

Marija Velinov

Arhiv kao mesto desubjektivacije sećanja

medicinska fotografija između privatnog i javnog¹

930.253:61

778:61

DOI [10.18485/fdu_dhkum.2021.ch18](https://doi.org/10.18485/fdu_dhkum.2021.ch18)

Uvod

Rad razmatra mogućnosti, ograničenja, i potencijal obrazovanja digitalnog vizuelnog arhiva medicinske fotografije i video snimaka iz različitih vremenskih perioda, koji bi istovremeno pratio tok razvoja medicine i fotografskih i video tehnika. Tako opisana zbirka predstavlja istorijski dokument, dijagnostički i edukativni alat, a ujedno i bogat naučni, teorijski i umetnički materijal. Ona može da doprinese razvoju kliničkih istraživanja nekih bolesti, teorijskoj ili istorijskoj analizi medicinskih praksi, njihovoj kulturnoj reprezentaciji ili različitim umetničkim projektima koji na njih referiraju. Cilj bi bilo informisanje pacijenata (laika), dostupnost dokumenata umetničkim projektima, kao i teoretičarima i naučnicima, edukacija studenata medicine, a može i razmena znanja među lekarima.²

1 Ovaj rad je realizovan uz podršku Ministarstva prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije prema Ugovoru o realizaciji i finansiranju naučnoistraživačkog rada.

2 Potrebno je napomenuti da određeni oblik arhiva postoji, isključivo u skladu sa naučnoistraživačkim namerama i ciljevima: <https://velinov-marija.wixsite.com/medok>. U okviru arhiva je moguće vršiti pretragu

Kroz pretragu isključivo vizuelnog materijala povezanog sa ključnim rečima vrši se svojevrsna vizuelna dijagnostika. Pretragom zbirke prema simptomima, dobija se uvid u vizuelne reprezentacije dijagnoza (ranije datih od strane lekara) i potrebnih intervencija na koje navedeni simptomi potencijalno ukazuju. Sama zbirka, pak, predstavlja povezivanje i komunikaciju između pacijenata, lekara i medicinskog osoblja. Ona se, u okviru projekta, odvija isključivo samim procesom arhiviranja. Zbirka je skup istinski nedeformisanih opisa koji potencijalno pružaju preobražajnu aktivnost desubjektivacije sećanja (upor. Kejsi, 2015). Oslobođena je bilo kakvog tumačenja, značenja i normi.³ U pitanju je „otvoreni“ arhiv koji podstiče i oslanja se na komunikaciju.

Osnovna hipoteza je da, naspram subjektivnosti i privatnosti, kao osnovnih odlika medicinske komunikacije, ovako opisan arhiv može da predstavlja preobražajnu aktivnost desubjektivacije sećanja, čime ista iz individualne prelaze u kolektivnu sferu. Arhivski angažman, time što proširuje komunikaciju između pacijenata,

kroz unapred zadate parametre – na osnovu padajuće liste unapred definisanih pojmova (na primer: ORL, Neurologija, Ortopedija itd; kao i Fotografska ili Video zbirka) ili korišćenjem ključnih reči. Sortiranje vizuelne dokumentacije po izboru korisnika (koje možemo odrediti kao svojevrsno kontinuirano re-arhiviranje) se ostvaruje na osnovu jednog od sledećih parametara (iako ne moraju svi biti poznati): Intervencija; Metod; Mesto; Godina; Osoblje; Pacijent; Simptomi; Dijagnoza; Fotografska tehnika/Video tehnika; Autor fotografije/snimka. Međutim, ovaj rad se bavi teorijskim potencijalom i problemima takvog ili sličnog arhiva nezavisno od ovog konkretnog primera.

- 3 Naspram ovako opisanog pristupa fotografijama, možemo ukazati na *Documenting Medicine*, projekat Medicinskog centra (Duke University Medical Center) i Centra za dokumentarne studije Univerziteta Djuk (Center for Documentary Studies, Duke University). U pitanju je sajt (<http://www.documentingmedicine.com/>) koji sadrži brojne projekte dokumentovanja medicine. Iako je reč o bogatoj zbirci različitih dokumentarnih projekata, vizuelni materijali su posredovani narativom, bilo putem teksta ili govorom. Vizuelno je, ukoliko ovaj arhiv posmatramo u tom ključu, zavisno od reči. Ono je određeno i fiksirano. U pitanju je, stoga, zatvoreni arhiv za koji ne možemo reći da se zasniva na angažmanu i komunikaciji.

lekara i medicinskog osoblja, koja se odvija isključivo samim procesom arhiviranja i kontinuiranog rearhiviranja kroz pretragu, ima potencijal da individualno sećanje uključi u kolektivno i otvori mogućnost dalje transformacije u kulturno sećanje.

Kao osnovna pitanja teorijske analize, kroz rad se razmatra mesto fotografije u diskursu medicine i njena uloga spram ovako opisanog projekta. Rad čini pokušaj teorijskog promišljanja jednog broja važnijih pitanja koja se otvaraju kada se razmišlja o upotrebi fotografije u medicini i njenog potencijala kao dela upotrebljive arhivske građe. Postavlja se pitanje da li je fotografija nužan element ovako opisanog angažmana, kao i koja su njena ograničenja. Kroz razmatranja nekih od osnovnih odlika fotografije i njene uloge u medicini, pokazaće se potencijal svojevrsne vizualizacije medicine koja prevazilazi dosadašnje polje medicinske dokumentacije. On se ogleđa prevashodno u demokratizaciji medicinskog znanja i promeni mesta ili uloge pacijenta u medicinskom diskursu. Da bi se, međutim, navedeni potencijal aktualizovao, potrebno je i ukazati na osnovne etičko-estetičke izazove koje je potrebno prevazići.

Teorijski okvir: privatna i javna sećanja

Dokumenti, ali i sećanja koja su sa njima povezana, su u okvirima medicine uvek skriveni, subjektivni ili privatni. Samim tim, potrebno je ukazati na potencijal desubjektivacije ili stvaranja određenog oblika javnog sećanja o navedenim praksama. Naime, da bi bilo usmereno ka poželjnim ciljevima i socijalno prihvatljivo, sećanje treba „desubjektivizovati“, učiniti ga nečim više od samo našeg stanja (Sladeček i Vasiljević, 2015: 21). Da bismo se izborili sa tendencijom ljudi da „smeštaju sebe u centar svojih sećanja“ (Senet, 2015: 344), činjenice o prošlosti moraju da se koriste. Takvo sećanje zahteva decentralizovani subjekat i destabilizaciju narativa, to jest, zahteva kritički pristup (upor. Senet, 2015). Da bi se to postiglo, potrebno je sastaviti grupu kritičkih glasova (različitih narativa) koji će decentralizovati jedan drugog, što je moguće uraditi putem digitalnog arhiva.

Postavlja se pitanje zašto je potrebno sećanje učiti korisnim. Zašto se određuje kao bolje da je nešto moguće koristiti, naspram toga da bude sačuvano? Razlog je taj što ispravno sećanje zahteva društvenu strukturu u kojoj ljudi mogu da se obrate jedni drugima (Senet, 2015) ili, drugačije rečeno, individualno sećanje je zavisno od socijalnog (Albvaš, 2015). Na prvom mestu, naše individualno sećanje se gradi na pojmovima koji pripadaju jezičkoj zajednici, a ne nama samima. Zatim, iako toga nismo isprva svesni, većina naših sećanja proističe iz iskaza ili sećanja drugih ljudi. Na kraju, najvažniji razlog socijalne uslovljenosti ličnog sećanja je činjenica da naša pripadnost grupi utiče na sadržaj i pojavljivanje individualnog sećanja. Socijalni i politički događaji stvaraju aktivaciono podsećanje koje služi kao okvir za sećanja pojedinca (Sladeček i Vasiljević, 2015: 11). Sećanje je, ukoliko pratimo Albvaša, uvek kolektivno, to jest, socijalno ili komunikativno – izolovani pojedinac ne poseduje sećanje. Reč je o živoj, intersubjektivnoj memorijskoj interakciji. Sećanja se razmenjuju, socijalno su posredovana i okrenuta društvenoj grupi. U pitanju je komunikativno sećanje koje se smatra najpristupačnijim i svakodnevnim.

Karakteristike komunikativnog sećanja, kao različitih vrsta kolektivnog sećanja zasnovanog na svakodnevnoj komunikaciji, koje razrađuje Jan Asman su nespecijalizovanost, reciprocitet uloga, tematska neujednačenost i neorganizovanost (2015: 62). U pitanju je neposredovana, čista, svakodnevna komunikacija, koja ima svoja pravila i mesta razmene, ali nije vezana za fiksirane tačke koje je vezuju za prošlost.

Naspram komunikativnog, kulturno (i političko) sećanje je udaljeno od svakodnevnog i ne menja se sa promenama u svakodnevnom (Asman A., 2015). Ono je eksplicitno, homogeno, institucionalizovano i zasnovano na selekciji i isključivanju. Ono čuva utvrđene prakse i usmerava naše radnje i iskustva.

Imajući u vidu odlike komunikativnog i kulturnog sećanja, možemo da se složimo sa Janom Asmanom (2015: 62) koji primećuje da je medicinska dijagnoza ono što posreduje između svakodnevne i kulturne komunikacije. Sa jedne strane eksplicitna, institucionalizovana i nezavisna od svakodnevice, dijagnoza čini jasan deo kulturne komunikacije i sećanja. Međutim, istovremeno

ona predstavlja svakodnevnu razmenu između lekara i pacijenata jednih sa drugima ili među sobom.

Kada govorimo o sećanju koje podrazumeva mogućnost komunikacije, ali i izloženost, ranjivost, boravak u javnom prostoru, prisustvo i vezu sa svakodnevnim, reč je o sećanju koje Edvard Kejsi (2015) određuje kao javno. Biti u javnosti znači biti predmet stalnog i ponovnog procenjivanja i revizije. Za razliku od društvenog sećanja, koje povezuje sa sećanjima koja „učesnici dele“ i od kolektivnog sećanja, koje definiše kao pamćenje istih događaja iz različitih perspektiva, Kejsi javno sećanje određuje kao mesto mogućnosti diskusije, izloženosti i ranjivosti (ibidem). Javno sećanje je, dakle, zavisno od mesta, lokacije ili scene na kojoj se zajedno sećamo. Ono ne može biti razdvojeno ili rašireno, već lokalizovano, grupisano, poput mesta digitalnog arhiva. On podrazumeva desubjektivaciju i preobražaj individualnog u javno sećenje, istovremeno svakodnevnu i kulturnu komunikaciju kroz arhiviranje i konstantnu reviziju, ali i odsustvo mogućnosti konflikta, što je jasna mana javnog sećanja uopšte. Digitalni vizuelni arhiv medicinskih dokumenata nas kao pacijente izlaže pogledu drugih, stavlja nas u centar pažnje i daje mogućnost drugima da nas uoče. Pružamo vizuelna svedočanstva svojih privatnih sećanja i činimo ih javnim, socijalnim, komunikativnim, čime ih štitimo od zaborava svakodnevice i uključujemo u kulturu.

Medicinska fotografija

Medicinska fotografija predstavlja praksu (i produkte prakse) korišćenja fotografske opreme u cilju opisivanja, izučavanja, problematizacije i konfiguracije medicinskih stanja (Lynteris i Prince, 2016).⁴ Medicinska fotografija prikazuje različita medicinska stanja, bolesti (dijagnoze), intervencije, kao i tok lečenja i oporavka.

4 Iako izlazi iz okvira fotografskih produkta koji su u radu tematizovani, arhiv može da podrazumeva i mogućnost korišćenja video tehnike, čime isti prevazilazi fotografsku zbirku i može se preciznije odrediti kao arhiv vizuelne medicinske dokumentacije.

Praksa medicinske fotografije je prisutna još od druge polovine XIX veka, kada je služila za beleženje i klasifikaciju simptoma, kao i za stvaranje ikonskih studija slučaja (Miffin, 2007). Pored upotrebe u anatomiji, dermatologiji i psihijatriji (Warner i Edmonson, 2009; Neuse i sar., 1996; Didi Huberman, 2003), medicinska fotografija čini i deo ratne fotografije, pri čemu se sastoji od sistematskog fotografisanja rana i drugih medicinskih stanja vojnika (Devine, 2014). Zatim, izdvaja se i epidemološka fotografija, koja je nastala u okvirima Treće pandemije kuge u Kini. Uloga fotografije je bila da beleži izbijanja bolesti, ali, što je bilo važnije, i da učestvuje u formiranju pojmova „kuge“ i „pandemije“ kao naučno zasnovanih i upotrebljivih kategorija. Na kraju, medicinska fotografija zauzima mesto i u takozvanoj humanitarnoj fotografiji, koja se sastoji od fotografija tela obeleženih nasiljem, bolešću, glađu ili nekom drugom vrstom nesreće ili bola (Das, 2015). Iste su karakteristične po tome što se stvaraju na jednom mestu (ili takoreći strani sveta) za publiku koja ih interpretira ili na njih reaguje na drugom. One najčešće služe kao specifičan pogled na Drugog (Velinov, 2019), bilo kao pasivnog objekta bolesti na kog zapadna medicina treba da reaguje (Landau, 2002) ili zarad mogućnosti prikupljanja novca i ljudstva (Heinrich, 2008). Na taj način, vizuelna tehnologija može da stvori disbalans znanja i moći unutar nauke. Umesto da služi za razmenu i širenje znanja, njena uloga se svodi na prikaz herojskih lekara zapadne medicine naspram bespomoćnih pacijenata. Istovremeno, različiti načini viđenja i novi režimi vizuelnog, destabilizuju linearnu vremensku formu, dovode u pitanje granice između vidljivog i nevidljivog i problematizuju odnos dokaza (na primer bolesti, epidemije itd.) i istine (Lynteris i Prince, 2016).⁵

5 Nadalje će biti razmatrana pitanja temporalnosti i vidljivosti, dok će pitanja odnosa fotografskog dokaza i istine ostati zanemarena, iz razloga što, sa jedne strane, nisu ključna za tematiku rada, ali i s obzirom na to da je analiza navedenog odnosa već sprovedena (Velinov, 2020a, 2020b).

Temporalnost i vidljivost

U pogledu pitanja temporalnosti, iako je isto već gotovo opšte mesto vizuelne kulture⁶, možemo reći da je fotografija trag prošlosti, čiji je cilj da u sadašnjosti utiče na budućnost. Ili, dugačije rečeno, ona je događaj prošlosti, resurs sadašnjosti i orijentacija prema budućnosti (Lynteris i Prince, 2016). Kada navedene odnose primenimo na medicinsku fotografiju, kao resurse fotografije pronalazimo dijagnozu, a kao orijentaciju prema budućnosti otkrivamo prognozu. Dakle, u okvirima fotografije, naučno znanje medicine je napustilo standardne okvire temporalnosti (a kako vidimo iz primera humanitarne fotografije, kroz fotografiju napuštamo i standardne karakteristike prostornosti – naime, nije potrebno biti na pravom mestu u pravo vreme da bismo nešto videli), pri čemu je već pokazalo potrebu za, i načinilo korak ka, nekom obliku (digitalnog) vizuelnog arhiva kao alata medicine. Digitalizacija takvog arhiva bi samo omogućila veću i lakšu dostupnost materijala širom sveta, pri čemu znanje postaje šire dostupno i bar u određenoj meri stvara ravnotežu.

Postavlja se pitanje šta se dešava sa dokumentima nakon što su poslužili svojoj svrsi. Da li je moguće pronaći način za njihovu ponovnu upotrebu? Kada dokumenti više nisu potrebni u kontekstu svoje originalne svrhe, nužno dolazimo do arhiva kao mogućnosti njihovog daljeg korišćenja (Prussat, 2018). Strogo gledano, arhiv upravo tome i služi. On omogućuje dalji životni vek fotografija u kojem su one analizirane, klasifikovane i spremne za dalju upotrebu koja prevazilazi prvobitne namere sa kojima su stvorene. One ulaze u novi kontekst i postaju otvorene prema široj publici.

Dakle, možemo reći da je karakteristika medicinske fotografije specifičan odnos vidljivog i nevidljivog – učiniti vidljivim prostorno i vremenski udaljen događaj tj. događaj koji bi u suprotnom

6 Vizuelna kultura se bavi vizuelnim događajima u kojima se informacija, značenje ili zadovoljstvo pronalazi u interakciji sa vizuelnom tehnologijom, to jest, svime što služi za gledanje ili unapređenje načina na koji vidimo (od slikarstva, preko fotografije i televizije, do interneta) (Mirzoeff, 1999).

ostao nevidljiv. Međutim, izučavajući odnos vidljivog i nevidljivog spram fotografije, neizbežno dolazimo do zaključka da je pitanje koji događaji postaju vidljivi, kao i koji ostaju ili se određuju kao nevidljivi, političko pitanje, koje zavisi kako od fotografa i onoga ko je fotografisan, tako i od recipijenata fotografije (Thomas i Green, 2014). Kada govorimo o medicinskoj fotografiji, najjasniji primer je nemogućnost fotomikrofografije da uhvati ili dokaže uzroke infekcije (Tucker, 2013). Problem je rešen određivanjem zadatka kao nemogućeg. Dakle, fotografija nije uspela da prikaže uzrok infekcije, jer je uzrok infekcije nemoguće vizuelno prikazati, već ga je potrebno dedukovati iz međusobnih odnosa različitih vizuelnih materijala (Lynteris, 2014). Potrebno je, dakle, da bi bilo moguće učiniti svet vidljivim, otići iza doksi medicine i njenih politika vidljivosti, a pre svega, svet prihvatiti kao ne-viden.

U skladu sa tim, potrebno je ukazati na još jedan nivo nevidljivosti medicinske fotografije. Naime, istražujući dostupnost dokumenata medicine kroz medije, nailazimo na diskurs ispunjen rečima poput „uznemirujuće“, „procurelo“ itd. što nadalje (u javnoj sferi) ostavlja primetno odsustvo vizuelnih dokumenata o ovoj oblasti, a jedini izvori ostaju privatne dokumentacije bolnica ili lekara. Sam diskurs ukazuje na predstavljanje medicine kao vizuelno nepodnošljive i istovremeno privatne. Na taj način sećanje ostaje poput privatnog vlasništva koje želimo da sačuvamo od izazova i konflikta (Senet, 2015).

Deluje da dokumenti medicine pripadaju svima osim pacijentima, iako se njene prakse sprovode najintimnije na njima, na njihovim telima. Medicinski diskurs, posredstvom autoriteta kao čuvara moći, formira svojevrsnu normu zaborava. Sugerise se vizuelna nepodnošljivost i privatnost medicine za sve koji nisu njeni zvanični stručnjaci. Tragom Mišela Fukoa (Velinov, 2018: 541–543), uviđamo da mesto subjekta koji govori, ali i gleda, u okvirima diskursa medicine pripada lekaru, dok je uloga pacijenta da sluša i da bude pokazan. Moć koju lekar ima nad pacijentom proizlazi upravo iz nejednakosti u znanju. Onaj koji zna, koji je nosilac istine u medicini, dakle lekar, ima moć da pacijenta gleda, procenjuje, klasifikuje i odredi kao bolesnog (Velinov, 2018). Takvu moć ne može da ima pacijent.

Sa ovako prikazanog mesta nemoći, medicinska fotografija i medicina uopšte postaju reprezentovane fiktivnim, umesto realnim slikama. *Prazno mesto* (Prussat, 2018) medicine u našoj vizuelnoj kulturi zauzimaju različiti filmovi i serije (sa čime se može povezati ogromna popularnost ovakve vrste zabave). Ukoliko uzmemo u obzir pojmove remedijacije i premedijacije (Erll, 2008: 392), pri čemu prvi označava stalnu ponovnu upotrebu slika koje obeležavaju naše sećanje na neki događaj, mesto ili praksu, a drugi šemu budućih iskustava, reprezentacija, očekivanja i slike o svetu koja proizlazi iz remedijalizovane cirkulacije slika, možemo zaključiti da je slika naše kulture o medicini isključivo fiktivna. Odsustvo javnih dokumentarnih tragova premedijaciju svodi na fikciju, dok (i upravo zbog toga što) sama sećanja ostaju subjektivna ili privatna. Naspram toga, u ovom radu se razmatra da li arhiv može da predstavlja preobražajnu aktivnost desubjektivacije sećanja, čime ista iz individualne prelaze u kolektivnu sferu. Uzimajući u obzir da, kako je već napomenuto, dijagnozu pronalazimo kao posrednika između svakodnevne i kulturne komunikacije, osnovna hipoteza je da ovde opisani arhivski angažman, time što proširuje komunikaciju između pacijenata, lekara i medicinskog osoblja, koja se odvija isključivo samim procesom arhiviranja i kontinuiranog rearhiviranja kroz pretragu, ima potencijal da individualno sećanje uključi u kolektivno i otvori mogućnost dalje transformacije u kulturno sećanje.

Naspram privatizacije medicinskih dokumenata, postavlja se pitanje da li je moguće iskoristiti medicinsku fotografiju kao medijatora odnosa između pacijenta i njegove ili njene bolesti. Iako je medicina, uz rendgen, ultrazvuk i drugo, pretežno vizuelno reprezentovana nauka, ovaj rad uzima u obzir mogućnosti drugačijih, novih oblika znanja koja proizlaze iz susreta pacijenata sa medicinskim fotografijama. Na primer, slika omogućuje pogled na individualizovan bol i patnju koje je inače jako teško iskomunicirati, a koje se u odnosu na dosadašnju praksu najčešće zanemaruju. Takođe, ista pruža motivaciju za razmišljanje o medicinskoj nezi i njenom uticaju na nečiji život (Rosengarten, 2015: 602). Dakle, iako je fotografija zapravo mali deo vizuelne dokumentacije koja se koristi u medicini, ona sa jedne strane podrazumeva pogled na inače

gotovo neprimetne elemente medicinske prakse, dok istovremeno pruža šire mogućnosti upotrebe arhiva.

Naime, iako nije moguće uključiti korisnike medicinskih usluga u komunikaciju koja se zasniva na analizi i tumačenju rendgenskih snimaka, ultrazvuka ili magnetne rezonance, upotreba fotografije otvara polje koje je takoreći demokratski, to jest, jednako dostupno i jasno bilo čijem pogledu. Nad fotografijom niko nema moć ili čak, nad njom svi imaju moć. Na taj način, upravo fotografije, kao deo medicinske dokumentacije, čine svojevrsni most između lekara i pacijenata. Možemo reći da je upravo fotografija, kao deo ovakvog arhiva, osnova stvaranja ili transformacije kulturnog medicinskog sećanja. Drugi oblici medicinske dokumentacije nemaju dovoljno izgrađen (ako ikakav) odnos prema sećanju, te je to još jedan razlog sužavanja polja analize ovog rada na fotografiju. Iako je reč o vizuelnom dokumentarnom arhivu, njen potencijal u pogledu mogućih korisnika zavisi upravo od fotografskih elemenata koje sadrži. Na ovaj način se medicinsko znanje ili bar neke relevantne informacije vizualizuju zarad mogućnosti svojevrsne komunikacije kakvu ovde opisani arhiv podrazumeva. Vizualizacija sadržaja koji u svojoj osnovi nije takav je karakteristika vizuelne kulture (Mirzoeff, 1999). U pitanju je, dakle, prilagođavanje ideji doživljaja sveta kao slike pri čemu ova vrsta objektivacije daje mogućnost izmeniti subjektivacije (upor. Hajdeger, 2000). Nije reč o tome da će pacijenti postati govorni subjekti medicinskog diskursa, već da će prestati da budu isključivo njegovi objekti. Oni su, na ovaj način, istovremeno subjekti pogleda na medicinu, čime se otvara mogućnost njenog bližeg razumevanja. Upravo je takav odnos prema slici bio razlog vizualizacije same medicine (Mirzoeff, 1999). Ovde opisani arhiv se, stoga, nadovezuje na već postojeću praksu i u to polje uvodi nove subjekte.

Izazovi

Pitanja etike

Za razliku od fotografija koje prikazuju humanitarnu krizu, a koje se objavljuju bez ikakvih etičkih barijera i provera, medicinska fotografija je okružena etičkim kodovima i ograničenjima (Lynteris i Prince, 2016). Kada je u pitanju prikaz krizne situacije, oduzima se kontrola pojedincima koji su slikani, što se pravda većim dobrom koje takve fotografije prouzrokuju. Istovremeno, ne veruje se da medicinske fotografije mogu da dovedu do većeg dobra, te se iste ne komuniciraju. One su, kako smo već napomenuli, *prazno mesto* u našoj vizuelnoj kulturi.

Samim tim, dolazimo do pitanja ciljne grupe jednog digitalnog vizuelnog arhiva medicinske dokumentacije. Ciljna korisnička grupa zavisi od razrešenja određenih etičkih pitanja. Na prvom mestu, potrebno je razmotriti pitanja poštovanja privatnosti vlasnika, koja su najuže vezana za zaštitu ili kontrolu podataka i samim tim predstavljaju pitanja moći nad medicinskom fotografijom. Takođe, treba uzeti u obzir i pitanje poštovanja privatnosti pacijenata koji su na fotografijama prikazani, što nas povezuje sa pitanjima prava na privatnost koja ovakvim arhivom potencijalno mogu biti narušena. I na kraju, dolazimo do problema „neprimerenosti“ sadržaja, koji se najjednostavnije rečeno, svodi na to da je medicina, kako smo već spomenuli, vizuelno neprijatna ili čak nepodnošljiva i smatra se neprimerenom za javno prikazivanje.

a. Pitanja moći

Kada govorimo o moći nad fotografijom ili preciznije nad pravom za njeno posedovanje i prikazivanje, nužno moramo da postavimo pitanje vlasništva nad fotografijama o kojima je reč. Zašto je očekivano da pripadaju zdravstvenoj ustanovi, a ne pacijentima (ali i ko daje dozvolu za stvaranje takvog vizuelnog dokumenta i njegovu dalju upotrebu)?

Zaštita i kontrola podataka koju vlasništvo podrazumeva jeste moć koja pripada jednom broju ljudi ili jednoj zajednici, ali ne

pripada svima. Jedni imaju pravo da koriste i razmenjuju podatke, dok god ih sačuvaju od drugih (osim u zakonski predviđenim izuzecima).

Lica koja neovlašćeno, odnosno bez pristanka pacijenta ili zakonskog zastupnika, raspolazu podacima iz medicinske dokumentacije i neovlašćeno iznose u javnost te podatke, odgovorni su za odavanje naročito osetljivih podataka (Zakon o pravima pacijenata, 2019, član 21). Međutim, istovremeno, zdravstvena ustanova i privatna praksa dužne su da vode propisanu zdravstvenu dokumentaciju i evidenciju i da u propisanim rokovima dostavljaju individualne i zbirne izveštaje nadležnom zavodu za javno zdravlje, kao i drugim nadležnim organima, ustanovama i organizacijama. Vođenje zdravstvene dokumentacije, unos podataka i rukovanje podacima (čuvanje, prenos, prikazivanje i korišćenje) iz zdravstvene dokumentacije isključivo obavlja ovlašćeno lice (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, 2019, član 54), dok su nadležna zdravstvena ustanova, drugo pravno lice i privatna praksa, dužni da o izbijanju epidemije i druge krizne i vanredne situacije bez odlaganja dostave istinite podatke nadležnim organima jedinice lokalne samouprave, autonomne pokrajine i Republike Srbije, koji o tome bez odlaganja obaveštavaju javnost (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, 2019, član 16). Takođe, postoje određeni javno dostupni registri koji sadrže skup podataka kojima su obuhvaćeni svi slučajevi određene bolesti ili stanja u definisanoj populaciji na određenoj teritoriji (ne sadrže lične podatke). (Zakon o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva, 2019, član 4, član 31) Dakle, medicinska dokumentacija se koristi, razmenjuje, a u određenim situacijama i javno obelodanjuje bez dozvole i znanja pacijenata, a pod nadležnošću rukovodioca medicinske dokumentacije, to jest, Zavoda za javno zdravlje Republike Srbije (Zakon o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva, 2019, č. 44).

b. Pitanja prava

Vizuelni arhiv koji sadrži medicinsku dokumentaciju bi nužno morao da zaštiti privatnost svakog pacijenta (Zakon o pravima pacijenata, 2019, član 14), jednako kao što se privatnost pacijenata

štiti u okvirima same medicinske zajednice tokom interne razmene podataka. Zagarantovana je poverljivost podataka iz medicinske dokumentacije pacijenta koja se obrađuje i dostavlja za individualne i zbirne izveštaje, odnosno koja se obrađuje za zdravstvenu dokumentaciju i evidencije. Zdravstvena ustanova i privatna praksa, dužne su da čuvaju medicinsku dokumentaciju pacijenta od neovlašćenog pristupa, kopiranja i zloupotrebe, nezavisno od oblika u kome su podaci iz medicinske dokumentacije sačuvani (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, 2019, član 54). Ostvarivanje prava na privatnost se vrši u skladu sa zakonom kojim se uređuje zaštita podataka o ličnosti.

c. Izuzeci

Kada govorimo o zakonskim regulativama vezanim za medicinsku dokumentaciju, naspram gorenavedenih jasnih zakonskih odredbi, potrebno je da imamo u vidu i da u okviru zakona postoje određeni izuzeci, od kojih neki pružaju mogućnost za stvaranje jednog digitalnog vizuelnog arhiva medicinske dokumentacije, dok drugi govore u prilog takvom angažmanu.

Na prvom mestu, izvodi, odnosno kopije medicinske dokumentacije za umrlog člana porodice mogu se dati punoletnom članu uže porodice, odnosno zakonskom zastupniku, na njegov zahtev (Zakon o pravima pacijenata, 2019, član 23). Dakle, nakon smrti, ne postoji pravo na privatnost. Takođe, Informacija iz privatnog života, odnosno lični zapis (fotografije i video snimci) može se izuzetno objaviti bez pristanka lica ako u konkretnom slučaju interes javnosti da se upozna sa informacijom, odnosno zapisom, preteže u odnosu na interes da se spreči objavljivanje. Na primer ako se lice nije protivilo pribavljanju informacije, odnosno pravljenju zapisa ili ako je objavljivanje u interesu nauke ili obrazovanja, kao i ako je objavljivanje potrebno radi upozorenja na opasnost (Zakon o javnom informisanju i medijima, 2016, član 82).

Pored navedenog treba uzeti u obzir i da su prava pacijenata i prava na informacije. Zakon o zdravstvenoj zaštiti nam jasno govori da građanin ima dužnost da čuva i unapređuje svoje zdravlje i zdravlje drugih građana (2019, član 3), kao i da je isti ravnopravni

učesnik u zdravstvenoj zaštiti (2019, član 4). Takođe, u okviru društvene brige za zdravlje stanovništva podrazumeva se zdravstvena zaštita koja obuhvata, između ostalog, informacije koje su stanovništvu ili pojedincu potrebne za odgovorno postupanje i za ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, 2019, član 8), kao i obezbeđivanje uslova za sticanje znanja i navika o zdravom načinu života i obezbeđivanje uslova za razvoj integrisanog zdravstvenog informacionog sistema u Republici Srbiji (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, 2019, član 10). Građanin ima pravo na informacije koje su potrebne za očuvanje i unapređenje zdravlja i sticanje zdravih životnih navika, na informacije o uzrocima, pojavama, širenju, načinu sprečavanja i suzbijanja bolesti i povreda (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, 2019, član 16). Načelo pristupačnosti zdravstvene zaštite podrazumeva obezbeđivanje odgovarajuće zdravstvene zaštite građanima, koja je komunikacijski dostupna (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, 2019, član 23). Pacijent ima pravo na sve informacije koje su na osnovu tehnoloških inovacija dostupne (Zakon o pravima pacijenata, član 7).

Formiranje stava prema navedenim etičkim pitanjima nam može pružiti argumente za stvaranje javno dostupnog arhiva koji nastaje u interesu nauke i obrazovanja, pruža informacije koje unapređuju zdravlje i koji je, u skladu sa načelom pristupačnosti zdravstvene zaštite, komunikacijski dostupan.

Sa druge strane, ukoliko se ne poslužimo mogućnostima koji nam navedeni zakonski izuzeci pružaju, dostupnost zbirke je moguće, sa online kolekcije, suziti na bazu medicinskih institucija. Odsustvo transparentnosti marginalizuje medicinska sećanja, što pacijenta ostavlja izmeštenim iz medicinskog diskursa, ali omogućuje razmenu znanja, tehnika i napretka, i edukaciju o ranijim praksama (istorijski potencijal zbirke), koje se mogu koristiti u situacijama (i mestima) nedostatka novih tehnologija. Pored navedenog, nužni gubitak dela ciljne grupe korisnika, ne bi promenio sistem klasifikacije arhivskog materijala, ali bi znatno osiromašio zbirku.

Pitanja estetike

Arhiviranjem vizuelne medicinske dokumentacije, u šta uključujemo i medicinsku fotografiju, stavljamo je u kontekst koji nije nameravan pri njenom stvaranju. Podstičući novu vrstu angažmana i komunikacije, uključujemo je u novi kontekst i pružamo joj novi kulturni potencijal (Williams, 2009). Kako su do sada smatrane neprimerenim sadržajem, potrebno je uzeti u obzir uticaj koji ovi materijali mogu imati na gledaoce.

S obzirom na to da su u pitanju fotografije ili snimci operacija, povreda, rana, bolesti i smrti, smatra se da optičku izdržljivost za suočavanje sa ovakvim scenama poseduju samo članovi medicinske zajednice. Samim tim, one ostaju intimne, privatne, skrivene. Međutim, kada savremene medicinske fotografije uporedimo sa njihovim crno-belim pretečama, neprijatnost polako iščezava⁷. Koliko god je savremena fotografija podložna različitim uticajima, izmenama i drugim oblicima medijacije, ona pruža gotovo neprijatnu jasnoću prikazane scene. Ona ne skriva da je ono što prikazuje naša svakodnevna stvarnost. Sa druge strane, „crno-bela

7 Iz tog razloga je moguće da postoje arhive poput <https://www.burnsarhive.com/>. Reč je o porodičnom arhivu Stenlija Bernsa (Stanley Burns), američkog lekara i kolekcionara fotografije, čija zbirka sadrži preko 125.000 fotografija, uključujući 25.000 medicinskih fotografija nastalih između 1840. i 1920. godine. U pitanju je arhiv koji pruža bogat istorijski i umetnički materijal, dok odsustvo boja čini ove fotografije estetički prijatnim, bez obzira na njihov sadržaj. Ono što, sa druge strane, isključivo u kontekstu ovde opisanog arhivskog angažmana, možemo odrediti kao nedostatak ove kolekcije je njena fiksirana podela. U pitanju je arhiv sa kojim nije moguće komunicirati izvan već utvrđenih parametara ili, drugačije rečeno, arhiv kome nije moguće postaviti pitanje. Sve kategorije su formirane i spremljene za posetioce. Kroz ovaj arhiv je moguće kretati se kao kroz muzej u kome su zbirke izložene i spremne za nas. On ne podrazumeva angažman. Takođe, ovako osmišljeni arhiv je određen i spram medicinskog znanja. Gledajući slike, teško je utvrditi o čemu je reč, bez prethodno utvrđenog medicinskog znanja koje vlasnik kolekcije poseduje. Možemo, tako posmatrano, reći da ovaj arhiv otkriva nove poglede, ali čuva stara mesta znanja. Nije, dakle, reč o komunikaciji, već o priči koju nam kustos kolekcija iznosi.

fotografija počinje sa unapred već medijalizovanom stvarnošću, stvarnošću koja prevedena u monohronu tonalnu skalu ne postoji u normalnoj vizuelnoj percepciji“ (Williams, 2009: 167)⁸. Ono što je šokantno i neprimereno u ideji koju ovaj rad razmatra nije sadržaj koji bi medicinske fotografije prikazale, već boja u kojoj bi to učinile. Prisustvo boje stvara emocije i poziva na empatiju (Williams, 2009). Ljudi reaguju na bukvalnost fotografije u boji, ona stvara utisak prisustva onoga što reprezentuje. Kako Vilijams primećuje, crvena krv je uvek *naša*, dok je crna krv starih crno-belih fotografija uvek *tuđa* (Williams, 2009: 168). Dakle, crno-bela fotografija ima potencijal da bude prihvaćena od strane publike i kulture, jer poseduje distancu koja nas ostavlja hladnim. Bol i patnja koju takve fotografije prikazuju je ona koja je već prošla, koja nema veze sa nama. Umesto mučnine koju izaziva medicinska fotografija u boji, crno-bela fotografija pokreće fantaziju i nostalgiju (Williams, 2009).

Dakle, vizuelni arhiv medicinske dokumentacije morao bi da uzme u obzir i prevaziđe kako pravne, tako i estetske prepreke. On se susreće sa komplikovanom etikom vizuelne medicine koja je jasno kodirana i određena kako pravnim sistemom, tako i vizuelnom kulturom koje smo deo. Sa jedne strane, pravna pitanja se pokazuju kao problem za stvaranje tj. produkciju ili konstituciju arhiva i njegovog sadržaja, dok su estetski problemi vezani za potencijalnu publiku ili korisnike. Postavlja se pitanje na koji način je moguće medicinske fotografije u boji predstaviti kao deo tuđeg sveta, kao i da li će to ikada biti moguće, ali i da li je poželjno.

Zaključak

Fotografija širi mogućnosti vizualizacije i pristupa medicini. Obrazuje nove objekte saznanja, čime se stvaraju i novi subjekti. Iako se nekad koristi da formira ili utvrdi, ona može i da problematizuje dosadašnja mesta moći unutar medicinskog diskursa.

8 Iako Vilijams u svom radu govori o fotografijama mesta zločina i forenzičkim fotografijama, njegovi argumenti su u potpunosti u skladu sa problematikom o kojoj je ovde reč.

Mogućnost novih oblika subjektivacije pruža upravo desubjektivacija privatnih sećanja i destabilizacija njihovih narativa, u čemu fotografija može igrati jednu od ključnih uloga.

Demokratskičnost fotografije je ključni element „otvorenog“ arhiva predstavljenog u ovom radu. Naspram uobičajenog pristupa, fotografija se u ovoj ulozi ne tumači, već se koristi za komunikaciju. Ona (fotografija) je oslobođena značenja i normi, čime predstavlja istinski nedeformisane opise. Možemo reći da upravo tek odsustvo interpretacije i susret sa čistim prikazom pruža priliku za preobražajnu aktivnost desubjektivacije sećanja. Naime, fotografije nisu naša ili tuđa sećanja, ona pripadaju svima, ali nikome pojedinačno. U pitanju su sećanja koja jednostavno jesu, postoje. Samim tim, to su sećanja koja su svima dostupna, ona su više od naših ličnih stanja. U pitanju su sećanja koja nikoga ne stavljaju u centar. Ona su samim tim otvorena ka socijalnoj sferi, ka interakciji i dijalogu. Tek fotografija otvara mogućnost kolektivnog ili kulturnog sećanja vezanog za medicinu. Individualno sećanje putem nje prelazi u kolektivnu sferu, pri čemu se otvara nova mogućnost pogleda i nova estetika medicine.

Literatura

- Albvaš, M. (2015). 'Kolektivno i istorijsko pamćenje', u Sladeček, M., Vasiljević, J. i Petrović Trifunović, T. (ur.), *Kolektivno sećanje i politike pamćenja*, Beograd: Zavod za udžbenike, Institut za filozofiju i društvenu teoriju, str. 29–59.
- Asman, A. (2015). 'Sećanje, individualno i kolektivno', u Sladeček, M., Vasiljević, J. i Petrović Trifunović, T. (ur.), *Kolektivno sećanje i politike pamćenja*, Beograd: Zavod za udžbenike, Institut za filozofiju i društvenu teoriju, str. 17–86.
- Asman, J. (2015). 'Kolektivno sećanje i kuturni identitet', u Sladeček, M., Vasiljević, J. i Petrović Trifunović, T. (ur.), *Kolektivno sećanje i politike pamćenja*, Beograd: Zavod za udžbenike, Institut za filozofiju i društvenu teoriju, str. 61–70.
- Das, V. (2015). *Affliction: Health, Disease, Poverty*. New York: Fordham University Press.

- Devine, S. (2014). *Learning from the Wounded: The Civil War and the Rise of American Medical Science*. The University of North Carolina Press.
- Didi-Huberman, G. (2003). *Invention of Hysteria; Charcot and the Photographic Iconography of the Salpêtrière*. Cambridge (MA): MIT Press.
- Erll, A. (2008). 'Literature, Film, and the Mediality of Cultural Memory', u Erll, A. i Nünning A. (ur.), *Cultural Memory Studies*, Berlin, New York: Walter de Gruyter, str. 389–398.
- Hajdeger, M. (2000) *Šumski putevi*. Beograd: Plato.
- Heinrich, L. (2008) *The Afterlife of Images: Translating the Pathological Body between China and the West*. Durham: Duke University Press.
- Kejsi, E. S. (2015) 'Javno sećanje u vremenu i prostoru', u Sladeček, M., Vasiljević, J. i Petrović Trifunović, T. (ur.), *Kolektivno sećanje i politike pamćenja*, Beograd: Zavod za udžbenike, Institut za filozofiju i društvenu teoriju, str. 349–372.
- Landau, P. (2002). 'Empires of the Visual: Photography and Colonial Administration in Africa', u Landau, P. i Kaspin, D. (ur) *Images and Empires. Visuality in Colonial and Postcolonial Africa*. Berkeley: University of California Press, str. 137–167.
- Lynteris, C. & Prince, R. (2016). 'Anthropology and Medical Photography: Ethnographic, Critical and Comparative Perspectives', *Visual Anthropology* 29 (2), str. 101–117.
- Lynteris, C. (2014). 'Introduction: The Time of Epidemics', *Cambridge Anthropology* 32 (1), str. 24–31.
- Miffin, J. (2007). 'Visual Archives in Perspective: Enlarging on Historical Medical Photographs', *The American Archivist* 70, str. 32–69.
- Mirzoeff N. (1999). *An Introduction to Visual Culture*. London: Routledge.
- Neuse, W. H., Neumann, N. J., Lehmann, P., Jansen T. i Plewig G. (1996) 'The History of Photography in Dermatology. Milestones from the Roots to the 20th Century', *Archives of Dermatology* 132 (12), str. 1492–1498.
- Prussat, M. (2018). 'Reflexions on the Photographic Archive in the Humanities', u Helff, S. i Michels, S. (ur.) *Global Photographies Memory – History – Archives*. Dostupan na: <https://www.transcript-verlag.de/978-3-8376-3006-0/global-photographies/?number=978-3-8394-3006-4> (Pristupljeno: 15.6.2019.)
- Rosengarten, R. (2015). "... and death I think is no parenthesis": the aged, the ill and the dying in contemporary photographic practice', *Critical Arts* 29 (S1), str. 594–608.
- Senet, R. (2015). 'Uznemirujuća sećanja', u Sladeček, M., Vasiljević, J. i Petrović Trifunović, T. (ur.), *Kolektivno sećanje i politike pamćenja*,

- Beograd: Zavod za udžbenike, Institut za filozofiju i društvenu teoriju, str. 335–348.
- Sladeček, M., Vasiljević, J. (2015). 'Predgovor', u Sladeček, M., Vasiljević, J. i Petrović Trifunović, T. (ur.), *Kolektivno sećanje i politike pamćenja*, Beograd: Zavod za udžbenike, Institut za filozofiju i društvenu teoriju, str. 7–25.
- Thomas, K. i Green, L. (2014). 'Stereoscopic Visions: Reading Colonial and Contemporary African Photography', *Social Dynamics* 40 (1), str. 1–11.
- Tucker, J. (2013). *Nature Exposed: Photography as Eyewitness in Victorian Science*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Velinov, M. (2018). 'Integrated Foucault: Another Look at Discourse and Power', *Filozofija i Društvo*, 29 (4), str. 533–544.
- Velinov, M. (2019). 'Fotografija u krizi: kulturno i angažovano sećanje', *Interkulturalnost* 18, str. 77–83.
- Velinov, M. (2020a). „Fotografije Sonderkomanda kao neposlušni akt viđenja“, *Kultura* br. 169, str. 329–346.
- Velinov, M. (2020b). 'Etika reprezentacije grozote: istina između viđenja i mišljenja', *Kritika* 1(1), str. 75–88.
- Warner, J. H. i Edmonson, J. M. (2009). *Dissection: Photographs of a Rite of Passage in American Medicine 1880–1930*. New York: Blast Books.
- Williams, C. (2009). 'A Future Undreamed: The Forensic Photo Beyond the Darkroom, Case-File and Courtroom: Memory, Mediation, Museology', *Law Text Culture* 13, str. 164–186.
- Zakon o javnom informisanju i medijima (2016). https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_javnom_informisanju_i_medijima.html (Pristupljeno: 20.6.2019.)
- Zakon o pravima pacijenata (2019). https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_pravima_pacijenata.html# (Pristupljeno: 20.6.2019.)
- Zakon o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva (2019). <https://www.paragraf.rs/propisi/zakon-o-zdravstvenoj-dokumentaciji-i-evidencijama-u-oblasti-zdravstva.html> (Pristupljeno: 20.6.2019.)
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti (2019). https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_zdravstvenoj_zastiti.html (Pristupljeno: 20.6.2019.)

Marija Velinov

Institute for Philosophy and Social Theory, University of
Belgrade, Serbia

**ARCHIVE AS A PLACE OF DE-SUBJECTIVATION OF
MEMORY: MEDICAL PHOTOGRAPHY BETWEEN
PRIVATE AND PUBLIC**

The paper discusses the possibilities, limitations, and potential of creating a digital visual archive of medical photographs and videos. At the same time, the collection would represent a historical document, diagnostic and educational tool, rich scientific, theoretical and artistic material, but also a form of communication between patients, doctors and medical staff, which takes place entirely through the archiving process. The paper's basic hypothesis is that, in contrast to subjectivity and privacy, archival engagement can represent a transformative activity of de-subjectivation of memory, whereby it passes from the individual to the collective and cultural sphere. As a key issue of theoretical analysis, the paper discusses the place of photography in the discourse of medicine and its role in relation to this type of project. It is an attempt to theoretically reflect on a number of important issues that arise when considering the use of photography in medicine and its potential as part of usable archival material. In this way, medical knowledge or at least some relevant information is visualized for the sake of communication possibilities, whereby the place of the patient within the medical discourse changes. It is not a way for patients to become speaking subjects of medical discourse, but to cease to be exclusively its objects. In this way, they are at the same time the subjects of the view on medicine, which opens the possibility of its closer understanding.

Keywords: visual culture, cultural communication, cultural memory, medical visualization, archival engagement