

KAPITEL III

FRA SINDSSYGEHOSPITALER TIL DAGLIGSTUER

SIDEN DET FØRSTE ØJENBRYN BLEV LØFTET PÅ GRUND AF AFVIGENDE adfærd, har samfundet været nødt til at tage stilling til problemet med sindssygdom. Og det *er* et problem. Enhver, der ikke er enig i det, har aldrig levet blandt sindssyge mennesker eller fået sit liv ødelagt af deres handlinger.

De ødelægger på grund af en eller anden indbildt uretfærdighed, de nægter at opfylde deres egne fysiske behov - og selv når de bare er nedtrykte, forpester de næsten uundgåeligt tilværelsen for de mennesker, der er omkring dem.

De fleste familier føler en betydelig lettelse, når de "skaffer" den søn, datter eller det familiemedlem "af vejen", som dag og nat har råbt modbydeligheder til dem, eller som tror, at alle vil forgifte ham eller hende.

Det er grunden til at mødre, fædre og andre, der ikke har vidst deres levende råd, gennem de sidste to århundreder har hilst psykiatriske tilbud velkomne med åbne arme. Hvorfor skulle de ikke det? *Ethvert* tilbud om at fjerne sindssygdommen fra ens nære omgivelser lyder positivt, når man er presset til grænsen af sine følelsesmæssige eller finansielle ressourcer.

Det har været psykiatriens primære funktion siden den opstod – at fjerne de psykisk syge fra gader og splittede hjem, så det fungerende flertal kan komme videre i tilværelsen.

DE FØRSTE ÅR

Før psykiaterne i begyndelsen af 1800-tallet kom ind i billedet, var offentlighedens eneste håndtering af de sindssyge at anbringe dem i et dårehus ("fattighus"), hvor de levede under kummerlige forhold.

I 1773 blev den første amerikanske, statsstøttede (dvs. kolonistøttede) institution oprettet for "Idioter, Sindssyge og andre personer med sygelige sind" i Williamsburg, Virginia.¹

Det var selvfølgelig ikke det første sindssygehospital i verden. Det berygtede Bedlam [galeanstalt] of London blev etableret i det trettende århundrede, og Europa har haft sin andel af den slags sanatorier, længe før de dukkede op i USA.

I begyndelsen af 1800-tallet begyndte de amerikanske stater efterhånden at oprette deres egne institutioner, den første i Kentucky i 1824.

Den tidligere nævnte dr. Benjamin Rush var i løbet af denne æra den amerikanske pioner-"ekspert" inden for området med sindssyge og behandling af sindssyge. Hans *Medical Inquiries and Observations upon the Diseases of the Mind*, der blev udgivet i 1812, var den første udgivelse af sin art i USA. Faktisk er Rush så anerkendt som faderen til den amerikanske psykiatri, at hans portræt i dag pryder Amerikansk Psykiatrisk Selskabs segl.

Lægens behandlinger omfattede at snurre patienter rundt i længere perioder, at anbringe patienter i skiftevis varme og kolde bade og bevidst at skræmme personen fra vid og sans ved at nedsænke ham i iskoldt vand, samt andre skræmme-, snyde- og tvangsmetoder. "Snyderiet", sagde han, "kunne retfærdiggøres, hvis det tjente til at kurere ham fra hans sygdom."² Han mente, at sindssygdom kun kunne helbredes, hvis man tillod lægen at få den fulde kontrol over patienten.³

En anden behandling tvang patienten til at stå op i "fireogtyve timer". Hvorfor? Svagheden, der på denne måde blev påført musklerne vil tiltrække den sygelige spænding fra hjernen og derved lette sygdommen".⁴

Rush's primære teori var, at psykisk sygdom opstår, fordi hjernen bliver "overfyldt" med blod ("årsagen til sindssygdom findes primært i hjernens blodårer"); han anbefalede at årelade kroppen, indtil den blev svag, for at lette "den overdrevne aktivitet" i patientens hjerne. Gennemsnitligt blev der tappet en halv til en hel liter blod pr. behandling.⁵

Åreladning var effektiv. Det burde være overflødigt at sige, at patientens “overdrevne aktivitet” vil aftage, hvis man årelader ham længe nok.

En anden af lægens overbevisninger var, at krænkelser og ydmygelser kunne narre patienterne til at slippe deres vrangforestillinger. Han “bekræftede” denne teori med en patient, der troede, han var en plante.

Manden fik at vide, at fordi han var en plante, kunne han ikke leve, med mindre han blev vandet. Men når han troede, at han blev behandlet med vand fra en tepotte, var det i virkeligheden en ven, der tisede på hans hoved. Ifølge Rush’s historie blev patienten kureret af sit chok og sin vrede, da sandheden gik op for ham.⁶

Men den mest bemærkelsesværdige af alle Benjamin Rush’s hypoteser er nok hans teori om “negriditet” – at mørk hud skyldtes sygdom, og at den sorte neger burde være hvid. “Uanset hvor tilfredse de ser ud til at være med deres farve,” kommenterede han, “er der mange beviser på, at de foretrækker hvide menneskers farve.”⁷

Den måske mest forbløffende kendsgerning ved Benjamin Rush er, at han – til trods for, at en medicinsk ekspert kalder “hans uovertrufne evne til konsekvent at snyde sig selv”, hvilket “hjalp ham til at slå et ukendt antal patienter ihjel i Philadelphia”⁸ – alligevel blev betragtet som autoriteten af mange af sine samtidige. Et anseeligt antal veluddannede amerikanere troede ham ubetinget, fordi han “skrev bogen” og præsenterede sig selv som autoriteten inden for behandling af sindssyge.

Hvilket rejser spørgsmålet om, hvor mange af nutidens “mest moderne” psykiatriske teorier og behandlinger, der sammen med åreladning og negriditet vil falde ned i historiens skraldespand.

Trods Rush’s og hans følgesvendenes eksperimenter var psykiatriens primære funktion i det nittende århundrede at huse de sindssyge. Hvilket den også gjorde, uden nogen som helst behandling.

DET TYVENDE ÅRHUNDREDE: PSYKIATRIEN VOKSER HURTIGT

“For en mand, der har en ubændig trang til at slå med en hammer,” skrev Mark Twain, “vil en masse ting ligne søm, der har brug for at blive slået i”.

Hen imod slutningen af det nittende århundrede, hvor den materialistiske filosofi prægede det nye syn på menneskelig adfærd, begyndte psykiatrien at vende blikket væk fra opbevaring af de sindssyge til *forebyggelse* og *afskaffelse* af sindssygdom. Adskillige programmerklæringer begyndte at tage form, især den

freudianske bevægelse, Racehygiejne og Den Mentalhygiejniske Bevægelse.

Overbevist om deres synspunkters videnskabelige korrekthed, så førende autoriteter inden for professionen adskillige søm, der havde brug for at blive slået i.

Gennem ordentlige sociale manøvrer under deres ledelse, mente nogle, at de kunde befri verden fra mareridtet med ikke blot sindssygdom, men også mange andre sygdomme, som de følte var nødvendige at afhjælpe.

Selv om alle disse programerklæringer i sidste ende mislykkedes, tjente hver bevægelse til at fremme psykiatriske teorier og grupperinger rundt om i verden og dannede fundamentet til et voksende, psykiatrisk samfund.

Hver af dem efterlod deres eget besynderlige menneskesyn, der prægede en intetanende befolkning.

I dag er vores tankegang – med rette eller urette – gennemsyret af mange af de principper, der blev populariseret gennem disse bevægelser.

FREUD

En af programerklæringerne var den freudianske teori, der blev udviklet i 1890'erne, og som blev til en bevægelse kort efter århundredskiftet. Et stort antal af Sigmund Freuds efterfølgere påtog sig at hjælpe menneskeheden og svor, at de ville befri verden for neuroser ved hjælp af freudianske principper. De sociale konsekvenser af Wiener-lægens teorier var ikke ubetydelige. I deres storhedstid blev de udbredt i stort omfang og krævede et radikalt frisind, hvad angik seksuelle sæder og skikke og børneopdragelse, og efterlod forældre i konstant bekymring for uforvarende at have forvoldt usigelig stor, psykologisk skade mod deres børn.

Takket være den omfattende, freudianske indoktrinering af lærere, læger, socialrådgivere og andre – er mange mødre og fædre selv i dag opfyldt af skræk, fordi de er bange for, at der opstår uoprettelige skader, hver gang et mindre eller større traume rammer deres barn. Selvom en tidligere præsident for Amerikansk Psykiatrisk Selskab udtrykte dét, som mange følte, da han sagde: "Det er muligt, at den freudianske teori viser sig ikke at være mere videnskabelig end astrologi eller frenologi [teori om forbindelse mellem kranieform og åndsevner],"⁹ så har lægfolk kun ringe mistanke om, at deres ejendommelige meninger om sex og børneopdragelse har en eller anden forbindelse til Freud. De ved bare, at de har lært det et eller andet sted.

Når jurister gør brug af “barndomstraumer” som forsvar for kriminalitet, så *antages* det, at juryen og offentligheden vil forstå dette: “Enhver ved”, at psykologiske traumer stammer fra barndommen.

Det er kun ét element af Freuds arv. Der har været mange udløbere fra hans arbejde, hvilket til dels skyldes den kendsgerning, at hans arbejde er åbent for næsten grænseløs fortolkning. Selvom det er ekstremt, så kunne man i 1992 se et eksempel på moderne freudiansk påvirkning, da verden - for første gang i et halvt århundrede – begyndte at høre om rapporter, der manede genfærd fra Nazityskland og racehygiejne til live.

Koncentrationslejre. Noget, der blev kaldt for “etnisk udrensning”. Man kendte det alt for godt, bortset fra at det denne gang foregik i det tidligere Jugoslavien. Som en af de tre mest fremtrædende etniske grupper – serbere, muslimer og kroater – gik serberne i gang med en moderne udgave af en kampagne for udrensning af de uønskede. Det skønnes, at 110.000 liv blev ofret, og 1,5 millioner blev gjort hjemløse.

Civiliserede mennesker over hele kloden så til med undren og rædsel. Hvordan kunne det ske i nutidens Europa?

Hvad kun få vidste, var at der var en særlig drivkraft bag vildskaben. I 1990 udgav den serbiske psykiater Jovan Raskovic sine freudiansk baserede teorier om racer i Jugoslavien i bogen *Luda Zemla (Et Sindssygt Land)*. “Jeg lagde mærke til, at størstedelen af den serbiske befolkning ... viste tegn på en ødipal personlighed, hvilket vil sige en moderat mængde aggressivitet kombineret med underkastelse. Den ødipale personlighed har to sider: en meget hengiven, der udtrykker total lydighed over for autoriteter, dvs. faderen, der hævder sin vilje og besidder absolut magt, og den anden side, der i visse situationer bekæmper denne autoritet gennem oprørstendenser. I sidstnævnte tilfælde vil alle, der besidder magt og bekvemmeligheder, ganske enkelt blive udryddet. Derfor er serbere fra naturens hånd i besiddelse af autoritære egenskaber med visse aggressive og udadrettede tilbøjeligheder.”

“Jeg har bemærket, at muslimer er fikseret på den anale fase, og at denne fase er karakteriseret som værende alment accepteret, hvilket er en del af deres personlighed. Deres personlighed har tendens til at tilegne sig ting, dominere som en leder, vurdere mennesker efter deres ejendom, deres penge, deres sociale status, osv.”

Kroaterne er ifølge Raskovic “fikseret på kastrationskomplekset.” Han forklarer, at “kastrationspersonligheden er lukket og indesluttet. Han lider af evig angst for kastration, for at miste noget, der kun tilhører ham. Kastrationspersonligheden er bange for at blive misbrugt og for at blive behandlet uden værdighed.”¹⁰

Kort sagt er serbere i følge Raskovic, der pralede med at være en autoritet med medicinske og psykiatriske diplomer, skæbnebestemte ledere, mens kroaterne og muslimer er en underlegen race. Lægen reklamerede voldsomt for sin bog og sine psykiatriske teorier over hele det tidligere Jugoslavien som en del af en mediekampagne, hvor han blev hyldet som sin tids største psykiater og videnskabsmand.

Det er manden, der skabte Det Serbiske Demokratiske Parti, hvis medlemmer indledte krigshandlingerne i Den Kroatisk Republik. Det er påfaldende - eller måske ikke - at de tre mest højtstående medlemmer af det politiske parti var hans patienter.

Psykiateren organiserede adskillige møder, hvor han henvendte sig til serberne og opildnede til had mod kroaterne og muslimer. Selvom læseren, der ikke har hørt noget om dette aspekt ved urolighederne i det tidligere Jugoslavien, måske tvivler på betydningen af denne mands rolle, så nærede han ikke selv den slags tvivl. I en uhyggelig udtalelse i Beograds TV – gengivet i aviserne *Vreme* og *Vjesnik* den 24. januar 1992 - erklærede Raskovic: “Jeg føler mig ansvarlig, fordi jeg indledte forberedelserne til denne krig, om end ikke de militære forberedelser. Hvis ikke jeg havde skabt dette følelsesmæssige pres hos det serbiske folk, ville der ikke være sket noget.”

“Mit parti og jeg satte ild til luntten af den serbiske nationalisme, ikke blot i Kroatien men overalt i Bosnien-Herzegovina ... Vi har ansporet dette folk, og vi har givet det en identitet. Jeg har igen og igen gentaget overfor dette folk, at det kommer fra himlen, ikke fra jorden.”¹¹

Desværre gjorde Raskovic's død ikke meget for at dæmpe det racehad, han havde pustet til med sine påståede, videnskabelige påstande. Med Raskovic's hjælp opnåede hans student, psykiateren Radovan Karadzic, politisk magt og fortsatte folkedrabet.

De psykiatriske rødder for dette “etniske udrensingsprogram” i det tidligere Jugoslavien er på en eller anden måde forblevet skjult for offentlighedens kendskab. Det er måske alt for nemt i krigens forvirring bare at give menneskets skyggesider skylden for al den brutalitet.

Men lad os ikke være naive.

Det var ikke første gang, at psykiatrisk ideologi var drivkraften bag den slags handlinger mod menneskeheden.

DEN RACEHYGIEJNISKE AGENDA

En større psykiatrisk kampagne i begyndelsen af det tyvende århundrede stammer fra den racehygiejniske bevægelse. Når man tager den tids materialistiske atmosfære i betragtning – det synspunkt at mennesket i bund og grund er et dyr – kan det ikke overraske, at racehygiejne, dvs. kontrol af menneskets yn-

gel for at opnå det bedst mulige afkom, ville blive populær.

Psykologen G. Stanley Hall, en af Wundts studenter, var en af de første indflydelsesrige fortalere for de racehygiejniske principper i USA. Biografen David Hothersall fortæller: "Når man tager Halls teoretiske standpunkter i betragtning, bør hans interesse for racehygiejne ikke overraske. Han var faktisk en begejstret fortaler for racehygiejnisk kontrol og efterlod ved sin død penge til etablering af et professorat i racehygiejnisk psykologi ved Clark Universitet. Hall var af den faste overbevisning, at der var 'højere' og 'lavere' menneskeracer. Han mente, at den negroide race befandt sig på et tidligt stadium af den menneskelige udvikling, og at den var afhængig af den 'højere' og mere avancerede, hvide race med hensyn til udvikling og kontrol."¹²

Ordet *racehygiejne* blev dannet i slutningen af 1800-tallet af Francis Galton, en engelsk psykolog, der var halvfætter til Charles Darwin, manden der formulerede udviklingsteorien. Darwin banede tydeligvis selv vejen for de racehygiejniske grundprincipper: "Med barbariske metoder vil de, der er svage i krop og ånd, snart være udryddet; og de, der overlever, vil almindeligvis udvise et stærkt helbred. Vi civiliserede mennesker gør på den anden side vores bedste for at kontrollere elimineringsprocessen; vi bygger anstalter til de evnesvage, de invaliderede og de syge; vi vedtager love for de fattige; og vore læger bruger deres bedste evner for at redde enhvers liv til det sidste. Der er god grund til at tro, at vaccination har reddet tusinder, der tidligere ville være bukket under for kopper på grund af svagt helbred. På den måde formerer de svage medlemmer sig i et civiliseret et samfund. Ingen, der har beskæftiget sig med husdyravl, kan nære tvivl om, at det vil være yderst skadeligt for den menneskelige race. Det er forbavsende at se, hvor hurtigt et ønske om pleje eller pleje, som er rettet mod det forkerte, fører til degeneration af en husdyrrace; men med undtagelse af mennesket selv vil stort set ingen være så uvidende, at de tillader deres dårligste dyr at formere sig."¹³

En anmelder af Galton bemærker: "Galton udvidede Darwins teori om naturlig udvælgelse til et spørgsmål om bevidste, sociale indgreb, som han anså for at være den logiske anvendelse af evolution med hensyn til den menneskelige race. Galton var på ingen måde tilfreds med at lade evolutionen gå sin egen gang. Efter at have besluttet sig for at forbedre den menneskelige race gennem selektiv formering effektueret gennem sociale indgreb, udviklede han et begreb, han kaldte 'Racehygiejne'. Principperne i Racehygiejne gik ud på, at man kunne forbedre racen ved at opmuntre det bedre menneskemateriale til at yngle og søge at forhindre reproduktionen af mindre ønskeligt materiale."¹⁴

Galtons syn på jøder: "Jøderne har specialiseret sig i en eksistens som *parasitter* på andre nationer."¹⁵

Galton om sorte: "Det gennemsnitlige intellektuelle niveau for negre ligger cirka to trin under vort eget niveau."¹⁶

Denne psykologs racehygiejniske begreber gik godt i spænd med mange af den tids psykiatere, der var frustrerede efter et århundrede med mislykket behandling og forståelse af sindssygdom. Nu kunne man give arvelige faktorer skylden. Og man behøvede ikke at være et geni for at kunne forestille sig, at der kunne gøres noget ved avl.

Omtrent samtidig med den tids lignende bevægelser, som f.eks. Social Darwinisme og Racehygiejne, blev eugenik den tids førende psykiatriske programklæring. Dr. M. W. Barr, der var formand for American Association for the Study of Feeble-mindedness [evnesvaghed], anbefalede stærkt sterilisation som et racehygiejnisk middel i 1897.¹⁷

Psykiateren Edwin Katzen-Ellenbogen, der senere blev dømt for krigsforbrydelser, han havde begået, mens han var læge i koncentrationslejren i Buchenwald, skitserede i begyndelsen af det tyvende århundrede “Loven om Sterilisation af Epileptikere, Kriminelle og Uhelbredeligt Sindssyge” for guvernøren i staten New Jersey.”¹⁸ Andre stater – 22 i alt – fulgte trop med lignende love. (Det er måske interessant at bemærke, at der i skrivende stund arbejdes ihærdigt for at få indført sterilisation som løsningen på befolkningskontrol i Sydafrika).

De tyske forfattere, lægerne Hans Georg Guse og N. Schmake fortæller, at Emil Kraepelin “har valgt at bruge den centrale tese i Social Darwinisme, hvorved en persons sociale status er udtryk for en naturlig tildeling af kvaliteter og evner ... Kraepelin begyndte derefter at betragte psykisk handicappede som en ‘tung byrde for vores nation.’ I lighed med mange andre akademikere var løsningen på social uorden efter hans opfattelse en stærk leder: ‘En leder med uindskrænket magt til at gribe ind i vores måde at leve på vil kunne forårsage en reduktion af udbredelsen af sindssygdom inden for nogle få årtier!’” Kraepelin støttede tanken om sterilisation af visse psykopater, idet han fastholdt, at man på den måde kunne undgå føre ringere arvelighedstræk videre.”¹⁹

I 1914 sagde lederen af American Medico-Psychological Association – i dag kendt som Amerikansk Psykiatrisk Selskab – i sin åbningstale “at en gennemgribende kur mod den ulykkelige skæbne, der overgår mentalt afvigende klasser, der ikke kan forsørge sig selv, ville kunne gennemføres, hvis enhver evnesvag, enhver imbecil, enhver vaneforbryder, enhver person med åbenlys svag karakter og enhver registret drunker blev steriliseret – det ville være et indlysende forslag. På den måde ville vi i løbet af et eller to årtier næsten, hvis ikke totalt, kunne bremse reproduktionen af psykisk tilbagestående personer med lige så stor sikkerhed, som vi kunne udrydde kopper totalt, hvis alle personer i verden blev vaccineret.”²⁰

Selvom det faktisk dækkede et bredt spektrum af mennesker, var det ikke nogen enkeltstående meningstilkendegivelse. I 1916 kom Lewis M. Terman, professor i psykologi ved Stanford Universitet, med en advarsel: “Hvis vi ønsker at bevare vores stat for en menneskeklasse, der er værdig til at eje den, må

vi så vidt muligt forhindre foreringen af psykisk degenererede personer.”²¹

Alfred Hoche, professor i psykiatri, og Karl Binding, en tysk jurist og pensioneret professor fra Wundts alma mater, Leipzig Universitet, udgav i 1920 i Leipzig bogen *The Release of the Destruction of Life Devoid of Value* [*Afskaffelsen af den Ødelæggende effekt fra Liv uden Værdi*]. Den gik et skridt videre end blot at anbefale sterilisation. Den anbefalede regulært drab på psykisk afvigende, “eutanasi”, som det blev kaldt: “Hvad angår idioter, så har en fortsættelse af livet ingen værdi for samfundet eller for personen selv”.²²

I 1922 blev der på en psykiatrisk kongres i Dresden i Tyskland fremsat et forslag med krav om lovgivning vedrørende eutanasi.

Det psykiatriske eksperiment ved navn Eugenik var slået ind på en kurs, hvor der ikke var nogen vej tilbage.

En anden fremadstræbende person bakkede i 1925 den eugeniske bevægelse op. “Dem, der er fysisk og psykisk syge og uværdige, bør ikke have lov til at videreføre deres lidelser til deres børns kroppe”, skrev han og støttede sterilisation af afvigere.²³ Men selv denne mand, Adolf Hitler, opdannede endnu ikke til drab på dem, sådan som psykiatere som fx Hoche gjorde.

Da Hitler i 1933 kom til magten, iværksatte han Naziloven om Afværgelse af Afvigere, med Arvelige Sygdomme (**The Nazi Act for Averting Descendants Afflicted with Hereditary Diseases**), som autoriserede sterilisationen af de uegnede. I løbet af seks år blev der foretaget 375.000 tvangssterilisationer på over 300.000 såkaldt psykiske afvigere som f.eks. evnesvage, skizofrene og alkoholikere.²⁴

Chefarkitekten bag denne lov var ikke Hitler, men derimod den verdensberømte dr. Ernst Rüdin, professor i psykiatri ved München Universitet. Rüdin, der var med til at stifte Forening for Racehygiejne og ven af Emil Kraepelin, blev hyldet på sin 65-års fødselsdag af sin racehygiejne-kollega, dr. Alfred Ploetz, som lovpriste Rüdin således: “For ganske nylig modtog han Goethe-medaljen for Kunst og Videnskab fra Føreren ‘som anerkendelse for sine resultater med udviklingen af Tysk Racehygiejne.’ Indenrigsminister dr. Frick sendte ham følgende telegram: ‘Til den utrættelige forkæmper for racehygiejne og den fortjenstfulde pionér indenfor racehygiejniske metoder i Det Tredje Rige sender jeg mine bedste lykønskninger på hans 65-års fødselsdag.’”²⁵

Hitler blev betragtet som en uvurderlig allieret, og “Tidsskrift for Racehygiejnisk Forening” hilste Hitlers magtovertagelse velkommen som en stor gevinst for dem, da han i den grad stemte overens med deres tankegang.”²⁶

Ægteskabet mellem psykiatere og eugenikere var helt åbenlyst. Den 16. juli 1933 skiftede den Tyske Forening for Mental Sundhed navn til Tysk Institut for Mental Sundhed og Racehygiejne.²⁷

I 1938 trådte en ny deltager ind på scenen. Dr. Werner Catel, professor i neurologi og psykiatri ved Leipzig Universitet, foreslog faderen til et vanskabt barn, at han skrev til Føreren for at anmode om tilladelse til at afslutte barnets liv. Som svar sendte Hitler sin livlæge, professor Karl Brandt for at diskutere sagen med Catel. Catel må, som forfatter til bogen *Border Situations of Life – Contribution to the Problem of a Limited Euthanasia*, have haft en del at sige om emnet.

Barnet blev selvfølgelig slået ihjel. Men det var kun begyndelsen.

“UDFRI DEM, I IKKE KAN HELBREDE”

Kort efter dette møde blev en gruppe læger indkaldt til Rigskanselliet for at danne en Eutanasi-komité. Dr. Herbert Linden, psykiater og ministeriel sundhedsrådgiver i Rigsministeriet, blev udnævnt til direktør. Blandt de fire andre læger i komitéen var to psykiatere, bl.a. den indflydelsesrige dr. Catel. Kort efter kom syv andre psykiatere til.

I 1939 blev følgende dokument underskrevet og offentliggjort af Hitler: “Rigskansler [Phillip] Bouhler og dr. med. Brandt overdrages ansvaret for at udvide bestemte lægers autorisation således, at personer, efter menneskeligt skøn og den omhyggeligste diagnosticering af deres sygdomstilstand, - kan blive tilstået en barmhjertig død.”²⁸

Joseph Harsch, der var krigsjournalist under Anden Verdenskrig, giver os yderligere indblik i dokumentet i sin bog *Pattern for Conquest*. “De mennesker, der foreslog den (planen for eutanasi), siges at have anmodet Hitler om en skriftlig udtalelse eller lov, som officielt ville give dem autorisation til at fortsætte med ‘medlidenhedsdrabene’. Det fremgår, at Hitler tøvede i flere uger. Til sidst lavede fortalere – idet de tvivlede på, om Hitler nogensinde ville underskrive en officiel ordre - et udkast til et brev, som han skulle underskrive, og som blot udtrykte hans, Hitlers, generelle anerkendelse af teorien om eutanasi som et middel til at befri inkompetente personer for livets byrde. Selvom dette brev ikke havde karakter af lov, var det tilstrækkeligt i Nazityskland. Føreren havde udtrykt anerkendelse af proceduren. Den gik i gang.”²⁹

I følge dokumentarfilmen *Selling Murder* fra 1991 blev der i oktober 1939 lavet en film med titlen *Dasein ohne Leben* eller *Eksistens uden Liv*. Hovedpersonen var en professor – der blev brugt til at “tilføje filmen falsk videnskabelig respektabilitet”. Dokumentarfilmen forklarer: “Filmens manuskript kræver, at dæmonisk vanvittige ansigter dukker frem på scenen som spøgelse ... En uredigeret film, der viser de

teknikker, der bruges, som fx skarp belysning nedefra for at få patienterne til at fremstå groteske ... Hans [professorens] forelæsning, der er skrevet af psykiatere ... hævder i begyndelsen, at omsorgen for de syge er blevet tilfældig og alt for dyr.”

Professoren afslutter filmen med en dramatisk appel til alle: “Vi anmoder om en barmhjertig skæbne, som kan befri disse ynkelige væsener fra deres eksistens uden liv ... Tillad mig at slutte af med nogle få, rent menneskelige og personlige kommentarer, der falder uden for rammerne af denne forelæsning. Hvis jeg vidste, at jeg – og dette kunne ske for enhver – ville blive ramt af en uhelbredelig, psykisk sygdoms tragedie, og at en sådan eksistens uden liv ville ligge foran mig, ville jeg gøre alt for, at det ikke skulle ske. Jeg ville hellere dø. Jeg er overbevist om, at alle raske mennesker tænker på den måde. Men jeg er også overbevist om, at enhver uhelbredelig, psykiatrisk patient eller idiot, hvis han kunne indse sin situation, ville foretrække at gøre en ende på en sådan eksistens. Intet fornuftigt menneske kunne nægte sig selv retten til at dø. Er det ikke en pligt for dem, der tager sig af de udelige – og det vil sige fuldstændige idioter og de uhelbredelige, psykiatriske patienter – at hjælpe dem med at kræve deres ret? Er det ikke et helligt krav om barmhjertighed? Afliv dem, der ikke kan helbredes!”³⁰

Men sandheden er, at medlidenhedsdrabene allerede var begyndt.

Tidligere det år var projekt T4, der var opkaldt efter adressen på hovedkvarteret Tiergartenstrasse 4, blevet iværksat af læger fra Det Tredje Rige. Det blev kaldt Eutanasi-programmet. Bogen *Selling Murder* fortæller os, at “der blev rekrutteret entusiastiske og politisk pålidelige psykiatere, læger, sygeplejersker og portører til at udføre drabene.”

DE EVIGT RYGENDE SKORSTENE

Hvad der fulgte – mord på 275.000 psykiatriske patienter i perioden fra 1939 til 1945 ifølge informationer fra Nürnberg-processerne – er i adskillige tekster blevet dokumenteret med grafiske detaljer. Jøder og andre racemæssigt “uønskede” stod næst i rækken. “Den systematiske ‘behandling’ af jøder under projekt T4 begyndte i april 1940 med indenrigsministerens erklæring om, at alle jødiske patienter i løbet af 3 uger skulle registreres. I juni fandt den første gasning af jøder sted: 200 mænd, kvinder og børn blev dræbt i Brandenburg-anlægget; de var blevet transporteret i seks busser fra den psykiatriske institution Berlin-Buch til drabscenteret.”³²

Patienter, der blev sendt til drabsinstitutionerne, fik at vide, at de skulle have brusebad i specialbyggede rum, der var udstyret med falske brusehoveder. Kulilte blev pumpet ind, indtil alle var døde. Kropene blev som regel brændt i ovne i nærheden, hvad der fik omkringboende mistænksomme indbyggere til at protestere over de evigt rygende skorstene.

Nogle af drabene blev udført ved hjælp af gradvis overdosering eller langsomt sultet ihjel.

En forfatter bemærker: "I efteråret 1939 fik en gruppe psykologistuderende en rundvisning på det psykiatriske statshospital Eglfing-Haar i Nazityskland. Dr. Pfannmüller, der var psykiater og leder af institutionen, fortalte om projektet med 'eutanasi' eller 'medlidenhedsdrab', der blev anvendt på patienterne. På børneafdelingen blev 25 børn sultet ihjel. De var i alderen fra et til fem år. Pfannmüller loftede et udmarvet barn, der var døden nær, og fortalte de studerende, at maden blev fjernet lidt efter lidt, ikke på en gang. 'For dette barn vil det tage endnu to eller tre dage', sagde han."³³

Ludwig Lehner, en af de studerende og senere krigsfange, sagde under et vidneudsagn ved Krigsforbryderdomstolen i Nürnberg: "Jeg vil aldrig glemme synet af den fede fyr med sit smørrede grin og det klynkende lille skelet i hans kødfulde hånd, omgivet af de andre sultende børn."³⁴

Dr. Fredric Wertham skrev i sin bog *A Sign for Cain: An Exploration of Human Violence*: "Det har været nævnt, at psykiaterne blot fulgte en lov eller blev tvunget til at adlyde en ordre. Igen og igen kunne vi læse – som om det var en historisk kendsgerning – om Hitlers hemmelige ordre til at udrydde dem, der led af alvorlig psykisk afvigelse eller sygdom ... Der fandtes ikke en sådan lov og ikke en sådan ordre. Det tragiske er, at psykiaterne ikke havde brug for sådan en ordre. De handlede på egen hånd. De udførte ikke en dødsdom, der var afgivet af andre. De var lovgiverne, der vedtog reglerne for afgørelserne om, hvem der skulle dø; de var administratorene, der planlagde procedurerne, skaffede patienterne og faciliteterne og bestemte drabsmetoderne; de afsagde i hvert enkelt tilfælde dommen over liv eller død; de var bødlerne, der udførte dommene – uden at være tvunget til det – eller udleverede deres patienter til at blive dræbt i andre institutioner; de kontrollerede og iagttog ofte de langsomme dødsfald."³⁵

Wertham, der selv var psykiater, fortalte, hvordan lægerne fra T4 hurtigt udvidede eutanasi-programmet til at omfatte andre, der var "uværdige til at leve": "I midten af 1941 slog mindst fire af dødshospitalerne i Tyskland og Østrig ikke kun patienter ihjel, men blev regulære drabsskoler ... De gav et grundigt kursus i dødbringende institutionspsykiatri. Ansatte blev uddannet i metoderne til at slå ihjel på samlebånd. De lærte massedrabsteknikkerne, 'gasning', ligbrænding, osv. Det blev kaldt grunduddannelse i 'medlidenhedsdrab'. 'Materialet' til al denne træning var psykiatriske hospitalspatienter. Metoderne blev afprøvet og testet på dem, før de siden hen blev anvendt på jøderne og andre civilbefolkninger i de besatte lande. Den tekniske erfaring, der først blev indhentet ved at slå psykiatriske patienter ihjel, blev senere brugt til tilintetgørelsen af millioner."

De nu erfarne mordere fandt nye græsgange. "Hen imod slutningen af 1941 blev gaskamrene i udryddelsesinstitutionerne demonteret, transporteret mod øst og genopbygget dér til nye opgaver i koncentrationslejrene ... Nogle af de samme psykiatere, der udvalgte patienter på hospitalerne, tog til koncentrationslejrene og udvalgte ofrene der. Himmler fik ideen om at lade de indsatte i disse lejre undersøge for at

‘frasortere’ dem, der skulle udryddes. Han havde brug for kvalificerede læger. Så eutanasiprogrammets centralbureau skaffede ham ‘erfarne psykiatere’. ... I 1941 tog en kommission på fem til koncentrationslejren Dachau for at udvælge fanger, der skulle overføres til Mauthausen for at blive dræbt. Alle fem mænd var psykiatere, og deres chef var en professor i psykiatri ved Berlins Universitet.”³⁶

Den psykiatriske plan om en bedre verden – Eugenik ... Racehygiejne ... Eutanasi-programmet ... T4 – fik et nyt navn.

Eftertiden kaldte det for Holocaust.

Selvom det er den almindelige opfattelse, at Adolf Hitler er ansvarlig for dette blodplettede kapitel i menneskehedens historie og tilintetgørelsen af millioner af liv, så er kendsgerningerne, at han ikke undfangede ideen om at slå uønskede ihjel, og det var ikke ham, der startede med at beordre eller planlægge dens udførelse.

Den blev heller ikke udført af anonyme nazi-generaler og soldater med hagekors på ærmerne.

Den blev i virkeligheden udført af psykiatere, der gennemførte deres ideer om, hvordan man kunne forbedre livet for alle.

ARVEN GÅR VIDERE

Det ville være logisk at antage, at så snart konsekvenserne og rædslerne fra T4 kom frem i lyset, så ville det – og dets påståede videnskabelige antagelser – blive generelt fordømt. Det var ikke tilfældet.

Kort efter krigen i oktober 1945 sagde den fremtrædende canadiske psykiater, G. Brock Chisholm, i en tale: “ ... det ville sandelig være godt for racen, hvis man kunne forhindre krige i fremtiden. Det ser ud til at være sandt, at uanset hvad racens skæbne er, kan drab på store dele af dens fysisk velfungerende, intelligente og sociale yngre mandlige befolkning næppe være en fordel. Hvad der kunne tale for krige var, at de blev udkæmpet af gamle mænd og psykiske afvigere, men det er der nok ikke den fjerneste mulighed for ... Ethvert land kunne ganske nemt blive lammet og ødelagt af et velorganiseret angreb ... Det kan næppe være en mulig procedure set ud fra et racehygiejnisk synspunkt, med mindre man kunne forestille sig, at det kunne tjene til at reducere befolkningspresset i visse dele af verden. Dette mål kunne imidlertid helt sikkert opnås på mindre smertefulde måder og med bedre udvælgelse ...”³⁷

Han sagde desuden: “Åbenlyse og ærlige tanker kan næsten altid udtrykkes med simple ord, der kan forstås af de *mennesker, der betyder noget* i et demokrati.” (Kursiv tilføjet).³⁸

Talen blev bifaldet af den amerikanske viceindenrigsminister, der omtalte Chisholm som “dette usædvanlige væsen: et modent menneske”.³⁹ Aftenen efter talen mødtes Chisholm med den amerikanske handelsminister, forbundsstatens sikkerhedschef, underdirektøren for krigsmobilisering og rehabilitering og psykiateren dr. Daniel Blain, der senere blev medicinsk direktør og PR-mand for Amerikansk Psykiatrisk Selskab.

Chisholm fortsatte i 1946 med at tage initiativ til dannelsen af Verdenssundhedsorganisationen (WHO), og fungerede i fem år i den som direktør. En af hans assistenter i WHO sagde: “Fra begyndelsen har denne institution været præget af denne mands personlighed og kapacitet.”⁴⁰ Chisholm fungerede derefter som præsident for World Federation for Mental Health i 50’erne – en af de “ikke-statslige organisationer, der havde officielle relationer til WHO”.⁴¹

Som en sidebemærkning kan nævnes, at det er den samme mand, der i 1945, mens han var Canadas viceminister for sundhed og velfærd, fortalte et publikum i Ottawa “at ethvert barn, der tror på julemanden, har fået en permanent skade på sin evne til at tænke.”⁴²

Chisholm var ikke den eneste, der bar T4’s filosofiske fakkelt ud af asken fra Det Tredje Rige. Dr. C.P. Blacker, der senere blev formand for Eugenics Society i England, kommenterede i 1951 det tyske program om eutanasi: “Disse mennesker blev dræbt af barmhjertighed. Ideen om medlidenhedsdrab er ikke ukendt i dette land; faktisk eksisterer der en forening på frivillig basis ... til støtte for det.”⁴³

I 1965 blev bogen *Euthanasia and Destruction of Life Devoid of Value* udgivet af en mand, der blev professor i social- og retspsykiatri ved Marburg Universitet i Tyskland. Bogen taler om de “forholdsvis få psykiatriske patienter”, der blev dræbt i T4. Den blev anbefalet som yderst læseværdig af et af datidens amerikanske, psykiatriske tidsskrifter.⁴⁴

I 1982 interviewede Lenny Lapon den amerikanske psykiater Gisela Ebert Fleishmann, der havde studeret medicin i Nazityskland. Med nogle få sætninger afslører Fleishmann, hvordan T4’s synspunkter på “arvelige, psykiske sygdomme” er de samme synspunkter, der bliver luftet i psykiatrien i dag:

Lapon: “Der skete følgende: Karl Brandt og Viktor Brack indrømmede i Nürnberg, at de havde dræbt 60.000, og de havde formentlig dræbt fem gange så mange.”

Fleischmann: “Det var alt sammen baseret på arvelighed osv. Dårligt genetisk materiale skulle udryddes. De kender jo historien. Det var på den måde, de gjorde det.

Lapon: “Hvad mener De om genetik?”

Fleischmann: "Tja, nu er det selvfølgelig populært igen. I nogen tid befandt forskningen sig på et minimum på grund af Nazityskland. Alle var bange for at forske ..."»⁴⁵

Som en afsluttende kommentar til den Eugeniske Teori havde *Los Angeles Times* den 20. februar 1994 følgende overskrift på forsiden: "Undersøgelser viser, at genetik og ikke opdragelse er nøglen til temperament." Et århundrede efter Galton bliver der stadig slået på tromme for eugenetik. Udtrykt i de tilsyneladende uangribelige vendinger af "videnskabsmænd" og "genetikere", bliver vi informeret om, at "kærlige og varmhjertede forældre ikke vil gøre et genert barn mindre og mindre genert; og at yderst aktive forældre heller ikke vil kunne gøre et passivt barn mere og mere aktivt."

På overfladen ligner det ubestridelige beviser. Det er kun i enkle bemærkninger, at artiklen fortæller os, " ... at ingen af forskerne har fundet nogen direkte genetisk forbindelse til menneskelig adfærd ..."»⁴⁶

Mens genetikere har gjort store fremskridt inden for forståelsen af arvelige, fysiske sygdomme, er kendsgerningen, at der efter mere end et århundredes undersøgelser, menneskelige og sociale eksperimenter og millioner af forskerkroner ikke findes tungtvejende beviser for, at eugenetik og dets nutidige sidestykke har nogen videnskabelig værdi.

Der er imidlertid talrige beviser på, at det har medført megen elendighed for mennesker.

Alligevel fortsætter mange inden for den psykiatriske profession med at udsprede den til verden, som om det var dokumenterede og velbegrundede konklusioner.

DEN MENTALHYGIEJNISKE BEVÆGELSE

Parallelt med det eugeniske korstog var der et andet psykiatrisk foretagende kendt som den Mentalhygiejniske Bevægelse.

Denne kampagne markerer det tidspunkt i historien, hvor psykiatrien påberåbte sig at være autoriteten inden for menneskelig adfærd i dagliglivet. Førhen havde professionens medlemmer i det store og hele kun beskæftiget sig med de sindssyge. At de nu udråbte sig selv til eksperter i menigmands sind, skyldtes dog ikke nye opdagelser inden for psykiatriens område. Der lå ingen videnskabelige gennembrud bag. Man var simpelthen blevet enige om, at nogen skulle lære verden, hvordan man skulle leve korrekt, og psykiatrien – der mente, at den havde langt højere viden end menigmand – udråbte sig selv til opgaven.

Tidligere blev livets problemer løst ved hjælp af sund fornuft eller traditionelle værdier – essensen af århundreders visdom – hvilket havde hjulpet menneskeheden om ikke perfekt, så udmærket.

Den Mentalhygiejniske Bevægelses opståen beskrives normalt således: I 1908 skrev en tidligere psykiatrisk patient, Clifford Beers den triste historie om sin indespærring i en bog ved navn *A Mind That Found Itself*. Bogen blev så godt modtaget, at Beers gik i gang med at grundlægge National Committee for Mental Hygiene, en organisation, der blev dannet for at støtte de psykisk syges sag samt for at arbejde for forebyggelse af psykisk sygdom.

Men historien er ikke slut. Før Beers udgav bogen, sendte han manuskriptet til den amerikanske psykologis fader, William James. James gav ham sin fulde opbakning. Og "udrustet med William James' støtte, begyndte han at tale til psykiatere, neurologer, socialrådgivere og socialt interesserede lægfolk."⁴⁷

I september 1907 viste han manuskriptet til den berømte psykiater Adolf Meyer, der var medlem af Eugenisk Forening. Meyer havde studeret hos Alfred Hoche, som var medforfatter til bogen *The Release of the Destruction of Life Devoid of Value*, der anbefalede drab på psykiske afvigere. Han læste også under den schweiziske psykiater August Forel, "som havde en stor indflydelse på den unge student," ifølge en biograf.⁴⁸ Et eksempel på Forels synspunkter: "De sorte bør for deres egen skyld behandles som det, de er: en fuldstændig underordnet, underlegen, laverestående mennesketype, som ikke ejer evnen til at have en kultur. Det bør en gang for alle slås klart og tydeligt fast."⁴⁹

Vi erfarer fra den psykiatriske historiker, Robin McKown, at indtil Clifford Beers henvendte sig til Meyer, var Beers plan om at hjælpe de psykisk syge et "uklart projekt".

På ét punkt var Meyer fuldstændig enig med den yngre mand. Der var et desperat behov for et organiseret program til håndtering af alle de problemer, der var forbundet med psykisk sygdom, både for den enkelte patient og for samfundet. Meyer havde længe selv haft lignende tanker. I sit stille sind tænkte Meyer, at denne 'følsomme lægmand' ... forekom ham at være en fremragende person, som man kunne betro organisationen af et sådant program. I løbet af nogle få dage gav han Clifford et navn til bevægelsen – Komiteen for 'Mental Hygiejne'.

Beers forhalede udgivelsen [af sin bog], indtil dr. Meyer fik tid til at rette visse fejl".⁵⁰

I 1909 blev National Committee for Mental Health dannet med Beers som formand. Adolf Meyer og William James var blandt de oprindelige tolv stiftende medlemmer.

James spillede ikke en lille rolle. I en biografi af Clarence Karier hedder det: "James var ikke blot en teoretisk begrebsdanner for det terapeutiske miljø, men også en aktiv historisk deltager, der bidrog til at forme udviklingen. Sent i livet (1909) skrev han som direktør for National Committee for Mental Health et brev til John D. Rockefeller og 'bad' ham om en million dollars til at støtte landskomiteens indsats. Ved at vedlægge en kopi af Clifford W. Beers' bog, *A Mind That Found Itself*, forsøgte James at gøre

Rockefeller interesseret i at yde omfattende støtte til den spirende mentale sundhedsbevægelse. Han udtrykte det sådan: ”Hvis jeg selv med skæbnens gunst nogensinde skulle blive i stand til at efterlade nogle penge til offentlig brug, skulle det udelukkende være til ”sindssygdom”.

”Kort efter begyndte fonde under Rockefellers indflydelse at sende millioner af dollars til den mentalhygiejniske bevægelse, til udvikling og opbygning af hospitaler for psykopater og til uddannelse af psykiatere, psykologer, og mentalhygiejniske sundhedsmedarbejdere på utallige institutioner over hele landet. På denne og andre måder var James aktivt involveret i det praktiske arbejde med at etablere den institutionsmæssige struktur, som skabte det terapeutiske miljø.”⁵¹

Den franske psykiater Robert Castel var medforfatter til en historie, der beskrev bevægelsens første tid: ”Fra starten sponsorerede [Komiteen] undersøgelser, der satte sig ud over en snæver definition af sindssygdom. Den første af disse undersøgelser, der blev lavet på en skole i Baltimore i 1913 hævdede at kunne påvise, at 10 % af skolebørnene havde brug for psykiatrisk hjælp. Der blev også påbegyndt pilotprogrammer i Sing Sing fængslet. Resultatet af denne forskning var, at der blev etableret psykiatriske afdelinger i forbindelse med børne- og ungdomsdomstolene og i fængslerne.”

På den måde blev psykiatrien indført i retssystemet. Derefter forklarer Castel, hvordan den sneget sig ind i privatlivet. ”Forskellene mellem den mentalhygiejniske bevægelse og traditionel psykiatri blev mere udtalt i efterkrigstiden. Bevægelsen interesserede sig specielt for børns problemer, (Meyers interesseområde), og spillede en førende rolle i børnerådgivningsbevægelsen, der begyndte at florere i tyverne ... Et medlem af bevægelsen udtrykte det således: ”[børne-]klinikken behandler disse problemer ved ikke bare at behandle det barn, som udviser dem, men også familien, skoler, fritidsordninger og andre implicerede faktorer og personer, der bidrager til problemet, og hvis forvirringer måske afspejler problemet.”⁵²

Vi oplever derefter, hvordan det psykiatriske samfund først udråbte sig selv som autoritet indenfor livsførelse og tilranede sig retten til at trænge sig ind på skoler og familier i offentlighedens interesse. Det lancerede foldere som ”Seksuel opdragelse”, ”Forældres ansvar” og ”Problemet med sengevædning”.⁵³ Disse råd kom fra en gruppe, der - som vi så i foregående kapitel - statistisk set overlever dårligere end gennemsnitsmanden på gaden.

Castel tilføjer: ”Den mentalhygiejniske bevægelse ændrede således i stigende grad kurs væk fra de traditionelle psykiatriske institutioner og metoder. Inden for ethvert betydningsfuldt område i samfundet blev de nye metoder indført under ledelse af nye typer specialister. Forandringen markerer overgangen fra en fokusering på psykisk *sygdom* til en fokusering på psykisk *sundhed*, der banede vej for manipulerende metoder inspireret af psykologisk lægevidenskab. Vi kan endnu engang citere Adolf Meyer til at bevidne det; han sammenfattede sine store ambitioner på følgende måde: ‘Mentalhygiejne som forebyg-

gende filosofi er et ideal og vejledende princip, der - hvor det overhovedet er muligt - arbejder med livets værdier, før man skelner mellem “normalt” og “patologisk”.”⁵⁴

Dr. Charles Dana beskrev dette begreb endnu tydeligere i 1913, da han sagde, at den ideelle psykiater “ikke blot er nødt til at diagnosticere og ordinere medicin og kost, kirurgi eller mekaniske terapier, men han er også nødt til at være lærer og instruktør for sine patienter ... Han må blande sig med lærerne og vise, hvordan børn bør uddannes og plejes, mens de studerer. Han bør følge dem gennem deres ungdom og rette mentale fejl, vejlede dem om ægteskab, endog somme tider vie dem og fortælle dem om børneopdragelse, når de bliver voksne. Han må støtte og højne religionen hos dem, der har en, og bibringe en religion eller høje og positive idealer til dem, der ikke har nogen. Han bør vise dem, hvordan de kan leve lykkeligt og med videnskabelig effektivitet bruge de kræfter, naturen har givet dem; hvilket ofte kommer ud på ét ... Det er med andre ord nødvendigt, at vi nu går i gang med at udvikle en form for social og økonomisk neurolog, der også har opnået kliniske og laboratoriemæssige resultater... Han skal være en slags supermand, én med højere idealer, stærkere hæmninger og er klogere på livet og har et bredere livs-syn end dem, han forsøger at hjælpe.”⁵⁵

De fattige – som man nåede via socialrådgivere, var en anden målgruppe for den Mentalhygiejniske Bevægelse. (Adolf Meyers kone anses for at være den første socialrådgiver). Igen fortæller Castel os om “det, som Kathleen Woodruff har kaldt den ‘psykiatriske flodbølge’ – nemlig resultatet af psykoanaly-sens og socialhygiejnens samtidige triumf ... Socialt arbejde havde manglet sin egen metodelære. Det skulle den ‘nye psykologi’ tilvejebringe ... Derfor blev ‘mangelfuld moral’ til ‘manglende psykologisk tilpasning’ eller ‘emotionel ustabilitet’: I hvert fald var tanken, at psykomedicinske teknikker kunne anvendes direkte i behandlingen af mangelfuld moral ... Den lægelige direktør for den Mentalhygiejniske Bevægelse, dr. Thomas Salmon, erklærede, at opmærksomheden udelukkende burde fokuseres på den enkelte, ‘først, sidst og hele tiden’ ... Kort sagt var problemet ikke at hjælpe den arbejdsløse med at finde et job, men snarere at give en psykologisk forklaring på, hvorfor han havde mistet sit tidligere job, og hvorfor han ikke kunne finde et nyt.”

På den måde, siger Castel, flød den psykiatriske flodbølge ind i velkendte, moralske kanaler. “På det tidspunkt, hvor krisen ramte trediveerne [Depressionen], var ændringen total: det sociale velfærdssystem havde ansat professionelle, der gennem femten år var blevet uddannet (godt eller dårligt) i en atmosfære, der var gennemsyret af de mentalhygiejniske og psykoanalytiske ideer. Sagen er, at velfærden i Amerika aldrig rigtig har kommet sig efter denne flodbølge. Bureaucrati og psykologi dominerer stadig velfærdssystemet...”⁵⁶

Den Mentalhygiejniske Bevægelse bredte sig hurtigt over hele kloden og dannede i 20'erne grupper i Canada, Frankrig, Belgien, England, Bulgarien, Danmark, Ungarn, Tjekkoslaviet, Italien, Rusland,

Tyskland, Østrig, Schweiz og Australien. I 1930 havde fireogtyve lande mentalhygiejniske foreninger.

Bevægelsen påtog sig ikke alene at løse folks dagligdags problemer; den sluttede sig også til det eugeniske korstog. Som den tyske forfatter Bernard Schreiber rapporterer: “Almindeligvis havde disse [mentalhygiejniske] foreninger psykiatere som deres lægelige specialister, der gik ind for eugenisk lægevidenskab, og lægfolk, der samtidig var aktive i eugeniske foreninger, som på det tidspunkt var blevet meget udbredt ... I årsrapporterne fra National Council of Mental Hygiene kan man se mange navne, der også figurerer i Eugenisk Forening.”⁵⁷

Den Mentalhygiejniske Bevægelse fik i stor udstrækning støtte fra de eugeniske bevægelser i de respektive lande.

Blandt disse “eugeniske hygiejnikere” var så prominente psykiatriske deltagere som Adolf Meyer, Emil Kraepelin og Ernst Rüdin.

Den Mentalhygiejniske Bevægelse var den første, der spredte den psykiatriske opfattelse, at fattigdom medfører kriminalitet, og at kriminelle ikke er ansvarlige for det, de gør. En læge skrev: “Børns forbrydelser, der blev anset som en afspejling af slumfattigdom og forældres ‘moralske fordærv’, blev nu anset for at være baseret på forsømmelse, uvidenhed og undertrykkelse af normale ‘instinktive drifter’. Retsforfølgelsens skarphed blev erstattet af en rolig, undersøgende holdning, der søgte efter de følelsesmæssige årsager til kriminaliteten ... Grundstrukturen i børnerådgivningsbevægelsen blev udviklet på det grundlag ... Skoleproblemer, fobier, tvangshandlinger, tics, enurese [ufrivillig vandladning] og de utallige problemer, som forældre forventede, at børn ‘voksede fra’, blev genstand for analyse og behandling. I fællesskab med Landskomiteen [for Mentalhygiejne] foreslog Statsfonden i 1921 et femårigt program, der skulle udvikle børnerådgivningsbevægelsen hen imod det endelige mål at forhindre ungdomskriminalitet.

“Hvis børn begår forbrydelser på grund af følelsesmæssig frustration og afvisning, ville det så være muligt at voksne kriminelle kunne påvirkes på samme måde?”⁵⁸

Med børnerådgivningsbevægelsen trådte psykiatrien uden for hospitalerne og ind i borgernes køkkestuer og dagligstuer. “Problembarnet” blev opdaget. Castel skriver: “Nye metoder, primært bygget på erfaringer fra ambulante klinikker, blev udviklet til at håndtere disse børns ‘personlighedsforstyrrelser’. Disse metoder omfattede nye tilbud som fx familierådgivning. Klinikkerne beskæftiger sig ikke så meget med bestemte psykiatriske fænomener som med de socialt dårligt tilpassede, der personligt befinder sig inden for nogenlunde normale rammer.’ [En psykiater] opførte en liste over følgende ‘adfærdsforstyrrelser’, der alle krævede behandling: ‘raserianfald, tyveri, isolationstendens, pjækkeri, grusomhed, følsom-

hed, rastløshed og angst'. Senere fik ordforrådet et tiltagende psykoanalytisk præg.”⁵⁹

Det er overflødig at sige, at det vedtagne mål med at forhindre ungdomskriminalitet aldrig blev opnået. Faktisk bemærker psykiateren E. Fuller Torrey, at “trods det hastigt stigende antal børnerådgivningsklinikker og deres popularitet kunne der ikke fremlægges nogen beviser, der antydede, at klinikkerne forebyggede psykisk sygdom. Tanken om at forebygge sådanne sygdomme blev faktisk stort set ignoreret eller glemt i løbet af disse år, og når den overhovedet blev nævnt, var det med forlegenhed.”⁶⁰

Faktisk indrømmede Frankwood E. Williams, lederen af National Committee for Mental Hygiene, i 1932 følgende: “Et grundlæggende spørgsmål, som psykiatere og især de interesserede i mentalhygiejne først beskæftiger sig med, er: Hvad er årsagerne til psykisk eller nervøs sygdom? Dette spørgsmål er i løbet af de 22 år, den Mentalhygiejniske Bevægelse har været organiseret, blevet rejst gentagne gange, indtil det næsten er blevet et ritual, og ligesom et ritual har det ikke ført til andet end gentagelse, ikke engang en start.”⁶¹

Af følgende udtalelse fra den senere præsident for Amerikansk Psykiatrisk Selskab, William A. White, ved den første International Congress for Mental Hygiene, som blev holdt i Washington D.C. i 1930, kan man få en idé om, hvor langt den Mentalhygiejniske Bevægelse mente, den skulle trænge ind i andre menneskers liv:

“Mentalhygiejne er vigtigere end nogensinde før, og dens betydning har gradvist ændret sig fra enkel forebyggelse af psykisk sygdom, hvilket er et negativt program, til den positive holdning at finde måder og midler til, at folk kan leve deres liv på den bedst mulige måde.”⁶²

Psykiateren Ernst Rüdin, ophavsmanden til nazisternes sterilisationslove, som blev iværksat i Tyskland tre år efter Kongressen, deltog også i Den Første Internationale Kongres.

I året 1943 skete der en begivenhed, der burde have sæt tvivl om den mentalhygiejniske bevægelses effektivitet. Clifford Beers – grundlæggeren af bevægelsen for forebyggelse af psykisk sygdom - døde på et psykiatrisk hospital, efter at han fire år tidligere havde fået tilbagefald af en psykose.

Imidlertid var de storslåede samfundsmæssige forventninger blevet endnu mere udtalt ved Den Tredje Internationale Kongres for Mentalhygiejne, som foregik i London i 1948. I dette uddrag af den officielle erklæring får vi et indblik i dens planer: “Samfundsvidenskaben og psykiatrien tilbyder også en bedre forståelse af de store forhindringer, der står i vejen for hurtige fremskridt i menneskelige anliggender. Mennesket og dets samfund er indbyrdes afhængige. Sociale institutioner som familien og skolen sætter hurtigt deres præg på personlighedsudviklingen hos deres medlemmer, som til gengæld er tilbøjelige til

at videreføre det traditionelle mønster, der har formet dem. Det er de mænd og kvinder, som har fået indprentet disse holdnings- og adfærdsmønstre, som udgør den umiddelbare modstand mod sociale, økonomiske og politiske forandringer.”

Alligevel blev det påstået i erklæringen, at denne “modstand” kunne overvindes: “Måske er samfundsvidenskabernes vigtigste bidrag i deres fælles indsats mod de påtrængende problemer, som menneskeheden står overfor, erkendelsen af den menneskelige adfærd og de sociale institutioners plasticitet og begges modstand mod at forandre sig. For at være effektive må bestræbelserne på at forandre enkeltpersoner afpasses efter de forskellige stadier i personlighedens udvikling, men med hensyn til forandring af en gruppe eller et samfund vil der være stærk modstand, med mindre der først er blevet skabt en eller anden form for accept.”⁶⁵

På Kongressen i 1948 dannede den Mentalhygiejniske Bevægelse en global organisation ved navn World Federation for Mental Health (WFMH). Efter aktiviteterne i Tyskland var udtrykket “mentalhygiejne” blevet et PR-anliggende. Den første præsident for organisationen var psykiateren John Rawlings Rees, en mand der bidrog til dens oprettelse, og som hjalp med at skrive ovennævnte erklæring.

Rees havde helt klare holdninger til, hvordan man skulle iværksætte psykiatriske indgreb i samfundet, synspunkter hvoraf nogle nok er værd at citere: “Vi kan derfor med rette lægge vægt på vore særlige synspunkter, hvad angår korrekt udvikling af den menneskelige psyke, selv om vores viden måtte være utilstrækkelig. Vi bør tilstræbe, at de præger enhver pædagogisk aktivitet i vore nationale aktiviteter: undervisningen i folkeskolerne, gymnasier, universiteter og tekniske skoler beskæftiger sig alle med forskellige stadier af barnets og den unges udvikling. Dem, der varetager undervisningen, de principper, som de arbejder efter, og de mennesker, de arbejder med, bør alle have vores interesse; for undervisning, der ignorerer de fornuftige principper, som er blevet yderligere udviklet inden for de seneste år, vil formentlig være at ringe kvalitet. Det offentlige liv, politik og industrien burde alle være målet for vores indflydelse.”

Han fortsætter med at sige: “... vi har udført vellykkede tilnærmelser til flere professioner. De to nemmeste af dem er naturligvis uddannelsessystemet og kirken: de to vanskeligste er retssystemet og lægevidenskaben ... Hvis vi vil infiltrere andre menneskers professionelle og sociale aktiviteter, tror jeg, vi er nødt til at efterligne de totalitære systemer og organisere en slags femtekolonne-aktiviteter! Hvis bedre tanker om mental sundhed skal vinde frem og blive udbredt, må vi som sælgere skille os af med vores identitet ... Lad os derfor alle i al hemmelighed være ‘femte kolonne-aktivister’ ... Nævn ikke ordet Mentalhygiejne (med store bogstaver), selvom vi roligt kan benytte udtryk som mental sundhed og almindelig sund fornuft ... Jeg så gerne, at vi gik længere end disse oplagte synspunkter og satte en kampagne i gang for at få bestemte væsentlige synspunkter og tanker fremhævet af velkendte forfattere i de-

res bøger ... Mange mennesker bryder sig ikke om at blive 'frelst', 'forandret' eller gjort raske. Men jeg har på fornemmelsen, at 'effektivitet og økonomi' ville appellere ret godt ... i hvert fald vil vi kunne 'sælge' mental sundhed lige så godt under disse bannere som under et hvilket som helst andet"⁶⁶

G. Brock Chisholm, den canadiske psykiater, der tidligere er citeret, var aktiv som vice-protektor for 1948-kongressen i London. Chisholm, der i fire år fungerede som formand for den canadiske National Committee for Mental Hygiene var en af de mange eugenikere, der fandt et tilholdssted i den mentalhygiejniske bevægelse. Ligesom Rees fungerede han som præsident for World Federation for Mental Health (1957-58).

En klassisk Chisholm-udtalelse: "Hvis racen skal befries for sin invaliderende byrde af godt og ondt, må det være psykiatere, der tager det egentlige ansvar."⁶⁷

Formålet med World Federation for Mental Health omfattede i følge Chisholm "ansvaret [blandt] mentalhygiejnikere for en koordineret indsats overfor problemer med indbyrdes forhold i verden."⁶⁸

Disse mænds ord kan måske nok have haft et skær af vrangforestilling, hvis ikke det havde været for den kendsgerning, at den mentalhygiejniske bevægelse i 50'erne havde bredt sig til næsten ethvert aspekt af tilværelsen. Psykiateren Walter Bromberg kommenterer med stolthed: "Et halvt århundredes mentalhygiejnisk indsats overbeviste mange om, at menneskelig adfærd faktisk kunne ændres. I processen blev det, der før blev betragtet som 'personligt' og noget, der angik forældre, præster og lovens håndhævere, nu genstand for mentale sundhedsprogrammer ... Psykiatere talte om at håndtere 'sociale realiteter', en forløber for samfundspsykiatri – minoritetsproblemer, bolignød, ungdomsarbejde, integration, social velfærd, ældreborgere, o.s.v."⁶⁹

I 1950 blev National Committee for Mental Hygiene slået sammen med adskillige andre organisationer og blev til National Association for Mental Health.

I 1970 skifter tidsskriftet *Mental Hygiene* efter 50 års udgivelse navn til *M.H.* Dets nye målsætning: "at engagere det 'stigende antal borgere, der skal træffe større politiske beslutninger' i officielle stillinger, der vedrører det mentale sundhedsområde. Dette kan være befolkningskontrol, aborter, økologi, borgerrettigheder, forurening, og forskellige former for social planlægning."⁷⁰

I dag udbreder den mentalhygiejniske bevægelse, der igen er blevet omdøbt til National Mental Health Association, sine målsætninger og effektuerer sine programerklæringer om at lære andre, hvordan de skal leve livet. Psykiateren E. Fuller Torrey fortæller os: "Igennem årene har den [Komiteen] været fortalere for kampagnen for 'mental sundhed' trods den kendsgerning, at ingen ved, hvad det er, eller

hvordan man opnår det ... National Mental Health Association fører kampagne for mental sundhed med plakater, der spørger: "Har du givet dit barn et knus i dag?" Det er meget rart for børn, der har brug for at få et knus, men for den alvorligt psykisk syge er det omtrent lige så relevant som den Amerikanske Dagbogsforenings arbejde."⁷¹