenfor oppdragelsesanstaltene.

I 1907 ga Bjørn Evje, tidligere lærer, husfar og konstituert bestyrer på Bastøy, ut boka: *Under loven*. Boka førte til en langvarig og intens debatt om forholdene på Bastøy og skolehjemmene generelt. Boka rettet angrep mot systemet som skolehjemmene bygde på, samt kross kritikk mot vergerådene. Ikke nok med at boka kom med angrep mot avstraffelsesmetodene, den kritiserte også ledelsens likegyldighet ovenfor den dårlige atmosfæren som hadde fått utvikle seg. Guttene anga hverandre mot belønning fra ledelsen og dette skapte en fiendtlig holdning i anstalten. Samtidig var oppholdet på anstalten vanskelig for mange av guttene fordi de var der på ubestemt tid. Mest av alt lå kritikken i boka ut mot hele anstaltsystemet, ledelsens holdninger mot elevene og anstaltenes manglende evne til faktisk å oppdra de unge guttene til gode samfunnsborgere.¹¹⁷ Boka skapte som nevnt stor debatt og det er det også et eksempel på etter en skildring i pasient Olaf Ludvig Jakobsens pasientjournal fra Kriminalasylet i 1907. Jakobsen ble lagt i bad og truet overpleieren med at han, neste gang dette skjedde, skulle hevde seg og at: «...det skal gå her som på Toftes Gave (avisskriverier!).»¹¹⁸ Som beskrevet i Jakobsens pasientjournal hadde han tydeligvis lest noe om kritikken mot Toftes Gave i avisen.

Ved at pasientene ble bortsatt som barn, ble de tatt ut av det som oppfattet som dårlige miljø. Det kan også argumenteres for at årsaken til at Ludvig Vang ble tatt ut av familien ikke bare var på grunn av at pasientjournalen opplyste at faren behandlet ham brutalt og at han levde i et dårlig miljø. Slik det er beskrevet i pasientjournalen er det mest sannsynlig at han ble tatt bort fra hjemmet fordi foreldrene også var omstreifere. Det ble beskrevet at han gjentatte ganger returnerte til hjemmet og moren, da faren ofte var i tvangsarbeidsanstalt eller satt

¹¹⁶ Ustvedt 2000: 45.

¹¹⁷ Ustvedt 2000: 95-106.

¹¹⁸ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Olaf Ludvig Jacobsen*, Løpenummer 61, 16.05.1909: 77 B.

fengslet.¹¹⁹ Som nevnt i kapittel 2 var det en holdning om at det var viktig å «gripe det onde ved roten», hvor ondet for eksempel var omstreiferens oppførsel og levemåte. Det ble fryktet at barnet ville arve foreldrenes levevei som omstreifere. Hvis barn av omstreifere ble tatt vekk fra det dårlige miljøet, var holdningen at det ville det bli enklere å gjøre barnet av med den uønskede tilbøyeligheten. Denne tilbøyeligheten ble ment å ligge i omstreiferens og barn av omstreifernes natur.¹²⁰ Det behøver likevel ikke bare å være opplysninger om brutal behandling av pasientene som barn som lå til grunn for at de ble bortsatt, men at familien ble ansett for å skape et dårlig miljø rundt barnet. Det ble fryktet at de kunne «smitte» barnet med dårlig moral. En liknende situasjon finnes også i pasient Peder Johnsen Dønnems pasientjournal. I pasientjournalen har Hans Evensen skrevet: «Bortsatt fra de uheldige omgivelser. Både søsken og foreldre avgav et dårlig eksempel.»¹²¹

Fattigvesenet

Gjennom fattiglovene av 1845 og 1863 skulle foreldreløse og/eller forsømte barn få hjelp gjennom fattigvesenet. Med Vergerådsloven av 1896 ble denne rettigheten tatt ut av fattighjelpen og den ble en del av det offentlige ansvaret for barnet. Med Vergerådsloven hadde barnet rett til omsorg, om det var foreldreløst eller ikke.¹²² Ingen av pasientene ble direkte berørt av Vergerådsloven, men barn ble innsatt i oppdragelsesanstalter lenge før Vergerådsloven trådte i kraft.

Moren til pasient Lars Eriksons døde da han var fire og et halvt år gammel og faren giftet seg til en stor formue som han senere drakk bort. Faren havnet deretter på fattigkassen. Som følge av dette ble Erikson bortsatt flere steder på fattigkassens regning. Det ble beskrevet at på grunn av dette ble oppdragelsen hans ytterligere forsømt. På hjemstedet var han kjent for å ha et «vildt og tøylesløst sinn.»¹²³ Dette kan være et tegn på at selv om forsømte barn ble tatt hånd om av fattigvesenet, betydde ikke det nødvendigvis at barnet fikk den oppfølgingen det hadde behov for. Det ble nok opplevd som et tegn på at fattigvesenet sin funksjon ikke var tilstrekkelig for å ta seg av forsømte barn. Samtidig kan det at han ble forsøkt bortsatt flere steder være et tegn på at bortsettelse i fosterfamilie ikke fungerte. Det at han i tillegg ble

¹¹⁹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Ludvig Severin Olsen Vang*, Løpenummer 22, 20.11.1897: 103 A.

¹²⁰ Schaanning 2007: 258-259.

¹²¹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Peder Johnsen Dønnem*, Løpenummer 80, 19.09.1914: 129 A.

¹²² Hjelmtveit 2005a: 35.

¹²³ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Lars Erikson*, Løpenummer 8, 08.10.1895: 32 A.

bortsatt på forskjellige steder kan også være et tegn på at han aldri ble en del av familien han kom til, og heller aldri fikk den oppfølgingen bortsettelsen var ment å gi. Som vi så i kapittel 2 var dette noe den første norske sosiologen Eilert Sundt argumenterte sterkt imot, fordi han fryktet at oppdragelsesanstaltene og bortsettelse til fosterfamilie ikke ble en god nok familieerstatning slik det var ment å skulle være.¹²⁴ Ludvig Vang ble også forsøkt bortsatt flere steder før han til slutt kom på Toftes Gave. Her er det også tydelig at de tiltak som fattighjelpen forsøkte med, ikke hjalp slik som ønsket. Samtidig kan det tyde på at dersom bortsettelse ikke fungerte var oppdragelsesanstalt det siste alternativet.¹²⁵

Skolegang, evner og konfirmasjon

Bestyrerne innhentet informasjon om pasientenes bakgrunn fra lærere, prester, bekjente og folk fra omgangskretsen. Når pasientene ble konfirmert, og evnene og skolekunnskapene deres opplyses i flere pasientjournaler. Det er tydelig at denne informasjonen på mange måter ga bestyrerne informasjon om når sinnssykdommen eventuelt oppsto. I et sosialhistorisk perspektiv gir det en innsikt i hvordan skolehverdagen til pasientene var. I pasientjournalene har bestyrerne nevnt samlebegreper som litt, middels eller godt kunnskapsnivå om skole – og kristendomskunnskaper. I flere pasientjournaler er det et skille mellom skolekunnskaper, kristendomskunnskaper, kunnskap og evner. Det ble nevnt i flere journaler at en pasient kunne ha dårlige skolekunnskaper, men gode evner. Det ble også nevnt at noen pasienter hadde gode evner, men dårlige kristendomskunnskaper.

I Waldemar Bødtkers første pasientjournaler er det tydelige tegn på at han forsøkte å finne formen i journalskrivingen. Da Hans Evensen tok over ser det ut som at det ble mer systematikk i testingen av intelligensen eller kunnskapsnivået.¹²⁶ Som nevnt tidligere i kapitlet kan Bødtker beskrives som en medisinsk generalist, og Evensen var spesialist. Vitenskapshistorikeren Svein Atle Skålevåg skriver at generalistene bare testet kunnskap.¹²⁷ Han hevder også at pasientenes intellektuelle nivå ikke ble systematisk undersøkt før 1920-tallet. Praksisen tidligere innebar å snakke med noen som kjente pasienten. Dette kunne være en lærer, en prest fra konfirmasjonsundervisning, eller en lege som hadde hatt pasienten under observasjon. Rundt 1900 ble det mer vanlig å undersøke intellektet gjennom en forhåndslagd

¹²⁴ Thuen 2002: 221-222.

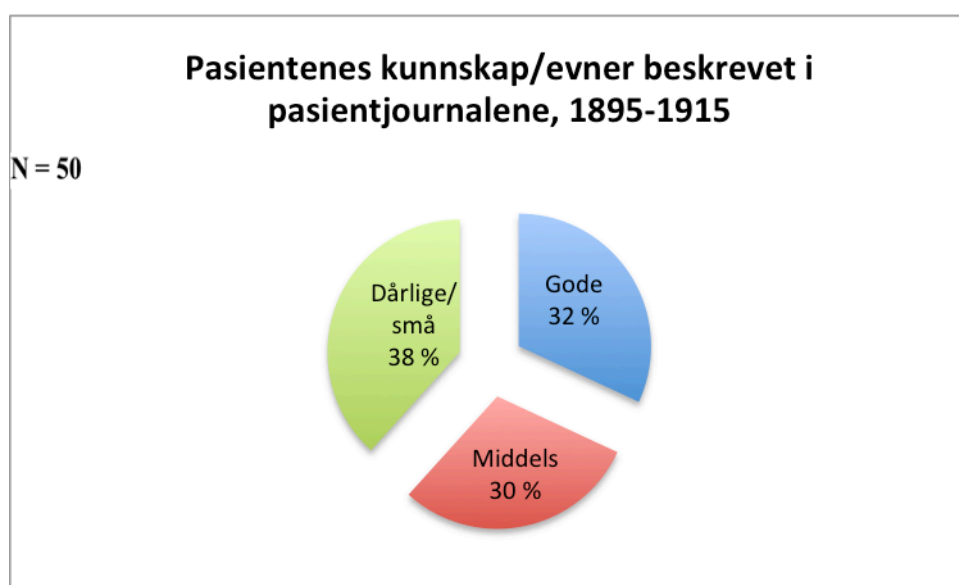
¹²⁵ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Ludvig Severin Olsen Vang*, Løpnummer 22, 20.11.1897: 103 A.

¹²⁶ Skålevåg 2003: 228.

¹²⁷ Skålevåg 2003: 238.

test. Dette er det tegn på i flere pasientjournaler etter Hans Evensen tar over, men han baserte også informasjonsinnhenting på å intervju noen som kjente pasienten.¹²⁸

I figurene presentert under og på neste side vises oversikt over kunnskap/evner og skolekunnskaper hos pasientene. Det var 50 av 78 pasienter det fantes informasjon om kunnskap og evner, og hos 48 av 78 pasienter var det gitt informasjon om skolekunnskaper. Det påfallende ved denne oversikten er at flesteparten av pasientene hadde dårlige/små evner og skolekunnskaper. Tallet er noe høyere når det gjelder skolekunnskaper, hvor 24 av 48 pasienter ble oppgitt å ha dårlige eller små skolekunnskaper.



Basert på informasjonen fra pasientjournalene og figuren over kan det virke som om pasientene hadde lite tilstedeværelse i skolegangen. Det er i flere journaler oppgitt at pasientene kunne ha gode evner, men små kunnskaper. Dette kan ha hatt sammenheng med at mange av pasientene ikke var mye tilstede på skolen, ble vurdert å ha dårlig oppførsel og arbeidet ved siden av eller i stedet for skolen. Noen foreldre tok også barna sine ut av skolen, ofte på grunn av nød eller fordi foreldrene ikke forsto verdien av utdanningen.¹²⁹ I kapittel 2 så vi at May-Brith Ohman Nielsen hevdet at skolereformene var med på å myke opp klasseskillene i samfunnet.¹³⁰ Samtidig skjedde de mest omfattende skolereformene mot slutten av århundret.¹³¹ Som vi så tidligere i kapitlet var den eldste pasienten som ble innlagt

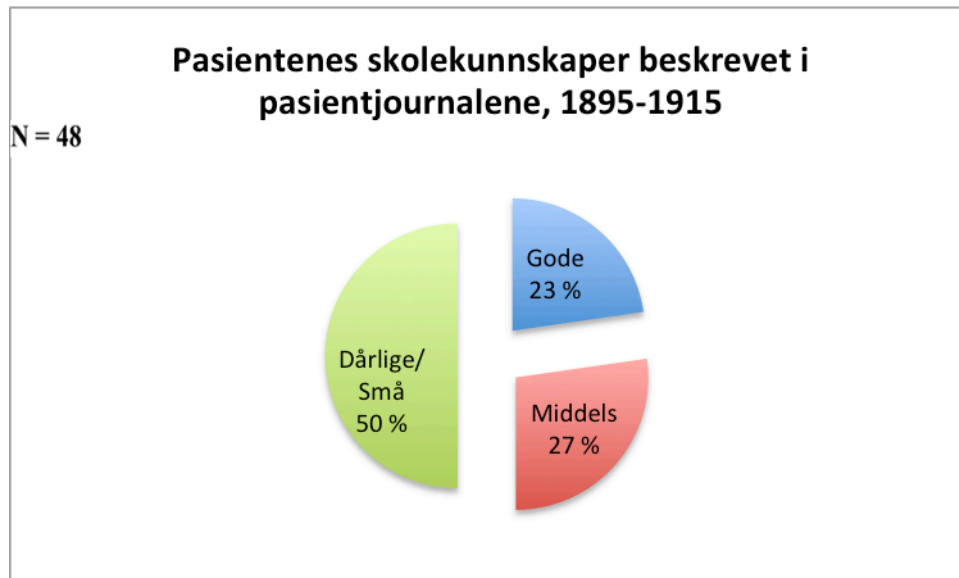
¹²⁸ Skålevåg 2003: 228.

¹²⁹ Ohman Nielsen 2011: 168-171.

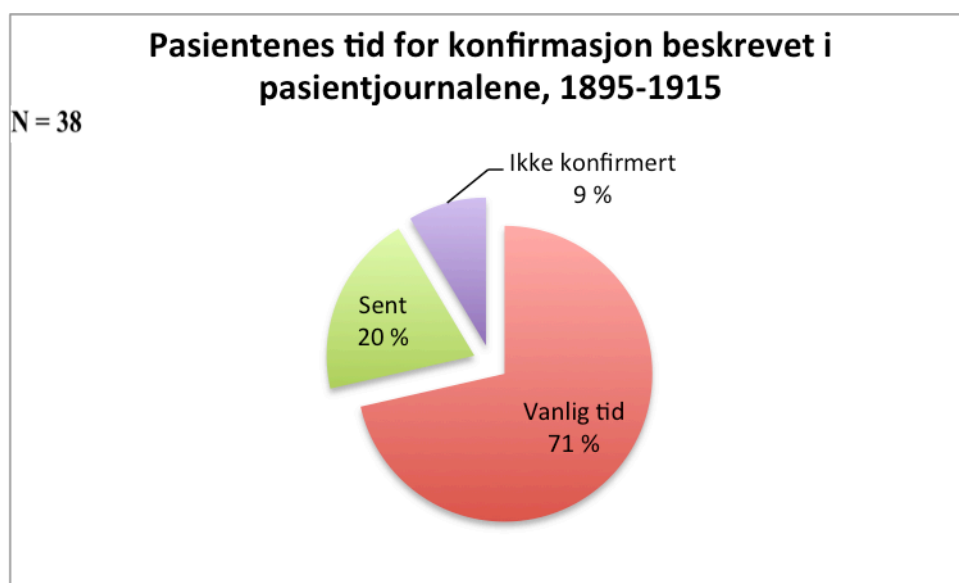
¹³⁰ Ohman Nielsen 2011: 168.

¹³¹ Myhre 2012: 276.

på Kriminalasylet i perioden 1895-1915, født i 1832. Dette vil da si at skolereformene ikke berørte han og mange av de andre pasientene i særlig stor grad. Dette kan forklare hvorfor pasientene generelt sett ble oppgitt å ha dårlige skolekunnskaper og evner.



I figuren vist under er kategorien «sent» de som ble confirmert 17 år gammel eller eldre. Vanlig alder for konfirmasjon har i dette tilfellet vært de som ble confirmert mellom 14 - og 16-årsalderen. Det var bare 38 av pasientene det ble gitt informasjon om de var confirmert eller ikke, men at det ble nevnt og i mange tilfeller forklart, er et tegn på at bestyrerne la stor vekt på pasientenes konfirmasjonsstatus.



Rasmus Olai Olsen utgikk ukonfirmert av Lindøens oppdragelsesanstalt som 16-åring.¹³² Dette kan ha sammenheng med at oppdragelsesanstalter hadde lite fokus på utdanning, men mer mot «danning» og oppdragelse. Da Andreas Tofte ga penger til opprettelse av Toftes Gave satte han som vilkår at anstalten skulle arbeide for «forlatte, forsømte eller moralsk fordærvede Børn og Unge». Han krevde også at de fikk god undervisning og rettleiding, slik at de dermed kunne bli gode, samfunnsnyttige mennesker. Forstanderne mente derimot at dette bare kunne oppnås ved at barna fikk anledning til å utfolde seg gjennom sunt kroppsarbeid, for eksempel deltakelse i jordbruksarbeid. Samtidig hadde spesielt Toftes Gave fra begynnelsen av et strengt religiøst preg. Jordbruk og skolearbeid skulle gå side om side, men i praksis var det hardt kroppsarbeid under streng disiplin som dominerte. Da Lindøen oppdragelsesanstalt ble åpnet i 1888 under forstander Lars Oftedal, så han på oppholdet i stor grad som en idømt straff.¹³³

Arbeid i barndommen/oppveksten

Det er ikke mange pasientjournaler hvor barnarbeid, eller arbeid i stedet for skole ble beskrevet. Begrepet barnarbeid kan i hovedsak knyttes til industrialiseringen i siste halvdel av 1800-tallet. Barn var en billig arbeidskraft i industrien og det vanligste var at de jobbet allerede fra 10-12-årsalderen. De arbeidet i all slags industri som for eksempel gruver, ved sagbruk, tobakksindustrien og så videre. Med innføringen av flere skolereformer var det i følge historiker Tore Pryser lærerne som først ble kritisk til barnarbeidet i industrien. Flere lærere så at arbeidet gikk utover barnas innsats på skolen. Det tok likevel lang tid før barn ble tatt fullstendig ut av industriarbeidet. Staten gjorde lite for å hindre barnarbeid, selv om Arbeidervernloven av 1892 forbød barnarbeid.¹³⁴ Det finnes noen eksempler på pasienter som forsømte skolegangen til fordel for arbeid. I disse tilfellene intervjuet bestyrerne for eksempel lærere og/eller forstandere fra arbeidsplassen for å innhente informasjon om evner og skolekunnskaper.

Pasienten Karl Larsen Sundby kom fra et fattig hjem. Faren hans ble i pasientjournalen omtalt som en «Exemplarisk ordentlig mann.» Sundby ble skildret som flink og frisk i barneårene og det ble også bemerket at han viste god utvikling. En av lærerne hans omtalte han som en begavet gutt, men han: «benyttede sine Evner mindre godt.» Han hadde forskjellig slags

¹³² Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Rasmus Olai Olsen*, Løpenummer 29, 06.01.1900: 148 A.

¹³³ Ustvedt 2000: 32-40.

¹³⁴ Pryser 1999: 170-172.

arbeid under oppveksten. I konfirmasjonsalderen begynte han å søke dårlig selskap og kom på skråplanet mens han bodde hos foreldrene.¹³⁵ Pasienten Karl Oskar Hartvig Hermansen beskrives i pasientjournalen med middels gode evner. Han ble beskrevet som stille under oppveksten og snill på skolen. I 12-årsalderen begynte han å jobbe som steinhugger og mistet da lysten til å lese. Det er skrevet i pasientjournalene hans at han sa selv at han ikke hadde tid til det. I konfirmasjonsalderen begynte også han å oppføre seg dårlig på skolen. Han begynte tidlig å drikke og havnet ofte i bråk på grunn av drikkfeldigheten, uten at det gikk utover arbeidet. Forstanderen beskrev han som både villig til å arbeide og dyktig som «stenhugger.»¹³⁶

Kriminalitet i barndommen

Kriminalitet i oppveksten er i de fleste tilfellene i pasientjournalene oppgitt som tyverier. Dette var alt fra tyverier i skolen, mer alvorlig tyveri – en type organisert kriminalitet, men også stjeling fra foreldre og hjemmet. Fjorten pasienter stjal fra tidlig barndom og i ungdomsårene, mens ni pasienter begynte med kriminelle handlinger fra ungdomstiden. Ungdomstiden blir her regnet for å være fra konfirmasjonsalderen. Siden løsgjengeri og omstreiferi også var kriminelt, og det ble ment at det lå i deres natur, er det tydelig at det for bestyrerne ble viktig å si noe om pasientenes kriminelle fortid også som barn. Det kunne dermed slutes om de var disponert for sinnssykdom, eller når sinnssykdommen begynte å vise seg.

Som nevnt hadde Ludvig Vang foreldre som var omstreifere, og han streifet også om i perioder med sin mor til omtrent 18-årsalderen. Omstreiferne og taterne ble sett på som «tyvagtige».¹³⁷ I pasienten Gustav Simensen Sagstuens pasientjournal er det beskrevet at han allerede som barn begynte å stjele fra foreldrene sine. Som vi skal se senere i kapitlet ble Sagstuens familie beskrevet som en god familie og han selv ble beskrevet som familiens sorte får. Det kan virke som at årsaken til sinnssykdommen hans og forklaringen på den ikke var

¹³⁵ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Karl Larsen Sundby*, Løpenummer 13, 07.05.1896: 61 A.

¹³⁶ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Hans Evensen, *Karl Oskar Hartvig Hermansen*, Løpenummer 81, 07.05.1896: 61 A.

¹³⁷ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Ludvig Severin Olsen Vang*, Løpenummer 2, 20.11.1897: 103 A.

like åpenlys for bestyreren i Sagstuens tilfelle som for Vang, da Vang var barn av omstreifere.¹³⁸

Mishandling og vold i barndommen

Drukenskap og vold hang ofte sammen i beskrivelsene av bakgrunnen til pasientene, og ble sett i sammenheng med en dårlig barndom og oppvekst. I kapittel 4 vil det også diskuteres om pasientene selv var voldelige, brutale og/eller drikkfeldige. I noen pasientjournaler har bestyrerne beskrevet direkte mishandling av barna. 84 prosent av pasientenes journaler innehar ikke informasjon om mishandling, brutal eller svært brutal behandling av dem som barn. Det kan være flere grunner til at denne informasjonen ikke er notert i pasientjournalene, blant annet at bestyreren ikke hadde tilgang på denne informasjonen eller at pasienten selv ikke sa noe om det. Samtidig kan det hende at det ikke var noen tilfeller av brutal behandling av pasienten i barndommen. Samtidig ble brutal behandling av pasientene som barn beskrevet forskjellig og vurdert på forskjellige måter.

En faktor det derimot ikke finnes noen opplysninger om i pasientjournalene, er hvorvidt pasientene ble utsatt for seksuelle overgrep i barndommen. Som vi skal se i kapittel 4 var det flere av pasientene som aldri ble gift og heller ikke hadde opplevd normal seksuell erfaring med kvinner. Dette kan kanskje være et tegn på at en del av pasientene hadde få voksenroller å forholde seg til og kanskje mulige seksuelle overgrep, men det kan også være et tegn på at de var lite attraktive menn for kvinner som trengte pålitelige menn som tok forsørgeransvar.

Pasient Halvor Peder Johannesen ble født i 1867 og var 27 år gammel ved innleggelsen på Kriminalasylet i 1895. Før han kom til Kriminalasylet var han innsatt på Akershus Straffeanstalt og en medfange ved anstalten utga noe informasjon om hans bakgrunn og familiesituasjon. Dette ble gjengitt slik i journalen fra Kriminalasylet:

En straffefange der kjende angjældende fra børneaaene har meddelt at denne oftere blev mishandlet af faderen og blev som lidet barn tildelt et saa voldsomt slag i hovedet at han siden den tid ikke har været «rigtig».¹³⁹

¹³⁸ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 21.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Gustav Simensen Sagstuen*, Løpnummer 24, 21.04.1898: 118 B.

¹³⁹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Halvor Peder Johannesen*, Løpnummer 2, 06.02.1895: 3 B.

Det kan tolkes slik at denne medfangen hadde forståelse for hvorfor Halvor Peder Johannesen oppførte seg slik han gjorde. Det har tydeligvis også vært viktig for både Akershus straffeanstalt og Kriminalasylet å journalføre dette. Den danske psykiateren Christian Geill skrev i boka: *Om sindssygdome*, at barn kunne utvikle sinnssykdom hvis de fikk trykk eller støt på hodet som forandret hodeskallens form. Han forklarte at fordi barnehjernen stadig var i utvikling, var det ikke store påkjenningene som skulle til for at hodeskallen ble hemmet i utviklingen. Geill mente også det var mulig å forklare sinnssykdom med henvisning til slag eller trykk mot hodet i voksen alder, samt at sykdom, som for eksempel hjernehinnebetennelse, også kunne være en årsak.¹⁴⁰ Det at Halvor Peder Johannesen ble slått i hodet er ikke tatt med som en direkte forklaringsfaktor for lidelsen hans i kategoriseringen i journalen, men det er tatt med i selve beskrivelsen av ham i journalen. Dermed er det nærliggende å tro at Bødtker mente at behandlingen han fikk som barn hadde betydning for lidelsen. Samtidig kan beskrivelsen av dette i pasientjournalen det ses på som en kritikk mot oppdragelsen av Halvor Peder Johannesen.

Det er interessant at en medfange bidro med denne informasjonen om Halvor Peder Johannesen. Denne medfangen påpekte at Halvor Peder Johannesen ble slått ofte og voldsomt av faren. Det kan leses som at han ble slått mer av faren enn det som var oppfattet som vanlig eller normalt.¹⁴¹ Det er også et eksempel på at Bødtker kritiserte faren til Bernt Kristian Kristoffersen, for måten han hadde behandlet sønnen på i oppveksten, når han hadde utvist dårlige/slette egenskaper:

Selv var angjældende tidlig egensindig, hidsig og vilter, begyndte i en ung alder at bruge tobak, var i slet selskab; men skulde have gode evner og let opfatning. I stedet for tilrettvisning for sine slette egenskaber blev han brutalt behandlet af faderen, kom tidlig væk fra sit hjem og streifede om dels sammen med moderen, dels han skaffede sig livsophold ved arbejde.¹⁴²

Faren til Kristoffersen kritiseres i sitatet fordi han brukte vold mot sønnen når han oppførte seg dårlig, i stedet for å snakke med han. Opplysningen gir også mer forståelse hvorfor Kristoffersen tidlig dro vekk fra hjemmet og forsørget seg selv på andre måter enn ved at

¹⁴⁰ Geill 1899: 33.

¹⁴¹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Bernt Kristian Kristoffersen*, Løpenummer 12, 29.04.1896: 57 A.

¹⁴² Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Bernt Kristian Kristoffersen*, Løpenummer 12, 29.04.1896: 57 A.

faren tok seg av ham. Fra Bødtkers side kom det her også fram et tilsynelatende normativt synspunkt i samtiden om at tilrettevisning var å foretrekke fremfor pryl og juling som metode i barneoppdragelsen.

Gustav Simensen Sagstuen ble, som nevnt, i pasientjournalen sin beskrevet som familiens sorte får. Foreldrene beskrives å angivelig være av god familie og deres øvrige sju barn var også bra folk. Det ble oppgitt at ingen andre enn Sagstuen gjorde seg skyldig i forbrytelser.¹⁴³ I pasientjournalen står det at:

Det er oplyst, at oppdragelsen i hjemmet har været meget streng. Han fik meget pryl af sin fader uden nytte, og hans opførsel vedblev fra den tidligste barndom at vise sig meget slet, medens hans øvrige søskende artede sig godt. Allerede i konfirmationsalderen var han abandonneret af sin familie som moralsk haabløs.¹⁴⁴

Sagstuens oppdragelse ble ikke her direkte kritisert av bestyrer Bødtker, men samtidig er det en indikasjon på at oppdragelsen til Sagstuen ikke var riktig for han. Siden han angivelig ikke fungerte i familien ble han gitt opp av familien som moralsk håpløs, og ut i fra beskrivelsen i pasientjournalen kan det se ut som at de mente det ikke var håp for ham.

Det interessante i sammenligningen mellom Kristoffersen og Sagstuen er at begge ble behandlet brutalt, men det ble fremstilt forskjellig i journalene. Mens det i Kristoffersens tilfelle blir beskrevet som en brutal behandling, og en kritikk av faren, ble det i Sagstuens tilfelle beskrevet som «pryl uten nytte». Dette kan ha hatt sammenheng med at Sagstuen kom fra en tilsynelatende god familie hvor «god oppdragelse» ikke fungerte på ham, mens Kristoffersen kom fra en familie som ble ansett som mindre bra. Hvis Bødtkers normative utsagn over representerte synet hans på barneoppdragelse, kan det derfor virke som om synet var kontekstavhengig: Det er ikke akseptabelt at dårlige foreldre uvilkårlig slår sine barn, mens det er forståelig at gode foreldre gjør det hvis det er med god hensikt.

Det å tukte barna sine med vold var vanlig og ikke noe som samfunnet uten videre grep inn mot. Barna har alltid i første omgang vært foreldrenes ressurs og ansvar. Bare i særlige

¹⁴³ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Gustav Simensen Sagstuen*, Løpenummer 24, 21.04.1898: 118 A.

¹⁴⁴ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Gustav Simensen Sagstuen*, Løpenummer 24, 21.04.1898: 119 A.

tilfeller grep det offentlige inn. I løpet av 1800-tallet og begynnelsen av 1900-tallet ble samfunnets ansvar for barn utvidet.¹⁴⁵ Det var likevel ikke før på slutten av 1880-tallet at det ble en debatt omkring bruk av korporlig straff både i oppdragelsen og skolen. Det tok tid å få bukt med en lang tradisjon i bruk av fysisk straff overfor barn.¹⁴⁶ Det er kanskje særlig dette som gjør at informasjonen om Halvor Peder Johannesen er ekstra interessant. Dette fordi den er skrevet ned i journalen både ved Akershus straffeanstalt og Kriminalasylet, og var først nevnt av en medfange på straffeanstalten. Samtidig var det kanskje en høyere terskel for å gripe inn i en familie som ble ansett som bra som i Gustav Simensen Sagstuens tilfelle, enn det var i den dårligere familien til Bernt Kristian Kristoffersens. For Sagstuen ser det ut som om det var vanskeligere for bestyreren å forklare hvorfor han var sinnssyk, fordi aspektene ved arv og miljø kanskje ikke var så tydelige for han. For Kristoffersen var det kanskje lettere for Bødtker å mene at han så sammenhengen mellom arvelig disposisjon og mishandlingen Sagstuen opplevde i hjemmet.

Drikkfeldige i familien

I noen av pasientjournalene ble det oppgitt om pasientene hadde drikkfeldige foreldre og/eller andre slektninger. I noen pasientjournaler ble det trukket en direkte linje fra en av foreldrenes drikkfeldighet til pasienten og det er antydninger om at dette gikk i arv fra forelderen til barnet. I 25 av 78 pasientjournaler finnes det informasjon om drikkfeldighet i familien. Det påfallende er at det i hovedsak faren som var drikkfeldig, mens den nest største gruppa var «ikke drikkfeldig.» I kapittel 4 kommer vi tilbake til en diskusjon av om pasientene selv var drikkfeldige. Noen av pasientjournalene beskriver at pasientene selv til og med var drikkfeldige fra barndommen av. Pasienten Alexander Gustav Svahn beskrives som drikkfeldig fra 10-årsalderen, og at han senere drakk så ofte anledningen bød seg.¹⁴⁷ Hvorvidt foreldrene var drikkfeldig, eller om det fantes slektninger i familien som var «henfalden til drik», ser det ut som at dette ble tillagt verdi for å vurdere pasientenes barndom og oppvekst og deres sinnssykdom. Det er tydelig at det å ha drikkfeldige foreldre ikke var et godt tegn, og familien ble vurdert som en dårlig slekt. I flere pasientjournaler er det tydelig at foreldrenes drikkfeldighet hadde sammenheng med vold og brutalitet mot barna.

¹⁴⁵ Seip 1984: 123.

¹⁴⁶ Thuen 2011: 117.

¹⁴⁷ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Alexander Gustav Svahn*, Løpenummer 1, 02.02.1895: 2 B.

Det å ha drikkfeldige foreldre ble generelt forstått som et tegn på en dårlig barndom. Om bestyrerne mente det var arv eller miljø som gjorde at pasientene selv ble drikkfeldige som voksne diskuteres ikke i pasientjournalene. Vi så i kapittel 1 at Waldemar Bødtker og Hans Evensen hadde forskjellige tilnærminger til journalskriving, samtidig som de hadde noe forskjellig fokus på, og vurdering av sammenhengene mellom arv, miljø og sinnssykdom. De drikkfeldige ble også vurdert som «uverdige trengende», jamfør fattiglovene av 1845, 1863 og 1900, fordi de var arbeidsføre, men ofte ikke arbeidet. De hadde ikke rett på for eksempel fattighjelp. Drikkfeldighet og drukkenskap ble som regel oppfattet som noe personen selv hadde skyld i, og ikke alltid som en sykdom.¹⁴⁸ Alkoholisme ble i en periode under Evensen, rundt 1910, notert i pasientjournalene som diagnosen («alcoholismus»). Dette tyder på at det ble opplevd som vanskelig å klassifisere alkoholisme som arv eller miljømessig og viljemessig bestemt, som sinnssykdom i form av biologisk lidelse, eller i form av moralsk forfall hos individet.

I spesielt to pasientjournaler ble det beskrevet at hjemmet var dårlig og at pasientenes oppdragelse var forsømt på grunn av farens drikkfeldighet. I Martin Mikalsen sin pasientjournal har Hans Evensen skrevet at: «hjemmet var meget farligt, fryktelig og dårligt som følge av farens drikkfeldighet.»¹⁴⁹ Mikalsen vokste opp i et miljø som ikke var bra for ham. Farens drikkfeldighet ble beskrevet som skadelig for både ham og søsknene.¹⁵⁰ Som tidligere nevnt i kapitlet ble det i Lars Eriksons journal beskrevet at farens drikkfeldighet var den direkte årsaken til den forsømte oppdragelsen. Det ble oppgitt at faren giftet seg på nytt etter moren hans døde, og at han brukte alle pengene på alkohol. Dette førte derfor til at Erikson og faren havnet på fattigkassen og Eriksons oppdragelse ble derfor ytterligere forsømt.¹⁵¹ Som nevnt i kapittel 2 fryktet myndighetene at fattighjelpen skulle bli utnyttet av «de uverdige trengende,» og hjelpen som ble tilbudt gjenspeilet denne frykten.¹⁵² I beskrivelsen av drikkfeldighet lå det både miljø- og arvelighetsforklaringer. Den danske

¹⁴⁸ Midré 1990: 122.

¹⁴⁹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02 Journalsaker, Hans Evensen, *Martin Mikalsen*, Løpenummer 74, 02.12.1911: 116 A.

¹⁵⁰ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02 Journalsaker, Hans Evensen, *Martin Mikalsen*, Løpenummer 74, 02.12.1911: 116 A.

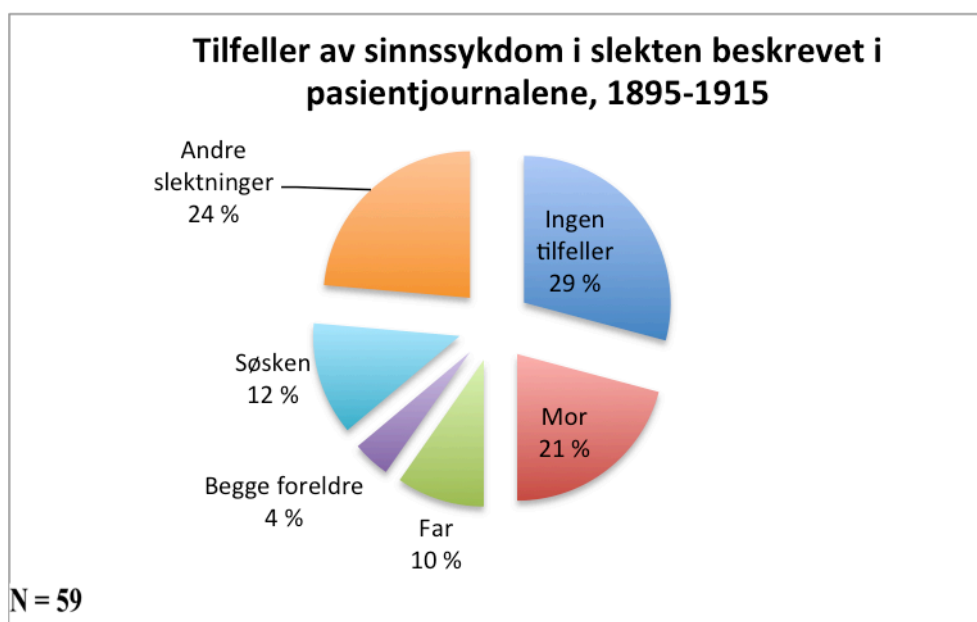
¹⁵¹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Lars Erikson*, Løpenummer 8, 08.10.1895: 32 A.

¹⁵² Lars Erikson ble født og bodde en tid i Sverige. Det antas i denne sammenhengen at fattighjelp og fattigpolitikken var den samme som i Norge.

sinnssykelegen Christian Geill mente for eksempel at alkoholmisbruk sjelden var en egen årsak til sinnssykdom, men en medvirkende faktor.¹⁵³

Sinnssykdom i slekten

Kategorien sinnssykdom i slekten er den kategorien som ble nevnt mest konsekvent av alle bestyrerne, og det ble kommentert hvorvidt det var sinnssykdom i slekten i nesten alle pasientjournalene. Det er tydelig at dette var en kategori det var viktig å vite noe om. Dette både fordi det kunne si noe om arv, men også om miljøet pasientene vokste opp i. Kategorien prøvde å kartlegge om pasientene var arvelig disponert for sinnssykdom. Som vi ser av figuren under var hos hele 59 av 78 pasienter det ble notert om det var sinnssykdom i slekten. Nesten 50 prosent av de 59 pasientene det finnes informasjon om, hadde sinnssykdom i nær familie. Det som er påfallende er at mor er representert som sinnssyk langt oftere enn far.



Mor som sinnssyk ble også beskrevet på en annen måte enn når far eller andre menn i familien ble beskrevet som sinnssyk. Moren til Bernt Kristian Kristoffersen ble beskrevet som nervøs, og det samme ble tanten hans.¹⁵⁴ Andre begreper som brukes i pasientjournalene der mor var sinnssyk var hysterisk, nervesykdom og «forvirret.» I kategorirubrikkene i pasientjournalene finnes det mange eksempler på at når far ble betegnet som sinnssyk, var det i forbindelse med drikkfeldighet. Det er imidlertid vanskelig å si noe konkret om hvordan

¹⁵³ Geill 1899: 72.

¹⁵⁴ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Bernt Kristian Kristoffersen*, Løpnummer 12, 29.04.1896: 57 A.

eller i hvilken grad foreldrene var sinnssyke, særlig når informasjonen om sinnssykdom i familien kommer fra kategorirubrikkene i pasientjournalene og ikke alltid ble beskrevet i anamnesen i journalen.

I flere tilfeller påpekte også bestyreren at dersom mor var sinnssyk, var hun uten evne til å oppdra barn. Det kan da tolkes som en direkte årsak til at barna hadde en dårlig barndom, nettopp fordi en av foreldrene var sinnssyk. Sinnssykdom i familien fungerte i noen tilfeller også som en forklaring for hvorfor pasienten selv ble sinnssyk. Som vi skal se i kapittel 4 ble årsak til sinnssykdom hos flere av pasientene oppført som «arv», eller «arvelig anlæg.» Det er imidlertid ingen opplysninger i arkivene som tyder på at innsamlingen av slektsopplysningene ble brukt eller formidlet til eugenisk forskning. Dataene er også gjennomgående for usystematiske og usammenhengende til at de kunne brukes i forskning. Det ser ut som om opplysningene kun ble brukt i vurderingen av enkeltpasientene.

I pasientjournalen til Martin Mikalsen, ble moren hans beskrevet som sinnssyk. Moren og barndommen beskrives slik i pasientjournalen:

«Moren svenskfødt. I 1894 hallucineret som sløv ... uden evne til at opdra børn, nu udsatt på landet som sindssyg. Andre tilfælde kjendes ikke i familien.»

Om faren står det blant annet: «...meget henfalden til drik og noget brutal...» Hjemmet ble beskrevet som dårlig som følge av farens drikkfeldighet.¹⁵⁵ Selv om det ble notert at moren var sinnssyk, er det tydelig at det var miljøet som ble vurdert å være den avgjørende faktoren for den dårlige og utilstrekkelige oppveksten og oppdragelsen. Mikalsens sinnsslidelse ser likevel ut til å ha blitt forklart med arv i pasientjournalen.¹⁵⁶

Det var ikke bare miljøet som kunne påvirke barnas oppvekst. Søken etter å forklare pasientenes sinnsslidelse basert på informasjon om sinnssykdom i slekten er påfallende. Det er tydelig at bestyrerne mente det ikke bare var arv eller miljø som påvirket pasientene i oppveksten, fordi det i svært få tilfeller ble oppgitt at enten pasienten var degenerert eller at familien hadde et degenerert preg.¹⁵⁷ Christian Geill hevdet blant annet at personer som bodde

¹⁵⁵ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, *Hans Evensen, Martin Mikalsen*, Løpenummer 74, 02.12.1911: 116 A.

¹⁵⁶ Geill 1899: 35.

¹⁵⁷ Skålevåg 2003: 311.

og levde sammen med sinnssyke slektninger kunne bli sinnssyke selv ved at sinnssykdommen ble overført ved psykisk smitte.¹⁵⁸ I pasienten Martin Mikalsens tilfelle kan sinnssykdom i slekten tolkes som årsaken til et dårlig oppvekstmiljø, men dette utelukker likevel ikke at arvelighetsaspektet ved morens sinnssykdom også ble vurdert som relevant av bestyrerne.¹⁵⁹

Avslutning

Det som er felles for alle pasientjournalene er at ved å undersøke og beskrive barndommen til pasientene forsøkte bestyrerne å forklare lidelsen eller livet til pasienten ved å se tilbake på barndommen og oppveksten. Bestyrerne beskrev skolekunnskaper, evner og konfirmasjon i varierende grad. Det ser ut til at der de hadde informasjon om det, forsøkte de å se pasientenes lidelse i lys av bakgrunnen. Det ble i flere pasientjournaler nevnt at pasientene hadde gode evner som barn, men dårlige skolekunnskaper. Hadde disse pasientene hatt bedre forutsetninger for å klare skolen, ville de kanskje hatt bedre skolekunnskaper.

Bestyrerne noterte også informasjon om pasientenes familie og slekt for å se om det der var forklaringer i foreldrenes behandling av barna. De fikk opplysninger om mange foreldres dårlige oppdragelse av barna, samtidig som voldelig behandling av pasientene når de var barn ble kritisert. Likevel var det forskjell på hvordan bestyrerne kritiserte og omtalte oppdragelsen i tilsynelatende gode og dårlige hjem. Oppdragelsen i tilsynelatende dårlige hjem fikk mer kritikk enn oppdragelsen i tilsynelatende gode hjem. Den sosiale tilhørigheten til pasientene hadde på mange måter dermed betydning for hvordan bestyrerne beskrev oppdragelsen. Kom pasienten fra en tilsynelatende god familie ser det ut som det var vanskeligere for bestyrerne å sette det inn i en kontekst om disposisjon for arvelighet.

Hovedinntrykket av pasientenes barndom er at mange av dem hadde et dårlig utgangspunkt for oppveksten og det senere livet. Det ser ikke ut som om det å bli plassert i oppdragelsesanstalter, eller bli bortsatt bidro til at de fikk en bedre oppvekst. Som nevnt i kapittel 2 var barndommen og oppveksten på denne tiden preget av de forutsetningene som familien hadde. Dette gjelder ikke bare økonomiske ressurser, fordi pasienter som kom fra en fattig familie kunne ha en god barndom. Likevel var sosial tilhørighet, vold og drukkenskap i oppveksten og dårlige forhold på skolen, faktorer som spilte en stor rolle for hvordan de klarte seg som voksne. Slik som bestyrerne påpekte var det ikke bare arv som spilte en stor rolle,

¹⁵⁸ Geill 1899: 32.

¹⁵⁹ Schaanning 2007: 225.

men også miljøet. Det er tydelig at for bestyrerne var det en sammenheng mellom at pasientene hadde en dårlig barndom og at de ble «dårlige voksne.»

Kapittel 4: Sosial bakgrunn og tidlig voksenliv

Som vi så i forrige kapittel kom praktisk talt alle pasientene fra fattige kår som barn, og vi skal se at de også hadde få ressurser som voksen. De fleste var småkriminelle og/eller omstreifere og flere hadde opphold i både fengsler og tvangsarbeidsanstalter. Misnøyen mot arbeidsledighet og omstreiferi var stor blant myndighetene og samfunnet for øvrig, og disse anstaltene kan ses på som deres løsninger på de sosiale problemene. Kriminalasylet var en løsning på et slikt sosialt problem for en bestemt type mennesker, de som verken ikke passet inn i verken ordinære sinnssykeasyler eller i fengslene. Hvordan de ble tatt hånd om, eller straffet, var også avhengig av den sosiale og materielle konteksten de levde i, og når på 1800-tallet de var født og vokste opp. Dette kapitlet diskuterer pasientenes sosiale bakgrunn og tidlige voksenliv før tiden ved Kriminalasylet. Kapitlet diskuterer også forskjellige aspekter ved arbeid, omstreiferi, sosial bakgrunn, fengselsopphold, opphold i tvangsarbeidsanstalter, asyl, drikkfeldighet og så videre hos pasientene. Hvordan var pasientenes tidlige voksenliv og sosiale bakgrunn før de kom til Kriminalasylet?

Det finnes færre opplysninger om pasientenes bakgrunn som voksne, enn som barn. Årsakene til dette kan være at som barn var de inne i skolesystemet, mange ble konfirmert og gikk til presten og de fleste ble forsørget av andre. Det meste av informasjonen om pasientene som voksne ser ut til å være hentet fra bestyrere ved fengsler og asyl, og noe fra tidligere arbeidskollegaer og forstandere fra arbeidsplassen. En av grunnene til at det finnes mindre informasjon fra arbeidsplasser kan være fordi mange av pasientene var løsgjengere og omstreifere, og dermed ikke hadde arbeid. Det at de fleste av dem var løsgjengere og omstreifere vil si at de ikke hadde opphold på samme sted lengre perioder av gangen. Samtidig bygger dette kapitlet på kapittel 3 som handler om pasientenes barndom og oppvekstvilkår. Et interessant aspekt er å se forskjellen mellom barndom, oppvekst og tidlig voksenliv, og hvordan dette er fremstilt i pasientjournalene.

Sinnssykdom i slekten og degenerasjon

Som vi så i kapittel 3 ble sinnssykdom i pasientenes familie kommentert i de fleste av pasientjournalene. Vi så at hjemmet til Martin Mikalsen ble beskrevet som svært dårlig som følge av farens drikkfeldighet, men også moren ble beskrevet som uegnet til å oppdra barn på

grunn av sin sinnslidelse, og hun ble utsatt på landet som sinnssyk.¹⁶⁰ Hans Evensen var i særlig grad opptatt av pasientenes miljø som en årsak til dårlig barndom, men også som en årsak til sinnssykdom. Det virker som om det var en holdning om at hvis noen i slekten var sinnssyke eller særlig hvis foreldrene var det, var det stor sannsynlighet for at barna også var det. Dette kan tolkes som en antydning om at pasientene ble underlagt en form for sosial determinisme i vurderingen.

Teorier om degenerasjon viktige i samtidens psykiatri og kriminologi. I kapittel 2 så vi at den franske psykiateren Bénédict Augustin Morel søkte å forklare mentale sykdommer i en form for biologisk arv, men senere også gjennom sosiale forhold.¹⁶¹ Han mente at hver nye generasjon var bærer av stadig dårligere egenskaper, og at barn arvet disse dårlige egenskapene fra sine degenererte foreldre. Morel mente også at hvis de barna arvet denne egenskapen ble den alltid hos barnet mer markant.¹⁶² Den italienske kriminologen og sinnssykelegen Cesare Lombroso hevdet at forbryternaturen inneholdt visse medfødte typiske fysiologiske trekk, som til en viss grad var beslektet med de menneskene som fantes hos «primitive og ville folkeslag». Han mente ikke at forbrytere var født forbrytere, men at de ble sånn og at hovedårsaken til at de ble sånn var arv, fordi han mente at det lå latent i individet.¹⁶³ Espen Schanning beskriver også degenerasjonslæren som en av de mest brukte forklaringer på hvorfor folk begikk forbrytelser mot slutten av 1800-tallet.¹⁶⁴

I kapittel 3 så vi at begrepet «sinnssykdom i slekten» var den kategorien som ble nevnt mest konsekvent av bestyrerne. Det ble diskutert hvorvidt dette ble vurdert som arv og/eller miljø av bestyrerne og hvordan sinnssyke i slekten ble beskrevet. Under den fysikalske undersøkelse av pasientene ble det, i særlig grad da Bødtker var bestyrer, diskutert hvorvidt pasientene bar preg av degenerasjon. Begrepsbruken varierte ved å beskrive eller avskrive degenerasjon, degenerasjonstegn, abnormitet eller ved beskrivelse av pasientenes familie/slekt. I figuren presentert på neste side ser vi at det ble gitt informasjon om dette hos 50 av 78 pasienter. Vi ser at det bare var 4 prosent, altså 2 pasienter av 50 pasienter, der det ble oppgitt at pasienten selv bar preg av degenerasjonstegn eller at familien hadde et degenerert preg.

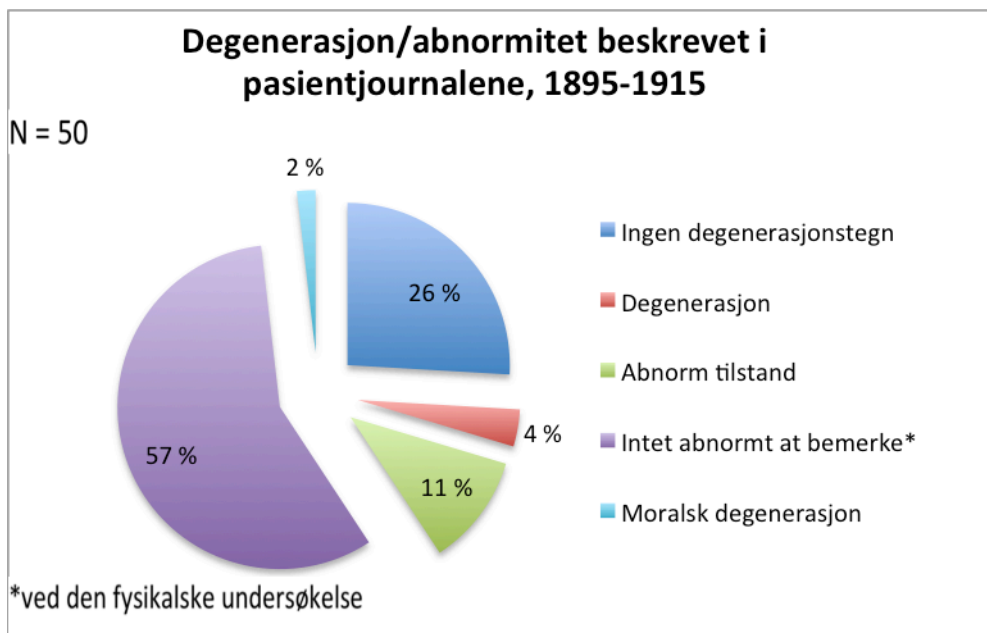
¹⁶⁰ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Martin Mikalsen*, Løpenummer 74, 02.12.1911: 116 A.

¹⁶¹ Schiøtz 2003b: 181.

¹⁶² Schaanning 2013: 43-44.

¹⁶³ Skålevåg 2003: 314.

¹⁶⁴ Schaanning 2013: 43-44.



Det mest interessante i figuren er likevel at det i svært få tilfeller ble oppgitt at det var noe abnormt å bemerke ved undersøkelsen av pasientene. Kun i en pasientjournal ble pasienten beskrevet som moralsk degenerert og dette var informasjon fra Rotvold asyl gitt i en erklæring fra 1893. Det var altså ikke Waldemar Bødtker selv som beskrev Bernt Mikalsen Brekke som moralsk degenerert, og det er vanskelig å si noe konkret om hva Bødtker mente om erklæringen.¹⁶⁵ Ved at bestyrerne kommenterte at det ikke var noe abnormt eller degenerert preg på flesteparten av pasientene, er et spørsmål hva pasientene var da? Figuren som viser om pasientene var degenererte eller abnorme, kan tolkes slik at den ikke bekreftet degenerasjonslæren eller Cesare Lombrosos teori om forbrytermennesket. Det kan i hvert fall tyde på at denne oversikten avkrefter teorien om at abnormitet og degenerasjon kunne bli observert ved en fysikalsk undersøkelse.

Fra pasientjournal nummer 40, pasientjournalen til Johan Alfred Martinsen, fra 1901 blir begrepsbruken «ingen degenerasjonstegn» ikke lenger brukt. Kun hos en av pasientene, Peder Andreas Anderssen, ble det vagt nevnt at familien bar preg av degenerasjonstegn, og den konkrete beskrivelsen var: «...familien har et noget degenerert præg.» Samtidig ble foreldrene kritisert i pasientjournalen: «Forældrene har ikke havd sans eller evne til at opdrage sine børn.»¹⁶⁶ Det at begrepsbruken «ingen degenerasjonstegn» sluttet hadde dels sammenheng

¹⁶⁵ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Bernt Mikalsen Brekke*, Løpnummer 5, 02.04.1895: 16 A-16 B.

¹⁶⁶ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Peder Andreas Anderssen*, Løpnummer 78, 06.09.1913: 124 A.

med at Bødtker døde og at Hans Evensen overtok, samt at synet på psykiatri, arv, miljø og hvorvidt et menneske ble sett på som degenerert eller ikke, endret seg. Det endret seg både i samfunnet for øvrig, men endringen er også tydelig ved å se hvordan hver bestyrer uttrykte seg på. Som det ble diskutert i kapittel 2 forandret konseptet arv seg og samtidig var det sjelden at bare betegnelsen arv eller miljø ble brukt.¹⁶⁷

Lars Erikson ble innlagt på Kriminalasylet 8. oktober 1895 etter å ha drept en fangevokter ved Trondhjem straffanstalt. Pasientjournalen hans de første årene ble ført av Waldemar Bødtker. Han ble først innlagt til observasjon på Rotvold der legene avga en erklæring den 2. november 1894. Erklæringen pekte i hovedsak på at Eriksons sinnssykdom var arvelig. Erklæringen ble avgitt etter besøk hos Lars Erikson i straffanstalten og etter granskning av den siste karakterboken hans fra skolen. Erklæringen ble gjengitt av Waldemar Bødtker i journalen fra Kriminalasylet og det står:

Det fremgaar af ovenanførte at Erikson, der sindssygelig er et arv. Faderen var alkoholist og en raa og brutal person og udsvævende fordærvet individ, saalænge der hans underretning om ham har vist en underlig og egen adfærd som nævnlige i Trondhjems straffanstalt blev særlig fremtrædende. At han selv har erklæret denne for at være simuleret sindssygdom kan ikke tillægges nogen betydning; thi en tilstand der holder sig i samfulde 5 aar og i denne tid ytrer sig som Eriksons, det er ikke simulation.¹⁶⁸

Under oppholdet i Akershus straffanstalt fortalte Erikson selv at han hadde simulert sinnssykdom, dels fordi at han ikke skulle bli dømt, dels fordi han håpet å bli benådet og dels av andre årsaker.¹⁶⁹ I følge erklæringen var det ikke mulig å simulere sinnssykdom over så lang tid på den måten Erikson hadde gjort og det var ikke mulig å vektlegge Eriksons egen påstand om at han faktisk hadde simulert. Samtidig mente legene at sinnssykdommen hans var arvelig. Erklæringen konkluderte slik:

Lars Erikson maa antages allerede fra barndommen at have været psykisk abnorm. I de senere aar har der hos ham udviklet seg en kronisk forrykthed – paranoia – og han led altsaa paa den

¹⁶⁷ Skålevåg 2003: 311.

¹⁶⁸ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Lars Erikson*, Løpenummer 8, 08.10.1895: 36 B-37 A.

¹⁶⁹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Lars Erikson*, Løpenummer 8, 08.10.1895: 34 A.

tid, da mordet paa Herstad blev begaaet af en fuldt udviklet uheldelig sindssygd. Som sindssyg er han selvfølgelig utilregnelig.¹⁷⁰

Erklæringen pekte på at Lars Erikson umulig hadde simulert sin egen sinnssykdom. Det ble beskrevet at han hadde arvet sinnssykdommen av faren. Samtidig ble det antatt, men ikke bekreftet, at han fra barndommen av også var psykisk abnorm. Dette kan tolkes slik at siden Lars Eriksons far ble beskrevet som et fordervet individ antok legene som observerte Erikson at han var psykisk abnorm i barndommen også, ikke bare som voksen. Siden det ble hevdet at han hadde arvet sinnssykdommen, var Erikson også psykisk abnorm som barn. Hans egen uttalelse om simulasjon ble derfor forkastet.

Waldemar Bødtkers fremstilling av pasientenes bakgrunn var mer pragmatisk enn Hans Evensen's fremstillinger. Evensen var mer vitenskapelig orientert og opptatt av fortida, mens Bødtkers fremstilling var preget av mer nære årsakssammenhenger. I denne sammenhengen vil det si at siden Lars Eriksons far ble beskrevet som et «fordervet individ», arvet Erikson dette fra faren og han var derfor også da per definisjon sinnssyk. Basert på observasjonen på Rotvold og erklæringen som fulgte derfra brukte Bødtker dette som informasjon til å tolke frem hvem Lars Erikson var og på hvilken måte og i hvor stor grad han var sinnssyk, samtidig som han fokuserte på bakgrunnen til pasienten.¹⁷¹ Samtidig har historiker Svein Atle Skålevåg hevdet at degenerasjon kunne skjule seg under andre begreper som for eksempel at «faren var raa» og et «fordervet individ». Det kan tolkes slik at både faren og Lars Erikson ble sett på som typiske degenererte, selv om det ikke ble eksplisitt uttalt i pasientjournalen.¹⁷²

På mange måter forsøkte Waldemar Bødtker i begynnelsen av bestyrerperioden å finne formen i journalskrivingen. Selv om Bødtker og Hans Evensen hadde forskjellige måter å tilnærme seg informasjon om pasientenes bakgrunn var begge opptatt av bakgrunnen, om det var arv eller miljø, som var årsak til sinnssykdom. Pasientenes bakgrunn hadde betydning for hvem de ble, og var, både som barn og voksne. Det kan tolkes slik at begge bestyrerne antydde et sosialt determinert løp hos pasientene. I et sosialhistorisk perspektiv er det også en annen faktor som kan legges til, og dette er de samfunnsmessige årsakene. For bestyrerne hadde miljøet pasientene vokste opp i betydning for hvordan de ble som voksne.

¹⁷⁰ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Lars Erikson*, Løpenummer 8, 08.10.1895: 37 B.

¹⁷¹ Skålevåg 2003: 227-228.

¹⁷² Skålevåg 2003: 220-221.

Hans Evensen var som nevnt mer opptatt av fortida som forklaring for sinnssykdom enn det Waldemar Bødtker var. Som vi så i kapitlene 1, 2 og 3 var Evensen mer opptatt av miljøet rundt pasientene, enn det Bødtker var. Skillet mellom disse to bestyrerne er veldig tydelig når det gjelder kategorien ektefødt/uekte født, men også når det gjelder bruken av begrepet degenerasjon. Bødtker skrev derimot aldri direkte at pasientene var degenerert, men han påpekte ofte i mange pasientjournaler at det var «ingen degenerasjonstegn.» Han må med andre ord ha sett etter det han mente var symptomer på degenerasjon, ved å se etter medfødte typiske trekk. Dermed ble det på mange måter en endring i hvordan pasientjournalene ble skrevet da Evensen tok over.

Bestyrer Hans Evensen mente å erfare at det var en nær kopling mellom sinnstilstand og forbrytelser. Akkurat som Christian Geill mente han at det gikk et skille mellom sinnssyke med og uten medfødte forbrytertrekk. Dermed mente han at hos noen kunne de forbryterske egenskapene være et medfødt karaktertrekk. Evensen avskrev derimot ikke Cesare Lombrosos teori om forbrytermennesket fullstendig. I årene 1901-1911 tvilte han gradvis mer og mer på om det var mulig å oppdage medfødte forbrytertrekk, og dermed avgjøre basert på en persons karaktertrekk, om dette kunne hjelpe til å forstå om en person var sinnssyk, uforbederlig eller samfunnsfarlig. Det virker som han de første ti årene ved Kriminalasylet var i tvil og prøvde å finne ut mer, men prinsipielt ser det ut til at han likevel holdt fast ved at det var noen vanskelig definerbare trekk som var mer vanlig hos forbrytere enn hos andre.¹⁷³

Åndssvake ved Kriminalasylet

I masteroppgaven: *De farlige åndssvake, Åndssvake ved Kriminalasylet 1900-1941*, skriver Julie Metlie Andersen om de åndssvake ved Kriminalasylet i perioden 1900-1941, hvorfor de ble innlagt ved Kriminalasylet, hvilken behandling de fikk ved Kriminalasylet, og hvilken bakgrunn de hadde. Metlie Andersen skriver at frem til 1850-tallet ble betegnelsen «idiot» brukt som en samlebetegnelse for de mentalt tilbakestående, men at betegnelsen etter hvert ble oppfattet som for snever til å beskrive de som var psykisk utviklingshemmet. Utover 1800-tallet ble betegnelsen «idiot» erstattet med den generelle betegnelsen «åndssvak», samtidig som begrepet «imbesil» ble tatt i bruk for å beskrive de med en mildere psykisk utviklingshemming.¹⁷⁴

¹⁷³ Schaanning 2007: 303.

¹⁷⁴ Julie Metlie Andersen, *De farlige åndssvake. Åndssvake ved Kriminalasylet 1900-1941*. Masteroppgave, Trondheim; NTNU, Institutt for historiske studier, 2014: 7.

I perioden som studeres her (1895-1915) er det svært få av pasientene som ble beskrevet som åndssvake. I seks av pasientjournalene finnes det beskrivelser som sier noe om pasientene som åndssvake. Tre av pasientene ble beskrevet som «imbecil» eller «imbecillitot», og en av dem som «idiot» og andre betegnelser er for eksempel «psykisk abnorm». Bare to av pasientene blir direkte beskrevet som «åndssvak». Pasienten Peter Anton Pettersen Bettum ble beskrevet slik i pasientjournalen:

Patienten, der skal have været idiot fra fødselen af, og var vilter og uskikkelig i hjemmet, ..., anbragtes han 1/8 1882 paa abnormskole, hvor han var til 8/6 1888; han var allerede i abnormskolen tilbøielig til naskeri/rapseri og ansees der ikke blot for aandsvag, men ogsaa for lidende af ”moralsk sindsforvirring”.¹⁷⁵

Pasientjournalen til Pettersen Bettum er den eneste pasientjournalen der betegnelsen «idiot» er brukt ved Kriminalasylet i perioden 1895-1915. Han ble ikke kun beskrevet som «idiot», men også at han hadde en sinnssykdom. Dette ser ut til å ha sammenheng med det Julie Metlie Andersen skriver i masteroppgaven sin, at de åndssvake ble kategorisert som en gruppe innenfor sinnssykevesenet, samtidig som det kan ha sammenheng med at betegnelsen «idiot» ble erstattet med den generelle betegnelsen åndssvak.¹⁷⁶

For å bli innlagt på Kriminalasylet måtte pasientene være erklært sinnssyke. Julie Metlie Andersen skriver at på grunn av mangel på alternative institusjonsanstalter i Norge, ble Kriminalasylet opplevd som det eneste alternativet frem til Reitgjerdet ble åpnet i 1923. Det fantes ingen egne institusjoner for åndssvake i Norge på denne tiden. Hun hevder at det at pasientene var åndssvake og kriminelle hadde større betydning for at de ble innlagt på Kriminalasylet, enn at de var erklært sinnssyke.¹⁷⁷ Om pasienten Rasmus Olai Olsen skrev Waldemar Bødtker i pasientjournalen hans at han under oppholdet på Lindøens oppdragelsesanstalt ble ansett for å være «psykisk abnorm» og ved Botsfengslet at han «neppe var tilregnelig.»¹⁷⁸ Etter en legeundersøkelse av han i Kristiania skrev de sakkyndige dette:

¹⁷⁵ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Johan Scharffenberg, *Peter Anton Pettersen Bettum*, Løpenummer 52, 02.01.1904: 39 A.

¹⁷⁶ Metlie Andersen 2014: 37.

¹⁷⁷ Metlie Andersen 2014: 37-38.

¹⁷⁸ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Rasmus Olai Olsen*, Løpenummer 29, 06.01.1900: 148 B.

De sagkyndige er komne til det resultat at han lider af en Imbecillitot, der navnlig er fremtrædende paa det moralske område, og som desuden viser sig ved en udtalt stemningsanomali samt ved tilbøielighed til vagabondage. Man er saaledes kommen til den konklusion, at han ikke kan anses for sindssyg.¹⁷⁹

Selv om han ikke ble vurdert som sinnssyk, ble han likevel overført til Kriminalasylet. Det kan se ut til at årsaken til overføringen til Kriminalasylet var på grunn av det legen ved Akershus straffanstalt beskrev som truende og voldelig oppførsel.¹⁸⁰

Julie Metlie Andersen diskuterer hvorvidt pasientene var farlighetserklært ved innleggelse ved Kriminalasylet, men viser til at ikke alle de åndssvake var det. Hun skriver at når de åndssvake ble erklært sinnssyke ble de fritatt fra straffeloven, og da var det bare asylbehandling på ubestemt tid som sto igjen som eneste alternativ for disse. Videre skriver hun at det ikke var nødvendig med farlighetserklæring for å fjerne individer med kriminelle tilbøyeligheter fra samfunnet, men så lenge de ble vurdert som farlig for samfunnet kunne de fjernes fra det offentlige rom. Hun hevder at pasientenes utilregnelighet ble sidestilt med sinnssykdom, ved å vise til stortingsforhandlingen fra 1914, der Hans Evensen skrev at de psykisk abnorme ble erklært sinnssyke på grunn av at spørsmålet om tilregnelighet fikk innflytelse på sinnssykdomsbegrepet. De åndssvake ble vurdert som ikke tilregnelige eller påvirkelig for straff, og dermed sto internering igjen som det eneste alternativet til behandling.¹⁸¹

Sosial tilhørighet

De fleste av pasientene ved Kriminalasylet i perioden 1895-1915 tilhørte arbeiderklassen eller var fattige og arbeidsledige. De fleste av de som var arbeidere var for eksempel sjauere, sjømenn og gruvearbeidere, samtidig som mange av dem periodevis streifet om.¹⁸² For noen av pasientene ble det oppgitt at yrket deres var straffange. Det kan være fordi de for eksempel var dømt til straffarbeid på livstid. Det var kun et mindretall av pasientene som enten var gift og/eller hadde barn. Noen få av pasientene var skilt eller separert. Det er imidlertid vanskelig

¹⁷⁹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Rasmus Olai Olsen*, Løpnummer 29, 06.01.1900: 149 B.

¹⁸⁰ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Rasmus Olai Olsen*, Løpnummer 29, 06.01.1900: 149 B.

¹⁸¹ Metlie Andersen 2014: 39.

¹⁸² Øyvind Thomassen, Diagnosing the criminal insane in Norway 1895-1915, i Astri Andersen, William H. Hubbard og Teemu Ryymin (eds.), *International and Local Approaches to Health and Health Care*. Oslo, 2010a: 84.

å finne en konkret årsak til hvorfor så få av pasientene var gift og/eller hadde barn, men det kan som nevnt kanskje være at levemåte og sosial atferd ikke var særlig attraktive for kvinner fordi pasientene vanskelig kunne forsørge mor og barn.

I et foredrag Hans Evensen holdt i 1905 beskrev han pasientenes generelle levevei som at de hadde valgt den letteste løsningen på personlige problemer. Han sa også at få av pasientene hadde gått i håndtverkslære, og at de valgte det enkleste alternativet. Han mente å se at mange av pasientene, etter å ha prøvd å forsørge seg litt på forskjellige steder, etter hvert ga opp helt.¹⁸³ Som vi så i kapittel 3 var det noen av pasientene som også etter hvert forsømte skolen helt på grunn av, for eksempel, arbeid. Samtidig var det flere som rett og slett ikke fungerte i skolen, og mange ble tatt ut og bortsatt hos fosterforeldre eller i oppdragelsesanstalt. Karl Larsen Sundby kom som nevnt fra et fattig hjem og hadde forskjellig slags arbeid under oppveksten. Det kan tolkes slik at han arbeidet på grunn av nød i hjemmet.¹⁸⁴

Et spesielt tilfelle fra pasientjournalene som beskriver en av pasientene som gift, er fra pasientjournalen til Einar Alfred Olsen Sinsen. Gjennom de første sidene av pasientjournalen beskrives det at han «giftet sig med en pige», var «gift», og at han hadde skrevet brev til sin «hustru» (disse begrepene ble alltid notert med anførselstegn). Det er også oppgitt at han hadde et barn sammen med kona si. Samtidig ble det notert at han mest sannsynlig ikke snakket sant i sine gjengivelser av sine sosiale forhold.¹⁸⁵ Utover i pasientjournalen skrives det om at bestyreren snakket med familien til Sinsen for å finne ut om han virkelig var gift, men at Sinsen til slutt hadde innrømmet at det han hadde fortalt om giftemålet var løgn. Han forklarte videre at:

Han angir sin grun at i da han boede sammen med angjældende pige, vilde han være bleven straffet for konkubinats, hvis det oplystes, at de ikke var gifte.¹⁸⁶

Etter denne uttalelsen skriver vikarbestyrer Olaf Sollied at Sinsen ga inntrykk av at han kunne presentere hvilken som helst løgn.¹⁸⁷ Dette er en kilde til flere ting. Det sier noe om

¹⁸³ Evensen 1905: 7-8.

¹⁸⁴ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Karl Larsen Sundby*, Løpenummer 13, 07.05.1896: 61 A.

¹⁸⁵ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Olaf Sollied, *Einar Alfred Olsen Sinsen*, Løpenummer 42, 23.08.1901: 189 B.

¹⁸⁶ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Olaf Sollied, *Einar Alfred Olsen Sinsen*, Løpenummer 42, 23.08.1901: 190 A.

samfunnets syn på ugifte som bodde sammen, samtidig som det også forteller noe om synet på uekte fødte barn.¹⁸⁸ Selv om standssamfunnet gikk i oppløsning utover 1800-tallet i Norge og det var muligheter for mer sosial mobilitet innenfor det nye klassesamfunnet, betyr ikke det nødvendigvis at holdninger fra standssamfunnet ikke overlevde. Overgangen fra standssamfunn til klassesamfunn kunne variere fra by og bygd, samtidig som det også kunne variere fra forskjellige steder i landet.¹⁸⁹

Omstreifere

Kjersti Ericsson skriver i boka: *Den tvetydige omsorgen*, at industrialiseringen fra rundt 1850 førte til store endringer i samfunnsstrukturen. Selv om industrialiseringen førte til muligheter for flere arbeidsplasser, hevder Ericsson at vanskelige og annerledes arbeidsforhold i industrien førte til begrensninger for de minst effektive, som blant annet kunne være de sinnssyke. Ericsson hevder at det tidligere var større muligheter for å ta dagarbeid og for eksempel leve som dreng på en gård, men etter at industrialiseringen skjøt fart ble arbeidsforholdene i jordbruket også endret. Samtidig mener hun at med industrialiseringen og den påfølgende urbaniseringen endret familiestrukturen seg, og omsorg av sinnssyke tok ikke samme form som før med for eksempel familiepleie. Som vi så i kapittel 2 var det også vanskelig for de såkalte «uverdige fattige» å få fattighjelp. De som ble sett på som «uverdige fattige» var for eksempel være omstreifere. Det å være dagarbeider og/eller løsgjenger ble som nevnt vanskeligere med industrialiseringen samtidig som produksjonsmåten endret seg. For mange som ble stående utenfor det nye arbeidslivet kunne dette på mange måter gjøre det vanskelig å få arbeid, spesielt på vinteren. Dette fordi det ikke ble like enkelt å kunne ta dagarbeid på gård som før industrialiseringen, fordi gårdsarbeidet var sesongbasert.¹⁹⁰

Hvordan det kunne oppleves å være omstreifer ble beskrevet i pasientjournalen til Halvor Peder Johannesen i 1895. Gjennom en samtale med bestyreren ba han om å bli sendt tilbake til Akershus straffeanstalt, fordi han ved anstalten kunne tjene arbeidspenger som ville ha stor betydning for ham da han slapp ut. Om det å være omstreifer uttalte han:

¹⁸⁷ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Olaf Sollied, *Einar Alfred Olsen Sinsen*, Løpenummer 42, 23.08.1901: 191 B.

¹⁸⁸ *Store norske leksikon. Konkubinats* <<http://snl.no/konkubinats>>. (sist aksessert 17.04.2015)

Konkubinats, samliv som ektepar uten at ekteskap var inngått, kunne i følge loven straffes frem til 1972, selv om det var sjelden eller aldri at noen ble straffefølgt for det.

¹⁸⁹ Pryser 1999: 78-79.

¹⁹⁰ Ericsson 1974: 80-81.

At arbeide, sagde han, orker de ikke. Tigger de faar de Tvangsarbeide. Da har de ingen anden udvei for at slippe Frost og Hunger end å stjæle for at komme i Strafanstalten, hvor de har det paa fyrstelig vis i forhold til sin tilværelse ude.¹⁹¹

Det kommer tydelig frem av Johannesens beskrivelse at det å være omstreifer ikke var enkelt, samt at han hevdet at denne tilværelsen var enda verre hvis det var vinter og kaldt. Hans Evensen kommenterte også dette utsagnet fra Johannesens pasientjournal i foredraget sitt, og forklarte det med at pasientene som var omstreifere ofte hadde liten hjerneenergi og at det derfor var vanskelig for omstreiferne å utføre jevnt arbeid.¹⁹²

Pasienten Karl Johan Andersson Flink hadde reist rundt på veiarbeid fra 17-årsalderen. Som 19-åring kom han i klammeri med en bonde som han mente hadde betalt ham for lite for utført arbeid. Han stjal fra bonden, men siden retten vurderte hans «...adfærd så lidet pen,...» ble han dømt til fire dagers vann og brød i stedet for pengebot. Senere reiste han rundt, og det er oppgitt i journalen at han ble bøtelagt for drikkfeldighet. Han ble også tatt for tyverier og innrømte ett av tyveriene med begrunnelse i at han var nektet husly.¹⁹³ Etter innkomsten i Kriminalasylet fortalte han selv at han hadde søkt om å få komme inn i tvangsarbeidsanstalten i Kristiania som arbeidsløs om vinteren. «Han ærgret sig over, at der ikke skulde være arbeide at få om vinteren.»¹⁹⁴ Flink var omstreifer og løsarbeider. Det kommer fram av beskrivelsen at det kunne bli stor nød om vinteren da det var vanskeligere å skaffe seg arbeid og at straffeanstalten kunne være siste utvei for å livberge seg over vinteren.

Kriminell praksis

I artikkelen *Diagnosing the criminal insane in Norway 1895-1915* delte Øyvind Thomassen pasientene ved Kriminalasylet inn i fem grupper basert på deres kriminelle praksis. Den første gruppen var drapsmenn som begikk drap som den eneste kriminelle handlingen, eller som en siste handling i en serie av kriminalitet. Den andre gruppen begikk forskjellige overgrep eller sedelighetsforbrytelser mot andre mennesker eller dyr. Denne gruppen hadde ofte også utført mange tyverier. Den tredje gruppen begikk forskjellige typer handlinger, ofte simple tyverier

¹⁹¹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Halvor Peder Johannesen*, Løpenummer 2, 06.02.1895: 4 B.

¹⁹² Evensen 1905: 8.

¹⁹³ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Karl Johan Andersson Flink*, Løpenummer 67, 17.04.1910: 96 A.

¹⁹⁴ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Karl Johan Andersson Flink*, Løpenummer 67, 17.04.1910: 96 B-97 A.

eller innbrudd for å kunne overleve. Den fjerde gruppen var ildspåsetterne. I min oversikt har jeg sju tilfeller av ildspåsettelse, mens Thomassen har kommet frem til tre. Den femte gruppa er de pasientene som ikke hadde begått noen alvorlige forbrytelser, eller ingen forbrytelser i det hele tatt.¹⁹⁵

Mange av pasientene ved Kriminalasylet hadde før innleggelsen ved Kriminalasylet blitt dømt for tyveri, som oftest som følge av fattigdom, arbeidsledighet, sykdom og/eller drikkfeldighet. Av tabellen under ser vi at 21 av 78 pasienter var det 21 var kun dømt for tyverier. 35 av pasientene hadde blitt straffet for tyverier i tillegg til andre forbrytelser (som er kategorien «tyveri +» i tabellen). Flere av pasientene var omstreifere enn det tabellen presenterer, men i dette tilfellet er det bare de som ble straffet for omstreiferi/lediggang/løsgjengeri som er tatt med. Det samme gjelder drikkfeldighet. Det var ikke alle pasientene som hadde blitt straffet for drikkfeldighet, selv om «henfaldenhet» til alkohol ofte ble nevnt som en medvirkende årsak til sinnssykdommen. Selv om noen av pasientene ikke begikk alvorlige forbrytelser var det likevel noen som ble oppfattet som for farlige til å være ute i samfunnet, selv om de ikke kunne straffes.¹⁹⁶



¹⁹⁵ Thomassen 2010a: 86.

¹⁹⁶ Bernt Gran, *Hundreår med hodebry*. Cappelen Damm AS, 2014: 222-223.

I flere tilfeller ble pasientenes kriminelle praksis brukt som årsaksforklaring til sinnssykdommen. Dette hadde sammenheng med at mange av pasientene ble funnet utilregnelige under rettssakene, altså uten evne til å stå til ansvar for sine handlinger og forstå en straff. Derfor kunne de ikke straffes (Kriminalloven av 1842 og Straffeloven av 1902).¹⁹⁷ I foredraget sitt ved det ellevte alminnelige norske legemøte i 1905 hevdet Hans Evensen at flesteparten av pasientene aldri skulle ha blitt vurdert som tilregnelig i utgangspunktet. Han mente å se at mange av dem gikk ut og inn av straffeanstaltene fordi de var blitt forbrytere på grunn av sinnssykdommen. Han mente også at samfunnet hadde et større ansvar for å ta vare på de sinnssyke og avdekke sinnssykdom på et tidligere stadium. Hvis samfunnet hadde tatt dette ansvaret mente han at flere forbrytelser kunne vært unngått.¹⁹⁸

Hans Evensen eksemplifiserte pasienten Karl Larsen Sundbye for å vise til hvordan hans forbryterske handlinger som seksualforbrytelser og mord kunne blitt unngått med bedre kjennskap til de forskjellige sinnssykdommene og bedre sinnssykepleie. Han mente at for å hindre kulturfiendtlige instinkter i befolkningen måtte farlige sinnssyke bli tatt vare på, og ikke bli behandlet med råhet som pisk og lemlestelse ved kastrasjon.¹⁹⁹ I masteroppgaven: *«Kastrer dem, sperr dem inde!» En studie av kvinnebevegelsens tilnærming til seksualforbrytere 1895-1915*, diskuterer Maria Antonie Sæther hvordan kvinnebevegelsen avhumaniserte pasienten Karl Larsen Sundbye ved demonstrasjoner mot seksualforbrytelser og forbrytere, samtidig som Sundbye ble omtalt som et rovdyr eller skadedyr i avisene. Med kulturfiendtlige instinkter i befolkningen siktet nok Evensen til Norsk Kvinnesaksforening som argumenterte for piskestraff og kastrering av seksualforbrytere, og Karl Larsen Sundbye personifiserte kravet.²⁰⁰

I tilfellene hvor pasientene kun begikk tyveri, er det relevant å forklare disse handlingene ved å studere den sosiale situasjonen de enkelte pasientene befant seg i. Fattigdom og nød kan nok ofte være forklaringen på hvorfor de stjal. Hvis de i tillegg levde et omstreifende liv og/eller var løsarbeidere var det, som nevnt, ikke alltid enkelt å skaffe arbeid på vinteren. Pasienten Johannes Emanuel Larsen var en av dem som stjal. Oppveksten hans ble beskrevet som bra i pasientjournalen. Han gjorde det derimot dårlig på skolen, og lærte så vidt å lese. Han måtte

¹⁹⁷ Kari Ludvigsen, *Kunnskap og politikk i norsk sinnssykevesen, 1820-1920*. Bergen, 1998: 290.

¹⁹⁸ Evensen 1905: 7-9.

¹⁹⁹ Evensen 1905: 9-10.

²⁰⁰ Maria Antonie Sæther, *«Kastrer dem, sperr dem inde!» En studie av kvinnebevegelsens tilnærming til seksualforbrytere 1895-1934*. Masteroppgave, Trondheim; NTNU, Institutt for historiske studier, 2014: 11-13.

gå tre ganger til presten før han ble konfirmert som 16-åring. Alt han kunne hadde han lært «paa strafanstalterne.» Fra han var 23 år gammel til han ble 50 år ble han siktet for 24 tyverier, dømt 7 ganger og satt i arbeidshus og straffeanstalter i til sammen 11 år og fem måneder.²⁰¹ Samtidig ble han også periodevis innlagt i asyl, men han rømte jevnlig fra disse.

Etter at Johannes Emanuel Larsen hadde rømt fra Rotvold asyl i 1909, ble han tatt av politiet i Larvik. To sakkyndige ble oppnevnt for undersøke den mentale tilstanden etter rømningen, selv uten at retten mente at han var utilregnelig. Da fortalte Larsen til de sakkyndige at:

...at naar han stjal var det av nød. Nogen synderlig hang til tyverier havde han ikke, han vilde heller stjæle end bede folk om penge til mat. Kun ovenfor klokker hadde han en viss svaghed.²⁰²

De sakkyndige vurderte Larsen som sinnssyk og han ble løslatt i 1912. I 1913 ble han arrestert i Kristiania og han ble siktet for mange tyverier, men politiet fikk ham innlagt på Tonsens sykehus hvor distriktslege Nils Waldemar Oxholm vurderte ham som ikke sinnssyk på det tidspunktet. Politimesteren i Aker foreslo at han skulle legges inn i Kriminalasylet, men medisinaldirektøren fant ikke grunn til det og han ble dermed løslatt igjen. I 1915 ble han igjen arrestert i Trondheim for tyverier, og direktør ved Rotvold asyl, (også vikar ved Kriminalasylet i noen måneder i 1915) Olaf Sollid vurderte ham som uegnet for behandling i alminnelig asyl.²⁰³

Olaf Sollid anbefalte at Johannes Emanuel Larsen ble innlagt i Kriminalasylet, og at han intellektuelt måtte regnes for å være et «undermaalsmenneske», samtidig som hans sinnssykdom hadde en periodisk karakter.²⁰⁴ Det er et kontrafaktisk spørsmål om Larsen ville blitt vurdert utilregnelig tidligere hvis han hadde hatt en dårlig barndom og kommet fra en dårlig familie, men det er ikke helt usannsynlig at det kunne skjedd. Det kan også tenkes at han ikke ble vurdert som sinnssyk og utilregnelig før 1903, da han var rundt 40 år gammel,

²⁰¹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Johannes Emanuel Larsen*, Løpenummer 84, 13.09.1915: 2A-2B.

²⁰² Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Johannes Emanuel Larsen*, Løpenummer 84, 13.09.1915: 201 B.

²⁰³ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Johannes Emanuel Larsen*, Løpenummer 84, 13.09.1915: 201 B.

²⁰⁴ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Johannes Emanuel Larsen*, Løpenummer 84, 13.09.1915: 200 A.

fordi han både som barn og som voksen i straffeanstalter og andre institusjoner ble beskrevet som stille, rolig og at han likte å være alene.²⁰⁵ I tillegg hadde han aldri begått andre forbrytelser enn tyverier og da ble han trolig ikke betraktet som farlig, samtidig som det kanskje ikke ble vurdert nødvendig at han ble innlagt i Kriminalasylet før i 1915.

Botsfengslet og straffeanstaltene

Av 78 pasienter ved Kriminalasylet i perioden 1895-1915 hadde 31 av dem tidligere sonet i Botsfengslet. Det var også 34 av 78 som hadde sonet fengselsstraffer i Akershus straffeanstalt. Som vi så i kapittel 2 hevdet Ragnar Hauge at behandlingen de innsatte i Botsfengslet fikk i perioden 1858-1892, under bestyrer Richard Petersen, var svært tøff. Mange av dem utviklet såkalte fengselspsykoser. Petersen praktiserte komplett isolasjon av pasientene, i motsetning til den foregående bestyreren, som mente dette var brutal og uheldig behandling av fangene.²⁰⁶ Hovedårsaken til at Botsfengslet ble etablert var fordi det var frykt for at fangene skulle smitte hverandre med forbrytersk moral, samtidig som de andre fengselsanstaltene ble omtalt som rene forbryterskoler.²⁰⁷

Det er ikke vanskelig å forestille seg at mange av fangene i Botsfengslet fikk psykiske problemer av oppholdet der. Dette er et tegn på hvor tøft det kunne være å være i tvangsarbeidsanstalter, straffeanstalter eller Botsfengslet. Da Richard Petersen avgikk som direktør i 1892 bedret situasjonen i Botsfengslet seg. Fangene fikk etter hvert mulighet til å arbeide og tilbringe deler av fritiden sammen, i motsetning til under Petersen, hvor det var total isolasjon.²⁰⁸ I flere pasientjournaler er det beskrevet at pasientene ble vurdert som sinnssyke på grunn av opphold i fengsel. Fordi noen av de innsatte i fengslene ble syke av å være der, så kunne de, i følge Loven om sinnssykes behandling og pleining av 1848, ikke innsettes i vanlig fengsel eller forpleies i ordinært asyl.²⁰⁹

En av årsakene til at Kriminalasylet ble opprettet var at kriminelle sinnssyke ikke skulle forvares sammen med ikke-kriminelle sinnssyke. Samtidig kunne heller ikke kriminelle sinnssyke idømmes straff eller forvares sammen med straffedømte.²¹⁰ I pasienten Peder

²⁰⁵ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Johannes Emanuel Larsen*, Løpenummer 84, 13.09.1915: 2 A-2 B.

²⁰⁶ Hauge 2012: 53-54.

²⁰⁷ Hauge 2012: 52-53.

²⁰⁸ Hauge 2012: 57.

²⁰⁹ Blomberg 2002: 216.

²¹⁰ Blomberg 2002: 212-216.

Johnsen Dønnems tilfelle uttalte direktør Jens Andreas Selmer ved Rotvold asyl at sinnssykdommen hans var et grensetilfelle. Selmer forklarte at Dønnem ikke var sinnssyk akkurat da han skrev uttalelsen, men at han lett kunne bli det, særlig ved fengselsstraff.²¹¹ Det å sone i fengsel kunne for Dønnem derfor medføre at han ble sinnssyk igjen. Han ble likevel satt i tvangsarbeid, for deretter å bli overført til Akershus straffeanstalt på grunn av overfall. I Akershus straffeanstalt ble han ikke vurdert som sinnssyk, men så abnorm at han ikke kunne behandles på noen annen måte enn i enerom. Dette ble vurdert som umulig i straffeanstalten eller i ordinært asyl. Etter at han ble erklært farlig for den offentlige sikkerheten i 1912 og deretter terroriserte andre syke slik at de ble redde for han, ble han overført til Kriminalasylet i 1915.²¹²

Drikkfeldighet

Som vi så i kapittel 2 ble Opstad tvangsarbeidshus på Jæren åpnet i 1915. Formålet med anstalten var at de innsatte skulle behandles og helbredes fra drikkfeldigheten og arbeidsskyheten. I Straffeloven av 1902 ble det nedfelt at omstreifere, løsgjengere og drikkfeldige kunne bli satt inn i denne typen kuranstalter. Det var ikke ment som straff, men som behandling. Fordi Opstad ikke åpnet før 1915 var det ingen av pasientene ved Kriminalasylet fra perioden som studeres her som var innsatt på Opstad. En av pasientene ved Kriminalasylet, Karl August Nordby, var derimot på en annen lignende anstalt, Vollan i Trondheim.²¹³ Anstalten var en tvangsarbeidsanstalt for betlere, drikkfeldige og omstreifere, og politiet kunne sette inn disse i anstalten uten dom. Den ble kjøpt og åpnet av Trondheim kommune i 1850, og ble nedlagt i 1907, trolig fordi byggingen av Opstad startet i 1907, men også fordi staten tok over eierskapet av disse anstaltene.²¹⁴

Historiker May-Brith Ohman Nielsen hevdet at på begynnelsen av 1800-tallet var alkoholen en vanlig del av samfunnet, samtidig som brennevinsdrikkingen økte sterkt. Som vi så i kapittel 2 hevder hun at det til og med var vanlig å drikke under arbeidet, samt at barn også tidlig begynte å drikke alkohol. Hun skriver at drikkfeldigheten i befolkningen fra andre

²¹¹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Peder Johnsen Dønnem*, Løpenummer 80, 16.09.1914: 130 B.

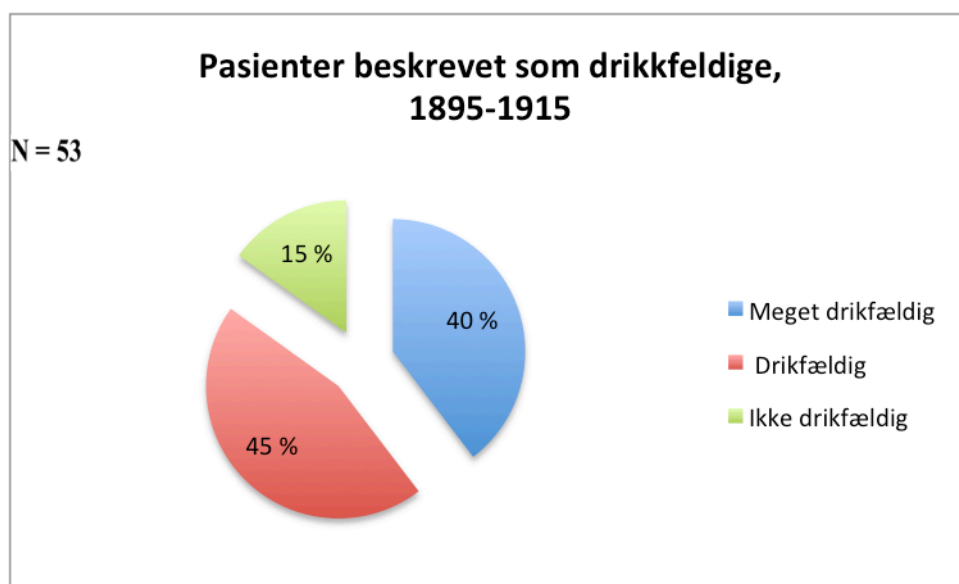
²¹² Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Peder Johnsen Dønnem*, Løpenummer 80, 16.09.1914: 131 A-132 A.

²¹³ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Karl August Nordby*, Løpenummer 65, 09.03.1909: 90 A.

²¹⁴ Sverre Lilleeng, *Sigrid Undsets barndomsparadis*. 31.07.2009: <http://byhistorie.origo.no/-/bulletin/show/380755_sigrid-undsets-barndomsparadis> (sist aksessert 17.04.2015)

halvdel av 1800-tallet ble sett på som et økende problem, særlig i forbindelse med arbeid. Ohman Nielsen mener at på 1870-tallet ble synet på alkohol endret, og brennevinskonsumet hadde blitt et av Norges største sosiale problem fordi den blant annet ødela for arbeidsomheten.²¹⁵

I kapittel 3 så vi at det i mange tilfeller ble påpekt hvorvidt pasientenes foreldre eller andre slektninger var drikkfeldige. Hos 53 av 78 pasienter ved Kriminalasylet er det en vurdering om pasienten selv var drikkfeldig eller ikke. Som vi skal se i figuren under var det 85 prosent av pasientene som ble beskrevet som «drikkfeldig», eller «meget drikkfeldig.» En stor andel av pasientene hadde problemer med drikkfeldighet, selv om det var få som ble straffet for det. Samtidig sier dette også mye om bestyrenes interesse for pasientenes drikkfeldighet, og at det viser at det var et sosialt problem i samfunnet slik som May-Brith Ohman Nielsen beskriver det.



Som vi så i tabellen med oversikt over kriminell praksis hadde 4 av 78 pasienter vært bøtelagt eller dømt for drikkfeldighet. Likevel diskuterte bestyrerne i flere tilfeller om det var slik at pasientene var sinnssyke på grunn av alkoholisme, eller om sinnssykdommen var tilstede uavhengig av alkoholbruk. Noen pasienter fikk også diagnosen «alkoholismus.» En av pasientene som fikk diagnosen «alkoholismus» var Karl Bernhard Halvorsen som hovedsakelig hadde begått forbrytelser under påvirkning av alkohol. Etter forbrytelsen var

²¹⁵ Ohman Nielsen 2011: 171-182.

begått hadde han, etter det han selv fortalte, bare en uklar erindring om det som hadde skjedd.²¹⁶

I boka: *Om Sindssygdome* forklarte Christian Geill at alkohol sjelden eller aldri alene var den eneste årsaken til sinnssykdommen, men at sinnssykdommen kunne skyldes påvirkningen av to eller flere momenter.²¹⁷ Han mente at alkoholen kunne påvirke hjernen på grunn av giftstoffer. Samtidig mente Geill at det var relevant hvis foreldrene hadde vært drikkfeldige, fordi det da var mye mer sannsynlig at barnet ble sinnssykt. Han mente at sinnssykdommen ikke nødvendigvis var medfødt, men at den også kunne være påført.²¹⁸ Hans Evensen mente at det var vanskelig å avgjøre hvilken av de individuelle årsakene eller miljøet som var mest bestemmende for sinnssykdommen og forbrytelsen. Han beskrev disse to som glidende overganger og at de overlappet hverandre.²¹⁹

Professor Øyvind Thomassen hevder i artikkelen: *Diagnosing the criminal insane in Norway 1895-1915*, at Hans Evensen brukte diagnosen «alkoholismus» i årene 1903-1910 og at han samtidig ikke brukte degenerasjonsdiagnosen. Han skriver også at det ikke var Evensen selv som brukte diagnosen først, men vikaren hans i perioden 1903-1904, Johan Scharffenberg. Dette stemmer overens med pasientjournalen til Karl Bernhard Halvorsen, som ble påbegynt av Scharffenberg i 1903. Thomassen mener også at det kan se ut som at diagnosen «alkoholismus» ble brukt som erstatning for degenerasjonsdiagnosen i årene 1903-1910. Dette kan også forklare hvorfor begrepet «ingen degenerationstegn» ikke lenger ble brukt da Evensen tok over som bestyrer etter Waldemar Bødtkers død. Det viser også hvordan Evensens totalavholdsstandpunkt trolig virket inn på forståelsen hans av diagnosene og hvorfor han gradvis i disse årene ble mer kritisk til degenerasjonsdiagnosen.²²⁰

Pasienten Frans Oskar Ludvigsen ble fengslet Akershus straffeanstalt i 1904 etter at han hadde begått drap i alkoholrus. Noen måneder etter fengslingen ble han av legen i fengslet beskrevet som nervøs, urolig og søvnløs, samt at han hadde anfall. I 1905 ble han derfor overført til Gaustad asyl. Årsaken til de mentale problemene på Akershus ble oppgitt å være «arv, drik og fængselsophold.» I pasientjournalen til Ludvigsen er diagnosen til problemene

²¹⁶ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Johan Scharffenberg, *Karl Bernhard Halvorsen*, Løpenummer 51, 31.08.1903: 32 A.

²¹⁷ Geill 1899: 72.

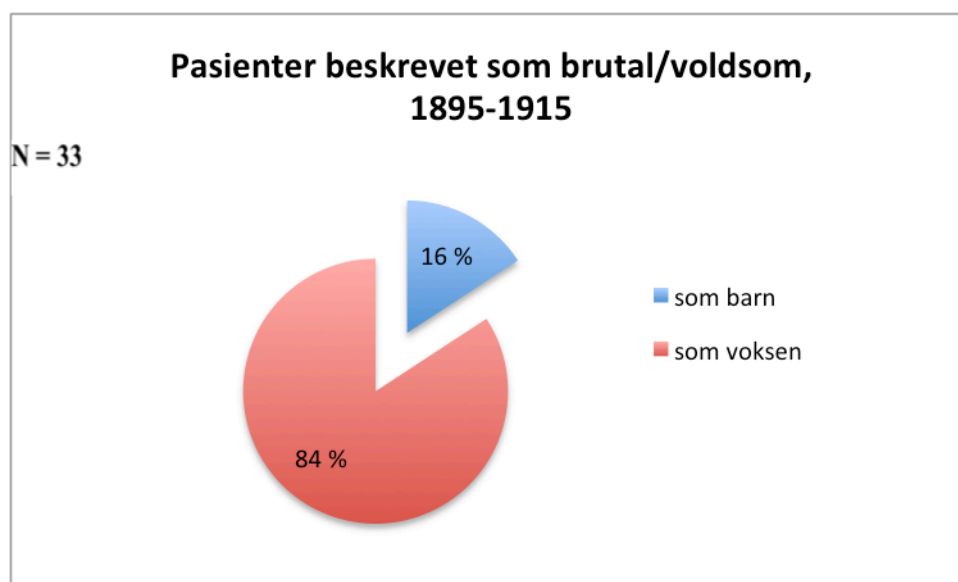
²¹⁸ Geill 1899: 35.

²¹⁹ Evensen 1905: 5.

²²⁰ Thomassen 2010a: 94.

beskrevet som «alkoholismus.»²²¹ Det kan tolkes slik at fordi faren ble beskrevet som drikkfeldig og tidligere straffet, var Ludvigsen arvelig disponert for både forbryterske handlinger, drikkfeldighet og sinnssykdom. Den siste årsaken til innleggelsen blir oppgitt å være fengselsopphold. Ludvigsen ble syk av å være i fengslet, men han ble likevel beskrevet som uegnet til behandling i ordinært asyl. Han ble beskrevet som en farlig person, særlig ved alkoholbruk og han ble derfor innlagt på Kriminalasylet.²²²

Hvis pasientene ved Kriminalasylet hadde vist seg å være voldelige og/eller brutale ble dette ofte nedskrevet i pasientjournalene. I de fleste tilfellene ble alkoholisme sett i sammenheng med voldelig eller brutal oppførsel i pasientjournalene. Under drøftingen av kriminell praksis tidligere i kapitlet så vi at 15 pasienter ble straffet eller dømt for vold. I figuren under ser vi at bestyrerne kommenterte hvorvidt pasientene var brutal eller voldsom, både som barn og/eller som voksne. Det er likevel kun i 33 pasientjournaler dette ble nevnt. Det kan tyde på at det at pasientene allerede fra barndommen av ble beskrevet som brutal og voldsom, ble sett på som en et tegn på medfødt disposisjon for sinnssykdommen.



I kapittel 3 så vi at Martin Mikalsen i barndommen hadde en drikkfeldig far, og han ble derfor bortsatt på landet og tatt ut av det som ble oppfattet som et dårlig oppvekstmiljø. Som

²²¹ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Frans Oskar Ludvigsen*, Løpenummer 56, 17.09.1905: 57 B.

²²² Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Frans Oskar Ludvigsen*, Løpenummer 56, 17.09.1905: 58 A.

foreløpig diagnose i pasientjournalen ble det notert at han var arvelig belastet.²²³ Mikalsen ble beskrevet som drikkfeldig og særlig voldsom under påvirkning av alkohol: «Hans voldsforbrydelser henger sammen med drikkfældigheden», ble det konkludert.²²⁴

I Ragnar Edvin Rasmussens pasientjournal er det beskrevet hvordan han oppførte seg som edru og hvordan han var som beruset:

Skipperen skildrer han som stille, rolig og af godt humør; han gikk godt med kamerater, uten når han var beruset, da han til dels blev svært sindsforvirret og brutal; han var meget henfalden til drik. Ovenfor overordnede forstod han alltid at lægge bånd på sig.²²⁵

Også Rasmussens voldshandlinger ble satt i sammenheng med drikkfeldigheten.²²⁶ Som beskrevet over og i pasientjournalen var han tydeligvis en flink arbeider som gikk godt sammen med sine kollegaer, så lenge han ikke drakk.

Han afskjediges den 18 marst 1907, fordi han i beruset tilstand havde tilføret en af sine arbejdskamerater, som også var drukken, flere stik i ansigtet med en barberkniv.

Pasientjournalen beskriver at Rasmussen til slutt mistet jobben på grunn av voldshandlinger mot en arbeidskamerat.²²⁷ Som det ble diskutert tidligere i kapitlet sier dette også mye om samfunnets syn på alkoholen, og at drikkfeldigheten var et økende samfunnsproblem, særlig i forbindelse med arbeid slik som May-Brith Ohman Nielsen beskriver det.

Avslutning

I dette kapitlet har pasientenes sosiale bakgrunn og tidlige voksenliv før de kom til Kriminalasylet blitt diskutert. Under den fysikalske undersøkelsen av pasientene ble det, særlig da Waldemar Bødtker var bestyrer, diskutert om pasientene bar preg av degenerasjon. Det ble derimot i svært få tilfeller oppgitt at det var noe abnormt å bemerke ved den

²²³ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Martin Mikalsen*, Løpenummer 74, 02.12.1911: 116 A.

²²⁴ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Martin Mikalsen*, Løpenummer 74: 02.12.1911: 117 A.

²²⁵ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Ragnar Edvin Rasmussen*, Løpenummer 82, 03.10.1914: 136 B.

²²⁶ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Ragnar Edvin Rasmussen*, Løpenummer 82, 03.10.1914: 136 A.

²²⁷ Statsarkivet i Trondheim, Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Ragnar Edvin Rasmussen*, Løpenummer 82, 03.10.1914: 136 A.

fysikalske undersøkelsen. På mange måter kan det se ut som om de fysikalske undersøkelsene avkrefte Bénédict Augustine Morels degenerasjonslære og Cesare Lombrosos teori om forbrytermennesket. Samtidig kan informasjon om pasientenes barndom, oppvekst og oppførsel i det tidlige voksenlivet se ut som et tegn på arvelighet, og kanskje også tanker om degenerasjon uten at det eksplisitt ble beskrevet i pasientjournalene. Gjennom beskrivelsen av arv, miljø og degenerasjon kommer det også frem en del forskjeller mellom Hans Evensen og Waldemar Bødtker. Bødtkers journalskriving bærer preg av at han forsøkte å finne formen i journalskrivingen i begynnelsen, og Hans Evensen hadde også forskjellige måter å tilnærme seg informasjonen om pasientenes bakgrunn. Likevel kan det se ut som at begge til en viss grad tolket frem en sosial determinert forhistorie hos pasientene, ved å vise til barndom, oppvekst og handlinger i det tidlige voksenlivet.

Som vi har sett kom de fleste pasientene fra arbeiderklassen, eller de var fattige og arbeidsledige. Få av pasientene var gift og/eller hadde barn, men det er vanskelig å konstatere en konkret årsak for hvorfor. Det kan kanskje være at levemåte og sosial atferd ikke var særlig attraktiv for kvinner, fordi pasientene vanskelig kunne forsørge mor og barn. Vi så at Einar Alfred Olsen Sinsen løy om at han var gift, fordi han var redd for å bli straffet for konkubinatsforbrytelse. Det kan tolkes slik at samfunnet også la begrensninger på hverdagslivet til de som tilhørte det laveste laget i samfunnet. Svært mange av pasientene var omstreifere, om ikke på heltid så i perioder. For mange var det vanskelig å skaffe arbeid, hovedsakelig på grunn av samfunnsendringene som industrialiseringen førte med seg. Hans Evensen hevdet i foredraget sitt ved det ellefte alminnelige norske legemøte i 1905 at mange av pasientene hadde valgt den letteste utveien og at mange av dem hadde gitt opp, samtidig som han forklarte at fordi omstreiferne hadde liten hjerneenergi, var det vanskelig for dem å utføre jevnt arbeid.

Den kriminelle praksisen blant pasientene ble dominert av tyverier. Hans Evensen mente at forbryterske handlinger blant pasientene kunne blitt unngått med bedre kjennskap til de forskjellige sinnssykdommene og bedret sinnssykepleie. Han forklarte at pasientene hadde begått forbryterske handlinger fordi de var sinnssyke. I de tilfellene hvor pasientene begikk mange tyverier kan det trolig forklares ved å se på den sosiale situasjonen pasientene befant seg i. Fattigdom og nød, omstreiferi og lignende kan ha vært årsaker til hvorfor de begikk tyverier og/eller hvorfor de ble sinnssyke. Samtidig er det flere tegn på at pasientene også ble

sinnssyke av å være i tvangsarbeidsanstalter og i fengsel. Flere ble innlagt på Kriminalasylet fordi det ble fryktet at de ville bli sinnssyke igjen hvis de ble satt i fengsel.

Pasientenes drikkfeldighet ble av bestyrerne ofte satt i sammenheng med arvelighet. Foreldrenes drikkfeldighet ble trukket frem som årsaksforklaringer på hvorfor pasientene selv var drikkfeldige. Samtidig ble også bruken av alkohol satt i sammenheng med sinnssykdommen. I noen pasientjournaler ble det diskutert om pasientene virkelig var sinnssyke og alkoholen var en påført medvirkende årsak for sinnssykdommen, eller om det at de var drikkfeldige var årsaken til de kriminelle handlingene. Forklaringene til pasientenes sinnssykdommer var mange, og det var variasjoner av vurderinger mellom arv, miljø og teoriene om degenerasjon og forbrytermennesket som dominerte.

Kapittel 5: Konklusjon

Innledningskapitlet startet med et sitat fra rettsaken til drapstiltalte Kim Andreas Kristensen og et sitat fra pasientjournalen til Martin Mikalsen. De to sitatene var praktisk talt like og de ga informasjon om barndom, oppvekst og forhold i hjemmet til de to. Interessen for å forklare og beskrive bakgrunnen til kriminelle er på mange måter like aktuell i dag som den var for bestyrerne ved Kriminalasylet og andre psykiatere i samtiden, selv om psykiatere i dag kanskje ikke vurderer bakgrunn inn i et sosial deterministisk syn i like stor grad. Som vi har sett i denne oppgaven var pasientenes bakgrunn viktig for bestyrerne for å kunne forklare hvorfor de ble sinnssyke. Samtidig er fortellingen om pasientenes livshistorie i pasientjournalene en viktig sosialhistorisk kilde til historien om barndom, oppvekst og voksenliv i de laveste samfunnslagene i Norge på 1800-tallet. Hovedproblemstillingen i denne diskusjonen har vært: «Hva var bakgrunnen til pasientene ved Kriminalasylet i perioden 1895-1915, og hvordan ble det fremstilt i pasientjournalene?» Dette er et stort og vidt tema som favner andre delproblemstillinger. Hvordan var barndommen og oppveksten til pasientene? Hvilken sosial bakgrunn og tidlig voksenliv hadde pasientene? Hvordan fremstilte og brukte bestyrerne ved Kriminalasylet informasjonen om pasientenes bakgrunn?

Samfunnsendringene i Norge på 1800-tallet preget pasientenes bakgrunn på mange og forskjellige måter. Industrialisering, hamskifte og urbanisering er eksempler på endringer i levevilkår og levemåter som på ulike måter virket inn på livene til hele befolkningen. I overgangen fra standssamfunn til klassesamfunn tilhørte de aller fleste av pasientene de laveste og svakeste gruppene innenfor arbeiderklassen, de fattige, arbeidsløse, syke og foreldreløse. Selv om de fleste av pasientene tilhørte den laveste og svakeste gruppa, delene av arbeiderklassen og fattige, og mange var løsgjengere, var det noen av dem som hadde arbeid, i hvert fall i perioder. Det var også noen av pasientene som kom fra velstående familier og tilsynelatende gode hjem. Synet på sosiale problemer og de som ble betegnet som sosialt forskjellige eller utstøtte, fattige, kriminelle og så videre ble gradvis endret utover 1800-tallet. Dette påvirket hvordan myndighetene tok hånd om, men også straffet, fattige kriminelle. Disse endringene manifesterte seg gjennom en blanding av nye lover, straffetiltak og nye behandlings- og interneringsinstitusjoner. Barn kunne bli plassert i oppdragelsesanstalt av mange årsaker, og de kunne settes i oppdragelsesanstalt hvis det bare var en mistanke om at de kunne bli det som ble betegnet som «moralsk fordervet.» Løsgjengere, omstreifere og/eller drikkfeldige kunne settes i tvangsarbeidsanstalter uten rettssak, fordi det i

Løsgjengerloven av 1900 ble legitimert som behandling, og ikke som straff. Dette betyr nødvendigvis ikke at behandlingen ikke ble oppfattet som straff.

I psykiatrien i Norge på 1800-tallet sto tankene om Bénédict Augustin Morels degenerasjonsteori og Cesare Lombrosos teori om «forbrytermennesket» sterkt. Det var et sterkt rådende sosialdeterministisk syn om at for eksempel forbryterske handlinger og sinnssykdom var noe som var medfødte egenskaper hos individet. Det var likevel noe variasjon i vektleggingen om det bare var arv eller miljø, eller om det var en blanding som påvirket dannelsen av individet. Det var den biologisk orienterte forskningen, ledet av psykiaterne, som dominerte, selv om for eksempel bestyrer Hans Evensen ved Kriminalasylet også var sterkt inspirert av miljøforklaringer til kriminelle handlinger og sinnssykdom.

De to bestyrerne Waldemar Bødtker (1895-1901) og Hans Evensen (1901-1915) hadde forskjellige tilnærminger til innhenting og bruk av informasjon om pasientenes bakgrunn, både med tanke på oppvekst og deres tidlige voksenliv. I kapitlene 2, 3 og 4 ble det diskutert hvilke tilnærminger til miljø – og/eller arvelighetsforklaringer de to hadde. Evensen og Bødtkers forskjellige tilnærminger kan forklares med at Evensen var mer vitenskapelig orientert og mer oppdatert i forskningsfronten i internasjonal forskning enn Bødtker. Da han ble ansatt som bestyrer ved Kriminalasylet hadde Evensen samlet forskningsdata om kriminelle sinnssyke ved Gaustad asyl og drev og skrev doktoravhandlingen sin om dementia præcox (schizofreni), mens Bødtker hadde et mer pragmatisk forhold til informasjonen om pasientenes oppvekst i pasientjournalene. Bødtker var medisinsk generalist med lang erfaring fra psykiatrien, mens Evensen var spesialist på grunn av at han hadde vitenskapelig spesialistutdanning i psykiatri. Evensen hadde også mer fokus på miljø som forklaring for sinnssykdom enn det Bødtker hadde, men i likhet med Bødtker brukte også han arvelighetsforklaringer.

Anamnesen, livshistorien til pasientene, i pasientjournalene ble skrevet forskjellig etter hvilken bestyrer som skrev. Særlig i pasientjournalene Waldemar Bødtker skrev er det tydelig at han fra oppstarten av Kriminalasylet i 1895 og utover i perioden som bestyrer forsøkte å finne formen i journalskrivingen. Begge bestyrerne gjorde likevel det de kunne for å innhente informasjon om bakgrunnen til pasientene og at det er tydelig det var viktig for dem at bakgrunnen til pasientene ble beskrevet så fullstendig som mulig. De satte sammen informasjon fra dokumenter og brev fra tidligere fengsels – og institusjonsopphold, samt

rettspsykiatriske erklæringer, og informasjon fra familie, venner, lærere, prester og eventuelt andre som kjente pasienten. I tillegg til at bestyrerne ved hjelp av informasjon om bakgrunnen til pasientene kunne si noe om pasientenes sinnslidelser og årsaken til dem, er informasjonen om bakgrunnen til pasientene et viktig sosialhistorisk bidrag. Selv om informasjonen er nedskrevet av bestyreren og ikke pasientene selv, gir den likevel et innblikk i hvordan det var å vokse opp og leve i Norge på 1800-tallet, eksempelvis gjennom innsyn i pasientenes hverdag i skole og i arbeid.

Hvordan var barndommen og oppveksten til pasientene? Kategoriseringene i kapitlene 3 og 4 sier noe om den generelle bakgrunnen til pasientene, samtidig som tekstutdrag fra pasientjournalene er med på å gi et mer helhetlig inntrykk av den enkeltes bakgrunn. Generelt kan barndommen og oppveksten til pasientene skildres som elendig. Mange av pasientene vokste opp i hjem der de ble forsømt, der en eller begge av foreldrene var drikkfeldige og/eller voldelige. I de tilfellene der bestyreren beskrev pasientenes barndom som dårlig ser det også ut til at det ble lettere å forklare pasientenes sinnssykdom, i motsetning til pasienter som tilsynelatende hadde hatt en bedre barndom. Kom pasientene fra det som ble betegnet som bra familier kan det virke som det ble vanskeligere for bestyrerne å sette det inn i en kontekst om disposisjon for arvelighet, eller i en sosialdeterministisk fortolkning. Det ser ut til at faktorer som sosial tilhørighet, vold og drukkenskap i oppveksten, og dårlige forhold på skolen, spilte en stor rolle for hvordan de klarte seg som voksne. Det er tydelig at for bestyrerne var det en sammenheng mellom det at pasientene hadde en dårlig barndom og at de ble dårlige voksne.

Hvilken sosial tilhørighet og hvilket tidlig voksenliv hadde pasientene? Pasientenes hverdag og levevilkår kan generelt beskrives som preget av fattigdom, arbeidsledighet, drikkfeldighet og løsgjengeri. De fleste av pasientene kom fra de laveste samfunnslagene, de var generelt fattige og/eller arbeidsledige. Det var få av pasientene som var gift, hadde hatt en stabil voksen ledsager over tid eller hadde barn. Årsaken til det er det vanskelig å si noe konkret om. Det blir generelle vurderinger omkring hva vi vet om pasientene og samfunnsforholdene generelt. Kanskje var levemåten deres og sosiale atferden ikke særlig attraktiv for kvinner, fordi pasientene var lite stabile og derfor vanskelig kunne forsørge mor og barn. Den kriminelle praksisen blant pasientene ble dominert av tyverier. Det var likevel noen av pasientene som begikk andre kriminelle handlinger, som for eksempel drap og sedelighetsforbrytelser. Hans Evensen mente at mange av de kriminelle handlingene som

pasientene hadde utført kunne vært unngått med bedre kjennskap til de forskjellige sinnssykdommene og sinnssykepleie. Han mente også at flesteparten av pasientene begikk kriminelle handlinger fordi de var sinnssyke. Pasientenes drikkfeldighet ble av bestyrerne også satt i sammenheng med sinnssykdommen, enten som en utløsende årsak til sinnssykdom eller som en medfødt årsak i sammenheng med foreldrenes drikkfeldighet.

Forklaringene til pasientenes sinnssykdommer var mange, og det var variasjoner av vurderinger mellom arv og miljø som dominerte, og i bakgrunnen var det påvirkning fra teoriene om degenerasjon og «forbrytermennesket.» I beskrivelsen av barndommen og voksenlivet til pasientene i pasientjournalene ser det ut som både Waldemar Bødtker og Hans Evensen inkluderte en lite eksplisitt sosialt determinert faktor i pasientenes liv. Pasientene ved Kriminalasylet i perioden 1895-1915 var forskjellige og de hadde forskjellig bakgrunn, selv om det også finnes mange likheter mellom dem. Noen av pasientene ble beskrevet som flinke på skolen, snille som barn og flinke i arbeidet. Det er tydelig at hvis de ble behandlet dårlig i oppveksten brukes det som en del av forklaringen for hvorfor de begikk kriminelle handlinger. Samtidig kan forklaringen på tyverier rett og slett være nød, særlig hvis de ble betraktet som «uverdige trengende» og ikke fikk fattighjelp. Overgangen fra standssamfunn til classesamfunn førte til flere muligheter for mange i befolkningen, men i de laveste samfunnslagene var det også store forskjeller mellom folk. Selv om det ble større mobilitet mellom klassene, betydde ikke det nødvendigvis at det var lett å komme seg oppover i klassene. Hvordan fattige, løsgjengere og drikkfeldige ble sett på hadde mye å si for hvilke muligheter de hadde.

Gruppen med pasienter ved Kriminalasylet som har blitt studert er en liten gruppe fra de laveste samfunnslagene i Norge. Det er også en studie som kun omhandler menn. Det hadde vært interessant å sammenligne flere grupper eller gått dypere i bakgrunnen deres ved for eksempel å studere i kirkebøker, skoleprotokoller og folketellinger mer inngående. Studien er ikke representativ for alle som tilhørte de laveste samfunnslagene, men livshistorien beskrevet i anamnesen til pasientene er sosialhistorisk viktig fordi det gir informasjon om hverdagen i skolen, arbeidslivet og livet som fattig, kriminell, utstøtt og så videre i Norge på 1800-tallet. Dette er informasjon det ikke er så lett å finne, i motsetning til informasjon om livene til de som tilhørte middelklassen eller overklassen. Det hadde også vært interessant å studere bakgrunnen til flere pasienter ved Kriminalasylet og sette denne informasjonen inn i en større sammenheng.

Kilder og litteratur

Utrykte kilder

Statsarkivet i Trondheim, arkivet etter Kriminalasylet:

2.03.01, Journalsaker, 1894-1903

2.03.02, Journalsaker, 1904-1916

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Alvin Nikolai Amandus Andersen*, Løpenummer 79, 23.10.1913

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Frans Oskar Ludvigsen*, Løpenummer 56, 17.09.1905

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Johannes Emanuel Larsen*, Løpenummer 84, 13.09.1915

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Karl August Nordby*, Løpenummer 65, 09.03.1909

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Karl Johan Andersson Flink*, Løpenummer 67, 17.04.1910

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Hans Evensen, *Karl Oskar Hartvig Hermansen*, Løpenummer 81, 07.05.1896

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Martin Mikalsen*, Løpenummer 74, 02.12.1911

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Olaf Ludvig Jacobsen*, Løpenummer 61, 16.05.1909

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Peder Andreas Anderssen*, Løpenummer 78, 06.09.1913

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Peder Johnsen Dønnem*, Løpenummer 80, 19.09.1914

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Hans Evensen, *Ragnar Edvin Rasmussen*, Løpenummer 82, 03.10.1914

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.02, Journalsaker, Johan Scharffenberg, *Peter Anton Pettersen Bettum*, Løpenummer 52, 02.01.1904

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Olaf Sollied, *Einar Alfred Olsen Sinsen*, Løpenummer 42, 23.08.1901

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Alexander Gustav Svahn*, Løpenummer 1, 02.02.1895

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Bernhard Eliassen*, Løpenummer 4, 26.03.1895

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Bernt Kristian Kristoffersen*, Løpenummer 12, 29.04.1896

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Bernt Mikalsen Brekke*, Løpenummer 5, 02.04.1895

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 21.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Gustav Simensen Sagstuen*, Løpenummer 24, 21.04.1898

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Halvor Peder Johannesen*, Løpenummer 2, 06.02.1895

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Karl Larsen Sundby*, Løpenummer 13, 07.05.1896

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Lars Erikson*, Løpenummer 8, 08.10.1895

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Ludvig Severin Olsen Vang*, Løpenummer 2, 20.11.1897

Statsarkivet i Trondheim, Arkivet etter Kriminalasylet, boks: 2.03.01, Journalsaker, Waldemar Bødtker, *Rasmus Olai Olsen*, Løpenummer 29, 06.01.1900

Statsarkivet i Trondheim, privatarkiv 214, Trondheim asylselskap:

Statsarkivet i Trondheim. Privatarkiv 214, Trondheim Asylselskap, *Oppfordring fra pastor Fredrik Storm*. Boks: 1.1.12. ca 1840

Trykte kilder

Det statistiske centralbureau, *Om børn, fødte udenfor Ægteskab*. H. Aschehoug & co, 1907

Evensen, Hans: *Fra de første 10 aar af Kriminalasylets virksomhet*. Trondheim, 1905

Litteratur

Aaslestad, Petter: *Pasienten som tekst*. Universitetsforlaget, 2007

Andenæs, Kristian, Eikvam, Turid og Ystehede, Per Jørgen (red.), *Kriminologiske byvandringar*. Oslo, 2012

Andersen, Astri, Hubbard, William H. og Ryymin, Teemu (eds.), *International and Local Approaches to Health and Health Care*. Oslo, 2010

Benum, Edgeir, Haave, Per, Ibsen, Hilde, Schiøtz, Aina og Schruppf, Ellen (red.), *Den mangfoldige velferden*. Gyldendal norsk forlag AS, 2003

Blomberg, Wenche: *Galskapens hus*. Universitetsforlaget, 2002

Ericsson, Kjersti: *Den tvetydige omsorgen*. Universitetsforlaget, 1974

Finstad, Liv: Byens voktere før og nå, Del 1: Byens voktere før, i Andenæs, Kristian, Eikvam, Turid og Ystehede, Per Jørgen (red.), *Kriminologiske byvandring*. Oslo, 2012b: 79-91

Foucault, Michel: *Galskapens fengsel*. Gyldendal, 2008

Geill, Christian: *Om Sindssygd*. København, 1899

Gran, Bernt: *Hundreår med hodebry*. Cappelen Damm AS, 2014

Hauge, Ragnar: Botsfengselet – Fengsel og fangebehandling på 1800-tallet, i Andenæs, Kristian, Eikvam, Turid og Ystehede, Per Jørgen (red.), *Kriminologiske byvandring*. Oslo, 2012: 51-57

Hauge, Ragnar: *Kriminalitetens årsaker*. Universitetsforlaget, 2001

Hejlænder, Otto: *Den norske straffelov: lov angaaende forbrydelser af 20de august 1842, tillegge med senere forandringer*. Kristiania, 1889

Hjelmtveit, Vidar: Sosialpolitikk i historisk perspektiv, i Stamsø, Mary Ann (red.), *Velferdsstaten i endring*. Oslo, 2005a: 24-56

Hjelmtveit, Vidar: Sosialpolitikk og teorier om sosiale problemer, i Stamsø, Mary Ann (red.), *Velferdsstaten i endring*. Oslo, 2005b: 105-126

Hodne, Bjarne og Sogner, Sølvi (red.): *Barn av sin tid. Fra norske barns historie*. Universitetsforlaget, 1984

Kjeldstadli, Knut: *Fortida er ikke hva den en gang var – en innføring i historiefaget*. Oslo, 1999

Ludvigsen, Kari: *Kunnskap og politikk i norsk sinnssykevesen, 1820-1920*. Bergen, 1998

Metlie Andersen, Julie: *De farlige åndssvake. Åndssvake ved Kriminalasylet 1900-1941*. Masteroppgave, Trondheim; NTNU, Institutt for historiske studier, 2014

Midré, Georges: *Bot, bedring eller brød?* Universitetsforlaget, 1990

Myhre, Jan Eivind: Hva mener vi når vi snakker om barn?, i Benum, Edgeir, Haave, Per, Ibsen, Hilde, Schiøtz, Aina og Schrupf, Ellen (red.), *Den mangfoldige velferden*. Gyldendal norsk forlag AS, 2003a: 61-73

Myhre, Jan Eivind: *Norsk historie 1814-1905*. Oslo, 2012

Myhre, Jan Eivind: *Norsk historie 1814-1905*. Oslo, 2015

Nerbøvik, Jostein: *Norsk historie 1860-1914*. Oslo, 2007

Ohman Nielsen, May-Brith: *NORVEGR. Norges historie. Bind III. 1840-1914*. Oslo, 2011

Olsen, Ståle: *Til Jæderen for å trille tåke*. Scandinavian Academic Press, 2010

Pryser, Tore: *Norsk historie 1814-1860*. Oslo, 1999

Rafter, Nicole: *The Criminal Brain*. New York University Press, 2008

Reiersen, Elsa og Slettan, Dagfinn (red.): *Mentalitetshistorie – muligheter og problemer*. Trondheim, 1986

Reiersen, Elsa og Slettan, Dagfinn, Innledning, i Elsa Reiersen og Dagfinn Slettan (red.): *Mentalitetshistorie – muligheter og problemer*. Trondheim, 1986: 9-13

Schaanning, Espen: *Kampen om den forbryterske sjel*. Akademika Forlag, 2013

Schaanning, Espen: *Menneskelaboratoriet. Botsfengslets historie*. Spartacus Forlag, 2007

Schiøtz, Aina: Medisin og juss: Ambisjoner og ulikheter, i Benum, Edgeir, Haave, Per, Ibsen, Hilde, Schiøtz, Aina og Schrumpf, Ellen (red.), *Den mangfoldige velferden*. Gyldendal Norsk Forlag AS, 2003b: 175-192

Schrumpf, Ellen: *Barndomshistorie*. Det Norske Samlaget, 2007

Seip, Anne-Lise: Samfunnets ansvar, i Hodne, Bjarne og Sogner, Sølvi (red.), *Barn av sin tid. Fra norske barns historie*. Universitetsforlaget, 1984: 123-135.

Seip, Anne-Lise: *Sosialhjelpstaten blir til*. Oslo, 1994

Skålevåg, Svein Atle: *Normalitetens historie. Sinnssykdom 1870-1920*. Bergen, 2003

Slettan, Dagfinn: *Å åpne dører – Edvard Bull og sosialhistorien*. Historisk institutt, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Trondheim, 1996

Stamsø, Mary Ann (red.): *Velferdsstaten i endring*. Oslo, 2005

Sæther, Maria Antonie: «Kastrer dem, sperr dem inde!» *En studie av kvinnebevegelsens tilnærming til seksualforbrytere 1895-1934*. Masteroppgave, Trondheim; NTNU, Institutt for historiske studier, 2014

Thomassen, Øyvind, Asylene for de sinnssyke og farlige mennene – Kriminalasylet og Reitgjerdet, i *Galskapens fengsel*, Trondheim; Norsk rettsmuseum, 2015

Thomassen, Øyvind: Diagnosing the criminal insane in Norway 1895-1915, i Andersen, Astri, Hubbard, William H. og Ryymin, Teemu (eds.), *International and Local Approaches to Health and Health Care*. Oslo, 2010a: 79-98

Thomassen, Øyvind: *Galskapens fengsel – Kriminalasylet i Trondheim 1895-1963*. Norsk rettsmuseums skriftserie nr. 2, Trondheim, 2010b

Thuen, Harald: *I foreldrenes sted*. Pax Forlag, 2002

Thuen, Harald: *Om barnet – Oppdragelse, opplæring og omsorg gjennom historien*. Oslo, 2011

Ustvedt, Yngvar: *Djeveløya i Oslofjorden*. J.W Cappelens Forlag A.S, 2000

Nettressurser

Andersen, Gordon, Mjaaland, Ola og Huse Amundsen, Ingeborg, 12.04.2015, *Hafjelldrapet: Slik endte han opp som drapsmann*, Verdens Gang, <<http://www.vg.no/nyheter/innenriks/krim/slik-endte-han-opp-som-drapsmann/a/23432491>>, aksessert 20.04.2015

Hagen, Rune, 07.08.2014, *Kriminologi*, Store norske leksikon, <<https://snl.no/kriminologi>>, aksessert 04.05.2015

Lilleeng, Sverre, 31.07.2009, *Sigrid Undsets barndomsparadis*. <http://byhistorie.origo.no/-/bulletin/show/380755_sigrid-undsets-barndomsparadis>, aksessert 17.04.2015

Markman, Art, 14.06.2011, *Stereotypes and Social Determinism*, Psychology Today, <<https://www.psychologytoday.com/blog/ulterior-motives/201106/stereotypes-and-social-determinism>>, aksessert 28.04.2015

Store norske leksikon, u.å., *Konkubinat*, <<https://snl.no/konkubinat>>, aksessert 17.04.2015

Forelesninger

Øyvind Thomassen, *Seminar for masterstudentene*, 16.03.2015