

KAPITEL 1

Dansk psykiatris rødder

Psykiatri opstod i Vesteuropa i perioden mellem 1750 og 1850. Før 1750 giver det ingen mening at tale om psykiatri, som begrebet opfattes i dag. De gale var endnu ikke blevet til patienter, og læger var sjældne størrelser, som ikke viste nogen særlig interesse for de gale; ej heller var der i samfundene offentlige institutioner, der havde til formål at pleje og behandle de sindssyge. Først efter 1850 var der i de fleste europæiske lande skabt en national psykiatri. Selve begrebet 'psykiatri' blev første gang brugt af den tyske læge Johann Christian Reil (1759-1813) i 1808.

I dette kapitel beskriver jeg de strømninger, der skabte psykiatrien i foregangslandene England, Frankrig og Tyskland med hovedvægt på anstaltsbyggeri, behandlingsmetoder og videnskabelig erkendelse. Disse nye strømninger fik danske læger, embedsmænd og oplyste borgere kendskab til gennem lærde værker, men også gennem studierejser til helbredsanstalter og universiteter i først og fremmest Tyskland, som Danmark kulturelt var nært knyttet til.

Psykiatri er et barn af oplysningstiden, hvor de nye, borgerlige samfund gav de gale rettigheder og omsorg. De gale blev ikke længere alene betragtet som en farlig ulempe for samfundet, men også som syge og forsømte medmennesker, der havde hjælp behov. Opgaven med at hjælpe de gale overdrog samfundet til lægerne, der påtog sig opgaven.

De kræfter, der drev udviklingen, opstod ikke samtidigt i foregangslandene. Det er min opfattelse, at psykiatriens fødsel og udvikling bedst kan forstås som en bevægelse fra England over Frankrig til Tyskland. Herfra nåede den Danmark med nogle årtiers forsinkelse. Kriterierne for, hvornår en ny samfundsinstitution som psykiatri er opstået, kan dog diskuteres. En sådan diskussion har jeg henlagt til kapitlets afsluttende afsnit om 'psykiatriens fødsel'.

England

I 1700-tallets første halvdel blev Englands fattige gale (*lunatics*) anerkendt af samfundet som en særlig gruppe blandt de krøb-linger, tiggere, vagabonder, prostituerede, arbejdsvægrende og kæltringer, som var under det barske fattigvæsens for- sorg. De gale omtales for første gang i en lov om fattigvæsen fra 1714, som giver øvrigheden ret til at indespærre farlige sindssyge. I en senere lov fra 1744 fremgår det, at sognenes opgave ikke bare er "removing, keeping and maintaining" en gal person på et sikkert sted, men også "curing such Persons during such Restraint".¹ Hvorledes helbredelse kunne komme på tale under de primitive forhold i fattiggårde og arbejdshuse, melder historien intet om.

I 1700-tallets anden halvdel dukker nye institutioner op helliget de gale, institutioner, der er beregnet på såvel ophold som behandling. To af disse fik en særlig betydning for efter- tiden, St. Luke's Hospital i London og The Retreat i York.

St. Luke's Hospital blev oprettet i London i 1751 af lægen William Battie (1703-1776), lige over for det ilde omtalte Beth-

lem Hospital, som siden 1200-tallet havde huset Englands farligste sindssyge.² Battie stod selv for indsamling af midler til opførelse og drift af det nye hospital, og han blev valgt som den første leder af hospitalet. Det var Batties kongstanke, at St. Luke's skulle være en moderne, humanitær modsætning til Bethlem. Her skulle tvang og ydmygelser elimineres, plejepersonalet skulle uddannes og lægestuderende gøres interesserede i sindssygdomme og deres behandling. Nyskabelserne på St. Luke's blev inspiration for en række nye, offentlige anstalter, som blev oprettet i slutningen af 1700-tallet, den første i Manchester i 1766.

The Retreat i York blev oprettet i 1796 af den religiøse kvækerbevægelse The Society of Friends som en protest mod de elendige forhold, der herskede på egnens lokale sindssygeanstalt.³ Bevægelsens talsmand, William Tuke (1732-1822), havde besøgt såvel St. Luke's Hospital som den nye anstalt i Manchester, og med erfaringer fra disse foregangshospitaler blev The Retreat bygget og ledet. Kodeordene var åbenhed mod omverdenen og frihed for patienterne. The Retreat var en lægmandsinstitution, og behandlingen var moralsk-pædagogisk; patienterne skulle opdrages til selvbeherskelse. Lægelige behandlinger, bortset fra varme bade, spillede en underordnet rolle. Denne alternative institution blev hurtigt berømt i ind- og udland og modtog besøg af mange anstaltsledere, der lod sig inspirere af de frie forhold. Dens behandlingsprincipper var også inspiration og forløber for det senere så omtalte 'non-restraint'-system (behandling uden tvang), som gjorde lederen af den også i Danmark kendte Hanwell-anstalt, John Conolly (1794-1866), til 1800-tallets mest omtalte engelske psykiater.⁴

Anstalterne, som er omtalt her, blev drevet for private midler, uanset om bygherren var en lokal forsamling af borgere eller et bystyre. De var en del af en forbedret forsorg for de fattige. Velhavende mennesker kom nødtigt på disse offentlige institutioner, og der fandtes da også, allerede før 1700-tallets begyndelse, et net af private 'madhouses' drevet af lægfolk eller af læger som en til tider lukrativ forretning. En lov fra 1774 bærer betegnelsen *Act of Parliament for Regulating Madhouses*. Den gjaldt for de velhavende i private asyler, ikke for de fattige i offentlige huse og anstalter. Loven påbød regelmæssig offentlig inspektion af asylerne, som en beskyttelse af de velhavende, men hjælpeløse selvbetalere, der ikke sjældent blev økonomisk udnyttet af deres 'værter'.

Behovet for egnede institutioner til fattige sindssyge blev større og større i takt med flytningen fra land til by, med industrialiseringen og med oplysningstidens reformtanker og humanistiske menneskesyn. Efter et grundigt kommissionsarbejde kom i 1808 loven *An Act for the Better Care and Maintenance of Lunatics, being Paupers or Criminals in England*, som opfordrede regionerne (counties) til at bygge de nødvendige asyler.⁵ Loven blev kun langsomt efterlevet. I 1845 kom en egentlig sindssygelov, som påbød alle regioner at opføre asyler.

William Battie, lægen, der grundlagde St. Luke's, var en exceptionel ildsjæl. Han forenede den kliniske lægegerning blandt de sindssyge patienter med undervisning og udvikling. Han forfattede i 1758 *A Treatise on Madness*, den første engelske lærebog i det, der senere skulle blive den lægelige disciplin psykiatri. Læger havde nok tidligere skrevet om sindssygdom, men ikke ud fra praktiske kliniske erfaringer med de sindssyge som

patienter. De tidligere skrifter om sindssyge mennesker og deres tilstand og symptomer havde en mere teoretisk karakter, var antropologier på linje med dem, der blev forfattet af filosoffer, teologer og jurister, som interesserede sig for menneskets natur og adfærd. Batties lærebog var en forløber.

Efterhånden kom nye lærebøger til, hvor den mest berømte, James Prichards (1786–1848) *A Treatise on Insanity* (1835), i 1842 blev oversat til dansk af Harald Selmer med titlen *Om Sindssygdommene og andre sygelige Sjælestilstande*. Batties undervisning af lægestuderende blev først videreført systematisk efter 1823 med undervisning af lægestuderende i psykiatri ved universiteterne i London og Edinburgh.⁶ I 1841 dannedes Association of Medical Officers of Asylums and Hospitals for the Insane og fagtidsskrifter for 'mental science' blev grundlagt.⁷

Ét er lægers interesse – eller måske snarere manglende interesse – for de svært sindssyge, noget andet interessen for det mentale i bredere forstand. Engelske læger havde allerede i 1600- og 1700-tallet flittigt beskæftiget sig med det, der senere blev neurologernes og de praktiserende lægers område: de lettere sindslidelser som hysteri og hypokondri, som også blev kaldt den engelske syge. Bogen *The English Malady* fra 1733 af George Cheyne (1671-1743) var således "a treatise of nervous diseases of all kinds", som undertitlen fortæller. I tiden før år 1900 var der ingen særlig forbindelse mellem de lettere sindslidelser, som i dagligsproget ofte blot kaldtes 'dårlige nerver', og de svære sindssygdomme, galskaben. Det var offentlige 'fattiglæger', som tog sig af de svært sindssyge, og privatpraktiserende 'nervelæger', der tog sig af de lettere sygdomme.

Ej heller blev de to sygdomsgrupper videnskabeligt sat i forbindelse med hinanden.

Også retspsykiatriske emner beskæftigede i 1600- og 1700-tallet de engelske læger og jurister. Det emne, der optog sindene mest, var, om forbrydere og hekse simulerede sindssygdom for at undgå dødsstraf.⁸ Det var i høj grad i mødet mellem jurister og læger, at psykiatriens sprog, symptomlære og diagnoser udkrystalliserede sig. I den retslige praksis skelnede jurister tidligt mellem medfødt åndssvaghed og erhvervet sindssygdom. Var man medfødt åndssvag eller vedvarende sindssyg, var man utilregnelig og fritaget for straf. Tilregnelig derimod var man, hvis man som sindssyg havde begået kriminalitet i "lucid intervals", perioder, hvor sindssygen var borte.⁹

Berømte engelske læger som Thomas Sydenham (1624-1689) og William Cullen (1710-1790) har også, skønt de ikke var specielt optaget af sindssygdomme, bidraget til psykiatriens udvikling gennem deres forsøg på at systematisere sygdomslæren. Cullen indførte således i sin sygdomsklassifikation allerede i 1784 neurosebegrebet, dengang en betegnelse for alle nervesygdomme, og som en underklasse vesania, de egentlige sindssygdomme som melankoli og mani. Cullens klassifikation vidner om, at nogle lærde læger betragtede sindssygdommene som 'rigtige' sygdomme. Dette synspunkt havde dog ringe praktisk betydning, før der i løbet af 1800-tallet for alvor kom gang i anstaltsbyggeriet, og læger fik daglig kontakt med de mange sindssyge.¹⁰

Cullen spekulerede også over nerve- og sindssygdommenes opståen og tillagde begrebet nervekraft en afgørende betydning. Denne spekulative størrelse kunne – hos den syge – være ude af

balance i forskellige regioner i hjernen. Ideen om nervekraft var et fremskridt, der pegede på en lægelig, fysiologisk opfattelse af mentale lidelser. Samtidig med at Cullen anerkendte et biologisk grundlag for sindssygdommene, var han også optaget af den psykologiske dimension. Sygdommene var ikke medfødte, men blev udløst af udefrakommende livsbegivenheder. Cullens tanker var således forløbere for den moderne tids diatesestress-model for psykiske sygdommes opståen: En biologisk sårbarhed (diatese) og en psykologisk belastning (stress) er tilsammen forudsætningerne for, at psykisk sygdom opstår. Troen på, at udefrakommende psykiske belastninger kan forårsage psykisk sygdom, blev også en anledning til behandlingsoptimisme: Hvis sygdommen skyldes noget udefrakommende, kan den fjernes igen, såfremt de rette behandlingsmetoder udvikles.

I England var forskning og undervisning i psykiatri i mange år henvist til ildsjæle på forskellige lokale universiteter og behandlingsanstalter. En mere centraliseret og systematisk videnskabelig indsats for psykiatrien i England blev først skabt med åbningen af Maudsley Hospital i London i 1923. Hospitalet var den første og største nationale forskningsinstitution for psykiatri i England og blev opført til minde om psykiateren Henry Maudsley (1835-1918) med Emil Kraepelins (1856-1926) anstalt i München som forbillede.

Frankrig

I Frankrig blev de gale – i modsætning til England – temmelig brat udskilt fra den brogede gruppe af asociale fattige. Det skete i kølvandet på den franske revolution i 1789. Revolutionens

erklæringer om menneskerettigheder fordrede frihed for alle uretmæssigt indespærrede, således også de gale. Disse havde siden 1656 været underlagt et kongeligt dekret, der krævede indespærring af alle forstyrrende, asociale mennesker i et 'Hôpital général', en institution, som ikke var et hospital i nutidig forstand, men en fængselslignende fattiganstalt.

I revolutionens første år gik de nye magthavere i gang med at sætte de indespærrede fri og nedlægge fattiganstalterne. Det blev dog hurtigt klart, at mange gale ikke kunne klare sig uden samfundets omsorg. Revolutionskomiteen bestemte derfor, at disse syge skulle "forsørges i nogle til dette formål egnede hospitalet".¹¹ Men sådanne "egnede hospitalet" fandtes naturligvis ikke. De fleste gale forblev derfor indespærrede i de gamle anstalter. Nye bygninger og moderne behandlingsmetoder kom først til i løbet af de efterfølgende 50-100 år.

I revolutionens første år blev lægen Philippe Pinel (1745-1826) udnævnt til leder af den ene af de store gamle parisiske anstalter, Bicêtre (1793), og senere også af den anden, Salpêtrière (1795). Her forblev han som leder indtil 1822. Pinel blev kendt for at være den, der "befriede de gale fra deres lænker".¹² Internationalt har han siden været anset som psykiatriens fader. Denne status opnåede Pinel på grund af de humane behandlingsprincipper, han indførte på de parisiske anstalter. Her blev brutal afstraffelse, sult og kulde afløst af sunde omgivelser, rigelig og nærende kost, nyttigt arbejde, orden og regelmæssighed. Overskriften var en høj moral i anstaltslivet, som skulle påvirke de sindssyges splittede sjæle og gengive dem selvkontrol, dømmekraft og fornuftens herredømme.



Tony Robert-Fleury, *Philippe Pinel på La Salpêtrière-hospitalet*, 1876-1878. Maleriet viser, hvordan lægen Philippe Pinel i 1795 løser de sindssyge fra deres lænker, en skelsættende og symbolsk handling, der indvarsler en ny tid for behandlingen af de gale. I virkeligheden var det ikke Pinels fortjeneste, da reformen af behandlingen af sindssyge også af Pinel selv tilskrives hospitalsforstanderen Jean-Baptiste Pussin (1746-1811).

Pinels humane tanker og praksis blev videreført af hans elev og efterfølger, Jean-Étienne-Dominique Esquirol (1772-1840). Hans virkefelt blev også de store anstalter i Paris. I det centralistiske Frankrig var det her, forbedringerne for de gale fandt sted. Ude i landet stod det til gengæld sløjt til. Esquirol blev i 1818 af indenrigsministeriet sendt på en inspektionsrejse til 13 større franske byer for at bese institutionerne for de gale. Hans beretning var nedslående: "Disse ulykkelige blev mishandlet som straffefanger og deres opholdssteder er værre end kvægets. Overalt har man anbragt de gale i fugtige og usunde bygninger".¹³ Han tilføjer, at de var prisgivet brutale fangevogtere og hverken fik tilstrækkeligt mad, vand eller lys. Esquirols rapport førte til et ministerielt cirkulære, der påbød forbedringer af forholdene for de gale. For fremtiden var det forbudt at anbringe disse i kældre uden vinduer og gulve. De skulle sikres sund kost og regelmæssige lægebesøg, og lænker skulle afløses af tvangsjakker, når anvendelse af tvang var uundgåelig. Først i 1838 kom en egentlig lovgivning, der sikrede retfærdige bestemmelser om optagelse og udskrivning fra sindssygeanstalterne. Samtidig blev det påbudt hvert af de franske departementer at indrette egnede anstalter til de sindssyge.

Både Pinel og Esquirol var klinikere, som nøje iagttog og beskrev deres patienters symptomer og søgte at ordne de forskellige sygdomsbilleder i grupper og klasser. Det førte for begges vedkommende til udgivelse af lærebøger, som blev kendt og anvendt over det meste af Europa. Pinels bog *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*, udgivet i 1801, blev således allerede i udgivelsesåret oversat til tysk. Esquirols bog fra 1838 hed *Des maladies mentales considé-*

rées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal. Esquirol påbegyndte i 1814 den første undervisning af vordende psykiatere på Salpêtrière, men det varede indtil 1867, før et egentligt undervisningshospital åbnede i Paris, Asile Sainte-Anne, og en officiel lærestol i psykiatri blev skabt ved Paris' universitet.

Pinels og Esquirols kliniske undervisning på anstalterne i Paris formede de næste generationer af franske psykiatere og netop disses grundige kliniske iagttagelse og beskrivelse af patienternes symptomer blev udgangspunkt for mange af de psykiatriske diagnoser, der benyttes i dag. Mest kendt er nok Jean-Pierre Falrets (1794-1870) beskrivelse i 1852 af bipolar sygdom, som hos ham hed "la folie circulaire ou folie à formes alternes" (galskab med skiftende udtryk, nemlig mani og depression).

Den lægevidenskabelige forskning i psykiske sygdomme fik i Frankrig en lige så brat begyndelse som Pinels revolution af anstaltslivet. Lægen Antoine Bayle (1799-1858) forsvarede i 1822 disputatsen *Recherches sur les maladies mentales* og udgav fire år senere værket *Traité des maladies du cerveau et de ses membranes*.¹⁴ Her viste han, at symptomerne på sindssygdommen dementia paralytica (lammelser i kroppen og storhedsforestillinger) var ledsaget af kronisk betændelse i hjernehinderne (arachnoiditis), og at både symptomer og betændelse ofte forekom hos personer, der længe havde lidt af kønssygdommen syfilis. Denne opdagelse førte i løbet af hundrede år til en fuldstændig kortlægning af syfilissygdommens årsager, udvikling og behandling og dermed til udryddelse af en af 1800-tallets mest alvorlige sindssygdomme. Samtidig bekræftede Bayles opdagelse psykiaterne i forestillingen om, at der gemte sig en

legemlig årsag bag sindets sygdomme. Sådanne årsagsforklaringer, skulle det dog vise sig, var vanskelige at finde for de øvrige alvorlige sindssygdomme. Men Bayles pionerarbejde lagde grunden til en stor forskningsaktivitet i nervesygdomme generelt, en aktivitet der skulle komme det senere fag, neurologi, til gode.

1800-tallets franske forskning i hjerne og nerver kulminerede i Jean Martin Charcots (1825-1893) virke som professor i Paris og overlæge på Salpêtrière. Han anses for at være den moderne neurologis fader; han forskede især i hysteri og epilepsi og tiltrak med sine forelæsninger og patientdemonstrationer læger fra hele verden. Blandt disse var Sigmund Freud (1856-1939), som her fik vakt den interesse for nervelidelser, der kom til at danne grundlag for psykoanalysen.

Tyskland

Tysk psykiatri blev grundlagt i 1803 med udgivelsen af lægen Johann Christian Reils værk *Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen*.¹⁵ Det var en spekulativ, men også fremsynet afhandling, som fastslog, at sindssygdomme skulle behandles af læger på særlige hospitaler egnede til formålet. Det var også Reil, der i 1808 udmøntede begrebet 'psykiatri' som navnet på den gren af lægevidenskab, der beskrev sindslidelser.¹⁶ Der skulle dog gå en del år, før Reils fremsyn blev omsat til praktisk handling i det store land.

Den gamle arbejdsanstalt i Bayreuth blev, som den første i Tyskland, i 1805 omdannet til en for datiden moderne helbredelsesanstalt for gale, forsynet med en statsligt sanktioneret