

KAPITEL VIII

PSYKIATRI, RETFÆRDIGHED OG KRIMINALITET

FØLGENDE ER DESVÆRRE BLEVET ALMINDELIGT FOREKOMMENDE. Reseda, en 17-årig gymnasieelev fra Californien bliver skudt ned på gangen af en anden teenager, der mente, at Reseda havde set "underligt" på ham.

En 13-årig pige i Texas slår en anden pige og holder hende fast, mens en gruppe drenge voldtager hende. *Newsweek* proklamerer, at i følge justitsministeriet er "antallet af teenagere, der er blevet arresteret for mord i perioden mellem 1987 og 1991 over hele landet, steget med forbløffende 85 %." ¹

Og sådan bliver det ved: mord, voldtægt, overgreb, røverier. Det drejer sig ikke kun om børn, selvom temaet om ansvarsløse unge monstre gør sig godt i pressen og bliver rapporteret i vidt omfang. Faktisk er der flest fængslinger blandt mænd i alderen 20 til 40 år.² I 1960 blev der begået 160,9 voldelige forbrydelser pr. 100.000 indbyggere; i 1992 blev der begået 757,5.³ Denne kendsgerning får justitsministeriet til at fremsætte den dystre forudsigelse, at "83 % af alle amerikanere vil blive offer for en voldelig forbrydelse mindst én gang i deres liv."⁴

Ét er mediesensationer, men et andet er, at der utvivlsomt hænger en epidemi af voldskriminalitet over hele USA. Tallene stiger tilsvarende i udlandet. I Tyskland er narkotika-kriminaliteten steget tifold på ti år. I Canada var statistikken for voldskriminalitet for 1988 340 % af tallet for 1965.⁵

I USA var der i 1992 883.656 indsatte i stats- og forbundsfængsler. Dette tal steg i 1993 med 7 %. Det er 2,9 gange flere fængslede personer end i 1980.⁶ Samtidig føler en foruroliget befolkning, at ordensmagten kæmper en ulige kamp, og som følge heraf har 16,5 millioner af dem, der ikke har givet op, tilsluttet sig et nabovagtværn, mens andre flytter ud af byerne til enklaver i forstæderne.⁷

Vi lever i et stadigt mere lovløst samfund.

Love. Retfærdighed. Det er fundamentet i et civiliseret samfund. Hvis de ikke overholdes, ender vi med barbari.

Men lov og retfærdighed har de sidste fire årtier været udsat for voldsomme overgreb – og ikke kun fra kriminelle.

RETFÆRDIGHED FOR HVEM?

Da forsvarsadvokaten T. Brooke Howard fra Virginia tog en brugtvognsforhandler som klient, var der ikke tvivl om mandens skyld. Hans klient havde bortført en 30-årig kvinde, holdt hende som gidsel i næsten en halv dag og gentagne gange forgrebet sig på hende seksuelt. Men Howard, (der er far til en af den nu berømte Lorena Bobbitts advokater, Blain Howard, og en mand, hvis teatraliske optræden i retten næsten er blevet legendarisk), var ikke forknyt. Han mente nok, han kunne opfylde sine forpligtelser over for sin klient.

Og det var præcis, hvad Howard gjorde. Han stod foran juryen og argumenterede for, at de ni timers prøvelser, kvinden havde været igennem, de gentagne voldtægter, den rædsel hun havde gennemlevet, overhovedet ikke skyldtes hans klient. Hans klient havde slet ikke handlet med vilje. Faktisk kunne han ikke gøre for det. Nej, fastholdt Howard, sælgeren var også offer. Disse grusomheder var den tragiske følge af en “uimodståelig impuls”, som voldtægtsforbryderen led af.

Brugtvognsforhandleren blev frikendt.⁸

Uimodståelig impuls. Post-traumatisk Stress Syndrom. Nedsat Funktionsevne. Vredessyndrom. Storby-stress-syndrom. Hustruvolds-syndromet ...

Hvis man ønsker at få enhver lovlydig borger til at rejse børster, skal man bare spørge vedkommende om, hvad han eller hun mener om nutidens forsvar for sindssygdom.

Brugen af begrebet “ikke ansvarlig på grund af sindssygdom i gerningsøjeblikket” er blevet så fasttømret i vore retssale, at den offentlige anklager i Los Angeles, Dino Fulgoni, sagde i 1981: “Der verserer sjældent en sag i det californiske retssystem, uden at mindst to psykiatere indkaldes til at afgøre, hvorvidt et forsvar mht. nedsat funktionsevne er en gyldig mulighed.”⁹

I en artikel i *Prosecutor's Brief* i 1980, kategoriserede Fulgoni tidligere loven om nedsat funktionsevne som en række vilkårligt modstridende begreber, der åbner mulighed for uretfærdighed ved at indføre uklarhed og tvetydighed i lovsystemet.¹⁰

Men hvis det er indeholdt i loven, vil forsvarsadvokaterne bruge det til fordel for deres klienter.

Hvad angår “nedsat funktionsevne”, blev det brugt så uhæmmet, at den lovgivende forsamling i Californien i 1982 forbød det i kriminalsager.¹¹ Andre steder eksisterer det dog fortsat.

Psykiateren Lee Coleman har forklaret, at “en advokat højst sandsynligt vil blive opfattet som inkompetent, hvis ikke han medinddrager et psykiatrisk vidnesbyrd.”¹²

Hovedformålet med psykiatriske vidneudsagn er selvfølgelig, at forbryderen ikke er ansvarlig for den begåede forbrydelse.

Hvilket skaber et dilemma.

PERSONLIGT ANSVAR

For at bevare orden har alle civiliserede samfund et lov - og straffesystem.

Uden et sådant system ville der herske kaos. Den nøjagtige definition på *anarki* er faktisk “total mangel på regering og love”.¹³

Hele grundlaget for dette begreb er, at *borgeren er personligt ansvarlig for sine handlinger*.

I medfølelsens og den sunde fornufts interesse har lovkyndige gennem tiderne kun fundet meget sjældne undtagelser til denne regel, som f.eks. den treårige, der påsætter en brand, eller den virkelig sindssyge, der påfører en person eller ejendom skade.

Kun få mennesker i et civiliseret samfund vil have noget imod den varsomhed, der vises dem, der er involveret i så ekstreme situationer.

Men når den slags undtagelser bliver mindre sjældne, når de faktisk bliver almindelige, er manden på gaden mindre tolerant. Så føler han, at hans naturlige medfølelse bliver forrådt. *Han* er jo nødt til at forholde sig til de daglige begrænsninger, loven pålægger ham i sin handlefrihed. Måske ville han nyde at være fri for at betale skat, at lade sine følelser få frit løb eller forgribe sig på forbuden frugt. Men han afstår. Af hensyn til det fælles bedste eller af frygt for straf eller begge dele, udviser han *tilbageholdenhed*.

Menneskeheden er gennemsyret af et sammensurium af impulser, drifter, ønsker og indfald, som kan forvolde en eller anden form for skade, hvis de ikke bliver kontrolleret.

Lovene blev ikke indført på grund af menneskets veludviklede evne til at drage slutninger. De eksisterer, fordi vi sommetider også har en tilbøjelighed til at være uhæmmede og egoistiske. De eksisterer, fordi mennesket har impulser – begærlige, hævngherrige, seksuelle m.m. – som ikke er logiske, rimelige eller civiliserede, og som *normalt* reducerer dets evne til at tænke fornuftigt.

Men mennesket er nødt til at tænke fornuftigt, ellers vil civilisationen være dødsdømt.

Det er årsagen til, at der bag hele strukturen i vort retssystem gælder et princip om, at mennesket har sin frie vilje til at vælge eller ikke vælge *selvbeherskelse*.

Hvis han fravælger selvbeherskelsen, så vil den rest, der udøver selvkontrol, insistere på, at han betaler straffen, så han og hans ligesindede ikke så hurtigt vil give efter for deres trang i fremtiden og være en trussel mod andres velfærd.

På den måde sikres orden i nutid og i fremtid.

Hvordan kan vi nu berigtige det med det psykiatriske begreb, som den jurakyndige James Marshall så præcist beskriver i sin bog *Intentions and the Law*? Han skrev: "Det, en person har i sinde, når han er fanget i sin underbevidstheds kløer, giver ham ikke større handlefrihed, end hvis han var blevet afvæbnet foran en person med et ladet gevær".¹⁴

RIGTIGT OG FORKERT

Ideen om utilregnelighedsbegrebet strækker sig langt tilbage i tiden. Bibelens hebræere vedtog fx, at hverken børn eller sindssyge skulle holdes juridisk ansvarlige for deres handlinger.

I det 6. århundrede efter Kristus fastholdt Det Justinske Kodeks ligeledes, at mentalt forstyrrede og de unge skulle vises overbærenhed.

Indtil 1800-tallet blev begrebet sindssyg ikke afgjort af psykiatriske eksperter, men af dem, der fastslog retfærdighed. Og det lader ikke til, at der har været megen diskussion om begrebet, da det i almindelig praksis blev anvendt over for dem, der helt tydeligt var sindssyge.

I 1843 ændrede tingene sig imidlertid.

I Glasgow, England var der en mand ved navn Daniel M'Naghten, som mente, at paven og den britiske statsminister Robert Peel var med i en sammensværgelse mod ham, og han opsøgte Peel for at slå ham ihjel. Da M'Naghten så Peels sekretær, troede han, at manden var Peel og skød ham.

M'Naghten blev frikendt på grund af sindssygdom.

Episoden vakte et ramaskrig i England. Af frygt for at dommen ville skabe præcedens og gøre det lettere at forsvare kriminel adfærd, vedtog parlamentet en procedure, der blev kendt som "rigtigt-forkert"-testen:

"Det skal klart kunne bevises, at den tiltalte i gerningsøjeblikket led af en sådan mangel på fornuft på grund af sygdom i sindet, at han ikke kendte til beskaffenheden eller karakteren af den handling, han udførte, eller hvis han gjorde, ikke vidste, at det han gjorde, var forkert."¹⁵

M'Naghten-reglen, som den kaldes, ændrede retslæren. Tidligere tilbragte mennesker, der blev fundet skyldige på grund af sindssygdom, resten af deres dage på et sindssygehospital. Men her sagde en dom, at *selv om lovbryderen ikke var åbenlyst sindssyg*, så kunne han - hvis han kunne bevise, at han ikke var ved sine fulde fem i gerningsøjeblikket - ikke dømmes skyldig

Accepten af dette begreb i retsprocessen betød en enorm forandring i traditionel retspraksis. Når vi ser på begivenheder, der kan have fremskyndet denne nye opfattelse, opdager vi, at det juridiske syn på kriminelle i løbet af det næste halve århundrede bredte sig til intellektuelle, medicinske og uden tvivl juridiske kredse.

Benjamin Rush skrev for eksempel i 1812 en bog, *Medical Inquiries and Observations upon the Diseases of the Mind*. Han mente, at kriminalitet var en helbredelig sygdom. Idet han betragtede mord og tyveri som symptomer på denne sygdom, forsøgte han at få gerningsmændene overført fra politiets til psykiaternes kontrol.¹⁶

Igen bør det bemærkes, at forud for psykiatriens fødsel i 1800-tallet var spørgsmålet om sindssyge i gerningsøjeblikket ikke kilde til social uro. Siden hen ændrede billedet sig imidlertid.

M'Naghten-reglen blev annekteret af USA og blev indtil 60-erne brugt i langt de fleste stater. Der dukkede næsten øjeblikkeligt problemer op i dens fodspor.

Følgende udtalelse kunne meget vel være blevet fremsat i 1973. Men det blev den ikke. I 1873 advarede lederne på New Yorks Statshospital den lovgivende forsamling: "... denne form for ekspertudsagn, især i tilfælde med påstået sindssygdom, er blevet så overdrevet, at det de seneste år er blevet en indbringende beskæftigelse at være ekspertvidne, som for et tilstrækkelig stort og ofte ublu honorar står til rådighed for enhver af parterne og til fordel for enhver af parterne."¹⁷

Hvis vi havde taget denne advarsel alvorligt, ville hele det juridiske system i dag måske have set anderledes ud.

Selv det nittende århundredes berømte humorist Mark Twain bemærkede: “Sindssygdom er i sandhed blevet mere udbredt i verden, og kriminaliteten er ved at uddø ... Førhen var man måske sindssyg, hvis man dræbte en mand, men ... hvis man dræber en mand nu, er det *indlysende*, at man er sindssyg.”¹⁸

Psykiateren Karl Menninger, (der ikke nedtonede psykiatriens potentielle rolle i samfundet) sagde om *M’Naghten-Reglen*: ”Datidens psykiatere diskuterede ikke denne bedrøvelige “beslutning” i tilstrækkelig høj grad, og nogle bruger den selv i dag trods dens absurditet. Det kræver en umålelig grad af formodning at kunne sige, hvorvidt *en anden* person “kan skelne” rigtigt fra forkert, især når kun få af os ærligt (undtagen hvor det drejer sig om total naivitet og uvidenhed), vil kunne sige, hvor stor vores egen ekspertise er på dette område.”¹⁹

Trods den manglende ekspertise havde begrebet om “forbigående sindssygdom” ikke desto mindre ved begyndelsen af det tyvende århundrede slået dybe rødder i vestlig retspraksis. Psykiateres optræden i retssalen blev en accepteret, om end latterliggjort del i det juridiske drama.

Med starten af den aggressive mentalhygiejniske bevægelse i 1909 fik psykiatriens engagement i retssystemet en helt ny dimension. Mentalhygiejnere anså simpelthen den kriminelle og ungdomsforbryderen for at være dårligt tilpassede eller misforståede, en situation som ordentlig hygiejne ville kunne råde bod på. De arbejdede ihærdigt på at skabe lydørhed for dette budskab blandt embedsmænd og offentligheden ved at fremføre, at psykiatere med deres større medfølelse over for den forpinte kriminelle personlighed burde have større indflydelse i retssager.

I 1915 dukkede William Healys psykoanalytiske redegørelse om årsagerne til ungdomskriminalitet, *The Individual Delinquent*, op i vidneskrankerne.

Tre år senere offentliggjorde retspsykiateren og eugenikeren Erwin Stranky sine juridiske forhåbninger for psykiatrien i *General Magazine for Psychiatry*:

“Derfor kan psykiaterens retslige aktivitet blive en væsentlig del af praktisk anvendt psykiatri i ordets bedste forstand, idet den på diplomatisk vis hjælper til at begrænse og dominere den menneskelige bevidsthed med hensyn til racehygiejne og beskyttelse af samfundet. Derefter vil vores profession – næsten automatisk – finde sin rette plads inden for dette område ...

“[Psykiateren] vil løbende uddanne dommere, anklagere og forsvarere i et sådant omfang, at han faktisk langsomt og nænsomt bliver det styrende element i retssagen; derefter vil han fylde anklagere, forsvar og dommere med sine ideer med det fornemme, høje mål for øje at styre alt og alle til en højere menneskedannelses havn, hvor lægen er den sikreste kaptajn (guide). På denne måde kan psykiateren

opfyldte en stor del af sin rolle som opdrager af mennesket i retslokalet, hvis bare han ønsker det; 'ønsker' forstået som lægefaglig imperialisme, hvilket er kulturimperialisme ...”²⁰

Året 1924 markerede begyndelsen af en ny angrebsplan for psykiatriens indblanding i retssystemet. Det startede med en af den periodes mest sensationelle, juridiske dramaer, Leopold og Loeb retssagen i Chicago.

Sagen omhandlede to unge mænd fra velhavende familier. Begge var anklaget for at have planlagt og udført et meningsløst mord på en yngre kammerat, en handling der var så godt som uhørt på det tidspunkt.

Karl Menninger, der dengang var medlem af APA, refererer, hvad der skete. “Dels fordi forbrydelsen forekom så meningsløs, dels fordi familierne havde råd til at betale for deres tjenesteydelser, blev mange prominente, amerikanske psykiatere hentet ind i retssagens rampelys for at forklare forbrydernes sindstilstand. Disse kolleger anklagede hinanden; teorier, der blev bevidnet af nogle, blev talt lodret imod eller benægtet af andre. Denne bagvendte og resultatløse forestilling gav anledning til et utal af kommentarer i offentligheden ...

“Anklagerne holdt fast i psykiatere af den gamle skole, som skulle gendrive eller bestride disse ‘radikale’ psykiatere, der talte forsvarets sag. Respektable, lærde, ærbare og venskabelige kolleger blev snart hvirvlet ind i det samme gamle, juridiske skuespil, som er beskrevet tidligere - hvor de offentligt kaldte hinanden for løgnere og idioter og privat undskyldte over for hinanden (selvfølgelig ikke bogstaveligt, men meget bestemt), idet de sværgede på at svare sandfærdigt på spørgsmål, som de formentlig ikke forstod, og forvirrede dommerne, juryen, og offentligheden med fortolkninger af “kendsgerninger”, der blev rapporteret på basis af yderst selvmodsigende filosofier.”²¹

Så sensationelt og underholdende var fænomenet psykiatriske vidneudsagn, at *Chicago Tribune* tilbød Sigmund Freud, som på det tidspunkt var oppe i årene, 25.000\$ for at komme til Amerika og “psykoanalyser” Leopold og Loeb. Freud sagde nej tak.²²

I følge Menninger aflagde APA-præsidenten og mentalhygiejniker William A. White vidneerklæring i retssagen om, at drengenes morderiske adfærd var “et produkt af impulser, der stod i kontrast til deres bevidste idealer, men som var et udtryk for nogle mærkelige, ubevidste drifter, der af uklare årsager overvældede deres kontrol.”²³

Vi har i Whites erklæring en meget tidlig, men klar udtalelse om begrebet “uimodståelig impuls”.

Menninger berettede, “at psykiateres bestikkelighed tilsyneladende blev taget for givet og bekymrede mange dybt. ... [Dr. White] benyttede sig af chancen til at nedsætte en komité, der skulle studere denne offentlige fremstilling af juridisk uvidenhed og lægefaglig forvirring.”²⁴

Komiteen bestod ikke alene af White, men bl.a. af Lawson G. Lowrey, direktør for den mentalhygiejniske bevægelses Institut for Børnerådgivning i New York City, tidligere medicinaldirektør for Landskomiteen for Mentalhygiejne, dr. Thomas Salmon, og den daværende leder af Komiteen for Mentalhygiejne, dr. Frankwood E. Williams.

Komiteens afsluttende erklæring, der i 1927 blev enstemmigt vedtaget af APA, havde ikke meget at gøre med at forbedre “den offentlige fremstilling af den juridiske uvidenhed og lægefaglige forvirring”, som havde givet anledning til dens oprettelse.

Faktisk krævede den i sin afsluttende udtalelse langt mere omfattende psykiatrisk deltagelse i retsprocesserne og nævnte overhovedet ikke noget om de pinlige skueprocesser, der allerede havde fundet sted.

For yderligere at så tvivl om APAs virkelige motiver havde APA-komiteens formand gennem adskillige år holdt foredrag ved Amerikansk Juridisk Selskab (ABA)s årsmøder, hvor han opfordrede til en tættere alliance mellem psykiatrien og den juridiske profession. Ved at udnytte den støtte, han havde opnået, lykkedes det ham i 1929 på grundlag af føromtalt APA-erklæring at få ABA til at nedsætte en komité, der skulle øge psykiatrisk engagement i juridiske anliggender.

De afsluttende ord var som følger:

“Komiteen fra Afdeling for Kriminalret i Amerikansk Juridisk Selskab anbefaler efter en konference med komiteen fra Amerikansk Psykiatrisk Selskab, at dens egen afdeling arbejder for:

“1. At der i enhver kriminalret eller ungdomskriminalret gives tilbud om psykiatrisk bistand til forbryderen.

2. At ingen kriminel dømmes for nogen grovere forbrydelse i tilfælde, hvor dommeren har nogen som helst indflydelse på dommen, før der er blevet ført en psykiatrisk rapport til protokols.

3. At der på enhver straffe- eller opdragelsesinstitution tilbydes psykiatrisk hjælp..

4. At der udfærdiges en psykiatrisk rapport over alle fanger, der har været dømt for grov kriminalitet, før de løslades.

5. At der i alle stater indføres et overførsels- og prøveløsladelsessystem, og at der ikke træffes beslutning for eller imod en løsladelse eller overførsel fra én institution til en anden uden udfærdigelse af en psykiatrisk rapport.”²⁵

Trods deres ønsker var APA på det tidspunkt ikke i stand til at realisere deres plan, da medlemmernes meninger var for splittet, og den offentlige og politiske modstand for stor til at de kunne gennemføre et så voldsomt indgreb i retssalene.

Men om ikke andet havde APA bekendtgjort sine hensigter og havde skaffet sig adgang til ABA og lagt grundlaget for sine ideologiers gradvise indtrængen i den juridiske profession.

1929 markerede også et andet fremskridt. Kun fem år efter William A. Whites redegørelse af begrebet “uimodståelig impuls” i Chicago, tog Appelretten i Columbia det til sig som et acceptabelt, juridisk begreb, idet den kaldte det for en impuls, der kunne “overskygge fornuften og dømmekraften og tilintetgøre fornemmelsen for ret og uret.”²⁶

Trods denne yderligere, omfattende fortolkning af *M’Naghten* mærkede psykiatrien stadig, at retssalene var modvillige overfor dens storslåede planer. Den 18. juni 1940 holdt John Rawlings Rees en historisk tale, hvor han klart redegjorde for dette ved årsmødet i National Council for Mental Hygiene. Rees havde længe været lægefaglig leder for den berømte Tavistock Klinik i England, der var militær rådgiver for den engelske regering. I sin tale “Strategisk Planlægning for Mental Sundhed” sagde oberst Rees: “Vi har haft held med nogle tilnærmelser til en række professioner. De to nemmeste af dem er naturligvis undervisningssektoren og kirken: de to vanskeligste er retssystemet og lægevidenskaben.”²⁷

I 1949, blev Højesteret i Californien den første, der tog begrebet “nedsat funktionsevne” til sig, idet den førte *M’Naghten*-begrebet til endnu voldsommere yderligheder.

En lovtekst forklarer, at dette begreb giver mulighed for at formilde straffen ved at “indføre psykiatrisk vidneudsagn for at vise, at den tiltaltes mentale tilstand i gerningsøjeblikket gjorde ham ude af stand til at formulere den ønskede hensigt”.²⁸

Hundrede år efter den berømte engelske domsafsigelse, havde ‘forsvaret for sindssygdom i gerningsøjeblikket’ blæst sig op til også at omfatte efterrationaliseringer af impulser og forbigående tab af fornuft - undskyldninger, der i årtusinder havde været uacceptable i retssalene. Og for at forstå latterligheden i det er vi nødt til at vende tilbage til Karl Menningers egen kommentar angående den “formodning”, der er involveret i bedømmelsen af, hvorvidt en anden person kan “skelne” ret fra uret, samt den “totale naivitet og uvidenhed”, der er involveret i denne vurdering.

Endnu en historisk kendelse om forsvar for sindssygdom kom i 1954. Det startede i 1951 med sagen om Monte Durham, en 23-årig mand med en lang kriminel og psykiatrisk løbebane. Durham blev fundet skyldig i indbrud, selvom han insisterede på, at han var uskyldig på grund af sindssygdom.

Tre år senere kom sagen for hos dommer David Bazelon i Landsappellretten i Washington, D.C.. Bazelon underkendte underrettens dom, og forlangte en ny retssag, fordi anklagemyndigheden efter hans mening ikke korrekt havde anvendt den gældende lov om bevisbyrde til fordel for forsvar af sindssygdom.

I domsafsigelsen erklærede Bazelon: “En tiltalt er ikke kriminelt ansvarlig, hvis hans ulovlige handling var et produkt af psykisk sygdom eller mental defekt. En person kunne med andre ord godt vide, at hans adfærd var forkert, og alligevel være drevet til den af mental forstyrrelse.”²⁹

Med et pennestrøg fejede dommer Bazelon definitionen om ret og uret med hensyn til sindssygdom af bordet. I stedet var der *overhovedet ingen definition*. Vurderinger af “nedsat funktionsevne” og “uimodståelig impuls” – begreber, som menigmand i det mindste kunne gøre sig umage for at bedømme – betød ikke længere noget. Nu gjaldt kriteriet kun, hvorvidt han havde en psykisk sygdom eller en mental defekt – en sag, der kun kunne afgøres af psykiatere.

Nu stod døren på vid gab for psykiatrien.

1956-udgaven af *Mental Hygiene* erklærede med stolthed over for professionen: “Fremover vil den psykiater, der aflægger vidneforklaring, ikke være henvist til at sidde med hænderne i skødet og iagttage en person – som han ved, er asocial på grund af mental sygdom - blive sendt i fængsel i stedet for til et hospital for at få behandling, bare fordi den tiltalte vidste, hvad han gjorde, og at det var forkert.”³⁰

Abe Fortas, som retten havde udnævnt til forsvarsrådgiver i *Durham vs. Staten* (senere højesteretsdommer), skrev i 1957: “Hvad er da det grundlæggende træk ved Durham-sagen? Det er efter min mening, at retssystemet har anerkendt den moderne psykiatri ... Dens betydning skyldes ikke indførelsen af loven om forsvar for sindssygdom. ‘Durham’ er ikke et frihedsbrev for den sindssyge. Dens konsekvens er snarere ... at den er en fundats, en lovhjemmel for psykiatrien og et tilbud om begrænset partnerskab mellem kriminalretssystemet og psykiatrien.”³¹

Det var ikke tilfældigt, at det var Bazelon, der åbnede dørene til retssalene med den invitation, som psykiatere så længe havde ventet på. Robert Robinson, APAs informationschef gennem 30 år, huskede: “Det er interessant, at den gode dommer havde haft tilfredsstillende erfaring med sin egen psykoanalyse og på det tidspunkt var venligt stemt over for professionen. Nu ville psykiatere få mulighed for at fortælle juryerne i retssager, hvad de virkelig vidste mht., hvad der fik en person til at handle, som han gjorde, og hjælpe nævningene med at vurdere, hvorvidt denne adfærd var produktet af en psykisk sygdom.”

“Det betød i den forbindelse ikke noget, at dommeren hurtigt blev desillusioneret over psykiaternes præstationer i retssalen under domsforhandlingerne i *Durham*-sagen. På det tidspunkt lod det til, at en ny periode begyndte for retspsykiatrien.”³²

Hvad Robinson ikke nævnte var, at Fortas også var yderst “venligt stemt” over for den psykiatriske profession. Derfor bød han det “begrænsede partnerskab” mellem kriminalretssystemet og psykiatrien varmt velkommen. På det tidspunkt havde han haft tætte forbindelser til førende psykiatriske personligheder inden for det sidste årti. I 1946 holdt G. Brock Chisholm et foredrag med overskriften “Genopbygningen af Samfundet i Fredstid, Psykiatriens Ansvar”. Han blev præsenteret med glødende kommentarer om hans indsigt i fremtidens menneskes behov - af den daværende viceindenrigsminister, Abe Fortas.

Foredraget blev holdt ved et seminar på William Alanson White Psychiatric Foundation. White var leder af St. Elizabeth’s Hospital i Washington og havde via sit fond stiftet Washington School of Psychiatry. Fortas var medlem af fondets bestyrelse fra 1948 og frem til 1972 og sad også i skolens bestyrelse, da han blev højesteretsdommer. Han var en vedholdende, aktiv og meget indflydelsesrig fortaler for den psykiatriske programerklæring.³³

Der findes faktisk beviser på, at det i virkeligheden var psykiatere, der fastsatte *Durham*-dommen. I Bazelons domsafsigelse findes en rapport, der var skrevet af the Advancement of Psychiatry (GAP) to måneder forinden, og som krævede “afskaffelse af M’Naghten-reglerne” til fordel for et større psykiatrisk engagement.³⁴

For nogle psykiatere rakte Bazelons dom ikke langt nok. I 1961 opfordrede psykiateren Bernard Diamond, der var fortaler for begrebet “nedsat funktionsevne”, sine kolleger til at foretage de nødvendige skridt for at kunne indtage vidneskrankerne – også i de tilfælde, hvor det ikke drejede sig om “mental sygdom”.

Han skrev: “Jeg må medgive, at hele denne sag om manglende mental evne til at planlægge, til at være ondskabsfuld eller til at gøre sig tanker om hensigter, er en slags spidsfindighed, der ikke bør have lov til at være et mål i sig selv. Lige nu må vi benytte os af disse juridisk tekniske begreber for at opnå adgang til retssalene ... næste skridt efter *Gorshen* [en retssag i 1957, hvor Diamond vidnede] skal være udvidelse af princippet om begrænset eller formindsket ansvar for den psykisk syge forbryder til at omfatte alle definitioner.”³⁵

Fire år senere var Diamond, der måske var lige så rasende som andre, knap så meget tilhænger af sin professions forhåbninger om deltagelse i retssalene. I *Michigan Law Review* skrev han: “Den psykiatriske ekspert har en tendens til ikke at være en særlig klog mand, men snarere en mand, der er i besiddelse af en

teknisk viden af en vis dybde, men ikke bredde. Det er sjældent, at han fatter eller forstår den juridiske proces ... resultatet er, at psykiateren og hans vidneudsagn får en pseudo-videnskabelig overflade, som den manglende klogskab og juridiske forståelse er skjult bag.”³⁶

Et eksempel på det juridiske kaos, *Durham* skabte, viste sig i en artikel i 1962 skrevet af psykiateren Alfred Baur i *Northwestern University Law Review*. Hans sygehus modtog en patient, der skulle gennemgå en tremåneders observationsperiode, inden han skulle for en domstol. Tre rådgivere, bl.a. Baur, konkluderede, at patienten ikke led af en “psykisk sygdom”.

Derefter udpegede retten to private psykiatere til at undersøge manden. Den ene erklærede ham for skizofren og paranoid, den anden sagde, at han var i en paranoid tilstand. Under retssagen aflagde to hospitalspsykiatere vidneudsagn om, at de ikke havde fundet nogen psykisk sygdom. De to psykiatere, der var udpeget af retten, aflagde ed på det modsatte.

Derefter indkaldte anklageren en femte psykiater til vidneskranken, og han forklarede, at han efter at have hørt de fire andres vidnesbyrd og læst rapporterne, ikke kunne finde grundlag for en psykisk sygdom, der kunne reducere den tiltaltes ansvar.

Baur fortæller, at “juryen derefter dømte manden ‘uskyldig på grund af sindssygdom’ og ‘stadig sindssyg’ og derefter dømte ham til indlæggelse på det hospital, der netop havde erklæret ham for rask.”³⁷

Det er overflødigt at nævne, at *Durham* skabte utallige problemer. Dommen tillod ikke blot psykiatere at undskylde de grusomste forbrydelser, men den gav dem også mulighed for - ved at erklære de tiltalte for sindssyge - at holde nogle af dem indespærret på psykiatriske institutioner på ubestemt tid.

I en artikel i *Wisconsin Law Review* fra 1966 rapporteres det, at “visse juridiske eksperter har påstået, at *Durham*-dommen tilgodeser psykiatriens interesser i så høj grad, at den ignorerer potentielle lovovertræderes humanitære behov, og den kan medføre alvorlig indskrænkning af borgerrettigheder.”³⁸

Forfatteren, dr. Seymour Halleck, psykiatrisk chefrådgiver ved Forbedringsnævnet i Wisconsin fortsætter: “Foruden kritikken af det teoretiske grundlag for psykiatriske vidneudsagn og mangelfuldheden i enhver juridisk test med hensyn til kriminel ansvarlighed, bør det bemærkes, at mange praktiske uoverensstemmelser og uretfærdigheder kan opstå på grund af psykiatrisk involvering i retssalen ... Effektiv brug af påstanden om kriminel sindssygdom indebærer, at psykiatere vil nå til en afsluttende enighed om en brugbar definition af udtryk som f.eks. psykose eller psykisk sygdom. Undertegnede anser dette for usandsynligt.”³⁹

I 1970 dukkede endnu et fænomen op, der bidrog til psykiatriens yderligere indtrængen på det juridiske område, forårsaget af *Durham*-sagen og lignende juridiske domme.

Hidtil havde en kendelsen “uskyldig på grund af sindssygdom” måske nok sparet nogle for at komme i fængsel, men den tiltalte risikerede i lige så høj grad at ende på et psykiatrisk statshospital på ubestemt tid.

I midten af 60'erne begyndte der imidlertid at dukke kommunale, psykiatriske sundhedscentre op (se kapitel 4), og i forbindelse med dem en ny praksis med at sende patienterne hjem med deres medicin i stedet for at spærre dem inde. For den kriminelle lovbruder betød det et kortere ophold i lettere smudsige omgivelser. En undersøgelse af 55 mordere, der var blevet dømt “uskyldige på grund af sindssygdom” og anbragt på psykiatriske institutioner i perioden 1965 til 1976, viste, at gennemsnitsvarigheden af opholdet på hospitalet var 500 dage.⁴⁰

Begæring om dom for sindssygdom var blevet et meget attraktivt alternativ til fængselsophold.

Yderligere fortolkning og genfortolkning af loven, hvilket var et resultat af opfordringer fra psykiatere på den juridiske arena, fulgte en kurs med færre og færre forventninger om ansvarlighed fra den enkelte.

Følgende APAs Specialudvalgsrapport fra 1984 viser deres fremskridt: “Som formildende omstændighed inkluderer mange stater specifikt beviser for, at den tiltalte var ‘ekstremt mentalt eller emotionelt forstyrret’ eller, at hans eller hendes evne til at forstå det forkerte i sin opførsel eller tilpasse sig lovene var forringet, også selvom denne forringelse ikke var tilstrækkelig gennemgribende til at kunne udgøre sindssygdom. Dette er en relativt ny form for ‘nedsat funktionsevne’ relateret til den anklagedes mentale tilstand i gerningsøjeblikket. Psykiatriske vidnesbyrd er tydeligvis relevante med hensyn til tilstedeværelsen eller fraværet af disse formildende omstændigheder.”⁴¹

Det gamle begreb om medfølelse med den sindssyge var blevet fordrejet til ukendelighed.

Relevant i denne forbindelse var en retssag i New York om den 15-årige April Dell'Olio, der den 20. oktober 1992 stak en 17-årig 22 gange. Tidsskriftet *Freedom* rapporterede, at pigen blev frikendt for mordet på grund af sindssygdom og slap på den måde for en fængselsdom. Men to psykiatere, der deltog i retssagen bevidnede, at April ikke udgjorde en fare for samfundet, så pigen blev løsladt uden nogen form for varetægt overhovedet.

Retsformanden Devin Dowd sagde, at loven om forsvar for sindssygdom havde tvunget ham til at behandle mordet “med den psykiatriske betydning, at April havde haft en ‘dårlig’ dag den 20. oktober 1992.”⁴²

“MEGET RINGE PÅLIDELIGHED”

Der er et andet aspekt, hvor psykiatrien trænger i retssalene, som kunne kaldes Ekspert-vidne Syndromet. Selv på strengt videnskabelige områder kan ekspertvidner være en kilde til forvirring for dem, der forsøger at skelne rigtigt fra forkert. Men når “eksperter” inden for psykiatrien og psykologien udtaler sig om motiver, sindstilstande og andre adfærdsfaktorer, er forvirringen størst.

Professor Michael E. Tigar fra University of Texas bemærkede, at et stort antal “eksperter” ville være henrykte for at diske op med stort set hvilken som helst vidneforklaring mod betaling. Han forklarede, at selvom disse eksperter påstår, at deres vidneudsagn bygger på kendsgerninger, kan de være og er i virkeligheden ofte fantasifulde og outrerede.⁴³ Domstole overser ofte det faktum, at psykiatriske trylleformularer blot er teorier — meninger, der er maskeret som kendsgerninger.

Anthony Oliver, en autoritet når det drejer sig om psykiatriske vidneforklaringer, sammenligner disse eksperter med prostituerede. Han har udtalt: “Det drejer sig om manipulation af juryen.”⁴⁴ Denne frejdige vurdering henviser selvfølgelig til den yderligere forvikling af virkeligheden, at et betalt vidne er blevet engageret til at levere et vidneudsagn til fordel for hvem som helst, der betaler ham.

Foruden udtalelser i retten om tiltaltes mentale tilstand har psykiatere også forsøgt at bemægtige sig endnu større territorier for deres ydelser ved at påstå, at de kan forudsige kriminelles farlighed i fremtiden. Det blev til en vis grad anerkendt i juridiske kredse i nogen tid, men så blev der foretaget undersøgelser for at afgøre værdien af disse psykiatriske påstande.

Resultaterne var ikke imponerende.

I sin bog *Mental Patients, Psychiatry, and the Law* omtaler advokat Bruce Ennis en velkendt undersøgelse af 989 mennesker i New York. Psykiatere havde erklæret dem alle så farlige, at de skulle holdes indespærret på kriminalforsorgens hospitaler med maksimum sikkerhed. Men en dom i højesteret resulterede i, at alle i stedet for blev anbragt på almindelige, civile hospitaler i stedet. Et år senere viste en undersøgelse af patienterne, at en femtedel af dem var blevet sluppet ud i samfundet, og at over halvdelen af dem havde indvilliget i at blive på hospitalet som frivillige patienter..

I løbet af det år havde kun syv af de 989 begået eller truet med at begå en handling, der var tilstrækkelig farlig til, at den kunne kræve overflytning til et hospital med maksimum sikkerhed. Ennis konkluderede ganske logisk: “De tog oftere fejl, end de havde ret.”⁴⁵

En omfattende undersøgelse af emnet i *Rutgers Law Review* konkluderede: “De foreliggende data udgør de mest afgørende beviser for den manglende ekspertise og nøjagtighed i den psykiatriske forudsigelighed af farlighed. Sammenholdt med de andre sager, der er gennemgået i denne artikel, lader resultaterne i denne undersøgelse til at udgøre klare og overbevisende beviser på psykiateres eller enhver andens manglende evne til præcis at kunne forudsige farlighed ... Faktisk fremgår det, at psykiatere til og med har så svært ved at forudsige dette tilstrækkelig nøjagtigt, og at de oftere tager fejl, end de får ret. Derfor vil ethvert forsøg på at tvangsindlægge en person alene på grundlag af farlighed være formålsløs, hvis psykiatriske vidneudsagn var på betingelse af disse tre [ovennævnte] beviskriterier.”⁴⁶

III.

VOLDSKRIMINALITET REGISTRERET AF POLITIET

Situationen blev så pinlig – og juridisk problematisk – for Amerikansk Psykiatrisk Selskab, at den i 1979 indgav en *amicus curiae* (“ven af retten”)-erklæring i en højesteretssag, hvori den indrømmede, at “sådanne forudsigelser fundamentalt har en meget ringe pålidelighed, og at psykiatriske vidneudsagn og ekspertise er irrelevante, når det gælder disse forudsigelser ...”⁴⁷

De er måske irrelevante, men virkeligheden i dag er, at psykiatere dagligt fortsætter med at afgive vurderinger af andres potentielle sindstilstand og farlighed og begrænser og spærrer folk inde på grundlag af en vurderingsevne, som selv deres egen professionelle organisation anser for at være værdiløs.

UDVIKLING AF KRIMINALITET

“Den ukritiske, ‘ikke-fordømmende’ fremgangsmåde, som er af tvivlsom værdi over for neurotikere, udvikler sig til en åbenlys tilgivelse af forbrydelser, når den anvendes over for kriminelle, og den truer med at undergrave og eliminere sociale og moralske holdninger. Det er ret alvorligt, eftersom denne psykiatrisk/sociale arbejdsmetode kombineres med ‘eftergivende’ og ‘fremskridtsvenlig’ opdragelse i hjemmet og skolen, samt politiets og retssystemets meget slappe håndhævelse af loven.”⁴⁸

Udtalelsen blev fremsat i 1962 af psykiateren Melitta Schmideberg, præsident for Det Retspsykiatriske Selskab.

Hvis hun tænkte sådan i 1962, hvad ville dr. Schmideberg så mene om vore skoler, retssale og hjem i dag?

ILL.: GROV VOLD

REGISTRERET AF POLITIET

USA

1960-92

Hun påpeger en ideologisk kraft, som hun har et ret indgående kendskab til, og som ifølge hende har bredt sig til vores retssale, skoler og samfundet i almindelighed. Og hun slår tydeligt fast, at denne kraft har sine konsekvenser.

ILL.: GROVE VOLDTÆGTER

REGISTRERET AF POLITIET

DE SNIGENDE EFFEKTER

I 150 år har vi udviklet os baglæns fra at have undskyldt de virkelig sindssyge, til at undskylde de midlertidigt sindssyge, til at undskylde en uimodståelig impuls, til at undskylde nedsat funktionsevne og til at undskylde ekstrem emotionel forstyrrelse.

Efterhånden som disse begreber om formindsket personligt ansvar gradvist er blevet indført i vores retssale gennem årene, er et stigende antal ikke-sindssyge personer blevet i stand til at udnytte forsvaret for sindssygdom til at unddrage sig samfundets fordømmelse af deres forbrydelser.

Det er overflødigt at nævne, at det ikke har forbigået den almindelige borgers opmærksomhed. Og han synes ikke om det. Men med psykiaternes øgede tilstedeværelse i retssalene bliver der fortsat givet officielle godkendelser til deres udtalelser om menneskets mentale tilstand.

Dr. Thomas Szasz skrev i sin bog *Insanity, the Idea and its Consequence*: "Jeg er overbevist om, at psykiatriske forklaringer og behandlinger er fatalt mangelfulde, og at de fleste mennesker inderst inde mener det samme."⁴⁹

Det lader til, at det gør de fleste mennesker. Selv under *M'Naghten*-sagen var offentligheden i oprør.

ILL.: ARRESTATIONER FOR MISBRUGSKRIMINALITET

REGISTRERET

AF

POLITIET.

Nutidens presse har faktisk stor fornøjelse af at dække sager om “uimodståelig impuls” og lignende, fordi det skaber så meget postyr blandt læserne.

Som tiden går, er vi på grund af det psykiatriske samfunds vedvarende pres for at promovere sin rolle i samfundet imidlertid vidner til, at fortidens besynderlige syndrom vinder indpas i den daglige jargon. I talkshows bortforklares ekssoldaters manglende evne til at kunne klare sig med Vietnam-stress-syndrom. Børn, der slår børn ihjel i ghettoerne, fremstilles som ofre for storby-stress-syndromet.

Det har en snigende effekt på den offentlige bevidsthed. Der er mennesker, der gerne vil have deres fiaskoer bortforklaret med fænomener, der ligger uden for deres kontrol. Og når tilværelsen bliver vanskelig, er der mennesker, der vil komme i tanker om disse invitationer til at undgå ‘den slagne vej’ og skyde skylden på en belastende fortid, nedsat funktionsevne eller en uimodståelig impuls.

Det er noget børn undervises i. Alle mulige “psykologiske rådgivere” udspreder begrebet.

Selv professionelle inden for retssystemet er begyndt at tro på det. I en kommentar fra 1994 om unge menneskers voldsomt forøgede indblanding i alvorlige forbrydelser forklarede professor i kriminalret ved Floridas Statsuniversitet, Thomas Blomberg: “Folk klarer sig på forskellige måder.”⁵⁰

Som vi har set det med den psykiatriske tankegangs gennemsyring af uddannelsessystemet, kan det blive så almindeligt, at næsten ingen sætter spørgsmålstegn ved det længere.

Man kan efterhånden glemme, hvordan man er kommet til at tænke sådan.

De eneste tilgængelige påmindelser er de stadigt stigende kurver i kriminalitetsstatistikkerne, samt en vedvarende strøm af rapporter om forringelsen af værdier i det moderne samfund.

KRIMINALITET, DER UDGÅR FRA SKOLERNE

Som vi har set det i foregående kapitel, har den psykiatriske indflydelse været skyld i en markant forringelse af evnen til boglig dannelse, en forringelse af etik og af moralske normer på vore skoler.

I tilsvarende grad er gadekriminaliteten vokset. Og sammenhængen er indlysende.

En undersøgelse i 1991 viste, at den største aldersgruppe, der det år var tiltalt for mord, var de 15-19-årige.

Fra 1987 til 1991 var antallet af unge under 18 år, der blev arresteret for mord, næsten fordoblet.⁵¹

Mellem 1988 og 1992 steg antallet af arrestationer for ungdomskriminalitet med 68 %. Arrestationer for grov vold steg med 80 %.⁵²

Som Adam Walinsky i juli 1995 forklarer i *The Atlantic Monthly* [“The Crisis of Public Order”] om ghettobørn: “De børn, der blev født i 1965, var blevet 15 år i 1980, og i 1980 og 1981 nåede volds-kriminaliteten nye rekorder i USA, fordi sorte teenagere og unge voksne smadrede levevilkårene i den sorte del af centrum.”⁵³

Walinsky påpeger kernefamiliens sammenbrud, den kendsgerning at landsgennemsnittet for sorte børn født uden for ægteskab var 26 %, og at to tredjedele af de sorte børn i 1990 blev født af enlige mødre. Men det er kun en lille del af hele billedet. Hvis vore børn lærer, at der ikke findes ret og uret, men kun holdninger; hvis de konstant får at vide, at de skal følge deres følelser i stedet for deres intellekt; hvis de åbenlyst eller indirekte bliver instrueret i, at det er vigtigere at give efter for presset end at udøve selvdisciplin, er det vel kun sandsynligt, at resultatet bliver antisociale handlinger – kriminalitet.

Da vi interviewede Danny O. Black, tidligere formand for ungdomsdomstolen og chefinspektør for prøveløsladelse i Butler County i Greenville, Alabama, sagde han: “Hele dette begreb om selvværd, – hvis man bare siger til et barn, at han er god, at han gør det rigtige, at han er o.k. – fører ingen steder hen, og det fremmer ikke et barns selvværd. Børn begynder at tro, at uanset hvad de gør, er det i orden. De mister begreb om rigtigt og forkert. Mange af disse psykiatriske programmer beskæftiger sig ikke engang med begrebet rigtigt og forkert mere”.

Analfabetisme kan udgøre en endnu større, medvirkende faktor, når det drejer sig om den tiltagende lovløshed, vi ser i dag. Black kaldte analfabetisme for “en af de største årsager til stigningen i kriminalitet og lovovertrædelser.” Han påstod, at hvis man lærte børn at læse, “ville man reducere en masse problemer med børn, der prøver at forlade skolen og render ind i love om obligatorisk mødepligt. Derefter bliver de stillet for en ungdomsdomstol, som sender dem videre til et psykiatrisk program, og ungerne vender tilbage derfra enten medicinerede eller med lærdom fra de øvrige deltagende børn om, hvordan man manipulerer og bruger systemet.”⁵⁴

Undersøgelser har fastslået, at fængslede ungdomsforbrydere er magtesløse på grund af deres manglende evne til at læse. I følge forfatteren Michael S. Brunner og hans bog *Retarding America*, “havde 90 % af de dømte lovovertrædere, der deltog i en undersøgelse foretaget af Colorados ungdomsforsorg, fået diagnosticeret indlæringsvanskeligheder.”

Han påstår også, at de elever, der ikke lærer at læse, “uundgåeligt går en programmeret retardering i møde.” Hans holdning er, at børn ikke bliver afskåret fra at lære at læse på grund af lav IK, men at manglende indlæring forringer deres IK. Desuden nævner han, at en række forskere har sat spørgsmålstegn ved værdien af de præmisser, der ligger til grund for “indlæringsvanskeligheder”, især deres neurologiske grundlag. Det drejer sig snarere om selve indlæringsmetoderne.⁵⁵

Når børn ikke kan læse, er de afskåret fra at nyde frugterne af en uddannelse. De er afskåret fra at søge jobs, fra at læse instruktioner og en forfremmelse, hvis de får et job. Desuden stempler denne mangelfuldhed dem som fiaskoer i deres egne øjne.

De står med følelsen af at være adskilt fra og dummere end dem, der tager læseevne for givet. Og hvem vil de mon vælge som venner? Folk som dem selv, eller dem, der får dem til at føle sig dårligt tilpas?

Hvordan skal man kunne forestille sig at få succes i tilværelsen, hvis man ikke kan læse og ikke tror, at man kan lære noget.

Analfabetisme avler håbløshed og kriminalitet.

KRIMINALITET PÅ GRUND AF STOFFER.

Som det fremgår af kapitel 7, har psykiatriens bidrag af bevidsthedsændrende stoffer ikke blot påvirket patienter, men det har startet en gadeepidemi, som ikke tidligere er set i dette århundrede.

I sin *Encyclopedia of Mass Murder* fra 1983 rapporterer Colin Wilson: “Vi kalder en forbrydelse for meningsløs, når den tilsyneladende ikke er til gavn for nogen. Før 1960 var den slags forbrydelser sjældne, og de få, der forekom, hører til i slutningen af årtiet.”⁵⁶

I sin bog *Mass Murder* fra 1988 bekræfter Michael Newton: “Der dukker faktisk statistikker op, som viser en stigning i antallet af tilfældige og meningsløse mord.”⁵⁷ Det understøttes yderligere af Walinsky i hans artikel i *Atlantic Monthly*, hvor han citerer FBI’s årsrapport fra 1993 om kriminalitet med en vurdering af, at 53 % af alle mord begås af fremmede.⁵⁸

Los Angeles’ statsanklager Gil Garcetti kommenterede i 1994 samme fænomen, men han fokuserede på de unge. Han sagde: “Det er utroligt, at de helt unge er i stand til at begå de mest grusomme forbrydelser, man kan forestille sig, uden overhovedet at tænke over det. Det var utænkeligt for 20 år siden.”⁵⁹

Det burde være logisk ikke at overse det sammenfald af omstændigheder, at starten på denne vækst i meningsløs kriminalitet opstod lige efter indførelsen af den massive brug af medicin på vores psykiatriske hospitaler (i midten af 50'erne), og som i løbet af ti år havde ført til bølgen af narkotikamisbrug på gaderne.

Foringelsen af standarden i skolerne og den dramatiske vækst i økonomisk støtte til det psykiatriske sundhedsvæsen er desuden sammenfaldende.

De psykiatriske lægemidlers effekt på den stigende sociale vold er veldokumenteret. En undersøgelse fra 1975 om brug af psykofarmaka blandt fanger "viste, at voldelige, aggressive episoder opstod betydelig oftere blandt indsatte, der fik psykofarmaka, end blandt de indsatte, der ikke fik psykofarmaka."

I undersøgelsen var angstdæmpende medicin årsag til en stigning i aggressiv adfærd, der strakte sig fra 250 til næsten 500 %, mens andre former for psykofarmaka fordoblede antallet af aggressive episoder.⁶⁰

I overensstemmelse med det har undersøgelser desuden vist, at ved indførelsen af medicin har antallet af patientarrestationer efterfølgende oversteget antallet af arresterede blandt befolkningen i almindelighed. Før brugen af psykofarmaka blev så udbredt, begik psykiatriske patienter færre forbrydelser end resten af befolkningen.

I en tekst fra 1984 i *Mental Health and Criminal Justice* bemærkes det, at undersøgelser foretaget i 1965, 1966, 1967, 1976, 1977 og 1978 (2) *alle* viser, at antallet af patientarrestationer overstiger antallet af arrestationer i den øvrige del af befolkningen. Alle undersøgelser, der er foretaget før brugen af medicin – 1922, 1938, 1945 og 1954 viser en gennemsnitlig kriminalitet blandt patienter, som ligger under resten af befolkningens.⁶¹

Men psykofarmakas største indvirkning på kriminalitetens udbredelse skyldes den dramatiske udbredelse af psykofarmaka brugt som afspænding og misbrug. Omfanget af lovløshed fra denne ene kilde er så åbenlys for alle og enhver, at det næppe kræver nærmere beskrivelse.

En undersøgelse offentliggjort i 1989 viste, at mere end halvdelen af dem, der blev arresteret i 14 større byer for alvorlig kriminalitet, og som frivilligt lod sig teste for stoffer, viste sig at tage stoffer. I Philadelphia var tallet 82 %.⁶²

Røverier, overfald og prostitution for at supplere dyre vaner; narkotikasløvede samvittigheder, der udfører tortur, rituelle mord, unge drabsmænd – det er et omfang af grusomhed, der praktisk talt var uhørt før stoffernes indtog.

“Unge mennesker plejede at skyde hinanden i kroppen. Derefter skød de hinanden i hovedet,” kommenterede dommer Susan Winfield fra Washington D.C. i 1994. “Nu skyder de hinanden i ansigtet.”⁶³

Og narkotikaproblemet med dets ledsagende katastrofer forsvinder ikke. Selv LSD har fået et comeback. Brugen af det i de ældste gymnasieklasser steg med 50 % mellem 1985 og 1993.⁶⁴

Til trods for det fortæller *Comprehensive Textbook of Psychiatry* fra 1980, at “indtagelse af kokain to til tre gange om ugen ikke skaber alvorlige problemer.”⁶⁵

Psykofarmakas indvirkning på vores kultur har været så stor, at hvis dette ene problem med misbrug af bevidsthedsændrende stoffer kunne fjernes fra samfundet i morgen, ville få være uenige i, at forandringen ville bebude en renæssance.

DEN UOPHØRLIGE KRIMINALITET

I 1994 opnåede USA den tvivlsomme ære, at have 1.000.000 dømte personer i sine stats- og forbundsfængsler.⁶⁶

For hver 100.000 indbyggere sidder der i USA 455 mennesker i fængsel. Dette er fire gange så mange som i Canada og Kina og ti gange så mange som i Irland og Japan.⁶⁷

Og antallet af indsatte stiger. I staten Washington steg det almindelige befolkningstal fx med 18 %, mens antallet af indsatte i fængslerne steg med 86 %.⁶⁸

Siden den hygiejniske bevægelses dage har indsatte været målgruppe for den psykiatriske profession, der mente, at de indsatte blev misforstået, måske var underlegne, undertrykte eller havde syge hjerner – alt efter hvilken psykiater, der foretog vurderingen.

Da der ikke var den store økonomiske gevinst ved det, blev psykiatri i fængsler kun praktiseret nødtørftigt i første halvdel af dette århundrede.

Dr. Schmideberg bemærkede i 1962: “Selvom der er over 15.000 psykiatere ... findes der næsten ingen faciliteter for ikke-betalende patienter ... formentlig modtager kun nogle få hundrede forbrydere over hele landet passende psykiatrisk behandling.”⁶⁹

Som en overgang fra de mentalhygiejniske dage var der ungdomsrådgivnings- og behandlingsprogrammer, der hævdede at formindske sandsynligheden for *tilbagefaldskriminalitet*,

fænomenet med eksforbrydere, der begår kriminalitet igen og ender tilbage i fængslet. Evalueringer af disse programmer begyndte imidlertid at vise, at de ikke var det universalmiddel, de var blevet opreklameret som:

1. En undersøgelse fra 1963 af unge mænd viste, at de, der var blevet behandlet med psykoterapi, ikke klarede sig bedre end andre, men de havde en betydeligt større voldshyppighed under prøveløsladelse.⁷⁰

2. En undersøgelse fra 1961 af unge mentalt forstyrrede pigers brug af beroligende medicin viser, at de har en større hyppighed af frakendelse af prøveløsladelsen end ikke-behandlede piger.⁷¹

3. En sammenligning fra 1961 blandt 16-18-årige mandlige prøveløsladte, der blev behandlet med gruppepsykoterapi, og dem, der fik standardvejledning under deres prøveløsladelse, viste, at de behandlede patienter klarede sig betydeligt dårligere i psykologiske tests end kontrolgruppen, der faktisk gjorde fremskridt i dem.⁷²

4. En undersøgelse fra 1963 af 15-17-årige mænd, der blev behandlet med psykoterapi på to skoler, viste ingen forskel mellem, hvor godt de tilpassede sig institutionerne sammenlignet med de drenge, der ikke blev behandlet, bortset fra at de behandlede drenge på den ene skole betydeligt oftere blev henvist til disciplinærafdelingen.⁷³

I en gennemgang af disse og mange andre undersøgelser konstaterede forfatterne Lipton Douglas, Robert Martinson og Judith Wilks i 1975 deres bog *The Effectiveness of Correctional Treatment*:

a) "Set fra et overordnet synspunkt kan der ikke konstateres noget generelt positivt eller negativt om effektiviteten af individuel psykoterapi med hensyn til formindskelse af tilbagefaldskriminalitet."⁷⁴ b) "I undersøgelserne [af dem, der fik gruppevejledning], hvis data om tilbagefaldskriminalitet også er tilgængelige, var der ingen nævneværdig forskel på tilbagefaldsprocenten hos de behandlede og de ubehandlede patienter."⁷⁵

De opdagede, at indenfor tre år havde 78 % af de mandlige prøveløsladte, der havde modtaget rådgivning, enten "mindre problemer" med loven, "alvorligere problemer" eller var kommet fængsel igen. Hele 51 % var vendt tilbage til fængslet.

Rådgivningen havde ingen nævneværdig betydning for, hvorvidt mændene holdt sig fri af problemer med loven eller af fængsel.

Det kan måske være af betydning at nævne, at dette rådgivningsprogram i store træk var konstrueret efter retningslinier fra psykologen Carl Rogers, der i sin bog *On Becoming a Person* fra 1961 indrømmede: "Når jeg ser tilbage på resultaterne fra min tidligere undervisning, lader de egentlige resultater til at være de samme – enten blev der forvoldt skade, eller også viste der sig intet af betydning. Det er ærligt talt foruroligende."⁷⁷

Da der i 1960'erne og 70'erne begyndte at tilflyde det psykiatriske sundhedsvæsen flere støttemidler, skete der en dramatisk stigning i psykiatriens tilstedeværelse i straffesystemet.

Fra 1968 til 1975 brugte Det Kriminalpræventive Råd (LEAA) fx op mod 6 milliarder dollars på programmer, der skulle bremse Amerikas lovløshed, bl.a. 537 forskningsprojekter, der omhandlede menneskelig modifikation.

Som vi har set i foregående kapitler har psykiatriske tilbud en tendens til at dukke op, hver gang der ydes forbundsmidler. Og i løbet af denne periode fremkom et helt katalog med psykiatriske løsninger på kriminalitet. Vi bør imidlertid bemærke, at trods de seks milliarder dollars, der blev brugt i løbet af disse år, eller måske på grund af dem, steg voldskriminaliteten med 50 %.

Man burde spørge alle politikere, hvorfor vi bliver ved med at yde penge til den slags fiaskoer?

En populær psykiatrisk fremgangsmåde til at håndtere fanger på var *adfærdsregulerende* programmer. Ved at bruge det, der kaldtes *aversionsterapi*, anvendtes påvirkninger som fx. smerte, frygt, chok osv. for at få personen til at ændre sin opførsel.

I en erklæring fra 1975 skrev direktøren for NIMH, Bertram Brown: "Forbundsstaten fortsætter med at yde støtte og opmuntring til forskning og demonstrationer, der tester nye adfærdsregulerende teknikker, som søger at forbedre de eksisterende og anvende dem på nye, kliniske befolkningsgrupper og i andre sammenhænge, samt at fremme udbredelsen af teknikker, der er blevet positivt bedømt."⁷⁹

Dr. Brown fortæller også, at elektriske chok af lav styrke "har været yderst effektive til at fjerne alvorlige adfærdsproblemer. Anvendt rigtigt er chokkene meget korte. Chok, der bliver anvendt på denne måde, forårsager ingen langvarig smerte eller vævsskader og kan styres med nøje kontrol."⁸⁰

Et projekt blev udført på Atascadero Statshospital, et topsikret fængsel, der huser seksualforbrydere og kriminelle sindssyge. Forskerne eksperimenterede med et muskelafslappende middel ved navn succinylcholin, der blev brugt ved operationer. Ved bestemte intravenøse doser begynder stoffet allerede i løbet af de første 30-40 sekunder at afslappe alle kroppens muskler.

Hjerterytmen nedsættes, og åndedrættet ophører. Men patienten er ved fuld bevidsthed.

Mens den indsatte kæmper for at få vejret begynder fængselspsykiateren sin “negative bekræftelse”, hvor han skælder manden ud og advarer ham om at opføre sig bedre; ellers kan han forvente mere af den slags adfærdsregulering i fremtiden.

Det er selvfølgelig ikke anderledes end de første forsøg med “hjernevask” i 1950’erne, da Den Kolde Krig var på sit højeste.

I et lignende eksperiment på det californiske lægecenter i Vacaville sammenlignede 25 % af de testede det med at dø.

Chefpsykiateren i Vacaville, dr. Arthur G. Nugent bemærkede: “Fængselsrygterne arbejdede hurtigt, og selv de mest hårdkogte er kommet til at frygte og hade midlet. Jeg kan ikke bebrejde dem det – jeg ville ikke for alt i verden selv prøve den medicin.”⁸¹

Forskerne fra Atascadero konkluderede: “Succinylcholin giver en let kontrollerbar, stimulerende, angstskabende oplevelse, mens sanseapparatet er intakt, og patienten bliver holdt i en tilstand, der er modtagelig for suggestioner.”⁸²

I Iowa fik fanger, der blev anklaget for ”ikke at komme op til tiden, for at give cigaretter mod reglementet ... for at tale, bande eller lyve”, indsprøjtninger med stoffet, der medførte ukontrollable opkastninger i et kvarter til en time.⁸³

Hele denne “terapi” lyder i påfaldende grad som det, der plejede at blive kaldt tortur i tidsperioder med mindre civilisation.

Ikke engang børn blev sparet. På en skole i Florida, der blev drevet under en kontrakt med forsvarsministeriet, forsøgte man at ændre vanskelige børns adfærd ved at give dem chok med elektriske hundetræningshalsbånd på, og i nogle tilfælde blev børnene tvunget til at tilbringe natten i grave, de selv havde gravet. I følge beskyldninger fremsat over for Det Permanente Undersøgelsesunderudvalg i juli 1974, indeholdt dele af det adfærdsregulerende program indsprøjtninger af urin i blodårerne på nogle af de mere besværlige børn.⁸⁴

Forfatteren Sharon Daiken beskriver sine personlige oplevelser på en ungdomspsykiatrisk afdeling i Georgia, da hun var 15 år: “På et tidspunkt indebar ”terapien”, at jeg i bidende frost blev slæbt udenfor at tre granvoksne kvinder – jeg var barfodet og havde kun en flonelsskjorte og cowboybukser på (ingen frakke) – og blev tvunget til at grave et 60 cm dybt hul i den stivfrosne jord med de bare hænder. Nogle af de ar, jeg fik på mine hænder, kan stadig ses. Fordi jeg havde været ‘rapkæftet’, blev jeg låst inde i en isolationscelle i

ti dage, og i den periode fik jeg kun lov til at tage to hurtige brusebade. Det skete tre gange i løbet af det halve år, jeg var der.”⁸⁵

Som bevis på effektiviteten af den slags *behandlinger* steg den grove ungdomskriminalitet i følge Landsnævnet for Kriminalitet og Lovovertrædelser med 1.600 % i løbet af de 20 år frem til 1978.⁸⁶

I 1967 foreslog tre psykokirurger fra Boston – Vernon H. Mark, Frank R. Ervin og William H. Sweet – oprettelsen af et voldscenter for at kunne studere hjernedysfunktionens rolle i forbindelse med bymæssige uroligheder. De påstod, at fattigdom, arbejdsløshed, slum og mangelfuld uddannelse var velkendte årsager, der lå til grund for datidens uroligheder, “men det indlysende i disse årsager kan have gjort os blinde over for andre faktoreres mere subtile rolle, bl.a. hjernedysfunktion hos de uromagere, der er involveret i brandstiftelse, snigmord og fysiske overgreb.”

Trioen modtog en bevilling på en halv million dollars fra NIMH til at efterforske deres teorier.

Efter at have rapporteret at de havde helbredt en håndfuld patienter ved at skære udvalgte dele ud af deres hjerner, viste det sig, at der var alvorlige huller i deres resultater. Den patient, som de lancerede som deres største succes, Thomas R., viste sig i virkeligheden at være en katastrofe. Hjerneindgrebet forårsagede en forringelse af hans livskvalitet, der langt oversteg de problemer, som Thomas R. tidligere havde.⁸⁷

Men man blev ikke klog af sine fejltagelser. I 1972 foreslog psykiateren Louis Jolyon West, leder af Neuropsykiatrisk Institut ved University of California i Los Angeles, statsstøttet etablering af sit eget “voldscenter” på en nedlagt missilbase i nærheden af universitetet.

I et brev til dr. J. M. Stubblebine, leder af Californiens Sundhedsministerium skrev West: “Ved at indoperere bitte små elektroder dybt i hjernen ... er [det] endda muligt ved hjælp af fjernkontrolteknikker at registrere bioelektriske forandringer i hjernen på patienter, der bevæger sig frit omkring. De kan endnu ikke anvendes i større screeninger, som ville kunne gøre det muligt at opdage en voldelig episode. En af centrets største opgaver skulle være at etablere en sådan test.”⁸⁸

Wests George Orwell vision indeholdt også forslag om, at centrets patienter skulle omfatte “hyperaktive” børn samt børn med “kromosomafvigelse”. I vendinger, der minder meget om hans tyske kollegers sprogbrug fra Anden Verdenskrig, skrev han: “Der burde iværksættes en omfattende undersøgelse for at afsløre børn, der har denne type genetisk anormalitet, og sammenligne deres udvikling med udviklingen hos børn med normale kromosomer ... En sådan forskning har vidtrækkende betydning, især ... med hensyn til at få bugt med arvelige fejl.”⁸⁹

Efter voldsom opstandelse i offentligheden og en statslig undersøgelse blev planerne for centret droppet.

Da de adfærdsregulerende programmer begyndte at komme i modstrid med den offentlige mening, vendte det psykiatriske samfund sig mod en mindre kontroversiel metode til at håndtere fanger på: medicin.

Da de psykiatriske stoffer var almindeligt udbredt i samfundet, var det et naturligt skridt at udbrede dem til fængslerne. Dette til trods for den kendsgerning, at det allerede tidligere var blevet slået fast, at psykiatriske stoffer i virkeligheden ikke hjalp de dømte.

I *The Effectiveness of Correctional Treatment* forklarer forfatterne, at “medicinske metoder kan være praktiske midler til at kontrollere adfærd på en institution, men det bør ikke forveksles med ‘helbredelse’ af destruktiv adfærd.”

De bemærkede også, at eftersom stofferne måske kun påvirker *symptomerne*, “vil brugen af stoffer på grund af deres yderst synlige virkning på de fængslede adfærd måske udelukke forsøg på at ændre institutionernes organisatoriske strukturer og retningslinier for behandling. Med mindre de organisatoriske strukturer og retningslinierne for behandling ændres, vil der imidlertid kun være en ringe effekt på forbrydernes adfærd, når de vender tilbage til samfundet.”⁹⁰

Efter deres omfattende gennemgang konkluderer forfatterne, at der ikke er bevis for, at brug af medicin hverken løser individuelle eller organisatoriske problemer, som er årsag til forstyrrende adfærd.⁹¹

Alligevel viste en NIMH-sponsoreret undersøgelse af 43 fængsler i 26 stater i 1980'erne, at de *alle* forsynede fanger med psykofarmaka, der blev uddelt via det professionelle personale eller tilsynsførende. Man fandt, at “fængsler generelt har en tendens til at ligestille ... behandling med psykofarmaka.” Undersøgelsen viste også, at man visse steder tilbød den samme “Rogerske” (Carl Rogers) rådgivning, som dukkede op i San Quentin.⁹²

Forskerne konkluderede: “Gennemgående lagde de undersøgte fængsler vægt på tilbud, der fokuserede på håndtering af de indsatte adfærd i fængslet og ikke på langsigtede behandlinger af det mentale helbred, som kunne være til gavn for de indsatte under afsoningen, eller når de vendte tilbage til samfundet.”⁹³

Ud fra den udbredte brug af psykofarmaka og den kendsgerning, at medicinen også bruges af disciplinære årsager, ⁹⁴ fremgår det, at brugen af det er vidt udbredt indenfor straffeanstalter og fængsler.

Den psykiatriske indtrængen i straffesystemet er blevet så stærkt udbredt, at en undersøgelse i 1979 af fængsler konstaterede, at 24-75 % af fangerne var henvist til psykiatrisk vurdering.⁹⁵

Vores indespærrede ungdom bliver ikke forskånet mere end deres voksne ligestillede. Psykofarmaka, der gives til børn i alle aldre, er en fast bestanddel på moderne ungdomsinstitutioner.

At lægge medicinens bevidsthedssløvende og samvittighedsødelæggende virkninger oveni den i forvejen vanskelige rehabiliteringsopgave vil for en hel del fanger være den dråbe, der får bægreten til at flyde over. I stedet for at slippe ud af deres kriminalitet, vil de synke endnu dybere ned i den.

Kendsgerningerne taler for sig selv. Da psykiatrien kom ind i straffesystemet, gjorde den det med et løfte om at gøre en ende på kriminaliteten, og den har fået millioner og millioner af dollars til at gøre præcis det. Det stik modsatte er sket. Tilbagefaldsprocenten ligger omkring de 80 %. Begrebet rehabilitering diskuteres ikke engang længere. I stedet bygger vi flere fængsler. I 1951 blev der fx begået 244 mord i New York. Nu bliver der begået næsten 2.000 om året.

Kriminaliteten har fået overtaget.

I disse psykiatriske aktiviteter har vi intet, der ligner en kur, kun evig fortsættelse af kriminalitet.

OMKOSTNINGERNE ER FOR STORE

Et frit samfund kan ikke eksistere, når begrebet *personligt ansvar* ikke eksisterer.

Jo mere dette begreb har lidt forfald i vores egen kultur, desto mere indskrænket er vores frihed blevet.

Der var engang, da folk beklagede sig over, at de ikke længere kunne færdes på gaden om aftenen på grund af den øgede kriminalitet.

Nu låser de deres døre og føler sig stadig ikke trygge.

Enhver ideologi, der leder os i en retning med overdreven overbærenhed over for forbryderne, udsætter os andre for fare. Historiens kirkegårde er fyldt med mennesker, der var forstående og tolerante til et punkt, hvor der ikke var nogen vej tilbage.

På grund af medfølelse og af hensyn til samfundets bevarelse kan vi alligevel ikke tillade, at den kriminelle lider overlast og tvinges endnu længere ned i fornedrelse af dem, vi betror at drage omsorg for ham. Den nedværdigede person vil sandsynligvis være på gaden igen med langt mindre samvittighed end før.

Det kan vi ikke tillade, hvis vi sætter pris på vores egen overlevelse. Alligevel *foregår* det faktisk lige uden for vores dør, og det skaber en verden, hvor uretfærdighed er almindelig og kriminaliteten vokser.

Men denne epidemi opstod ikke ud af den blå luft.

Der er årsager.

Og det lader til, at den vigtigste blandt disse er de psykiatriske læresætningers indtrængen i vore retssale, i vore fængsler og selv i vore regler for adfærd.